

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penulis telah melakukan seminar Usulan Laporan Tugas Akhir yang dilaksanakan pada tanggal 26 Februari 2020. Setelah mendapatkan persetujuan penulis melanjutkan asuhan pada ibu “NK” dari usia kehamilan 37 minggu 6 hari sampai 42 hari masa nifas. Penulis memberikan asuhan melalui kunjungan ke rumah ibu “NK” bertempat tinggal di Jl. Kerta Dalem No.4, Desa Sidakarya, Kecamatan Denpasar Selatan bersama suami, ibu dan anak keduanya.

Keadaan lingkungan rumah ibu bersih dan rapi, terdapat pepohonan dan tempat sampah. Ibu memiliki jamban sendiri untuk keluarga kecilnya serta ibu menggunakan air PDAM. Luas kamar tidur ibu 3 x 4 meter terdapat jendela dan ventilasi udara di atas jendela dan di atas pintu kamar. Pencahayaan kamar ibu cukup untuk menerangi ruangan kamar, rumah ibu menggunakan lantai keramik dan atap rumah menggunakan genteng. Dalam satu kamar terdiri dari empat orang yaitu ibu “NK”, suami, anak kedua dan bayinya.

Penulis memberikan asuhan pada ibu “NK” sejak tanggal 27 Februari 2020. Selama memberikan asuhan kepada ibu “NK” telah melakukan pemeriksaan hamil di Puskesmas I Denpasar Selatan dan di PMB “K”. Selama proses persalinan penulis dan suami menemani ibu “NK” mulai dari kala I hingga kala IV yang berlangsung secara fisiologis.

1. Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan dari Umur Kehamilan 37 minggu 6 hari pada ibu “NK”

Asuhan kebidanan kehamilan 37 minggu 6 hari pada ibu “NK” di pantau melalui kunjungan antenatal di Puskesmas I Denpasar Selatan dan PMB “K”. Pada masa kehamilan ini berlangsung secara fisiologis. Adapun asuhan kebidanan pada ibu “NK” selama kehamilan 37 minggu 6 hari dan hasil pemeriksaan pada tabel sebagai berikut.

Tabel 5
Catatan Perkembangan Ibu “NK” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan dari Umur Kehamilan 37 Minggu 6 hari Secara Komprehensif di Puskesmas I Denpasar Selatan dan di PMB “K”

Hari, Waktu, Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan>Nama
1	2	3
Kamis, 27 Februari 2020 Puskesmas I Denpasar Selatan	S: Saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif dirasakan. Ibu minum obat teratur pada malam hari dengan menggunakan air mineral. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , BB: 57 kg, TD: 110/60 mmHg, nadi: 80x/menit, respirasi: 20x/menit, suhu: 36,3°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara simetris, keadaan bersih, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar. Palpasi Leopold Leopold I: TFU 2 jari bawah <i>prosesus xifoideus</i> (PX), teraba bokong, Leopold II: teraba	Bidan “K”

punggung pada sisi kiri perut ibu, dan teraba tangan dan kaki di sebelah kanan perut ibu, Leopold III: teraba kepala dan tidak dapat digoyangkan, Leopold IV: tangan divergen DJJ 140x/menit kuat dan teratur.

Pemeriksaan reflek patella +/+, tidak ada oedema pada ekstremitas atas dan bawah.

Pemeriksaan laboratorium didapat hemoglobin ibu 11,3 g/dl.

A: Ibu "NK" umur 33 tahun G3P2002 UK 37 minggu 6 hari preskep U puki T/H *Intra uterine*

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan kadar hemoglobin ibu dalam batas normal kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
2. KIE kepada ibu dan suami mengenai tanda-tanda persalinan, ibu dan suami mengerti.
3. Mengingatkan ibu mengenai persiapan persalinan ibu seperti pakaian ibu, pakaian bayi, buku KIA penolong, pendanaan, pendonor, pendamping dan kendaraan.
4. Terapi obat lanjut SF 1x60 mg, Kalsium 1x500 mg
5. Menginformasikan jadwal kunjungan ulang 12 maret 2020 atau datang segera jika ada keluhan, ibu bersedia datang.

1	2	3
<p>05 Maret 2020 PMB Bidan "K"</p>	<p>S: Saat ini ibu mengatakan nyeri pada bawah perut, gerakan janin aktif dirasakan. Ibu minum obat teratur pada malam hari dengan air putih.</p> <p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB: 57 kg, TD: 110/80 mmHg, nadi: 80x/menit, respirasi: 20x/menit, suhu: 36°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara simetris, keadaan bersih, puting susu menonjol, kolostrum sudah keluar.</p> <p>Palpasi Leopold :</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari bawah <i>prosesus xifoideus</i> (PX), teraba bokong</p> <p>Leopold II: teraba punggung bagian kiri perut ibu, dan teraba tangan dan kaki di sebelah kanan perut ibu</p> <p>Leopold III: teraba kepala dan tidak dapat digoyangkan</p> <p>Leopold IV: tangan divergen.</p> <p>DJJ 145x/menit kuat dan teratur.</p> <p>Reflek patella +/+, tidak ada oedema pada ekstremitas atas dan bawah.</p> <p>A: Ibu "NK" umur 33 tahun G3P2002 UK 38 minggu 5 hari preskep \cup puki T/H <i>Intra uterine</i></p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan kepada ibu mengenai jenis-jenis alat kontrasepsi serta efek sampingnya. Ibu paham 	<p>Bidan "K" dan Candra</p>

1	2	3
	<p>3. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai teknik mengurangi rasa nyeri selama proses persalinan, ibu dan suami paham.</p> <p>4. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai nutrisi yang dibutuhkan selama proses persalinan. Ibu dan suami paham</p> <p>5. Mengingatkan kepada ibu dan suami mengenai tanda-tanda persalinan, ibu mengerti dan akan segera ke PMB “K” jika mengalami tanda-tanda persalinan.</p>	

