BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Ibu “AK” umur 32 tahun multigravida merupakan responden dalam laporan tugas akhir ini. Ibu “AK” bertempat tinggal di Jalan Pulau Saelus Gang V No. 4, Banjar Pande, Denpasar Selatan. Kasus ini diambil di wilayah kerja UPTD Puskesmas IV Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan.

Penulis melakukan pendekatan pada ibu “AK” dan keluarganya pertama kali pada tanggal 24 Januari 2022 dan melakukan pengkajian data pertama kali pada tanggal 04 Februari 2022 dimana penulis menyampaikan tujuan asuhan serta kesediaan sebagai subjek studi kasus. Setelah menerima penjelasan, Ibu “AK” bersedia menjadi responden untuk diberikan asuhan kebidanan dari umur kehamilan 33 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

1. Hasil penerapan asuhan pada ibu “AK” beserta janinnya dari umur kehamilan 33 minggu 1 hari sampai menjelang persalinan

Asuhan kebidanan yang diberikan oleh penulis kepada Ibu “AK” sejak usia kehamilan 33 minggu 1 hari dengan masalah ibu yang belum pernah mengikuti kelas ibu hamil dan senam hamil, serta ibu belum melengkapi P4K pada bagian perencanaan kontrasepsi pasca persalinan. Asuhan kebidanan yang diberikan sebanyak 1 kali dirumah ibu, 3 kali di Bidan Praktik Mandiri. Penulis juga melakukan survey lingkungan rumah Ibu ”AK” dengan hasil survey keadaan lingkungan Ibu “AK” cukup bersih, ventilasi udara baik, pencahayaan yang cukup, keadaan air bersih melalui sumur, keadaan selokan di rumah ibu tertutup,

ibu dan keluarga sudah memiliki jamban, tempat sampah sudah tersedia untuk pembuangan sampah yang sudah terkumpul ibu dan keluarga membuang sampah ditempat sampah yang sudah disediakan. Hasil asuhan kebidanaan kehamilan dijabarkan dalam tabel berikut :

Tabel 6

Hasil penerapan asuhan pada Ibu "AK" beserta janinnya yang menerima Asuhan Kebidanan dari umur kehamilan 33 minggu 1 hari sampai menjelasng persalinan secara komperhensif di Praktik Mandiri Bidan dan Rumah Ibu "AK"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
Selasa, 01 maret 2022 pukul 19.30 WITA PMB Bidan "K"	S : Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan pada kehamilannya. Ibu datang ke Praktik Mandiri Bidan untuk memeriksakan kehamilannya. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB : 76,5 , TD : 110/75 mmHg, N : 80x/menit, R : 20x/menit, S : 36,5℃. Hasil pemeriksaan fisik yaitu kulit kepala bersih, tidak ada benjolan. Bentuk muka simetris, tidak pucat, tidak ada edema. Konjungtiva merah muda, sklera putih. Telinga bersih, tidak ada pengeluaran. Hidung bersih, tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab dan tidak ada karies gigi. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, kedua payudara	Bidan "K" dan Ayu Megantari

1	2	3
	bersih, simetris dan belum terdapat pengeluaran kolostrum. Hasil pemeriksaan palpasi yaitu TFU teraba 3 jari dibawah px, McD 30 cm, pada fundus teraba satu bagian besar dan lunak (kesan bokong), pada bagian kanan perut ibu teraba satu bagian keras seperti papan (kesan punggung), sedangkan pada pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin, pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat keras (kesan kepala) dan dapat digoyangkan. DJJ : 145x/menit kuat dan teratur, TBBJ 2.790 gram. Reflek patella positif pada kedua kaki dan tidak ada edema. A : G3P2A0 UK 36 minggu 5 hari preskep U Puka T/H intrauterine dengan masalah ibu belum memiliki rencana pemakaian kontrasepsi pasca persalinan. P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami menerima dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pilihan alat kontrasepsi yang dapat ibu pakai pasca	

1	2	3
	persalinan, ibu memahami dan akan mendiskusikan dengan suami terlebih dahulu untuk rencana pemakaian alat kontrasepsi pasca persalinan. 3. Mengingatkan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan, ibu memahami dan dapat menjelaskan Kembali. 4. Memberikan terapi berupa suplemen penambah darah (1x200mg) dan kalsium (1x500mg), ibu sudah mendapatkan terapi dan akan teratur mengkonsumsi suplemen. 5. Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 15 Maret 2022 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan ibu dapat segera periksa sebelum tanggal tersebut, ibu dan suami bersedia datang kembali pada tanggal 15 Maret 2022.	
Selasa, 8 Maret 2022 pukul 15.00 WITA Rumah Ibu “AK”	S : Ibu mengatakan pinggangnya sudah mulai terasa sakit, gerak janin aktif dirasakan. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 120/70 mmHg, Respirasi : 20x/menit, Suhu : 37,4°C. Hasil pemeriksaan palpasi yaitu TFU teraba 3 jari dibawah px,McD 32cm pada fundus teraba satu bagian besar	Ayu Megantari

1	2	3
	dan lunak (kesan bokong), pada bagian kanan perut ibu teraba satu bagian keras seperti papan (kesan punggung), sedangkan pada pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin, pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat keras (kesan kepala) dan tidak dapat digoyangkan. DJJ : 141x/menit kuat dan teratur, TBBJ 3255 gram. Reflek patella positif pada kedua kaki dan tidak ada edema. A : G3P2A0 UK 37 minggu 5 hari preskep ~~U~~ Puka T/H intrauterine dengan masalah ibu belum memiliki rencana pemakaian kontrasepsi pasca persalinan. P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami menerima dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kepada ibu mengenai pilihan alat kontrasepsi yang dapat ibu pakai pasca persalinan, ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi IUD setelah 42 hari masa nifas.	

1	2	3
	3. Mengingatkan kepada ibu mengenai tanda-tanda persalinan, ibu masih mengingatnya. 4. Memfasilitasi dan membimbing ibu untuk melakukan senam hamil dan prenatal yoga untuk mengurangi nyeri pinggang yang ibu rasakan dengan mengirimkan ibu beberapa video senam hamil dan yoga ibu hamil melalui youtube, ibu paham dan bersedia melakukannya. 5. Memberikan ibu asuhan komplementer dengan melakukan pijat essential oil untuk memgurangi nyeri punggung ibu. Ibu bersedia dan merasa lebih rileks. 6. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi suplemen yang masih dimiliki, ibu sudah teratur mengkonsumsi suplemen.	
Selasa, 15 Maret 2022 pukul 18.30 WITA PMB “K”	S : Ibu mengatakan tidak mengalami keluhan pada kehamilannya. Ibu datang ke Praktik Mandiri Bidan untuk memeriksakan kehamilannya. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB : 77,5 kg, TD : 120/80mmHg, N : 80x/menit, R : 19x/menit, S : 36,5℃. Hasil pemeriksaan fisik yaitu kulit kepala bersih, tidak ada benjolan. Bentuk muka simetris, tidak pucat, tidak ada	Bidan “K” dan Ayu Megantari

1	2	3
	edema. Konjungtuva merah muda, sklera putih. Telinga bersih, tidak ada pengeluaran. Hidung bersih, tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab dan tidak ada karies gigi. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, kedua payudara bersih, simetris dan terdapat pengeluaran berupa kolostrum. Hasil pemeriksaan palpasi yaitu TFU teraba 3jari dibawah px, McD 33 cm pada fundus teraba satu bagian besar dan lunak (kesan bokong), pada bagian kanan perut ibu teraba satu bagian keras seperti papan (kesan punggung), sedangkan pada pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin, pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat keras (kesan kepala) dan dapat tidak dapat digoyangkan. DJJ : 145x/menit kuat dan teratur, TBBJ 3410 gram. Reflek patella positif pada kedua kaki dan tidak ada edema. A : G3P2A0 UK 38 minggu 5 hari preskep U Puka T/H intrauterine. P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami	

1	2	3
	menerima dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap memantau gerakan janin, ibu paham dan bersedia. 3. Mengingatkan kepada ibu tentang tanda bahaya yang dapat terjadi pada kehamilan trimester III, ibu memahami. 4. Mengingatkan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, ibu paham dan masih mengingatnya. 5. Mengingatkan ibu untuk menyiapkan persiapan persalinan seperti pakaian bayi dan pakaian ibu, ibu memahami. 6. Memberikan terapi berupa suplemen penambah darah (1x200mg) dan kalsium (1x500mg), ibu sudah mendapatkan terapi dan akan teratur mengkonsumsi suplemen. 7. Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 22 Maret 2022 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan ibu dapat segera periksa sebelum tanggal tersebut, ibu dan suami bersedia datang kembali pada tanggal 22 Maret 2022.	

1	2	3
Rabu, 23 Maret 2022 Pukul 17.30 WITA PMB “K”	S : Ibu mengatakan perutnya sudah terasa mulas namun sebentar-sebantar. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB : 79 kg, TD : 115/75 mmHg, N : 80x/menit, R : 20x/menit, S : 36,6℃. Hasil pemeriksaan fisik yaitu kulit kepala bersih, tidak ada benjolan. Bentuk muka simetris, tidak pucat, tidak ada edema. Konjungtuva merah muda, sklera putih. Telinga bersih, tidak ada pengeluaran. Hidung bersih, tidak ada pengeluaran. Mukosa bibir lembab dan tidak ada karies gigi. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, kedua payudara bersih, simetris dan terdapat pengeluaran berupa kolostrum. Hasil pemeriksaan palpasi yaitu TFU pertengahan pusat px, McD 33cm pada fundus teraba satu bagian besar dan lunak (kesan bokong), pada bagian kanan perut ibu teraba satu bagian keras seperti papan (kesan punggung), sedangkan pada pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin, pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat keras	Bidan “K” dan Ayu Megantari

1	2	3
	(kesan kepala) dan tidak dapat digoyangkan. DJJ : 145x/menit kuat dan teratur, TBBJ 3.410 gram. Reflek patella positif pada kedua kaki dan tidak ada edema P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami menerima dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap memantau gerakan janin, ibu paham dan bersedia. 3. Mengingatkan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, ibu paham dan masih mengingatnya. 4. Mengingatkan ibu untuk menyiapkan persiapan persalinan seperti pakaian bayi dan pakaian ibu, ibu memahami. 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan USG jika bayi belum lahir pada tanggal 24 Maret 2022, ibu paham dan bersedia. 6. Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 24 maret 2022 atau sewaktu-waktu apabila ibu merasakan adanya keluhan atau tanda-tanda persalinan ibu dapat segera datang ke PMB, ibu paham dan bersedia datang kembali pada tanggal 24 maret 2022.	

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “AK” selama proses persalinan

Ibu “AK’ datang ke PMB Bidan “K” pada hari Kamis, 24 Maret 2022 pukul 20.00 WITA ibu mengeluh sakit perut hilang timbul pada perutnya sejak pukul 15.30 WITA. Pada pukul 19.50 WITA suami mengantar ibu ke PMB “K” untuk memeriksakan keadaan ibu dan janin, tiba di PMB pukul 20.00 WITA. Kemudian dilakukan pengkajian data subjektif dan dilakukan pemeriksaan objektif sebelum dipindahkan keruang bersalin. Proses persalinan berlangsung saat umur kehamilan 40 minggu. Berikut perkembangan proses persalinan Ibu "F" di Praktik Mandiri Bidan Bidan "R" disajikan pada tabel berikut :

Tabel 7

Hasil Penerapan Pada Ibu “AK” beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan secara Komprehensif di PMB “K”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
Kamis, 24 Maret 2022 Pukul 20.00 PMB “K”	S : Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 15.30 WITA, gerak janin dirasakan masih aktif. Pola nutrisi ibu mengatakan makan terakhir pukul 17.00 WITA dengan porsi setengah piring nasi dengan satu potong ayam dan sayur. Ibu minum terakhir pukul 19.30 WITA jumlah 1 gelas air putih. BAB terakhir pukul 07.00 wita konsistensi lembek, BAK terakhir pukul 19.00	Bidan “K” dan Ayu Megantari

1	2	3
	wita warna kuning jernih dan tidak ada keluhan saat BAB maupun BAK. O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/60 mmHg, N: 80 kali/menit, S: 36,7˚C, R: 20 kali/menit. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Hasil pemeriksaan palpasi yaitu TFU teraba pertengahan pusat px, McD 33cm. Pada fundus teraba satu bagian bulat dan lunak, pada bagian kanan perut ibu teraba satu bagian keras memanjang dan ada tahananbagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin, pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat keras dan tidak dapat digoyangkan, posisi tangan pemeriksa sejajar, perlimaan 3/5. DJJ 142x/menit his 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 40-45 detik VT: vulva vagina tidak ada kelainan, portio lunak, dilatasi 6 cm, penipisan (efficement) 50%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala denominator ubun-ubun kecil posisi kanan, moulage tidak ada, penurunan H III, tidak teraba bagian kecil atau tali pusat. Anus tidak ada hemoroid. Pada ekstremitas tidak ada edema.	

1	2	3
	A : G3P2A0 UK 40 minggu preskep ~~U~~ puka T/H intrauterine + Persalinan Kala I fase aktif P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan dalam batas normal, ibu dan suami menerima dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami mengatahui dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan. 3. Membimbing ibu tentang cara mengatasi rasa nyeri dengan melakukan teknik relaksasi pernapasan serta massage pada pinngang ibu yang dapat dibantu oleh suami, ibu dapat melakukannya dan ibu merasa lebih sedikit nyaman. 4. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi ibu dengan memberikan teh manis pada ibu, ibu bersedia meminum ±1 gelas teh manis. 5. Memfasilitasi kebutuhan mobilisasi dan istirahat, ibu dapat beristirahat di sela-sela his dam ibu dapat miring kanan serta miring kiri di atas bed.	

1	2	3
	6. Mengingatkan kepada ibu tentang teknik meneran yang efektif, ibu mengetahui dan bersedia melakukannya. 7. Memfasilitasi ibu kebutuhan posisi bersalin, ibu memilih posisi bersalin dengan posisi setangah duduk. Menyiapkan peralatan partus, obat, Alat Perlindungan Diri (APD), alat kegawatdaruratan serta menyiapkan lingkungan, alat dan APD sudah 8. lengkap dan tersusun secara ergonomis. 9. Menyiapkan pakaian ibu dan pakaian bayi, pakaian ibu dan bayi telah siap. 10. Memantau kesejahteraan janin, kemajuan persalinan, dan kesejahteraan ibu dalam lembar partograf.	
Kamis, 24 Maret 2022 Pukul 22.30 PMB “K”	S : Ibu mengatakan sakit semakin bertambah dan ada rasa ingin meneran seperti ingin BAB dan keluar air yang tidak bisa ditahan dari jalan lahir O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 110/60 mmHg, N: 80 kali/menit, S: 36,7˚C, R: 20 kali/menit, perlimaan 1/5, his 5 kali dalam 10 menit durasi 45-50 detik, DJJ : 150x/menit. Terdapat peningkatan pengeluaran lender	Bidan “K” dan Ayu Megantari

1	2	3
	bercampur darah dan tampak dorongan pada anus, vulva membuka dan perineum menonjol. VT: Vulva dan vagina normal, portio tidak teraba, dilatasi lengkap, selaput ketuban sudah pecah, warna jernih, bauh amis, tidak tercampur meconium, denominator ubun ubun kecil posisi depan, molase 0, penurunan hodge IV sejajar *os coccygeus,* tidak teraba bagian kecil dan tali pusat. A : G3P2A0 UK 40 minggu preskep ~~U~~ puka T/H intrauterine + Persalinan Kala II P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahami hasil pemeriksaan. 2. Menyiapkan posisi ibu senyaman mungkin, ibu mengatakan nyaman dengan posisi setengah duduk. 3. Mendekatkan alat dan menggunakan APD lengkap. Alat dan penolong sudah siap. 4. Memimpin persalinan sesuai dengan 60 langkah APN, ibu bisa meneran dengan efektif.	

1	2	3
	5. Mengobservasi kesejahteraan janin disela-sela kontraksi, DJJ 140 x/menit irama kuat dan teratur. 6. Melanjutkan pertolongan persalinan, bayi lahir spontan pukul 22.45 tangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki.	
Pukul 22.45 WITA	S : Ibu merasa Bahagia karena bayinya telah lahir dan masih merasa mulas pada perutnya. O : Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, TFU sepusat, tidak teraba adanya janin kedua, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh. A : G3P2A0 PsptB + Persalinan Kala III + neonatus aterm *vigeorus baby* dalam masa adaptasi. P : 1. Melakukan informed consent lisan bahwa ibu akan disuntikan oksitosin, ibu bersedia	
Pukul 22.46 WITA	2. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara intramuscular pada paha ibu, tidak ada reaksi alergi 3. Mengeringkan bayi dan mengganti selimut bayi 4. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak terjadi perdarahan pada tali pusat 5. Melakukan IMD, bayi tengkurap diatas perut ibu	

1	2	3
	6. Melakukan PTT selama 30 - 40 detik, ada pemanjangan tali pusat, plasenta 7. lahir spontan pukul 22.55 WITA kesan lengkap. 8. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik	
Pukul 22.55 WITA	S : Ibu merasa senang karena proses persalinannya berjalan dengan lancer. O : keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif dan tidak terdapat laserasi pada mukosa vagina, kulit perineum dan oto perineum. A : P3A0 PsptB + Persalinan Kala IV + neonatus aterm *vigeorus baby* dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahami dan dapat menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk melakukan massase funds uteri, ibu dan keluarga dapat melakukan massase funds uteri. 3. Membersihkan ibu, lingkungan, dekontaminasi alat, alat dan	

1		2	3
		lingkungan sudah bersih serta ibu sudah merasa nyaman. 4. Melakukan pemantauan keadaan ibu pada 2 jam postpartum yaitu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam keduahasil terlampir pada partograf.	
Pukul WITA	23.45	**Asuhan Kebidanan Pada Bayi Umur 1 Jam** S : Tidak ada kelainan pada bayi, bayi dalam keadaan hangat, bayi berhasil dilakukan IMD dengan lama ±1 jam.	
		O : Bayi keadaan umum baik, bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, Heart Rate (HR) 142x/menit, respirasi 40x/menit, suhu 37℃,BBL 3600 gram, LK 33 cm, LD 34 cm, PB :51 cm BAB/BAK: -/+ A : Bayi Ibu “AK” umur 1 jam + Vigerous baby masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hail pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami hasil pemeriksaan 2. Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil IMD selama 1 jam, terlihat mencium dan menjilat tangannya	

1	2	3
	3. Melakukan informed consent bahwa akan dilakukan penyuntikan Vitamin K dan dioleskan salep mata, ibu dan suami bersedia dan menyetujuinya.	
Pukul 23.45 WITA	4. Menyuntikkan Vitamin K 1 mg pada 1/3 *anterolateral* paha kiri bayi, tidak ada reaksi alergi 5. Memberikan salep mata gentamysin pada konjungtiva mata kiri dan kanan, tidak ada reaksi alergi. 6. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat dan terbungkus dengan kasa steril. 7. Memakaikan bayi baju, popok, topi serta bedong, bayi dalam keadaan hangat. 8. Membimbing ibu menyusui dengan benar dalam posisi tidur, ibu dapat menyusui bayinya dengan benar. 9. Mengingatkan kepada ibu mengenai cara menjaga kehangatan bayi, ibu dan suami paham. 10. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya akan disuntikkan imunisasi HB0 setelah 1 jam penyuntikkan Vit K, ibu paham dan menyetujui.	
Pukul 00.45 WITA	S : Ibu mengatakan senang proses persalinannya sudah berjalan dengan lancar dan bayinya tidak ada kelainan	

1	2	3
	O : Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, TD 110/70 mmHg, nadi 78x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,2°C, laktasi (+) TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, vulva vagina tidak edema, perdarahan seperempat pembalut, pengeluaran lokia rubra, ekstremitas tidak edema. Bayi : keadaan umum baik, bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, *Heart Rate* (HR) 144x/menit, Respiration Rate (RR) 42x/menit, suhu 36,9°C, BAB/BAK (-/+) A : P3A0 PsptB 2 jam postpartum + vigerous baby masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami memahami dan menerima hail pemeriksaan. 2. Memfasilitasi kebutuhan mutrisi, ibu sudah makan roti dan minum ‡ 200 cc air putih. 3. Memberikan terapi dan suplemen pada ibu : Vitamin A 1 x 200.000 IU Paracetamol 3x500mg/hari per oral, tablet penambah darah 1x200mg/hari per oral, ibu bersedia minum obat sesuai anjuran.	

1	2	3
	4. Melakukan informed consent bahwa bayi akan diberikan imunisasi HBO, ibu dan suami paham dan menyetujuinya	
Pukul 00.45 WITA	5. Menyuntikkan imunisasi HBO 00,5 cc pada 1/3 anterolateral paha kanan secara intramuscular, reaksi alergi tidak ada.	
	6. Memindahkan ibu dan bayi keruangan nifas, ibu dan bayi rooming in	
	7. Memfasilitasi ibu dan bayi istirahat setelah menyusui, ibu dapat istirahat.	

3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu "AK" selama masa nifas

Asuhan kebidanan pada masa nifas yang dilakukan oleh penulis untuk Ibu "AK" dari enam jam postpartum sampai 42 hari postpartum. Penulis memberikan asuhan dengan melakukan kunjungan nifas KF1, KF2, KF3 dan KF4. Asuhan yang telah diberikan kepada Ibu "AK" selama 42 hari yang dijabarkan dalam tabel berikut:

Tabel 8

Hasil Penerapan pada Ibu “AK” yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas secara komprehensif di PMB “K”, di Puskesmas IV Denpasar Selatan dan di Rumah Ibu “AK”

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
Jumat, 25 Maret 2022 Pukul 08.45 WITA PMB “K”	**Kunjungan Nifas (KF 1)** S : Ibu mengeluh kurang tidur karena harus menyusui bayinva. Ibu sudah bisa menerapkan cara menyusui dengan benar dan ibu tidak ada keluhan sat menvusui. Pola nutrisi:ibu makan terakhir sekitar pukul 01.30 Wita, dengan komposisi satu piring nasi, satu potong ayam, satu butir telur rebus, satu mangkuk sayur. Minum terakhir pukul 07.30 Wita sebanyak kurang lebih 200 ml dengan jenis air putih. Pola eliminasi: ibu belum BAB, BAK terakhir pukul 08.00 wita warna kuning jernih dan tidak ada keluhan. Istirahat malam kurang lebih 4-5 jam. O : Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,3°C, laktasi keluar kolostrum jumlah cukup, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan tidak aktif,	

1	2	3
	A : P3A0 10 jam postpartum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, Ibu dan suami memahami dan dapat menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas, seperti suhu tubuh meningkat, perdarahan, payudara merah, bengkak dan terasa sakit, Ibu memahami. 3. Mengingatkan kepada bu mengenai kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas, diantaranya ibu harus makan makanan bergizi yang mengandung karbohidrat, protein, sayur dan buah-buahan dan ibu harus minum kurang lebih 14 gelas setiap harinya, ibu bersedia. 4. Memberikan KIE pada ibu mengenai ASI ekslusif dan asi ondemand, ibu paham 5. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayi di bawah sinar matahari selama kurang lebih 30menit pada pagi hari maksimal pukul 09.00 wita, Ibu bersedia melakukannya di rumah 6. Membimbing ibu dalam melakukan perawatan tali pusat pada bayinya, ibu paham dan dapat melakukannya.	

1	2	3
	7. Mengingatkan kepada bu mengenai kebutuhan nutrisi dan cairan selama masa nifas, diantaranya ibu harus makan makanan bergizi yang mengandung karbohidrat, protein, sayur dan buah-buahan dan ibu harus minum kurang lebih 14 gelas setiap harinya, ibu bersedia. 8. Memberikan KIE pada ibu mengenai ASI ekslusif dan asi ondemand, ibu paham 9. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayi di bawah sinar matahari selama kurang lebih 30menit pada pagi hari maksimal pukul 09.00 wita, Ibu bersedia melakukannya di rumah 10. Membimbing ibu dalam melakukan perawatan tali pusat pada bayinya, ibu paham dan dapat melakukannya. 11. Mengingatkan ibu kunjungan ulang pada tanggal 31 Maret 2022 atau sewaktu-waktu apabila ibu ada keluhan, ibu bersedia melakukannya.	
Kamis, 31 Maret 2022 Pukul 16.00 WITA di Rumah Ibu "AK"	**Kunjungan Nifas (KF 2)** S : Ibu tidak mengalami keluhan, ibu tidak ada keluhan saat menyusui. Pola nutrisi; makan siang sekitar pukul 13.30 Wita, dengan komposisi satu piring nasi, satu potong ikan, satu butir telur rebus, satu mangkuk sayur, Minum terakhir pukul 15.30 Wita	

1	2	3
	sebanyak kurang lebih 200 ml dengan jenis air putih. Pola eliminasi: ibu sudah BAB konsistensi lembek, warna kecoklatan, BAK terakhir pukul 14.00 wita warna kuning jernih dan tidak ada keluhan. Istirahat malam kurang lebih 5-6 jam. O : Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis, TD : 100/70mmHg, nadi 80x/menit respirasi 18×/menit, suhu 36,4°C, kontraksi uterus baik, TFU pertengahan pusat simfisis, perdarahan tidak aktif, pengeluaran *lochea* sangunolenta, perineum tidak ada tanda infeksi, ASI lancar. A : P3A0 7 hari *postpartum* P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dan masih mengingatnya 3. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya dengan teknik yang benar, ibu mampu menyusui bayinya dengan teknik yang benar. 4. Menginformasikan kepada ibu teknik melakukan senam nifas yang dibantu dengan video, dan menjelaskan	

1	2	3
	manfaat dari senam nifas yaitu untuk membantu pemulihan ibu selama masa nifas setelah melewati proses persalinan, ibu paham dan mampu melakukannya. 5. Melakukan asuhan komplementer dengan melakukan pijat oksitosin pada ibu, ibu bersedia untuk diberikan asuhan 6. Mengingatkan kepada ibu untuk jadwal imunisasi BCG dan polio bayinya, ibu memahami.	
Kamis, 07 April 2022 Pukul 08.00 WITA Di Puskesmas IV Denpasar Selatan	**Kunjungan Nifas (KF 3)** S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu sudah menyusui bayinya secara ondemand dan tanpa pemberian PASI, polanutrisi ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi 1 piring sedang dengan komposisi lengkap dan ibu rutin ngemil roti, buah dan biskuit di sela-sela makan, ibu minum air putih 12-13 gelas sehari serta ibu juga minum susu menyusui 3x/ hari, pola eliminasi ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari, pola istirahat tidur malam 6-7 jam dan bangun tiap kali bayi menangis untuk menyusui bayinya dan mengganti popok , ibu ikut tidur saat bayi tidur dan suami ibu juga selalu membantu ibu dalam	

1	2	3
	mengganti popok dan menjaga bayi terutama saat ibu sedang istirahat. Ibu belum menggunakan alat kontrasepsi. Tidak terjadi *sibling rivalry* atau kecemburan, persaingan dan pertengkaran dikarenakan saat ini tinggal dengan neneknya sehingga kedua saudaranya diurus oleh neneknya. 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 lecet, ASI keluar lancar, tidak ada pembengkakan pada payudara, TFU sudah tidak teraba di atas simfisis, *lochea* serosa, ibu belum menggunakan alat kontasepsi. A : P3A0 14 hari *postpartum* P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kepada ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi, ibu paham dan bersedia menggunakan alat kontrasepsi IUD setelah 42 hari masa nifas. 3. Menanyakan ibu terkait permasalahan yang dialaminya selama masa nifas	

1	2	3
Jumat, 05 Mei 2022 Pukul 16.00 Di Rumah Ibu "AK"	**Kunjungan Nifas (KF 4)** S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu sudah menyusui bayinya secara ondemand dan tanpa pemberian PASI, pola nutrisi ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi 1 piring sedang dengan komposisi lengkap dan ibu rutin ngemil roti, buah dan biskuit di sela-sela makan, ibu minum air putih 12-13 gelas sehari serta ibu juga minum susu menyusui 3x/ hari, pola eliminasi ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari, pola istirahat tidur malam 6-7 jam dan bangun tiap kali bayi menangis untuk menyusui bayinya dan mengganti popok , ibu ikut tidur saat bayi tidur dan suami ibu juga selalu membantu ibu dalam mengganti popok dan menjaga bayi terutama saat ibu sedang istirahat. 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, pengeluaran pervaginam tidak ada. A : P3A0 42 hari *postpartum*	

1	2	3
	Masalah : Ibu belum menggunakan KB P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kepada ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi, ibu paham dan bersedia menggunakan alat kontrasepsi IUD setelah 42 hari masa nifas. 3. Menanyakan ibu terkait permasalahan yang dialaminya selama masa nifas, ibu mengatakan tidak ada kendala yang berarti yang dialaminya.	

Sumber : data primer dan data sekunder, data buku KIA Ibu “AK”

4. Hasil penerapan asuhan pada bayi baru lahir sampai 42 hari

Bayi Ibu “AK” lahir pada tanggal 24 maret 2022 pukul 22.45 wita, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan jenis kelamin laki-laki. Berikut adalah asuhan kebidanan pada bayi Ibu “AK”

Tabel 9

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu "AK" Selama 42 Hari secara Komprehensif di Ruang Nifas PMB "K" di Puskesmas IV Denpasar Selatan dan Rumah Ibu "AK"

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/Nama
1	2	3
Jumat, 25 Maret 2022 Pukul 08.45 WITA PMB "K"	**Kunjungan Neonatus (KN 1)** S : Ibu mengatakan bayi tidak rewel sudah minum ASI setiap 1-2 jam sekali, bayi sudah BAB 1 kali dan BAK 3 kali, bayi minum ASI secara on demand, bayi menyusu setiap 1-2 jam dalam sehari bayi menyusu hingga 6-7 kali. O : Keadaan umum bayi baik, HR : 143x/ menit, RR: 43x/ menit, S: 36,7°C, BB 3600gram pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva merah muda, telinga simetris dan bersih, leher normal, Reflex Morrow: ada, Reflex Glabella : ada, Rooting Reflex : ada, Sucking reflex : ada, Swallowing reflex : ada, Tonic neck reflex : ada, Gallant Reflex : ada, Grasp Reflex : ada, Stapping Reflex : ada, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, tali	

1	2	3
	pusat masih basah dan bersih serta tidak ada tanda-tanda infeksi, bentuk punggung normal, simetris, genetalia jenis laki-laki, testis berjumlah dua, keduanya sudah turun ke skrotum, lubang penis ada, anus normal, jumlah jari tangan dan kaki 10, pergerakan aktif dan tidak ada kelainan A : Bayi Ibu AK umur 10 jam +*Vigorous baby* masa adaptasi. P : 1. Menginformasikan kondisi bayi berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya. 2. Mengingatkan kepada ibu agar tetap menjaga kehangatan bayi, ibu paham 3. Membimbing ibu cara melakukan perawatan tali pusat, ibu paham dan dapat melakukannya. 4. 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. 5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI ondemand atau diberikan setiap 2 jam sekali,	

1	2	3
	ibumemahami dan akan memberikan ASI secara ondemand. 6. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui agar tidak gumoh, ibu dapatmenyendawakan bayinya. 7. Mengingatkan ibu untuk membaca kembali buku KIA perawatan bayi baru lahir dan neonatus, ibu mengerti dan akan melakukannya.	
Kamis, 31 Maret 2022 Pukul 16.00 WITA di Rumah Ibu "AK"	**Kunjungan Neonatal (KN 2)** S : Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu, minum ASI setiap 1-2 jam sekali, BAK 10-12 kali sehari dan BAB 2-3 kali dengan warna sudah. kekuningan dan konsistensi lembek, pola tidur 16-18 jam sehari. O : Keadaan umum bayi baik, HR : 138x/ menit, RR: 45x/ menit, S: 36,9℃, BB 3500 gram kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih,telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, tali pusat sudah lepas, lat genetalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus (-). A : Bayi Ibu "AK" 7 hari neonatus aterm sehat	

1	2	3
	P : 1. Menjelaskan kondisi bayi berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya. 2. Mengingatkan ibu tentang pemberian ASI ondemand dan ASI eksklusif, ibu sudah memberi ASI secara ondemand tanpa pendamping ASI. 3. Meminta ibu agar segera membawa bayinya ke PMB ataupun puskesmas untuk mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1, ibu mengerti dan akan melakukan imunisasi pada bayinya pada tanggal 07 April 2022 ke Puskesmas IV Denpasar Selatan 4. Mengingatkan ibu kembali tentang tanda-tanda bahaya neonatus dan mengimbau agarsegera ke fasilitas kesehatan jika hal tersebut terjadi, ibu mengerti dan akan melakukannya. 5. Menyepakati kunjungan berikutnya, ibubersedia untuk dikunjungi.	
Kamis, 07 April 2022 Pukul 08.00 WITA Di Puskesmas IV Denpasar Selatan	**Kunjungan Neonatal (KN 3)** S : Ibu datang untuk melakukan imunisasi pada bayinya, saat ini ibu mengatakan bayi tidak mengalami masalah dan tidak demam. Bayi hanya diberikan ASI,dengan frekuensi on demand.	

1	2	3
	O: Keadaan umum baik, warna kulit kemerahan,tonus otot tungkai gerak simetris. BB 3.700gram, PB 52 cm. RR 40 kali/menit, HR 120 kali/menit, suhu 36,7°C. Mata simetris ,tidak ada kotoran, sclera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidak ada pernapasan cupinghidung. Mulut mukosa lembab. Telinga simetris,bersih. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis. Dada tidak ada retraksi. Perut tidak kembung. Talipusat sudah lepas sejak dan tidak ada perdarahan dan infeksi. A : Bayi Ibu "AK" umur 14 hari neonatus aterm sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan dapat menerima hail pemeriksaan. 2. Bidan melakukan informed consent bahwa bayi akan diberikan imunisasi BCG dan polio 1, ibu dan suami setuju dan sudah mengetahui tujuan pemberian imunisasi. 3. Mengingatkan kembali kepada ibu efek samping imunisasi akan timbul bitnik merah seperti jerawat dan tidak perlu diberikan obat, ibu memahami.	

1	2	3
	4. Memberikan imunisasi Polio 1 dua tetes secara oral, tidak ada reaksi alergi. 5. Menyuntikkan imunisasi BCG 0,05 cc secara intrakutan pada lengan kanan bagian 1/3 atas,tidak ada reaksi alergi. 6. Menyepakati kunjungan ulang untuk imunisasi DPT-HB-HiB 1 dan Polio 2 pada tanggal 24 Mei 2022, ibu bersedia melakukan kunjungan untuk imunisasi anaknya.	
Jumat, 05 Mei 2022 Pukul 16.00 Di Rumah Ibu "AK"	**Bayi umur 42 hari** S : ibu mengatakan bayi tidak mengalami masalah. Bayi hanya diberikan ASI, dengan frekuensi on demand. BAK kurang lebih 6 kali/hari dengan warna kekuningan, BAB 2 kali/hari, konsistensi lembek, warna kuning. Istirahat, tidur, dan aktifitas bayi tidak ada keluhan. O : Keadaan umum: baik, warna kulit: kemerahan, tonus otot tungkai gerak simetris. BB 3.800gram, PB 54 cm. Tanda vital yaitu RR: 52kali/menit, HR 120 kali/menit, suhu 36,7°C. Mata simetris, tidak ada kotoran, sklera putih, konjungtiva merah muda. Hidung bersih, tidakAda pernapasan cuping hidung. Mulut mukosa lembab. Telinga simetris,	

1	2	3
	bersih. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis. Dada tidak ada retraksi. Perut tidak kembung. Talipusat tidak ada infeksi dan kering. Ekstremitas kemerahan. A : Bayi Ibu “AK” umur 42 hari kondisi sehat. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan dapat menerima hail pemeriksaan. 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan asuhan komplementer yaitu pijat bayi, ibu bersedia bayinya diberikan asuhan. 3. Menganjurkan pada ibu dan suami untuk mengajak anak keposyandu untuk menimbang setiap bulan, ibu dan suami bersedia 4. Membimbing ibu dalam stimulasi perkembangan bayi usia 42 hari, ibu mengerti dan bisa melakukannya. 5. Menginformasikan pada ibu untuk melakukan imunisasi kepada bayinya sesuai jadwal dan pentingnya kebutuhan imunisasi pada bayi, ibu dan suami mengetahui dan memahami.	

B. Pembahasan

1. Hasil Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny "AK" umur 32 tahun Multigravida beserta janinnya dari umur kehamilan 33 minggu 1 hari

Kehamilan ibu "AK" saat ini merupakan kehamilan yang ketiga dan tidak pernah mengalami keguguran sebelumnya. Asuhan kebidanan bertujunan untuk mengetahui kesejahteraan ibu, kesejahteraan janin serta mempersiapkan proses persalinan agar berlangsung secara fisiologis, pelayanan ANC pada kehamilan minimal 6 kali selama kehamilan yaitu dua kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan tiga kali pada trimester III. Ibu "AK" pada trimester I ibu sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak dua kali di PMB "W", pada trimester II sebanyak tiga kali,yaitu di PMB "W" satu kali, di Puskesmas 1 Denpasar Selatan satu kali dan di Dokter "A" SpOG satu kali, dan pada trimester III sebanyak lima kali, yaitu di PMB "W" sebanyak satu kali , dan empat kali di PMB "K". Berdasarkan hasil jumlah kunjungan dan frekuensi kunjungan di setiap trimester kehamilan ibu "AK" sudah memenuhi bahkan lebih dari standar kunjungan antenatal dimana standarnya minimal 6 kali kunjungan selama kehamilan sedangkan ibu "AK" sudah melakukan kunjungan sebanyak 10 kali selama kehamilannya. Selain pelayanan Kesehatan ibu hamil, ibu "AK" juga sudah mendapatkan suplemen selama kehamilan meliputi asam folat, tablet tambah darah dan kalsium.

Asuhan Kebidanan Kehamilan yang diperoleh ibu "AK" selama kehamilan sudah sesuai standar 10 T yang ditetapkan pemerintah berdasarkan Perkemenkes RI No.43 Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan yang meliputi :

Penimbangan berat badan dilakukan setiap pemeriksaan ANC. Berat badan ibu sebelum hamil yaitu 67 kg dan hasil pemeriksaan berat badan terakhir adalah 79kg. Peningkatan berat badan dimulai dari trimester I sampai trimester III. Penambahan berat badan setiap bulannya tidak konsisten, Peningkatan berat badan selama kehamilan mencapai 12 kg. Berdasarkan peningkatan berat badan tersebut ibu mengalami peningkatan berat badan yang normal. Peningkatan berat badan yang dialami ibu hamil disebabkan karena pertumbuhan dan perkembanganjanin di dalam uterus (Saifuddin, 2009). Menurut Kemenkes (2013), menyatakan bahwa penambahan berat badan pada ibu hamil yang indeks masa tubuh normalyang kurang dari 9 kilogram selama kehamilan atau kurang dari 1 kilogram setiap bulannya menunjukkan adanya gangguan pertumbuhan janin. Penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan sudah dilakukan sesuai standar yaitup enimbangan berat badan dilakukan setiap kunjungan untuk mendeteksi adanya gangguan pertumbuhan janin dan pengukuran tinggi badan dilakukan pada kunjungan pertama (Kemenkes,2013b). Sedangkan hasil pengukuran tinggi badan ibu yaitu 165 cm, hasil dari pengukuran tinggi badan ibu dalam batas normal karena tidak kurang dari 145 cm.

Pengukuran Lingkar Lengan Atas (LILA) pada ibu adalah 28 cm, berdasarkan hasil pengukuran tersebut ukuran lingkar lengan atas ibu tergolong normal. Batas nilai minimal yang ditetapkan oleh Kementrian Kesehatan RI untuk pengukuran lingkar lengan atas normal yaitu 23,5 cm, jika ibu hamil memiliki LILA kurang dari 23,5 cm maka dianggap mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK) dan status gizinya kurang. Tekanan darah ibu tidak pernah melebihi 140/90 mmHg. Hasil pengukuran Tinggi Fundus Uteri ibu pada usia kehamilan 36 minggu yaitu 30 cm

dimana terdapat kesenjangan antara hasil pengukuran dan teori. Menurut Saifuddin 2014 menyatakan bahwa ukuran TFU ± 2cm dari usia kehamilan dalam minggu. Presentasi dan DJJ (Denyut Jantung Janin) pada kehamilan ini yaitu presentasi kepala dan perkembangan DJJ masih dalam batas normal yaitu 120-160x/menit. Status imunisasi TT ibu yaitu TT5.

Selama kehamilan ibu selalu mengkonsumsi tablet tambah darah yang didapatkan sejak kehamilan trimester II sampai trimester III. Selama masa kehamilan ibu melakukan pemeriksaan laboratorium satu kali pada saat kehamilan trimester II. Pemeriksaan laboratorium yang didapatkan ibu sudah sesuai dengan program pemerintah yaitu pemeriksaan kadar hemoglobin, pemeriksaan protein dan reduksi urin, pemeriksaan HIV merupakan pemeriksaan yang diwajibkan dengan adanya Program Pencegahan Penularan dari Ibu ke Anak (PPIA), tes pemeriksaan darah lainnya seperti malaria, sifilis dan HbsAg (Kemenkes RI, 2016).

Tatalaksana kasus diberikan sesuai dengan kebutuhan ibu. Penulis memberikan konseling dan pengetahuan pada setiap kunjungan antenatal. Konseling yang meliputi tanda bahaya kehamilan trimester III, persiapan persalinan, kelas ibu hamil, senam hamil, tanda-tanda persalinan, dan pemilihan alat kontrasepsi pasca salin.

Pada kunjungan pertama kali (K1) yang dilakukan di PMB “W” pelayananAntenatal Care (ANC) yang didapatkan ibu belum terpadu. Namun ibu “AK” telah melakukan ANC juga di Puskesmas I Denpasar Selatan dan mendapatkan pelayanan antenatal secara terpadu meliputi anamnesa, pemeriksaan dan tindak lanjut kasus, pencatatan hasil pemeriksaan dan memberikan

Komunikasi, Informasi dan Edukasi (KIE), berdasarkan hasil yang didapat, serta ibu “AK” juga mendapatkan rujukan secara internal ke poli umum untuk pemeriksaan kesehatan umum, poli gigi untuk pemeriksaan kesehatan gigi dan mulut, poli gizi untuk mengatasi permasalahan KEK ibu juga ke bagian laboratorium untuk pemeriksaan darah dan urine. Sehingga ibu “AK” telah mendapatkan pelayanan ANC terpadu menurut Permenkes No. 97 Tahun 2014. Pada K1 Ibu mengalami masalah belum mengetahui senam ibu hamil, dimana senam ibu hamil sangat penting diketahui bagi para ibu hamil. Karena senam ibu hamil dapat mengedukasi ibu hamil agar dapat menjalani proses kehamilan dan persalinan lancar, serta melalui fase awal kehidupan bayi dengan bekal pengetahuan dasar. Selain itu ibu juga belum mengetahui tentang P4K dimana P4K juga penting bagi ibu hamil karena P4K dapat meningkatkan persiapan menghadapi komplikasi pada saat kehamilan termasuk perencanaan pemakaian alat kontrasepsi pasca persalinan.

Selama masa kehamilan Ibu “AK” tidak mengalami tanda-tanda bahaya pada kehamilan. Keluhan yang dialami ibu saat trimester III yaitu sakit pinggang. Penulis bersama Bidan “K” memberikan asuhan komplementer pijat essential oil untuk mengurangi nyeri pinggang yang ibu rasakan dan membimbing ibu untuk melakukan yoga ibu hamil serta memberikan KIE kepada ibu istirahat yang cukup sehingga keluhan nyeri pinggang yang ibu rasakan dapat berkurang. Asuhan yang diberikan penulis sudah sesuai dengan rencana kegiatan yang berkaitan dengan asuhan kebidanan pada bu hamil yaitu mendampingi ibu saat melakukan pemeriksaan kehamilan, membantu mengatasi masalah yang ibu alami, mengingatkan ibu untuk mempersiapkan persalinan, serta memberikan ibu

konseling pemilihan alat kontrasepsi pasca salin dan ibu sudah memikirkan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah bersalin dan ibu memilih menggunakan alat kontrasepsi IUD. Sehingga perkembangan kehamilan Ibu "AK" dari trimester III berlangsung secara fisiologis.

2. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu "AK" selama proses persalinan dan Bayi Baru Lahir

Proses persalinan ibu "AK" berlangsung pada umur kehamilan 40 minggu , lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa adanya komplikasi pada ibu maupun janin. menurut saifudin (2010) persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan denganpresentasi belakang kepala yang berlangsung dalam 18 jam, tapa komplikasibaik ibu maupun janin. Ibu "AK" datang ke Praktik Mandiri Bidan (PMB) Bidan "K" pada tannggal 24 Maret 2022 pukul 20.00. Ibu "AK" datang dengan keluhan adanya sakit perut hilang timbul serta pengeluaran lender bercampur darah dan saat diperiksa oleh Bidan "K" sudah ada pembukaan servik.

a. Asuhan Kala 1

Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul pada perutnya sejak pukul 15.30 WITA. Pada pukul 19.50 WITA suami mengantar ibu ke PMB "K" untuk memeriksakan keadaan ibu dan janin, tiba di PMB pukul 20.00 WITA Kala I yang dapat diamati sejak ibu datang ke PMB berlangsung kurang lebih 2 jam dari pembukaan 6 sampai lengkap ketuban pecah spontan warna jernih, hal ini menunjukkan pembukaan serviks sesuai dengan teori (JNPK-KR, 2017), Fase aktif

dimulai dari pembukaan 4 cm sampai 10 cm. pada multigravida pembukaan serviks akan terjadi rata-rata lebih dari 1 cm hingga 2 cm per jam.

Selama persalinan kebutuhan fisiologis itu terpenuhi dan kebutuhan akan dukungan emosional telah terpenuhi karena selama proses perslinan ibu didampingi oleh suami. Suami dapat melakukan tugas dan perannya sebagai pendamping. Kebutuhan nutrisi selama kala I persalinan ibu dapat minum air mineral maupun the manis yang dibantu oleh suami. Kebutuhan eliminasi ibu terpenuhi dengan menganjurkan ibu untuk BAK setiap 2 jam atau setiap ibu merasa ingin BAK, hal ini untuk menghindari kandung kemih yang penuh sehingga dapat menghambat penurunan bagian bawah janin (Kurniarum, 2016).

Kebutuhan pengurangan rasa nyeri dilakukan dengan memberikan asuhan komplementer pijat efflurage pada bagian lumbosakralis dan dengan mengajari suami untuk melakukan pijat pada lumbosakralis dengan gerakan memutar serta mengajarkan ibu teknik relaksasi pernafasan. Seorang ibu yang akan mengalami proses persalinan akan merasa cemas, perasaan tersebut membuat ambang nyeri ibu meningkat sehingga dengan dukungan emosional dari suami dan orang-orang yang dicintai cenderung mengalami proses persalinan yang lancar (Bobak, dkk, 2005).

b. Asuhan kala II

Ibu "AK" mengeluh keluar air spontan dari kemaluan dan ingin meneran sehingga dilakukan pemeriksaan dengan hasil pembukaan sudah lengkap,perineum menonjol, vulva dan vagina membuka. Menurut Kemenkes RI (2015),menyatakan bahwa tanda gejala kala II adalah ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, adanya peningkatan tekanan pada rectum dan atau vagina,

perineum menonjol, vulva vagina dan sfingter ani membuka, danmeningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.

Kala II berlangsung selama 15 menit, ibu dapat mengedan dengan efektif pada saat uterus berkontraksi. Kontraksi uterus baik yaitu 5x dalam10 menit selama 45 detik. Kesejahteraan janin baik yang dipantau secara rutin disela-sela kontraksi, saat kontraksi adekuat ibu juga dibimbing untuk melakukan teknik relaksasi nafas agar proses persalinan lebih nyaman dan tenang. Saat bayi lahir kondisi bayi lahir segera menangis dan gerak aktif.

c. Kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 10 menit dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Ibu "AK" telah diberikan asuhan manajemen aktif kala III (MAK III), Menurut Kemenkes (2015), manajemen aktif kala III dilakukan untuk menghasilkan kontraksi uterus yang lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah perdarahan dan mengurangi kehilangan darah kala III persalinan dibandingkan dengan pelaksanaan fisiologis. MAK III terdiri atas tiga Langkah utama yaitu menyuntikkan oksitosin 10 IU dalam waktu 1 menit pada paha kanan antrolateral, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), dan melakukan masase fundus uteri selama 15 detik. Setelah pemotongan tali pusat, bayi difasilitasi untuk dilakukannya inisiasi menyusu dini (IMD). IMD dilakukan dengan bayi berada di dada ibu melakukan kontak kulit dengan kulit ibu. Bayi berhasi lmencari putting susu, mencium dan menjilat tangannya dan IMD berlangsung selama 1 jam, IMD dapat mengoptimalkan pengeluaran hormon oksitosin,prolaktin, dan secara

psiko menguatkan ikatan batin antara ibu danbayi. Ibu “AK” tidak mengalami robekan pada perineum, sehingga bidan tidak melakukan penjahitan pada ibu.

d. Kala IV

Pada kala IV, kondisi ibu baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemihtidak penuh, kontraksi baik, perdarahan aktif, tidak terdapat laserasi pada mukosa vagina atau kulit perineum, tidak terdapat perdarahan yang bersifat patologis. Selama kala IV telah dilakukan pemantauan tekanan darah, nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi, kandung kemih, dan darah yang keluar. Satu jam pertama dilakukan pemantauan setiap 15 menit dan satu jam berikutnya dilakukan pemantauan setiap 30 menit. Secara keseluruhan kondisi ibu saat 2 jam setelah persalinan dalam keadaan normal.

Asuhan sayang ibu yang diberikan yaitu mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi serta melakukan masase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat atonia uteri, cara menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi pada bayi, dan tanda-tanda bahaya masa nitas.

3. Hasil asuhan kebidanan pada Ibu “AK” dalam masa nifas

Asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada Ibu “AK” sudah mengacu pada standar dimana selama masa nifas asuhan yang diberikan sebanyak tiga kali untuk memantau kondisi ibu dan bayi. Kunjungan dilakukan pada 10 jam postpartum (KF 1), hari ke 7 postpartum (KF2), hari ke-14 postpartum (KF3),hari ke-42 postpartum (KF4). Kondisi ini sesuai dengan Kemenkes RI tahun2019, yang menyatakan bahwa pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai dengan standar yang dilakukan sebanyak 4 kali sesuai jadwal yang dianjurkan yaitu 6-48 jam

pascapersalinan, hari ke -3 sampai hari ke-7 pasca persalinan, hari ke-8sampai hari ke-28 pasca peralinan dan hari ke- 29 sampai hari ke-42pasca persalinan.

Asuhan yang diberika ibu “AK” selama masa nifas yaitu pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi dan suhu. Hasil pemeriksaan didapatkan tanda-tandavital, penurunan TFU, pengeluaran lochea selama masa nifas, pemeriksaan payudara, produksi ASI. Proses laktasi berlangsung normal sesuai dengan teori pada hari awal kelahiran keluar kolostrum sampai hari ketiga dalam jumlah yang sedikit dan ibu tetap menyusui bayinya secara on demand (Kemenkes RI. 2014a). Selain itu penulis juga memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin guna memperlancar ASI ibu.

Selama masa nifas keadaan ibu shat dan tidak mengalami penyulit atau tanda bahaya. Hal ini disebabkan karena asuhan yang diberikan sudah sesuai, ibu dapat memahami asuhan yang diberikan, mampu memenuhi kebutuhannya, serta mendapat dukungan dari suami dan keluarga. Selama penulis memberikan asuhan masa nifas pada Ibu "AK” berlangsung dengan baik. Proses involusi berlangsung normal, penurunan tinggi fundus uteri terus berlangsung hingga 42 hari postpartum fundus uteri sudah tidak teraba. Perubahan lokia Ibu "AK" tergolong normal. Selama masa nifas ibu tidak mengalami masalah pada payudara dan produksi ASI cukup. Ibu memberikan ASI ondemand kepada bayinya dan berniat untuk memberikan ASI ekslusif sampai bayi berumur enam bulan dilanjutkan sampai dua tahun dengan tambahan makanan pendamping.

Pada ibu nifas 2 jam post partum diberikan vitamin A 200.000 IU dosis pertama kemudian dilanjutkan mengkonsumsi vitamin A dosis kedua saat 24 jam

setelah postpartum. Sesuai dengan kebijakan, ibu nifas diwajibkan agar mendapat vitamin A 2x 200.000 IU karena saat proses persalinan ibu kehilangan banyak darah sehingga akan mengalami kekurangan vitamin A dalam tubuh. Pemberian vitamin A dalam bentuk suplementasi dapat meningkatkan kualitas ASI dan meningkatkan daya tahan tubuh. Pada kasus ibu "AK" sudah diberikan vitamin A. ibu juga mendapatkan paracetamol, dan tablet penambah darah.

Pada 10 jam postpartum (KF1), dilakukan pemeriksaan trias nifas, yaitu pengeluaran lokia adalah lokia rubra, hal ini sesuai dengan pemaparan Ambarwati dan Diah (2010), yang menyatakan bahwa lokia rubra keluar pada hari pertama sampai hari ke empat masa nifas yaitu warna cairan yang keluar berwarna merah terisi darah segar, jaringan sisa plasenta, dining rahim, lemak bayi, lanugo danmekonium. Penurunan TFU didapatkan 2 jari dibawah pusat dan kontraksi uterus baik. Proses laktasi berjalan dengan baik. Saat KF 1 diberikan pengetahuan mengenai tanda bahaya masa nifas.

Pada 7 hari postpartum (KF2), dilakukan pemeriksaan trias nifas, yaitu pengeluaran lokia adalah lokia rubra, hal ini sesuai dengan pemaparan Ambarwati dan Diah (2010), yang menyatakan bahwa lokia sangunolenta keluar pada hari ke-3 sampai hari ke-7 masa nifas yaitu warna cairan yang keluar berwarna merah kekuningan. Penurunan TFU didapatkan pertengahan pusat simfisis, kontraksi uterus baik, dan proses laktasi berjalan dengan baik.

Pada hari ke-14 postpartum (KF3) , dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil dalam batas normal dan dilakukan pemeriksaan trias nifas diantaranya pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan

anjuran ASI eksklusif. Proses involusi berlangsung dengan normal dimana penurunan tinggi funds uteri pada hari ke 12 yaitu tiga jari diatassimfisis. Pengeluaran lokia berupa lokia serosa, hal ini sesuai dengan tori yangmenyebutkan bahwa pengeluaran lokia pada hari ke tujuh sampai hari ke 14 adalah lokia serosa yaitu pengeluaran cairan berwarna kuning kecoklatan.

Padahari ke-42 postpartum (KF4), keadaan ibu baik, dan tidak terdapat keluhanyang dirasakan. Ibu “AK” dapat melakukan aktifitas seperti biasanya. Pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal. Proses involusi berlangsungdengan normal dimana funds uteri sudah tidak teraba. Sudah tidak adapengeluaran lokia, Berdasarkan pemaparan dari Ambarwati dan Diah (2010),bahwa lokia alba keluar sejak 2 minggu sampai 6 minggu masa nifas. Laktasi,pengeluaran ASI sudah lancar, ibu belum menggunakan KB

Selama masa nifas dan menyusui ibu harus memilih metode kontrasepsi yang akan digunakan. Sebelum kehamilan ini ibu tidak menggunakan alat kontrasepsi. Bidan dan penulis memberikan ibu konseling alat kontrasepsi yang baik digunakan untuk ibu dengan riwayat kehamilan sudah lebih dari dua kali dan dilihat dari usia ibu yang sudah memasuki 32 tahun, sehingga disarankan untuk menggunakan metode kontrasepsi jangka panjang yaitu IUD. Dan ibu setuju untuk menggunakan alat kontrasepsi IUD

4. Hasil asuhan kebidanan pada Bayi Ibu “AK” sampai 42 hari

Asuhan pada Bayi Ibu"AK" telah mengacu pada kebijakan program pemerintah dimana kunjungan neonatus dilakukan tiga kali yaitu pada sat bayi berumur 6-48 jam (KN1), pada saat bayi berumur 3-7 hari(KN 2) dan pada saat bayi

8-28 hari (KN3) (Kemenkes RI, 2019).Bayi Ibu "AK” dalam kondisi fisiologis yaitu segera menangis, gerak aktif dan kulit kemerahan. Asuhan yang diberikan selanjutnya adalah mencegah kehilangan panas yang dilakukan dengan cara mengeringkan bayi, serta dilakukan IMD. Saat bayi berumur satu jam, asuhan yang diberikan antara lain, menimbang berat badan bayi, memberikan injeksi vitamin K 1mg secara intramuskular. Hasil penimbangan bayi yaitu 3600 gram, berat ini menandakan bayi lahir dengan berat badan cukup. Menurut JNPK-KR (2014) bayi baru lahir normal adalah bayidengan berat lahir 2500-4000 gram. Bayi diberikan salep mata yang bertujuanuntuk mencegah terjadinya infeksi pada mata. Pemberian injeksi Vitamin K 1mgbertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan intrakranial, tidak ada reaksai pada bayi setelah diberikan injeksi Vitamin K. Bayi Ibu "AK" diberikan imunisasi HB0 pada saat bayi berumur 2 jam. Imunisasi HB0 harus diberikan pada bayi umur 0-7 hari dan tujuan daripemberian imunisasi HB0 adalah karena bayi dapat tertular Hepatitis B pada saatlahir dari ibu pembawa virus.

Kunjungan Neonatal pertama (KN-1) dilakukan pada saat bayi berusia 10 jam yaitu pemantauan berat badan bayi, kecukupan nutrisi, pemeriksaan fisik serta perawatan tali pusat. Berat badan bayi pada saat itu tidak mengalami penurunanmelainkan tetap yaitu 3600 gram. KN 2 dilakukan pada hari ke tujuh dengan tujuan melakukan pemantauan penurunan berat badan bayi dimana berat bayi saat ini adalah 3500 gram dimana penurunan berat bayi masih dikategorikan normal karena kurang dari 10 %. Kunjungan Neonatal ketiga (KN-3) pada hari ke-14 dilakukan di Puskesmas IV Denpasar Selatan. Bayi diberikan imunisasi BCG dan polio 1. Hal ini sependapat dengan Armini, Sriasih dan Marhaeni (2017), yang menyebutkan bahwa BCG dan Polio 1 dapat diberikan pada semua bayi baru lair

sampai usia kurang dari 2 bulan. Bayi kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, kenaikan berat badan, menjaga kehangatan dan pemeriksaan fisik. Ibu berencana memberikan ASI secara ekslusif dan memberikan ASI hingga bayi berumur dua tahun. Bayi ibu "AK" sudah dapat menggerakkan kedua lengan dan kakis ecara aktif. Perawatan sehari-hari bayi dibantu oleh suami. Hal tersebut menunjukkan bahwa suami turut serta menjaga dan merawat bayi. Optimalisasi faktor lingkungan untuk tumbuh kembang optimal meliputi tiga kebutuhan dasar yaitu kebutuhan asah, asih dan asuh (Armini, Marhaeni, dan Sriasih. 2017).

Bavi umur 42 Hari, pada hari ke-42 tidak terdapat keluhan atau masalah pada bayi. Peningkatan berat badan bayi Ibu "AK" sejak lahir secara keseluruhan yaitu 100 gram. Peningkatan berat badan tersebut sesuai dengan peningkatan berat badan menurut umur perbulan pada grafik KMS, Pertumbuhan dan perkembangan bayi ibu "AK" berlangsung baik yang dapat dilihat dari peningkatan berat badan, pertumbuhan panjang badan, pertumbuhan lingkar kepala dan lingkar dada yang sesuai dengan umurnya. Stimulasi yang dilakukan oleh ibu "AK” kepada bayinya seperti sering memeluk bayi dan menimang bayi dengan penuh kasih sayang, mengajak tersenyum, menatap mata bayi dan berbicara. Hal ini menunjukkan ibu "AK” sudah melakukan stimulasi kepada bayinya. Perkembangan bayi 1 bulan meliputi perkembangan motorik kasar yaitu tangan dan kaki bergerak aktif, perkembangan motorik halus yaitu kepala bayi dapat menoleh ke samping. Dalam perkembangan komunikasi atau bahasa yaitu bayi mulai bereaksi terhadap bunyi lonceng, perkembangan sosial dan kemandirian yaitu bayi dapat menatap wajah ibu atau pengasuh (Kemenkes RI, 2015). Hal ini menunjukkan perkembangan bayi ibu "AK" berlangsung normal.