

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Asuhan Kebidanan pengambilan kasus ini dilaksanakan di wilayah kerja Puskesmas I Denpasar Selatan. Penulis melakukan kunjungan pertama kali pada tanggal 19 Januari 2021 dan melakukan pengkajian data dan mengikuti perkembangan kehamilan ibu dari kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan bayi umur 42 hari. Ibu “M” tinggal bersama suami dan anaknya di Jalan Tukad Balian Gg. Godel no 99b, Sidakarya, Denpasar Selatan.

Kondisi lingkungan rumah Kos ibu bersih, cukup luas, terdapat pepohonan dan sawah di sekitar depan rumah ibu, dan terdapat tempat sampah di depan kamar ibu. Pencahayaan kamar ibu jika malam hari yaitu dari lampu yang ada diruangan dan jika siang hari pencahayaan didapatkan dari sinar matahari.

#### **1. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “M” dalam masa Kehamilan Trimester III**

Penulis melanjutkan Asuhan Kebidanan pada Ibu “M” sejak tanggal 17 Februari 2022 pada umur kehamilan 36 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas dan sampai bayi berusia 42 hari yaitu sampai tanggal 03 Mei 2022 Berikut paparan hasil asuhan Kebidanan pada ibu “M” umur 30 tahun Multigravida dari umur kehamilan 31 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas.

Asuhan Kebidanan kehamilan yang penulis berikan pada ibu “M” usia 30 tahun Multigravida dilakukan dengan melakukan kunjungan ke rumah ibu, melakukan pemeriksaan di dr.SpOG, bidan dan puskesmas. Selama kehamilan diberikan asuhan kepada ibu “M” dijabarkan dalam tabel seperti berikut.

! 5

Catatan Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “M” Selama Kehamilan

Hari/tgl/waktu/ tempat	Catatan perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Kamis, 17/02/2022 10.00 wita Puskesmas Denpasar Selatan	<p><b>S :</b> Ibu mengatakan ingin cek HB ulang</p> <p><b>O :</b> Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> TD 100/68 mmHg, BB 59 kg, TFU 31 cm, DJJ 150x/menit.</p> <p><b>I</b> Pada pemeriksaan fisik bentuk muka simetris, tidak ada edema. Kunjungtiva tampak pucat, sklera putih, mukosa bibir lembab. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis. Pada kedua payudara bersih, puting menonjol dan terdapat pengeluaran colostrum. Hasil HB ibu 10,7 g/dL</p> <p>Palpasi</p> <p>Leopod I : Tinggi fundus uteri 2 jari dibawah PX, dan teraba bagian bulat besar lunak.</p> <p>Leopod II : perut bagian kanan teraba satu bagian datar memanjang dan ada tahanan, pada kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.</p> <p>Leopod III : bagian terbawah perut ibu teraba bagian bulat keras seperti kepala dan dapat digoyangkan.</p> <p>Leopod IV : tidak dilakukan.</p> <p><b>A :</b> Ibu "M" umur 30 tahun G3P2A0 UK 36 minggu 2 hari preskep <u>U</u> T/H intrauterin dengan anemia ringan</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang</li> </ol>	Bidan puskesmas I Denpasar Selatan
1	2	3

---

Mengandung zat besi, ibu bersedia.

3. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan ke dokter mengenai anemia ringan ibu.

4. Mengingatkan Kembali kepada ibu persiapan P4K mengenai calon pendonor darah, ibu mengerti

5. Menyarankan ibu control ulang jika ada keluhan, ibu dan suami bersedia.

Rabu, 02/03/2022 17.00 wita Apotek Jepun Bali dr. "A" SpOG

**S :** Ibu ingin memeriksakan kehamilannya dan mengatakan bahwa HB ibu 10,7 g/dL

**O :** Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis* TD 100/72 mmHg Suhu 36,3°C, BB 59 kg, USG 37WID TP. 18 Maret 2022 EFW.3255 Gram (Laki) Gerak Aktif, Ketuban cukup, DJJ 148x/menit.

**A :** Ibu "M" umur 30 tahun G3P2A0 UK 37 minggu 5 hari preskep  $\cup$  T/H intrauterine + Anemia ringan

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberikan ibu supplement Feritrin 2x1 10 tab, ibu bersedia mengonsumsinya
3. Menyarankan ibu kontrol ulannng jika ada keluhan, ibu dan suami bersedia

1	2	dr. "A"
<p>Rabu, 15/03/2022 17.10 wita Apotek Jepun Bali dr. "A" SpOG</p>	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan perut ibu sudah mulai terasa kencang.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, kongjungtiva pucat, TD 100/70 mmHg Suhu 36,6°C, BB 60 kg, USG 39WID TP. 18 Maret 2022 EFW.3255 Gram (Laki) Gerak Aktif, DJJ 150x/menit.</p> <p><b>A</b> : Ibu "M" umur 30 tahun G3P2A0 UK 39 minggu 4 hari preskep <math>\cup</math> T/H intrauterine + Anemia ringan</p> <p><b>P</b> : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai tanda – tanda persalinan seperti his yang datang teratur, keluar lendir bercampur darah. Ibu paham 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan jalan – jalan pada pagi hari atau sore hari, ibu bersedia melakukannya. 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai dukungan dan semangat untuk melewati fase persalinan nanti. Ibu menerima 5. Menyarankan ibu untuk mempersiapkan peralatan bersalin nanti. Ibu sudah mempersiapkannya. 6. Memberi KIE kepada ibu agar tetap tenang terkait tafsiran persalinan ibu merupakan kondisi yang wajar terjadi dan segera ke fasilitas Kesehatan jika terdapat tanda persalinan, ibu menerimanya dan bersedia segera datang</p>	SpOG



1 (TBBJ 3.255 gram). Palpasi abdominal didapat :

---

Leopold I : TFU teraba 3 jari di bawah px, pada bagian atas perut ibu teraba satu bagian besar bundar, lunak.

Leopold II : Pada sisi kiri perut ibu teraba satu bagian keras, datar, memanjang dan ada tahanan, sedangkan pada sisi kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan ruang kosong.

Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : Kedua jari-jari tangan pemeriksa (divergen). Perlimaan 2/5 bagian. DJJ (+) 140x/menit berirama kuat dan teratur. His 3x dalam 10 menit kuat dengan durasi 30-35 detik.

VT oleh dr. SpOG : Vulva vagina (v/v) normal. Portio teraba lunak, dilatasi 4 cm, penipisan (effacement) 60%, selaput ketuban utuh, persentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil, penurunan di PAP (*Hodge III+*), tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat (ttbk/tp).