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

2. Penerapan Asuhan Kebidanan Kepada Ibu “NK” selama Proses Persalinan dan bayi baru lahir

Asuhan kebidanan ibu “NK” selama proses persalinan dari kala I sampai kala IV hingga bayi baru lahir berlangsung secara fisiologis, pada umur kehamilan 39 minggu 1 hari di PMB “K” adapun asuhan kebidanan pada ibu “NK” selama proses persalinan dan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir yang telah diberikan diuraikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel. 6
Catatan Perkembangan Ibu “NK” beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan secara Komprehensif di PMB “K”

Hari, Waktu, Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan>Nama
1	2	3
<p>Sabtu, 07 Maret 2020 Pukul 03.00 Wita Di PMB “K”</p>	<p>S: Ibu datang ke PMB “K” bersama suami dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 23.00 WITA (06 Maret 2020) dan keluar lendir bercampur darah pukul 01.00, gerak janin aktif, ketuban belum pecah (07 Maret 2020).</p> <p>Ibu dapat istirahat pada sela-sela kontraksi, ibu juga dapat melakukan relaksasi pernafasan dan kondisi ibu masih kuat dan siap untuk melahirkan. Ibu makan terakhir pukul 20.00 wita dengan porsi ½ piring nasi, dengan daging ayam, satu potong tempe serta 1 mangkuk kecil sayur bayam. Minum terakhir pukul 02.45 wita jumlah segelas air putih dan teh manis. BAB terakhir pukul 07.30 Wita dengan konsistensi lembek, BAK terakhir pukul 23.15 wita warna kuning jernih dan tidak ada keluhan saat BAB maupun BAK (Tgl 6 Maret 2020).</p> <p>O: Keadaan umum ibu saat ini baik, kesadaran ibu <i>composmentis</i>, keadaan emosi stabil, BB : 57 kg, TD: 120/80 mmHg, suhu: 36,7°C, nadi: 80x/menit, respirasi: 24x/menit, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara dalam keadaan bersih, kolostrum sudah keluar.</p> <p>Palpasi abdominal dengan teknik leopod:</p>	<p>Bidan “K” dan Candra</p>

1	2	3
<p>Pukul 03.00 wita</p>	<p>Leopod I: 3 jari di bawah px, teraba bokong</p> <p>Leopod II: pada bagian kiri perut ibu teraba punggung, pada bagian kanan perut ibu teraba tangan dan kaki janin dan ruang kosong.</p> <p>Leopod III: di bagian bawah perut ibu teraba kepala. Leopod IV: tangan tidak bertemu (divergen) DJJ 140 kali/menit kuat kuat dan teratur, perlimaan: 3/5 tidak ada oedema pada ekstremitas atas dan bawah. His: 4x10'~ 40"</p> <p>Genetalia dan anus: tidak ada haemoroid terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah.</p> <p>VT dilakukan oleh Bidan dengan hasil vulva vagina dan normal porsio lunak, pembukaan 5 cm, effacement 50%, presentasi kepala, denominator ubun- ubun kecil kiri melintang, moulase 0, penurunan Hodge III, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat, kesan panggul normal.</p> <p>A: Ibu "NK" umur 33 tahun G3P2002 UK 39 minggu 1 hari presentasi kepala \cup puki TH <i>intrauterine</i> dengan persalinan kala I fase aktif</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami mengetahui dan menyetujui tindakan dan bersedia tanda tangan pada <i>informed consent</i>. 	

1	2	3
	<p>3. Memfasilitasi peran suami sebagai pendamping, seperti:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu minum \pm 150 cc teh manis dan ibu tidak ingin makan. b. Membantu ibu mengurangi rasa nyeri dengan mengajarkan ibu melakukan nafas relaksasi, ibu dapat mengatur nafas dan ibu terlihat lebih tenang dengan melakukan massase pada pinggul ibu, suami dapat melakukan massase. <p>4. Membimbing ibu teknik meneran yang efektif, ibu mengetahui dan bersedia melakukannya.</p> <p>5. Memfasilitasi ibu kebutuhan posisi bersalin, ibu memilih posisi bersalin dengan posisi setengah duduk.</p> <p>6. Menyiapkan peralatan partus, obat, alat perlindungan diri (APD), alat kegawatdaruratan serta menyiapkan lingkungan, alat dan APD sudah lengkap dan tersusun secara ergonomis.</p> <p>7. Memantau kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan menggunakan partograf. Ibu dan janin normal, hasil terlampir pada partograf.</p>	

1	2	3
<p>Sabtu, 07 Maret 2020 Pukul 04.10 wita PMB “K”</p> <p>Pukul 04.10 wita</p>	<p>S: Ibu mengeluh sakit perut semakin kuat dan ingin mendedan seperti BAB., gejala</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD : 110/70 mmHg, suhu : 36,7°C, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, His: 4-5 kali dalam 10 menit durasi 40-45 detik, perlimaan 1/5, DJJ: 140 x/menit kuat dan teratur. Ada peningkatan pengeluaran lendir bercampur darah dan tampak dorongan pada anus, vulva membuka dan perineum menonjol kandung kemih kosong.</p> <p>VT dilakukan oleh penulis di bawah bimbingan bidan, dengan hasil v/v normal, porsio tidak teraba, selaput ketuban pecah warna jernih, berbau amis, tidak tercampur meconium, pembukaan lengkap, denominator ubun-ubun kecil depan, tidak ada moulase, penurunan hodge IV, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat.</p> <p>A: Ibu “NK” umur 33 Tahun G3P2002 UK 39 minggu 1 hari presentasi kepala \cup puki T/H <i>intrauterine</i> + PK II</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan 2. Mendekatkan alat partus set, alat sudah di dekatkan. 3. Memposisikan ibu sesuai dengan pilihan ibu yang nyaman, ibu dalam posisi setengah duduk 	<p>Bidan “K” dan Candra</p>

1	2	3
04.13 wita	4. Menggunakan APD lengkap, APD sudah di	
	5. Memimpin persalinan, ibu bisa meneran dengan efektif	
04.23 wita	6. Bayi lahir segera menangis, gerak aktif, jenis kelamin perempuan	
	7. Membersihkan dan mengeringkan bayi dengan kain, melakukan IMD, bayi tampak bersih dan hangat diatas perut ibu.	
<p>Sabtu, 07 Maret 2020 04.23 wita PMB “K”</p>	<p>S: Ibu lega bayinya sudah lahir dan mengeluh perut terasa mulas.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 110/60 mmHg, suhu : 36,5°C, nadi 82x/menit, respirasi 20x/menit, TFU sepusat, tidak ada janin kedua, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif.</p> <p>Bayi : tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan.</p> <p>A: Ibu “NK” umur 33 Tahun G3P2002 Pspt.B partus kala III + Neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami, hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> secara lisan akan disuntikkan oksitosin, ibu bersedia 3. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada paha 1/3 anterolateral paha kanan atas secara IM, 	<p>Bidan “K” dan Candra</p>
04.24 wita		

1	2	3
	tidak ada reaksi alergi dan kontraksi uterus baik	
04.25 wita	4. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat pada bayi, tali pusat telah dipotong dan tidak ada perdarahan tali pusat.	
04.26 wita	5. Melakukan IMD, bayi sudah berada di perut ibu dengan posisi tengkurap dengan menggunakan topi dan diselimuti dengan kain, ibu memperhatikan dan mendekap bayinya	
04.28 wita	6. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT), plasenta lahir spontan, melakukan massase fundus uteri, kontraksi uterus baik. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lahir kesan lengkap.	
Sabtu, 07 Maret 2020 04.28 wita PMB "K"	<p>S: Ibu mengatakan merasa lega melihat plasentanya telah lahir</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 24 x/menit, S: 36,6°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada robekan dan perdarahan tidak aktif.</p> <p>Bayi: Tangis kuat gerak aktif.</p> <p>A: Ibu "NK" umur 33 Tahun P3003 Pspt.B partus kala IV dengan neonatus aterm <i>vigourous baby</i> dalam masa adaptasi.</p>	Bidan "K" dan Candra

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

P:

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui tentang kondisi ibu saat ini
2. Membersihkan ibu dan merapikan alat serta lingkungan, ibu sudah bersih dan merasa nyaman, alat telah di dekontaminasi.
3. Membimbing ibu dan suami untuk memeriksa dan melakukan massase fundus uteri, ibu dan suami dapat melakukan massase fundus uteri.
4. Memfasilitasi ibu pemenuhan nutrisi, ibu dapat mengkonsumsi 6 sendok nasi putih dengan daging ayam, tahu, sayur bayam dengan minum air 100 ml.
5. Melakukan pemantauan kala IV yaitu tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, darah yang keluar dan kandung kemih, hasil terlampir dalam patograf.

<p>Sabtu 07 Maret 2020 06.28 wita PMB "K"</p>	<p>S: Ibu bahagia dengan kelahiran bayinya, ibu sudah bisa mobilisasi miring kanan dan miring kiri. Ibu belum mengetahui tanda bahaya masa nifas hari pertama</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD: 110/70 mmHg, nadi: 80 x/menit, respirasi: 18 x/menit, S:36,6°C, TFU 2 jari di bawah pusat, kantong kemih tidak penuh, payudara sudah keluar kolostrom, kontraksi baik, pengeluaran pervaginam lochea rubra</p>	<p>Bidan "K" dan Candra</p>
---	--	-------------------------------------

Bayi: Kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif,
N: 140x/menit, P: 42x/menit, S: 36,8 °C, tidak
ada perdarahan tali pusat, sudah BAB dan BAK

A: Ibu “NK” umur 33 tahun P3003 Pspt.B 2 jam
post partum + *Vigorous baby* masa adaptasi

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai cara memeriksa kontraksi uterus dan masase fundus. Ibu mengerti dan dapat melakukannya.
- 06.40 wita 3. Memindahkan ibu ke ruang nifas, ibu dan bayi rawat gabung.
4. Memberikan ibu obat dan suplemen dengan terapi Vitamin A 1x200.000 IU (2 kapsul), SF 1x200 mg (10 tablet) perhari, Amoxicilin 3x500 mg (10 tablet) perhari, Asam Mefenamat 3x500 mg (10 tablet) perhari, ibu bersedia mengkonsumsi terapi sesuai anjuran.
5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas hari pertama, ibu mengerti dan mampu menyebutkan kembali.
6. Menjaga bayi agar tetap dalam keadaan hangat, bayi sudah dalam keadaan hangat.
7. Memberikan KIE mengenai pentingnya pemberian ASI Eksklusif, dan cara menyusui yang benar, ibu bersedia dan akan berusaha memberikannya ASI Eksklusif.

1	2	3
	<p>8. Memberikan KIE kepada ibu mengenai ASI <i>on demand</i>, ibu bersedia memberikan ASI setiap satu sampai dua jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan.</p> <p>9. Menganjurkan kepada ibu untuk beristirahat setelah selesai menyusui, ibu mengerti dan bersedia melakukannya</p>	

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

3. Penerapan asuhan kebidanan masa nifas pada ibu “NK”

Masa nifas Ibu “NK” dimulai setelah persalinan dan berakhir pada hari ke-42 hari. Selama masa nifas ibu diberikan asuhan kebidanan melalui kunjungan rumah dan ibu datang ke fasilitas kesehatan yang didampingi oleh penulis. Selama masa tidak mengalami masalah dan berlangsung secara fisiologis. Berikut adalah asuhan selama masa nifas Ibu “NK” disajikan pada tabel 7.

Tabel 7
Catatan Perkembangan Ibu “NK” yang Menerima Asuhan Kebidanan
pada Masa Nifas secara Komprehensif di PMB “K”

Hari, Waktu, Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan>Nama
1	2	3
<p>Sabtu, 07 Maret 2020 09.28 wita PMB “K”</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>Pola nutrisi: Ibu sudah makan setengah piring nasi, sayur dan ikan serta minum 400 ml air putih.</p> <p>Pola eliminasi: Ibu sudah BAK dua kali sehari, Ibu belum BAB</p> <p>Pola istirahat: Ibu sudah dapat beristirahat saat bayi tidur.</p> <p>O: Ibu : keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 110/70 mmHg, nadi: 80x/menit respirasi: 20 x/menit, S: 36,3°C, TFU dua jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, tidak ada oedema.</p> <p>A: Ibu “NK” umur 33 tahun P3003 6 jam post partum.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan tentang kondisi ibu saat ini 2. Menginformasikan kepada ibu agar memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat, ibu mau melakukannya. 3. Membimbing ibu melakukan senam kegel, ibu memahami dan dapat melakukannya. 	<p>Bidan “K” Dan Candra</p>

1	2	3
<p>Sabtu, 14 Maret 2020 Pukul 09.00 wita dirumah Ibu “NK”</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>Pola nutrisi: ibu makan tiga kali sehari dengan porsi sedang, terdiri dari satu piring nasi, satu potong daging ayam atau ikan dan satu mangkuk sayur sup atau dua sendok sayur tumis, minum kurang lebih 8-9 gelas sehari dan tidak ada pantangan.</p> <p>Pola eliminasi: Ibu BAK 4-5 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB satu kali sehari dengan konsistensi lembek.</p> <p>Pola istirahat : Malam hari ibu tidur 6-7 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya. Siang hari ibu istirahat atau tidur saat bayi tidur kurang lebih 1-2 jam.</p> <p>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>, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36,5°C. Mata konjungtiva merah muda, sklera putih. Wajah: tidak pucat.</p> <p>Payudara: bersih, tidak ada lecet dan bendungan ASI, pengeluaran ASI banyak.</p> <p>Abdomen: TFU dua jari di atas simfisis, kontraksi uterus baik, tidak ada distensi dan nyeri. Genetalia: terdapat pengeluaran lochea sanguinolenta</p>	<p>Candra</p>

cairan yang keluar berwarna merah kecokelatan dan berlendir dan tidak ada tanda infeksi.

A: Ibu “NK” umur 33 tahun P3003 7 hari postpartum

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan tentang kondisinya saat ini.
 2. Memberi dukungan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif, ibu berencana memberikan ASI selama dua tahun.
 3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai :
 - a. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan istirahat bagi ibu nifas dan menyusui, ibu dan suami menerima dan memahami penjelasan yang diberikan serta bersedia melakukannya.
 - b. Mengingatkan ibu untuk menyusui *on demand* dan menyendawakan bayinya setelah selesai disusui, ibu memahami dan mau melakukannya.
 - c. Perawatan diri/*personal hygiene*, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan serta bersedia melakukannya.
 4. Memberikan konseling kepada ibu dan suami mengenai macam-macam alat kontrasepsi serta kelebihan dan kekurangannya, ibu dan suami paham.
-

1	2	3
<p>Jumat, 05 April 2020 15.25 wita Dirumah Ny."K"</p>	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>Pola nutrisi: ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi nasi satu piring, sayur, daging ayam satu potong, dan minum air putih 9-10 gelas/hari</p> <p>Pola eliminasi: ibu BAB satu kali sehari dan BAK 6-7 kali sehari, dan tidak ada keluhan saat BAK/BAB</p> <p>Pola istirahat: ibu mengatakan istirahat ketika bayinya tidur dan bangun ketika menyusui. Ibu merasa istirahat cukup</p> <p>O: keadaan umum baik, TD: 120/70 mmHg, N: 82 x/menit, S: 36,8°C, P: 20 x/menit</p> <p>Wajah tidak pucat dan tidak oedemaa, konjungtiva tidak pucat, payudara tidak bengkak, bersih dan pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, TFU tidak teraba, tanda-tanda infeksi tidak ada, kandung kemih tidak penuh. Genetalia: tidak terdapat pengeluaran dan tidak ada tanda infeksi.</p> <p>A: Ibu "NK" umur 33 tahun P3003 29 hari postpartum</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, menerima dan memahami penjelasan yang diberikan bahwa dari hasil pemeriksaan kondisi ibu dalam batas normal. Ibu dan suami sudah memutuskan alat kontrasepsi yang akan digunakan, ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi IUD 	<p>Candra</p>

1	2	3
Minggu, 18 April 2020 09.00 wita	<p>S: Ibu datang ke bidan ingin menggunakan kontrasepsi IUD.</p> <p>O: -</p> <p>A: Ibu “NK” umur 33 tahun P3003 42 hari postpartum</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE mengenai <ol style="list-style-type: none"> a. Perawatan diri/<i>personal hygiene</i>, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan serta bersedia melakukannya. b. Mengingatkan ibu untuk menyusui <i>on demand</i> dan menyendawakan bayinya setelah selesai disusui, ibu memahami dan mau melakukannya. 2. Memberikan dukungan kepada ibu untuk terus memberikan ASI Eksklusif dan on demand kepada bayinya, ibu menerima dan bersedia melakukannya. 3. Mengingatkan ibu untuk kontrol KB IUD di fasilitas kesehatan terdekat 	Asuhan via whatsapp

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

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Dan Neonatus

Asuhan pada bayi ibu “NK” dimulai dari asuhan pada satu jam pertama hingga bayi berumur 28 hari. Asuhan pada satu jam pertama dilakukan di PMB “K”.

Asuhan selanjutnya dilakukan sesuai dengan kunjungan neonatal program pemerintah.

Setiap kunjungan selama asuhan masa bayi baru lahir dan neonatus yang dipantau adalah tanda-tanda vital dan berat badan bayi, mendampingi ibu memeriksakan bayinya ke bidan serta memberi asuhan sesuai dengan keluhan bayi. Selama masa neonatus tidak ada masalah yang bayi alami. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan akan dijabarkan dalam tabel di bawah ini

Tabel 8
Catatan Perkembangan bayi Ny”NK” yang Menerima Asuhan Kebidanan Secara Komprehensif di PMB “K”

Hari, Waktu, Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan>Nama
1	2	3
Sabtu, 07 Maret 2020 PMB “K”	<p>S: -</p> <p>O: Keadaan umum baik, jenis kelamin perempuan, HR: 130 kali/menit, R: 50 kali/menit, suhu 36,7°C, berat badan 3.500 gram, panjang badan 51 cm, LK/LD: 30/31 cm, tidak ada kelainan, tidak ada perdarahan tali pusat, tangis kuat, gerak aktif.</p> <p>A: Neonatus ibu ”NK” umur satu jam neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi fisiologis</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan tentang kondisi bayinya. 	Bidan “K” dan Candra

1	2	3
	<p>2. Melakukan <i>informed consent</i> kepada ibu dan suami bahwa bayi akan disuntikkan vitamin K dan dioleskan salep mata, ibu dan suami mengetahui tujuan pemberian pemberian vitamin K dan salep mata, ibu dan suami bersedia.</p> <p>3. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM, disuntikan dipaha kiri, tidak ada reaksi alergi, tidak ada pendarahan.</p> <p>4. Memberikan salep mata tetrasiklin 1% pada konjungtiva mata kiri dan kanan, tidak ada reaksi alergi.</p> <p>5. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada pendarahan, tali pusat terbungkus dengan kasa steril.</p> <p>6. Memakaikan pakaian bayi, bayi dalam keadaan hangat dan nyaman.</p>	
<p>Sabtu, 07 Maret 2020 PMB “K”</p>	<p>S: (informasi dari ibu) Bayi: tidak ada keluhan, ibu belum mengetahui cara pijat bayi. Pola nutrisi: bayi minum ASI secara on demand dan tidak gumoh dan tidak muntah setelah disusui, pola istirahat: sehari-hari hanya tidur dan sesekali terbangun untuk menyusu, pola eliminasi: bayi sudah BAK, warna urin jernih dan BAB satu kali, warna feses kehitaman, konsistensi lengket. O: keadaan umum baik, R: 45 kali/menit, HR: 135 kali/menit, suhu 36,7°C Antropometri: berat badan bayi 3500 gram</p>	<p>Bidan “K” dan Candra</p>

Wajah: tidak pucat dan tidak ada oedema

Mata: konjungtiva merah muda, sklera 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. Telinga simetris, mulut tidak ada kelainan, leher tidak ada kelainan, payudara bayi simetris, tidak ada kelainan. Punggung tidak ada cekungan. Genetalia : labia mayora menutupi labia minora, tidak ada pengeluaran, lubang anus ada. Jari tangan lengkap, tidak ada kelainan, jari kaki lengkap, tidak ada kelainan.

A: Neonatus ibu “NK” umur 6 jam neonatus aterm *vigorous baby* dalam masa adaptasi

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami menerima dan memahami hasil pemeriksaan
2. Memberikan ibu dukungan dan motivasi agar dapat merawat bayinya sendiri, ibu menerima.
3. Membimbing ibu teknik memijat bayi, ibu bisa melakukannya.
4. Meminta persetujuan kepada ibu dan suami bahwa bayi akan dimandikan dan meminta ibu untuk mendampingi. Ibu dan suami setuju.

1	2	3
	<p>5. Memandikan bayi, bayi telah dimandikan dan sudah bersih.</p> <p>6. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai :</p> <p>a. Tanda-tanda bayi sakit, ibu dan suami memahaminya</p> <p>b. Perawatan bayi sehari-hari, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan.</p> <p>c. Manfaat sinar matahari pagi untuk kesehatan bayi, ibu dan suami memahami dan mengatakan akan menyinari bayinya di pagi hari.</p>	
<p>Sabtu, 14 Maret 2020 dirumah Ny. "NK"</p>	<p>S: (informasi dari ibu)</p> <p>Bayi: tidak ada keluhan, pola nutrisi: bayi minum ASI secara <i>on demand</i> dan tidak ada gumoh dan tidak muntah setelah disusui</p> <p>Pola istirahat: sehari-hari hanya tidur dan sesekali terbangun untuk menyusu</p> <p>Pola eliminasi: BAK kurang lebih tujuh kali sehari, warna urin jernih dan BAB dua kali, warna feses kuning dan konsistensi lembek.</p> <p>O: Keadaan umum baik, tanda vital yaitu suhu 36,7°C, R: 40 kali/menit dan HR: 135 kali/menit, BB: 3650 gram.</p> <p>Kepala: simetris, ubun-ubun datar.</p> <p>Wajah: tidak pucat, tidak ada oedema.</p> <p>Mata: konjungtiva merah muda, sklera putih.</p> <p>Hidung: bersih dan tidak ada nafas cuping hidung</p>	<p>Bidan "K" dan Candra</p>

Mulut: mukosa lembab dan lidah bersih.

Abdomen: perut bayi tidak kembung, dan tali pusat sudah pupus Pada bagian dalam pusar bayi sudahh kering. Ekstremitas: gerak tonus otot simetris, warna kulit sawo matang.

A: Neonatus ibu “NK” umur 7 hari neonatus sehat dalam masa adaptasi.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima dan memahami penjelasan yang diberikan tentang kondisi bayinya saat ini.
2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai :
 - c. Tetap menjaga kehangatan bayinya, ibu dan suami mengerti dan bersedia melaksanakannya.
 - d. Memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya secara rutin, ibu bersedia.
 - e. Memantau tanda-tanda bayi sakit, ibu paham
 - f. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif, ibu bersedia.
3. Mengingatkan ibu untuk mengajak bayinya melakukan imunisasi BCG dan Polio 1 di PMB “K”

1	2	3
<p>Sabtu, 04 April 2020 PMB "K"</p>	<p>S: - O: Keadaan umum bayi baik, kesadaran compos mentis, minum ASI (+), muntah tidak ada, tanda vital yaitu suhu 36,7C, P: 40 kali/menit dan N: 135kali/menit, BB: 4100 gram. Konjungtiva merah muda dan sklera tidak ikterik, pernafasan cuping hidung tidak ada,, mulut bayi lembab dan lidah tidak kotor, tidak ada retrasi dinding dada, tidak ada distensi abdomen. Extremitas gerak aktif, tidak ada masalah.. BAB/BAK (+/+) A: Bayi ibu "NK" umur 28 hari neonatus sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima dan memahami penjelasan yang diberikan tentang kondisi bayinya saat ini 2. Menjelaskan tujuan dan manfaat dari imunisasi BCG dan polio, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan 3. Meminta persetujuan kepada ibu, tentang tindakan yang akan dilakukan, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan terkait tindakan yang akan dilakukan 4. Menyiapkan vaksin, alat dan bahan yang diperlukan untuk melakukan imunisasi, semua sudah siap 5. Mengatur posisi bayi agar nyaman dan mudah untuk diimunisasi, bayi sudah siap</p>	<p>Bidan "K" dan Candra</p>

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 6. Membebaskan area penyuntikan dari pakaian, pakaian atas bayi sudah dilonggarkan 7. Melakukan disinfeksi di area penyuntikan, disinfeksi dilakukan menggunakan kapas DTT 8. Menyuntikkan 0,05 ml vaksin BCG di 1/3 lengan kanan bayi secara IC, injeksi sudah dilakukan, tidak ada reaksi alergi dan pendarahan 9. Memberikan vaksin polio sebanyak dua tetes, bayi tidak muntah 10. Menginformasikan ibu untuk tidak menyusui bayinya 10-15 menit setelah diberikan imunisasi polio tetes, ibu paham dan mau melakukannya 11. Menyampaikan reaksi dari imunisasi BCG kepada ibu yaitu akan timbul seperti jerawat atau bisul kecil di bekas suntikan dan tidak perlu di berikan perawatan berlebihan, ibu menerima dan memahaminya. <p>Bersama bidan memberikan KIE kepada ibu mengenai kebutuhan imunisasi pada bayi dan mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang imunisasi sesuai jadwal yang telah ditentukan, ibu memahami dan bersedia melakukan kunjungan ulang imunisasi</p>	

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

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan tugas akhir ini memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu “NK” dari umur kehamilan 37 minggu 6 hari sampai dengan 42 hari masa nifas.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “NK” Dari Umur Kehamilan 37 Minggu 6 Hari.

Selama masa kehamilan ibu memeriksakan kehamilan dua kali pada trimester I, dua kali pada trimester II dan dua kali pada trimester III memeriksakan kehamilannya di bidan dan puskesmas. Kunjungan antenatal sebaiknya minimal dilakukan empat kali selama masa kehamilan yaitu satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III (Kemenkes RI, 2016)

Selama melakukan pemeriksaan kehamilan, ibu telah mendapatkan asuhan kebidanan sesuai dengan Standar Pelayanan Kebidanan (SPK) yang terdiri dari 10 T yaitu timbang berat badan dengan kenaikan berat badan ibu setiap bulannya bertambah saat hamil hingga persalinan, dan tinggi badan ibu 146 cm, lingkaran lengan atas (LILA) ibu 25 cm, tekanan darah ibu tetap stabil dan normal, tinggi fundus uteri ibu normal sesuai dengan umur kehamilan, presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ) normal dan stabil, hasil tes laboratorium normal (rutin dan khusus) sudah dilakukan sesuai dengan standar, mengkonsumsi tablet tambah darah sesuai dengan kebutuhan yaitu minimal 90 tablet, status imunisasi tetanus toxoid (TT) ibu lengkap atau TT5.

Tatalaksana penanganan kasus seperti membimbing dan menjelaskan kepada ibu mengenai pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan, dan temu wicara/konseling sudah dilakukan sesuai dengan standar pelayanan antenatal

menurut Kementerian Kesehatan RI (2016). Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu melakukan tes Hemoglobin di Puskesmas I Denpasar Selatan agar mengetahui kadar hemoglobin ibu pada Trimester III.

Pada trimester I yang dilakukan ibu hamil adalah tes hemoglobin (Hb), pencegahan penularan ibu dan anak (PPIA), HbSAg, venereal Disease Research Laboratory (VDRL), golongan darah (Goloda), Protein urine tes, dan tes reduksi urine. Pada trimester III cukup dilakukan pemeriksaan hemoglobin (Hb) atau sesuai dengan keluhan.

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan ibu “NK” di Puskesmas pada trimester I dengan hasil Hb 10,9 % gr/dl, Golongan darah O, PPIA non reaktif, HbSAg non reaktif, HIV non reaktif, Sifilis non reaktif, Protein urine non reaktif dan Reduksi urine non reaktif. Trimester III dilakukan di Puskesmas 1 Denpasar Selatan dengan hasil Hb 11,3 % gram/dl. Berdasarkan dari hasil pemeriksaan penunjang ibu “NK” dalam batas normal.

Berdasarkan hasil diatas pemberian asuhan kebidanan pada masa kehamilan ibu “NK” dari kehamilan 37 minggu 6 hari sampai menjelang persalinan belum sesuai dengan standar karena pada umur kehamilan 12 minggu ibu mengalami anemia ringan dengan kadar Hb 10,9 gr%, dan ibu tidak mendapatkan asam folat. Ibu melakukan pemeriksaan Hb ulang pada umur kehamilan 37 minggu 6 hari hasil didapatkan 11,3 gr%. Penatalaksanaan anemia ringan pada ibu “NK” telah dilakukan dengan memberikan tablet tambah darah 2x60mg serta perbaikan pola istirahat dan nutrisi, keluhan yang ibu alami merupakan keluhan fisiologis yang dapat diatasi.

2. Hasil Perenapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “NK” Selama Proses Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Proses persalinan ibu “NK” berlangsung pada umur 39 minggu 1 hari, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa adanya komplikasi pada ibu maupun janin. Hal ini sesuai dengan JNPK-KR (2017) yaitu persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 minggu sampai 42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa adanya komplikasi pada ibu maupun janin.

a. Asuhan persalinan kala I

Kala I ibu berlangsung selama 1 jam 10 menit dari pembukaan lima cm sampai pembukaan lengkap. Menurut JNPK-KR (2017) menyatakan bahwa fase aktif pada ibu multigravida pembukaan serviks dapat terjadi dengan kecepatan satu atau dua cm per jam.

Pemantauan kala I fase aktif persalinan dilakukan dengan menggunakan patograf. Pada kala I fase aktif pemantauan yang dilakukan yaitu kemajuan persalinan dan pemantauan kesejahteraan ibu dan janin. Pemeriksaan kontraksi uterus, pemantauan denyut jantung janin (DJJ) dan nadi setiap 30 menit, pembukaan serviks, penurunan bagian terendah janin, tekanan darah dan suhu dilakukan setiap empat jam. Hasil dari pemantauan kondisi kesejahteraan ibu dan janin dalam batas normal.

Asuhan persalinan kala I memberikan asuhan sayang ibu meliputi pemenuhan nutrisi dan cairan, ibu bersalin berhubungan dengan salah satu faktor yang akan mempengaruhi persalinan yaitu power (tenaga ibu), bila ibu bersalin

kekurangan cairan maka akan terjadi dehidrasi dan dan ibu mudah kelelahan pada proses persalinan. Ibu “NK” telah memenuhi kebutuhan cairan dengan mengonsumsi air putih dan teh manis.

Pemenuhan kebutuhan eliminasi telah terpenuhi dengan BAK di dampingi oleh penulis. Penerapan dalam pemenuhan eliminasi dilakukan dengan menganjurkan ibu berkemih sekurang-kurangnya setiap dua jam atau jika ibu merasa ingin berkemih. Hal ini bertujuan untuk menghindari kandung kemih yang penuh dan dapat memperlambat penurunan bagian terendah janin, menyebabkan ketidaknyamanan dan mengganggu persalinan (JNPK-KR, 2017).

Asuhan sayang ibu juga dilakukan dengan memberikan dukungan yang melibatkan suami atau keluarga suami ibu “NK” dapat berperan sebagai pendamping saat persalinan dengan memberi makan dan minum, membantu ibu mengatur posisi senyaman mungkin, melakukan massage pada daerah bokong ibu, Bersama-sama ibu melakukan teknik relaksasi, serta mendengarkan keluhan yang dirasakan ibu pada saat his muncul dan memberikan dukungan emosional berupa kata-kata pujian dan penyemangat agar ibu merasa nyaman.

Berdasarkan pemaparan JNPK-KR (2017) pada pendamping persalinan, suami mempunyai peranan penting bagi ibu karena dapat mempengaruhi psikologis ibu. Kondisi psikologis yang nyaman, rileks dan tenang akan membawa dampak baik bagi proses persalinan agar berjalan dengan lancar, yang dapat terbentuk melalui support mental dan dukungan kasih sayang keluarga.

b. Asuhan persalinan kala II

Kala II ibu “NK” berlangsung selama 10 menit tanpa komplikasi. Ibu dipimpin meneran dengan posisi setengah duduk pukul 04.13 wita dan bayi lahir pukul

04.23 wita tangis kuat dan gerak aktif, tidak dilakukan episiotomy dan tidak terdapat robkan pada jalan lahir ibu. Keadaan ini menunjukkan persalinan ibu “NK” berlangsung secara fisiologis. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, adanya dukungan sehingga psikologis ibu tetap tenang dan pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman saat persalinan. Asuhan yang diberikan pada kala II sudah sesuai dengan standar (JNPKR-KR, 2017).

c. Asuhan persalinan kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 5 menit dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis yang tidak lebih dari 30 menit dengan asuhan sesuai dengan standar (JNPKR-KR, 2017). Bidan melakukan manajemen aktif kala III yang bertujuan untuk mempercepat kelahiran plasenta, mencegah pendarahan dan terjadi retensio plasenta (JNPKR-KR, 2017). Inisiasi menyusui dini (IMD) pada kala III sudah dilakukan selama 1 jam, tujuannya untuk melihat bonding attachment antara ibu dan bayi, setelah itu untuk melihat skor bonding. IMD juga dapat melepaskan hormone oksitosin yang akan mengakibatkan pelepasan plasenta lebih cepat.

d. Asuhan persalinan kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir setelah 2 jam dari kelahiran plasenta (JNPKR-KR, 2017). Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua yang meliputi, pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, pendarahan dengan hasil dalam batas normal.

Asuhan sayang ibu yang diberikan oleh penulis yaitu mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi serta melakukan massase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat atonia uteri, cara menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi, dan tanda-tanda bahaya masa nifas. Selain itu memfasilitasi pemenuhan nutrisi dan cairan ibu. Pemeriksaan dua jam pasca persalinan dilakukan untuk mengetahui adanya komplikasi yang terjadi pada ibu.

Hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah 150 cc dan kandung kemih tidak penuh. Masa ini merupakan masa yang cukup penting bagi kesehatan untuk melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal padat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas (JNPKR-KR, 2017)

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

Asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu “NK” sudah mengacu pada standar, dimana selama masa nifas asuhan yang diberikan minimal sebanyak tiga kali untuk membantu proses penetalaksanaan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas. Enam jam post partum penulis melakukan kunjungan nifas (KF 1), hari ketujuh (KF 2), 29 hari post partum (KF 3). Kondisi ini sesuai dengan pelayanan masa nifas.

Menurut Kementrian Kesehatan RI (2016), yaitu kunjungan nifas pertama (KF 1) diberikan pada enam jam sampai 3 hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua (KF 2) diberikan pada hari ke-4 sampai 28 hari setelah persalinan, kunjungan nifas lengkap (KF 3) diberikan pada hari ke-29 sampai hari ke-42

setelah persalinan. Jenis pelayanan yang diberikan adalah pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, suhu) pemeriksaan payudara dan pemberian ASI eksklusif, pemberian KIE kesehatan ibu nifas dan bayi, dan pelayanan keluarga berencana.

Keadaan ibu "NK" selama masa nifas sehat dan tidak mengalami penyulit atau tanda bahaya. Hal ini disebabkan karena asuhan yang diberikan sudah sesuai, ibu dapat memahami asuhan yang diberikan, mampu memenuhi kebutuhan serta mendapat dukungan dari suami dan keluarga. Penulis memberikan asuhan masa nifas pada ibu "NK" berlangsung dengan baik.

Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari perubahan trias nifas yaitu proses involusi uterus, lochea dan laktasi (Marliandiani dan Ningrum, 2015). Proses pemulihan ibu berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Hal tersebut dapat dilihat dari involusi uterus yang dapat diamati dari luar melalui pemeriksaan kontraksi uterus, dan tinggi fundus uteri. Enam jam masa nifas TFU masih teraba dua jari dibawah pusat, pada kunjungan hari ketujuh TFU turun menjadi pertengahan pusat dan simfisis, pada kunjungan nifas hari ke-29 dan ke-42 tinggi fundus uteri ibu sudah tidak teraba, yang menyatakan bahwa tinggi fundus uteri tidak teraba pada hari ke-14 dan normal pada hari ke-42. Ini dapat terjadi karena mobilisasi ibu yang efektif dengan melakukan senam nifas dan menyusui secara on demand.

Perubahan lochea pada ibu "NK" tergolong normal. Perubahan lochea ibu "NK" pada hari pertama mengeluarkan lochea rubra, pada hari ketujuh mengeluarkan lochea sanguinolenta dan hari ke-42 lochea alba. Hal ini sesuai dengan pemaparan menurut (Kemenkes RI, 2014), bahwa lochea rubra keluar

pada hari pertama sampai hari ketiga masa postpartum, lochea sanguinolenta berlangsung dari hari keempat sampai hari ketujuh postpartum, lochea serosa keluar dari kedelapan sampai hari ke-14, dan lochea alba berlangsung berlangsung dari dua minggu sampai enam minggu postpartum.

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

Selama masa nifas ibu nifas sudah mengonsumsi Vitamin A 200.000 IU yang telah diberikan sebanyak dua kali dan mengonsumsi zat besi (Fe) . Pertama diberikan segera setelah melahirkan dan kedua setelah 24 jam dari pemberian Vitamin A pertama. Tujuan pemberian vitamin ini untuk meningkatkan kandungan Vitamin A dalam ASI, mempercepat penyembuhan ibu setelah melahirkan dan mencegah infeksi pada masa nifas.

Selama masa nifas dan menyusui, ibu memerlukan konseling penggunaan alat kontrasepsi. Ibu telah mengetahui mengenai beberapa metode kontrasepsi seperti metode suntik, implant, pil dan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) dari bidan dan penulis ketika hamil. Setelah berdiskusi dengan suami ibu memilih metode kontrasepsi (AKDR), bila dilihat dari umur ibu dan tujuan ibu menggunakan alat kontrasepsi, pilihan ibu sudah sesuai.

Pemantauan masa nifas dilakukan pada KF 1 pada enam jam postpartum, KF 2 dilakukan pada hari ketujuh postpartum dan KF 3 dilakukan pada hari ke-29

postpartum, berdasarkan hal tersebut ibu “NK” dalam pemantauan masa nifas sudah sesuai dengan teori menurut Kemenkes RI (2016).

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Neonatus Hingga Bayi 42 Hari

Asuhan pada bayi ibu “NK” telah mengacu pada kebijakan program pemerintah dimana kunjungan neonatus dilakukan tiga kali yaitu pada saat bayi berumur 6 jam (KN 1), pada saat bayi berumur 7 hari (KN 2) dan pada saat 28 hari (KN 3), kondisi ini sudah sesuai dengan pelayanan pada neonatus menurut (Kemenkes RI, 2016)

Kebutuhan dasar bayi baru lahir terdapat tiga kebutuhan 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 dengan jadwal pemberian. Pada bayi iu “NK” berat badan lahir 3.500 gram dan panjang badan 51 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 1 diberikan pada hari ke-28. Hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian imunisasi sudah diberikan sesuai dengan jadwal pemberian (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Pada bayi ibu “NK” kebutuhan dasar asuh sudah terpenuhi dimana ibu sudah melakukan kontak kulit terhadap bayinya dengan melakukan pijat bayi, memandikan bayi, menyusui bayi dan lain-lain. Asih yaitu proses pembelajaran pada anak agar pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi anak yang cerdas dan berkarakter mulia, oleh karena itu perkembangan anak usia dini harus diperhatikan seperti stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang anak.

Bayi ibu “NK” sudah distimulasi setiap hari kepada bayinya seperti mengajak bicara, tersenyum, memeluk, menatap mata bayi pada saat mandi dan menyusui, hal tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan dasar asuh sudah sesuai dengan teori. Standar pelayanan bayi baru lahir merupakan pelayanan yang diberikan asuhan dari usia 0 sampai 28 hari setelah kelahiran bayi, baik dipelayanan kesehatan maupun kunjungan rumah, pelayanan dapat dilakukan tiga kali kunjungan yaitu pada KN 1 pada enam jam sampai dua hari, KN 2 pada tiga sampai tujuh hari dan KN 3 pada hari ke delapan sampai ke-28 (Kementrian Kesehatan RI, 2016).

Bayi ibu “NK” sudah melakukan kunjungan sesuai dengan standar yaitu KN 1 dilakukan kunjungan pada enam jam setelah kelahiran, KN 2 pada hari ke tujuh dan KN 3 pada hari ke -28. Berdasarkan hal tersebut bayi ibu “NK” sudah mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar.