

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Asuhan kebidanan diberikan pada ibu “LR” umur 22 Tahun Primigravida yang beralamat di Jl. Kebo Iwa Utara Gg. Talang No. 31, Denpasar Barat di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Barat. Penulis melakukan pendekatan untuk menyampaikan tujuan asuhan serta kesediaan sebagai subjek studi kasus dan didapatkan hasil ibu dan keluarga bersedia untuk diberikan asuhan dari umur kehamilan 33 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas.

Penulis kemudian menyusun usulan laporan tugas akhir yang telah diseminarkan dan telah disetujui oleh penguji untuk melakukan asuhan. Penulis telah diberi izin memberi asuhan oleh pihak PMB tempat ibu “LR” bersalin dan pihak Puskesmas 1 Denpasar Barat sebagai wilayah kerja tempat memberikan asuhan. Asuhan dilanjutkan mulai dari umur kehamilan 39 minggu sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Asuhan kebidanan yang diberikan pada kehamilan, persalinan, dan bayi baru lahir, hingga nifas dan bayi sampai 42 hari diuraikan sebagai berikut.

#### **1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “LR” dan janinnya dalam masa kehamilan trimester III**

Asuhan kebidanan dilakukan dari umur kehamilan 33 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya dalam kehamilan fisiologis. Asuhan diberikan dengan mendampingi dan memfasilitasi untuk melakukan kunjungan ANC (Antenatal Care), setelah usulan LTA diterima. Asuhan dimulai dari usia kehamilan

39 minggu. Hasil penerapan asuhan kebidanan dalam masa kehamilan trimester III, dijabarkan sebagai berikut:

**Tabel 6**  
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “LR” Dan Janinnya Selama Umur Kehamilan 39 Minggu Sampai Menjelang Persalinan

| Hari/tanggal<br>/<br>waktu/temp<br>at                        | Catatan Perkembangan   | Tanda<br>tangan/nama |
|--|--|----------------------|
| 1  | 2  | 3                    |
| Sabtu, 19<br>Maret<br>2022/pukul<br>08.30 Wita di<br>PMB “R” | S: Ibu mengeluh sering buang air kecil di malam hari dan mengeluh kadang-kadang merasa nyeri pinggang. Ibu belum mengetahui alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan. Gerakan janin dirasakan aktif, pola istirahat ibu 7-8 jam per hari dan istirahat siang kurang lebih 30 menit. Pola nutrisi ibu, makan 3-4 kali sehari porsi sedang dengan komposisi nasi, sayur, daging ayam, tahu tempe, diselingi dengan cemilan dan buah. Minum air putih 1 sampai 2 liter per hari. Pola eliminasi BAK 6-7 kali per hari dan BAB 1 kali sehari. | Ari Savitri          |
|  | O: Keadaan umum baik, Kesadaran <i>composmentis</i> , BB: 62,5 kg, TD: 120/70 mmHg, DJJ: 147 x/menit,TFU: 36 cm, TTBJ: 3. 875 gram, reflek patella: +/+, odema: tidak ada.   | Ari Savitri          |
|  | Palpasi Leopold I: Ditemukan TFU ibu 2 jari di bawah px, pada fundus teraba bagian bulat dan lunak.  | Ari Savitri          |

| 1   | 2   | 3                |
|---|---|------------------|
| <p>Leopold II: Pada bagian perut kanan ibu teraba datar, memanjang dan terdapat tahanan, pada sisi kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.</p>  | <p>Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba bulat dan keras seperti kepala janin, dan tidak dapat digoyangkan.</p>   | <p>Bidan "R"</p> |
| <p>Leopold VI: Kedua tangan pemeriksa sejajar<br/>A: G1P0A0 UK 39 Minggu Preskep ⚔ puka<br/>T/H Intrauterin</p>   | <p>Masalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan susah mencari posisi nyaman saat tidur.</li> <li>2. Sering buang air kecil di malam hari.</li> <li>3. Ibu mengatakan kadang-kadang masih merasa nyeri pinggang.</li> </ol> |                  |
| <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin masih dalam batas normal. Ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberi KIE kepada ibu untuk mengurangi asupan cairan di malam hari untuk menghindari terjadinya sering ingin buang air kecil di malam hari. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk memantau gerakan janin saat istirahat atau tidak ada kegiatan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan pemantauan gerakan janin.</li> <li>4. Memberi KIE kepada ibu tentang persiapan persalinan dan membantu ibu</li> </ol> | <p>Ari Savitri</p>  |                  |

| 1   | 2   | 3           |
|---|---|-------------|
|   | dalam menyiapkan kebutuhan persalinan. Ibu mengerti dan bersedia.   | Ari Savitri |
|   | 5. Menganjurkan ibu untuk segera datang ketempat tujuan bersalin apabila mengalami tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti dan bersedia.   |             |
|   | 6. Memberi KIE kepada ibu tentang kontrasepsi pasca bersalin. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan berdiskusi dengan suami.   |             |
|   | 7. Mengingat kembali kepada ibu dan suami untuk selalu mematuhi protokol kesehatan seperti menggunakan masker saat bepergian, selalu mencuci tangan setelah melakukan kegiatan sebagai upaya pencegahan penularan COVID-19. Ibu dan suami mengerti. |             |
| Sabtu, 19 Maret 2022/pukul 10.00 Wita di Rumah ibu “LR” | P:<br>1. Melakukan pijat endorpin untuk membantu mengatasi keluhan nyeri pinggang dan membuat ibu lebih rileks. Ibu merasa nyaman.  | Ari Savitri |

## **2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada ibu “LR” dan janinnya dalam masa persalinan dan bayi baru lahir**

Ibu datang ke Praktik Mandiri Bidan bersama suami pada tanggal 21 Maret 2022 pukul. 18.00 Wita dengan keluhan nyeri perut hilang timbul disertai keluar lendir campur darah sejak pukul. 17.00 Wita, tidak ada keluar air pervaginam,

gerakan janin masih dirasakan aktif. Saat dilakukan pemeriksaan, ibu sudah memasuki persalinan kala I fase aktif yaitu pembukaan 6 cm. Fase aktif berlangsung selama dua jam 20 menit yang dimulai dari bukaan 6 sampai bukaan lengkap. Hasil Penerapan asuhan kebidanan persalinan dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut:

**Tabel 7**  
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “LR” Umur 22 Tahun Primigravida Beserta Janinnya Selama Masa Persalinan dan Bayi Baru Lahir

| Hari/tanggal/<br>waktu/tempat                                       | Catatan Perkembangan   | Tanda<br>tangan/nama                |
|---|--|-------------------------------------|
| 1   | 2  | 3                                   |
| <p>Senin, 21 Maret<br/>2022 Pukul<br/>18.00 Wita di<br/>PMB “R”</p> | <p>S: Ibu datang ke PMB bersama suami dengan keluhan nyeri perut hilang timbul sejak pukul. 10.00 Wita semakin lama semakin sakit disertai keluar lendir campur darah sejak pukul 17.00 Wita, gerak janin masih dirasakan aktif.</p> <p>O: KU: Baik, Kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 120/80 mmHg, S: 36,7<sup>0</sup>C, N: 85 kali/menit, RR: 20 kali/menit. Wajah ibu tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, McD: 35 cm (TTBJ: 3.720 gram) palpasi abdominal didapat:</p> <p>Leopold I: TFU teraba tiga jari di bawah px, pada fundus teraba bulat dan lembek</p> <p>Leopold II: Pada bagian perut kanan ibu teraba datar, memanjang dan terdapat tahanan, pada sisi kiri perut ibu teraba bagian kecil janin.</p> <p>Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan.</p> | <p>Bidan “R”</p> <p>Ari Savitri</p> |

| 1                 | 2  | 3                                   |
|-------------------|--|-------------------------------------|
| <b>18.02 Wita</b> | <p>Leopold VI: Tangan pemeriksa tidak bertemu (divergen)</p> <p>Perlimaan: 3/5</p> <p>DJJ: 145 kali/menit, His 3 kali/10 menit durasi 30 detik.</p> <p>VT: V/V normal, portio lunak, dilatasi 6 cm, <i>effacement</i> 50%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil kanan depan, moulase 0, penurunan Hodge II, tidak teraba tali pusat dan bagian kecil janin, kesan panggul normal.</p> <p>A: G1P0A0 UK 39 Minggu 2 Hari Preskep ♂ puka T/H Intrauterin + PK I fase aktif</p> <p>Masalah:</p>  | <p>Bidan "R"</p> <p>Bidan "R"</p>   |
|                   | <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu belum mengetahui posisi bersalin dan teknik meneran.</li> </ol> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu dan suami mengerti serta menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>Memberikan asuhan sayang ibu selama proses persalinan dengan melibatkan suami. Asuhan sayang ibu sudah dilakukan</li> <li>Memberikan <i>aromatherapy</i> minyak <i>citrus aurantium</i> dengan cara meneteskan di atas kasa atau tisu, atau kasa yang telah direndam dalam larutan 4 ml larutan <i>essen citrus</i> didekatkan pada ibu selama</li> </ol> | <p>Bidan "R"</p> <p>Ari Savitri</p> |

| 1  | 2  | 3   |
|--|--|---|
|  | <p>30 menit agar bisa dihirup. Ibu merasa nyaman dan rileks.</p> <p>4. Membimbing ibu untuk melakukan teknik relaksasi dengan menarik nafas dalam dan mengeluarkan secara perlahan lewat mulut dengan tujuan dapat mengurangi rasa nyeri yang dialami ibu akibat kontraksi. Ibu mengikuti teknik relaksasi yang diberikan</p> <p>5. Membimbing suami untuk melakukan pijatan dengan halus pada pinggang ibu. Suami mengerti dan bersedia melakukannya</p> <p>6. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan ibu selama proses persalinan, ibu sudah makan dan minum.</p> <p>7. Memfasilitasi kebutuhan mobilisasi dan istirahat ibu, ibu dapat beristirahat di sela-sela his dan dapat miring kiri dan kanan.</p> <p>8. Menyiapkan alat dan bahan menolong persalinan seperti partus set, obat, alat pelindung diri (APD), alat kegawatdaruratan. Alat dan bahan sudah lengkap dan tersusun.</p> <p>9. Memantau kesejahteraan janin, kemajuan persalinan, dan kondisi ibu, hasil terlampir dalam partograf.</p> | <p>Ari Savitri</p> <p>Bidan “R”<br/>dan<br/>Ari Savitri</p> |
| <p>Senin, 21 Maret 2022/Pukul. 20.20 Wita di PMB “R”</p> | <p><b>S:</b> Ibu mengeluh nyeri perut semakin kuat dan ada dorongan ingin meneran.</p> <p><b>O:</b> Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 120/70 mmHg, Nadi 80</p>  | <p>Ari Savitri</p> <p>Ari Savitri</p>                       |

| 1          | 2  | 3           |
|------------|--|-------------|
| 20.02 Wita | <p>kali/menit, Respirasi : 20 kali/menit, Suhu : 36,8°C, DJJ : 150 kali/menit, His 4-5 kali dalam 10 menit selama 40 - 45 detik.</p> <p>VT: V/V normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap 10 cm, ketuban sudah pecah spontan warna jernih, presentasi kepala, denominator UUK depan, moulase 0, penurunan kepala Hodge IV, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal.</p> <p><b>A:</b> G1P0A0 UK 39 Minggu 2 Hari Preskep <math>\bar{U}</math> puka T/H Intrauterin + PK II</p> <p><b>P:</b></p>   | Bidan "R"   |
|            | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan bahwa bukaan sudah lengkap. Ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menginformasikan mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami mengetahui dan menyetujui tindakan dan bersedia menandatangani <i>informed consent</i>.</li> <li>3. Membimbing ibu mencari posisi nyaman saat bersalin dan membimbing teknik meneran saat ada kontraksi. Ibu dapat mengikuti dengan baik</li> <li>4. Mendekatkan alat dan memeriksa kembali kelengkapan alat dan bahan. Alat dan bahan sudah siap</li> </ol> | Bidan "R"   |
|            |  | Ari Savitri |



| 1                           | 2   | 3                               |
|-----------------------------|---|---------------------------------|
| 5.                          | Kesiapan penolong dengan menggunakan APD level II (nurse cap, masker, sepatu but, apron dan sarung tangan). Penolong sudah siap   | Bidan “R”<br>dan<br>Ari Savitri |
| 6.                          | Memimpin ibu untuk meneran saat ada his, ibu meneran dengan efektif   | Ari Savitri                     |
| 7.                          | Meminta suami untuk membantu memberikan ibu minum saat kontraksi melemah. Suami mengerti dan bersedia   |                                 |
| 8.                          | Memantau DJJ, DJJ: 145 kali/menit kuat dan teratur.   |                                 |
| 9.                          | Memimpin ibu meneran dan menolong persalinan sesuai dengan APN, bayi lahir spontan belakang kepala pukul 20.50 Wita, bayi cukup bulan, segera menangis, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki.   | Bidan “R”<br>dan<br>Ari Savitri |
| 10.                         | Menjaga kehangatan bayi dengan mengeringkan dan menyelimuti bayi, bayi diletakkan di atas perut ibu. Bayi sudah bersih dan tetap hangat.  | Ari Savitri                     |
| Senin, 21 Maret 2022/pukul. | <b>S:</b> Ibu merasa lega karena bayi sudah lahir, namun ibu masih merasa mulas   | Ari Savitri                     |
| 20.50 Wita di PMB “R”       | <b>O:</b> Keadaan umum: baik, kesadaran <i>composmentis</i> , pada palpasi abdomen tidak teraba janin kedua, TFU sepusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik.<br><b>A:</b> G1P0A0 P.Spt.B + Persalinan Kala III + Neonatus Aterm <i>Vigorous Baby</i> dalam Masa Adaptasi.<br><b>P:</b> | Ari Savitri                     |
|                             | 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami  | Ari Savitri                     |

| 1          | 2  | 3           |
|------------|--|-------------|
|            | <p>mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil Pemeriksaan.</p> <p>Melakukan Manajemen Aktif Kala III,</p>   |             |
| 20.51 Wita | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan injeksi Oksitosin 10 IU secara IM di perbatasan 1/3 bawah dan tengah lateral paha, penyuntikan oksitosin sudah dilakukan dan kontraksi baik.</li> <li>2. Mengeringkan bayi dan mengganti handuk yang basah dengan handuk kering dan bersih serta menggunakan topi bayi. Bayi sudah dalam keadaan kering dan bersih</li> <li>3. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat pusat 2 menit setelah bayi lahir dan tali pusat tidak berdenyut, tidak ada perdarahan.</li> </ol> | Ari Savitri |
| 20.53 Wita | <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Meletakkan bayi tengkurap diatas dada ibu untuk melakukan IMD dengan tetap menjaga kehangatan bayi. bayi tampak merasa nyaman</li> <li>5. Melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan tekanan dorsokranial saat his, plasenta lahir spontan pukul 21.05 wita.</li> <li>6. Melakukan <i>massase</i> fundus uteri selama 15 detik. Kontraksi uterus baik</li> <li>7. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban, plasenta dan selaput ketuban lahir lengkap.</li> </ol>        |             |

| 1  | 2   | 3   |
|--|---|---|
| <p>Senin, 21 Maret 2022/pukul. 21.05 wita di PMB “R”</p> | <p><b>S:</b> Ibu mengeluh merasa lelah</p> <p><b>O:</b> Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, Plasenta lahir spontan kesan lengkap, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari di bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, terdapat robekan pada mukosa vagina.</p> <p><b>A:</b> P1A0 P.spt B + Persalinan Kala IV + Laserasi Grade I</p> <p>Keadaan umum bayi baik, tangisan kuat, gerak aktif</p> <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan</li> <li>2. Membersihkan ibu, peralatan, lingkungan dan memakaikan ibu pembalut serta kain bersih, ibu merasa lebih bersih dan nyaman.</li> <li>3. Membimbing ibu dan suami cara menilai kontraksi dan <i>massase</i> fundus uteri, ibu dan suami paham dan mampu melakukannya.</li> <li>4. Melakukan pemantauan kala IV, hasil tercantum pada lembar partograf.</li> </ol> | <p>Ari Savitri</p> <p>(didampingi oleh Bidan “R”)</p> |
| <p>Senin, 21 Maret 2022/pukul 21.50 wita di PMB “R”</p>  | <p><b>S:</b> Ibu mengeluh merasa nyeri pada jalan lahir.</p> <p><b>O:</b> Keadaan umum ibu : baik, kesadaran <i>composmentis</i>.Keadaan umum bayi: baik, bayi cukup bulan, tangisan kuat, gerak aktif,</p>   | <p>Ari Savitri</p>                                    |

| 1   | 2  | 3  |
|---|--|--|
|   | <p>S : 36,6°C, HR : 140 x/menit, RR : 40 x/menit, refleks hisap baik, IMD berhasil, BAB/BAK : -/-, BB : 3.300 gram, PB : 49 cm , LK : 33 cm, LD : 33 cm , Jenis kelamin : laki-laki.</p> <p><b>A:</b> Bayi umur 1 jam Neonatus Aterm Vigorous baby dalam masa adaptasi.</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan yang dilakukan, ibu dan suami mengetahui dan menerima hasil pemeriksaan</li> <li>2. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan baju dan topi bayi, bayi terjaga kehangatannya.</li> <li>3. Memberikan salep mata oksitetrasiklin 1% salep mata telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.</li> <li>4. Menyuntikkan Vitamin K 0,5 mg di paha kiri bayi, penyuntikan telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.</li> </ol> | <p>Ari Savitri</p> <p>Ari Savitri</p> <p>Ari Savitri</p> |
| <p>Senin, 21 Maret 2022/pukul 23.05 wita di PMB “R”</p> | <p><b>S:</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu merasa senang atas kelahiran bayinya</p> <p><b>O:</b> keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 110/70 mmHg , N : 85 kali/menit, R : 20 kali/menit, S : 36,7° C, TFU dua jari bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif. Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, HR : 140 x/menit, R : 40 x/menit, S :</p>   | <p>Bidan “R”</p> <p>Ari Savitri</p>                      |

| 1          | 2   | 3                                   |
|------------|---|-------------------------------------|
| 23.09 Wita | <p>36,7° C.</p> <p><b>A:</b> P1A0 P.spt B 2 jam <i>Postpartum</i> + Neonatus Aterm <i>Vigorous Baby</i> Dalam Masa Adaptasi</p> <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu dan suami mengetahui dan menerima hasil pemeriksaan</li> <li>2. Membimbing ibu dan suami untuk melakukan <i>massase</i> fundus uteri. Ibu dan suami mengerti serta dapat melakukannya</li> <li>3. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya dengan teknik yang benar, ibu sudah mampu menyusui dengan teknik yang benar</li> <li>4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas dan bayi baru lahir, ibu dan suami paham dan bersedia untuk segera menghubungi petugas jika mengalami tanda bahaya.<br/>Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi dan pola istirahat ibu nifas dan menyusui, ibu paham dan bersedia melakukannya.</li> <li>5. Memfasilitasi dan membantu ibu untuk pindah kamar, ibu dan bayi sudah pindah kamar</li> <li>6. Memberikan ibu terapi obat berupa amoxicillin 3x500 mg (X tablet)</li> </ol> | <p>Ari Savitri</p> <p>Bidan “R”</p> |

| 1          | 2  | 3           |
|------------|--|-------------|
|            | Paracetamol 3 x 500 mg, Vitamin A 1 x 200.000 IU (II tablet), multivitamin 1 x 1 (X tablet) serta memberikan KIE cara minum obat, ibu memahami dan bersedia meminum obat yang diberikan. |             |
| 23.10 Wita | 7. Penyuntikan HB 0 0,5 mL pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi, HB 0 telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.   | Ari Savitri |

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

Masa nifas ibu dimulai dari lahirnya plasenta pada tanggal 21 maret 2022 dan berakhir sampai 42 hari masa nifas. Penulis memberikan asuhan kebidanan masa nifas saat ibu melakukan kunjungan ke PMB dan penulis melakukan kunjungan ke rumah ibu untuk memantau proses involusi, *lochea* serta laktasi ibu dan proses adaptasi psikologi ibu terhadap kondisinya setelah bersalin. Selama masa nifas ibu tidak mengalami masalah dan berlangsung secara fisiologis. Penerapan asuhan kebidanan masa nifas dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut:

**Tabel 8**  
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “LR” Selama Masa Nifas

| Hari/tanggal/<br>waktu/tempat                                 | Catatan Perkembangan<br>(SOAP)  | Tanda<br>tangan/nama |
|---|---|----------------------|
| 1   | 2   | 3                    |
| Selasa, 22<br>Maret<br>2022/pukul<br>07.05 wita di<br>PMB “R” | <b>Kunjungan Nifas 1 (KF 1)</b><br><b>S:</b> Ibu mengeluh sedikit nyeri pada jalan lahir, ibu sudah dapat melakukan mobilisasi seperti miring kanan dan kiri, duduk, dan berjalan. Ibu sudah mampu menyusui dengan benar, ibu | Ari Savitri          |

| 1 | 2  | 3   |
|---|--|---|
|   | <p>sudah mengganti pembalut dua kali, BAB/BAK : -/+, ibu mengatakan dapat istirahat dari pukul 00.00-05.00 Wita, ibu sangat merasa senang atas kelahiran bayinya, saat ini ibu masih fokus terhadap dirinya sendiri namun tetap memperhatikan keadaan bayinya, saat mengasuh bayinya ibu dibantu oleh suami.</p> <p><b>O:</b> Keadaan umum: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 110/80 mmHg, S: 36,5<sup>0</sup>C, N: 82 kali/menit, RR: 18 kali/menit, konjungtiva merah muda, pemeriksaan payudara simetris, puting susu menonjol, tidak ada pembengkakan pada payudara, ada pengeluaran kolostrum di kedua payudara. Pemeriksaan abdomen yaitu tidak ada distensi, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik dan tidak ada nyeri tekan pada abdomen. Pemeriksaan kandung kemih tidak penuh. Pemeriksaan genitalia eksterna pada inspeksi vulva terdapat pengeluaran <i>lochea rubra</i>, perdarahan tidak aktif, jumlah darah ibu sudah mengganti pembalut sebanyak dua kali, tidak ada tanda-tanda infeksi dan bengkak.</p> <p><b>A:</b> P1A0 P.spt B 10 jam <i>postpartum</i></p> <p>Masalah:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengeluh sedikit nyeri pada jalan lahir</li> </ol> <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu dan suami mengerti serta</li> </ol> | <p>Ari Savitri<br/>(Didampingi oleh Bidan “R”)</p> <p>Ari Savitri</p> |

| 1  | 2   | 3   |
|--|---|---|
|  | <p>menerima hasil pemeriksaan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengingatnkan embali kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dengan informasi yang diberikan.</li> <li>3. Memberi KIE kepada ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, mengajarkan ibu cara cebok yang benar dari arah depan ke belakang menggunakan air bersih, dan mengeringkan menggunakan tisu, ibu paham dan mampu melakukannya.</li> <li>4. Mengingatnkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi dan minum air putih yang cukup, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li>5. Memberikan KIE tentang perawatan bayi baru lahir, ibu paham dan bersedia melakukannya.</li> <li>6. Mengingatnkan ibu untuk menyusui secara <i>on demand</i> dan anjuran untuk memberikan ASI eksklusif. Ibu memahami dan bersedia memberikan ASI secara <i>on demand</i> dan paham manfaat pemberian ASI eksklusif.</li> <li>7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menghindari stress. Ibu paham dan bersedia</li> </ol> | Ari Savitri   |
| <p>Selasa, 29<br/>Maret<br/>2022/pukul</p> | <p><b>Kunjungan Nifas (KF 2)</b><br/><b>S:</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah meminum tablet Vitamin A pada tanggal 22 Maret 2022 pukul. 23.09 Wita, ibu sudah menyusui bayinya secara <i>on demand</i>, Ibu makan 3-4 kali/hari dengan porsi sedang</p>   | <p>Ari Savitri<br/><br/>(atas izin<br/>Bidan “R”)</p> |



| 1                                   | 2   | 3                                     |
|-------------------------------------|---|---------------------------------------|
| <p>10.00 wita di rumah ibu “LR”</p> | <p>dengan jenis 1 piring nasi, daging ayam, 1 potong tahu dan tempe, dan sayuran. Minum air putih ± 1 - 1 1/2 liter per hari. Ibu BAB 1-2 kali sehari dengan konsistensi lembek dan BAK 5-6 kali sehari dengan warna kuning jernih. Tidur malam ± 6-7 jam, tidur siang ± 1 jam, pengeluaran ASI lancar. Saat mengasuh bayinya ibu dibantu oleh ibu mertua.</p> <p><b>O:</b> Keadaan umum: baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah: 110/80 mmHg, Nadi: 78 kali/menit, Suhu: 36,6<sup>0</sup>C, Respirasi: 18 kali/menit. Pemeriksaan wajah: tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih. Pemeriksaan payudara : payudara simetris, puting susu menonjol, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, tidak mengalami bengkak atau lecet puting susu, kebersihan payudara baik. Pemeriksaan abdomen: TFU 2 jari atas simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh. Pemeriksaan genitalia eksterna pada inspeksi vulva <i>lochea</i> sanguinolenta, berwarna kecoklatan, ibu mengganti pembalut sebanyak 2-3 kali sehari.</p> <p><b>A:</b> P1A0 P.spt B 7 hari <i>postpartum</i></p> <p><b>P:</b></p> <p>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu dan suami mengetahui dan menerima hasil pemeriksaan.</p> | <p>Ari Savitri</p> <p>Ari Savitri</p> |

| 1 | 2   | 3           |
|---|---|-------------|
|   | <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Membimbing ibu dan suami melakukan pijat oksitosin, ibu paham dan suami mampu melakukannya.</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, kebersihan diri, payudara dan alat genitalia, ibu paham dan bersedia melakukannya.</li> <li>4. Memberitahu ibu teknik melakukan senam nifas yang dibantu dengan video, dan menjelaskan manfaat dari senam nifas yaitu untuk membantu pemulihan ibu selama masa nifas setelah melewati proses persalinan, ibu paham dan mampu melakukannya.</li> <li>5. Mengingatkan ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>6. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola nutrisi dan istirahat yang cukup selama masa nifas, ibu paham dan bersedia melakukannya.</li> <li>7. Memberi KIE kepada ibu mengenai alat kontrasepsi pasca bersalin. Ibu mengerti dan akan berdiskusi dengan suaminya.</li> <li>8. Menginformasikan kepada ibu mengenai jadwal imunisasi BCG dan polio 1 untuk bayinya, ibu paham dan bersedia melakukannya.</li> </ol> | Ari Savitri |

| 1  | 2   | 3                                     |
|--|---|---------------------------------------|
| <p>Selasa, 12 April 2022/pukul 15.30 Wita di PMB “R”</p> | <p><b>Kunjungan Nifas (KF 3)</b></p> <p><b>S:</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah menyusui bayinya secara <i>on demand</i>, Ibu makan 3-4 kali/hari dengan porsi sedang dengan jenis 1 piring nasi, ikan laut di goreng, 1 potong tahu dan tempe, dan sayuran. Minum air putih ± 1 1/2 liter per hari. Ibu BAB 1-2 kali sehari dengan konsistensi lembek dan BAK 5-6 kali sehari dengan warna kuning jernih. Tidur malam ± 7 jam, tidur siang ± 1 jam, pengeluaran ASI lancar. Saat mengasuh bayinya ibu dibantu oleh ibu mertua.</p> <p><b>O:</b> keadaan umum: baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah: 120/80 mmHg, Nadi: 80 kali/menit, suhu: 36,5<sup>0</sup>C, respirasi: 20 kali/menit. Pemeriksaan wajah: tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih. Pemeriksaan payudara: payudara simetris, puting susu menonjol, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, tidak mengalami bengkak atau lecet puting susu, kebersihan payudara baik. Pemeriksaan abdomen: TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh. Pemeriksaan genitalia eksterna pada inspeksi vulva <i>lochea alba</i>.</p> <p>A: P1A0 P.spt B 21 Hari <i>Postpartum</i> + Calon Akseptor KB Suntik 3 Bulan</p> | <p>Ari Savitri</p> <p>Ari Savitri</p> |

| 1   | 2  | 3           |
|---|--|-------------|
|   | <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu mengetahui dan menerima hasil pemeriksaan</li> <li>2. Menanyakan keputusan ibu dan suami dalam memilih alat kontrasepsi pasca bersalin. Ibu mengatakan akan menggunakan KB suntik 3 bulan.</li> <li>3. Mengingatkan ibu terkait dengan perawatan sehari-hari kepada bayinya, ibu ingat dengan baik dan mampu melakukannya.</li> <li>4. Mengingatkan ibu dan suami mengenai protokol Kesehatan untuk mencegah penularan COVID-19, ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya.</li> </ol> | Ari Savitri |
| 16.00 Wita di rumah ibu "LR"                    | <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan pijatan oksitosin kepada ibu, ibu merasa rileks.</li> </ol>  | Ari Savitri |
| Selasa, 03 Mei 2022/pukul 16.00 Wita di PMB "R" | <p><b>Kunjungan Nifas (KF 4)</b></p> <p><b>S:</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu makan 3-4 kali/hari dengan porsi sedang dengan jenis 1 piring nasi, ayam goreng, 1 potong tahu dan tempe, dan sayuran. Minum air putih ± 1 1/2 liter per hari. Ibu BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek dan BAK 5-6 kali sehari dengan warna kuning jernih. Tidur malam ± 7 jam, tidur siang ± 1 jam, pengeluaran ASI lancar. Saat mengasuh bayinya, ibu dibantu oleh ibu mertua.</p>   | Bidan "R"   |

**O:** Keadaan umum: baik, kesadaran *composmentis*, tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi: 82 kali/menit, suhu: 36,5°C, respirasi: 20 kali/menit. Pemeriksaan wajah: tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih. Pemeriksaan payudara: payudara simetris, puting susu menonjol, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, tidak mengalami bengkak atau lecet puting susu, kebersihan payudara baik. Pemeriksaan abdomen: TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh. Pemeriksaan genitalia eksterna pada inspeksi vulva tidak ada pengeluaran *lochea*.

A: P1A0 P.spt B 42 hari *postpartum* + Akseptor Baru KB Suntik 3 Bulan

Masalah: tidak ada

**P:**

1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu mengetahui dan menerima hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi, minum air putih yang cukup serta istirahat yang cukup agar produksi ASI tidak berkurang. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Memastikan kembali keputusan ibu dan suami dalam memilih alat kontrasepsi pasca bersalin. Ibu mengatakan keputusannya sudah bulat memilih KB suntik 3 bulan.

Ari Savitri

| 1   | 2           | 3 |
|---|-------------|---|
| 4. Atas izin bidan “R”, memberikan <i>informed consent</i> kepada ibu dan suami mengenai pemberian KB suntik 3 bulan. Ibu dan suami menyetujui. | Ari Savitri |   |
| 5. Menginformasikan kepada ibu mengenai jadwal kunjungan ulang KB suntik 3 bulan yaitu pada tanggal 26 Juli 2022.                               |             |   |

**6. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Neonatus pada bayi ibu “LR” sampai umur 42 hari.**

Bayi lahir spontan belakang kepala pada tanggal 21 Maret 2022 pukul. 20.50 Wita. Bayi cukup bulan, tangis kuat dan gerak aktif berjenis kelamin laki-laki. IMD dilakukan segera selama satu jam setelah pemotongan tali pusat, reflek hisap bayi kuat. Perkembangan selama melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai umur 42 hari tidak ditemukan masalah yang patologis. Pada perkembangan berat badan bayi tidak pernah mengalami penurunan atau peningkatan yang drastis. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus sampai bayi umur 42 hari dapat dilihat dalam tabel sebagai berikut:

**Tabel 9**  
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Neonatus pada bayi ibu “LR” sampai umur 42 hari.

| Hari/tanggal/<br>waktu/tempat                                 | Catatan Perkembangan<br>(SOAP)   | Tanda<br>tangan/nama  |
|---|--|---|
| 1   | 2  | 3   |
| Selasa, 22<br>Maret<br>2022/pukul<br>07.05 wita di<br>PMB “R” | <p><b>Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)</b></p> <p><b>S:</b> Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, bayi mampu menyusui setiap 1-2 jam sekali. Ibu mengatakan bayinya sudah BAB dan BAK.</p> <p><b>O:</b> keadaan umum bayi: baik, postur tubuh bayi normal, gerak bayi aktif, suhu: 36,7<sup>0</sup>C, nadi: 140 kali/menit, respirasi: 40 kali/menit, Berat bayi lahir: 3.300 gram, Panjang badan: 49 cm, lingkaran kepala: 33 cm, lingkaran dada: 33 cm. Pemeriksaan fisik pada kepala: tidak ada caput suksedanium dan <i>caphalhematoma</i>, wajah tidak ada oedema, mata tidak ada kelainan kongenital dan tidak ada pengeluaran. Tidak ada nafas cuping hidung, Daun telinga tidak terlipat, pada mulut bayi tidak ditemukan adanya celah bibir, langit-langit utuh, reflek hisap kuat. Pada leher tidak ada kelainan, kulit lanugo sedikit, pada dada dan aksila tidak ada kelainan, tidak ada retraksi. Tidak ada pembesaran abdomen yang abnormal, tali pusat tidak ada perdarahan, tidak ada kelainan pada tulang punggung. Genitalia dan anus, jenis kelamin laki-laki, testis sudah turun ke skrotum dan tidak ada kelainan, serta ada lubang anus. Ekstremitas kulit tangan dan kaki kemerahan, kaki dan tangan simetris, jari lengkap, refleks morrow positif, refleks graps</p> | <p>Ari Savitri</p> <p>Ari Savitri<br/>(Didampingi<br/>oleh Bidan<br/>“R”)</p> |

---

positif, refleks babynski positif.

**A:** Bayi umur 10 jam Neonatus dalam keadaan sehat, *vigorous baby* masa adaptasi.

**P:**

1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang dilakukan pada bayinya. Ibu mengetahui dan menerima hasil pemeriksaan.
2. Memberi KIE kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
3. Memberi KIE kepada ibu mengenai perawatan tali pusat dengan prinsip kering dan bersih. Ibu mengerti dan mampu melakukannya
4. Memberi KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada neonatus seperti, bayi tampak
5. kebiruan, bayi tampak lemas, kulit bayi tampak kekuningan dan bayi sulit bernafas. Ibu mengerti dengan informasi yang diberikan.
6. Membimbing ibu dalam teknik menyusui yang benar. Ibu mengetahui dan mampu melakukannya dengan benar
7. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI secara *on demand* dan ASI eksklusif selama bulan tanpa campuran makanan tambahan. Ibu paham dan bersedia.

Ari Savitri



| 1   | 2  | 3  |
|---|--|--|
| <p>Selasa, 29<br/>Maret<br/>2022/pukul<br/>10.00 wita di<br/>Rumah ibu<br/>“LR”</p> | <p><b>Kunjungan Neonatus 2 (KN 2)</b></p> <p><b>S:</b> ibu mengatakan bayinya tidak rewel, bayi mampu menyusu setiap 1-2 jam, ibu sudah menjemur bayinya di bawah matahari pagi sebelum pukul. 09.00 wita sebelum bayi dimandikan. Tidak ada tanda bahaya pada bayi. Ibu mengatakan bayi BAK 4-5 kali/ hari dan BAB 2-3 kali/hari.</p> <p><b>O:</b> Keadaan umum bayi: baik, gerak bayi: aktif, suhu: 36,7<sup>0</sup>C, nadi: 140 kali/menit, respirasi: 40 kali/menit, berat badan: 3.350, panjang badan: 49 cm, lingkar kepala: 33 cm, lingkar dada: 34 cm.</p> <p><b>A:</b> Bayi umur 7 hari Neonatus dalam keadaan sehat</p> <p><b>P:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu mengetahui dan menerima hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya secara <i>on demand</i>, membangunkan bayinya apabila tidak terbangun setiap dua jam untuk diberikan ASI. Ibu mengetahui dan bersedia menyusui bayinya secara <i>on demand</i>.</li> <li>3. Membimbing ibu menyendawakan bayi setelah minum ASI. Ibu mampu menyendawakan bayi dengan baik.</li> <li>4. Memberikan KIE kepada ibu tentang cara</li> </ol> | <p>Ari Savitri</p> <p>Ari Savitri</p> <p>Ari Savitri</p> |

| 1  | 2   | 3  |
|--|---|--|
| perawatan mata pada bayi. ibu mengerti mampu melakukannya. |   |  |
| <p>Selasa, 12 April 2022/pukul 15.30 Wita di PMB “R”</p>   | <p><b>Kunjungan Neonatus 3 (KN 3)</b></p> <p><b>S:</b> Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, bayinya mampu menyusu setiap 1-2 jam sekali, tidak ada tanda bahaya neonatus dialami oleh bayi. ibu mengatakan bayinya BAB 1-2 kali sehari dengan warna kuning dan BAK 5-6 kali sehari warna kuning jernih, ibu mengatakan bayinya sudah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 3 April 2022.</p> <p><b>O:</b> Keadaan umum bayi: baik, suhu: 36,7<sup>0</sup>C, nadi: 140 kali/menit, respirasi: 42 kali/menit, berat badan: 3.750 kg, Panjang badan: 49,5 cm, lingkar kepala: 34 cm, lingkar dada: 35 cm, mata bersih, sclera putih, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi, tali pusat sudah terlepas dan tampak bersih serta tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> <p><b>A:</b> Bayi Umur 21 Hari Neonatus dalam keadaan sehat</p> <p><b>P:</b></p> <p>1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu mengetahui dan menerima hasil pemeriksaan</p> <p>Menginformasikan kepada ibu untuk rutin memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya, rutin untuk mengajak bayinya berjemur di pagi hari, ibu paham dan bersedia melakukannya.</p> | <p>Ari Savitri</p> <p>Ari Savitri</p> <p>Ari Savitri</p> |

| 1  | 2   | 3                                   |
|--|---|-------------------------------------|
|  | <p>2. Mengingatkan ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari. Ibu mengetahui dan bersedia melakukannya.</p> <p>3. Memberikan imunisasi BCG 0,5 secara <i>Intracutan</i> pada lengan kanan bayi. Imunisasi BCG sudah diberikan.</p> <p>4. Memberikan imunisasi OVP pertama sebanyak 2 tetes. Imunisasi OVP sudah diberikan dan bayi tidak mengalami mual muntah.</p>   | <p>Bidan "R"</p> <p>Ari Savitri</p> |
| 16.15 Wita   | <p>5. Membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi. ibu mampu melakukannya</p>   | <p>Ari Savitri</p>                  |
| <p>Selasa, 03 Mei 2022/pukul 16.00 Wita di PMB "R"</p> | <p><b>Kunjungan 42 hari</b></p> <p><b>S:</b> Ibu mengatakan bayinya tidak rewel dan tidak mengalami keluhan. Bayinya mampu menyusu setiap 1-2 jam sekali, tidak ada tanda bahaya neonatus dialami oleh bayi. ibu mengatakan bayinya BAB 1-2 kali sehari dengan konsistensi lembek warna kuning gelap, dan BAK 5-6 kali sehari dengan warna kuning jernih.</p> <p><b>O:</b> Keadaan umum bayi: baik, suhu: 36,7<sup>0</sup>C, nadi: 140 kali/menit, respirasi: 42 kali/menit, berat badan: 4.150, Panjang badan: 50 cm, lingkar kepala 35 cm, lingkar dada: 36 cm mata tampak bersih, sclera putih, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi, tali pusat sudah terlepas dan tampak bersih serta tidak ada tanda-tanda infeksi.</p> | <p>Bidan "R"</p> <p>Ari Savitri</p> |

| 1 | 2   | 3           |
|---|---|-------------|
|   | <p>A: Bayi Umur 42 Hari dengan keadaan sehat.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan yang dilakukan. Ibu mengetahui dan menerima hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengingatnkan kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari. Ibu mengerti</li> <li>3. Mengingatnkan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara <i>on demand</i> dan memberi ASI Eksklusif. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li>4. Menginformasikan kepada ibu untuk rutin memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya, rutin untuk mengajak bayinya berjemur di pagi hari, ibu paham dan bersedia melakukannya.</li> <li>5. Mengingatnkan kepada ibu untuk mengajak bayinya melakukan kunjungan ulang untuk mendapatkan imunisasi DPT-HB-HIB 1 dan Polio 2. Ibu mengerti dan bersedia mengajak bayinya kunjungan ulang.</li> </ol> | Ari Savitri |

## B. Pembahasan

### 1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “LR” dan janinnya dalam masa kehamilan trimester III

Ibu mulai diberikan asuhan dari umur kehamilan 39 minggu dengan kehamilan fisiologis. Selama kehamilan ini, ibu rutin memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan sebanyak 10 kali yaitu di PMB, Puskesmas dan Dokter

Spesialis Kandungan dengan rincian dua kali pada trimester I, empat kali pada trimester II dan empat kali pada trimester III serta tiga kali melakukan USG yaitu pada trimester I, II dan III. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan antenatal yang dilakukan ibu sudah melebihi program kunjungan antenatal yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini komplikasi yang terjadi dimana frekuensi pemberian pelayanan kesehatan dilakukan minimal enam kali selama kehamilan yaitu dua kali pada trimester I, satu kali pada trimester II dan tiga kali pada trimester III serta USG minimal dua kali yaitu pada trimester I dan III (Kemenkes RI, 2020).

Dibandingkan dengan 10 T, hasil pemeriksaan ANC ibu sudah memenuhi standar kecuali pemeriksaan laboratoriumnya. Berikut hasil pemeriksaan ibu “LR” berdasarkan standar pelayanan antenatal 10 T:

Pemantaun berat badan saat hamil sangat diperlukan supaya tidak terjadi peningkatan atau penurunan yang signifikan. Tinggi badan ibu 156 cm dan berat badan sebelum hamil 51 kg. Hasil dari perhitungan IMT yaitu 20,9 yang termasuk kategori normal. Total peningkatan berat badan ibu selama kehamilan adalah 11,5 kg yang artinya peningkatan berat badan ibu sesuai dengan teori yang dianjurkan yaitu peningkatan berat badan dengan IMT kategori normal (18,5-24,9) direkomendasikan mengalami kenaikan berat badan 11,5-16 kg (Buku Kesehatan Ibu dan Anak 2020). Rentang tekanan darah ibu “LR” selama kehamilan masih dalam batas normal dengan kisaran tekanan darah ibu adalah 110/70-120/80 mmHg. Tanda vital diperiksa setiap ibu melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan atau saat penulis melakukan kunjungan. Pengukuran tekanan darah ibu tidak terjadi penurunan dan peningkatan yang memicu terjadi patologis.

Hasil pemeriksaan lingkaran lengan atas (LILA) ibu adalah 24 cm, berdasarkan hasil tersebut, status gizi ibu dikatakan normal. Pengukuran LILA dapat digunakan dalam indikator untuk menilai status gizi ibu hamil. Ukuran LILA normal minimal adalah 23,5 cm (Kementerian Kesehatan R.I, 2016b). Pengukuran Lila digunakan untuk mengetahui apakah ibu mengalami KEK atau tidak. Dimana lambang batas Lila normal yaitu  $\geq 23,5$  cm dan apabila LILA  $< 23,5$  cm maka ibu hamil dikatakan mengalami KEK (Yenni dan Ratna, 2021).

Pengukuran TFU dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak dengan umur kehamilan. Standar pengukuran menggunakan pita ukur setelah kehamilan 24 minggu. Ibu telah dilakukan pengukuran sesuai standar dengan hasil pengukuran uterus membesar sesuai dengan usia kehamilan. Hasil pengukuran TFU terakhir yang dilakukan dengan teknik McDonald yaitu 36 cm pada UK 39 Minggu dengan posisi janin sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP) dan didapatkan taksiran berat badan janin 3.875 gram. Pengukuran tinggi fundus uteri digunakan sebagai suatu indikator kemajuan pertumbuhan janin yaitu dengan cara menghitung taksiran berat badan janin. Perbedaan posisi pengukuran TFU menyebabkan perbedaan hasil (Ely, dkk. 2021).

Pada saat melakukan pemeriksaan palpasi, umur kehamilan ibu adalah 39 minggu dan didapatkan hasil pemeriksaan pada bagian fundus terdapat satu bagian bulat dan lunak. Pada bagian kanan perut ibu didapatkan satu bagian besar memanjang dan ada tahanan. Pada bagian kiri teraba bagian kecil janin. Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan. Posisi tangan pemeriksa sejajar. Penilaian DJJ dilakukan pada akhir trimester pertama dan pada setiap kunjungan antenatal selanjutnya. Pemeriksaan DJJ dilakukan pada saat

ibu melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan dan saat penulis melakukan kunjungan ke rumah ibu. Hasil pemeriksaan DJJ selama kehamilan ini berkisar 135-150 kali/menit. Sesuai dengan teori nilai normal denyut jantung janin antara 120-160 kali permenit (Minarti dan Risnawati, 2020).

Pada kehamilan ini ibu tidak diberikan imunisasi TT karena ibu sudah mendapatkan imunisasi TT calon pengantin. Jadi dari hasil skrining yang dilakukan status imunisasi TT ibu yaitu TT5. Pemberian imunisasi tetanus toxoid (TT) bertujuan untuk mencegah terjadinya neonatorum. Skrining status imunisasi TT pada ibu hamil dilakukan pada saat kunjungan pertama. Pemberian imunisasi TT pada ibu hamil, disesuaikan dengan status imunisasi TT ibu saat ini. Ibu hamil minimal memiliki status imunisasi T5 (*TT long life*) tidak perlu diberikan imunisasi TT lagi (Risqi, dkk. 2017).

Ibu melakukan pemeriksaan laboratorium selama kehamilan ini sebanyak dua kali pada usia kehamilan 24 minggu 3 hari dan usia kehamilan 35 minggu 6 hari. Hasil pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada Trimester II adalah HB: 11 g%, Golongan darah: A. HIV, HBsAG, dan TPHA hasilnya non reaktif, serta pemeriksaan protein urin dan reduksi urin hasilnya negatif. Hasil pemeriksaan laboratorium kedua pada trimester III yaitu terjadi peningkatan pada hemoglobin ibu yaitu 13 gr% dan pemeriksaan urin hasilnya negatif. Hal ini menunjukkan adanya ketidaksesuaian antara kebijakan program pemerintah dan pelaksanaan dimana seharusnya ibu hamil minimal melakukan dua kali pemeriksaan laboratorium satu kali pada trimester I dan satu kali pada trimester III (Kemenkes RI. No. 25. 2015).

Temu wicara dilakukan setiap kunjungan antenatal. Ibu selalu mendapat KIE dari bidan dan dokter. Selain pemberian KIE dan konseling, pada temu wicara bidan juga bertugas memfasilitasi ibu dalam penentuan perencanaan persalinan dan pengisian stiker P4K. Ibu sudah mengisi dan menempel stiker pada pintu kamar. Ibu telah menyiapkan perencanaan persalinan kecuali alat kontrasepsi pasca bersalin karena minimnya waktu untuk berdiskusi kepada suami. Hal yang didapat ibu sesuai dengan teori dimana informasi yang disampaikan saat konseling oleh bidan meliputi hasil pemeriksaan, perawatan sesuai dengan usia kehamilan dan usia ibu, gizi ibu hamil, kesiapan mental, tanda bahaya kehamilan, persalinan, dan nifas, persiapan persalinan, kontrasepsi paska persalinan, perawatan bayi baru lahir (Kementerian Kesehatan RI, 2020).

Pada akhir masa kehamilan ibu mengeluh sakit pinggang sehingga membuat ibu susah mencari posisi nyaman saat tidur dan sering kencing pada malam hari. Kedua hal tersebut merupakan keluhan yang wajar dialami oleh ibu hamil pada trimester III. Ibu mengeluh nyeri punggung pada trimester III disebabkan karena kelelahan, posisi tubuh yang membungkuk, posisi tubuh hiperlordosis serta akibat pembesaran uterus ke posisi depan sehingga menggeser daya berat ke belakang kearah tungkai sehingga menyebabkan rasa tidak nyaman pada bagian punggung. Selain itu keluhan nyeri pinggang pada ibu “LR” juga dapat disebabkan karena selama masa kehamilan ibu tidak melakukan senam hamil maupun prenatal yoga. Asuhan komplementer yang diberikan untuk mengatasi keluhan nyeri pinggang ibu “LR” yaitu pijat endorpin. Pijat endorpin merupakan sentuhan ringan yang digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri dan mengurangi rasa stres, hormon-hormon penghilang stres seperti *corticotrophin*, *cortisol* dan *cotecolamin*. Adanya



kenyamanan pada saat dilakukan pijat endorpin, maka bulu-bulu halus dipermukaan kulit berdiri dan teknik ini meningkatkan pelepasan hormon *Endorphin*, dan hal ini dapat membantu relaksasi dan memperkecil sensasi nyeri yang dirasakan (Dwi, dkk. 2021). Setelah diberikan asuhan komplementer pijat endorpin ibu merasa nyaman dan mengatakan bahwa rasa nyeri pinggang yang dialami berkurang. Ibu mengeluh sering buang air kecil pada malam hari disebabkan karena terjadinya penurunan bagian bawah janin sehingga terjadi penekanan pada kandung kemih (Fatimah & Nuryaningsih, 2017). Asuhan yang diberikan dengan menginformasikan kepada ibu untuk mengurangi asupan cairan di malam hari. Setelah dilakukan evaluasi terkait keluhan ibu pada tanggal 20 Maret 2022, ibu mengatakan tidur lebih nyenyak dan keluhan sering kencing lebih berkurang.

## **2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada ibu “LR” dan janinnya dalam masa persalinan dan bayi baru lahir**

Proses persalinan ibu berlangsung normal dan tidak terjadi komplikasi. Ibu sangat kooperatif dikarenakan fisik dan psikologis ibu sudah siap untuk menghadapi persalinan. Ibu sudah melewati tanda – tanda persalinan dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 10.00 Wita dan keluar lendir campur darah sejak pukul. 17.00 Wita. Ibu mengatakan gerakan janin masih dirasakan aktif. Kontraksi terjadi pada otot-otot rahim (*myometrium*) sebagai pengaruh dari meningkatnya produksi hormon oksitosin menjelang persalinan. Kontraksi ini sebagai suatu proses yang mendorong janin untuk keluar secara perlahan melalui uterus bawah hingga akhirnya keluar atau lahir (Diana, 2016).

Adanya nyeri perut hilang timbul dan pengeluaran lendir campur darah merupakan hal yang fisiologis selama persalinan kala I. Asuhan yang diberikan kepada ibu selama proses pemantauan persalinan yaitu memberikan asuhan sayang ibu dengan melibatkan suami dan keluarga untuk mendampingi dan memberikan dukungan emosional agar ibu percaya diri dalam menghadapi persalinan. Melibatkan suami dalam membantu memenuhi kebutuhan nutrisi ibu seperti memberi makan dan minum di sela-sela kontraksi. Ibu juga dianjurkan berkemih kurang lebih setiap dua jam atau jika ibu merasa ingin berkemih untuk membantu kemajuan proses persalinan.. Ibu bersalin yang memperoleh dukungan emosional selama persalinan akan mengalami waktu persalinan yang lebih pendek. Dengan adanya dukungan emosional yang diberikan secara terus menerus maka akan mendapatkan hasil yang lebih positif (Rosmaria, 2017).

Saat kontraksi dirasa makin kuat dan makin sering, ibu dibimbing untuk melakukan teknik relaksasi nafas dalam. Ibu juga diberikan pijat endorpin dengan lembut untuk meminimalisir sakit atau nyeri pada saat kontraksi berlangsung. Suami dibimbing agar dapat melakukan *massase* sehingga ibu merasa lebih nyaman. Selain *massase*, penulis memfasilitasi ibu memberikan aromaterapi minyak *citrus aurantium* dengan cara meneteskan di atas kasa dan atau kasa yang telah direndam dalam larutan 4 ml larutan *essen citrus* didekatkan pada pasien selama 30 menit agar bisa dihirup. Minyak *citrus aurantium* dapat merangsang sistem saraf pusat, meningkatkan suasana hati, menurunkan tekanan darah, dan memiliki efek penenang sehingga dapat mengurangi kecemasan selama persalinan kala I (Suriyati, 2019).

Selama kala I berlangsung, penulis melakukan pemantauan kesejahteraan janin, kemajuan persalinan dan keadaan ibu dengan melakukan pencatatan hasil observasi di dalam partograf. Proses persalinan kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai dengan lahirnya bayi. Proses persalinan kala II berlangsung saat pembukaan lengkap pada pukul. 20.20 Wita dan berlangsung selama 30 menit. Ibu dipimpin untuk proses persalinan pada pukul 20.21 Wita dan bayi lahir spontan pada pukul 20.50 Wita dengan penilaian BBL cukup bulan, tangis kuat, gerak aktif dan jenis kelamin laki-laki. Proses persalinan kala II berlangsung secara fisiologis, lancar tanpa ada penyulit dan komplikasi karena bidan yang bertugas memastikan benar bahwa ibu telah memasuki kala II dengan mengenali tanda gejala kala II yaitu adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka. Sesuai dengan teori kala II persalinan adalah dimulainya sejak pembukaan lengkap sampai lahirnya bayi. Gejala dan tanda kala dua adalah ibu merasa ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, ibu merasakan adanya peningkatan tekanan pada rektum dan atau vaginanya, perineum menonjol, vulva-vagina dan sfingter ani membuka, dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah (Titin dan Yusnita, 2017).

Persalinan kala III berlangsung secara fisiologis karena tidak lewat dari 30 menit. Proses persalinan kala III berlangsung selama 10 menit dan tidak ada penyulit atau komplikasi yang terjadi. Manajemen aktif kala III sudah dilakukan sesuai standar. Kala III persalinan dimulai setelah bayi lahir sampai plasenta keluar. Biasanya plasenta lepas dalam waktu 6 sampai 15 menit setelah bayi lahir dan lahir spontan atau dengan adanya tekanan dari fundus uteri (Nita, dkk. 2021).

Asuhan yang diberikan pada persalinan kala IV sudah sesuai dengan standar dengan memastikan uterus berkontraksi dengan baik sehingga persalinan kala IV berlangsung secara fisiologis, tidak ada komplikasi yang terjadi. Membimbing ibu dan suami menilai kontraksi dan melakukan *massase* fundus uteri serta memberi KIE mengenai tanda bahaya *postpartum*. Pemantauan kala IV dilakukan selama 2 jam *postpartum* dimana pada satu jam pertama dipantau setiap 15 menit dan pada jam kedua setiap 30 menit. Pemantauan yang dilakukan selama dua jam *postpartum* yaitu tekanan darah, nadi, TFU, kontraksi, kandung kemih dan jumlah perdarahan. Pemantauan suhu tubuh ibu dilakukan setiap satu jam sekali. Hasil pemantauan kala IV pada ibu “LR” dalam batas normal dan tidak menunjukkan adanya perdarahan pasca persalinan. Asuhan kebutuhan nutrisi dan istirahat dipenuhi untuk memberikan energi kembali pada ibu. Memfasilitasi ibu untuk kebutuhan eliminasi agar kontraksi uterus tetap baik. Merawat kebersihan diri dan vulva hygiene, memfasilitasi kebutuhan mobilisasi dini untuk mempercepat proses involusi. Seluruh asuhan ini diberikan dengan harapan tidak terjadi perdarahan aktif pada ibu, dimana perdarahan merupakan faktor utama penyebab kematian dan paling sering terjadi pada dua jam pasca persalinan (Irma, dkk. 2019).

### **3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “LR” selama 42 hari masa nifas**

Asuhan masa nifas yang dilakukan pada ibu saat 10 jam *postpartum* (KN 1), hari ke-7 *postpartum* (KN 2), hari ke-21 *postpartum* (KN 3), dan 42 hari *postpartum* (KN 4). Asuhan dilakukan saat ibu melakukan kunjungan ke fasilitas kesehatan dan penulis melakukan kunjungan ke rumah ibu untuk mendeteksi dini komplikasi pada ibu nifas. Vitamin A diberikan 1 x 200.000 IU (II tablet), ibu

meminum Vitamin A yang diberikan bidan pada 2 jam *postpartum* dan pada 24 jam *postpartum*. Asuhan 10 jam pertama (KF 1) Ibu sudah bisa mobilisasi dini yaitu miring kiri dan kanan, duduk, dan berjalan pada. Pada masa nifas terdapat tiga hal yang penting yang perlu diperhatikan yaitu laktasi, involusi uterus dan perubahan *lochea*. Ibu telah melalui proses tersebut dan berlangsung secara fisiologis. Berdasarkan hasil pemeriksaan, pada 10 jam *postpartum* TFU ibu teraba 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, pengeluaran *lochea rubra*, pengeluaran payudara ASI dan ibu sudah menyusui bayinya secara *on demand*. Pada hari ke-7 *postpartum* TFU teraba pertengahan pusat simpisis, kontraksi baik, pengeluaran *lochea sanguinolenta*, dan pengeluaran payudara ASI lancar pada kedua payudara ibu sudah menyusui bayinya secara *on demand*. Hari ke-21 TFU tidak teraba dan pengeluaran *lochea alba*, pengeluaran kedua payudara ASI lancar. Pada 42 hari *postpartum* TFU tidak teraba dan tidak ada pengeluaran *lochea*, pengeluaran pada kedua payudara ASI lancar dan ibu menyusui bayinya secara *on demand* (Fitriahadi dan Utami, 2018).

Ibu tidak mengalami masalah pada payudara dan produksi ASI lancar. Ibu memberikan ASI *on demand* kepada bayinya dan berencana memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan dan dilanjutkan sampai umur 2 tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI (MPASI). Ibu tidak memiliki keluhan dan tidak mengalami kesulitan dalam mengasuh bayinya, keadaan psikologi ibu selama masa nifas berjalan dengan baik. Pada 10 jam *postpartum* ibu berada dalam periode *taking in* dimana ibu masih fokus terhadap dirinya dan sangat memerlukan bantuan orang lain. Kunjungan hari ke-7 ibu berada dalam periode *taking hold* dimana ibu sudah mulai merawat bayinya akan tetapi khawatir terhadap ketidakmampuannya

dalam merawat bayi, dalam periode ini memerlukan sedikit bantuan orang lain. Kunjungan hari ke-21 dan kunjungan hari ke-42 ibu berada dalam periode *letting go* dimana ibu sudah mengambil tanggung jawabnya dalam merawat bayinya dan ibu mampu melakukannya sendiri (Azizah dan Rosyidah, 2019).

Asuhan yang diberikan selama masa nifas yaitu, memberi KIE mengenai tanda bahaya masa nifas, memberi KIE mengenai perawatan personal hygiene dengan membersihkan alat genitalia dari arah depan ke belakang dan mengganti pembalut setiap empat jam sekali. Memfasilitasi dan membimbing ibu dan suami dalam melakukan pijat oksitosin, memberi KIE kepada ibu mengenai pemenuhan nutrisi selama masa nifas dan cara memperbanyak produksi ASI. Saat hamil ibu belum melengkapi P4K yaitu perencanaan alat kontrasepsi pasca salin, sehingga penulis memberi KIE kepada ibu mengenai jenis dan efek samping metode kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi ibu. Penulis sudah memberikan konseling tentang metode kontrasepsi, ibu dan suami memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Keputusan ibu mendapatkan dukungan penuh oleh keluarga terutama suami, pemahaman ibu mengenai KB suntik 3 bulan sudah cukup baik hal tersebut berdasarkan penggalan pengetahuan penulis kepada ibu dan suami melalui pertanyaan secara lisan. KB pasca persalinan adalah penggunaan alat kontrasepsi pada masa nifas sampai dengan 42 hari setelah melahirkan. Alasan pelaksanaan KB pasca persalinan antara lain termasuk kembalinya fertilitas dan resiko terjadinya kehamilan, jarak kehamilan yang dekat, resiko terhadap bayi dan ibu serta ketidaktersediaan kontrasepsi (Flaurisa dan Maria, 2017).

#### **4. Hasil asuhan kebidanan pada neonatus dan bayi ibu “LR” sampai 42 hari**

Bayi lahir cukup bulan, segera menangis, gerak aktif dengan jenis kelamin laki-laki. Berat bayi lahir: 3.300 gram, Panjang badan 49 cm, lingkaran kepala 33 cm dan lingkaran dada 33 cm. Jumlah air ketuban cukup berwarna jernih dan tidak mengandung mekonium. Bayi dilakukan IMD selama 1 jam segera setelah pemotongan tali pusat, hasil evaluasi IMD bayi berhasil dilakukan dan bayi dapat menyusui. IMD yang dilakukan sudah sesuai dengan Undang - undang No. 33 tahun 2012 pada pasal 9 menyatakan tenaga kesehatan wajib melakukan inisiasi menyusui dini terhadap bayi baru lahir kepada ibunya paling singkat selama satu jam. Suhu tubuh bayi baru lahir setelah pelaksanaan IMD berada dalam keadaan stabil, ibu tampak lebih tenang dan bahagia dengan kehadiran bayi didekapannya.

Asuhan yang diberikan selanjutnya setelah 1 jam IMD meliputi menjaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, pemberian salep mata, pemberian injeksi Vitamin K 0,5 mg secara IM. Imunisasi HB 0 diberikan satu jam setelah pemberian injeksi Vitamin K. Selama dilakukan pemantauan, total peningkatan berat badan bayi sejak lahir hingga umur 42 hari adalah 850 gram. Bayi mendapatkan ASI eksklusif yang disusui secara *on demand*. Penambahan berat badan bayi dari baru lahir sampai 42 hari sudah cukup. Dari enam jam neonatus sampai 42 hari *postpartum* tidak terdapat masalah pada bayi. Pertumbuhan dan perkembangan bayi berlangsung baik, stimulasi yang diberikan kepada bayinya seperti sering memeluk dan menimang bayi dengan penuh kasih sayang, mengajak mengobrol, menggerakkan tangan dan kaki serta kepala bayi dapat menoleh ke samping. Perkembangan bayi satu bulan meliputi perkembangan motorik kasar dimana tangan dan kaki bayi bergerak aktif, perkembangan motorik halus yaitu kepala bayi

mulai menoleh ke samping. Dalam perkembangan komunikasi atau bahasa, bayi mulai menatap wajah ibu dan bisa mengeluarkan suara. Hal ini menunjukkan perkembangan bayi berlangsung dengan normal. Perkembangan dapat dioptimalkan dengan melakukan pemeriksaan perkembangan anak secara berkala untuk terus memantau tumbuh kembang anak. Beberapa faktor yang mempengaruhi keberhasilan stimulasi antara lain kemampuan dasar individu, kesehatan, keluarga, lingkungan, serta keadaan sosial ekonomi. Selain itu juga dipengaruhi oleh kapan waktu awal diberikan stimulasi, berapa lama, dan bagaimana cara melakukannya (Hapsari, dkk. 2019).