A : G3P2A0 UK 40 minggu 4 hari Preskep  $\cup$  Puki T/H intrauterin + Partus Kala 1 Fase Aktif

Masalah : Tidak Ada

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Melakukan *informed consent* secara

- 1 tertulis atas tindakan yang akan dilakukan terkait dengan asuhan persalinan, ibu dan suami menandatangani *informed consent*.
3. Melakukan cek DL ibu, ibu bersedia
  4. Membimbing ibu dan suami melakukan teknik *pain relief* untuk mengurangi rasa nyeri persalinan seperti relaksasi dan massagge, ibu dan suami mampu melakukan teknik *pain relief*.
  5. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan nutrisi, mobilisasi dan eliminasi ibu selama proses persalinan, ibu mampu melakukannya.
  6. Menganjurkan ibu untuk beristirahat/tidur di sela-sela kontraksi, ibu paham dan bersedia melakukannya. Observasi dilakukan dalam bentuk partograf sesuai dengan WHO

Selasa, 22-Maret- 2022 10.00 wita RS Surya Husada Denpasar	S: Ibu mengeluh sakit perut yang dirasakan semakin kuat dan terdapat tanda dan gejala kala II seperti vulva membuka, perinium menonjol dan tekanan pada anus O: KU baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , TD: 110/70 mmHg, N: 84x/menit, S: 36,8 °C, R: 20x/menit. Wajah ibu tidak pucat. DJJ (+) 150x/menit berirama kuat dan teratur, His 4x dalam 10 menit dengan durasi 45-50 detik kuat. Bagian terendah janin telah masuk PAP 1/5 bagian.	Bidan RS Surya Husada Denpasar
--	--	---

3

---

Hasil VT : vulva membuka, perineum menonjol, portio tidak teraba , pembukaan lengkap, selaput ketuban pecah , warna jernih dengan jumlah 500cc, presentasi kepala UUK depan, tidak ada moulase, penurunan sejajar PAP melalui ujung os coccygis (hodge IV), tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

A: G3P2A0 UK 40 Minggu 4 hari Preskep U Puki T/H + Persalinan Kala II.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap, ibu dan suami menerima dan memahami hasil pemeriksaan.
2. Membantu ibu mengatur posisi bersalin, ibu memilih posisi berbaring setengan duduk.
3. Memeriksa DJJ setiap 30 menit diantara his, DJJ dalam batas normal 140x/menit berirama, kuat dan teratur.
4. Memberikan asuhan sayang ibu dengan menganjurkan ibu didampingi oleh suami untuk memberikan semangat dan dukungan selama proses persalinan. Suami mendampingi ibu selama proses persalinan untuk memberikan semangat dan dukungan.
5. Membersihkan vulva dan perineum ibu menggunakan kapas DTT untuk mencegah infeksi mulai dari bagian atas kearah bawah. Vulva dan Perineum ibu sudah bersih.

3

1



6. Menganjurkan ibu untuk terus meneran disaat ada kontraksi, ibu meneran dengan baik.
7. Menolong kelahiran bayi sesuai dengan asuhan persalinan normal, bayi lahir pukul 10.13 Wita, segera menangis, tangis kuat gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, mengeringkan bayi diatas perut ibu, bayi telah kering.
8. Mengeringkan bayi diatas perut ibu, bayi telah kering dan hangat.

<p>Selasa, 22-Maret- 2022 10.13 wita RS Surya Husada Denpasar</p>	<p>S: ibu merasa lega atas kelahiran bayinya, dan ibu mengatakan bahwa perutnya sedikit terasa mulas. O: KU baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, N: 84x/menit, S: 36,8 °C, R: 20x/menit, TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh. Keadaan umum bayi baik, segera menangis, tangis kuat, gerak aktif A: G3P2A0 Pspt.B dengan persalinan kala III + Neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p>	<p>Bidan RS Surya Husada Denpasar</p>
1	<p>P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa bayinya telah lahir, ibu dan suami merasa senang. 2. Memeriksa janin kedua, tidak ada janin kedua.</p>	3

	<p>3. Melakukan injeksi oksitosin 10 IU segera setelah bayi lahir pukul 10.14 wita secara IM pada paha luar 1/3 bagian atas (anterolateral), obat sudah disuntikan , reaksi alergi negatif.</p> <p>4. Mengganti kain kering dan bersih pada bayi, kain sudah diganti</p>	
10.24 Wita	<p>5. Menjepit dan memotong tali pusat, tali pusat terpotong dan tidak ada pendarahan tali pusat</p> <p>6. Meletakkan bayi di dada ibu dengan memerhatikan jalan nafas bayi untuk melakukan IMD, bayi telah diposisikan seperti katak, bayi nyaman dan aman dalam dekapan ibu.</p> <p>7. Melakukan Peregangan Tali Pusat Terkendali (PTT), plasenta lahir spontan, melakukan massase fundus uteri, kontraksi uterus baik.</p> <p>8. Melakukan massase fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uterus baik.</p> <p>9. Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta, plasenta kesan lengkap.</p> <p>10. Melakukan eksplorasi untuk membersihkan bekuan darah dan memastikan tidak ada selaput ketuban atau plasenta yang tertinggal.</p>	
Selasa, 22-Maret- 2022 10.24 wita RS Surya Husada Denpasar	<p>S: ibu merasa lega karena plasenta sudah lahir lengkap.</p> <p>O: KU Ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD: 100/70 mmHg, N: 80x/menit. R: 20x/Menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak terdapat laserasi. Perdarahan tidak aktif.</p>	Bidan RS Surya Husada Denpasar dan April

1	Keadaan umum bayi tangis kuat, gerak aktif,	3
1	<p data-bbox="503 304 1006 336">warna kulit Kemerahan, menyusui aktif.</p> <p data-bbox="479 357 1177 451">A: P3A0 Pspt.B persalinan kala IV + neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.</p> <p data-bbox="479 493 511 525">P:</p> <ol data-bbox="479 546 1177 1837" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="479 546 1177 693">1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li data-bbox="479 714 1177 850">2. Melakukan informed consent pada ibu dan suami mengenai Tindakan yang akan dilakukan,ibu dan suami bersedia.</li> <li data-bbox="479 871 1177 966">3. Memantau kemajuan IMD, bayi sudah tampak mencari puting susu ibu.</li> <li data-bbox="479 987 1177 1123">4. Membimbing ibu dan suami mengenai massase fundus uteri, ibu dan suami melakukan massase fundus uteri.</li> <li data-bbox="479 1144 1177 1396">5. Memberikan ibu suplement berupa, bledstop 3x1 tab, mefinal 3x500 mg, Vitamin A 2x200.000 IU, Amoxcillin 3x500mg. Ibu bersedia mengonsumsi suplement yang diberikan sesuai anjuran.</li> <li data-bbox="479 1417 1177 1837">6. Memberikan KIE mengenai: <ol data-bbox="487 1470 1177 1837" style="list-style-type: none"> <li data-bbox="487 1470 1177 1564">a. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan istirahat bagi ibu nifas dan menyusui</li> <li data-bbox="487 1585 1177 1617">b. Tanda-tanda bahaya masa nifas</li> <li data-bbox="487 1638 1177 1837">c. Menganjurkan pada ibu untuk tetap mengosongkan kandung kemih dengan pendampingan suami untuk mengantar ke kamar mandi, ibu memahami dan bersedia melakukannya.</li> </ol> </li> </ol>	3

---

7. Mengobservasi pemantauan kala IV ibu

2

---

(tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan), hasil pemantauan terlampir pada lembar partograf.

