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 17 Februari 2020. Data primer didapatkan melalui wawancara serta pemeriksaan dan data sekunder didapatkan melalui hasil dokumentasi buku KIA serta buku kontrol Dokter SpOG ibu 'WU'. Penulis mengikuti perkembangan dari umur kehamilan 37 minggu 5 hari, persalinan beserta bayi baru lahir di Rumah Sakit Ibu Anak Puri Bunda Kota Denpasar, nifas serta neonatus.

Asuhan kebidanan pada ibu 'WU' mulai diberikan pada tanggal 29 Februari 2020 sampai tanggal 28 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 'SK' SpOG, Puskesmas I Denpasar Timur, Rumah Sakit Ibu Anak Puri Bunda, dan kunjungan rumah.

1. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "WU" Dalam Masa Kehamilan Trimester III

Asuhan Kebidanan pada ibu "WU" selama kehamilan trimester III dari umur kehamilan 37 minggu 5 hari yang dilaksanakan dengan kunjungan rumah dan hasil pemeriksaan dokter SpOG. Selama diberikan asuhan ibu

tidak mengalami keluhan. Hasil pemeriksaan ibu ada pada tabel 5 sebagai berikut:

Tabel 5
Asuhan Kebidanan Pada Ibu "WU" Beserta Janinnya Sampai Menjelang Persalinan secara Komprehensif di Dokter SpOG

Hari//tanggal /waktu/ tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan /nama
1	2	3
Selasa, 10 Maret 2020, Pukul: 20.00 Wita, di Dokter 'SK' SpOG	S: Ibu datang ingin kontrol hamil, saat ini tidak ada keluhan, gerakan janinnya aktif dirasakan. O: BB: 69 kg, TD: 110/60 mmHg, USG: air ketuban cukup, DJJ : +, keadaan janin sehat, EFW : 3100 gram. A: Ibu 'WU' 27 tahun G1P0000 UK 39 minggu 1 hari preskep ~~U~~ puki T/H *intrauterine*. P: 1. Menjelaskan keadaan ibu dan janin berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suaminya paham. 2. Terapi obat: Promavit 1x1 ,ibu bersedia mengonsumsinya 3. Menyarankan ibu untuk tidur dengan posisi miring dan jangan terlalu lama terlentang serta jangan beraktivitas berat, ibu paham dan bersedia melakukannya 4. Memberitahu ibu untuk jalan-jalan seadanya, ibu paham dan mau melakukannya. 5. Memberitahu ibu untuk segera ke Rumah Sakit atau ke pelayanan kesehatan jika ibu mengalami tanda-tanda persalinan atau ada keluhan. Ibu dan suami paham.	Dokter 'SK' SpOG

Sumber : Buku KIA Ibu "WU" dan Buku Periksa Dr "SK" SpOG

Tabel 6

Asuhan Kebidanan Pada Ibu "WU" Beserta Bayi Baru Lahir
Pada Masa Persalinan/Kelahiran Secara Komprehensif
Di RSIA Puri Bunda Denpasar

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan /nama
1	2	3
16 Maret 2020, Pukul: 21.00 Wita, Ruang bersalin RSIA Puri Bunda	S: Ibu datang dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul : 19.00 Wita. Gerakan janin dirasakan aktif. O: KU: baik, kesadaran: *compos mentis* BB: 69 kg, TD: 120/80 mmHg, N: 80x/ menit, R: 20x/ menit, S ax: 36,5^{o} C. Perlimaan : 4/5 His : 3-4 kali/ 10 menit durasi 30-35 detik DJJ: 140x/menit kuat teratur VT: v/v normal, portio lunak, pembukaan 4 cm, eff 50%, Ketuban utuh, kesan kepala, denominator UUK kiri depan, tidak ada molase, penurunan di Hodge II dan tidak teraba bagian Kecil janin dan tali pusat. Kandung kemih tidak penuh. A: Ibu 'WU' umur 27 tahun G1P0000 UK 40 minggu presentasi kepala ~~U~~ Puki T/H *intrauterine* + PK I fase aktif P: 1. Menjelaskan kondisi ibu berdasarkan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan tentang kondisi ibu. 2. Mengobservasi his dan DJJ, dicatat dalam lembar partograf. 3. Memfasilitasi dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi dan eleminasi, ibu dapat minum teh manis dan buang air kecil ke toilet dibantu suami.	Dokter 'SK' SpOG Bidan VK

1	2	3
	4. Memberikan semangat dan dukungan psikologi kepada ibu dalam menghadapi proses persalinannya, ibu merasa senang dan lebih tenang. 5. Membimbing ibu teknik relaksasi, ibu dapat melakukannya dengan baik dan merasa lebih nyaman. 6. Membimbing suami untuk memijat kaki dan pinggang untuk membantu mengurangi rasa nyeri ibu, suami paham dan dapat melakukannya.	
17 Maret 2020, Pukul: 01.00 Wita, Ruang Bersalin RSIA Puri Bunda Denpasar	S: ibu mengeluh sakit perutnya semakin kuat dan lama. O: KU: baik, kesadaran: *compos mentis*, TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit R: 20x/menit DJJ: 145x/ menit kuat teratur His : 4-5 kali/ 10 menit durasi 40-45 detik Perlimaan: 2/5 VT: v/v normal, portio lunak, pembukaan 8 cm, eff 75%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil posisi kiri depan, tidak ada moulase, penurunan Hodge III+, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat, kesan panggul normal. Genetalia dan anus: terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah, tidak ada haemoroid pada anus. A: Ibu 'WU' umur 27 tahun G1P0000 UK 40 minggu 1 Hari presentasi kepala U puki T/H *intrauterine* + PK I fase aktif P: 1. Menjelaskan kondisi ibu berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti.	Bidan VK

