BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penulis memberikan asuhan kebidanan pada ibu "A" umur 25 tahun multigravida yang merupakan responden dalam penyusunan Laporan Tugas Akhir ini. Asuhan kebidanan diberikan dari umur kehamilan 33 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas. Ibu "A" berumur 25 tahun beralamat di Jalan Drupadi No. 48 A Denpasar Timur yang berada di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Timur. Penulis melakukan pendekatan pada ibu "A" umur 25 tahun dan keluarga menyampaikan tujuan pemberian asuhan secara komprehensif dan berkesinambungan serta kesediaan sebagai subjek studi kasus. Saat penulis melakukan asuhan ibu "A" mengatakan saat ini ibu "A" dan suami serta anak pertamanya tinggal di rumah kos permanen, kondisi kos rapi dengan lingkungan yang bersih. Ibu dan suami telah menggunakan jamban leher angsa, lingkungan rumah kos nyaman dan bersih. Terdapat lubang ventilasi dan penyinaran pada rumah ibu baik. Data yang dihimpun yaitu dari data primer berupa anamnesa terhadap responden serta data sekunder yakni hasil pendokumentasian dari buku KIA yang dimiliki responden.

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

Asuhan kebidanan pada ibu "A" selama kehamilan trimester III dari umur kehamilan 39 minggu 1 hari yang dilaksanakan dengan kunjungan rumah dan hasil pemeriksaan di Praktik Bidan Mandiri (PMB) di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Timur.

Tabel 8
Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "A" Selama Masa Kehamilan Secara Komprehensif

Hari/Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Petugas
1	**2**	**3**
Senin, 07 Maret 2022 **Pukul : 08.00 Wita** **Di PMB Bidan "R"**	**S :** ibu datang untuk memeriksakan kehamilan dan mengeluh nyeri pinggang. Gerakan janin dirasakan aktif. Pola istirahat ibu kurang lebih 7-8 jam perhari dan istirahat siang 30 menit. Pola makan ibu mengatakan makan 3 kali sehari porsi sedang dengan komposisi tahu, tempe, nasi, sayur dan ayam. Dan pola minum ibu mengatakan minum 8-9 gelas perhari. Pola eliminasi ibu mengatakan BAK 4-5 kali sehari, BAB 1 kali sehari. **O :** Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, BB : 54,2 kg, TD : 110/80 mmHg, konjungtiva merah muda, *sclera* putih, payudara bersih, putting susu menonjol, rapid : negatif, DJJ : 146 x/menit, Mcd : 30 cm , TTBJ : 2.945 gram, reflek patella +/+, oedema : negative. Palpasi Leopod I : Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah PX, dan teraba bagian bulat besar lunak. Leopod II : perut bagian kanan teraba satu bagian datar memanjang dan ada tahanan, pada kiri perut ibu teraba bagian kecil janin. Leopod III : bagian terbawah perut ibu teraba bagian bulat keras seperti kepala dan tidak dapat digoyangkan. Leopod IV : Tangan Pemeriksa terdapat jarak,	Bidan "R" dan Sintha Oktaviani

1	2	3
	konvergen tidak bertemu. **A :** G2P1A0 UK 39 minggu 1 hari preskep ~~U~~ puka T/H intrauterine. **P :** 1. Menginformasikan keadaan ibu dan janin berdasarkan keadaan ibu. Ibu dan suami mengerti dan dapat menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu cara mengatasi nyeri pinggang dengan cara mengikuti senam hamil dan kompres air hangat, ibu paham dan bersedia. 3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang penularan dan pencegahan Covid-19 dan menganjurkan untuk selalu memakai masker dan menerapkan protokol Kesehatan seperti memakai masker dan mencuci tangan selesai melakukan kegiatan. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan bersedia untuk melakukannya. 4. Memberikan KIE mengenai senam ibu hamil dan membagikan beberapa video senam hamil melalui *whatsaap* ibu "A" dan mengajarkan ibu senam ibu hamil. Ibu bersedia. 5. Melakukan *informed consent* untuk pemeriksaan *rapid test*. Ibu setuju dan hasil negatif. 6. Mengingatkan ibu untuk melakukan vaksin	

1	2	3
	boster COVID-19, ibu mengatakan sudah melakukan vaksin boster. 7. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola pemenuhan nutrisi selama hamil. Ibu mengerti. 8. Mengajarkan ibu cara melakukan pijat perineum. Ibu paham dan bersedia melakukanya. 9. Memberikan KIE kepada ibu mengenai *Brain Booster*, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 10. Memberikan terapi Vitanol-F 1x1 (XX) Dan kalsium 1x1 (XX), ibu bersedia mengkonsumsinya. 11. Menyarankan kepada ibu untuk jalan-jalan dan melakukan aktivitas yang ringan. Ibu bersedia melakukannya. 12. Mengingatkan ibu untuk selalu memantau Gerakan janin saat sedang istirahat atau tidak ada kegiatan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan pemantauan Gerakan janin. 13. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai persiapan peran pendamping. Ibu dan suami paham. 14. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah, sakit perut yang semakin kuat dan teratur. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan. 15. Memberikan KIE kepada ibu tentang	

1	2	3
	kontrasepsi pasca salin. Ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan akan berdiskusi dengan suami. 16. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan dan membantu ibu dalam menyiapkan kebutuhan persalinan. Ibu mengerti dan bersedia. 17. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan.	
Rabu, 13 Maret 2022 Pukul : 08.00 Wita Di PMB "R"	**S :** ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan mengatakan belum ada tanda-tanda persalinan. Pola nutrisi ibu mengatakan makan teratur 3-4 kali sehari dengan porsi ½ piring nasi, sayur, ayam 1 potong, tahu, minuman 10-12 gelas.Pola kebersihan : ibu mengatakan mandi 2 kali sehari. Pola eliminasi: Ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 6 - 7 kali sehari, tidak ada keluhan saat BAK/BAB. Pola istirahat Ibu mengatakan istirahatnya cukup yaitu tidur malam 8 jam dan tidur siang 1-2 jam perhari. Persiapan persalinan sudah lengkap. **O :** Keadaan umum baik, kesadaran composmentis TD : 120/70 mmHg , S : 36,6 °C BB : 55,7 kg, TD: 108/59mmHg, McD: 29 cm, DJJ : 136 x/menit dan TBBJ : 2.790 gram Palpasi : Leopold I : TFU: 1 jari di bawah px. Teraba 1 bagian bulat besar lunak (bokong).	Bidan "R" dan Sintha Oktaviani

1	2	3
	Leopold II : Teraba bagian kecil disebelah kanan ibu dan teraba memanjang seperti papan disebelah kiri ibu. Leopold III : Teraba bulat keras, tidak dapat digoyangkan. Leopold IV : Bagian terendah janin sebagian kecil sudah masuk PAP,kedua tangan pemeriksa sejajar. **A :** G2P1A0 UK 40 minggu preskep U puki T/H Intruterine **P :** 1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 2. Menyarankan ibu untuk jalan-jalan dan melakukan aktifitas fisik ringan lainnya, ibu mau mengikuti saran yang diberikan. 3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk selalu memperhatikan Gerakan janinnya, ibu paham dan bersedia melakukannya. 4. Mengingatkan kepada ibu untuk melanjutkan obat yang diberikan. Ibu bersedia melakukannya.	

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "A" Dalam Masa Persalinan

Ibu datang ke PMB pada tanggal 13 Maret 2022 pukul 11.20 WITA dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 09.00 WITA, dan pengeluaran berupa lendir bercampur darah dari jalan lahir pukul 11.00 Wita dan gerak janin

masih aktif. Ibu datang didampingi oleh suami dan penulis. Penerapan asuhan kebidanan persalinan ibu "A" dapat dilihat dalam tabel berikut :

Tabel 9
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "A" Umur 25 Tahun Multigravida Beserta Janinnya Selama Masa Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Hari/Tanggal/Pukul/Tempat	Catatan Perkembangan (SOAP)	Tanda Tangan dan Nama
1	2	
Minggu, 13 Maret 2022 Pukul 11.30 wita Di PMB Bidan "R"	**S :** Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 09.00 wita dan keluar lendir pukul 11.00 wita. Tidak ada pengeluaran air ketuban dan gerakan janin dirasakan. **O :** keadaan umum : baik, kesadaran : *composmentis*, tekanan darah : 116/84 mmHg, berat badan : 55,7 kg, S : 36 °C, N : 82 x/meni, R : 21 x/menit. Wajah ibu tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, pada payudara ibu bersih, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran. Mcd : 29 cm (TTBJ : 2.790 gram). Palpasi abdominal di dapat : a. Leopod I : TFU 2 jari dibawah px, pada bagian atas perut ibu teraba satu bagian bulat, lunak, dan tidak melenting. b. Leopod II : Pada bagian sisi kiri perut ibu teraba satu bagian keras, datar, dan memanjang sedangkan pada sisi kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. c. Leopod III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan. d. Leopod IV : posisi tangan pemeriksan	Bidan "R" dan Sintha Oktaviani

1	2	3
	Sejajar Perlimaan : 3/5 DJJ : 146 x/menit, His 5 kali dalam 10 menit selama 40-45 detik. Inspeksi Genetalia dan anus : adanya pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada oedema, varises dan tanda-tanda hemoroid pada anus. VT : V/V normal, portio lunak, *effacement* 75% dilatasi 6 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK kiri depan, moulase 0, penurunan *Hodge* III, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat (ttbk/tp), kesan panggul normal. **A :** Diagnosa : G2P1A0 UK 40 mg preskep ~~U~~ puki T/H Intrauterine + PK I fase aktif. Masalah : ibu mengeluh sakit perut hilang timbul **P :** 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami mengetahui dan menyetujui tidakan dan bersedia menandatangani *informed consent*. 3. Memberikan asuhan sayang ibu selama proses persalinan, ibu menerima. 4. Membantu ibu untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara mengatur nafas, ibu dapat mengatur nafas dan terlihat lebih tenang.	

1	2	3
	5. Membimbing suami untuk melakukan massase pada pinggang ibu, suami bersedia dan dapat melakukan massase pada ibu. 6. Memberi dukungan dan semangat kepada Ibu untuk menghadapi persalinan, ibu menerima dukungan dan nampak lebih tenang 7. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan, ibu sudah makan dan minum. 8. Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan eliminasi dan menginformasikan kepada pendamping untuk mengantarkan ibu buang air kecil. Ibu dan pendamping mengerti. 9. Memfasilitasi kebutuhan mobilisasi dan istirahat ibu, ibu dapat beristirahat di sela-sela His dan dapat miring kiri dan kanan. 10. Mengingatkan ibu tentang Teknik meneran dan posisi persalinan, ibu paham dan bersedia melakukannya. 11. Menyiapkan peralatan partus, obat, alat pelindung diri (APD), alat kegawatdaruratan serta menyiapkan lingkungan, alat,dan APD sudah legkap dan tersusun. 12. Memantau kesejahteraan janin, kemajuan persalinan, dan kondisi ibu, hasil terlampir dalam partograf.	
Minggu, 13 Maret 2022 Pukul 12.30 wita Di PMB	**S :** ibu mengeluh sakit perut semakin kuat seperti BAB dan ketuban pecah spontan, warna jernih, berbau amis, tidak tercampur mekonium. **O :** keadaan umum : baik, kesadaran composmentis, tekanan darah : 120 x/menit His	Bidan "R" dan Sintha Oktaviani

1	2	3
Bidan "R"	5 kali dalam 10 menit selama 45 detik. DJJ : 148 x/ menit, perlimaan 0/5 Divergen Inspeksi Genetalia dan anus : adanya pengeluaran cairan ketuban, perineum menonjol, vulva dan vagina membuka, tidak ada oedema, varises dan tanda-tanda hemoroid pada anus. VT : V/V normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap 10 cm, presentasi kepala, denominator UUK depan, moulase 0, penurunan Hodge IV, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat (ttbj/tp), kesan panggul normal. **A :** Diagnosa : G2P1A0 UK 40 mg preskep ~~U~~ puki T/H intrauteri ~~+~~ PK II **P :** 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menyiapapkan posisi bersalin, ibu dalam posisi setengah duduk. 3. Mendekatkan alat persalinan, alat telah siap 4. Menggunakan APD (nurse cap, masker, sepatu but, apron dan sarung tangan), APD sudah digunakan. 5. Membimbing ibu untuk meneran saat ada kontraksi, ibu meneran secara efektif. 6. Memimpin persalinan sesuai dengan APN, bayi lahir spontan pukul 12.56 wita segera menangis, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki. 7. Meletakkan bayi diatas perut ibu dan memberikan selimut.	

1	. 2	3
Minggu 13 Maret 2022 Pukul : 12.56 wita Di PMB Bidan "R"	**S :** ibu merasa lega karena bayinya telah lahir dan mengeluh perut mulas. **O :** keadaan umum : baik, kesadaran : *composmentis*, tidak teraba janin kedua, TFU satu jari diatas pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik. Keadaan umum bayi baik, segera menangis, gerak aktif**A :** Diagnosa : G2P1A0 PsptB + PK III + Neonatus Aterm Vigorous Baby Dalam Masa Adaptasi. **P :** 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemriksaan dan merasa senang atas kelahiran bayinya. 2. Melakukan *informed consent* lisan mengenai penyuntikan oksitosin, ibu bersedia. 3. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada paha kana bagian luar secara IM, injeksi telah dilakukan dan kontraksi uterus baik. 4. Meletakkan bayi diatas perut ibu, kemudian bayi dikeringkan, mengganti selimut dan memakaikan topi pada bayi, bayi sudah dalam kondisi kering dan bersih. 5. Melakukan penjempitan dan pemotongan tali pusat 2 menit setelah bayi lahir dan tali pusat tidak berdenyut, tidak ada perdarahan. 6. Melakukan IMD pada bayi dan menjaga kehangatan bayi, bayi tanpak nyaman. 7. Melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan tekanan dorsokranial saat his, plasenta	Bidan " R" dan Sintha Oktaviani

1	2	3
	dan selaput ketuban lahir spontan pukul 13.01 wita. 8. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, uterus berkontraksi dengan baik. 9. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban, plasenta dan selaput ketuban lahir lengkap.	
Minggu 13 Maret 2022 Pukul 13.01 Wita Di PMB Bidan "R"	**S :** ibu mengatakan nyeri pada jalan lahir **O :** keadaan umum : baik, kesadaran : *composmentis*, TFU sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, adanya laserasi grade II (mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum). Keadaan umum bayi baik, tangisan kuat, dan gerak aktif. **A :** Diagnosa : P2A0 PstB + PK IV + laserasi Grade II + Neonatus aterm Vigorous baby dalam masa adaptasi. Masalah : tidak ada **P :** 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan *informed consent* untuk penyuntikan lidokain didaerah laserasi, ibu bersedia. 3. Menyuntikan lidokain 1% di daerah sepanjang laserasi perineum, tidak ada reaksi alergi dan ibu tidak merasakan disekitar robekan.	Bidan "R" dan Sintha Oktaviani

1	2	3
	4. Melakukan penjahitan pada perineum secara jelujur, luka terpaut dan tidak ada perdarahan aktif. 5. Membersihkan ibu, peralatan, lingkungan dan memakaikan ibu pembalut serta kain bersih, ibu merasa lebih bersih dan nyaman. 6. Membimbing ibu dan suami cara menilai kontraksi dan massase fundus uteri, ibu dan suami paham dan mampu melakukannya. 7. Melakukan pemantauan kala IV, hasil tercantum pada lembar partograf.	
Minggu 13 Maret 2022 Pukul 14.01 Wita Di PMB Bidan "R"	**S :** ibu mengatakan tidak ada keluhan dan merasa lega atas kelahiran bayinya. **O :** keadaan umum bayi : baik, tangisan kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, S : 36,8°C, HR : 140 x/menit, RR : 40 x/ menit, refleks hisap baik, IMD berhasil, BAB/BAK : -/+, APGAR skor : 8-9. BB : 3050 gram, PB : 50 cm , LK : 34 cm, LD : 33 cm , Jenis kelamin : laki-laki. **A :** Diagnosa : Bayi ibu "A" PsptB umur 1 jam Neonatus Aterm Vigorous baby dalam masa adaptasi. Masalah : Tidak ada **P :** 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan *informed consent* lisan bahwa bayi akan diberikan salep mata dan injeksi. vitamin K, ibu dan suami paham dan menyetujui.	Bidan "R" dan Sintha Oktaviani

1	2	3
	3. Memberikan salep mata oksitetrasilin 1 %, salep mata telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi. 4. Menyuntikan vitamin K 1 mg di paha kiri bayi, penyuntikam telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi 5. Menjaga kehangatan bayi dengan. memakaikan pakaian dan memberikan bayi kepada bayi, bayi terjaga kehangatannya	
Minggu 13 Maret 2022 Pukul 15. 01 wita Di PMB Bidan'R"	**S :** ibu merasa bahagia atas kelahiran bayinya **O :** keadaan umum : baik, kesadaran : *composmentis*, tekanan darah : 116/76 mmHg , N : 91 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,6° C, TFU : sepusat, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif. Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, HR : 140 x/menit, R : 40 x/menit, S : 36,7° C. **A :** Diagnosa : Ibu "A" umur 25 tahun P2A0 PsptB 2 jam Postpartum + Neonatus aterm vigorous baby dalam masa adaptasi. Masalah : tidak ada **P :** 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menyuntikkan HB0 1 mg pada paha kanan bayi, HB0 telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda	Bidan "R" dan Sintha Oktaviani

1	2	3
	bahaya masa nifas, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 4. Membimbing ibu untuk melakukan massase fundus uteri, ibu dapat melakukaknya. 5. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya dengan teknik yang benar, ibu sudah mampu menyusu dengan Teknik yang benar. 6. Memberikan terapi amobiotik (3 x 500 mg) X, Paramol F (3 x 600 mg) XX, Hufabion (2x 60 mg) XX, vitamin A (1 x 200.000 IU), ibu bersedia untuk mengkonsumsi obat sesuai anjuran. 7. Memindahkan ibu beserta bayinya keruang nifas, ibu dan bayi sudah di ruang nifas. 8. Menganjurkan ibu untuk beristirahat setelah menyusui serta menginformasikan kepada ibu untuk tidak mengajak anggota keluarga terlalu banyak didalam ruangan, ibu paham dan bersedia melakukannya.	

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "A" Selama Masa Nifas dan bayi ibu "A" selama neonatus sampai bayi umur 42 hari

Masa nifas ibu "A" dimulai setelah persalinan yaitu pada tanggal 13 Maret 2022 dan berakhir pada hari ke 42 yaitu tanggal 24 April 2022 dan bayi ibu "A" lahir pada tanggal 13 Maret 2022 pukul 12.56 WITA pada usia kehamilan 40 minggu dengan jenis kelamin laki-laki. Ibu dan bayi diberikan asuhan kebidanan melalui kunjungan rumah dan datang ke fasilitas Kesehatan didampingi oleh penulis. Selama penulis memberikan asuhan kepada ibu dan bayi ibu "A" tidak pernah terjadi tanda bahaya masa nifas dan bayi ataupun sakit. Berikut adalah

asuhan kebidanan selama masa nifas ibu “A” dan asuhan kebidanan pada bayi ibu “A” selama masa nifas sampai 42 hari dan neonatus sampai bayi umur 42 hari.

Tabel 10
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “ A” Selama 42 Hari Masa Nifas dan Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Sampai 42 Hari

Hari / tanggal /pukul/tempat	Catatan perkembangan (SOAP)	Tanda tangan dan nama
1	2	3
Kunjungan Nifas 1 (KF-1) dan (KN-1) **Minggu, 13 Maret 2022** **Pukul 19.00 Wita** **Di PMB Bidan “R”**	**Kunjungan Nifas 1 (KF-1)** **S :** ibu mengeluh masih merasakan sedikit nyeri pada jahitan jalan lahir (skala nyeri: 2) , ibu sudah dapat melakukan mobilisasi seperti berjalan, duduk, miring kanan/kiri, ibu sudah bisa menerapkan cara menyusui yang benar, ibu sudah mengganti pembalut sebanyak 2 kali, BAB/BAK (-/+), ibu mengatakan sudah sempat istirahat ± 3 jam. Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya, saat ini ibu fokus terhadap diri sendiri tetapi tetap memperhatikan bayinya, saat mengasuh bayinya dibantu oleh suaminya. **O :** keadaan umum : baik, kesadaran : *composmentis*, S : 36,7° C, tekanan darah : 115/80 mmHg, N : 80x/menit, R : 20 x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran yaitu *lochea* rubra, tidak ada perdarahan aktif, laserasi grade II dengan luka jaitan masih tertaut dengan baik dan tidak ada infeksi, Tidak ada oedema vagina dan tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran pervaginam lochea rubra. Terdapat pengeluaran ASI di kedua payudara	Bidan “R” dan Sintha Oktaviani

1	2	3
	ibu sudah menyusui secara on *demand*. *bounding score :* 8-9 artinya interaksi yang dilakukan oleh ibu dan bayi melihat dari *eye contact*, *skin to skin contact* dan suara bagus. **A :** Diagnosa : Ibu "A" umur 25 tahun P2A0 PsptB 6 jam Post Partum. Masalah : Ibu masih merasakan nyeri pada luka jahitan. **P :** 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE tentang tanda-tanda bahaya masa nifas, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Memberikan KIE kepada ibu untuk tidur jika bayi tertidur dan meminta suami untuk menjaga bayinyaa saat ibu istirahat. Ibu dan suami paham. 4. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan (personal hygiene) pada area kewanitaan dan bilas menggunakan air mengalir, ibu paham dan bersedia menjaga kebersihan area kewanitaan. 5. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan minum air putih yang cukup, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 6. Memberikan KIE tentang perawatan bayi	

1	2	3
	baru lahir, ibu paham dan bersedia melakukannya. 7. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusu bayinya secara *on demand* dan tetap memberikan bayinya ASI esklusif, ibu bersedia melakukannya. 8. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang KB pasca persalinan, ibu dan suami mengatakan akan mendiskusikan kembali mengenai metode KB yang akan digunakan. 9. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, ibu paham dan bersedia.	
Pukul : 19.15 Wita	**Kunjungan Neonatus 1 (KN-1)** **S :** ibu mengatakan bayi tidak rewel, bayi sudah minum ASI setiap 1-2 jam atau pada saat bayi ingin menyusu. **O :** keadaan umum bayi : Baik, S : 36,5 °C , HR : 140 x/menit, RR : 40 x/menit, BB : 3050 gram, PB : 50 cm, LK : 34 cm LD : 33 cm Bounding score : 8-9 Pemeriksaan fisik : Kepala simetris, sutura terpisah, ubun-ubun datar, bentuk wajah simetris tidak pucat, tidak ada edema, mata bersih tidak ada kelainan, sclera putih, konjungtiva merah muda, hidung normal, lubang hidung ada dua tidak ada kelainan, mulut bersih mukosa mulut lembab tidak ada kelainan, telinga simetris sejajar dengan ata tidak ada pengeluaran dan tidak ada kelainan, leher tidak ada kelaianan tidak ada	Bidan “R” dan Sintha Oktaviani

1.	2	3
	pembengkakan kelenjar limfa, bendungan *vena jugularis*, pada dada tidak ada kelainan tidak ada retraksi dada, payudara simetris, putting datar, tidak ada benjolan tidak ada pengeluaran, pada abdomen tidak ada distensi, bising usus ada, tali pusat bersih, kering dan tidak ada perdarahan, punggung bentuk normal, jenis kelamin laki-laki, testis sudah turun ke skrotum dan tidak ada kelainan, serta ada lubang anus. Ekstremitas kulit tangan dan kaki kemerahan, simetris jari lengkap 10, pergerakan aktif, tidak ada kelainan. **A :** Diagnosa : Bayi Ibu "A" Usia 6 Jam sehat dalam Masa Adaptasi. Masalah : tidak ada **P :** 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada neonatus seperti bayi lemas, kulit bayi terlihat kuning, kesulitan bernafas, jika bayi mengalami hal tersebut segera bawa bayi ke fasilitas Kesehatan terdekat, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan. 3. Mengingatkan ibu untuk menyusui secara *on demand*, ASI eksklusif dan Teknik menyusui yang benar, ibu paham dam mampu melakukannya. 4. Memberikan KIE mengenai perawatan bayi	

1	2	3
	sehari-hari, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan. 5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada pagi hari sebelum memandikan bayi, ibu bersedia melakukaknya. 6. Menyepakati kunjungan neonatus ke 2 (KN2) pada tanggal 29 Maret 2022, ibu menyepakati.	
Kunjungan Nifas 2 (KF-2) dan (KN-2) **Minggu, 20 Maret 2022 Pukul 10.00 Wita Di PMB Bidan "R"**	**Kunjungan Nifas 2 (KF-2)** **S :** Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah menyusui bayinya secara *on demand*, ibu makan dan minum secara teratur, ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 3-4 kali sehari. Ibu selalu menyempatkan tidur siang disela-sela bayi dan tidur malam menyesuaikan setelah bayi menyusu dan tidur. Psikologi : ibu mengatakan sudah mampu merawat bayinya dengan baik. Ibu tampak senang dan ibu dibantu oleh suami saat mengasuh bayinya. **O :** keadaan umum : baik, kesadaran : *composmentis* , BB : 57 kg, S : 36,6°C , tekanan darah : 112/67 mmHg, N : 82 x/menit, R : 20 x/ menit, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, payudara : bersih, puting menonjol, tidak ada lecet pada putting, ASI keluar lancer, TFU 2 jari diatas sympisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran pervaginam lochea sanguinolenta. **A :** Diagnosa : Ibu "A" Umur 25 Tahun P2A0 7 Hari Post	Bidan "R" dan Sintha Oktaviani

1	2	3
	Partum. Masalah : tidak ada **P :** 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan pijat oksitosin kepada ibu, ibu merasa nyaman dan relaks. 3. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI secara *on demand* dan ASI secara ekslusif, ibu memahami dan akan melakukannya. 4. Memberikan KIE kepada Ibu untuk menyusui sampai payudara kosong setelah satu payudara kosong baru ganti ke payudara yang lain. Perhatikan perlekatan bayi dan posisi bayi saat menyusui. Ibu mengatakan selama menyusu bayi tidak mengeluarkan suara seperti mengecap dan bayi terlihat menelan. 5. Memberikan KIE pada ibu untuk tidur jika bayi tertidur dan meminta suami atau keluarga untuk menjaga bayinya saat ibu istirahat, ibu dan suami mengerti 6. Memberikan Vidio senam nifas yang dikirimkan melalui *whatsaap ibu*, ibu paham dan akan melakukannya. 7. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola nutrisi dan istirahat selama masa nifas, ibu paham dan bersedia melakukannya. 8. Memberikan dukungan kepada ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi, ibu	

1	2	3
	mengatakan sudah berdiskusi dengan suami dan akan menggunakan KB IUD. 9. Mengingatkan ibu dan suami mengenai protokol Kesehatan untuk mencegah penularan COVID-19, ibu dan suami paham dan bersedia melakukanya.	
Minggu, 20 Maret 2022 **Pukul : 10.10 Wita** **Di PMB Bidan "R"**	**Kunjungan Neonatal 2 (KN-2)** **S :** ibu mengatakan bayi tidak rewel, bayi sudah minum ASI setiap 1-2 jam atau pada saat bayi ingin menyusu, ibu sudah menjemur bayi pada pagi hari sebelum dimandikan, tidak ada tanda bahaya pada bayi. Ibu mengatakan bayi BAK 4-6 kali/ hari dan BAB 2 kali/hari. **O :** Keadaan umum bayi : baik, S : 36,7 °C , HR : 140 x/menit, RR : 40 x/menit, BB : 3250 gram, kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, tali pusat sudah terlepas dan tidak ada tanda infeksi. **A :** Diagnosa : Bayi Ibu "A" Usia 7 Hari Neonatus sehat dalam Masa Adaptasi. Masalah : tidak ada **P :** 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan *informed consent* pada ibu dan suami bahwa akan dilakukan pijat bayi, ibu dan suami menyetujuinya. 3. Membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi selama 35 menit kepada bayi ibu "A",	Bidan "R" dan Sintha Oktaviani

1	2	3
	ibu merasa nyaman dan tidak menangis. 4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menyusui secara *on demand*, ASI eksklusif, dan menggunakan Teknik menyusui yang benar, ibu paham dan bersedia melakukanya. 5. Memberikan KIE pada ibu agar bayinya dijemur setiap pagi kurang lebih selama 15-30 menit kepada bayi ibu "A", bayi merasa nyaman dan tidak menangis. 6. Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 02 April 2022 untuk pemberian imunisasi BCG dan polio 1, ibu paham dan bersedia.	
Kunjungan Nifas 3 (KF-3) dan (KN-3) **Minggu, 03 Maret 2022** **Pukul : 07.30 Wita** **Dirumah ibu "A"**	**Kunjungan Nifas 3 (KF-3)** **S :** Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu menyusui secara *on demand*, ibu makan dan minum secara teratur, ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 3-4 kali sehari. Ibu selalu menyempatkan tidur siang dan malam disela-sela bayi tertidur atau setelah menyusui, saat mengasuh bayinya ibu dibantu oleh suami. **O :** keadaan umum : baik, kesadaran : *composmentis*, S : 36,5 °C, tekanan darah : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, R : 20x/menit, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, payudara : bersih, puting menonjol, tidak ada lecet pada putting, ASI keluar lancar, TFU tidak teraba kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran pervaginam *lochea alba*. **A :** Diagnosa :	Sintha Oktaviani

1	2	3
	Ibu "A" Umur 25 Tahun P2A0 21 Hari Post Partum Masalah : tidak ada **P :** 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Membimbing ibu mengenai senam nifas, ibu mampu mempraktikan senam nifas dengan baik. 3. Mengingatkan ibu terkait dengan perawatan sehari-hari kepada bayinya, ibu ingat dengan baik dan mampu melakukannya. 4. Memberikan KIE pada ibu tentang personal hygien, ibu paham. **5.** Mengingatkan ibu dan suami mengenai protokol Kesehatan untuk mencegah penularan COVID-19, ibu dan suami paham dan bersedia melakukanya.	
Minggu, 03 April 2022 Pukul : 08.00 Wita Di Rumah ibu "A"	**Kunjungan Neonatal 3 (KN-3)** **S :** ibu mengatakan bayi tidak rewel, bayi menyusu dengan baik. Bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 pada tanggal 02 April 2022 saat berusia 20 hari. **O :** keadaan umum bayi : baik, S : 36,6 °C, HR : 138 x/menit, RR : 41 x/menit, kulit kemerahan, tangis kuat , gerak aktif, tali pusat sudah terlepas dan tidak ada tanda infeksi. **A :** Diagnosa : Bayi Ibu " A" Usia 21 Hari Neonatus Aterm *Vigorous Baby* Masa Adaptasi	Sintha Oktaviani

1	2	3
	Masalah : tidak ada **P :** 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. **1.** Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menyusui *secara on demand*, ASI ekslusif, dan menggunakan Teknik menyusui yang benar. Ibu paham dan bersedia melakukanya **2.** Mengingatkan ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari, ibu mengerti dan mampu melakukanya. **3.** Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda bahaya neonatus, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.	
Kunjungan Nifas 4 (KF-4) dan bayi 42 Hari **Minggu, 24 April 2022** **Pukul : 10.30 Wita** **Di PMB Bidan "R"**	**Kunjungan Nifas 4 (KF-4)** **S :** ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu menyusui secara on demand, ibu makan dan minum secara teratur, ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 3-4 kali sehari. Ibu selalu menyempatkan tidur siang dan malam disela-sela bayi tidur. **O :** keadaan umum : baik, kesadaran : *composmentis*, S : 36,7°C, tekanan darah : 110/70 mmHg, N : 80x/menit, R : 20 x/menit, wajah tidak cukup, konjungtiva merah muda, payudara : bersih, putting menonjol, tidak ada lecet pada putting, ASI keluar lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, tidak ada pengeluaran *lochea*.	Bidan "R" dan Sintha Oktaviani

1	2	3
	A : Diagnosa : Ibu "A" Umur 25 Tahun P2A0 42 Hari Post Partum. Masalah : tidak ada **P :** 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan *informed consent* pada ibu dan suami bahwa akan dilakukan pemasangan IUD, ibu dan suami menyetujui dan menyepakati. 3. Memberikan terapi berupa : asam mefenamat 3 x 500 mg per oral (X) dan amoxicillin 3 x 500 mg per oral (X). 4. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola, istirahat dan nutrisi, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. 5. Memberikan KIE pada ibu tentang personal hygien, ibu paham. 6. Menyepakati kunjungan ulang 1 minggu lagi untuk melakukan control IUD.	
Minggu, 24 April 2022 Pukul : 10.55 Wita Di Rumah Ibu "A"	**Bayi 42 Hari** **S :** ibu mengatakan bayi tidak rewel, bayi menyusu dengan baik dan kuat secara *on demand,* tidak ada tanda bahaya pada bayi. **O :** Keadaan umum bayi : baik, S : 36,6 °C, HR : 141 x/ menit, RR : 40 x/menit, BB : 3850, tangis kuat gerak aktif, dan tidak ada tanda infeksi. **A :** Diagnosa:	**Sintha oktaviani**

1	2	3
	Bayi Ibu " A" Usia 42 Hari Bayi Sehat Masalah : tidak ada **P :** 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Menginformasikan kepada ibu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya, ibu bersedia melakukanya. 3. Mengingatkan ibu untuk melakukan pijat bayi dan menjemur bayi pada pagi hari sebelum memandikan bayi, ibu paham dan bersedia melakukannya. 4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menyusui secara *on demand*, ASI eksklusif dan menggunakan teknik menyusui yang benar, ibu paham dan bersedia melakukannya. 5. Mengingatkan ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari, ibu mengerti dan mampu melakukannya. 6. Mengingatkan ibu untuk mengajak bayinya imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan polio 2 pada tangga 15 Mei 2022, ibu paham dan bersedia melakukaanya**.**	

B. Pembahasan

1. Hasil Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III Hingga Menjelang Persalinan.

Ibu “A” mulai diberikan asuhan kehamilan pada trimester III dengan usia kehamilan 39 mg 1 hari. Ibu diberikan asuhan dalam kondisi fisiologis. Pada masa kehamilan trimester III ibu “A” melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 3 kali di PMB. Menurut pedoman pelayanan antenatal pada masa pandemic COVID-19, pemeriksaan pada masa kehamilan trimester III sebanyak 3 kali. Riwayat pemeriksaan ibu “A” selama masa kehamilan trimester III sudah sesuai dengan program kunjungan antenatal. Asuhan kebidanan kehamilan yang diperoleh ibu “A” belum sesuai dengan standar pelayanan dikarekan ibu belum melakukan pemeriksaan antenatal care pada trimester I dan ibu tidak mengetahui bahwa ibu “A” hamil. Berdasarkan hal tersebut dapat disimpulkan bahwa pemeriksaan ibu tidak sesuai standar.

Selama kehamilan ibu “A” mengalami peningkatan berat badan sebanyak 10,7 kg dengan IMT ibu 18 yang termasuk kedalam kategori rendah dan untuk lingkar lengan ibu “A” 23,5 cm, sesuai dengan kategori IMT ibu “A” dianjurkan kenaikan berat badan sebanyak ≥ 12,5 kg, oleh karena itu berat badan ibu “A” belum sesuai dengan kenaikan berat badan yang dianjurkan. Peningkatan berat badan selama kehamilan merupakan gambaran laju pertumbuhan janin dalam kandungan yang perlu diperhatikan karena kenaikan berat badan yang kurang maupun berlebih dapat menimbulkan masalah yang serius bagi ibu dan bayi. Risiko komplikasi yang dapat ditimbulkan oleh peningkatan yang kurang yaitu memiliki resiko lebih tinggi melahirkan bayi yang mengalami kerusakan otak dan sumsum tulang karena pembentukan sistem saraf pada 2-5 minggu pertama dan resiko melahirkan bayi dengan dengan berat badan lebih rendah (kurang dari 2500 gram) (Ariyanti,L dan Subaim,M., 2021). Sehingga peningkatan berat badan ibu

tidak sesuai dengan rekomendasi penambahan berat badan selama kehamilan berdasarkan indeks masa tubuh (Buku KIA, 2020)

Terkait dengan lingkar lengan atas ibu “A” sudah tidak termasuk kekurangan energi kronis (KEK) karena lingkar lengan atas ibu 23,5 cm. Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) dilakukan pada saat setiap melakukan kunjungan dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Standar pengukuran menggunkan pita ukur setelah kehamilan 22 minggu (*Saifuddin, 2014*) . Pada ibu “A” terjadi ketidaksesuaian tinggi fundus uteri pada usia kehamilan 39 minggu, didapatkan TFU 30 cm. hasil pengukuran dikatakan normal apabila sesuai dengan usia kehamilan dalam minggu ± 2 cm. Adapun faktor penyebab terjadinya ketidaksesuaian yaitu : Kesalahan metode pengukuran, Janin kecil, Janin sudah turun ke Pintu Atas Panggul, Cairan ketuban sedikit, dan Posisi Janin melintang.

Penilaian denyut jantung janin (DJJ) dilakukan pada akhir trimester I dan selanjutnya dilakukan pada saat setiap kali kunjungan. DJJ normal berkisar antara 120-160 x/menit. Pemeriksaan denyut jantung janin ibu berkisar antara 130-150 x/menit, hal tersebut menunjukan bahwa denyut jantung janin ibu “A” masih dalam batas normal. Pemberian imunisasi tetanus toxoid (TT) bertujuan untuk mencegah terjadinya neonatorum. Skrining status imunisasi TT pada ibu hamil dilakukan pada saat kunjungan pertama. Pemberian imunisasi TT tidak akan dilakukan jika hasil skrining menunjukan wanita usia subur yang telah mendapatkan imunisasi TT5 pada buku KIA sudah tertulis imunisasi TT5, sehingga didaptkan status imunisasi ibu “A” yaitu TT5 pada saat melakukan skrining.

Pemeriksaan laboratorium pada trimester I merupakan hal yang sangat penting untuk deteksi dini mencegah kematian dan kesakitan ibu. Tujuan dari pemeriksaan laboratorium ini untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan komplikasi kehamilan dan persalinan. ibu "A" pertama kali melakukan pemeriksaa laboratorium pada trimester II yaitu pemeriksaan hemoglobin dan triple eliminasi (HIV,Sifilis,HbSAg). Hasil pemeriksaan dalam batas normal namun tidak sesuai dengan standar pemeriksaan yaitu pada trimester I. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil bertujuan untuk mencegah anemia gizi besi, setiap ibu hamil harus mendaptkan tablet zat besi minimal 90 tablet, ibu "A" mendapatkan tablet penambah darah sejak umur kehamilan 18 minggu 2 hari dan sudah rajin mengkonsumsinya. Jaminan Kesehatan merupakan salah satu hal penting yang perlu dimiliki oleh masyarakat. Pada saat ini ibu "A" belum memiliki jaminan kesehatan. Ibu "A" belum menentukan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah bersalin sehingga penulis memberikan informasi mengenai jenis-jenis alat kontrasepsi.

Saat penulis melakukan kunjungan ke rumah ibu "A", ibu "A" telah mendapatkan KIE tentang pentingnya *brain booster* . *Brain booster* merupakan upaya pemberian stimulasi janin pada periode kehamilan untuk meningkatkan potensi intelegensi janin. Stimulasi yang memadai dapat berkontribusi besar pada kecerdasan anak dibandingkan faktor genetic sehingga perlu dilakukan *brain booster* yang sudah dapat dilakukan mulai usia kehamilan 20 minggu. Caranya adalah dengan mendengarkan music klasik, lagu-lagu kerohanian seperti doa-doa dan yang paling sederhana adalah mengajak bicara janin selama di dalam kandungan yang harus dilakukan oleh ayah, ibu dan keluarga janin tersebut. Ibu "

mengatakan semenjak melakukan stimulasi tersebut janinnya menjadi lebih aktif dan merespon ketika mendengarkan music dan doa-doa.

Selama kehamilan ini penulis memberikan KIE mengenai senam ibu hamil kepada ibu. Penulis dapat memberikan materi tentang pentingnya persiapan persalinan, persiapan mental, serta persiapan bagi tubuh dan tenaga dalam bersalin normal. Ibu telah diajarkan teknik pengambilan nafas yang baik saat kontraksi maupun mangejan, diingatkan kembali tentang poisisi-posisi bersalin yang dipilih ibu, diajarkan cara mengejan efektif serta dibimbing untuk melakukan gerakan senam hamil yang bertujuan untuk mempercepat turunya bagian terendah janin ke PAP.

Pada akhir kehamilan ibu "A" mengeluh nyeri pada pinggang. Hal tersebut merupakan keluhan yang wajar dialami oleh ibu hamil pada trimester III. Nyeri pinggang disebabkan bertambahnya usia kehamilan, uterus akan membesar dan gravitasi akan berpusat kearah depan, hal ini membuat ibu hamil saat berdiri harus benar-benar bisa memposisikam dirirnya. Saat ibu hamil tidak bisa menyesuaikan postur tubuh dengan tepat maka akan terjadi peregangan yang maksimal dan menyebabkan kelelehan dan pegal diarea punggung bagian bahwa sehingga timbul rasa sakit atau nyeri pada punggung bawah. Ibu telah diberikan penatalaksanaan oleh penulis berupa menganjurkan ibu untuk kompres dengan air hangat dan melakukan senam hamil.

Selain asuhan konvensional, ibu juga mendapatkan asuhan kebidanan komplementer sebagai pendukung asuhan yang diberikan oleh penulis. Ibu mendapatkan asuhan kebidanan yaitu masasse perineum pada usia kehamilan 39 minggu 1 hari. Masasse perineum dapat membantu otot-otot perineum dan jalan

lahir menjadi elastic dan kuat, sehingga berisiko lebih rendah untuk mengalami robekan jalan lahir ketika proses persalinan berlangsung.

Pada COVID-19 berdampak pada pemeriksaan wajib tambahan yang harus dilakukan oleh ibu hamil yaitu melakukan *rapid test antigen* 2 minggu menjelang persalinan. Ibu " A" melakukan rapid test antibody pada tanggal 07 Maret 2022, 2 minggu sebelum menjelang persalinan. Sehingga hal ini tidak terjadinya kesenjangan antara teori dan praktik yang terjadi dilapangan.

2. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu "A" Umur 25 Tahun Selama Proses Persalinan Dan Bayi Baru Lahir

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (37 minggu) tanpa disertai penyulit. Ibu "A" datang ke PMB Bidan "R" pada tanggal 13 maret 2022 didampingi oleh suami dan penulis, saat usia kehamilan ibu "A" 40 Minggu. Proses persalinan ibu berlangsung normal dan tidak terjadi komplikasi. Ibu sangat kooperatif dikarenakan fisik dan psikologi ibu sudah siap untuk menghadapi persalinan. Asuhan kebidanan selama proses persalinan ibu sebagai berikut :

a. Kala I

Ibu mulai merasakan sakit perut sejak pukul 09.00 WITA (13 Maret 2022), serta keluar lendir pada pukul 11.00 Wita. Proses persalinan kala I ibu "A" berlangsung selama 1 jam yang dihitung dari pembukaan 6 sampai pembukaan lengkap. Penulis memberikan asuhan pemenuhan nutrisi bersama dengan pendamping ibu dengan menyarankan untuk memberi ibu minum air putih dan mengkonsumsi makan yang mudah dicerna seperti roti.

Ibu juga mnedapatka asuhan yang memanfaatkan peran pendamping yaitu berupa asuhan komplementer untuk mengatasi nyeri akibat kontraksi yaitu teknik relaksasi yang menggunakan permukaan seluruh tangan yang diletakkan pada bagian tubuh lalu digosok dengan ringan. Pada persalinan kala I, massage biasanya dilakukan pada daerah abdomen serta pinggang. Massage ini memberikan efek disktraksi yang dapat meningkatkan pembentukan endorphin dalam sistem control dasenden sehingga membuat pasien lebih nyaman, membuat relaksasi pada otot dan dapat mengurangi nyeri selama persalinan kala I.

Penulis dan bidan "R" membantu ibu dalam memilih posisi bersalin, ibu memilih posisi setengah duduk, mengingatkan kembali teknik meneran yang benar serta mengingatkan kembali peran pendamping saat persalinan kala II. Selama partus kala I fase aktif penulis dan bidan telah melakukan pemantauan kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan dalam lembar partograf WHO, dimana partograf WHO merupakan alat bantu untuk memantau kemajuan kala I persalinan dan sebagai informasi untuk mebuat keputusan klinik. Umumnya pembukaan pada multigravida berlangsung 1-2 cm per jamnya (JNPK-KR.2017), sehingga kala I yang dialami oleh ibu "A" masih normal dan tidak ada kesenjangan teori dengan proses persalinan kala I ibu "A".

b. Kala II

Proses persalinan kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi baru lahir. Proses persalinan kala II ibu "A" berlangsung selama 25 menit tanpa ada penyulit. Hal ini menunjukan persalinan ibu "A" berlangsung secara fisiologis yaitu tidak lebih dari satu jam untuk ubu multigravida. Ibu dipimpin untuk proses persalinan pada pukul 12.30 Wita (13 Maret 2022) dan bayi lahir

spontan pada pukul 12.56 Wita (13 Maret 2022) menangis kuat, gerak aktif dan jenis kelamin laki-laki, hal ini menunjukan bayi lahir dalam keadaan sehat. Proses persalinan kala II berlangsung lancar dan ibu bersedia mengikuti arahan yang diberikan oleh bidan dan penulis saat pertolongan persalainan.

Kelancaran proses persalinan juga dpengaruhi oleh cara meneran yang efektif, *power* ibu yang kuat saat mengedan serta posisi ibu saat mengedan. Hasil dari penilaian awal ini menandakan bayi ibu "A" dalam keadaan fisiologis. Berdasarkan hal tersebut proses persalinan kala II yang dialami ibu "A" adalah normal dan tidak ada kesenjangan dengan teori.

c. Kala III

Persalinan kala III dimulai setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Proses persalinan kala III ibu "A" berlangsung 6 menit dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini menunjukan bahwa persalinan kala III berlangsung secara fisiologi yang tidak lebih dari 30 menit dengan dilakukan manajemen aktif kala III. Segera setelah lahir bayi ibu "A" sudah melakukan IMD. Manfaat dari IMD adalah agar bayi mendapatkan kolostrum, bayi dapat kontak langsung dengan ibu serta dapat merangsang kontraksi agar involusi terjadi dengan baik. Hal ini sesuai dengan teori sehingga asuhan yang didapat ibu "A" serta bayinya tidak ada kesenjangan.

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berkhirnya dua jam setelah itu Ibu "A" mengalami laserasi grade II yaitu dari mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum dan dilakukan penjahitan pada luka perineum. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap

30 menit pada satu jam kedua meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. Hasil pemantauan kala IV pada ibu "A" dalam batas normal dan tidak menunjukan adanya perdarahan pasca persalinan.

Asuhan sayang ibu yang diberikan oleh penulis yaitu mengajarkan ibu dan suami cara memeriksan kontraksi serta melakukan massase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat atonia uteri. Pada saat 2 jam post partum bidan dan penulis juga telah memfasilitasi ibu kebutuhan nutrisi, istirahat, mobilisasi serta kebutuhan eliminasi ibu. Hal ini tentunya melibatkan peran suami sebagai pendamping ibu selama bersalin. Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan dan di dokumentasikan dilembar partograf WHO maka asuhan kala IV yang diberikan pada ibu "A" sudah sesuai dengan standar persalinan dan tidak ada kesenjangan dengan teori.

3. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu "A" Selama Masa Nifas Hingga 42 Hari

Masa nifas (puerperium) adalah masa setelah keluarnya plasenta sampai alat-alat reproduksi pulih seperti sebelum hamil dan secara normal masa nifas berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari. Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu "A" sudah mengacu pada standar, dimana selama masa nifas asuhan yang diberikan minimal sebanyak empat kali untuk membantu proses penatalaksanaan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas asuhan yang diberikan minimal sebanyak empat kali untuk membantu proses penatalaksanaan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas.

Pada 6 jam *postpartum* dilakukan kunjungan nifas pertama (KF 1) pada kunjungan ini ibu telah mendapatkan asuhan berupa pemenuhan nutrisi, pemenuhan kebutuhan moblisasi dan eliminasi serta dukungan mengenai penggunaan alat kontrasepsi yang akan digunakan pasca salin. Kunjungan nifas kedua (KF 2) dilakukan pada hari ke-7 post partum, ibu telah mendapatkan KIE mengenai pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan stimulasi yang diberikan untuk merangsang pengeluaran ASI. Pijat oksitosin dapat merangsang hormon oksitosin sehingga ASI keluar dengan lancar. Selain itu pijat oksitosin juga dapat merangsang reflek prolaktin yaitu reflek yang merangsang pembentukan ASI atau produksi ASI. Dengan diberikannya pijat oksitosin agar ASI ibu "A" dapat keluar dengan lancar sehingga tidak terjadi permasalahan pada proses laktasi. Dengan penerapan asuhan tersebut, ibu "A" dan suami mampu melakukanya secara mandiri di rumah. Penulis juga telelah melakukan evaluasi bahwah asuhan itu telah dilakukan dengan baik oleh ibu dan suami dan ibu mengatakan tidak ada keluhan pada payudara ibu pada proses laktasi sampai hari ke-42 hari. Hal ini menunjukan tidak adanya kesenjangan teori yang terjadi.

Kunjungan nifas ketiga (KF 3) dilakukan pada hari ke-21 setelah persalinan. Ibu telah mendapatkan asuhan senam hamil yang di bimbing oleh penulis. Kunjungan nifas keempat (KF 4) dilakukan pada hari ke-42 setelah persalinan penulis dibantu oleh Bidan "A" telah melakukan konseling dengan ibu "A" dan suami tentang alat kontrasepsi sejak kehamilan trimester III serta ibu dan suami telah memutuskan menggunakan alat kontrasepsi IUD dan menggunakanya pada saat 42 hari masa nifas. Hal tersebut sudah sesuai dengan pelayanan masa nifas.

Pada masa nifas terdapat tiga hal yang penting yang perlu diperhatikan yaitu laktasi, involusi uterus dan perubahan *lochea* . Ibu "A" telah melalui proses tersebut dan berlangsung secara fisilogis. Berdasarkan hasil pemeriksaan, pada 6 jam TFU teraba 2 jari dibawah pusat dan pengeluaran *lochea rubra*, pada hari ke-7 TFU teraba 2 jari diatas sympisis dan pengeluaran lochea *sanguinolenta*, pada hari ke-21 TFU tidak teraba dan pengeluaran *lochea alba*, dan pada hari ke 42 TFU tidak teraba dan tidak ada pengeluaran *lochea*.

Ibu "A" tidak ada mengalami masalah pada payudara dan produksi ASI lancar. Ibu memberikan ASI *on demand* kepada bayinya dan berniat memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan dan dilanjutkan sampai umur 2 tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI. Ibu tidak memiliki keluhan dan tidak mengalami kesulitan dalam mengasuh bayinya. Ibu telah mendapatkan vitamin A segera setelah peralinan dan dosis kedua diberikan besok harinya sesuai anjuran. Hal tersebut sudah sesuai dengan standar pelayanan masa nifas.

Keadaan psikologi ibu selama masa nifas berjalan dengan baik. Pada enam jam pasca persalinan ibu "A" ibu berada dalam periode *taking in* dimana ibu masih focus terhadap dirinya. Kunjungan hari ke-7 ibu berada dalam periode *taking hold* dimana ibu sudah mulai merawat bayinya akan tetapi khawatir terhadap ketidakmampuannya dalam merawat bayi. Kunjungan hari ke-21 dan kunjungan hari ke-42 ibu berada dalam periode *letting go* ibu sudah mengambil tanggung jawabnya dalam merawat bayinya.

Masa nifas yang dialami ibu "A" enam jam *postpartum* sampai 42 hari berlangsung secara fisiologi. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi berjalan lancar dan tidak ada pengeluaran pervaginam pada akhir masa nifas.

4. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu "A" Dari Bayi Baru Lahir Sampai Umur 42 Hari

Bayi ibu "A" lahir pada usia kehamilan 40 minggu dalam kondisi yang fisiologis yaitu segera menangis, dan berat badan 3.050 gram. Bila dikaitkan dengan teori menurut Armini, Sriasih dan Marhaeni (2017), bayi lahir normal. Asuhan yang diberikan selanjutnya meliputi menjaga kehangatan, perawatan tali pusat, pemberian salep mata, pemberian injeksi vitamin K 1 mg secara IM dan melakukan IMD. Hasil evaluasi IMD bayi berhasil dilakukan dan bayi dapat menyusu. Imunisasi HB 0 diberikan satu jam setelah pemberian injeksi vitamin K.

Asuhan yang diberikan selama bayi berusia enam jam (KN 1) adalah melakukan pemeriksaan fisik lengkap bertujuan untuk mendeteksi jika terdapat kelainan pada bayi dan menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat. Bayi tidak mengalami komplikasi atau kelainan saat dilakukan pemeriksaan. Hasil pemeriksaan pada bayi 6 jam tergolong fisiologis. Pada hari ke-7 (KN 2) di Praktik Bidan Mandiri "R" untuk melakukan pemeriksaan fisik, berat badan bayi 3.250 gram, tanda-tanda vital dalam batas normal, tali pusat sudah terlepas dan tidak ada tanda infeksi. Pemenuhan nutrisi bayi diberikan ASI secara *on demand* dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI baik ibu maupun bayi. Penulis mengingatkan ibu untuk pemberian imunisasi BCG dan polio 1. Pada hari ke-21 (KN 3) penulis melakukan kunjungan rumah ibu mengatakan bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1. Penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada bayi dalam batas normal, penulis juga melakukan pijat bayi bersama ibu. Pada hari ke-42 di PMB Bidang "R" melakukan pemeriksaan fisik, berat badan bayi 3850 gram, tanda-tanda vital dalam batas normal, dan penulis

juga menginformasikan kepada ibu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya, mengingatkan ibu untuk tetap menyusu secara *on demand*, ibu bersedia untuk tetap menyusui secara *on demand* dan bersedia memberikan ASI eksklusif dan dilajutkan sampai bayi berumur 2 tahun ditambah dengan makanan pendamping.