

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Kunjungan pertama kali ke rumah ibu "NS" pada tanggal 6 Maret 2019 untuk menyampaikan maksud dan tujuan asuhan. Setelah diberikan penjelasan, ibu "NS" bersedia menjadi responden asuhan kebidanan dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Sejak awal kehamilan ibu "NS" sudah melakukan kunjungan Antenatal sebanyak 6 kali di dokter SpOG dan 2 kali di Klinik Petanu Medikal Center. Ibu "NS" sudah melakukan pemeriksaan Laboratorium satu kali pada umur kehamilan 28 minggu 4 hari. Kehamilan ibu "NS" masih dalam batas normal dengan total skor *Poedji rochjati* 6 sehingga penulis mendapatkan persetujuan dan izin untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu "NS".

Penulis memberikan asuhan pada ibu "NS" sejak umur kehamilan 36 minggu 4 hari dengan anemia ringan dan beberapa masalah seperti ibu belum mengetahui tanda bahaya kehamilan Trimester III dan alat kontrasepsi pasca plasenta. Asuhan kebidanan yang diberikan sebanyak 1 kali di rumah ibu dan tiga kali di klinik Petanu Medikal Center. Hasil asuhan yang diberikan dijabarkan dalam tabel berikut ini

1	2	3
	<p>TFU: 30 cm</p> <p>Tafsiran berat badan janin: 2790 gram.</p> <p>palpasi leopold didapatkan hasil :</p> <p>Leopold I : TFU 3 jari bawah px, pada bagian fundus teraba bagian bulat lunak</p> <p>Leopold II : pada bagian kanan teraba bagian keras dan memanjang dan pada bagian kiri teraba bagian-bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III : bagian bawah perut teraba bagian bulat keras dan tidak dapat digoyangkan</p> <p>Leopold IV: posisi tangan pemeriksa sejajar.</p> <p>DJJ: 156x/ menit. oedema: negatif. Reflek patela kanan dan kiri positif</p> <p>A: G1P0000 UK 37 minggu 3 hari Preskep ♂ puka T/H Intrauterine dengan anemia ringan</p> <p>Masalah: ibu sering kencing.</p> <p>P:</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan bahwa dari hasil pemeriksaan kondisi ibu dalam batas normal.</p> <p>2. Menginformasikan ibu bahwa keluhan yang ibu alami merupakan hal yang fisiologis dan memberi tahu ibu cara mengatasi keluhannya seperti mengurangi minum pada malam hari dan membersihkan serta mengeringkan daerah kemaluan setelah buang air kecil, ibu memahami dan bersedia melakukan.</p>	<p>dr. F</p> <p>SpOG</p> <p>dan</p> <p>Yola</p>
19.50 Wita		Yola

1	2	3
	<p>3. Memberikan ibu KIE tentang Nutrisi pada yang harus dipenuhi ibu hamil trimester III dan makanan apa yang bagus untuk pertumbuhan dan perkembangan janin, ibu mengatakan mengerti dan akan memenuhinya</p> <p>4. Kolaborasi dengan dokter F terkait pemberian suplemen pada ibu, ibu diberikan kalsium 1x1 500mg.</p> <p>5. Memberi konseling pada ibu mengenai alat kontrasepsi pasca plasenta, ibu belum dapat memutuskan sendiri dan akan berkonsultasi dengan suami.</p> <p>6. Menginformasikan kepada ibu untuk kontrol kehamilan pada tanggal 19 Maret 2019 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan, ibu bersedia.</p>	<p>dr. F SpOG</p> <p>dr. F SpOG</p>
<p>Selasa 19, Maret 2019, Pukul 20.00 Wita, Klinik Petanu Medikal Center</p>	<p>S: Ibu mengatakan sudah mulai merasakan sedikit nyeri pada perut bagian bawah. Gerak janin yang dirasakan aktif. Ibu dan suami sudah memutuskan rencana alat kontrasepsi yang akan digunakan yaitu Kondom. Pada pemeriksaan sebelumnya kadar Hb ibu 10,9 g/dL</p> <p>O: Keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 64 kg, TD 110/80mmHg, Suhu: 36° C, Mata: konjungtiva tidak pucat, sclera: putih, Wajah: tidak oedema, Payudara bersih, puting susu menonjol dan belum ada pengeluaran kolostrum.</p>	<p>Yola</p> <p>dr. F SpOG dan Yola</p>

1	2	3
20. 15 Wita	<p>Auskultasi DJJ 141x/ menit kuat dan teratur, TFU: 3 jari dibawah <i>procecus xyptoideus</i> (px), ekstremitas tidak oedema.</p> <p>A: G1P0000 UK 38 Minggu Preskep Ψ puka T/H Intrauterine dengan anemia ringan</p> <p>P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham tentang kondisinya saat ini.</p> <p>2. Menjelaskan bahwa keluhan yang ibu alami sekarang merupakan hal yang fisiologis dan memberitahu cara mengatasinya, ibu mengatakan akan mengikuti cara yang sudah dianjurkan.</p> <p>3. Memberi KIE kepada ibu tentang gambaran proses persalinan dan mengajarkan ibu teknik relaksasi disaat merasakan cemas. Ibu paham dan bisa melakukannya.</p> <p>4. Mengingatnkan kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, ibu paham dan bisa mengulanginya.</p> <p>5. Menginformasikan kepada ibu untuk kontrol kehamilan pada tanggal 26 Maret 2019 atau sewaktu-waktu jika ibu mengalami keluhan seperti tanda-tanda akan bersalin, ibu paham dan bersedia.</p> <p>6. Menyepakati kunjungan rumah pada hari Sabtu, 23 Maret 2019 untuk melakukan pemeriksaan kadar Hemoglobin ibu, ibu bersedia.</p>	<p>dr. F SpOG</p> <p>Yola</p> <p>dr. F SpOG</p> <p>Yola</p>

1	2	3
Sabtu, 23 Maret 2019.	S: Ibu mengatakan masih merasakan nyeri perut bagian bawah, gerak janin aktif.	Yola
Pukul 16.00 Wita di Rumah ibu “NS”	O: keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TD 110/70 mmHg, S: 36° C, Mata: konjungtiva tidak pucat, sclera: putih, Wajah: tidak oedema, Payudara bersih, puting susu menonjol dan belum ada pengeluaran kolostrum. Auskultasi DJJ 138x/ menit kuat dan teratur, TFU: 3 jari dibawah <i>procecus xypoides</i> (px), ekstremitas tidak oedema. A: G1P0000 UK 39 Minggu preskep U puka T/H intrauterin dengan anemia ringan. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham tentang kondisinya saat ini. 2. Menyiapkan alat dan bahan untuk pemeriksaan Hb, alat dan bahan siap. 3. melakukan pemeriksaan Hb dengan menggunakan Hb sahli, hasil Hb ibu 11,4 g/dL 4. Mendekontaminasikan alat dengan larutan klorin 0,5%. 5. Merapikan alat, alat dan bahan rapi	Yola
16. 10 Wita		Yola

1	2	3
	<p>2. Membimbing ibu teknik relaksasi pernafasan pernafasan untuk mengurangi rasa nyeri, ibu dapat melakukannya.</p> <p>3. Menginformasikan kepada ibu agar makan dan minum untuk pemenuhan kebutuhan nutrisi, ibu paham dan bersedia.</p> <p>4. Menginformasikan kepada ibu jika merasakan sakit perut semakin kuat dan lebih sering segera ke RS atau Bidan terdekat, ibu paham dan bersedia.</p>	

(sumber: data primer dan studi dokumentasi pada buku KIA)

2. Asuhan kebidanan Persalinan

Pada tanggal 25 Maret 2019 pukul 07.30 ibu mengatakan merasakan tanda-tanda persalinan seperti sakit perut hilang timbul dan semakin lama semakin sering, kuat dan teratur serta keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir sejak pukul 05.30 Wita ibu bersama suami datang ke RS Harapan Bunda untuk mendapatkan pertolongan karena ibu tidak bisa menahan sakit yang semakin lama semakin sering dan kuat. Asuhan kebidanan yang diberikan penulis adalah dengan mendampingi dan membantu proses persalihan ibu. Kala I ibu berlangsung selama 1 jam 10 menit, kala II berlangsung selama 15 menit, kala III berlangsung selama 5 menit dan pementauan kala IV dalam batas normal. Selama proses persalinan tidak ada penyulit maupun komplikasi. Adapun hasil asuhan persalinan lebih lanjut akan diuraikan dalam tabel catatan perkembangan berikut ini.

1	2	3
07. 40 Wita	<p>sudah ada pengeluaran kolostrum.</p> <p>Abdomen: TFU (30 cm) tafsiran berat badan janin 2945 gram.</p> <p>Palpasi leopold :</p> <p>Leopold I : tinggi fundus uteri 3 jari bawah px, pada bagian fundus teraba bagian bulat lunak</p> <p>Leopold II : pada bagian kanan teraba bagian keras memanjang dan pada bagian kiri teraba bagian kecil-kecil</p> <p>Leopold III : pada bagian terbawah janin teraba bagian bulat keras dan tidak dapat digoyangkan</p> <p>Leopold IV : bagian terbawah janin sebagian sudah masuk PAP</p> <p>Perlimaan: 2/5</p> <p>DJJ: 139x/ menit, His 3x10'~40''</p> <p>VT: v/v normal, porsio lunak, <i>effacement</i> 75% Ø 8 cm ketuban (+), presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil, posisi kanan depan, moulage 0, penurunan hodge III, ttbk/tp</p> <p>Ekstremitas: tidak ada oedema dan reflek <i>patella</i> positif.</p> <p>A: G1P0000 UK 39 Minggu 2 Hari Puka Preskep U Puka T/H Intrauterine + Partus kala 1 Fase Aktif.</p> <p>P:</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami penjelasan yang diberikan</p>	<p>dr A.</p> <p>SpOG</p> <p>dr A.</p> <p>SpOG</p> <p>dr A.</p> <p>SpOG</p>

terkait kondisi ibu.

2. Menganjurkan ibu untuk mengatur posisi miring kiri, ibu sudah berbaring miring kiri. dr A. SpOG
3. Membimbing ibu teknik relaksasi pernafasan untuk mengurangi rasa nyeri, ibu dapat melakukannya.
4. Mengajarkan ibu tektik meneran yang benar, ibu bisa melakukannya.
5. Menginformasikan suami sebagai pendamping untuk memberi suport selama proses persalinan, suami paham.
6. Memfasilitasi dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi dan eliminasi, ibu dapat minum teh manis dan buang air kecil di tempat tidur dibantu suami.
7. Menyiapkan alat, bahan dan lingkungan untuk proses persalinan, semua sudah siap.
8. Mengobservasi kemajuan persalian, kesejahteraan ibu dan janin, hasil terlampir pada Lembar patograf WHO.

PK 08. 50	S: Ibu mengatakan keluar air dari jalan lahir dan merasa seperti ingin buang air besar.	dr A. SpOG
Wita di Rs	O: Tampak ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perinium menonjol dan vulva vagina membuka.	
Harapan Bunda, Ruang Bersalin	VT: v/v normal, porsio tidak teraba, Ø lengkap, ketuban (-) warna jernih, presentasi kepala, denominator UUK, posisi depan, moulage 0, penurunan hodge III+, ttbk/tp.	

A: G1P0000 UK 39 Minggu 2 hari puka Preskep U
T/H Intrauterin + Partus Kala II

P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu,
ibu mengerti.

2. Mendekatkan alat partus, alat sudah siap.

3. Menggunakan sepatu *boot*, masker, *aprons*, sarung
tangan steril, alat perlindungan diri telah digunakan.

4. Membantu mengatur posisi ibu, ibu dalam posisi
setengah duduk.

5. Membantu memberikan ibu minum, ibu
meminum 150 cc teh.

6. Melakukan pemeriksaan DJJ, DJJ 148x/menit.

Meminta ibu untuk meneran apabila terjadi
kontraksi, ibu mengerti

8. Memimpin ibu meneran saat ada kontraksi, ibu
meneran dengan efektif.

9. Melakukan episiotomi mediolateral untuk
memperluas jalan lahir, tidak ada perdarahan aktif.

PK 09.03 dr A.
Wita SpOG

10. Membantu menolong kelahiran bayi sesuai
standar APN, bayi lahir pukul 09.05 wita, tangis
kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki.

PK 09.05
Wita

11. Meletakkan bayi di atas perut ibu dan
menyelimuti bayi, bayi tampak hangat

	1	2	3
PK Wita	09.05	<p>S: Ibu merasa lega atas kelahiran bayinya. Ibu mengatakan bahwa perutnya masih terasa mulas dan ingin minum air.</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, nadi 80 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat, tidak teraba janin kedua, kandung kemih tidak penuh.</p> <p>Keadaan umum bayi baik, segera menangis, tangis bayi kuat, gerak aktif, kulit kemerahan.</p> <p>A: G1P0000 P.spt.B + Partus Kala III dengan Neonatus aterm vigourus baby dalam masa adaptasi</p> <p>P: 1. Menyampaikan kepada ibu dan suami tindakan yang akan dilakukan selajutnya, ibu dan suami setuju.</p>	Yola dr A. SpOG dan Yola
09.06	Wita	<p>3. Memfasilitasi ibu nutrisi dan cairan, ibu minum setenga gelas teh manis.</p> <p>2. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara Intramuscular pada 1/3 paha atas kanan, kontraksi uterus baik.</p> <p>3. Mengeringkan dan mengganti selimut bayi, bayi tampak hangat</p> <p>4. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat.</p> <p>5. Meletakkan bayi di dada ibu untuk IMD, bayi telah diposisikan seperti katak terlihat tampak mencari puting susu ibu.</p>	dr A. SpOG Yola
09.07	Wita	<p>5. Meletakkan bayi di dada ibu untuk IMD, bayi telah diposisikan seperti katak terlihat tampak mencari puting susu ibu.</p>	dr A. SpOG

1	2	3
6. Melakukan penanganan tali pusat terkendali pada saat kontarksi, plasenta lahir seponan pukul 09.10 Wita	dr A. SpOG	
7. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif, terdapat robekan dari selaput vagina sampai otot perinium.	Yola	
8. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta kesan lengkap.		
PK 09.20 Wita di RS Harapan Bunda, Ruang Bersalin	<p>S: Ibu merasa lega bayinya telah lahir dan persalinan berjalan lancar.</p> <p>O: KU baik kesadaran composmentis TD 100/70 mmHg, Nadi 80x/menit Respirasi 20x/menit, S 36,2°C TFU 1 jari dibawah pusat, Kontraksi uterus baik, terdapat robekan pada otot perinium dan mukosa vagina, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif.</p> <p>A: P1001 P.spt.B + Partus Kala IV + Neonatus Aterm vigourus baby dalam masa adaptasi</p> <p>P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu tindakan yang akan dilakukan, ibu mengerti 2. Membantu mengatur posisi ibu untuk dilakukan penjahitan, posisi ibu sudah nyaman. 3. Mengganti sarung tangan dan menyuntikkan lidocain 1%, tidak ada reaksi alergi.</p>	Yola dr A. SpOG dan Yola

1	2	3
11.20 Wita	<p>Payudara : tidak ada pembengkakan dan pengeluaran kolostrum (+)</p> <p>TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik dan Perdarahan tidak aktif kandung kemih tidak penuh, tidak terdapat oedema pada jalan lahir dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi.</p> <p>A: P1001 P.spt.B 2 Jam Post Partum dengan laserasi grade II</p> <p>P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti</p> <p>2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri, ibu bisa melakukannya serta nyeri ibu berkurang.</p> <p>3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas, ibu paham dan bisa mengulangi</p> <p>4. Mengajarkan ibu cara masase uterus, ibu bisa melakukannya</p> <p>5. Membantu ibu mengatur posisi untuk menyusui bayinya dan mengajarkan cara menyusui yang benar, ibu dapat melakukannya.</p> <p>6. Membantu ibu mengganti pembalut, darah yang keluar tidak aktif.</p> <p>7. Membantu memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas untuk rawat gabung, ibu dan bayi di rawat di ruang nifas</p>	<p>Yola</p> <p>Bidan K dan Yola</p>

1	2	3
PK 15.05 Wita di RS Harapan	S: ibu mengatakan ngatuk dan sedikit nyeri pada punggung dan ASI yang keluar sedikit.	Yola
Bunda Ruang Cempaka	Pola nutrisi: ibu makan setengah mangkuk sayur hijau dan 1 potong roti. Minum 300 ml air mineral. Ibu mengatakan sudah BAK satu kali warna kuning jernih. Pola aktivitas ibu mengurus diri dan bayinya masih di bantu oleh suami. O: KU: baik, kesadaran <i>composmentis</i> , TD: 110/60 mmHg, N: 80x/menit, RR: 20x/menit, S: 36, 6°C. Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, payudara bersih, Kolostrum (+), TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, Vulva/ vagina: tidak ada perdarahan aktif, lokia rubra A: P1001 Pspt B 6 jam post partum P: 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami Paham. 2. Menjelaskan kepada ibu bahwa pengeluaran ASI hari pertama adalah Kolostrum dan tidak terlalu banyak, ibu paham 3. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti pusing, pandangan kabur, bengkak pada wajah, kaki dan tangan serta keluar darah yang banyak dari jalan lahir 4. mengajarkan ibu cara melakukan senam kegel, ibu bisa melakukannya	Yola
15.15 Wita		Yola

1	2	3
15.20 Wita	<p>5. Memberi KIE kepada ibu agar membersihkan alat kelamin dari arah depan kebelakang dengan menggunakan air bersih, ibu paham dan bersedia</p> <p>6. Melakukan kolaborasi dengan dr A. Terkait pemberian Vitamina, ibu mendapatkan vitamin A 1x 200.000 IU.</p> <p>7. Memberikan ibu vitamin A 1x 200.000 IU dosis pertama 1 kapsul</p>	
<p>Rabu 27 Maret 2019, PK 15.30 Wita, di Rumah Ibu "NS" KF 1</p>	<p>S: ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah mengkonsumsi vitamin A dosis kedua pukul 15.20 Wita (26 Maret 2019)</p> <p>Pola nutrisi: Selama setelah melahirkan ibu makan 4 kali dalam sehari dengan porsi setengah piring nasi, setenga mangkuk sayur hijau dan satu potong ikan, tahu dan tempe. Ibu juga makan kacang hijau satu mangkuk pada malam hari sebelum tidur. Minum sehari ibu menghabiskan 1000 ml air mineral. Pola eliminasi: ibu mengatakan sudah BAB dan BAK serta tidak ada keluhan. Pola istirahat: ibu dapat istirahat atau tidur saat bayi tidur. Pola aktivitas: ibu masih dibantu oleh adik ipar dan suami dalam mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan merawat bayinya. Personal hygin ibu mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut dan calana dalam 2 kali sehari dan menggosok gigi 2 kali sehari. Psikologis: ibu merasa</p>	Yola

1	2	3
	<p>bahagia atas kelahiran anaknya.Ibu pulang ke rumah pada hari Selasa, 26 Maret 2019, pukul 19.00 WITA.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernafasan 20 kali/menit, dan suhu 36,5°C.</p> <p>Mata: konjungtiva merah muda, <i>sclera</i> putih.</p> <p>Wajah: tidak pucat dan tidak ada edema.</p> <p>Payudara: bersih, puting susu menonjol, pengeluaran ASI masih sedikit.</p> <p>Abdomen: TFU 3 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, dan tidak ada nyeri tekan. Genetalia: ada pengeluaran berupa <i>lochea rubra</i>, tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p>Ekstremitas: tidak ada oedema.</p> <p>A: P1001 3 Hari Post Partum</p> <p>P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan bayi, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.</p>	Yola
15.45 Wita	<p>2. Memberikan ibu dukungan dan motivasi agar dapat merawat bayinya sendiri, ibu menerima.</p> <p>3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai:</p> <p>a. Tanda bahaya masa nifas, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan.</p> <p>b. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan istirahat bagi ibu nifas dan menyusui, ibu</p>	Yola

1	2	3
	<p>menerima dan memahami penjelasan yang diberikan serta bersedia melakukannya.</p> <p>c. Perawatan diri/<i>personal hygiene</i>, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan serta bersedia melakukannya.</p>	
<p>Senin 1 April 2019, PK 16.10Wita, di Rumah ibu “NS” KF 2</p>	<p>S: ibu mengatakan sedikit pegal pada punggung.</p> <p>Pola nutrisi: ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang, terdiri dari satu piring nasi, setengah mangkuk sayur hijau atau dua sendok sayur tumis satu potong daging ayam atau ikan dan. Minum 1 Liter sehari dan tidak ada pantangan. Pola eliminasi: Ibu BAK 4-5 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB satu kali sehari dengan konsistensi lembek. Pola istirahat: Malam hari ibu tidur 6 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya. Siang hari ibu istirahat atau tidur saat bayi tidur kurang lebih setengah jam. Pola aktivitas: ibu kembali melakukan pekerjaan rumah tangga secara bertahap. Ibu sudah dapat merawat bayinya sendiri dan terkadang dibantu suami. Ibu masih menyusui bayinya dan tidak ada keluhan.</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD: 110/70 mmHg, nadi: 80 kali/menit, pernafasan: 20 kali/menit, Suhu: 36,2°C. Mata: konjungtiva: merah muda, <i>sclera</i>: putih. Wajah: tidak pucat. Payudara: bersih, pengeluaran ASI: sudah banyak Abdomen: TFU 1/2 pusat simfisis,</p>	<p>Yola</p> <p>Yola</p>

1	2	3
	<p>kontraksi: uterus baik, tidak ada distensi dan nyeri tekan. Genetalia: terdapat pengeluaran <i>lochea sanguinolenta</i>, cairan yang keluar berwarna merah kecoklatan dan berlendir dan tidak ada tanda infeksi.</p> <p>A: P1001 7 Hari Post Partum</p> <p>P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan</p> <p>2. Mengingatn kembali kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu bisa mengulangi kembali.</p>	Yola
<p>10 April 2019, PK, 09.00 Wita, di Puskesmas Pembantu 1 Denpasar</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD: 110/80 mmHg, nadi: 80 kali/menit, pernafasan: 20 kali/menit, Suhu: 36,°C. Mata: konjungtiva: merah muda, <i>sclera</i>: putih. Wajah: tidak pucat. Payudara: bersih, pengeluaran ASI: sudah banyak Abdomen: TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh. Genetalia: tidak ada perdarahan, ada pengeluaran lokia alba.</p> <p>A: P1001 16 Hari Post Partum</p> <p>P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan bayi, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Mengingatn kembali kepada ibu agar tetap menjaga pola makan yang baik, ibu paham dan bersedia.</p>	<p>Bidan P dan Yola</p> <p>Yola</p>

1	2	3
<p>24 April 2019, PK 10.00 Wita, di Rumah ibu “NS” KF 3</p>	<p>S: ibu mengatakan kurang tidur pada malam hari.</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernafasan 20 kali/menit, Suhu 36°C.</p> <p>Mata: konjungtiva merah muda, <i>sclera</i> putih.</p> <p>Wajah: tidak pucat. Payudara: bersih, pengeluaran ASI sudah banyak Abdomen: TFU sudah tidak teraba, tidak ada distensi dan nyeri tekan.</p> <p>Genetalia: terdapat pengeluaran <i>lochea alba</i>.</p> <p>A: P1001 30 Hari Post Partum</p> <p>P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Menganjurkan ibu agar istirahat disaat bayi tidur, ibu paham dan bersedia.</p> <p>3. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri, ibu paham dan bersedia.</p> <p>4. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang alat kontrasepsi kondom, ibu paham dan bisa mengulangi penjelasan yang diberikan</p>	<p>Yola</p> <p>Yola</p>
<p>Selasa 6 Mei 2019, PK 09.20 Wita, di Rumah ibu “NS”</p>	<p>S: Saat ini ibu tidak ada keluhan.</p> <p>Pola nutrisi: makan 3-4 kali sehari, dengan komposisi: satu piring nasi, satu mangkuk sayur, satu potong ikan dan tempe, satu butir telur.</p> <p>Minum: 10-11 gelas perhari, jenis minum: air Mineral, pola Eliminasi:</p>	<p>Yola</p>

1	2	3
	<p>BAB 1x/ hari, konsistensi lembek, BAK 6-7x/ hari warna kuning jernih, tidak ada keluhan. Istirahat: malam kurang lebih 6-7 jam, dan bangun untuk menyusui bayinya, ibu dapat beristirahaat saat bayi tidur.</p> <p>Aktivitas: sudah melakukan aktivitas secara mandiri misalnya: mengurus bayi, masak dan mencuci pakaian.</p> <p>Psikologi: Sangat menikmati perannya sebagai orangtua.</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, pernafasan 20 kali/menit, Suhu 36,2°C. Mata: konjungtiva merah muda, <i>sclera</i> putih. Wajah: tidak pucat. Payudara: bersih, tidak bengkak dan lecet, pengeluaran ASI sudah banyak, Abdomen: TFU sudah tidak teraba</p> <p>A: P1001 42 Hari Post Partum</p> <p>P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu menerima hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Mengingatkan kembali kepada ibu agar tetap mengatur pola istirahat dan aktifitas sehari-hari, ibu paham dan bersedia</p>	<p>Yola</p> <p>Yola</p>

(sumber: data Primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA)

4. Asuhan Kebidanan pada Neonatus dan bayi 29-42 hari

Penulis melakukan pemantauan kepada bayi baru lahir sampai 42 hari dengan melakukan kunjungan neonatal pertama (KN 1), kunjungan neonatal kedua

(KN 2), kunjungan neonatal ketiga (KN 3). Adapun asuhan kebidanan yang telah di berikan kepada ibu “NS” dan bayinya selama 42 hari akan dijabarkan dalam tabel di bawah ini.

Tabel 7
 Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada pada bayi ibu “NS” pada Neonatus dan bayi di RS Harapan Bunda dan di Rumah ibu “NS”

Hari/ Tanggal/ Waktu /Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Pukul 10.05 Wita, di RS Harapan Bunda	<p>S: -</p> <p>O: Bayi lahir pukul 09.05 wita, segera menangis, gerak aktif, warna kulit kemerahan, Jenis kelamin Laki-laki, tidak terdapat perdarahan tali pusat, BB 2900 gram, Panjang badan 51 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 32 cm , HR 146 x/menit, suhu 36,8 C dan RR 52 x/menit, dan bayi belum BAK dan BAB.</p> <p>A: Bayi Ibu “NS” usia 1 jam neonatus aterm vigrourus baby masa adaptasi.</p> <p>P: 1. menginformasikan kepada ibu dan mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami dapat menerima hasil pemeriksaan.</p> <p>2. melakukan <i>informed consent</i> kepada ibu dan suami bahwa bayi akan disuntik vitamin K dan dioleskan salap mata, ibu dan suami menyetujui pemberian vit K dan salap mata.</p>	<p>Yola</p> <p>Bidan K dan Yola</p> <p>Yola</p> <p>Bidan K dan Yola</p>

1	2	3
10.06 Wita	<p>3. menyuntikan vit K dengan dosis 1 mg secara IM pada 1/3 paha kiri bayi, tidak ada reaksi alergi pada daerah penyuntikan.</p> <p>4. memberikan salap mata tetrasiklin 1% pada konjungtiva mata kanan dan kiri, tidak ada reaksi alergi.</p> <p>5. melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat.</p> <p>6. memakaikan pakaian bayi, bayi dalam keadaan hangat dan nyaman.</p> <p>7. mengajarkan ibu posisi menyusui yang benar pada saat duduk dan tidur, ibu bisa melakukannya.</p> <p>8. memberi KIE tentang:</p> <p>a. tanda bahaya bayi baru lahir, ibu mengerti dan bisa mengulanginya</p> <p>b. cara menjaga bayi agar tetap hangat , ibu mengerti</p> <p>9. menginformasikan kepada ibu agar menyusui bayi secara on demand 2 jam sekali dan membangunkan bayinya jika tidur lebih dari dua jam untuk mendapatkan ASI, ibu mengerti dan bersedia</p> <p>10. menganjurkan ibu agar memberikan ASI Eksklusif, ibu bersedia</p> <p>11. Memberikan imunisasi Hepatitis B-0 secara <i>IM</i> pada 1/3 <i>anterolateral</i> paha kanan bayi, injeksi</p>	<p>Bidan K</p> <p>Yola</p>
11.06 Wita	<p>telah dilakukan, obat sudah masuk dan tidak ada reaksi alergi.</p>	<p>Bidan K dan</p> <p>Yola</p>

1	2	3
	<p>Pemeriksaan reflek :</p> <p>Reflek <i>glambela</i> ada, reflek <i>rooting</i> ada, reflek <i>swallowing</i> ada, reflek <i>sucking</i> ada, <i>tonic neck</i> reflek ada, <i>galant</i> reflek ada, <i>grafs</i> reflek ada, reflek <i>babinski</i> ada dan reflek <i>morrow</i> ada.</p> <p>Bounding score : Ibu mengelus-elus kepala dan wajah bayi, tersenyum melihat bayinya dan mengajak bayinya berbicara</p> <p>A: Bayi ibu ‘NS’ usia 6 jam Neonatus aterm vigourus baby</p> <p>P: 1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami Paham.</p> <p>2. Mengingatkan kepada ibu agar tetap menjaga kehangatan bayi, ibu paham dan bersedia</p> <p>3. Mengajarkan ibu dan suami cara menyendawakan bayi setelah menyusui agar bayi tidak gumoh, ibu dan suami bisa melakukannya.</p>	<p>Yola</p> <p>Yola</p>
<p>Rabu 27 Maret 2019, PK 15.30 Wita di Rumah Ibu “NS”</p>	<p>S: Ibu merasa takut bayinya kekurangan minum karena ASI yang keluar masih sedikit. Ibu juga belum berani memandikan bayinya sendiri sehingga masih dibantu ibu kandungnya.</p> <p>Ibu dan bayi pulang ke rumah pada hari Selasa, 26 Maret 2019, pukul 19.00 Wita. Sebelum pulang dari RS Harapan Bunda bayi mendapatkan pemeriksaan dan hasilnya dalam batas normal.</p>	<p>Yola</p>

Bayi : (informasi dari ibu) :

- a. Pola nutrisi: bayi minum ASI secara *on demand* dan tidak dan tidak muntah setelah disusui.
- b. Pola istirahat: sehari-hari hanya tidur dan bangun beberapa menit untuk menyusu.
- c. Pola eliminasi: bayi sudah BAK, warna urin jernih dan BAB satu kali, warna feses kehitaman, konsistensi lengket.

O: Bayi : Keadaan umum baik, tanda vital, RR 40 kali/menit, HR 135 kali/menit, suhu 36,7°C.

Yola

Antropometri: berat badan bayi 2900 gram. Wajah: tidak pucat dan tidak ada oedema. Mata: konjungtiva merah muda, *sclera* putih. Hidung: bersih dan tidak ada nafas cuping hidung. Mulut: mukosa mulut lembab dan lidah bersih. Abdomen: perut bayi tidak kembung dan tidak ada perdarahan atau tanda-tanda infeksi pada tali pusat. Ekstremitas: gerak tonus otot simetris, warna kulit kemerahan.

A: bayi ibu “NS” usia 3 hari Neonatus Sehat

P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami menerima dan memahami hasil pemeriksaan.

Yola

1	2	3
	<p>2. Memberikan ibu dukungan dan motivasi agar dapat merawat bayinya sendiri, ibu menerima.</p> <p>3. Menjelaskan bahwa produksi ASI akan semakin meningkat bila bayi disusukan sesering mungkin, ibu menerima dan paham.</p> <p>4. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Tanda-tanda bayi sakit, ibu dan suami menerima dan memahami. b. Perawatan bayi sehari-hari yang meliputi memandikan bayi, perawatan tali pusat serta menjaga kehangatan tubuh bayi, ibu mengerti penjelasan yang diberikan. c. Mengajarkan ibu tektik memegang bayi yang benar pada saat memandikan maupun menggendong ,ibu bisa melakukannya. d. Menginformasikan kepada ibu Manfaat sinar matahari pagi untuk kesehatan bayi, ibu dan suami memahami dan mengatakan akan menyinari bayinya di pagi hari. e. Mengingatkan ibu untuk menyusui <i>on demand</i> dan menyendawakan bayi setelah disusui, ibu memahami. 	Yola

1	2	3
	<p>A: bayi ibu “NS” usia 7 hari Neonatus Sehat</p> <p>P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan tentang kondisi bayinya saat ini</p> <p>2. Mengingatkan kembali kepada tanda bahaya bayi sakit, ibu mengerti dan bersedia membawa bayi kevasilitas kesehatan terdekat.</p> <p>3. Mengajarkan ibu cara perawatan bayi sehari-hari seperti pijat bayi dan memandikan bayi, ibu mengerti dan mampu melakukannya</p> <p>4. Menjelaskan pentingnya imunisasi dan Menginformasikan kepada ibu untuk ke pelayanan kesehatan untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio, ibu mengerti dan berencana ke puskesmas II Denpasar Selatan untuk mendapatkan imunisasi.</p>	Yola
<p>10 April 2019, 09.00</p> <p>PK Wita, Pembantu 1 Denpasar Selatan KN 3</p>	<p>S: ibu mengatakan bayinya sudah mendapatkan imunisasi BCG pada tanggal 04-04-2019 dan belum mendapatkan imunisasi Polio.</p> <p>O: KU bayi: baik, kesadaran: composmentis, kulit kemerahan, kepala simetris, wajah: tidak pucat, tidak ada oedema, kedua mata bersih, konjungtiva merah muda, seklera putih, hidung tidak ada pengeluaran, mukosa mulut lembab,</p>	Yola

1	2	3
	<p>genitalia bersih, berat badan 3100 gram, suhu 36, 7° C, nadi, 138 x/menit, pernafasan 42x/menit, perut tidak kembung, BAB/BAK: +/+</p> <p>A: Bayi ibu “NS” Usia 16 hari Sehat</p> <p>P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Melakukan <i>informed consent</i> bahwa bayi akan diberikan imunisasi polio 1, ibu setuju dan sudah mengetahui tujuan</p> <p>3. Memberikan imunisasi Polio 1 dua tetes secara oral, obat sudah diberikan</p> <p>4. Memberi KIE kepada ibu agar tidak memberikan bayinya ASI selama 5-10 menit setelah pemberian imunisasi polio, ibu mengerti.</p> <p>5. menyepakati untuk kunjungan ulang terkait pemberian imunisasi pada bulan 28 Mei 2019, ibu bersedia untuk melakukan kunjungan</p>	Yola
<p>24 April 2019, PK 10.00 Wita, di Rumah Ibu “NS”</p>	<p>S: bayi minum ASI dengan frekuensi minum <i>on demand</i>. BAB 5-6x/ hari dan BAK 8x/ hari. tidak rewel.</p> <p>O: Keadaan umum baik, tanda vital yaitu suhu 36,8°C, RR 40 kali/menit dan HR 132 kali/menit</p> <p>BB : 3. 400 gram. Kepala: simetris, ubun-ubun datar. Wajah: tidak pucat, tidak ada oedema. Mata: konjungtiva merah muda, <i>sclera</i> putih.</p>	Yola

1	2	3
	<p>Hidung: bersih dan tidak ada nafas cuping hidung.</p> <p>Mulut: mukosa lembab dan lidah bersih.</p> <p>Abdomen: perut bayi tidak kembung. Ekstremitas: gerak tonus otot simetris, warna kulit kemerahan.</p> <p>A: bayi ibu “NS” usia 30 hari bayi Sehat</p> <p>P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami menerima dan memahami hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Memberi dukungan kepada ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif dan <i>on demand</i> kepada bayinya, ibu menerima dan bersedia melakukannya.</p> <p>3. Mengajarkan dan Membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi, ibu bisa melakukannya.</p> <p>4. Membimbing ibu memandikan bayi, bayi tampak bahagia</p> <p>5. Memberi KIE kepada ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari, ibu bersedia melakukannya.</p>	<p>Yola</p> <p>Yola</p>
<p>Selasa 06 Maret 2019, PK 09.20 Wita, di rumah ibu “NS”</p>	<p>S: (informasi ibu)</p> <p>Bayi tidak rewel, dan menyusui secara ondemand.</p> <p>O: Keadaan umum baik, tanda vital yaitu suhu 36,8°C, RR 40 kali/menit dan HR 132 kali/menit</p> <p>BB : 3. 500 gram. Kepala: simetris, ubun-ubun datar.</p>	<p>Yola</p>

1	2	3
	<p>Wajah: tidak pucat, tidak ada oedema. Mata: konjungtiva merah muda, <i>sclera</i> putih. Hidung: bersih dan tidak ada nafas cuping hidung. Mulut: mukosa lembab dan lidah bersih.</p> <p>Abdomen: perut bayi tidak kembung. Ekstremitas: gerak tonus otot simetris, warna kulit kemerahan.</p> <p>A: bayi ibu “NS” usia 42 hari bayi Sehat</p> <p>P: 1. Menginformasikan kepada ibu hasil hasil pemeriksaan bayi, ibu paham dan menerima.</p> <p>2. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang ASI Eksklusif, ibu paham dan akan memberikan ASI Eksklusif dan dilanjutkan sampai bayi berumur 2 tahun dan ditambah dengan makanan pendamping.</p> <p>3. Memberi KIE mengenai Tumbuh kembang anak dan Stimulasi menggunakan buku KIA, ibu paham dan bersedia melakukannya</p>	Yola

(Sumber: data Primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA)

B. Pembahasan

1. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu “NS” dari Kehamilan Trimester III

Asuhan Kebidanan bertujuan untuk mengetahui kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin serta mempersiapkan proses persalinan agar berlangsung fisiologis. Proses kehamilan ibu “NS” berlangsung fisiologis dari umur kehamilan 36 minggu 4 hari. Selama masa kehamilan ibu telah rutin melakukan pemeriksaan ke fasilitas kesehatan dengan rincian 3 kali pada trimester I, 3 kali pada Trimester II, 4

kali pada Trimester III. Kunjungan ANC yang dilakukan telah sesuai dengan kebijakan program kunjungan kehamilan yaitu 4 kali periksa yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, 2 kali pada trimester III (Permenkes RI No. 43 Tahun 2016). Pada pemeriksaan antenatal, dilakukan anamnesa pemeriksaan dan pendokumentasian. Ibu diberikan pemeriksaan sesuai standar minimal pelayanan ANC menurut kebijakan Kemenkes (2016), yaitu :

a. Timbang Berat Badan (BB)

Penimbangan berat badan dilakukan setiap kali pemeriksaan ANC. Penambahan Berat Badan selama kehamilan yaitu 16 kg dengan berat badan sebelum hamil 48 kg dan peningkatan berat badan yang direkomendasi selama kehamilan yaitu 11,5- 16 kg (Varney, 2007).

Berat badan ibu sebelum hamil yaitu 48 kg dan hasil pemeriksaan berat badan terakhir 64 kg. Peningkatan berat badan dimulai dari trimester I sampai trimester III. Penambahan berat badan setiap bulannya tidak konsisten, ibu sempat mengalami kenaikan berat badan hingga 4 kg dalam kurung waktu 4 minggu karena pemenuhan nutrisi dan cairan ibu terpenuhi. Peningkatan berat badan selama kehamilan mencapai 16 kg. Berdasarkan peningkatan berat badan tersebut ibu mengalami peningkatan berat badan yang normal. Peningkatan berat badan yang dialami ibu hamil disebabkan karena pertumbuhan dan perkembangan janin didalam uterus (Saifuddin, 2012). Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan sudah dilakukan sesuai standar yaitu penimbangan berat badan dilakukan setiap kunjungan untuk mengindeks adanya gangguan pertumbuhan janin dan pengukuran tinggi badan dilakukan pada kunjungan pertama (Kementrian Kesehatan RI, 2012)

b. Pengukuran tekanan darah

Pada masa kehamilan tekanan darah ibu “NS” berkisar antara 100-120 mmHg untuk tekanan sistolik, dan 60-80 mmHg untuk tekanan diastolik. Selama kehamilan trimester III suhu, nadi, respirasi, tekanan darah dalam batas normal. Tekanan dalam batas normal menandakan fungsi adaptasi yang baik dari sistem kardiovaskuler. Tidak mengalami oedema pada ekstremitas dan varise. Pengukuran tekanan darah pada ibu “NS” sudah sesuai standar yaitu dilakukan setiap kali kunjungan ke fasilitas kesehatan.

c. Pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU)

Pengukuran tinggi fundus uteri pada setiap kali kunjungan antenatal dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan usia kehamilan. pengukuran TFU pada ibu “NS” dimulai sejak usia kehamilan 28 minggu 4 hari dengan hasil pengukuran pertengahan pusat px dan sudah sesuai dengan usia kehamilan ibu.

d. Persentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)

Pemeriksaan untuk menentukan persentasi janin dilakukan dengan pemeriksaan leopod. Menentukan presentasi janin dilakukan pada akhir trimester II dan setiap kali kunjungan ANC, Pemeriksaan ini dimaksud untuk mengetahui letak janin, jika pada Trimester III bagian bawah janin bukan kepal atau kepala belum masuk PAP berarti ada kelainan posisi janin atau kelainan panggul sempit (Saifuddin, 2010). Pemeriksaan leopod pada ibu “NS” dilakukan pada usia kehamilan 37 minggu 3 hari. Hal ini menunjukkan pemeriksaan leopod sesuai dengan standar dimana penentuan presentasi janin dilakukan setelah usia kehamilan 28 minggu.

Penilaian DJJ dilakukan pada akhir trimester I dan selanjutnya dilakukan setiap kali kunjungan ANC. Pemeriksaan DJJ ibu “NS” dilakukan menggunakan dopler mulai umur kehamilan 17 minggu dan dilakukan setiap kunjungan antenatal untuk mendeteksi adanya gawat janin. Pada pemeriksaan terakhir DJJ diperoleh hasil 138x/menit kuat dan teratur. DJJ <120 atau >160 x/menit menunjukkan adanya gawat janin. Berdasarkan hasil pemeriksaan DJJ yang diperoleh maka kesejahteraan janin tergolong Normal (Varney, 2007).

e. Beri tabel penambah darah

Selama hamil ibu sudah mendapatkan tabel tambah darah sesuai dengan program pemerintah namun selama perjalanan ibu mengalami anemia sehingga ibu mendapatkan dosis penambah darah 2x60 mg perhari. Selama kehamilan ibu “NS” mulai mendapat tablet besi sejak umur kehamilan 17 minggu dengan dosis 1x60mg. Kebutuhan zat besi pada ibu hamil yaitu sebanyak 60 mg perhari sebanyak 90 tablet sehinggah dosis 1x1 tablet dalam sehari, asupan zat besi telah memenuhi kebutuhan zat besi pada ibu hamil sebanyak 60 mg perhari untuk mencegah anemia defisiensi zat besi setiap ibu hamil harus mendapatkan tabel tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama (Manuaba, 2010).

f. Tes Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium pada ibu “NS” dilakukan pada awal kehamilan trimester III yang meliputi pemeriksaan golongan darah, hemoglobin, PPIA, dan protein urine dan glukosa urine. Dilihat dari standar Kemenkes RI (2012) yang menerapkan pemeriksaan hemoglobin dilakukan pada kehamilan trimester pertama dan trimester ketiga. Ibu “NS” melakukan pemeriksaan Hemoglobin tidak sesuai

dengan standar dimana ibu tidak melakukan pemeriksaan hemoglobin pada kehamilan trimester pertama namun melakukan pemeriksaan hemoglobin saat kehamilan trimester ketiga pada usia kehamilan 28 minggu 3 hari. Tes laboratorium lain yang dilakukan ibu adalah pemeriksaan golongan darah, tes pencegahan penularan dari ibu ke anak (PPIA) dan protein urine yang merupakan bagian dari program nasional sehingga setiap ibu hamil wajib melakukan tes laboratorium (Kemenkes, 2016). Dilihat dari riwayat hasil pemeriksaan laboratorium, ibu “NS” belum menjalankan program nasional yang diwajibkan pemerintah bagi ibu hamil karena ibu tidak melakukan pemeriksaan laboratorium pada Trimester I. Berdasarkan hasil pemeriksaan dalam batas normal namun hemoglobin ibu kurang yaitu 10,9 g/dL yang menunjukkan bahwa ibu mengalami anemia ringan, WHO menetapkan anemia dalam kehamilan adalah kondisi ibu dengan kadar Hb dibawah 11 g/dL pada trimester I dan III atau kadar Hb 10,5 g/dL pada trimester II. Dampak anemia pada kehamilan diantaranya ibu menjadi lemah, tidak berenergi, kelelahan. Penatalaksanaan pada ibu “NS” telah dilakukan dengan memberikan tablet tambah darah 2x60 mg serta perbaikan pola istirahat dan pola nutrisi dengan mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi. Pada usia kehamilan 39 minggu ibu lakukan pemeriksaan Hb kembali dengan hasil pemeriksaan 11,4 g/dL yang menunjukkan bahwa kadar hemoglobin ibu normal (Manuaba, 2010).

f. Temu wicara atau konseling

Temu wicara dilakukan pada saat kunjungan antenatal. Ibu “NS” selalu mendapatkan KIE setiap selesai melakukan pemeriksaan. Pada masa kehamilan ibu

“NS” mengalami keluhan sering kencing pada malam hari, keluhan yang dialami ibu merupakan keluhan fisiologis. Pada masa ini, bagian terendah janin semakin menurun sehingga menekan kandung kemih sehingga ibu merasa lebih cepat ingin berkemih. Bidan juga memberikan informasi mengenai kontrasepsi setelah ibu bersalin sehingga ibu “NS” memilih kontrasepsi Kondom.

2. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu “NS” Selama Proses Persalinan

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit. Persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi baik dan menyebabkan perubahan pada servik dan berakhir dengan lahirnya plasenta secara lengkap (JNPK-KR, 2017). Ibu “NS” datang ke Klinik Petanu Medikal Center pada tanggal 24 Maret 2019 didampingi oleh suami dan penulis. Asuhan yang diberikan dapat diuraikan sebagai berikut:

a. Kala I

kala I yang diamati berlangsung selama kurang lebih 1 jam 30 menit dari pembukaan 8 sampai lengkap. Ibu datang memasuki persalinan fase aktif dengan dilatasi serviks 8 cm. Setelah dilakukan pemeriksaan oleh dr A SpoG dilanjutkan dengan pemantauan kesejahteraan ibu dan janin, kemudian 1 jam 30 menit pembukaan ibu sudah lengkap ketuban pecah seponan warna jernih. Hal ini menunjukkan pembukaan servik sudah sesuai dengan teori dimana menurut Saifuddin (2011) menyatakan bahwa pada primigravida terjadi kecepatan rata-rata 1 cm per jam dan terjadi penurunan bagian bawa janin. Ibu mengalami kontraksi yang adekuat

karena kontraksi mencapai 3-4 kali dalam 10 menit dengan durasi 40-45 detik atau lebih.

Selama persalinan kebutuhan fisiologis ibu terpenuhi dan kebutuhan akan dukungan emosional telah terpenuhi, karena selama proses persalinan ibu didampingi oleh suami. Suami dapat melakukan tugas dan perannya sebagai pendamping. Dalam kebutuhan nutrisi, selama kala I persalinan ibu dapat minum air mineral maupun teh manis yang dibantu oleh pendamping. Kebutuhan eliminasi ibu juga terpenuhi dengan cara menganjurkan ibu BAK sekurang-kurangnya 2 jam atau ibu merasa ingin buang air kecil, hal ini menghindari kandung kemih yang penuh yang dapat memperlambat penurunan bagian bawah janin (Saifuddin, 2009).

b. kala II

persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks lengkap (10 cm) dan berakhir dengan lahirnya bayi. Proses kala II ibu “NS” berlangsung selama 15 menit tanpa ada penyulit. Keadaan ini menunjukkan persalinan kala II berlangsung secara fisiologis. Proses persalinan kala II berlangsung lancar, selain dikarenakan dari power (tenaga ibu), passanger (bayi dengan tafsiran berat dan posisi normal) dilakukan episiotomi mediolateral untuk memperluas jalan lahir, ibu dipimpin untuk bersalin bayi lahir spontan menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin laki-laki, hal ini menunjukkan bahwa bayi lahir dalam keadaan sehat. Asuhan yang diberikan selanjutnya adalah mencegah kehilangan panas yang dilakukan dengan cara mengeringkan bayi tanpa menghilangkan verniks dan mengganti kain bayi yang basah dengan yang kering.

c. Kala III

Persalinan kala III dihitung sejak keluarnya janin sampai dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Kisaran normal kala III rata-rata berlangsung selama 5 menit sampai 10 menit dengan batas waktu maksimal 30 menit. Persalinan kala III ibu "NS" berlangsung selama 5 menit, hal ini menunjukkan persalinan kala III ibu berlangsung secara fisiologis tidak ada komplikasi. Setelah bayi lahir segera dikeringkan, dilakukan pemeriksaan janin kedua, tidak ada maka dilanjutkan manajemen aktif kala III (MAK III), Manajemen aktif kala III dilakukan untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah kala III persalinan, MAK III terdiri dari tiga langkah utama yaitu menyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral pada paha kiri ibu secara intramuskular dalam satu menit pertama setelah bayi lahir, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), pemotongan tali pusat dilakukan dua menit setelah bayi lahir, Penegangan tali pusat terkendali saat kontraksi dengan tangan kiri melakukan teknik *dorso kranial*. Saat plasenta muncul diintorutus vagina. Plasenta dikeluarkan dengan teknik memutar searah jarum jam sampai seluruh bagian plasenta dan selaput ketuban lahir. Kemudian dilakukan *massase fundus uteri* selama 15 detik dan kontraksi dalam kondisi baik. Bayi dilakukan IMD setelah pemotongan tali pusat dimana bayi ditengkurapkan diatas dada ibu dan dibiarkan selama satu jam sampai bayi mampu menyusui sendiri, proses IMD dibantu oleh suami ibu. Inisiasi menyusui dini (IMD) pada kala III dilakukan untuk menciptakan *bonding attachment* antara ibu dan bayi pemahaman suami terkait proses IMD juga penting karena hal tersebut akan akan menciptakan dukungan

dan peran dan dari suami atau ayah bayi sehingga proses IMD akan berhasil Menurut (Sriasih, 2014). Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori yang dikemukakan oleh (Sriasih, 2014). dengan praktik dilapangan.

d. kala IV

Batasan kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah dua jam dari lahirnya plasenta (JNPK-KR, 2017). Persalinan kala IV ibu “NS” berlangsung secara fisiologis dan ada laserasi grade II pada jalan lahir. Selama observasi kala IV sampai 2 jam menunjukkan tidak terdapat adanya komplikasi. Tekanan darah dalam batas normal dengan tekanan darah tertinggi 100/ 70 mmHg. Pada pemeriksaan satu jam pertama suhu ibu 36°C, dan satu jam berikutnya suhu ibu 36,5°C. TFU dua jari dibawah pusat dengan kontraksi uterus baik dan tidak ada perdarahan aktif, kandung kemih tidak penuh. Asuhan kala IV pada ibu “NS” juga diberikan pengetahuan dan KIE mengenai cara menilai kontraksi uterus dengan melakukan *massase* fundus uteri dan melakukan senam kegel. Pada kala IV saat bayi ibu “NS” berumur satu jam asuhan yang diberikan antara lain menimbang berat badan bayi, memberikan salap mata tetrasiklin 1% dan memberikan injeksi vitamin K 1 mg secara IM. Hal ini menunjukkan asuhan yang diberikan pada bayi sudah sesuai dengan asuhan pada bayi satu jam pertama.

3. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu “NS” Selama Masa Nifas

Masa nifas dimulai setelah lahirnya plasenta sampai dengan 42 hari. Asuhan masa nifas yang diberikan kepada ibu berupa pengkajian data, perumusan analisa, dan penatalaksanaan yang tepat. Asuhan ini diberikan pada periode nifas dua jam, KF 1 pada enam jam sampai tiga hari, KF 2 pada hari keempat sampai hari ke-28, dan KF 3

pada hari ke-29 sampai hari ke-42 (Saifuddin, 2009). Pada masa nifas penulis melakukan kunjungan dan pendampingan pemeriksaan sebanyak empat kali untuk mengetahui kondisi dan perkembangan ibu pascapersalinan, yaitu pada hari ketiga *postpartum* (KF 1), hari ke-16 *postpartum* (KF 2), hari ke-30 *postpartum* (KF 3), dan hari ke-42 *postpartum* (KF 3). Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari proses involusi dan laktasi.

Involusi merupakan proses dimana kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil dengan berat sekitar 60 gram (Bobak, 2005). Dengan involusi uterus ini lapisan luar dari desidua yang mengelilingi situs plasenta akan menjadi *nekrotic* (layu atau mati). Proses pemulihan ibu berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Proses involusi uterus dapat diamati melalui pemeriksaan kontraksi uterus dan pengukuran tinggi fundus uterus. Selama dua jam masa nifas, TFU masih teraba dua jari di bawah pusat, hari ketiga TFU turun menjadi tiga jari dibawah pusat, pada kunjungan nifas hari ketujuh TFU setengah pusat simfisis, pada kunjungan nifas hari ke 14 TFU sudah tidak teraba dan pada kunjungan nifas hari ke-29 dan ke-42 TFU ibu sudah tidak teraba. Keadaan ini menunjukkan bahwa penurunan tinggi fundus ibu sesuai bila dibandingkan teori. Dimana menurut Varney (2007), pada hari ke tujuh TFU teraba pertengah pusat simfisis dan hari ke-16 sudah tidak teraba lagi. Hal ini dapat terjadi karena mobilisasi ibu yang efektif dengan melakukan senam nifas dan menyusui secara *on demand* sehingga proses penurunan TFU ibu berlangsung dengan baik dan sesuai dengan teori yang ada.

Pengeluaran lochia dimaknai sebagai peluruhan jaringan desidua yang menyebabkan keluarnya secret vagina dalam jumlah bervariasi. Pada hari ketiga ibu

masih mengeluarkan *lochea rubra*, pada hari ketujuh *postpartum* ibu mengeluarkan *lochea sanguinolenta*, pada hari ke 16 ibu mengeluarkan *lochea alba*, pada hari ke-30 *postpartum* ibu mengeluarkan *lochea alba* dan pada hari ke-42 *postpartum* tidak terdapat *lochea*. Pengeluaran *lochea* normal yaitu *lochea rubra* berwarna merah selama dua hari pasca persalinan, *lochea sanguinolenta* berwarna merah kuning pada hari ke tiga sampai tujuh *postpartum*, *lochea serosa* pada hari ketujuh sampai hari ke-14 dan *lochea alba* pada dua minggu sampai enam minggu *postpar* (varney, 2007). Berdasarkan hal tersebut pengeluaran *lochea* ibu tergolong normal dan tidak ada kesenjangan dengan teori.

Pengeluaran ASI ibu sudah terjadi sejak akhir masa kehamilannya, namun masih dalam jumlah sedikit. Jumlah pengeluaran ASI masih sedikit dan menjadi meningkat setelah adanya pengaruh hisapan dari bayi. Hal tersebut senada dengan pernyataan dari Kemenkes R.I. (2015), yaitu sejak masa hamil payudara sudah memproduksi air susu dibawah control beberapa hormone, tetapi volume yang diproduksi masih sangat sedikit. Selama masa nifas payudara bagian alveolus mulai optimal memproduksi air susu.

Selama masa nifas, ibu mengalami masalah yaitu cemas karena ASI yang keluar masih sedikit namun hal tersebut masih fisiologis karena pada hari pertama sampai hari ketiga terjadi pengeluaran kolostrum. Ibu memberikan ASI *on demand* kepada bayinya dan berniat memberikan ASI eksklusif dilanjutkan sampai dua tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI. Berdasarkan hal tersebut maka ibu telah turut mendukung program pemerintah.

Setelah dua jam post partum ibu sudah dapat miring kanan atau kiri serta sudah menyusui bayinya namun belum BAK dan BAB. Pada dua jam *postpartum* merupakan masa kritis terjadi perdarahan. Kandung kemih yang penuh dapat menyebabkan kontraksi uterus menjadi tidak adekuat dan menyebabkan perdarahan. Selain itu ibu bersalin terkadang mengalami kesulitan dalam berkemih akibat trauma pada kandung kemih selama proses persalinan. Melatih ibu melakukan senam kegel dilakukan untuk mengatasi hal tersebut. Mobilisasi dini ini sangat dianjurkan untuk ibu karena dapat melatih otot-otot ibu dan mencegah resiko *tromboflebitis*, mengembalikan fungsi kerja peristaltik usus dan kandung kemih sehingga mencegah distensi abdominal dan konstipasi (Saifuddin, 2009).

Hari ketiga *postpartum* (KF 1) tanggal 27 Maret 2019, ibu belum berani memandikan bayinya sendiri dan dibantu ibu kandungnya. Adaptasi psikologis ibu nifas melalui beberapa tahap. Pada kasus ibu masih dalam tahap *taking hold* dimana ibu masih memerlukan model yang dijadikan panutan. Ibu sudah mengonsumsi vitamin A 1 x 200.000 IU pasca persalinan pukul 15.20 Wita dosis pertama, dan mengonsumsi vitamin A 1 x 200.000 IU pada tanggal 26-3-2019 pukul 15.20 Wita dosis kedua. Menurut Saifuddin (2009), ibu menyusui diberikan 2 dosis vitamin A 200.000 IU dalam selang waktu 24 jam pada pascapersalinan untuk memperbaiki kadar vitamin A pada ASI dan mencegah terjadinya lecet puting susu. Selain itu suplementasi vitamin A juga dapat meningkatkan daya tahan tubuh ibu terhadap infeksi perlukaan atau laserasi akibat proses persalinan. Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori tentang pemberian vitamin A pada ibu nifas dan pelaksanaan asuhan yang diberikan pada ibu.

Ibu masih mengonsumsi suplemen Asam Folat 1 mg tiap tabletnya. Seorang ibu nifas harus mengonsumsi tablet zat besi untuk menaikkan kadar hemoglobin sehingga mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas serta menambah zat gizi bagi ibu. Ibu nifas dianjurkan untuk tetap mengonsumsi tablet zat besi setidaknya sampai 3 bulan *postpartum* (Kemenkes R.I, 2015). Multivitamin yang ibu konsumsi memiliki kandungan zat besi oleh karena itu tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Pada hari ke-7 dan ke-16 (KF 2) *postpartum* di Rumah ibu “NS” dan puskesmas pembantu I Denpasar Selatan dilakukan pemeriksaan trias nifas diantaranya pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, dan pemeriksaan payudara. Proses involusi berlangsung dengan normal dimana penurunan tinggi fundus uteri pada 7 hari *postpartum* yaitu pertengahan pusat simpisis pubis, pengeluaran lokia berupa lokia *sanguinolenta*. Proses laktasi berlangsung dengan baik dan pada saat hari ke-16 proses Involusi berlangsung normal dimana TFU sudah tidak teraba, pengeluaran lokia berupa lokia *alba*.

Pada hari ke-30 dan hari ke-42 *postpartum* (KF 3) penulis melakukan kunjungan rumah ibu “NS”, tanda-tanda vital dalam batas normal, pengeluaran lokia berupa lokia *alba*, TFU sudah tidak terab, proses laktasi berjalan dengan baik. Hal ini menunjukkan salama masa nifas ibu tergolong fisiologis.

4. Hasil Asuhan Kebidanan pada Bayi ini “NS” Selama masa Neonatus dan bayi usia 29-42 hari

Asuhan Kebidanan yang penulis diberikan pada Bayi ibu “NS” dimulai sejak bayi lahir sampai 42 hari. Bayi ibu “NS” lahir Aterem dengan usia kehamilan 39

minggu 2 hari lahir pukul 09.05 Wita tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan dan tergolong fisiologis. Bayi lahir Aterem adalah bayi yang lahir dengan usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu, segera menangis dan tidak terdapat kelainan kogenital (Saifuddin, 2010). Asuhan yang diberikan setelah bayi lahir merupakan mencegah kehilangan panas dengan cara mengeringkan bayi dan mengganti kain basah dengan kain kering. Bayi ibu “NS” lahir pervaginam asuhan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan bayi serta proses adaptasi bayi baru lahir, Setelah bayi berumur satu jam asuhan yang diberikan yakni pemeriksaan antropometri, perawatan tali pusat, pemberian salap mata dan pemberian vitamin K 1 mg yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan *intracranial* (JNPKR-KR, 2017), tidak ada reaksi alergi pada bayi setelah diberikan injeksi vitamin K. Hasil penimbangan bayi yaitu 2.900 gram, dengan ini menandakan bayi lahir dengan berat badan cukup menurut JNPK-KR (2014) bayi baru lahir normal adalah bayi dengan berat lahir 2.500-4.000 gram.

Asuhan yang diberikan selama bayi berusia enam jam (KN 1), adalah melakukan pemeriksaan fisik lengkap, dan menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat, menurut Kemenkes (2016), pemeriksaan fisik bertujuan untuk mengetahui sedemikian mungkin jika terdapat kelainan pada bayi. Bayi ibu “NS” tidak mengalami komplikasi atau kelainan saat dilakukan pemeriksaan.

Pada hari ke-7 (KN 2). Selama kunjungan pemantauan dirumah ibu, pemeriksaan berat badan, berat badan bayi tidak mengalami peningkatan maupun penurunan berat badan. Tanda-tanda vital dalam batas normal, tali pusat sudah terlepas , kondisi pusat bersih dan kering. Pemenuhan nutrisi bayi diberikan ASI

secara *ondeman* tidak ada masalah dalam pemberian ASI Baik ibu maupun Bayi. Penulis menginformasikan kepada ibu untuk memberikan imunisasi pada hari Kamis tanggal 04-04-2019 di Puskesmas II Denpasar selatan.

Pada hari ke-16 (KN 3) di puskesmas pembantu I Denpasar Selatan untuk mendapatkan pelayanan imunisasi Polio 1 serta dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dan penimbangan berat badan bayi. Tanda-tanda vital dalam batas normal dan berat badan bayi 3.400 gram dan sudah mengalami peningkatan. Pemberian polio satu merupakan bagian dari imunisasi dasar wajib didapatkan semua bayi, usia pemberian imunisasi Polio 1 dapat diberikan sedini mungkin sebelum bayi berumur satu bulan (Kemenkes, RI, 2016). Bayi ibu NS sudah mendapatkan imunisasi Hepatitis B 0 pada umur 0 hari, bermanfaat untuk mencegah hepatitis pada bayi. Jadwal pemberian HB0 pada bayi baru lahir minimal satu jam setelah penyuntikan vitamin K sampai kunjungan hari pertama setelah bayi lahir. Hal ini sudah sesuai dengan teori, karena HB0 diberikan pada umur 0 hari. Pada umur 10 hari bayi diberikan imunisasi BCG bertujuan untuk menimbulkan kekebalan terhadap penyakit *tuberculosis* (TBC). Usia pemberian imunisasi ini dapat dilakukan sedini mungkin sebelum bayi berumur satu bulan (Kemenkes, RI, 2016). Jadwal pemberian imunisasi BCG sudah sesuai dengan pedoman buku KIA yaitu tidak lebih dari satu bulan dengan rentan umur 0-1 bulan.

Pada hari ke-42 tidak terdapat keluhan atau masalah pada bayi. Peningkatan berat badan bayi ibu "NS" sejak lahir secara keseluruhan yaitu 600 gram. Peningkatan berat badan tersebut sesuai dengan peningkatan berat badan menurut umur per bulan dengan grafik KMS. Ibu sudah diberi KIE mengenai Tumbuh kembang anak dan Stimulasi menggunakan buku KIA, ibu juga sudah bersedia

memberikan ASI Eksklusif dan dilanjutkan sampai bayi berumur 2 tahun dan ditambah dengan makanan pendamping.