1	2	3
	2. Menginformasikan mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami mengetahui dan menyetujui tindakan dan bersedia tanda tangan pada *informed consent*. 3. Memfasilitasi peran suami sebagai pendamping, seperti a. Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu minum ± 150 cc teh manis. b. Membantu ibu mengurangi rasa nyeri dengan mengajarkan ibu melakukan nafas relaksasi, ibu dapat mengatur nafas dan ibu terlihat lebih tenang dengan melakukan masasse pada pinggul ibu, suami dapat melakukan masasse. 4. Membimbing ibu teknik meneran yang efektif, ibu mengetahui dan bersedia melakukannya. 5. Memfasilitasi ibu kebutuhan posisi bersalin, ibu memilih posisi bersalin dengan posisi setengah duduk. 6. Menyiapkan peralatan partus, obat, alat perlindungan diri (APD), alat Kegawatdaruratan serta menyiapkan lingkungan, alat dan APD sudah lengkap dan tersusun secara ergonomis 7. Mengobservasi kemajuan persalinan serta kesejahteraan ibu dan janin, hasil terlampir pada lembar partograf	
17 Maret 2020, Pukul: 03.00 Wita, Ruang Bersalin RSIA	S: Ibu mengatakan sakit perutnya semakin keras dan lama. O: KU: baik, kesadaran: *compos mentis*, TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit R: 20x/menit DJJ: 157x/ menit kuat teratur His : 4 kali/ 10 menit durasi 45 detik	Dokter “SK” SpOG dan Bidan VK

1	2	3
Puri Bunda Denpasar Pukul 03.15 wita Pukul 03.00 wita	Perlimaan : 1/5 VT: v/v normal, portio lunak, pembukaan 10 cm, eff 100 %, ketuban pecah spontan warna jernih, presentasi kepala, denominator Ubun-Ubun kecil (UUK) posisi depan, tidak ada moulage, penurunan *Hodge* IV, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat (ttbk/tp), lakmus (+) A: Ibu 'WU' umur 27 tahun G1P0000 UK 40 minggu 1 hari presentasi kepala U Puki T/H *intrauterine* + PK II P: 1. Menjelaskan kondisi ibu berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti. 2. Memfasilitasi ibu posisi bersalin yang diinginkan, ibu memilih posisi setengah duduk 3. Mendekatkan alat, alat sudah didekatkan dan dapat dijangkau dengan mudah 4. Menggunakan APD lengkap, APD sudah digunakan. 5. Memimpin persalinan saat puncak his, ibu mengedan efektif. 6. Menolong persalinan sesuai APN, bayi lahir spontan belakang kepala, tangis kuat gerak aktif dan jenis kelamin perempuan.	
17 Maret 2020 pukul 03.30 wita, Ruang bersalin RSIA Puri Bunda Denpasar	S: ibu lega bayinya sudah lahir dan mengeluh Perut terasa mulas O: ibu:keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TFU setinggi sepusat, tidak ada janin kedua, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif. Bayi: tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan.	Bidan

1	2	3
	A: Ibu 'WU' umur 27 tahun G1P0000 + PK III dengan vigorous baby P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti. 2. Melakukan informed consent untuk dilakukan injeksi oxytocin kepada ibu, ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan.	
Pukul 03.31 wita	3. Menginjeksi oxyctosin 10 IU pada 1/3 paha kanan bagian luar ibu, kontraksi uterus baik. 4. Mengeringkan bayi diatas perut ibu tanpa mengeringkan bagian tangan bayi, bayi tidak menunjukkan gejala hipotermi.	
Pukul 03.32 wita	5. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat.	
Pukul 03.34 wita	6. Melakukan IMD, bayi sudah berada di dada ibu dengan posisi tengkurap dengan menggunakan topi, telah terjadi skin to skin contact dan bayi tampak mencari putting susu ibu.	
Pukul 03.35 wita	7. Melakukan PTT dengan melakukan dorongan dorsokranial saat his terjadi, plasenta dan selaput ketuban lahir spontan. 8. Melakukan masasse fundus uteri, masasse telah dilakukan selama 15 detik dan kontraksi uterus baik.	
17 Maret 2020, Pukul: 03.35 Wita, Ruang Bersalin RSIA	S: Ibu merasa lega dan masih sedikit mules-mules di perutnya. O: keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD: 120/70 mmHg, N: 80 kali/menit, R: 20 kali/menit, S: 36,5^{o} C, TFU 2 Jari dibawah Pusat, kontraksi uterus baik,	Bidan

1	2	3
Puri Bunda Denpasar	kandung kemih tidak penuh, tampak laserasi pada mukosa vagina dan otot perineum dan tidak ada perdarahan aktif A: Ibu 'WU' umur 27 tahun P1001 P.Spt.B + *Vigorous Baby* Masa Adaptasi + PK IV dengan laserasi perineum grade II P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham mengenai hasil pemeriksan. 2. Melakukan *informed consent* untuk dilakukan injeksi lidocaine sebelum dilakukan proses penjahitan, ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan. 3. Melakukan injeksi lidocaine 1% pada daerah laserasi, injeksi telah dilakukan dan anastesi telah bekerja secara local pada laserasi jalan lahir. 4. Melakukan penjahitan pada laserasi jalan lahir, luka laserasi tertutup dan tidak ada perdarahan aktif. 5. Melakukan pemantauan kala IV, hasil tercantum dalam partograf. 6. Membersihkan ibu, memaikan pembalut dan pakaian, ibu dalam keadaan bersih dan terlihat lebih nyaman.	
17 Maret 2020, Pukul: 04.35 Wita, Ruang Bersalin RSIA Puri Bunda Denpasar	S: ibu merasa lebih segar dan lelahnya berkurang dan sudah bias makan dan minum dengan baik. O: KU : baik, kesadaran : *compos mentis*, TD: 110/80 mmHg, S:37 ^{o} c, N: 80x/mnt, R: 20x/mnt Payudara : sudah keluar kolostrum TFU: 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif.	Bidan

1	2	3
	Data bayi : tangis kuat gerak aktif, jenis kelamin : perempuan, BB 3160 gram, PB: 50 cm, LK/LD: 33/34 cm, anus (+) A : Ibu "WU" 27 tahun P1001 Pspt.B + 1 jam *Postpartum* + *Vigorous Baby* Masa Adaptasi 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 tetrasiklin 1 % pada konjungtiva mata kanan dan kiri, tidak timbul reaksi alergi. 4. Memberikan injeksi Vitamin K sebanyak 0,5 ml secara IM pada anterolateral paha kiri bayi, tidak terjadi perdarahan dan reaksi alergi. 5. Merapikan bayi dan mengembalikan	
17 Maret 2020, Pukul: 05.35 Wita, Ruang Bersalin RSIA Puri Bunda Denpasar	S: ibu merasa lebih segar dan lelahnya berkurang dan sudah bias makan dan minum dengan baik. O: KU: baik, kesadaran: *compos mentis*, TD: 110/80 mmHg, S:37 ^{o} c, N: 80x/mnt, R: 20x/mnt Payudara : sudah keluar kolostrum TFU: 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif. A: Ibu " WU" umur 27 tahun P1001 Pspt.B + 2 jam *Postpartum* + *Vigorous Baby* Masa Adaptasi P: 1. Memberikan KIE kembali tentang ASI eksklusif dan manfaatnya, ibu mengerti dan akan memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.	Bidan

1	2	3
	2. 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. 3. Memberikan KIE tentang personal hygiene, ibu paham dan akan melakukannya. 4. Membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi, ibu makan 1 potong roti dan minum teh manis. 5. Memberikan terapi obat oral berupa Asam Mefenamat (3x500mg), Amoxicillin (3x500 mg) dan Vitamin A 1x200.000 IU serta memberikan KIE cara minum obat, ibu memahami dan bersedia meminumnya sesuai aturan minum. 6. Meyuntikkan 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. 7. Membantu dan mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, ibu mengerti dan dapat menyusui bayinya dengan benar 8. Melakukan pendokumentasian pada partograf, tercatat dalam partograf 9. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang Nifas, ibu dan bayi menjalani rawat gabung.	

Sumber: Data sekunder didapatkan dari hasil wawancara

1. Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ibu "WU" beserta bayinya sampai umur 42 hari

Asuhan kebidanan pada nifas yang dilakukan oleh penulis untuk Ny"WU" dari 6 jam post partum sampai 42 hari post partum. Penulis memberikan asuhan dengan melakukan kunjungan nifas KF 1, KF 2, KF 3. Berikut hasil pemeriksaan ibu ada pada tabel 7 sebagai berikut:

Tabel 7
Penerapan Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ibu "WU"

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan /nama
1	2	3
Selasa , 17 Maret 2020, Pukul: 11.35 Wita, Ruang Nifas RSIA Puri Bunda	KF 1 S: ibu mengatakan sudah menyusui bayinya, masih merasakan nyeri pada jahitan luka jalan lahir, pagi ini ibu mengatakan sudah makan nasi satu piring dengan komposisi nasi, tempe, daging ayam, sayur, minum air putih sebanyak 600 ml dan sudah meminum obat sesuai dosis yang dianjurkan. Ibu sudah sempat tidur selama ± 3, ibu sudah bias berjalan sendiri kekamar mandi, mengganti pembalut sebanyak 1 kali dan sudah membersihkan alat kelamin dengan air bersih sesuai yang diajarkann, asi sudah keluar warna kekuningan. Saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan selain nyeri jahitan perineum. O : KU ibu baik, kesadaran compos mentis, TD : 110/80 mmHg, nadi: 80x/menit, R : 20x/menit, suhu 36,6 ^{o} c, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sclera mata putih, tidak ada oedema, bibir lembab, leher normal, payudara bersih, putting susu menonjol keluar dan tidak	Bidan

1	2	3
	Ada lecet, pengeluaran kolostrum.	

1	2	3
	TFU : 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lokia rubra, jahitan perineum utuh, tidak ada tanda- tanda infeksi pada luka jahitan perineum. A : Ibu "WU" 27 tahun P1001 PsptB + 6 jam *postpartum*. P : 1. Menginformasikan kondisi ibu berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya 2. Menjelaskan pada ibu tentang senam nifas, ibu paham dan akan melakukannya nanti saat nyeri pada jahitannya sudah berkurang 3. Memberikan KIE pada ibu tentang pola nutrisi dan cairan yang baik selama masa nifas dan menyusui, ibu paham dan bersedia sudah bias BAK dan belum BAB, ibu sudah memenuhinya. 4. Memberikan KIE tentang pola istirahat yang baik selama masa nifas dan menyusui, serta menganjurkan ibu untuk ikut istirahat saat bayi tertidur. 5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya masa nifas dan menganjurkan ibu agar segera ke fasilitas kesehatan jika hal tersebut terjadi, ibu dan suami paham dan akan melakukannya. 6. Menghimbau ibu untuk lebih banyak mobilisasi guna mempercepat proses penyembuhan, ibu paham dan bersedia melakukannya. 7. Mengingatkan kembali ibu tentang ASI eksklusif, ibu paham dan akan memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.	

1	2	3
	8. Mengingatkan ibu untuk membaca kembali buku KIA tentang perawatan masa nifas halaman 13-18, ibu mengerti dan akan melakukannya. 9. Menyepakati kunjungan berikutnya, ibu bersedia dikunjungi dirumahnya tanggal 23 Maret 2020.	
Senin, 23 Maret 2020 Pukul: 08.00 Wita, Rumah Ibu 'WU' di Tukad Citarum	KF2 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. O: KU ibu baik, TD: 110/ 70 mmHg, Nadi: 80x/ menit, R: 20x/ menit, Suhu: 36,6^{o}C, konjungtiva merah muda, bibir tidak pucat, payudara tidak ada tanda-tanda peradangan, ASI keluar lancar, tidak ada pembengkakan pada payudara, TFU pertengahan pusat symphisis, kontraksi uterus baik, luka perineum masih basah dan tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran pervaginam lokia sanguinolenta. A: Ibu 'WU' 27 Tahun P1001 PsptB + 6 hari *postpartum*. P: 1. Menjelaskan kondisi ibu berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya.	indah

1	2	3
	2. Menyarankan ibu untuk mengonsumsi 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 di apotek. 3. Mengingatkan ibu tentang pemberian ASI *ondemand* dan ASI eksklusif, ibu sudah memberi ASI secara *ondemand* tanpa pendamping ASI. 4. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama area genetalia, ibu paham dan akan melakukannya. 5. Menyepakati kunjungan berikutnya, ibu bersedia dikunjungi kembali di Rumah ibu di Denpasar tanggal 17 April 2020.	
Jumat, 17 April 2020, Pukul: 09.00 Wita, Rumah Ibu 'WU' di Tukad Citarum	KF 3 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 dan nyeri di luka jahitan perineum hanya kadang-kadang saat ibu merasa lelah.	Indah

1	2	3
	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 tada-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 lokia alba. A: Ibu 'WU' 27 Tahun P1011 *postpartum* hari ke-31 P: 1. Menjelaskan kondisi ibu berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu memahaminya. 2. Mengingatkan ibu tentang pentingnya penggunaan alat kontrasepsi pasca melahirkan, ibu paham. 3. Mengingatkan kembali tanda-tanda bahaya masa nifas dan mengimbau agar segera ke fasilitas kesehatan jika hal tersebut terjadi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 4. Mengingatkan ibu tentang pemberian ASI *ondemand* dan ASI eksklusif, ibu sudah member ASI secara *ondemand* tanpa pendamping ASI. 5. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama area genetalia, ibu paham dan akan melakukannya. 6. Menyepakati kunjungan berikutnya, ibu bersedia dikunjungi kembali di Rumahnya tanggal 28 April 2020.	
Selasa, 28 April 2020 Pukul: 10.00 Wita, Rumah	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	Indah

1	2	3
Ibu ‘WU’ di Tukad Citarum	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. O: KU ibu baik, TD: 100/ 80 mmHg, Nadi: 80x/ menit, R: 20x/ menit, Suhu: 36,6^{o}C, konjungtiva merah muda, bibir tidak pucat, payudara tidak ada tada-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 ‘WU’ 27 Tahun P1001 *postpartum* hari ke-42 P: 1. Menjelaskan kondisi ibu berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu memahaminya. 2. Mengingatkan kembali tada-tanda bahaya masa nifas dan menghimbau agar segera ke fasilitas kesehatan jika hal tersebut terjadi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 3. Mengingatkan ibu tentang pemberian ASI ondemand dan ASI eksklusif, ibu sudah memberi ASI secara on demand tanpa pendamping asi. 4. Memberikan KIE mengenai tumbuh kembang anak dan stimulasi menggunakan buku KIA, ibu mengerti dan dapat memahaminya.	

1	2	3
	5. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri terutama area genetalia, ibu paham dan akan melakukannya	

Sumber: : Data sekunder didapatkan dari hasil wawancara

Tabel 8
Penerapan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir, Neonatus sampai Bayi Umur 42 Hari Pada Bayi Ibu "WU"

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan /nama
1	2	3
Selasa, 17 Maret 2020 , Pukul : 09.30 Wita, Ruang Nifas RSIA Puri Bunda	KN 1 S: Ibu mengatakan bayi tidak rewel sudah minum ASI setiap 1-2 jam sekali, bayi sudah BAB 2 kali dan BAK 4 kali. O: Keadaan umum bayi baik, HR : 143x/ menit, RR: 43x/ menit, S: 36,7^{o}C, pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telingan 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 genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-), BB: 3160 gram, PB: 50 cm, LK: 34 cm, LD: 33 cm. A: *Vigorous baby* masa adaptasi umur 6 jam	Bidan

1	2	3
	P: 1. Menginformasikan kondisi bayi berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya 2. Membimbing ibu cara melakukan perawatan tali pusat, ibu paham dan dapat melakukannya 3. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir dan neonatus serta mengimbau agar segera ke fasilitas kesehatan jika hal tersebut terjadi, ibu mengerti dan akan melakukannya. 4. Mengingatkan ibu agar selalu menjaga kehangatan bayi dan pemberian ASI tiap minimal 2 jam, ibu bersedia melakukannya. 5. Mengingatkan ibu agar selalu menjaga kehangatan bayi dan pemberian ASI tiap minimal 2 jam, ibu bersedia melakukannya. 6. Memberikan KIE untuk rutin menjemur bayi di pagi hari sekitar pukul 07.00-08.00 Wita tanpa menggunakan pakaian, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 7. 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. 8. Mengingatkan ibu untuk membaca kembali buku KIA perawatan bayi baru lahir dan neonatus halaman 32-36, ibu mengerti dan akan melakukannya	

1	2	3
	9. Menyepakati kunjungan berikutnya, ibu bersedia dikunjungi di rumahnya di Tukad Citarum tanggal 23 Maret 2020.	
Senin, 23 Maret 2020, Pukul: 08.00 Wita, Rumah Ibu "WU"	KN 2 S: (informasi dari ibu) bayi tidak ada keluhan, pola nutrisi : bayi minum ASI *on demand* dan tidak gumoh dan tidak muntah-muntah setelai disusui, pola istirahat: sehari hari hanya tidur dan sesekali terbangun untuk menyusu, pola eleminasi : BAK kurang lebih tujuh kali sehari, warna urine jernih, dan BAB dua kali, warna feses kuning dan konsistensi lembek. Ibu sudah mencarikan bayi sinar matahari pagi. Suami membantu ibu dalam menjaga dan merawat bayinya. O: Keadaan umum bayi baik, HR : 138x/ menit, RR: 45x/ menit, S: 36,9^{o}C, pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, ada ruam merah di dagu dan pipi, telingan 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 genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus. (-), BB: 3100 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.	Indah

1	2	3
	2. Menjelaskan pada ibu dan suami tentang penurunan berat badan neonatus pada minggu pertama kelahiran, ibu dan suami memahaminya 3. Menjemur bayi sambil digendong di bawah sinar matahari tanpa pakaian selama 20 menit, bayi nampak tenang dan tidak ada tanda-tanda hipotermi. 4. Menjelaskan kepada ibu tentang pijat bayi, ibu memahaminya. 5. Membimbing ibu melakukan pijat bayi, ibu dapat melakukannya dengan benar. 6. Membimbing ibu cara memandikan bayi yang benar, ibu mengerti dan dapat memandikan bayinya dengan benar. 7. Meminta ibu untuk membersihkan dagu dan pipi bayi serta bagian lainnya yang terkena ASI setiap selesai menyusu menggunakan kapas dengan air hangat, ibu paham dan bersedia melakukannya 8. Mengingatkan ibu tentang pemberian ASI *ondemand* dan ASI eksklusif, ibu sudah member ASI secara *ondemand* tanpa pendamping ASI 9. Mengingatkan ibu kembali tentang tanda - tanda bahaya neonatus dan mengimbau agar segera ke fasilitas kesehatan jika hal tersebut terjadi, ibu mengerti dan akan melakukannya. 10. Menyepakati kunjungan ulang ke RSIA puri Bunda tanggal 31 Maret 2020 untuk	

1	2	3
	imunisasi BCG dan Polio 1, ibu dan suami bersedia	
Selasa, 31 Maret 2020, Pukul: 10.00 Wita, RSIA Puri Bunda	KN 3 S: Ibu membawa bayinya ke RSIA Puri Bunda untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1, saat ini mengatakan bayinya tidak ada keluhan. O: BB: 3.800 gram, LK: 34 cm, LD: 33 cm, PB: 53 cm, Suhu: 36,^{0}C, ikterus (-). A: Neonatus bayi ibu "WU" umur 14 hari neonatus sehat + Imunisasi BCG dan Polio 1 P: 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahaminya. 2. Menjelaskan tujuan dan manfaat dari imunisasi BCG dan Polio, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan. 3. Meminta persetujuan kepada ibu bayi 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. 6. Membebaskan area penyuntikan dari pakaian, pakaian atas bayi sudah dilonggarkan. 7. Melakukan desinfeksi di area penyuntikan desinfeksi dilakukan menggunakan kapas DTT.	Bidan

1	2	3
	8. Menyuntikkan 0,05 ml Vaksin BCG di 1/3 lengan kanan bayi secara *intracutan (IC)*, injeksi sudah dilakukan, vaksin sudah masuk dan tidak ada reaksi alergi. 9. Memberikan Vaksin Polio sebanyak dua tetes, bayi tidak muntah. 10. Menginformasikan ibu untuk tidak menyusui bayinya 10-15 menit setelah diberi imunisasi polio tetes, ibu paham. 11. Menyampaikan reaksi alergi dari Imunisasi BCG kepada ibu yaitu akan timbul seperti jerawat atau bisul kecil di bekas suntikan dan tidak perlu diberikan perawatan berlebihan, ibu menerima dan memahami. 12. 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 untuk imunisasi selanjutnya. 13. Menyepakati kunjungan ulang tanggal 28 April 2020, ibu dan suami bersedia	
Selasa, 28 April 2020 Pukul 10.00 wita Di rumah ibu "WU"	S: ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat dan ibu senang karena bayinya sehat. O: gerak aktif, kulit normal, BB: 4800 gram, HR : 145 kali per menit, RR : 40 kali per menit, RR : 40 kali per menit, S : 36,7 ^{o} c, ubun-ubun datar, mata bersih, sclera putih, tidak ada nafas cuping hidung, mukosa bibir lembab, tidak ada retraksi otot dada. A: Bayi ibu "WU" umur 42 hari dalam keadaan sehat	Indah

1	2	3
	P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan tentang kondisi bayinya saat ini. 2. Memberikan dukungan kepada ibu untuk terus memberikan ASI Eksklusif dan *on demand* kepada bayinya, ibu menerima dan bersedia melakukannya. 3. Menganjurkan ibu untuk memantau tumbuh kembang bayi tiap bulannya, ibu mengatakan akan menimbang bayi tiap bulannya ke bidan atau puskesmas	

Sumber: Data sekunder didapatkan dari hasil wawancara

B. Pembahasan

Pembahaan pada laporan tugas akhir ini memaparkan mengenai hasil penerapan Asuhan Kebidanan yang telah diberikan pada ibu "WU" dari kehamilan Trimester III sampai 42 hari masa nifas.

1. Penerapan asuhan kebidanan kepada ibu "WU" beserta janinnya selama kehamilan trimester III

Selama masa kehamilan ibu memeriksakan kehamilan satu kali pada trimester I, enam kali pada trimester II dan dua kali pada trimester III memeriksakan kehamilannya di puskesmas dan dokter SpoG. Kunjungan kehamilan tersebut telah melebihi standar kunjungan antenatal menurut Saifudin (2011) 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.

Pada saat 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 hingga 69 kg saat hamil hingga persalinan, dan tinggi ibu 155 cm, lingkar lengan atas (LILA) ibu 26 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 (rutin dan khusus) sudah dilakukan sesuai standar, mengkonsumsi tablet tambah darah sesuai dengan kebutuhan yaitu 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 Direktorat Bina Kesehatan Ibu Kemenkes RI (2013). Asuhan yang diberikan kepada ibu yaitu melakukan tes Hemoglobin di puskesmas I Denpasar Timur agar mengetahui kadar hemoglobin ibu pada Trimester III. Tes laboratorium pada ibu hamil dilakukan minimal dua kali yaitu satu kali pada trimester I dan satu kali pada trimester III (Direktorat Bina Kesehatan Ibu Kemenkes RI, 2013). 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 (Golda),

Protein urine tes, dan tes reduksi urine. Pada trimester III cukup dilakukan pemeriksaan hemoglobin (Hb) atau dengan keluhan.

Pemeriksaan penunjang yang dilakukan ibu "WU" di Puskesmas pada trimester II 12,6 % gram/dl, gologan darah A, 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 dengan hasil Hb 13,1 % gram/dl. Berdasarkan dari hasil penunjang ibu "WU" dalam batas normal.

Berdasarkan hasil diatas, pemberian asuhan kebidanan pada masa kehamilan ibu "WU" telah mendapatkan asuhan secara komprehensif. Penulis melakukan kunjungan rumah untuk membimbing ibu dan membantu menyiapkan persiapan bersalin. Kehamilan ibu "WU" dan janinnya berlangsung fisiologis, dimana hal ini juga telah sesuai dengan kewenangan bidan yang tercantum pada Permenkes No.28 Tahun 2017 pasal 19 tentang memberikan pelayanan antenatal pada kehamilan normal.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu 'WU' Selama Proses Persalinan dan bayi baru lahir.

Proses persalinan ibu 'WU' berlangsung pada umur kehamilan 40 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa adanya komplikasi pada ibu maupun janin. menurut JNPK-KR (2017) persalinan dan kelahiran normal merupakan suatu proses pengeluaran janin, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37 – 40 minggu) lahir normal dengan presentasi belakang kepala tanpa adanya komplikasi pada ibu dan janin. Nyeri saat persalinan merupakan

proses yang fisiologis. Wanita merasa khawatir dengan nyeri yang akan dialami saat persalinan, salah satu upaya untuk mengurangi nyeri persalinan adalah dengan Endorphin massage. Endorphine massage teknik sentuhan ringan ini sangat penting bagi ibu untuk memberikan rasa tenang dan nyaman, baik menjelang maupun saat proses persalinan akan berlangsung. (Sukmaningtyas Wilis dan Anita Prahesti, 2016).

a. Asuhan Persalinan Kala I

Kala I ibu berlangsung selama 6 jam 15 menit.dari pembukaan 4 sampai pembukaan lengkap. Proses persalinan kala I berlangsung secara fisiologis . menurut Saifudddin (2011) kala I dimulainya proses persalinan hingga serviks mencapai pembukaan lengkap (10cm).

Pemantauan kala I fase aktif persalinan dilakukan dengan menggunakan partograf. 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 factor yang akan mempengaruhi persalinan yaitu power (tenaga ibu), bila ibu bersalin kekurangan cairan maka akan terjadi dehidrasi dan ibu mudah kelelahan pada proses persalinan. Ibu “WU” telah memenuhi kebutuhan cairan dengan mengonsumsi air putih dan teh manis.

Pemenuhan kebutuhan eleminasi telah terpenuhi dengan BAK di damping oleh suami. Penerapan dalam pemenuhan eleminasi 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 menganggu persalinan (JNPK-KR,2017).

Asuhan sayang ibu juga dilakukan dengan memberikan dukungan yang melibatkan suami atau keluarga suami dapat berperan sebagai pendamping persalinan dengan memberi makan dan minum, membantu mengatur posisi senyaman mungkin, melakukan massage pada daerah bokong, bersama-sama melakukan teknik relaksasi, serta mendengarkan keluhan yang dirasakan 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.

Kondisi psikologis yang nyaman, rileks dan tenng akan membawa dampak baik bagi proses persalinan agar berjalan dengan lancer, yang dapat terbentuk melalui support mental dan dukungan kasih sayang keluarga.

b. Asuhan Persalinan Kala II

Kala II ibu “WU” berlangsung 15 menit tanpa komplikasi. Ibu dipimpin meneran dengan posisi setengah duduk pukul 03.30 wita dan bayi lahir pukul 03.35 wita tangis kuat gerak aktif. Keadaan ini menunjukkan

persalinan ibu “WU” berlangsung secara fisiologis. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, adanya dukungan sehingga fsikologis 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 perdarahan dan terjadinya retensio plasenta (JNPKR-KR,2017). Inisiasi menyusu dini (IMD) pada kala III dilakukan untuk melihat bounding attachment Antara ibu dan bayi, setelah itu untuk melihat skor bounding. IMD juga dapat melepaskan hormone oksitosin yang akan mngakibatkan pelepasan plasenta lebih cepat.

d. Asuhan Persalinan Kala IV

Pemantauan persalinan kala IV berlangsung secara fisiologis dan tidak ada komplikasi. Ibu mengalami laserasi pada mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum yang merupakan laserasi grade II kemudian dilakukan penjahitan dengan anastesi local menggunakan lidokain 1%, hal tersebut sesuai dengan kewenangan bidan dimana bidan memiliki kewenangan melakukan penjahitan pada laserasi perineum grade II.

Observasi sudah dilakukan pada ibu ‘WU’ selama dua jam postpartum. Pengawasan dan observasi secara ketat pada kala IV penting

untuk dilakukan karena Menurut JNPK-KR (2017) sebagian besar kesakitan dan kematian ibu akibat perdarahan pascapersalinan terjadi dalam 4 jam pertama setelah kelahiran bayi. Observasi dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua, adapun pemeriksaan tersebut meliputi pemantauan: tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan. Khusus untuk pemantauan suhu dilakukan setiap 1 jam selama 2 jam postpartum. Hasil pemantauan kala IV ibu 'WU' semuanya dalam batas normal dan tercatat dalam lembar belakang partograf. Pemenuhan nutrisi dan cairan ibu juga sudah terpenuhi, dimana ibu makan nasi bungkus dan air putih untuk mengembalikan energi ibu yang hilang selama proses persalinan.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "WU" selama masa nifas

Masa nifas atau puerperium adalah masa nifas yang dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Nyeri perineum dapat mempengaruhi kemampuan wanita untuk mobilisasi sehingga dapat menimbulkan komplikasi seperti perdarahan *post partum*. Trauma pada perineum juga menimbulkan rasa tidak nyaman dan nyeri saat melakukan hubungan seksual. Karena itu, pengurangan rasa nyeri luka jahitan perineum ini penting dilakukan. Saat ini penanganan yang sering digunakan yaitu terapi komplementer aromaterapi dengan minyak esensial lavender, karena lavender mempunyai sifat antikonvulsan, antidepresi, anxiolytic, dan menenangkan. Aromaterapi akan menstimulasi hipotalamus untuk mengeluarkan mediator kimia yang

berfungsi sebagai penghilang rasa sakit dan menimbulkan rasa bahagia. (Widayani Wiwin, 2017: *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia)*. Asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu "WU" sudah mengacu pada standar, dimana selama nifas asuhan yang diberikan minimal sebanyak tiga kali untuk membantu proses penatalaksanaan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas. Enam jam *post partum* penulis melakukan kunjungan (KF 1), hari keenam (KF2), 31 hari *post partum* dan 42 hari *post partum* (KF3). Kondisi ini sesuai dengan pelayanan masa nifas menurut kemenkes (2016), yaitu kunjungan nifas pertama (KF1) diberikan pada enam jam sampai 3 hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua (KF2) diberikan pada hari ke-4 sampai 28 hari setelah persalinan, kunjungan nifas lengkap (KF3) diberikan pada hari ke-29 sampai hari ke-42 setelah persalinan. Jenis pelayanan yang diberikan adalah pemeriksaan tanda-tand 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 "WU" 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 "WU" berlangsung dengan baik.

Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari perubahan trias nifas yaitu proses involusi uterus, lochea dan laktasi (Kemenkes, 2014). 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 keenam turun menjadi pertengahan pusat simpisis, pada kunjungan nifas hari ke-31 dan ke-42 tinggi fundus uteri ibu sudah tidak teraba. Hal ini sudah sesuai dengan teori menurut (Kemenkes,2014), 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* ibu "WU" pada hari pertama mengeluarkan lochea rubra, pada hari keenam mengeluarkan *lochea sanguinolenta* dan saat hari ke-31 dan hari ke-4 lochea alba. Hal ini sesuai dengan pemaparan menurut (Kemenkes,2014), bahwa *lochea rubra* keluar pada hari pertama sampai tiga hari postpartum, *lochea sanguinolenta* berlangsung dari hari keempat sampai hari ketujuh postpartum, *lochea serosa* keluar dari hari kedelapan sampai hari ke-14, dan *lochea alba* berlangsung dari dua minggu sampai enam minggu postpartum. Berdasarkan hal tersebut pengeluaran lochea ibu tergolong normal.

Ibu "WU" tidak mengalami masalah pada payudara dan produksi ASI cukup. Ibu memberikan ASI on demand kepada bayinya yang berniat memberikan pelayanan KB pasca persalinan (Kemenkes,2016). Ibu "WU" sudah diberikan asuhan sesuai dengan teori yang ada.

Ibu sudah mengonsumsi Vitamin A 1 x 200.000 IU pascapersalinan, dan sudah kembali mengonsumsi Vitamin A 1 x 200.000 IU 24 jam pasca

pemberian Vitamin A pertama. Menurut Saifuddin (2009), ibu menyusui diberikan 2 dosis Vitamin A 200.000 IU dalam selang waktu 24 jam pada pascapersalinan untuk memperbaiki kadar Vitamin A pada ASI dan mencegah terjadinya lecet putting susu. Selain itu suplementasi Vitamin A juga dapat meningkatkan daya tahan tubuh ibu terhadap infeksi perlukaan atau laserasi akibat proses persalinan. Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori tentang pemberian Vitamin A pada ibu nifas dan pelakanaan asuhan yang diberikan pada ibu (Direktorat Bina Gizi,2009).

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

Asuhan pada bayi ibu "WU" telah mengacu pada kebijakan program pemerintah dimana kunjungan neonates dilakukan tiga kali yaitu pada saat bayi berumur 6 jam (KN 1), pada saat bayi berumur 3 hari (KN 2) dan pada saat 8 hari (KN 3), kondisi ini sudah sesuai dengan pelayanan pada neonates menurut (Kemenkes,2014).

Kebutuhan dasar bayi baru lahir terdapat tiga kebutuhan yaitu asah,asih,asuh. Asah meliputi pemantauan panjang badan dan berat badan secara teratur, memfasilitasi pangan atau papan seperti IMD, Asi Eksklusif, MP-ASI dan pemberian imunisasi sesuai dengan jadwal pemberian (Direktorat Kesehatan Anak,2010). Pada bayi ibu "WU" berat badan lahir 3160 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 1 diberikan pada hari ke-14. Hal tersebut

menunjukkan bahwa pemberian imunisasi sudah diberikan sesuai dengan jadwal pemberian (Buku kesehatan Anak,2010).

Pada bayi ibu “WU” 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 (Direktorat Kesehatan Anak, 2010). Bayi ibu “WU” 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 hari ke-29 (Kemenkes RI, 2016). Bayi ibu “WU” sudah melakukan kunjungan sesuai dengan standar yaitu KN 1 dilakukan pada 6 jam setelah kelahiran, KN 2 pada hari ke-6 dan KN 3 pada hari ke-14. Berdasarkan hal tersebut bayi ibu “WU” sudah mendapatkan pelayanan sesuai standar.