

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Timur. Penulis pertama kali mengumpulkan data primer dan data sekunder pada tanggal 20 Maret 2020. Data primer didapatkan melalui hasil observasi, wawancara serta pemeriksaan dan data sekunder didapatkan melalui hasil dokumentasi buku KIA serta buku kontrol Dokter SpOG ibu 'PI'. Penulis mengikuti perkembangan dari kehamilan trimester III, persalinan beserta bayi baru lahir di Puskesmas I Selemadeg, nifas serta neonatus.

Asuhan kebidanan pada ibu 'PI' mulai diberikan pada tanggal 27 Februari 2020 sampai tanggal 13 April 2020, adapun asuhan yang diberikan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas dan bayi sampai dengan 42 hari yang dilakukan di praktik Dokter 'IA' SpOG, Puskesmas I Denpasar Timur, Puskesmas I Selemadeg dan kunjungan rumah.

Tabel 6

**Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu ‘PI’ Selama Kehamilan
di Dokter “PI”SpOG Tahun 2020**

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
27-02-2020 Pukul: 09.00 wita, di UPTD Puskesmas I Denpasar Timur	<p>S : Ibu datang ingin kontrol hamil, saat ini tidak ada keluhan. Ibu sudah merasa lebih tenang menanti persalinannya, belum tahu tentang senam hamil dan belum pernah melakukannya, belum melengkapi P4K dan belum merencanakan kontrasepsi pasca bersalin, belum tahu persiapan dan tanda-tanda persalinan.</p> <p>O : BB: kg, TD : 120/70 mmHg, USG : air ketuban cukup, DJJ : 142 x/mnt, tfu :3 jr bawag px, cm, mcd : 33 cm, TBBJ : 3.410 gram, keadaan janin sehat,</p> <p>A : Ibu ‘PI’ 26 tahun G2P1001 UK 38 minggu 5 hari T/H intrauterine Masalah: 1. Ibu kurang mengetahui tentang pelaksanaan kelas ibu hamil dan belum pernah mengikuti senam hamil. 2. Ibu belum merencanakan penggunaan alat kontrasepsi setelah bersalin.</p> <p>P :</p> <p>1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami</p>	Bidan

memahaminya

2. Memberikan ibu suplemen asam folat 1x1 mg, zat besi 1x30 mg, DHA 1x30 mg, ibu bersedia mengkonsumsinya.
 3. Meminta ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi, ibu dan suami bersedia melakukannya.
 4. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III dan mengimbau agar segera ke fasilitas kesehatan jika hal tersebut terjadi, ibu paham dan bersedia melakukannya.
 5. Menjelaskan pada ibu tentang senam hamil dan cara melakukannya, ibu paham dan akan belajar melakukannya melalui youtube dirumah
-

Tabel 7

**Perkembangan Ibu 'PI' beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan
Kebidanan pada Masa Persalinan Secara Komprehensif di
Puskesmas I Selemadeg**

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
<p>02-03- 2020 Pukul: 15.00 wita Di ruang VK Puskesmas I Selemadeg</p>	<p>S: Ibu datang dengan keluhan keluar air tidak bisa ditahan dan semakin dan berasa ingin bab pukul: 15.00 Wita, ada lendir bercampur darah serta mulai merasa sakit perut hilang timbul sejak pukul : 14.00 wita. Gerakan janin dirasakan aktif.</p> <p>O: KU: baik, kesadaran : <i>compos mentis</i> BB: kg, TD : 120/70 mmHg, N: 80x/ menit, R: 20x/ menit, S: 36,8° C, MCD : 32cm, gr , tbbj 3.255, DJJ : 140x/mnt</p> <p>Inspeksi: v/v membuka, perineum menonjol. VT: v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan 10. cm, Ket (-) berwarna jernih, preskep, denominator UUK depan, molase 0, penurunan H IV, ttbk/tp, Leopold 1: TFU 3 jari dibawah px, teraba bagian bulat besar lunak. Leopold 2: Kanan teraba bagian panjang keras dan datar, kiri teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold 3: teraba bagian bulat keras berbatas tegas dan tidak dapat digoyangkan. Leopold 4: <i>divergen</i></p>	<p>Bidan</p>

1	2	3
	<p>A: Ibu “PI” umur 26 tahun G2P1001 UK 39 minggu 2 hari T/H intrauterine + PK II</p> <p>P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan memahami hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memfasilitasi ibu posisi bersalin yang diinginkan, ibu memilih posisi setengah duduk.</p> <p>3. Melekatkan alat, alat sudah didekatkan dan dapat dijangkau dengan mudah.</p> <p>4. Memakai APD, APD sudah dipakai dan penolong sudah terlindungi.</p> <p>5. Memimpin persalinan saat puncak his, ibu mendedan efektif.</p>	
<p>02-03-2020</p> <p>Pukul :</p> <p>15.15 wita</p> <p>Di ruang vk</p> <p>Puskesmas I</p> <p>selemadeg</p>	<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>Data bayi : Keadaan umum bayi baik, segera menangis, tangis bayi kuat, gerak aktif, kulit kemerahan.</p> <p>A : Ibu “PI” umur 26 tahun G2P1001 PSPTB + PK III dengan Vigrous baby masa adaptasi</p> <p>P :</p>	<p>Bidan</p>

-
1. Melakukan informed consent injeksi oksitosin 10 IU, ibu mengerti dan bersedia.
 2. Menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM pada anterolateral paha kanan ibu 1 menit setelah bayi lahir, kontraksi uterus baik.
 3. Mengeringkan bayi diatas perut ibu tanpa mengeringkan bagian tangan bayi, bayi tidak menunjukkan gejala hipotermi.
 4. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat 2 menit setelah bayi lahir dan tali pusat sudah tidak berdenyut, tidak terjadi perdarahan aktif.
 5. Memposisikan bayi dalam posisi IMD dan dipakaikan topi, posisi bayi aman dan bayi berhasil menyusui.
 6. Melakukan PTT dibarengi dengan melakukan dorongan dorsokranial saat his terjadi, plasenta dan selaput ketuban lahir spontan pukul: 15.15 Wita.
 7. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik.

02-03-2020

Pukul :

15.20 wita

Di Puskesmas I

Selemadeg

S : ibu merasa lega dan masih sedikit mules- mules di perutnya.
O: KU: baik, kesadaran: *compos mentis* ,
 TFU: 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, terlihat robekan sampai otot perineum, perdarahan tidak aktif, plasenta

Bidan

dan selaput ketuban kesan lengkap.

Data bayi: gerak aktif, tangis kuat.

A: Ibu 'PI' umur 26 tahun P2002 PSPTB
Grade I +PK IV dengan vigorous baby
masa adaptasi

P:

1. Menginformasikan kondisi ibu berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu mengetahui kondisinya.
2. Melakukan pemantauan kala IV, hasil tercantum dalam partograf.
3. Membersihkan ibu dan memakaikan pembalut serta pakaian bersih dan membersihkan serta merapikan tempat tidur ibu, ibu merasa lebih segar dan nyaman.
4. Mengajarkan dan membimbing ibu serta suami dalam melakukan masase fundus uteri, ibu dan suami paham dan dapat melakukannya dengan benar.
5. Melakukan pemeriksaan dan perawatan bayi 1 jam setelah bayi lahir, didapatkan data

S: Bayi sehat tidak ada keluhan.

O : HR: 138x/ menit, RR: 44x/ menit,
BB: 3400 gram, PB: 49 cm, LK: 32
cm, LD: 33 cm, Suhu: 36,8° C,
gerak aktif, tangis kuat.

A: Bayi baru lahir cukup bulan sesuai

masa kehamilan usia 1 jam

P:

- 1) Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat terbungkus dan tidak ada tanda perdarahan.
 - 2) Memakaikan bayi pakaian lengkap dan topi, bayi tidak ada tanda hipotermi.
 - 3) Melakukan perawatan mata dan mengoleskan salep mata gentamicin genoint 0,3% pada konjungtiva mata kanan dan kiri bayi, tidak timbul reaksi alergi.
 - 4) Menyuntikan *vit k infant (phytomenadione)* dosis 1mg (0,5 cc) secara IM pada anterolateral paha kiri bayi, tidak terjadi perdarahan dan reaksi alergi.
 - 5) Merapikan bayi dan membedong bayi dan mengembalikan bayi pada ibu untuk disusui, ibu menyambut bayi dengan bahagia.
 6. Memberikan KIE kembali tentang ASI eksklusif dan manfaatnya, ibu mngerti dan akan memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya
 7. Memberikan KIE tentang perawatan luka perineum dengan tidak cebok menggunakan air hangat, mencuci
-

tangan sebelum dan sesudah menyentuh area jahitan, ibu paham dan bersedia melakukannya.

8. Memberikan KIE tentang personal hygiene, ibu paham dan akan melakukannya.
9. Membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi, ibu makan 1 piring nasi campur.
10. Memberikan terapi cefadroxil 2x500 mg, asam mefenamat 3x500 mg, SF 2x300 mg, metilergometrin 3x0,125 mg, obat diberikan dan tidak ada reaksi alergi.
11. Menyuntikan vaksin hepatitis B 0,5 cc secara IM pada anterolateral paha kanan bayi 1 jam setelah pemberian vitamin k, tidak terjadi perdarahan dan reaksi alergi.
12. Melakukan pendokumentasian pada partograf, tercatat dalam partograf.

02-03-2020 Pukul : 17.15 wita, Di puskesmas I Selemadeg	S: ibu merasa lebih segar dan lelahnya berkurang dan sudah bisa makan dan minum dengan baik. O: KU: baik, kesadaran: <i>compos mentis</i> , TD: 110/80 mmHg, S: 36,8 °C, N: 80x/ menit, R: 20x/ menit, payudara: sudah keluar kolostrum. TFU: 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus	Bidan
--	--	-------

baik, kandung kemih tidak penuh,
perdarahan tidak aktif

Data bayi: gerak aktif, tangis kuat.

A: Ibu 'PI' umur 26 tahun P2002 PSPTB + 2
jam postpartum + vigorous baby masa
adaptasi

P:

1. Menjelaskan kondisi ibu dan bayi
berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan
suami mengerti.
 2. Memindahkan ibu dan bayi ke Ruang nifas,
ibu dan bayi menjalani rawat gabung.
 3. Melakukan pendokumentasian,
dokumentasi terlampir.
-

Tabel 8

**Hasil penerapan Asuhan Kebidanan Pada ibu "PI" selama Masa Nifas di
Rumah ibu "PI"**

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
03-03-2020	KF 1	Ratna
Ruang Nifas Puskesmas I Selemadeg	S: Ibu mengatakan sudah menyusui bayinya, masih merasakan nyeri pada jahitan luka jalan lahir, sore ini ibu mengatakan sudah makan nasi satu piring dengan komposisi nasi, tempe, sayur dan ayam, minum air putih sebanyak 600 ml dan sudah minum obat sesuai dosis yang dianjurkan, ibu sudah sempat tidur selama 5 jam , ibu	

sudah bisa berjalan sendiri ke kamar mandi, mengganti pembalut sebanyak 2 kali dan sudah membersihkan alat kelamin dengan air bersih sesuai yang sudah diajarkan, ASI sudah keluar warna kekuningan. Saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O: KU ibu baik, kesadaran *compos mentis*, TD : 110/80 mmHg, nadi: 80x/menit, R: 20x/menit, Suhu: 36,6° C, wajah tidak pucat, konjungtiva merah mudah, sklera mata putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, putting susu menonjol keluar dan tidak ada lecet, pengeluaran kolostrum, TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochia *rubra* ,

A: Ibu 'PI' 26 Tahun P2002 18 jam postpartum

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya
 2. Mengimbau ibu untuk lebih banyak mobilisasi guna mempercepat proses penyembuhan, ibu paham dan bersedia melakukannya.
 3. Mengingat kembali ibu tentang ASI eksklusif, ibu paham dan akan
-

memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.

4. Menyetujui kunjungan berikutnya, ibu bersedia dikunjungi di rumahnya di selemadeg tanggal 8 Maret 2020

08-03-2020

KF : 2

Ratna

Pukul :

10.00 wita

Wita,

di rumah ibu

“PI”

Selemadeg

Tabanan

S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu sudah menyusui bayinya secara *ondemand* dan tanpa pemberian PASI, pola nutrisi ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi 1 piring sedang dengan komposisi lengkap dan ibu rutin ngemil roti, buah dan biskuit di sela-sela makan, ibu minum air putih 12-13 gelas sehari, pola eliminasi ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari, pola istirahat tidur malam 6-7 jam dan bangun tiap kali bayi menangis untuk menyusui bayinya dan mengganti popok, ibu ikut tidur saat bayi tidur dan suami ibu juga selalu membantu ibu dalam mengganti popok dan menjaga bayi terutama saat ibu sedang istirahat. tidur malam 6-7 jam dan bangun tiap kali bayi menangis untuk menyusui bayinya dan mengganti popok, ibu ikut tidur saat bayi tidur dan suami ibu juga selalu membantu ibu dalam mengganti popok dan menjaga bayi terutama saat ibu sedang istirahat.

O: KU ibu baik, TD: 120/ 70 mmHg, Nadi:

80x/ menit, R: 20x/ menit, Suhu: 36,6°C, konjungtiva merah muda, bibir tidak pucat, payudara tidak ada tanda-tanda peradangan, ASI keluar lancar, tidak ada pembengkakan pada payudara, TFU pertengahan pusat symphysis, kontraksi uterus baik, pengeluaran pervaginam lokia sanguinolenta.