8. Membersihkan ibu dan lingkungan, serta mendekontaminasikan alat, alat dan lingkungan sudah bersih

---

Selasa, 22-Maret- 2022 13.00 wita RS Surya Husada Denpasar	S: ibu mengatakan sedikit mulas pada perut  O: KU ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, R: 24x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada pendarahan aktif, pengeluaran <i>lochea rubra</i>  A: P3A0 Pspt.B 2 jam postpartum dengan neonatus aterm vigerous baby dalam masa adaptasi .  P:  1. Memberitahukan kepada ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengajukan kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demand kepada bayi, ibu paham dan bersedia memberikan ASI secara on demand. 3. Membimbing ibu mengenai cara menyusui bayi, ibu paham dan dapat melakukannya.  Memberikan KIE mengenai personal hygiene yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah mengambil bayi atau menyusui bayi, mengganti pembalut setiap	Bidan RS Surya Husada dan April
--	--	--

3

1

---

kali ibu merasa tidak nyaman dan jangan menunggu sampai penuh, cebok menggunakan air bersih dan cebok dari arah depan kebelakang, ibu paham dan bersedia melakukannya.

2

---

4. Memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi yaitu menganjurkan ibu makan-makanan yang mengandung gizi seimbang, ibu paham dan bersedia mengkonsumsi makanan yang dianjurkan.
  5. Memberikan bayi salf mata pada pukul 11.10 wita, bayi sudah mendapatkan salf mata
  6. Memberikan bayi vitamin K pada paha bagian kiri dengan dosis 0,5 mg pada Pukul 11.10 wita, bayi sudah mendapatkan vitamin.
  7. Memberikan bayi imunisasi HB 0 pada 0,5 ml pada pukul 12.10 wita, bayi sudah mendapatkan imunisasi HB 0 satu jam setelah pemberian vitamin K.
  8. Memindahkan ibu dan bayi keruangan nifas, ibu sudah berada diruang nifas.
- 

### **3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ibu “M”**

Masa nifas ibu “M” dimulai sejak setelah persalinan yaitu tanggal 22 Maret 2022 dan berakhir 42 hari setelahnya. Selama masa nifas ibu diberikan asuhan kebidanan melalui kunjungan rumah dan ibu datang memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Selama masa nifas ibu tidak mengalami tanda bahaya masa nifas dan berlangsung secara fisiologis. Berikut adalah asuhan selama masa nifas ibu “M”

**Tabel 7**  
**Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “M” Selama Masa Nifas**

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / nama
1	2	3
Selasa, 22-Maret-2022 17.00 wita RS Surya Husada Denpasar	<p>Kunjungan Nifas (KF1)</p> <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dialami</p> <p>ibu sudah bisa menerapkan cara menyusui yang benar dan tidak ada keluhan saat menyusui bayinya dan ibu sudah bisa duduk. Ibu sudah makan 1 kali dengan komposisi nasi, sayur, daging ayam, telur. Ibu sudah minum air sebanyak satu botol aqua tanggung ± 600 ml dan sudah meminum obat sesuai anjuran. Ibu sudah BAK 2 kali dan ibu mengatakan sudah sempat istirahat/tidur. Saat ini ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD: 120/80x/menit, nadi: 82x/menit, R: 22x/menit, suhu 36°C, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik, payudara bersih, puting menonjol dan pengeluaran kolostrum. kandung kemih tidak penuh, perdarahan normal, pengeluaran <i>lochea rubra</i>, ekstremitas atas</p>	<p>Bidan RS Surya Husada dan April</p>

---

bawah tidak ada odema, tidak ada tanda dan gejala hematoma.

A: P3A0 Pst.B 6 jam postpartum

Masalah: tidak ada

P:

- 1
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami 3
- 

2

memahami dan menerima hasil pemeriksaan.

2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti.
3. Memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi dan istirahat ibu selama masa nifas. Ibu paham dan bersedia.
4. Memberikan KIE tentang perawatan bayi sehari-hari dan ASI Eksklusif secara *on demand*, ibu paham dan bersedia melakukannya.
5. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi obat dan suplemen tambah darah yang telah diberikan, ibu paham dan bersedia mengkonsumsinya.

---

Selasa, 26-Maret-2022 10.00 wita Rumah ibu "M"	Kunjungan Nifas (KF2) S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. ibu sudah menyusui bayinya secara <i>on demand</i> , ibu makan 3 x/hari porsi sedang dengan komposisi nasi, sayur, dan lauk pauk yang bervariasi setiap harinya. Ibu minum air putih ± 10-11 gelas/hari. Ibu BAB 1	Eldiapril Firdani
---	---	----------------------

---

---

kali/hari dan BAK 4-5 kali/hari. Ibu menyempatkan tidur siang selama  $\pm$  30 menit dan tidur malam sekitar 4-6 jam karena menyusui bayinya yang terbangun. Dalam mengasuh bayinya ibu dibantu suami. Anak pertama ibu "M" senang akan kehadiran adiknya dan ikut membantu menjaga adiknya sedangkan anak kedua masih ingin Bersama ibu.

1

2

3

---

O : keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, dan suhu 36,4°C.

Pemeriksaan payudara tidak ditemukan kelainan, pengeluaran ASI lancar. Pemeriksaan abdomen TFU pertengahan pusat symphysis dan tidak ada nyeri tekan. Pemeriksaan genetalia eksterna pada inspeksi vulva ada pengeluaran berupa lochea sanguinolenta, berwarna kuning yang masih berisi darah, tidak ada oedema dan tidak ada infeksi, pemeriksaan tanda homan negatif .

A : P3A0 4 hari postpartum

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan.



- 
2. Mengingatkan kembali bahaya kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yang mungkin terjadi, ibu sudah mengetahui tanda bahaya masa nifas.
  3. Memberitahukan ibu mengenai cara menyusui yang benar dan biasakan mengoles puting susu dengan ASI sebelum memulai menyusui agar puting tidak lecet, ibu paham dan bersedia melakukannya.
  4. Memberitahukan ibu teknik pijat oksitosin untuk membantu memperlancar ASI, ibu paham dan bersedia melakukannya.

1

2

---

Sabtu,  
09-April-2022  
16.00 wita  
Rumah ibu "M"

Kunjungan Nifas (KF3)

Eldiapril  
Firdani

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah beraktivitas seperti biasa. Ibu mengkonsumsi makanan 3 kali sehari dengan porsi sedang, jenis makanan nasi, sayur, lauk dan buah-buahan. Ibu BAK 4-5 kali/hari, BAB 1 kali/hari, tidak ada keluhan saat BAB dan BAK. Ibu menyusui bayinya secara on demand, ibu mengatakan istirahat cukup saat bayi sedang tertidur. Ibu mengatakan merawat bayinya dibantu oleh suami.

O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, repirasi 20x/menit, suhu 36<sup>0</sup>C, konjungtiva merah muda, tidak ada

---

pembengkakan pada leher, payudara ibu normal dan bersih, puting susu tidak lecet, tidak ada pembengkakan pada payudara. ASI lancar, pemeriksaan abdomen normal dan TFU tidak teraba. Tidak ada oedema pada ekstremitas.

A : P3A0 18 hari postpartum

P :

- . 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
- . 2. Mengingatkan ibu tentang pemberian ASI secara on demand dan memberikan ASI

1

2

3

---

eksklusif, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

3 Menginformasikan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan jaga pola istirahat, ibu paham dan bersedia.

- . 4. Memberikan KIE mengenai KB yang akan digunakan setelah persalinan, ibu sudah menentukan KB yang akan digunakan yaitu IUD.

- . 5. Memberikan KIE mengenai senam nifas, ibu paham dan bersedia melakukannya.

---

Rabu,  
20-April-2022  
16.00 wita  
Rumah ibu "M"

Kunjungan Nifas (KF4)  
S: ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, menyusui: ibu sudah menerapkan cara menyusui yang benar. Ibu

EldiApril  
Firdani

mengonsumsi makanan 3 kali sehari dengan porsi sedang, jenis makanan nasi, sayur, lauk dan buah-buahan. Ibu minum 10-13 gelas air dalam sehari dan tidak ada keluhan. Ibu BAK 4-5 kali/hari, BAB 1 kali/hari, tidak ada keluhan saat BAB dan BAK. Ibu menyusui bayinya secara on demand, ibu mengatakan istirahat cukup saat bayi sedang tertidur.

O: Keadaan umum: baik, Kesadaran: Composmentis, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit R: 20x/menit, S: 36,6°C.

Mata konjungtiva merah muda: *sclera* putih, wajah tidak pucat, payudara bersih,

1

2

3

tidak ada distensi dan nyeri tekan, puting susu tidak lecet, ada pengeluaran ASI matang, deras dan lancar (+/+), abdomen TFU sudah tidak teraba, tidak ada distensi dan nyeri tekan. Genitalia terdapat pengeluaran *lochea alba*, cairan yang keluar berwarna putih dan tidak ada tanda infeksi.

A: P3A0 29 hari Postpartum

P:

1. Memberikan KIE kepada ibu mengenai kebutuhan nutrisi, ibu paham mengenai penjelasan yang diberikan
2. Memberikan KIE mengenai menyusui bayi, ibu paham mengenai penjelasan yang diberikan

3. Mengingatkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan saat 42 hari masa nifas untuk menggunakan KB, ibu paham dan bersedia untuk datang ke Pelayanan Kesehatan untuk KB IUD pada tanggal 09 Mei 2022 di PMB ayu mirah.

#### 4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Neonatus pada Bayi Ibu “M”

Bayi ibu “M” lahir pada tanggal 22 maret 2022 pukul 10.13 WITA, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan berjenis kelamin Laki-laki. Selama ini bayi ibu “M” tidak pernah mengalami tanda bahaya atau sakit. Berikut adalah asuhan kebidanan pada bayi ibu “M”

**Tabel 8.**

#### **Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “M”**

#### **Dari Bayi Baru Lahir Sampai 42 Hari**

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama
1	2	3
Selasa, 22 Maret 2022 11.13 wita RS Surya Husada Denpasar	S: Bayi sudah mampu menyusu dengan baik. O: Keadaan umum: baik, tangis kuat, warna kulit: kemerahan, gerak aktif, HR: 142x/menit, R:40x/menit, S:	Bidan RS Surya Husada

---

36,8°C, BBL: 3.370 gram, PB: 50cm,  
LK:32 cm, LD: 34 cm, jenis kelamin:  
laki-laki, Anus (+)

Denpasar  
dan April

, dan tidak terdapat perdarahan tali pusat.

A: Neonatus aterm umur 1 jam *vigorous baby* masa adaptasi.

P:

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan.

2. Meminta persetujuan kepada ibu dan suami untuk melakukan perawatan satu jam bayi baru lahir, ibu dan suami menerima dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan.

1

2

3

---

3. Memberikan salep mata (Gentamicin) 0,3% pada kedua mata bayi, salep mata telah diberikan, dan tidak ada reaksi alergi.

4. Melakukan injeksi vitamin K dengan dosis 1 mg secara *intramuscular* (IM) pada 1/3 *anterolateral* paha kiri bayi, injeksi telah dilakukan, dan tidak ada reaksi alergi.

5. Melakukan perawatan tali pusat telah dibersihkan dan dibungkus kasa steril. Menggunakan bayi pakaian dan

---

	<p>membedong bayi, bayi telah menggunakan pakaian dan dibedong.</p> <p>6. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa 1 jam lagi bayi akan diberikan imunisasi HB0, ibu dan suami setuju bayinya akan diberikan imunisasi HB0.</p> <p>7. Memfasilitasi ibu untuk menyusui bayinya dengan teknik yang benar, ibu menyusui dengan posisi tidur miring dan bayi Nampak menghisap dengan</p>	
<p>Selasa, 22 Maret 2022 17.00 wita RS Surya Husada Denpasar</p>	<p>baik.</p> <p>Kunjungan Neonatus (KN1)</p> <p>S : Ibu mengatakan bayi menyusui dengan kuat, ibu mengatakan bayinya sudah BAK dan BAB.</p> <p>O : Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR 135 x/menit, respirasi</p>	<p>Bidan RS Surya Husada Denpasar dan april</p>
1	2	3
	<p>42 x/menit, suhu 36,4<sup>0</sup>C. Berat badan 3.370 gram, panjang badan 50 cm lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 34 cm. Pemeriksaan fisik yang dilakukan pada bayi umur enam jam meliputi pemeriksaan kepala yaitu bentuk simetris, ubun- ubun datar, sutura terpisah, tidak ada caput suksedanium. Wajah simetris, tidak pucat, dan tidak ada oedema. Kedua mata simetris, tidak</p>	

---

ada pengeluaran pada mata, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan pada mata, dan refleks glabella positif. Hidung simetris, lubang hidung ada, tidak ada pengeluaran, dan tidak ada kelainan. Mulut ada refleks sucking positif kelainan tidak ada, refleks rooting positif, dan refleks menelan positif. Telinga, bentuk simetris, tidak ada pengeluaran, dan tidak ada kelainan. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limpa, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan, dan refleks tonik neck positif. Dada simetris, puting susu datar, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran pada payudara, dan tidak ada kelainan. Abdomen, tidak ada kelainan, bising usus ada, tidak ada perdarahan tali

1

2

3

---

pusat, dan tidak ada tanda infeksi pada tali pusat. Punggung simetris dan tidak ada kelainan. Pemeriksaan genetalia yaitu lubang anus ada dan tidak ada kelainan. Jenis kelamin bayi Laki-laki, dan tidak ada kelainan. Ekstremitas, tangan, bentuk simetris, jumlah jari lima, gerak aktif, tidak ada kelainan, refleks graps positif, ekstremitas kaki warna kemerahan, bentuk simetris,

---

---

jumlah jari lima, tidak ada kelainan, refleks babynski positif, dan refleks stapping positif.

A : Bayi ibu "M" umur 6 jam neonatus aterm + *virgorous baby* dalam masa adaptasi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu memahami hasil pemeriksaan dan menerimanya.
2. Melakukan informed consent pada ibu dan suami bayi akan diberikan imunisasi pertama yaitu Hepatitis B0. Ibu dan suami setuju bayi ibu diberikan suntikan HB 0 dengan jenis Uniject sebanyak 0,5 cc pada paha kanan Intramuscular 1/3 antero lateral dan bayi sudah disuntik tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan.

1

2

3

---

3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang bahaya bayi baru lahir, seperti suhu tubuh bayi teraba dingin, tonus otot bayi lemah, ekstremitas kebiruan, bayi merintih. ibu dan suami mengerti dan akan memberitahu apabila terjadi tanda-tanda tersebut.



---

4. Menjaga tali pusat agar tetap kering, ibu memahami dan bersedia melakukannya

5. Mengingatnkan ibu untuk menyusui on demand dan menyendawakan bayi setelah disusui, dengan cara meninggikan kepala bayi dan menepuk punggung bayi secara perlahan dengan posisi diletakkan di dada atau pada paha ibu, ibu memahami dan mampu.

---

Selasa,

26-Maret-2022

10.00 wita

Rumah ibu "M"

Kunjungan Neonatus (KN2)

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan sehubungan dengan bayinya. Ibu mengatakan memberikan ASI kepada bayi secara on demand dan ibu tidak ada memberi makanan lain selain ASI. BAB 2-3 kali sehari, warna kuning pucat dan berbutir, konsistensi lembek. BAK kurang lebih enam-tujuh kali/hari, warna kuning, jumlah cukup, dan tidak ada masalah. Istirahat dan aktifitas tidak ada keluhan, menurut ibu bayi tidak rewel. Ibu juga mengatakan setiap pagi telah menyinari bayinya selama 15 menit.

EldiApril

Firdani

1

3

---

2

O : Keadaan umum baik, tangis kuat, warna kulit kemerahan. Pemeriksaan fisik bayi, sclera bayi berwarna putih, perut tidak kembung, bersih tidak ada tanda infeksi, tidak ada kelainan.

---

A : Bayi ibu “M” umur 4 hari neonatus sehat

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan.
2. Memberikan KIE mengenai manfaat sinar matahari pagi untuk kesehatan bayi, cara dan waktu yang tepat untuk menyinari bayi, ibu dan suami memahami serta bersedia menyinari bayinya pada pagi hari.
3. Memberikan KIE mengenai manfaat pijat bayi serta membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi, ibu memahami dan dapat melakukannya.

---

Sabtu, 09-April-2022 16.00 wita Rumah ibu “M”	Kunjungan Neonatus (KN3) S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Ibu mengatakan bayi hanya diberikan ASI secara <i>on demand</i> . BAK $\pm$ 6 kali/hari, BAB 2 kali/hari, konsistensi lembek, warna kuning. Istirahat tidur dan aktifitas bayi tidak ada keluhan. Ibu sudah melakukan kunjungan untuk imunisasi by	EldiApril Firdani
--	---	----------------------

---

---

O : Bayi tangis kuat, gerak aktif, kulit

kemerahan, mata bersih, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada pernapasan cuping hidung, mukosa bibir lembab, leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak kembung, tali pusat sudah lepas dan bersih, tidak ada gejala infeksi

A : Bayi ibu "M" umur 18 hari lahir neonatus aterm sehat

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Ibu mengatakan bayi sudah diberikan imunisasi BCG 0,05 cc secara intrakutan pada lengan kanan bagian 1/3 atas dan memberikan imunisasi polio 1 dua tetes secara oral pada tanggal 05 April 2022, tidak ada reaksi alergi.
3. Memberikan KIE Kepada ibu untuk jangan memberikan bayinya ASI selama 5-10 menit setelah pemberian imunisasi polio, ibu mengerti dan bersedia.
4. Memberikan KIE untuk memperhatikan dan memantu tumbuh kembang bayi, ibu dan suami memahami.

---

---

## B. Pembahasan

Berdasarkan pada hasil diatas, ibu “M” mengalami kehamilan Fisiologis, persalinan fisiologis, nifas fisiologis, dan melahirkan bayi fisiologis. Perkembangan dari setiap masa, dapat diuraikan sebagai berikut:

### 1. Penerapan Asuhan Kebidanan yang diberikan selama kehamilan ibu “M” umur 30 tahun Multigravida dari umur kehamilan 31 minggu 4 hari sampai 42 hari masa nifas.

Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “M” berdasarkan pengkajian terhadap ibu “M” diketahui ini merupakan kehamilan ketiga ibu dan tidak pernah mengalami keguguran sebelumnya. Ibu “M” melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas I Denpasar Selatan, PMB “J” dan juga dr “A” SpOG.

Ibu memeriksakan kehamilannya satu kali pada trimester I dan satu kali pada trimester II, dan enam kali pada trimester III. Pelayanan antenatal pada ibu hamil normal minimal 6 kali dengan rincian 1 kali ditrimester I, 2 kali trimester II, dan 3 kali ditrimester III. Minimal 2 kali periksa oleh dokter spesialis kandungan saat trimester pertama dan trimester ketiga (Kemenkes R.I tahun 2021). Maka ibu “M” sudah melakukan kunjungan lebih dari enam kali selama kehamilannya walaupun pada trimester II ibu hanya sekali memeriksakan kehamilannya dan tidak melakukan pemeriksaan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada kehamilan.

Sesuai dengan asuhan ibu hamil trimester III pemeriksaan yang dilakukan pada ibu sudah sesuai dengan umur kehamilan ibu. Pemeriksaan yang dilakukan berupa timbang berat badan, pemeriksaan tekanan darah, dan hasil yang didapatkan dalam keadaan normal. Pemeriksaan fisik berupa pemeriksaan head to toe, lalu pemeriksaan leopard, dan pemeriksaan denyut jantung janin, pemeriksaan pada ekstremitas ibu tidak ditemukan oedema pada kaki dan tangan ibu. Dari hasil

anamnese ibu tidak pernah memiliki keluhan seperti sakit kepala hebat, gangguan penglihatan dan nyeri ulu hati, hasil pemeriksaan tidak ditemukan gejala patologis.

Ibu “M” baru dilakukan pemeriksaan triple eliminasi ( HIV, sifilis, dan hepatitis B) pada TW II. Kondisi ini tidak sesuai dengan standar asuhan pada ibu hamil dalam mencegah penularan penyakit. Deteksi ini dilakukan oleh tenaga kesehatan di setiap fasilitas pelayanan kesehatan pada saat awal ANC atau trimester I berupa pemeriksaan laboratorium dasar (hemoglobin dan golongan darah) serta pengambilan sampel darah untuk triple Eliminasi. Pada kelompok ibu hamil yang beresiko pemeriksaan dapat diulang pada trimester III atau saat persalinan.

Penimbangan berat badan dilakukan setiap pemeriksaan ANC, sedangkan pemeriksaan tinggi badan hanya dilakukan sekali pada kunjungan pertama. Tinggi badan ibu 158 cm. hal tersebut menunjukkan tinggi badan ibu normal dan memenuhi syarat untuk melahirkan normal. Perubahan berat badan dari mulai kehamilan 15 kg, ibu “M” dengan berat badan sebelum hamil 45 kg dan tinggi 158 cm memiliki IMT 18,5 yang termasuk kedalam kategori normal. Berdasarkan IMT ibu memang dianjurkan mengalami penambahan berat badan.

Pengukuran tekanan darah ibu selama kehamilan masih dalam batas normal, dan tidak terdapat penyimpangan. Pengukuran LILA ibu 25 cm yang menunjukkan status ibu tidak kekurangan energi kronik. Pengukuran TFU selama kehamilan menunjukkan besar kehamilan sesuai dengan umur kehamilan. Penentuan presentasi dan DJJ janin dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan abdomen dengan teknik leopold dan hasil USG. Status Iminisasi TT ibu lengkap, pemberian tablet tambah darah ibu sesuai, pemeriksaan laboratorium juga telah dilakukan oleh ibu dengan lengkap dan hasil dari HB ibu masih dalam kategori anemia ringan terakhir pemeriksaan HB pada tanggal 22 Maret 2022 di RS Surya Husada Denpasar sebelum persalinan hasil HB 11,0 g/dL , tatalaksana kasus dalam batas normal dan telah ditangani, pada saat

pemeriksaan ibu diberikan KIE dan konseling sesuai dengan kebutuhan dan keluhan yang dialami oleh ibu “M” termasuk P4K dan kontrasepsi pasca salin.

Kehamilan Ibu “M” dari usia 31 minggu 4 hari hingga menjelang persalinan berjalan normal dan sesuai dengan standar. Masalah yang dialami ibu masih tergolong fisiologis dan telah diberikan asuhan kebidanan sehingga masalah dapat diatasi.

### **1. Perkembangan Asuhan Kebidanan pada Ibu “M” Selama Proses Persalinan**

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan ibu pada bulan kehamilan normal, dimana kehamilan cukup bulan (setelah 40 minggu) tanpa ada penyulit. Persalinan dimulai sejak rahim berkontraksi dengan baik dan menyebabkan perubahan pada serviks dan berakhirnya plasenta secara lengkap (JNPK-KR 2017).

Pada masa pandemi COVID-19 pencegahan infeksi yang dilakukan selama proses persalinan yaitu menerapkan program 5M yang terdiri dari Memakai masker, Mencuci tangan dengan sabun, Menjaga jarak, Menjauhi kerumunan, serta Membatasi mobilitas dan interaksi. Selain itu, pencegahan infeksi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada masa pandemi adalah menggunakan APD level 2 saat berhadapan dengan pasien, yang terdiri dari penutup kepala, face shield, masker, handscoon, apron/gown dan alas kaki (Kemenkes R.I, 2020). Penerapan 5M dan penggunaan APD selama penulis memberikan asuhan persalinan dan bayi baru lahir di RS Surya Husada Denpasar sudah sesuai dengan standar pelayanan persalinan pada masa pandemi, sehingga penulis tidak ditemukan adanya kesenjangan antara teori dan implementasi asuhan.

Ibu “M” datang ke RS Surya Husada Denpasar pada tanggal 22 Maret 2022 didampingi oleh suami dengan kondisi pembukaan ibu sudah 4 cm dan ibu masih bisa diajak berkomunikasi. Asuhan yang diberikan oleh penulis pada Ibu “M” dapat diuraikan sebagai berikut.

#### **a. Kala I**

Asuhan yang diberikan kepada ibu selama proses pemantauan persalinan berorientasi pada pemenuhan dasar dalam bentuk memberikan dukungan psikologis terhadap ibu dan memberikan Komunikasi, Informasi, dan Edukasi (KIE). Asuhan sayang ibu juga diberikan untuk mengatasi gangguan emosional dan rasa nyaman selama proses persalinan. Peran pendamping terutama suami juga sangat dibutuhkan saat proses persalinan untuk memberikan dukungan kepada ibu baik fisik maupun emosional serta sebagai salah satu upaya pemberian rasa nyaman kepada ibu, suami dianjurkan untuk membantu memenuhi kebutuhan ibu, mendampingi ibu selama persalinan dan proses kelahiran bayinya. Ibu juga dianjurkan berkemih kurang lebih setiap dua jam atau jika ibu merasa ingin berkemih (JNKP-KR, 2017).

#### b. Kala II

Proses persalinan kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Proses kala II Ibu “M” berlangsung selama 13 menit tanpa penyulit. Ibu yang memilih setengah duduk saat bersalin, bidan memberikan asuhan sayang ibu dan bayi, bidan memantau DJJ secara berkala. Keadaan ibu menunjukkan proses persalinan kala II berlangsung secara fisiologis. Ibu dipimpin untuk proses persalinan pada pukul 10.00 wita (22 Maret 2022) dan bayi lahir spontan pukul 10.13 wita (22 Maret 2022) menangis kuat, gerak aktif, dan jenis kelamin laki-laki, hal ini menunjukkan bahwa bayi lahir dalam keadaan sehat. Asuhan selanjutnya yang diberikan mengeringkan bayi tanpa mengeringkan verniks dan mengganti kain bayi yang basah dengan yang kering.

#### c. Kala III

Persalinan kala III dihitung sejak lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Proses persalinan kala III yang berlangsung normal berkisaran rata-rata 5 menit sampai



10 menit dengan batas waktu maksimal 30 menit. Persalinan kala III Ibu “M” berlangsung selama 10 menit hal ini menunjukkan persalinan kala III ibu berlangsung secara fisiologis dengan dilakukan manajemen aktif kala III tanpa komplikasi. Setelah bayi lahir segera dikeringkan dan dilakukan pemeriksaan janin kedua, janin kedua tidak teraba yang dilakukan dengan menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral pada paha kiri ibu secara intramuskular dalam satu menit setelah bayi lahir yang bertujuan untuk mencegah terjadinya pendarahan pada ibu (JNPK -KR, 2017). Pemotongan tali pusat dilakukan dua menit pertama setelah bayi lahir. Bayi dilakukan IMD dan sudah tengkurap diatas dada ibu. Peregangan tali pusat terkendali saat kontraksi dengan tangan kiri melakukan teknik dorso kranial. Plasenta muncul diintorutus vagina, plasenta dikeluarkan dengan teknik memutar searah jarum jam sampai seluruh bagian plasenta dan selaput ketuban lahir. Melakukan massase fundus uteri segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir selama 15 detik dan kontraksi uterus ibu baik.

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah plasenta lahir sampai 2 jam dari plasenta lahir (Ambar,2011). Ibu “M” tidak terdapat laserasi dan bayi lahir dengan BB 3370 gram. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam termasuk kondisi umum, tekanan darah, nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan (JNPK-KR, 2017). Hasil kala IV pada Ibu “M” dalam batas normal dan tidak menunjukkan adanya perdarahan pasca persalinan. Proses persalinan Ibu “M” berlangsung fisiologis karena faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan diantaranya tenaga (*power*) ibu kuat sehingga berhasil mendorong bayi keluar, janin dan plasenta (*passenger*) dalam kondisi normal, jalan lahir tidak ada kelainan, psikologis ibu tidak terganggu, dan posisi bersalin dirasakan nyaman oleh ibu. Berdasarkan hal tersebut, kondisi ibu baik dan bayi lahir normal.

## 2. Perkembangan Asuhan Kebidanan pada Ibu “M” Selama Masa Nifas

Masa nifas adalah masa yang dimulai sejak 2 jam post partum atau setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari (Ambarwati & Diah,2010).

Menurut Kemenkes RI (2020), pelayanan pasca salin (ibu nifas) dalam kondisi normal tidak terpapar COVID-19 kunjungan minimal dilakukan empat kali. KF1 dilakukan bersamaan dengan KN 1 di Fasyankes. KF 2, KF 3 dan KF4 dilaksanakan melalui kunjungan rumah/kunjungan ke Fasyankes yang didahului dengan janji temu dan menerapkan protokol kesehatan. Asuhan masa nifas yang diberikan pada Ibu “M” sudah sesuai standar, penulis telah melakukan asuhan nifas sebanyak 4x. Selama melakukan asuhan, penulis melakukan pemantaun trias nifas pada ibu “M”. Trias nifas terdiri dari involusi uteri, laktasi, dan *lochea*.

Pada masa nifas penulis melakukan kunjungan dan pendampingan pemeriksaan sebanyak empat kali untuk mengetahui kondisi dan perkembangan ibu pasca bersalin, yaitu pada enam jam post partum (KF 1), hari ke-4 post partum (KF 2), hari ke-18 post partum (KF 3), dan hari ke-29 post partum (KF 4). Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari proses pemulihan yang meliputi involusi, lochea, dan laktasi yang dipantau dalam KF 1 sampai dengan KF 4. Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Dengan involusi uterus ini lapisan luar dari desidua yang melindungi situs plasenta akan menjadi neurotic (layu atau mati). Proses pemulihan Ibu "M" berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Proses involusi uterus dapat diamati melalui kontraksi uterus dan pengukuran tinggi fundus uteri. Selama dua jam masa nifas TFU ibu masih teraba dua jari dibawah pusat, pada enam jam masa nifas TFU ibu masih teraba dua jari dibawah pusat, pada kunjungan nifas hari keempat TFU ibu teraba setengan pusat

simfisis, pada kunjungan nifas hari ke-18 TFU ibu sudah tidak teraba dan pada kunjungan nifas hari ke-28 TFU ibu sudah tidak teraba.

*Lochea* adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang membuat organisme berkembang lebih cepat dari pada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Pada enam jam masa nifas ibu masih mengeluarkan lochea rubra, pada kunjungan nifas hari keempat ibu mengeluarkan lochea sanguinolenta, pada hari ke-18 masa nifas ibu mengeluarkan *lochea alba* dan pada hari ke-29 masa nifas ibu tidak terdapat *lochea*. Pengeluaran *lochea* normal pada ibu nifas adalah lochea rubra berwarna darah segar pengeluarannya selama tiga hari pasca persalinan, *lochea sanguinolenta* berwarna merah kecoklatan pengeluarannya dari hari ketiga sampai hari ketujuh pasca persalinan, *lochea* berwarna *serosa* kekuningan/kecoklatan pengeluarannya dari hari kedelapan sampai hari ke-14 pasca persalinan dan *lochea alba* berwarna bening pengeluarannya dari dua minggu sampai empat minggu pasca persalinan (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan hal tersebut pengeluaran *lochea* Ibu “M” berlangsung normal dan tidak ada kesenjangan dengan teori. Perubahan pada payudara dapat menurunkan kadar progesteron secara tepat dengan meningkatkan hormon prolaktin setelah persalinan, colostrum sudah ada saat persalinan, produksi ASI terjadi pada hari ke-2 atau hari ke-3 setelah persalinan, payudara terasa lebih keras dan besar sebagai tanda mulainya proses laktasi. Reflek prolaktin berperan sebagai pembentuk dan pengeluaran ASI (Nugroho dkk, 2014), Selama masa nifas ASI ibu keluar sedikit dari hari pertama sampai hari kedua namun hal ini tidak membuat ibu cemas karena kebutuhan bayi masih terpenuhi dan bayi tidak rewel. Ibu memberikan ASI kepada bayinya secara *on demand* kepada bayinya dan berniat untuk memberikan ASI Eksklusif dan dilanjutkan sampai dua tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI. Adaptasi psikologis terjadi melalui tiga fase yaitu *taking in*, *taking hold*, dan *letting go* (Sukma,2017). Pada enam jam pasca persalinan

Ibu “M” lebih banyak kepada dirinya karena masih mengalami mulas pada perut seperti menstruasi, pada kasus ibu masih dalam *fase taking in*. Pada hari keempat setelah persalinan, Ibu “M” sudah mulai merawat bayinya namun masih ada rasa khawatir didampingi oleh suami ibu. Pada kasus ibu masih dalam fase *taking hold*, Setelah hari ke-18 masa nifas keinginan Ibu "M" untuk merawat diri dan bayinya meningkat dan sudah menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Pada kasus ibu masih dalam fase *taking go*. Ibu “M” telah mendapat pelayanan pada ibu nifas sesuai dengan standar yaitu KF 1 dilakukan pada enam jam setelah persalinan, KF 2 dilakukan pada hari ke-4 setelah persalinan dan KF 3 dilakukan pada hari ke- 18 setelah persalinan, dan KF 4 dilakukan pada hari ke-29 pasca persalinan. Ibu juga telah mengkonsumsi vitamin A1 x 200.000 IU pasca persalinan. Menurut Kemenkes RI (2019), kapsul vitamin A 200.000 IU diberikan dua kali, yaitu setelah persalinan dan 24 jam setelah vitamin yang pertama. Tujuan pemberian vitamin A yaitu untuk memperbaiki kadar vitamin A pada ASI dan dapat meningkatkan daya tahan ibu terhadap infeksi perluakan atau laserasi akibat proses persalinan. Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori tentang pemberian vitamin A pada ibu nifas dan pelaksanaan asuhan yang diberikan pada ibu.

Masa nifas yang dialami Ibu “M” dari dua jam post partum hingga 42 hari dari kunjungan KF 1 sampai KF 4 yang penulis lakukan berlangsung fisiologis dan tidak ada masalah ataupun keluhan. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi berjalan lancar serta tidak ada pengeluaran pervaginam pada akhir masa nifas.

### **3. Perkembangan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Sampai Umur 42 Hari**

Penilaian awal bayi baru lahir yaitu apakah bayi cukup bulan, air ketuban jernih, tidak bercampur mekonium, bayi menangis, tonus otot baik (JNPK-KR, 2017). Dalam Bayi Ibu “M” lahir pada usia kehamilan 40 minggu -41 minggu dalam kondisi yang fisiologis yaitu segera

menangis dan gerak aktif. Segera setelah lahir, asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan bayi tanpa menghilangkan verniks dan mengganti kain bayi yang basah dengan kain kering (JNPK-KR, 2017). Asuhan yang diberikan pada saat bayi Ibu “M” berumur satu jam yaitu melakukan pemeriksaan antropometri, perawatan tali pusat, pemberian salep mata, dan pemberian injeksi vitamin K 1 mg secara IM. Hasil penimbangan bayi yaitu 3370 gram, dengan ini menandakan bayi lahir dengan berat badan normal, menurut (JNKPK-KR,2012) bayi baru lahir normal adalah bayi dengan berat lahir 2.500-4.000 gram. Imunisasi Hepatitis B 0 (Hb-0) yang mencegah infeksi hepatitis B pada bayi terutama jalur penularan ibu dan bayi, diberikan satu jam setelah pemberian injeksi vitamin K. Asuhan yang diberikan selama bayi berusia 6-48 jam (KN 1), adalah melakukan pemeriksaan fisik lengkap, dan menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat (Kemenkes RI, 2017), pemeriksaan fisik bertujuan untuk mengetahui sedemikian mungkin jika terdapat kelainan pada bayi. Bayi Ibu “M” tidak mengalami komplikasi atau kelainan saat dilakukan pemeriksaan. Pada hari ke-4 (KN 2), penulis melakukan pemantauan kunjungan kerumah ibu pemeriksaan berat badan bayi mengalami peningkatan sebanyak 300 gram, tanda-tanda vital dalam batas normal tali pusat sudah lepas pada tanggal 30 Maret 2022, kondisi pusat bersih dan kering. Pemenuhan nutrisi bayi diberikan ASI secara *on demand* dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI baik ibu maupun bayi. Pada hari ke-18 (KN 3) bayi Ibu “M” mendapatkan pelayanan imunisasi BCG pada tanggal 05 April 2022 serta dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada bayi dalam batas normal dan penimbangan berat badan bayi 4200 gram dan sudah mengalami peningkatan. Bayi Ibu “M” sudah mendapatkan imunisasi Hepatitis B 0 pada umur 2 jam, bermanfaat untuk mencegah penyakit hepatitis pada bayi. Pada umur 14 hari bayi diberikan imunisasi BCG bertujuan untuk menimbulkan kekebalan terhadap penyakit tuberculosis (TBC). Usia pemberian imunisasi ini dapat dilakukan sedini mungkin sebelum bayi berumur satu

bulan (Kemenkes, RI, 2017). Jadwal pemberian imunisasi BCG dan polio 1 sudah sesuai dengan pedoman buku KIA yaitu tidak lebih dari satu bulan dengan rentan umur 0-1 bulan. Ibu tidak mengeluhkan masalah pada bayi. Peningkatan berat badan bayi Ibu “M” sejak lahir secara keseluruhan yaitu 970 gram. Peningkatan berat badan tersebut sesuai dengan peningkatan berat badan menurut umur per bulan dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI No 920 tahun 2002 Tentang Status Gizi Anak. Ibu sudah diberi KIE mengenai Tumbuh kembang anak dan Stimulasi menggunakan buku KIA, ibu juga sudah bersedia memberikan ASI Eksklusif dan dilanjutkan sampai bayi berumur 2 tahun dan ditambah dengan makanan pendamping.