A: Ibu 'PI' 26 Tahun P2002 postpartum hari ke-6

P:

1. Menjelaskan kondisi ibu berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya
 2. Menyarankan ibu untuk mengonsumsi di suplemen tambahan yang mengandung vitamin A, agar mencegah anemia defisiensi besi yang nantinya akan berdampak pada kecerdasan bayi, ibu paham dan akan membeli suplemen nanti.
 3. Mengingatkan ibu tentang pemberian ASI *ondemand* dan ASI eksklusif, ibu sudah member ASI secara *ondemand* tanpa pendamping ASI.
 4. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama area genitalia, ibu paham dan akan melakukannya.
 5. Menyepakati kunjungan berikutnya, ibu bersedia dikunjungi
-

29-03-2020

KF 2

Ratna

**Pukul :
10.00 wita**

S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu sudah menyusui bayinya secara ondemand dan tanpa pemberian PASI, pola nutrisi ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi 1 piring sedang dengan komposisi lengkap dan ibu rutin ngemil roti, buah dan biskuit di sela-sela makan, ibu minum air putih 12-13 gelas sehari, pola eliminasi ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari, pola istirahat tidur malam 6-7 jam dan bangun tiap kali bayi menangis untuk menyusui bayinya dan mengganti popok , ibu ikut tidur saat bayi tidur dan suami ibu juga selalu membantu ibu dalam mengganti popok dan menjaga bayi terutama saat ibu sedang istirahat. Ibu mengatakan sudah bisa mobilisasi dengan bebas. Ibu mengonsumsi suplemen nature plus 1x1 sehari dengan kandungan vitamin A 8.000 IU, Vitamin C 120 mg, zat besi 18 mg, magnesium 100 mg.

O: KU ibu baik, TD: 100/ 80 mmHg, Nadi: 80x/ menit, R: 20x/ menit, Suhu: 36,6oC, konjungtiva merah muda, bibir tidak pucat, payudara tidak ada tanda-tanda peradangan, ASI keluar lancar, tidak ada

pembengkakan pada payudara, TFU sudah tidak teraba, pengeluaran pervaginam lokia alba.

A: Ibu 'PI' 26 Tahun P2002 postpartum hari ke-26

P:

1. Menjelaskan kondisi ibu berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu memahaminya.

Mengingatkan ibu tentang pentingnya penggunaan alat kontrasepsi pasca melahirkan, ibu paham dan berencana menggunakan KB suntik 3 bulan setelah 42 hari.

2. Mengingatkan ibu tentang pemberian ASI *ondemand* dan ASI eksklusif, ibu sudah member ASI secara *ondemand* tanpa pendamping ASI.

1. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama area genitalia, ibu paham dan akan melakukannya.

2. Menyepakati kunjungan berikutnya, ibu bersedia dikunjungi.

06-04-2020

KF 3

Ratna

**Pukul :
10.00 wita,
Di Selemadeg,
Tabanan**

S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu sudah menyusui bayinya secara ondemand dan tanpa pemberian PASI, pola nutrisi ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi 1 piring sedang dengan komposisi lengkap dan ibu rutin ngemil roti, buah dan biskuit di sela-sela makan, ibu minum air putih 12-13 gelas sehari serta ibu juga minum susu menyusui 3x/ hari, pola eliminasi ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari, pola istirahat tidur malam 6-7 jam dan bangun tiap kali bayi menangis untuk menyusui bayinya dan mengganti popok , ibu ikut tidur saat bayi tidur dan suami ibu juga selalu membantu ibu dalam mengganti popok dan menjaga bayi terutama saat ibu sedang istirahat. Ibu mengatakan sudah bisa mobilisasi. Ibu mengonsumsi suplemen nature plus 1x1 sehari dengan kandungan vitamin A 8.000 IU, Vitamin C 120 mg, zat besi 18 mg, magnesium 100 mg.

O: KU ibu baik, TD: 100/ 80 mmHg, Nadi: 80x/ menit, R: 20x/ menit, Suhu: 36,6oC, konjungtiva merah muda, bibir tidak pucat, payudara tidak ada tanda-tanda peradangan, ASI keluar lancar, tidak ada pembengkakan pada payudara, TFU

sudah tidak teraba, luka perineum sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran pervaginam tidak ada.

A: Ibu 'PI' 26 Tahun P202 postpartum hari ke-35

P:

1. Menjelaskan kondisi ibu berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu memahaminya.
2. Mengingatkan ibu tentang pentingnya penggunaan alat kontrasepsi pasca melahirkan, ibu paham dan berencana menggunakan KB suntik 3 bulan setelah 42 hari.
3. Menanyakan ibu terkait permasalahan yang dialaminya selama masa nifas, ibu mengatakan tidak ada kendala yang dialaminya.
4. Mengingatkan ibu untuk rutin menimbang berat badan bayinya setiap bulan, ibu mengerti dan akan melakukannya

13-04-2020

KF 3

Ratna

Pukul : 11.00
wita
Di Selemadeg,
Tabanan

S: Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu sudah menyusui bayinya secara ondemand dan tanpa pemberian PASI, pola nutrisi ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi 1 piring sedang dengan komposisi lengkap dan ibu rutin ngemil roti, buah dan biskuit di sela-sela makan, ibu

minum air putih 12-13 gelas sehari serta ibu juga minum susu menyusui 3x/ hari, pola eliminasi ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari, pola istirahat tidur malam 6-7 jam dan bangun tiap kali bayi menangis untuk menyusui bayinya dan mengganti popok , ibu ikut tidur saat bayi tidur dan suami ibu juga selalu membantu ibu dalam mengganti popok dan menjaga bayi terutama saat ibu sedang istirahat. Ibu sudah bisa mobilisasi dengan bebas dan nyeri di luka jahitan perineum hanya kadang-kadang saat ibu merasa lelah. Ibu mengonsumsi suplemen nature plus 1x1 sehari dengan kandungan vitamin A 8.000 IU, Vitamin C 120 mg, zat besi 18 mg, magnesium 100 mg. O: KU ibu baik, TD: 100/ 80 mmHg, Nadi: 80x/ menit, R: 20x/ menit, Suhu: 36,6°C, konjungtiva merah muda, bibir tidak pucat, payudara tidak ada tanda-tanda peradangan, ASI keluar lancar, tidak ada pembengkakan pada payudara, TFU sudah tidak teraba, luka perineum sudah kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran pervaginam tidak ada.

A: Ibu 'PI' 26 Tahun P2002 postpartum hari ke-42

P:

1. Menjelaskan kondisi ibu berdasarkan

hasil pemeriksaan, ibu memahaminya.

2. Mengingatnkan ibu tentang pentingnya penggunaan alat kontrasepsi pasca melahirkan, ibu paham dan berencana menggunakan KB suntik 3 bulan setelah 42 hari.
 3. Menanyakan ibu terkait permasalahan yang dialaminya selama masa nifas, ibu mengatakan tidak ada kendala yang berarti yang dialaminya.
 4. Mengingatnkan ibu untuk rutin menimbang berat badan bayinya setiap bulan, ibu mengerti dan akan melakukannya.
-

Tabel 9
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Neonatus sampai Bayi umur 42 Hari
di Rumah Ibu "PI"

Hari/ tanggal/ waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
02-03-2020 Pukul : 12.00 wita Di Ruang Nifas Puskesmas I Selemadeg	KN 1 S: Ibu mengatakan bayi tidak rewel sudah minum ASI setiap 1-2 jam sekali, bayi sudah BAB 3 kali dan BAK 5 kali. O: Keadaan umum bayi baik, HR : 143x/ menit, RR: 43x/ menit, S: 36,7°C, pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, tali pusat masih basah dan bersih serta tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genitalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-) ,BB: 3400 gram, PB: 50 cm, LK: 34 cm, LD: 33 cm, A: Vigorous baby masa adaptasi umur 18 jam P: 1. Menginformasikan kondisi bayi berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya. 2. Membimbing ibu cara melakukan perawatan	Bidan

tali pusat, ibu paham dan dapat memahaminya

2. Memberikan KIE untuk rutin menjemur bayi di pagi hari sekitar pukul 07.00-08.00 Wita, bertujuan agar mencegah terjadinya bilirubin ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Mengingatkan ibu dan suami untuk selalu mencuci tangan dan menjaga kebersihan tangan sebelum dan sesudah menyusui serta saat merawat tali pusat, ibu dan suami mengerti dan akan melakukannya.
4. Menyepakati kunjungan berikutnya, ibu bersedia dikunjungi

08-03-2020

KN 2

Ratna

**Pukul 09,00 wita
Di
Selemadeg
Tabanan**

S: Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu, minum ASI setiap 1-2 jam sekali, BAK 10-12 kali sehari dan BAB 3-4 kali dengan warna sudah kekuningan dan konsistensi lembek, pola tidur 16-18 jam sehari, dan saat ini bayi mengalami ruam-ruam merah di dagu dan sekitar pipinya

O: Keadaan umum bayi baik, HR : 138x/ menit, RR: 45x/ menit, S: 36,9 C, pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, ada ruam merah di dagu dan pipi, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut

normal tidak ada distensi, tali pusat kering dan bersih serta tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genitalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus

(-), BB: 3900 gram, LK: 34 cm, LD: 33 cm.

A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan sehat umur 6 hari

P:

1. Menjelaskan kondisi bayi berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya.
 2. Menjelaskan kepada ibu tentang pijat bayi, ibu memahaminya.
 3. Membimbing ibu melakukan pijat bayi, ibu dapat melakukannya dengan benar.
 4. Meminta ibu agar segera membawa bayinya ke PMB ataupun puskesmas untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1, ibu mengerti.
 5. Mengingatkan ibu tentang pemberian ASI ondemand dan ASI eksklusif, ibu sudah member ASI secara ondemand tanpa pendamping ASI.
 6. kunjungan berikutnya, ibu bersedia dikunjungi kembali
-

15-03-2020

KN 2

Bidan

Pukul 10.00 wita : **S:** Ibu membawa bayinya ke bidan untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1, saat ini mengatakan bayinya tidak ada keluhan.

Di Puskesmas I Selemadeg **O:** BB: 3.950 gram, LK: 34 cm, LD: 33 cm, PB: 53 cm, Suhu: 36,0 C, ikterus (-).

A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan sehat umur 13 hari

P:

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahaminya.
 2. Memberikan KIE tentang tujuan imunisasi efek samping serta cara mengatasinya, ibu dan suami mengerti and akan melakukannya.
 3. Memberikan imunisasi polio secara oral sebanyak 2 tetes pada mulut bayi, bayi tidak muntah.
 4. Memberikan injeksi vaksin BCG secara IC sebanyak 0,05 ml di lengan kanan bayi, timbul gelembung dan tidak ada tanda-tanda alergi.
 5. Mengingatkan ibu untuk melanjutkan imunisasi pentabio dan polio 2 di bidan maupun puskesmas saat bayi berumur 2 bulan, ibu mengerti dan akan melakukannya.
-

06-04-2020

KN 3

Ratna

Pukul 09.00 wita : **S:** Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu, minum ASI setiap 1-2 jam sekali, BAK 10-12 kali sehari dan BAB 3-4 kali dengan warna sudah kekuningan dan konsistensi lembek, pola tidur 16-18 jam sehari. Ibu mengatakan ruam di pipi dan dagu sudah berkurang tapi sekarang ada ruam juga di lipatan leher.

Di

Selemadeg

Tabanan

O: Keadaan umum bayi baik, HR : 149x/ menit, RR: 44x/ menit, S: 36,6 oC, pemeriksaan fisik

kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, ada ruam merah di dagu dan pipi dan lipatan leher, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, tali pusat sudah lepas, alat genitalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-), BB: 4.050 gram, LK: 35 cm, LD: 34 cm, PB: 53 cm. Ibu mengatakan ASI yang keluar sangat banyak sehingga ditampung dalam botol kaca dan diberikan saat bayi haus.

A: Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan sehat umur 26 hari

P:

1. Menjelaskan kondisi bayi berdasarkan hasil

-
- pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya.
2. Mengingatnkan ibu tentang pemberian ASI ondemand dan ASI eksklusif, ibu sudah member ASI secara ondemand tanpa pendamping ASI.
 3. Menyepakati kunjungan berikutnya, ibu bersedia dikunjungi kembali

13-04-2020	S: Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu, minum ASI setiap 1-2 jam sekali, BAK 10-12 kali sehari dan BAB 3-4 kali dengan warna sudah kekuningan dan konsistensi lembek, pola tidur 16-18 jam sehari. Ibu mengatakan ruam di pipi, dagu dan lipatan leher sudah berkurang.	Ratna
Pukul :		
11.00 wita		
Di		
selemadeg		
Tabanan	O: Keadaan umum bayi baik, HR : 136x/ menit, RR: 45x/ menit, S: 37,3 oC, pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, ada ruam merah di dagu dan pipi dan lipatan leher namun sudah mulai menghilang,	

telingan simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, tali pusat sudah lepas, alat genitalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-), BB: 4.450 gram, LK: 35 cm, LD: 34 cm, PB: 53 cm.

A: Bayi sehat umur 42 hari

P:

1. Menjelaskan kondisi bayi berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya.
 3. Mengingatkan ibu tentang pemberian ASI ondemand dan ASI eksklusif, ibu sudah memberi ASI secara ondemand tanpa pendamping ASI.
 4. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bayi sakit, ibu memahaminya.
 5. Mengingatkan ibu untuk secara rutin menimbang bayinya tiap bulan, ibu mengerti dan akan melakukannya.
-

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan tugas akhir ini memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu 'PI' dari umur kehamilan 38 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu 'PI' Umur 26 Tahun Multigravida Beserta Janinnya Selama Kehamilan Trimester III

Hasil penerapan asuhan yang telah diberikan pada ibu 'PI' sudah mengacu pada program pemerintah sebagaimana yang diatur dalam permenkes RI No. 43 Tahun 2016 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan, khususnya tentang standar pelayanan kesehatan ibu hamil dimana setiap ibu hamil mendapatkan pelayanan antenatal minimal 4 kali selama kehamilan dengan jadwal satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III. Ibu 'PI' pada trimester I kehamilannya sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak satu kali di Dokter 'IA' SpOG, pada trimester II kehamilannya sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak satu kali di Dokter 'IA' SpOG dan pada trimester III kehamilannya sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 10 kali yakni satu kali .Berdasarkan hasil jumlah kunjungan dan frekuensi kunjungan di setiap trimester kehamilan ibu "PI" sudah memenuhi bahkan lebih dari standar kunjungan antenatal dimana standarnya minimal 4 kali kunjungan selama kehamilan sedangkan ibu 'PI' sudah melakukan kunjungan sebanyak 3 kali selama kehamilannya .

Pada kunjungan pertama kali (K1) yang dilakukan di Dokter 'PI' SpOG pelayanan *Antenatal Care (ANC)* yang didapatkan ibu belum terpadu. Namun ibu 'PI' telah melakukan *ANC* juga Puskesmas I Denpasar Timur dan mendapatkan pelayanan

antenatal secara terpadu meliputi anamnesa, pemeriksaan dan tidak lanjut kasus, pencatatan hasil pemeriksaan dan memberikan Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE), berdasarkan hasil yang didapat, serta ibu 'PI' juga mendapatkan rujukan secara internal ke poli umum untuk pemeriksaan kesehatan umum, poli gigi untuk pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, poli gizi untuk mengatasi permasalahan KEK ibu juga ke bagian laboratorium untuk pemeriksaan darah dan urine. Sehingga ibu 'PI' telah mendapatkan pelayanan ANC terpadu menurut Permenkes No. 97 Tahun 2014.

Selama melakukan kunjungan ibu 'PI' mendapatkan pemeriksaan sesuai standar yaitu 10 T yang meliputi : 1) timbang berat badan dan ukur tinggi badan, 2) ukur tekanan darah, 3) tentukan status gizi dengan mengukur LiLA, 4) ukur tinggi fundus uteri, 5) tentukan presentasi janin dan DJJ, , 6) skrining status imunisasi TT dan pemberian imunisasi TT, 7) pemberian tablet besi 90 tablet selama kehamilan, 8) tes laboratorium, 9) tata laksana kasus, 10) temu wicara.

Penambahan berta badan ibu 'PI' dari sebelum hamil sampai Trimester III yaitu 8,5 kg. jika dihitung BMI ibu sebelum hamil didapatkan hasil 15,23 dimana hasil ini menunjukkan ibu tergolong rendah atau underweight menurut WHO 2000. Menurut Permenkes No. 97 Tahun 2014 penambahan berat badan yang kurang dari 9 kg selama masa kehamilan menunjukkan adanya risiko gangguan pertumbuhan janin, untuk mengantisipasi kemungkinan ini maka ibu 'PI' secara rutin melakukan pemeriksaan ANC di Dokter SpOG agar bisa melakukan pemeriksaan USG guna memantau secara lebih akurat tentang pertumbuhan janin didalam kandungan. Selama melakukan pemantauan pertumbuhan janin melalui USG didapatkan bahwa tidak ada

gangguan pertumbuhan janin dan pertumbuhan berat badan janin selama kehamilan juga sesuai dengan usia kehamilannya, dimana hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Shiddiq, Lipoetro dan Yusrawati (2014) dan Candrasari dkk (2014) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara penambahan berat badan ibu hamil dengan berat badan lahir bayi.

Pengukuran tinggi badan pada ibu 'PI' dilakukan pada kunjungan awal ibu di Puskesmas I Denpasar Timur yang tercatat dalam buku KIA menyatakan tinggi badan ibu 160 cm. tinggi badan ibu masih dalam batas normal. Menurut Permenkes No. 97 Tahun 2014 tinggi badan ibu yang kurang dari 145 cm dapat meningkatkan resiko terjadinya *Cephalo Pelvic Disproportion (CPD)*.

Batas tekanan darah normal menurut Prawiroharjo (2002) adalah *sistole* antara 90-140 mmHg dan *diastole* antara 60-90 mmHg. Selama melakukan pemeriksaan kehamilan tekanan darah *sistole* ibu 'PI' berkisar 97-120 mmHg dan tekanan darah *diastole* berkisar 60-80 mmHg, tekanan darah ibu masih dalam batas normal dan tidak ada kenaikan atau penurunan yang mengarah ke patologis.

Menurut Permenkes No. 97 Tahun 2014 menilai status gizi dapat dilakukan dengan mengukur LiLA bertujuan untuk mendeteksi adanya kekurangan energi kronis (KEK) pada ibu hamil. Kurang energi kronis disini maksudnya ibu hamil yang mengalami kekurangan gizi dan telah berlangsung lama (beberapa bulan/tahun) dimana LiLA kurang dari 23,5 cm. Ibu hamil dengan KEK akan dapat melahirkan bayi berat lahir rendah (BBLR). Pada hasil pengukuran didapatkan LiLA ibu 26 cm yang mana artinya ibu "PI" tidak mengalami KEK.

Menurut Permenkes No. 97 Tahun 2014 pengukuran tinggi fundus uteri mulai dilakukan setelah usia kehamilan 24 minggu dengan tujuan untuk mengetahui usia kehamilan serta perkiraan berat janin menggunakan rumus *Johnson-Toshack*. Berdasarkan hasil pemeriksaan, TFU ibu bertambah yang mana hal ini menunjukkan janin berkembang. Pemeriksaan di Puskesmas I Denpasar Timur pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari didapatkan TFU 30 cm kepala sudah masuk PAP jadi TBBJ adalah 2.945 gram. Pengukuran TFU pada ibu 'PI' dilakukan dengan posisi setengah duduk dan menggunakan pita ukur standar yang mana telah sesuai dengan program nasional untuk memberikan hasil pertumbuhan janin yang tepat.

Menentukan presentasi dan letak janin dapat dilakukan dengan metode palpasi *Leopold* yang dilakukan diatas usia kehamilan 36 minggu, ibu 'PI' mendapat pemeriksaan Leopold pada usia kehamilan 38 minggu empat hari. Hasil palpasi yang ditemukan sampai pada akhir kehamilan yaitu posisi terendah janin adalah kepala dan sudah masuk pintu atas panggul. Setelah presentasi janin, dilakukan juga pemeriksaan DJJ atau denyut jantung janin untuk mengetahui kesejahteraan janin dalam kandungan. Menurut Permenkes No. 97 Tahun 2014 penilaian DJJ dilakukan pada akhir trimester I dan selanjutnya setiap kali kunjungan antenatal. DJJ lambat kurang dari 120 kali/menit atau DJJ cepat lebih dari 160 kali/menit menunjukkan adanya gawat janin. Pemeriksaan terakhir 140x/ menit pada tanggal 27 Maret 2020. Selama pemeriksaan kehamilan DJJ ibu 'PI' tergolong normal antara 130-152 x/ menit.

Menurut Permenkes No. 97 Tahun 2014 imunisasi TT bertujuan untuk mendapatkan perlindungan untuk mencegah terjadinya tetanus pada bayi yang baru dilahirkan. Ibu 'PI' sudah mendapatkan imunisasi lengkap saat bayi dan mendapatkan

imunisasi 2 kali saat SD yakni saat kelas 1 SD dan 2 SD. Seseorang yang sudah mendapatkan imunisasi lengkap saat bayi (DPT 1, DPT 2, DPT 3) dikatakan status imunisasinya TT 2 dan apabila telah mendapatkan imunisasi DT ketika kelas 1 SD status imunisasinya menjadi TT 3, dan apabila mendapatkan imunisasi Td saat kelas 2 SD status imunisasinya menjadi TT 4 (Hadianti, D.N. dkk, 2014). Namun karena jarak dari imunisasi terakhir ibu 'PI' sudah lebih dari 10 tahun maka status imunisasi ibu menjadi TT 3. Maka dari itu ibu mendapatkan imunisasi TT sebanyak 2 kali yakni pada tanggal 16 Januari 2020 dan tanggal 13 Februari 2020 sehingga status imunisasi ibu saat ini adalah TT 5.

Selama kehamilan ibu telah mengonsumsi suplemen asam folat, tablet SF, kalsium, DHA, vitamin B 12, ekstrak biji daun katuk, ekstrak biji fenugreek. Sesuai kebijakan nasional yakni Permenkes No. 97 Tahun 2014 ibu sudah mendapatkan tablet Fe sebanyak 90 tablet semenjak usia kehamilan 25 minggu empat hari. Setiap malam ibu mengonsumsi tablet SF 1 jam setelah makan malam. Tujuan dari pemberian tablet penambah darah yaitu untuk membantu mencegah defisiensi zat besi dan dapat menurunkan resiko komplikasi saat persalinan serta melahirkan BBLR.

Menurut Permenkes No. 97 Tahun 2014 ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan laboratorium meliputi pemeriksaan golongan darah, Hb, protein urine, reduksi urine. Sekarang berdasarkan Permenkes No. 57 Tahun 2017 ibu hamil juga harus dilakukan pemeriksaan trias eliminasi meliputi HIV, sifilis dan hepatitis B. Ibu 'PI' sudah melakukan pemeriksaan lab 3 kali. Pertama kali tanggal 13 Agustus 2019 dengan hasil golongan darah : O, Hb: 11,4 g%, HIV : NR, TPHA: NR, protein urine negatif. Pemeriksaan lab kedua dilakukan tanggal 13 Februari 2020 dengan hasil Hb:

11,8 g%. Hal ini menunjukan ibu 'PI' sudah mendapatkan asuhan sesuai dengan standar pada pemeriksaan laboratorium.

Tata laksana penanganan kasus dilakukan pada permasalahan yang dimiliki oleh ibu hamil. Menurut Permenkes No. 97 Tahun 2014 menyatakan bahwa setiap kelainan yang ditemukan pada ibu hamil harus ditangani sesuai dengan standar dan kewenangan tenaga kesehatan. Kasus-kasus yang tidak dapat ditangani dirujuk sesuai dengan sistem rujukan. Ibu hamil dengan KEK berisiko mengalami anemia selama kehamilannya sehingga tatalaksana kasus yang perlu dilakukan pemeriksaan Hb di trimester III kehamilannya. Ibu 'PI' melakukan pemeriksaan Hb untuk trimester III kehamilannya pada tanggal 13 Februari 2020 di Puskesmas I Denpasar Timur dengan hasil Hb : 11, g%. kadar Hb ibu 'PI' tergolong normal dan risiko terjadinya anemia pada kehamilan dapat disingkirkan karena ibu hamil dikatakan mengalami anemia pada trimester III kehamilan apabila kadar Hb nya < 11g% (Kementerian Kesehatan R.I., 2013a). Perkiraan berat janin yang dipantau melalui USG juga dalam batas normal dengan TBBJ pada pemeriksaan terakhir tanggal 4 Januari 2020 sebesar 2.635 gram.

Menurut Permenkes No. 97 Tahun 2014 temu wicara (konseling) dilakukan pada setiap melakukan kunjungan *antenatal* yang memberikan penjelasan mengenai tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, tentang senam hamil, keluhan yang dialami selama kehamilan trimester III dan cara mengatasinya, P4K khususnya perencanaan alat kontrasepsi pasca melahirkan dan tentang persiapan dan tanda-tanda persalinan.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu ‘PI’ Selama Proses Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Ibu “PI” memasuki persalinan pada umur kehamilan 39 minggu, 2 hari berdasarkan perhitungan dari HPHT. Usia kehamilan ibu sudah termasuk kehamilan cukup bulan. Hal ini sesuai dengan pendapat saifuddin (2010) bahwa persalinan normal merupakan suatu proses pengeluaran bayi dengan usia kehamilan yang cukup bulan, letak memanjang, presentasi blakang kepala, keseimbangan diameter kepala bayi dan panggul ibu, serta dengan tenaga ibu sendiri. Berdasarkan konseling P4K ibu merencanakan bersalin di Puskesmas I Denpasar Timur.

a. Kala I

Persalinan kala I dari ibu mengeluh sakit perut hilang timbul hingga pembukaan lengkap di Puskesmas I selemadeg berlangsung 30 menit. Proses persalinan berlangsung fisiologis. Menurut saifuddin (2011) Kala I dimulainya proses persalinan hingga serviks mencapai pembukaan lengkap (10 cm). Kala I persalinan dibagi menjadi dua fase yaitu fase laten ditandai dengan pembukaan serviks sampai 3 cm yang berkisaran delapan jam dan fase aktif dimulai dari 4 cm hingga pembukaan lengkap yaitu 10 cm yang berkisar selama 7 jam kontraksi akan lebih sering selama fase aktif.

b. Kala II

Persalinan kala II ibu “PI” berlangsung selama 10 menit dari pembukaan lengkap hingga bayi lahir. Mendurut pendapat saifuddin (2011) yaitu persalinan kala II dimulai ketika pembukaan serviks sudah 10 cm dan berakhir dengan lahirnya bayi.

Proses ini biasanya berlangsung dua jam pada primigravida dan satu jam pada multigravida.

Berdasarkan hasil dokumentasi, asuhan yang diberikan selama kala II sudah sesuai dengan standar. Menurut JNPK-KR (2017) standar asuhan persalinan yaitu sebelum melakukan pertolongan persalinan dengan terlebih dahulu mengamati tanda dan gejala persalinan kala II, kemudian menyiapkan pertolongan persalinan, menyiapkan lingkungan yang sesuai dengan bayi baru lahir dengan ruah bersih dan hangat, memberikan asuhan sayang ibu, mengatur posisi persalinan dan membimbing meneran efektif saat puncak kontraksi dan beristirahat diantara kontraksi, kemudian menolong persalinan sesuai dengan APN dan menerapkan prinsip pencegahan infeksi (PI). Bayi lahir pukul 15.10 wita segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, mengeringkan dan menghisap lendir bayi. Tidak dilakukan *episiotomy* dan tidak ada tanda gawat janin sehingga persalinan bisa berlangsung normal.

c. Kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 5 menit dimana plasenta lengkap. Kondisi ini sesuai dengan standar menurut Saifuddin (2011) kala tiga dimulai segera setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Setelah lahirnya bayi dilakukan manajemen aktif kala III untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah pendarahan dan mengurangi kehilangan darah kala III persalinan (JNPK-KR,2017).

Asuhan yang didapatkan oleh ibu “PI” sudah sesuai dengan standar. Telah dilakukannya manajemen aktif kala III yaitu dalam waktu satu menit setelah bayi lahir, diberikan suntikan oksitosin 10 IU secara *intramuscular* di 1/3 paha atas bagian distal lateral. Menurut Purwanti Sugi (2017) pemberian oksitosin satu menit setelah bayi lahir bertujuan untuk meningkatkan kontraksi uterus, kontraksi uterus akan mempersempit area plasenta, karena uterus membentuk mengecil dan dindingnya menebal beberapa centimeter. Lalu ganti kain alas dan menutupi tubuh bayi dengan kain bersih kemudian dilakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, lalu dilanjutkan dengan menyerahkan bayi kepada ibunya untuk dilakukukan IMD. Dilanjutkan dengan penanganan tali pusat terkendali (PTT) dilakukan ketika adanya kontraksi. Menurut Hall (2013) dilakukannya penanganan tali pusat terkendali pada saat adanya kontraksi untuk melepaskan plasenta dan melahirkan plasenta. Penangan ini memberikan dampak lepas dan turunnya plasenta. Potensi komplikasi yang terjadi adalah inverse uterus, dan retensi sebagian plasenta. Plasenta lahir pukul 16.45 wita dengan kesan lengkap. Lalu dilanjutkan dengan massase fundus uteri selama 15 detik sehingga mendapatkan hasil kontraksi uterus ibu baik. Menurut Simkin (2007) Massase uterus dilakukan untuk merangsang uterus berkontraksi baik dan kuat. Dengan terus berkontraksi, rahim menutup pembuluh darah yang terbuka pada daerah plasenta. Penutup ini mencegah pendarahan yang hebat dan mempercepat pelepasan lapisan rahim ekstra yang terbentuk selama kehamilan.

d. Kala IV

Asuhan kala IV ibu “PI” sudah sesuai dengan standar. Terdapat lasetasi perineum grade II pada jalan lahir. Menurut JNPK-KR (2017) mengatakan bahwa

batasan luka laserasi perineum dibagi menjadi beberapa bagian. Luka laserasi perineum grade 1 yaitu terdapat pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum. Grade II yaitu terdapat pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum. Grade III yaitu mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum dan otot sfingter ani. Grade 4 yaitu mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum, otot sfingter ani dan dinding depan rectum. Penolong APN tidak dibekali keterampilan repalasi laserasi perineum grade 3 dan grade 4. Pada umumnya robekan perineum terjadi akibat kepala janin lahir terlalu cepat, persalinan tidak dapat dipimpin sebagaimana mestinya. Menurut JNPK-KR (2017) yaitu setelah dilakukannya masase fundus uteri selama 15 detik lalu dilanjutkan dengan memastikan tinggi fundus, memperkirakan kehilangan daerah secara keseluruhan, memastikan robekan jalan lahir, lalu dilanjutkan dengan evaluasi keadaan ibu yaitu setiap 15 menit pada satu jam pertama dan dilanjutkan setiap 30 menit pada dua jam pasca bersalin.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu 'PI' Selama 42 Hari

Masa nifas dimulai setelah persalinan selesai dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu (Wahyuningsih, 2018). Pada masa nifas ada tiga hal yang perlu diperhatikan atau yang disebut dengan trias nifas yaitu laktasi, involusi uterus dan lokia.

Proses laktasi ibu 'PI' berjalan dengan baik, proses IMD berjalan lancar bayi dapat menyusui. Hari pertama *postpartum* kolostrum sudah keluar, dimana kolostrum merupakan air susu ibu yang keluar dari hari pertama sampai hari ketiga berwarna kekuningan yang banyak mengandung lemak dan sel-sel epitel, serta mengandung

protein tinggi yang mampu membersihkan usus bayi dari mekonium. Pada hari pertama dan kedua ASI yang keluar masih kurang lancar, namun mulai hari ketiga pengeluaran ASI sudah lancar. Hal ini sesuai dengan yang dinyatakan Lawrence (2005) dalam Wahyuningsih (2018) bahwa *laktogenesis* II dimulai 30-40 jam setelah melahirkan, maka ASI keluar lancar pada hari kedua atau ketiga setelah melahirkan. *Laktogenesis* II merupakan permulaan produksi ASI. Terjadi menyusul pengeluaran plasenta dan membran-membran yang mengakibatkan turunnya kadar progesteron, estrogen, *Human Placental Lactogen* dan *Prolactin Inhibiting Factor* (kontrol neuroendokrin) secara tiba-tiba. Kadar prolaktin meningkat dan bergabung dengan penghambat prolaktin pada dinding sel-sel laktosit, yang tidak lagi dinonaktifkan oleh *Human Placental Lactogen* dan *Prolactin Inhibiting Factor* dan dimulailah sintesis ASI.

Pengertian involusi adalah kembalinya uterus pada ukuran, tonus dan posisi sebelum hamil (Wahyuningsih, 2018). Penurunan tinggi fundus uteri dari 2 jam postpartum sampai 42 hari postpartum berlangsung normal. Proses involusi ibu berlangsung cepat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu personal *hygiene* yang baik yang dapat mencegah terjadinya infeksi, mobilisasi dini, pemenuhan nutrisi ibu yang tercukupi dan proses menyusui ibu secara *on demand*.

Perubahan lochia pada ibu 'PI' berlangsung secara fisiologis dan tidak ada tanda infeksi. Pada hari pertama sampai ketiga pengeluaran lochia *rubra*, pada hari keenam lochia *sanguinolenta*, pada hari ke-14 lochia *alba*, sedangkan hari ke-35 ibu sudah tidak ada pengeluaran pervaginam. Hal ini sesuai dengan yang dikatakan Wahyuningsih (2018) bahwa menjelang akhir minggu kedua, pengeluaran darah

menjadi berwarna putih kekuningan yang terdiri dari mukus serviks, leukosit dan organisme. Proses ini dapat berlangsung selama tiga minggu, dan hasil penelitian telah menunjukkan bahwa terdapat variasi luas dalam jumlah darah, warna, dan durasi kehilangan darah/cairan pervaginam dalam 6 minggu pertama *postpartum*.

Menurut Kemenkes R.I (2016) ibu nifas perlu mengonsumsi Vitamin A 200.000 IU yang diberikan sebanyak dua kali, pertama diberikan segera setelah melahirkan dan kedua diberikan setelah 24 jam pemberian yang pertama. Ibu 'PI' mengonsumsi Vitamin A. Hal ini sesuai dengan pernyataan Direktorat Bina Gizi Masyarakat (2009) bahwa jika sampai 24 jam setelah melahirkan ibu tidak mendapatkan Vitamin A maka dapat diberikan sampai dengan 28 hari *postpartum*.

Selama masa nifas dan menyusui ibu harus memilih metode kontrasepsi yang akan digunakan. Sebelumnya ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi, setelah diberikan KIE tentang macam-macam alat kontrasepsi yang dapat digunakan setelah melahirkan dan untuk ibu menyusui ibu berencana untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan dan akan mulai menggunakannya setelah 42 hari masa nifas.

Pemantauan masa nifas dilakukan pada KF 1 pada enam jam sampai 3 hari *postpartum*, KF 2 dilakukan pada hari ke-4 sampai hari ke-28 *postpartum* dan KF 3 dilakukan pada hari ke-29 sampai ke-42 *postpartum* (Direktorat Bina kesehatan Ibu, 2012). Berdasarkan hal tersebut Ibu 'PI' dalam pemantauan masa nifas sudah sesuai dengan teori. Pada standar 15 yaitu pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas disebutkan bidan memberikan pelayanan selama masa nifas melalui kunjungan rumah untuk membantu proses pemulihan ibu dan bayi melalui penanganan tali pusat yang

benar, penemuan dini penanganan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas, serta memberikan penjelasan mengenai kesehatan secara umum, kebersihan perorangan, makanan bergizi, perawatan bayi baru lahir, pemberian ASI, imunisasi dan KB. Berdasarkan hasil tersebut kondisi dan perkembangan masa nifas ibu dari 2 jam *postpartum* hingga 6 minggu *postpartum* berjalan dengan fisiologis.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada bayi Ibu 'PI' Selama 42 Hari

Bayi Ibu 'PI' lahir secara spontan dan segera menangis dengan berat lahir 3.400 gram dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini bertentangan dengan hasil penelitian Rahmaniari (2013) yang menyatakan bahwa bila ibu mengalami resiko KEK selama hamil akan menimbulkan masalah, baik pada ibu maupun janin. KEK pada ibu hamil dapat mempengaruhi proses pertumbuhan janin dan dapat menimbulkan keguguran, abortus, bayi lahir mati, kematian neonatal, cacat bawaan, anemia pada bayi, asfiksia intrapartum (mati dalam kandungan) dan lahir dengan berat badan lahir rendah (BBLR).

Kebutuhan dasar bayi baru lahir ada tiga yang harus terpenuhi yaitu asah, asih, asuh. Asah meliputi pemantauan panjang badan dan berat badan secara teratur pangan atau papan seperti IMD, ASI Eksklusif, MP-ASI dan pemberian imunisasi sesuai jadwal pemberian (Direktorat Kesehatan Anak Khusus, 2010). Pada bayi ibu 'PI' berat badan saat lahir yaitu 3.400 gram, dan panjang badan 50 cm. IMD sudah berhasil dilakukan dan sampai saat ini bayi mendapatkan ASI Eksklusif. Bayi sudah mendapatkan imunisasi HB-0 pada hari pertama, imunisasi BCG dan polio pada hari ke-13, hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian imunisasi sudah diberikan sesuai jadwal pemberian (Kementerian Kesehatan R.I, 2016).

Asuh yaitu ikatan erat untuk menjamin mantapnya tumbuh kembang fisik, mental fisiologis anak seperti kontak kulit antara ibu dan bayi serta menimang dan membelai bayi (Direktorat Kesehatan Anak Khusus, 2010). Pada bayi Ibu 'PI' kebutuhan dasar asuh sudah terpenuhi dimana ibu sudah melakukan kontak kulit terhadap bayinya dengan melakukan pijat bayi, memandikan bayi, menyusui dan lain-lain.

Asih yaitu proses pembelajaran pada anak agar pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi anak yang cerdas dan memiliki karakter baik, maka dari itu perkembangan anak usia dini harus diperhatikan seperti stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak (Direktorat Kesehatan Anak Khusus, 2010). Bayi Ibu 'PI' sudah diberikan stimulasi setiap hari pada saat mandi dan menyusui, ibu dan suami selalu mengajak bayi berbicara ketika bayi terjaga serta menggantungkan mainan-mainan yang berwarna cerah diatas bayi sebagai salah satu bentuk stimulasi pada bayi. Hal tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan dasar asuh sudah sesuai dengan teori.

Standar pelayanan bayi baru lahir merupakan pelayanan yang diberikan dari usia 0 sampai 28 hari setelah kelahiran bayi baik di pelayanan kesehatan maupun kunjungan rumah, pelayanan dapat dilakukan tiga kali kunjungan yaitu KN 1 pada enam jam sampai 48 jam, KN 2 pada tiga sampai tujuh hari dan KN 3 pada hari ke delapan sampai hari ke-28 (Kementerian Kesehatan R.I, 2016). Bayi Ibu 'PI' sudah melakukan kunjungan sesuai dengan standar yaitu KN 1 dilakukan kunjungan pada 18 jam *postpartum*, KN 2 dilakukan pada hari ke enam dan KN 3 pada hari ke-13

serta ke-26. Berdasarkan hasil tersebut bayi Ibu 'PI' sudah mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar.