

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Subjek yang digunakan pada laporan tugas akhir ini adalah Ibu “KD” yang beralamat Br. Penulisan, Ds. Medahan, Blahbatuh, Gianyar. Ibu tinggal bersama suami dan mertua dengan kondisi lingkungan cukup baik dan bersih. Atap rumah menggunakan genteng, lantai keramik, bangunan terdiri dari 2 kamar tidur, 1 untuk dapur dan 1 kamar mandi. Ventilasi cukup terdapat jendela di setiap ruangan dan pencahayaan baik karena sinar matahari masuk lewat jendela yang selalu dibuka pada pagi hari.

Penulis melakukan kunjungan dan melakukan pengkajian data dalam mengikiti perkembangan kehamilan ibu dari umur 34 minggu 3 hari, persalinan, nifas sampai bayi usia 42 hari. Berdasarkan hasil pengkajian data primer (wawancara) dan sekunder (buku KIA) tentang skrining puji Poedji Rochjati dengan nilai 2. Pada tanggal 25 Maret 2022 dilakukan seminar proposal dan dinyatakan lulus dengan perbaikan oleh penguji, selanjutnya penulis melanjutkan asuhan kebidanan kehamilan sampai 42 hari masa nifas. Asuhan yang diberikan antara lain asuhan kebidanan kehamilan dengan melakukan kunjungan rumah, mendampingi saat pemeriksaan ANC, asuhan kebidanan persalinan yang dapat dilakukan asuhan sayang ibu, mempersiapkan persalinan, asuhan pada ibu nifas serta asuhan bayi baru lahir sampai 42 hari masa nifas. Adapun asuhan yang dijabarkan sebagai berikut:

- 1. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada Ibu “KD” beserta janinnya dari usia kehamilan 34 minggu 3 hari sampai menjelang persalinan.**

Asuhan kebidanan pada Ibu “KD” umur 24 tahun Primigravida dari usia kehamilan 34 minggu 3 hari dilakukan dengan mendampingi ibu melakukan pemeriksaan di dr. SpOG dan melakukan kunjungan ke rumah dengan masalah ibu belum mengetahui manfaat IMD.

Tabel 7

Hasil penerapan pada Ibu “KD” beserta janinnya yang menerima Asuhan Kebidanan Dari Umur Kehamilan 34 Minggu 3 hari Sampai Menjelang Persalinan

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan>Nama
1	2	3
Rabu, 02 Maret 2022, Pukul 17.00 Wita , di Klinik Puri Sinartha	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerak janin aktif, hendak melakukan pemeriksaan laboratorium dan ibu sudah dapat menjelaskan manfaat IMD.</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB : 65,2 kg, TD : 123/71 mmHg, N 82 x/menit, R 22 x/menit, S 36,5 °C, DJJ 141 x/menit kuat dan teratur, TBBJ : 3.100 gram, IMT : 25,46. Palpasi abdominal didapat hasil sebagai berikut :</p> <p>a. Leopold I : TFU teraba $\frac{1}{2}$ pusat px (31 cm), pada bagian atas perut ibu teraba satu bagian bulat, lunak dan melenting.</p> <p>b. Leopold II : Pada sisi kanan perut ibu teraba satu bagian keras, datar, memanjang seperti papan dan ada tahanan, sedangkan pada sisi kiri perut</p>	Dr “W” SpOG, Bidan “R” dan “F”

ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan ruang kosong.

- c. Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan.
- d. Leopold IV: Posisi ujung jari tangan pemeriksa tidak saling bertemu (divergen).

Hasil Laboratorium :

Haemoglobin 12,2 g/dl, GDS : 100, PPIA : Non reaktif, Shipilis : Non reaktif, HbsAg: Non Reaktif, protein urine : negative, glukosa urine : Negatif.

A : G1P0A0 UK 36 Minggu Preskep \cup Puka T/H Intrauterine.

P :

1. Menginformasikan pada ibu terkait hasil pemeriksaan, ibu menerima dan mengerti hasil pemeriksaan.
 2. Menginformasikan pada ibu terkait hasil pemeriksaan laboratorium ibu dalam batas normal, ibu mengerti hasil pemeriksaan.
 3. Memberikan KIE pada ibu terkait tanda bahaya trimester III, ibu mengerti.
 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemantauan gerakan janin selama 1-2 jam, ibu bersedia untuk memantau gerakan janin.
 5. Mengingatkan ibu untuk melihat tanda-
-

tanda persalinan seperti keluar lendiri bercampur darah melalui vagina, keluar air yang tidak dapat ditahan jika ibu mengalami tanda-tanda persalinan segera ke fasilitas kesehatan, ibu mengerti.

6. Mengingatkan ibu untuk melakukan stimulasi pada janin seperti mengajak berbicara serta mendengarkan lagu klasik atau lagu keagamaan, ibu mengerti dan telah melakukannya.
7. Meberikan ibu tablet tambah darah 1x1 sebanyak 10 tablet, ibu bersedia mengonsumsi suplemen yang diberikan.

Rabu,
23 Maret
2022, Pukul
18.00 Wita ,
di Klinik
Puri
Sinartha

S : Ibu datang untuk melakukan pemeriksaan dan tidak ada keluhan.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB : 65,5 kg, TD : 129/68 mmHg, N 84 x/menit, R 24 x/menit, S 36,4 °C, DJJ: 144 x/menit kuat teratur, TBBJ : 3255 gram. Palpasi abdominal didapat hasil sebagai berikut :

- a. Leopold I : TFU teraba $\frac{1}{2}$ pusat px (31 cm), pada bagian atas perut ibu teraba satu bagian bulat, lunak dan melenting.
- b. Leopold II : Pada sisi kanan perut ibu teraba satu bagian keras, datar, memanjang seperti papan dan ada tahanan, sedangkan pada sisi kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin

Dr "W"
SpOG, Bidan
"R" dan "F"

dan ruang kosong.

- c. Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan.
- d. Leopold IV: Posisi ujung jari tangan pemeriksa tidak saling bertemu (divergen).

A : G1P0A0 UK 39 Minggu Preskep U/Puka
T/H Intrauterine.

P :

1. Menginformasikan pada ibu terkait hasil pemeriksaan, ibu menerima hasil pemeriksaan.
 2. Mengingatkan ibu untuk melakukan pemantauan gerak janin, ibu bersedia memantau gerak janin, ibu mengerti.
 3. Mengingatkan ibu untuk melakukan aktivitas fisik untuk mengotimalisasi kondisi ibu dan janin, ibu mengerti.
 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan persiapan perlangkapan ibu dan bayi dalam satu tas, ibu mengerti.
 5. Mengingatkan ibu untuk melihat tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah melalui vagina, keluar air yang tidak dapat ditahan jika ibu mengalami tanda-tanda persalinan, ibu mengerti.
-

1	2	3
	6. Mengingat kembali kepada ibu kontrasepsi yang akan digunakan pada saat setelah melahirkan KB IUD, ibu mengerti.	

Sumber : Data primer saat melakukan pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi Buku KIA dan buku periksa dokter Ibu “KD”

2. Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KD” Proses Persalinan

Ibu datang ke Rumah Sakit Daerah (RSU) Premagana tanggal 27 Maret 2022 pukul 16.30 bersama suami dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak 13.30 Wita serta mengeluh keluar air melalui vagina sejak pukul 15.30 Wita. Sebelum melakukan pengkajian lebih lanjut bidan menjelaskan terkait pencegahan penularan Covid-19 maka ibu “KD” dilakukan pemeriksaan swab antigen didapatkan hasil Non Reaktif selanjutnya ibu dipindahkan ke ruang bersalin ke ruang bersalin untuk observasi lebih lanjut. Lama persalinan Kala I berlangsung selama 10 jam, Kala II selama 10 menit dan kala III berlangsung 5 menit, kemudian ibu dipindahkan ke ruang nifas pada 6 jam post partum. Pemantauan kemajuan persalinan menggunakan partograf terlampir. Hasil asuhan persalinan yang diberikan pada ibu “KD” beserta bayinya pada tabel berikut:

Tabel 8

Hasil Penerapan Pada Ibu “KD” beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan secara Komprehensif di RSU Premagana

Hari/ Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Minggu, 27 Maret 2022 17.30 Wita	S : Ibu mengatakan sakit perut hilang timbul dan ada pengeluaran lendir bercampur darah, ketuban utuh gerak janin	Bidan “R” dan “F”

1	2	3
RSU Premagana	<p>aktif pukul 15.30 WITA, pola nutrisi ibu mengatakan makan terakhir pukul 15.00 WITA dengan porsi sedang komposisi nasi, sayur dan daging disertai beberapa potong buah-buahan. Ibu minum terakhir pukul 16.30 WITA sebanyak 200 cc jenis air putih.</p>	<p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 125/73 mmHg, N : 80 kali/menit, R: 20 kali/menit. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Hasil pemeriksaan palpasi yaitu</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Leopold I : TFU teraba 2 jari di bawah px, pada bagian atas perut ibu teraba satu bagian bulat, lunak dan melenting. b. Leopold II : Pada sisi kanan perut ibu teraba satu bagian keras, datar, memanjang seperti papan dan ada tahanan, sedangkan pada sisi - kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin dan ruang kosong. c. Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan. d. Leopold IV : Posisi kedua ujung jari tangan pemeriksa tidak bertemu (divergen). Perlimaaan 3/5.

VT : vulva vagina tidak ada kelainan, portio teraba lunak, dilatasi 4 cm, penipisan 50%, selaput ketuban tidak utuh, persentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil posisi kanan depan, tidak ada moulage, penurunan Hodge II- III (station -1), tidak teraba tali pusat dan bagian terkecil janin, kesan panggul normal.

A : G1P0A0 UK 39 minggu 4 hari preskep ♂
PUKA T/H intrauterine + Persalinan Kala I fase laten.

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan suami terkait hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan dalam batas normal.
 2. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai pencegahan penularan Covid-19 pada tempat pelayanan dengan menyarankan ibu dan suami tetap mematuhi protokol kesehatan, ibu dan suami mengerti.
 3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan dan minuman untuk menjaga nutrisi ibu dan janin, ibu bersedia melakukannya.
-

4. Menganjurkan ibu untuk berkemih setiap 2 jam sekali atau disaat ibu ingin berkemih, ibu bersedia melakukannya.
5. Memberikan KIE kepada ibu tentang posisi bersalin, ibu memilih posisi setengah duduk.
6. Menyiapkan pakaian ibu dan pakaian bayi, pakaian ibu dan pakaian bayi telah siap.
7. Memantau kemajuan persalinan.

18.30 Wita

S : Ibu mengeluh sakit perut yang semakin sakit, terdapat lendir bercampur darah.
 O : Keadaan umum baik, kesadaran: composmentis, TD : 110/70 mmHg, N : 80 kali/menit, R: 20 kali/menit S : 36,5 °C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Hasil pemeriksaan palpasi yaitu TFU teraba 3 jari dibawah px (31 cm). Pada fundur teraba bagian bulat dan lunak, pada bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang terdapat tahanan, bagian kiri teraba bagian-bagian kecil, pada bagian bawah perut teraba satu bagian bulat keras tidak dapat digoyangkan posisi tangan pemeriksian sejajar, bagian terendah janin sudah masuk PAP perlimaan 3/5, DJJ : 141 kali/menit, his : 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 40 detik.

Dr "W", Bidan
 "R", "F"

18.30 Wita

VT : vulva vagina tidak ada kelainan, portio lunak, dilatasi 4 cm, penipisan (effacement) 50%. Tidak teraba selaput ketuban, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil kanan depan posisi sutura sagitalis melintang, moulage tidak ada penurunan H III, tidak teraba bagian-bagian kecil atau tali pusat.

A : G1P0A0 UK 39 minggu 4 hari preskep ♂ PUKA T/H intrauterine + Persalinan Kala I fase aktif.

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan suami terkait hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan dalam batas normal.
 2. Meminta suami ibu untuk memenuhi nutrisi ibu dengan memberikan beberapa makanan dan minum, suami telah membantu ibu minum teh hangat 1 gelas dan setengah potong roti.
 3. Membantu ibu mengatasi rasa nyeri dengan relaksasi nafas ibu, ibu dan suami dapat melakukannya dan ibu merasa lebih nyaman.
 4. Mengajarkan ibu cara mengedan dan posisi saat bersalin , ibu mengerti dan memilih posisi setengah duduk.
-

5. Menganjurkan ibu untuk istirahat disela-sela kontraksi dan menganjurkan ibu untuk lebih banyak miring kiri agar janin mendapat oksigen lebih banyak, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
6. Menyiapkan alat dan bahan untuk menolong persalinan, alat dan bahan telah siap.
7. Memantau kesejahteraan janin, kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dalam lembar partograf.
8. Menginformasikan kembali bahwa ibu akan diperiksa 4 jam kemudian, ibu mengerti.

22.30 Wita

S : Ibu mengeluh sakit perut yang semakin bertambah.

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 120/70 mmHg, N : 72 kali/menit, R: 20 kali/menit S : 36,6 °C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Hasil pemeriksaan palpasi yaitu TFU teraba 3 jari dibawah px (31 cm). Pada fundus teraba bagian bulat dan lunak, pada bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang terdapat tahanan, bagian kiri teraba bagian-bagian kecil, pada bagian bawah perut teraba satu bagian bulat keras

Dr "W", Bidan
"R", "F"

Tidak dapat digoyangkan posisi tangan pemeriksan sejajar, bagian terendah janin sudah masuk PAP perlimaan 2/5.

DJJ 145 kali/menit his 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 45 detik.

VT : vulva vagina tidak ada kelainan, portio lunak, dilatasi 8 cm, penipisan (effacement) 75%. Tidak teraba selaput ketuban, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil kanan depan posisi sutura sagitalis melintang, moulage tidak ada penurunan H III, tidak teraba bagian-bagian kecil atau tali pusat..

A : G1P0A0 UK 39 minggu 4 hari preskep ̄ PUKA T/H intrauterine + Persalinan Kala I fase aktif

P :

1. Menginformasikan pada ibu dan suami terkait hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan dalam batas normal.
2. Melanjutkan massage punggung ibu dibantu oleh suami, Ibu merasa lebih nyaman saat dilakukan massage.
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat disela-sela kontraksi dan menganjurkan ibu untuk lebih banyak miring kiri agar janin mendapat oksigen lebih banyak, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

1

2

3

4. Memantau kesejahteraan janin,

kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dalam lembar partograf.

23.30 Wita

S : Ibu mengeluh sakit perut yang semakin bertambah dan mengeluh rasa ingin BAB.

Dr "W", Bidan
"R", "F"

O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 110/70 mmHg, N : 79 kali/menit, R: 20 kali/menit. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Hasil pemeriksaan palpasi yaitu TFU teraba 3 jari dibawah px (31 cm). Pada fundur teraba bagian bulat dan lunak, pada bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang terdapat tahanan, bagian kiri teraba bagian-bagian kecil, pada bagian bawah perut teraba satu bagian bulat keras tidak dapat digoyangkan posisi tangan pemeriksian divergen, bagian terendah janin sudah masuk PAP perlimaan 0/5. DJJ 142 kali/menit his 5 kali dalam 10 menit dengan durasi 50 detik.

VT : vulva vagina tidak ada kelainan, portio tidak teraba, dilatasi 10 cm, Tidak teraba selapun ketuban, teraba kepala, denominator ubun-ubun kecil dapan kanan posisi sutura sagitalis melintang, moulage tidak ada penurunan HIV, tidak teraba bagian-bagian kecil atau tali pusat.

1

2

3

A : G1P0A0 UK 39 minggu 4 hari preskep

⊖ PUKA T/H intrauterine + Persalinan
Kala II

P :

1. Meninformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
2. Menyiapkan posisi bersalin ibu dengan posisi setengah duduk
3. Mendekatkan alat persalinan, alat telah siap.
4. Memakai APD (sepatu but, apron, dan sarung tangan), APD sudah dipakai.
5. Memimpin persalinan sesuai APN, Bayi lahir spontan pukul 23.40 WITA tangis kuat, gerak aktif.
6. Menyelimuti bayi diatas perut ibu, bayi sudah diselimuti dan tetap hangat.

23.40 Wita

S : Ibu merasa bahagia karena bayinya telah lahir dan perutnya masih terasa mulas.

O : Keadaan umum baik, kontraksi baik,TFU sepusat, tidak teraba janin kedua, kandung kemih tidak penuh, bayi tangis kuat, gerak aktif.

A : G1P0A0 PsptB + Persalinan Kala III + neonatus cukup bulan vigourus baby dalam masa adaptasi.

Dr "W",
Bidan "R", "F"

1

2

3

P :

1. Melakukan *informed consent* lisan bahwa ibu akan disuntikkan oksitosin,
-

ibu bersedia.

2. Menyuntikkan oksitosin 10 IU secara intramuscular pada paha ibu pukul 23.41 WITA, tidak ada reaksi alergi.
3. Mengeringkan bayi dan mengganti selimut bayi, bayi sudah kering dan bayi tetap hangat.
4. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak terjadi pendarahan pada tali pusat.
5. Melakukan IMD, bayi tengkurap diatas perut ibu.
6. Melakukan PTT selama 30-40 detik, diikuti dengan adanya pemanjangan tali pusat, plasenta lahir spontan pukul 23.45 WITA kesan lengkap.
7. Melakukan massage fundus uteri selama 15 detik, kontraksi uteus baik.

23.45 Wita

S : Ibu merasa lega plansenta telah lahir

O : Keadaan umum baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada pendarahan aktif, terdapat laserasi grade II pada bagian mukosa vagina dan otot perinium, keadaan umum bayi baik, gerak aktif.

Dr “W”,
Bidan
“R”, “F”

1

2

3

A : P1001 PsptB + Persalinan Kala IV laserasi grade II + neonatus cukup bulan vigeorus baby dalam masa adaptasi.

P :

1. Melakukan *informed consent* lisan bahwa ibu akan disuntik bius local dan dilakukan penjahitan luka perinium, ibu mengerti dan menyetujui tindakan.
2. Menyiapkan alat dan menyuntikkan *Lidocaine*, tidak terdapat alergi.
3. Melakukan heacting dengan anestesi *Lidocaine* 1% pada luka perinium dengan teknik jelujur, luka perinium telah terjarit dengan rapi.
4. Membersihkan ibu, alat, dan ruangan, seluruh alat dan ruangan telah bersih dan ibu merasa nyaman.
5. Membimbing ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan masase fundus uteri, ibu mampu melakukannya.
6. Mengevaluasi proses IMD, bayi tampak nyaman dan telah mencapai puting.
7. Memberikan terapi dan suplment pada ibu Vitamin A 1 x 200.000 IU per oral (II), SF 1 x 60 mg per oral (II) Paracetamol 3 x 500 mg per oral (III)
8. Melakukan pemantauan keadaan ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit jam kedua dalam lembar partograf.

1	2	3
Rabu, 28 Maret 2022 00.45 WITA	S : ibu mengatakan ASI sudah keluar sedikit pada saat IMD dan bayi sudah menyusu O : Keadaan umum baik, tangis kuat,	Dr "W", Bidan "R", "F"

RSU Premagana	<p>gerakaktif, warna kulit kemerahan, S : 37 °C, R : 44kali/menit, HR : 140 kali/menit, BB : 2945gram, Panjang Badan 50 cm, lingkar kepala :32, lingkar dada 31 cm, BAB (-) dan BAK (-)</p> <p>A : Neontaus umur 1 jam + <i>vigorous baby</i> masa adaptasi. P :</p>	
00.45 Wita	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami terkait hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan injeksi Vit K 1 mg pada 1/3 <i>anterolateral</i> paha kiri, injeksi telah dilakukan tidak terdapat reaksi alergi. 3. Memberikan salf mata pada kedua mata bayi, salep mata telah diberikan tidak terdapat reaksi alergi. 4. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih dan kering serta telah terbungkus kasa steril. 5. Memakaikan pakaian bayi, bayi dalam keadaan hangat dan nyaman. 6. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya dengan benar dalam posisi duduk, bayi telah menyusu dengan posisi yang benar. 	
1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 7. Memberikan KIE pada ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir, ibu mengerti dan bisa menjelaskan kembali. 8. Memberikan imunisasi Hepatitis B-0 	

01.45 Wita	setalah 1 jam pemberian vitamin K secara IM pada 1/3 anterolateral paha kanan, injeksi telah dilakukan dan tidak terdapat reaksi alergi.	
<p>Senin, 28 Maret 2022, 01.45</p> <p>Wita</p> <p>2 jam PP</p>	<p>S : Ibu mengatakan saat ini masih terasa nyeri pada jahitan perinium. Skala : 3, Pola nutrisi ibu mengatakan telah makan beberapa potong roti dan air mineral serta mengonsumsi obat dan suplemen yang diberikan. Pola eliminasi ibu sampai saat ini belum BAK dan BAB. Pola Istirahat ibu belum beristirahat karena sedang menyusui bayinya. Psikologis ibu merasa senang akhirnya bayinya telah lahir.</p> <p>O : Ibu : Keadaan umum baik, TD : 120/70 mmHg N : 80 kali/menit R: 20 kali/menit S : 36,7 °C, pengeluaran payudara : kolostrum, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran <i>lochea rubra</i> , tidak ada infeksi.</p> <p>A : P1001 2 jam post partum.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami terkait hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 	<p>Dr “W”, Bidan “R”, “F”</p>
1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Menginformasikan kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti. 3. Menginformasikan kepada ibu tentang 	

kebutuhan nutrisi selama masa nifas, ibu paham dan mengingatnya.

4. Mengajukan ibu untuk berkemih, ibu dapat menepelkan kain berisi air sehingga dapat merangsang ibu ingin berkemih, ibu mengerti.
5. Mengingatkan ibu terkait personal hygiene, ibu mengerti dan mengingatnya.
6. Mengingatkan ibu terkait cara melakukan pemeriksaan kontraksi, ibu mengerti

Sumber : data sekunder dan data dokumentasi di RSUD Premagana

3. Penerapan Asuhan Kebidanan Nifas / Menyusui

Asuhan kebidanan pada masa nifas dan neonatus yang dilakukan oleh penulis kepada Ibu “KD” dari dua jam postpartum hingga 42 hari postpartum. Ibu berada di rumah sakit hingga 1 hari post partum. Pada kunjungan selanjutnya dilakukan dengan menemani ibu melakukan pemeriksaan ke puskesmas dan mengunjungi rumah ibu “KD”. Asuhan yang telah diberikan kepada Ibu “KD” selama 42 hari dijabarkan dalam tabel berikut :

Tabel 9

Hasil penerapan pada ibu “KD” yang menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas secara komprehensif di RSUD Premagana, Puskesmas Blahbatuh I dan di Rumah Ibu “KD”

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
<p>Senin, 28 Maret 2022 05.40 WITA RSU Premagana 6 jam PP KF 1</p>	<p>S : Ibu mengatakan masih merasa nyeri pada luka jaritan Skala : 2. Serta ibu merasa ASI yang keluar masih sedikit sehingga ibu takut bayinya kekurangan minum. Pola Nutrisi : ibu telah makan dengan porsi sedang komposisi nasi, sayur, beberpa potong daging dan buah. Ibu minum air mineral sebanyak 4 gelas. Pola eliminasi ibu sudah BAK tidak ada keluhan , serta ibu belum BAB. Pola istirahat ibu mengatakan telah mendapat istirahat disela- sela bayi tidur. Pola aktivitas : ibu dapat berjalan namun saat ini masih dibantu oleh suami dan ibu mertua. Psikologis : ibu merasa senang atas kelahirnya anaknya.</p> <p>O Ibu : Keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 76 kali/menit, respirasi 22 kali/menit dan suhu 36,4°C. Wajah : tidak pucat, tidak edema, konjungtiva mata merah , sklera mata putih. Payudara : bersih, puting susu</p>	<p>Bidan “R”, “F”</p>
1	2	3
	<p>menonjol, pengeluaran ASI masih sedikit. Abdomen : TFU 2 Jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, tidak terdapat nyeri</p>	

tekan. Vagina : pengeluaran *Lochea rubra* ,
tidak ada infeksi. Ekstremitas : tidak ada
edema.

A : P1001 PsptB 6 jam post
partum

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami terkait hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
2. Mengingatnkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti.
3. Memfasilitasi ibu dalam memberikan pijat oksitosin serta mengajarkan suami untuk membantu melakukan pijat oksitosin, suami bersedia serta ibu merasa lebih relax.
4. Mengingatnkan ibu terkait personal hygiene, ibu mengerti.
5. Mengingatnkan ibu untuk tetap menyusui agar ASI dpat diproduksi lebih banyak dengan rangngangan isapan bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
6. Memindahkan ibu dan bayi dari ruang bersalin menuju ruang rawat inap, ibu telah dipindahkan.

1	2	3
Senin, 04 April 2022 Puskesmas	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat Ini. Pola Nutrisi : ibu telah makan dengan porsi sedang komposisi nasi, sayur, beberpa	Bidan "R" Dan "F"

Blahbatuh I
KF 2

ikan dan buah serta ibu beberapa kalin ngemil biscuit. Ibu minum air mineral sebanyak 8-10 gelas per hari. Pola eliminasi ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari warna kuning jernih dengan lancar tanpa keluhan. ASI ibu lancar. Pola istirahat ibu mengatakan istirahat tidur disela-sela bayi tidur dan ibu sering terbangun dipagi hari untuk menyusui. Pola aktivitas : sedikit demi sedikit ibu dapat melakukan pekerjaan sehari-hari dirumah dibantu oleh suami dan ibu mertua. Ibu dan suami telah berjemur dipagi hari

O : Ibu : Keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 78 kali/menit, respirasi 22 kali/menit dan suhu 36,6oC. Wajah : tidak pucat, tidak edema, konjungtiva mata merah , sklera mata putih. Payudara : bersih, puting susu menonjol, pengeluaran ASI. Abdomen : TFU ½ pusat simpisis, kontraksi uterus baik, tida terdapat nyeri tekan.

Vagina: pengeluaran Lochea Sanguinolenta, tidak ada infeksi. Jahitan perinium utuh, Ekstremitas : tidak ada edema.

A : P1001 PsptB 7 hari post partum.

1

2

3

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami terkait hasil pemeriksaan, ibu dan
-

	<p>suami menerima hasil pemeriksaan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengingatkan ibu terkait tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti. 3. Mengingatkan ibu untuk tetap merawat jahitan perinium, ibu mengerti. 4. Mengajarkan ibu terkait gerakan senam nifas, ibu mengerti dan akan melakukannya dirumah. 	
<p>Senin, 11 April 2022 Puskesmas Blahbatuh I KF 3</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dengan keadaannya. Ibu sudah menyusui bayinya secara <i>on demand</i> dan tanpa pemberian PASI, pola nutrisi ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari disela-sela dengan cemilan. Ibu minum air 12-13 gelas perhari. Pola eliminasi ibu BAB 2 kali/hari, BAK 4-5 kali/hari. Pola istirahat tidur malam 6-7 malam dan bangun dimalam hari untuk menyusui dan mengganti popok, ibu tidur siang saat bayi tidur.</p> <p>O Ibu : Keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 78 kali/menit, respirasi 22 kali/menit dan suhu 36,6°C. BB : 79 kg</p> <p>Wajah : tidak pucat, tidak edema, konjungtiva mata merah , sklera mata putih.</p> <p>Payudara : bersih, puting susu menonjol</p>	<p>Bidan “R” dan “F”</p>
<p>1</p>	<p>2</p>	<p>3</p>
	<p>pengeluaran ASI banyak, Abdomen : TFU tidak teraba di atas simfisis, dan tidak ada nyeri tekan, Vagina : pengeluaran <i>Lochea Serosa</i> , tidak ada infeksi. Ekstremitas : tidak ada edema.</p>	

A : P1001 PsptB 14 hari post partum.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami terkait hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
2. Mendampingi dan menjelaskan kepada ibu keuntungan dan kerugian dari penggunaan KB IUD, ibu paham dan mengerti.
3. Mengingatkan ibu agar selalu memantau agar bayi tetap hangat, ibu mengerti.
4. Mengingatkan ibu agar selalu menyusui bayinya dan tanpa diberikan makanan tabahan sampai 6 bulan, ibu paham dan mengerti.

Senin,
09 Mei 2022
Rumah ibu
"KD"
KF 4

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dengan keadaannya. Ibu sudah memakai KB IUD dan tidak ada keluhan. Ibu sudah menyusui bayinya secara *on demand* dan tanpa pemberian PASI, pola nutrisi ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari disela-sela dengan cemilan.

"F"

1

2

3

Ibu minum air 12-13 gelas perhari. Pola eliminasi ibu BAB 2-3 kali/hari, BAK 4-5 kali/hari. Pola istirahat tidur malam 6-7 malam dan bangun di malam hari untuk

menyusui dan mengganti popok, ibu tidur siang saat bayi tidur.

O : Ibu : Keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 78 kali/menit, respirasi 22 kali/menit dan suhu 36,4°C, wajah : tidak pucat, tidak edema, konjungtivamata merah , sklera mata putih. Payudara : bersih, puting susu menonjol pengeluaran ASI banyak. Abdomen : TFU tidak teraba, dan tidak ada nyeri tekan. Vagina : tidak ada pengeluaran , tidak ada infeksi. Ekstremitas : tidak ada edema.

A : P1001 PsptB 42 hari post partum.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami terkait hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand.
3. Mengingatkan kembali ibu tentang tanda gejala bayi sakit, ibu mengerti.
4. Mengingatkan kepada ibu untuk tetep mengatur pola nutrisi dan istirahat ibu, ibu pahan dan mengerti.

Sumber : data primer dan sekunder, data Buku KIA ibu "KD"

4. Penerapan Asuhan kebidanan Neonatus dan bayi usia 29-42 hari

Asuhan pada bayi baru lahir dilakukan kunjungan dan pemeriksaan sama halnya pada saat kunjungan nifas, bayi ibu "KD" berada di rumah sakit hingga usia bayi 1 hari. Asuhan selanjutnya dilakukan sesuai dengan anjuran pemerintah. Kunjungan pertama dilakukan pada hari kedua, kunjungan kedua dilakukan pada hari ke-7 dan kunjungan ketiga dilakukan pada hari ke-14 dan kunjungan bayi

usia 42 hari. Selama pemantaun pada neonatus dilakukan pemeriksaan fisik, kebutuhan nutrisi, serta pemberian imunisasi. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan dijabarkan pada tabel berikut ini.

Tabel 10
Hasil penerapan pada Bayi Ibu “KD” yang menerima
Asuhan Kebidanan neonatus secara komprehensif di RSUD Premagana, Puskesmas
Blahbatuh I dan di Rumah Ibu “KD”

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / Nama
1	2	3
<p>Senin, 28 Maret 2022 05.40 WITA RSU Premagana 6 jam PP KN 1</p>	<p>S : Ibu mengatakan bayi sudah menyusu setiap 2 jam sekali atau saat bayi menangis. Pola nutrisi : bayi menyusu on demand tidak gumoh atau muntah. Bayi sudah BAB 1 kali dengan konsistensi cair sedikit lengket warna kehitaman, BAK 3 kali. Tidak keluhan selamaBAB/BA.</p> <p>O Bayi : Keadaan umum bayi baik, gerakaktif, kulit kemeraharan, HR : 138 kali/menit, RR : 40 kali/menit, suhu 36,8 °C.</p> <p>Kepala bayi tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda, sklera putih, telinga simetris, hidung bersih dan tidak ada kelainan, mulut,</p>	<p>Bidan “R”, “F”</p>
1	2	3
	<p>tidak ada kelainan, leher tidak ada kelainan payudara bayi simetris, perut tidak ada distensi, ada bising usus, punggung bayi tidak ada cekungan. Genetalia : testis berjumlah dua telah turun pada skortum, lubang penis ada, tidak</p>	

ada pengeluaran, lubang anus ada. Jari tangan lengkap tidak ada kelianan.

A : Neontus umur 6 jam + *Vigorous baby* masa adaptasi.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami terkait hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan
2. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui agar ASI dapat diproduksi lebih banyak dengan rangsangan isapan bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi setelah menyusui, ibu mengerti dan dapat melakukannya.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, ibu mengerti.
5. Membimbing ibu melakukan perawatan bayi baru lahir seperti perawatan tali pusat, ibu mnegerti.
6. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu mengerti.

1	2	3
Senin 04 Maret 2022 Puskesmas Blahbatuh I KN 2	S : Ibu mengatakan bayinya sehari-hari tidak rewel. Bayi menyusu <i>on demand</i> . Pola istirahat bayi terbangun di malam hari ketika haus. BAK 6-7 kali perhari, dan BAB 2-3 kali perhari. O Bayi : Keadaan umum bayi baik, gerakaktif, , HR : 132 kali/menit, RR : 40kali/menit, suhu	Bidan "R" dan "F"

36,6 °C. BB : 3420 gram, Kepala bayi tidak ada kelainan, konjungtivamerah muda, sklera putih, telinga simetris, hidung bersih dan tidak ada kelainan, mulut tidak ada kelainan, leher tidak ada kelainan, payudara bayi simetris, perut tidak ada distensi, ada bising usus, punggung bayi tidak ada cekungan. Tali pusat telah terlepas ekstremitas : gerak tonus otot simetris, warna kulit sawo matang.

A : Neonatus umur 7 hari sehat.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami terkait hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand
3. Memberikan informasi kepada ibu terkait perawatan bayi sehari-hari yang meliputi pijat bayi, memandikan bayi, serta menjaga kehangatan tubuh bayi, ibu mengerti dan menerima penjelasan yang diberikan.

1

2

3

4. Mengajukan ibu untuk melakukan imunisasi BCG dan polio 1, ibu mengerti dan akan melakukan imunisasi.

Senin
11 Maret 2022
Puskesmas
Blahbatuh I
KN 3

S : Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada tanda bahaya dan berencana untuk melakukan imunisasi BCG dan polio 1.
O : Bayi : Keadaan umum bayi baik, gerak aktif, HR : 140 kali/menit, RR : 40 kali/menit, suhu

Bidan "R"
dan "F"

36,6 °C. BB : 3700 gram, Kepala bayi tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda, sklera putih, telinga simetris, hidung bersih dan tidak ada kelainan, kulit tidak ada kelainan, leher tidak ada kelainan, hidunng bersih, tidak ada cuping hidung payudara bayi simetris, perut tidak ada distensi, ada bising usus, punggung bayi tidak ada cekungan. Pola nutrisi : bayi menyusu on demand tidak gumoh atau muntah. Pola eliminasi : bayi telah BAB / BAK , BAB konsistensi cair warna kuning, BAK warnaurine jernih, ektremitas : gerak tonus otot simetris, warna kulit sawo matang.

A : Neonatus umur 14 hari

sehatP :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami terkait hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand.

1

2

3

3. Menyiapkan imunisasi BCG dan Polio tetes, imunisasi telah disiapkan.
 4. Menyuntikan imunisasi pada lengan kanan secara intracutan, imunisasi telah iberikan.
 5. Memberikan polio tetes, polio tetes telah diberikan
 6. Menginformasikan pada ibu bahwa imunisasi telah diberikan serta mengingatkan ibu agar efek dari imunisasi tidak di pencet atau
-

diberikan sesuatu, ibu mengerti.

7. Menginformasikan pada ibu untuk imunisasi selanjutnya tanggal 26 Mei 2022 untuk mendapatkan imunisasi DPT-HB-HiB 1 dan Polio 2.

Senin,
09 Mei 2022
Rumah ibu
"KD"
bayi umur 42
hari

S : Ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi

"F"

O : Bayi : Keadaan umum bayi baik, gerakaktif, HR : 140 kali/menit, RR : 40kali/menit, suhu 36,6 °C. Kepala bayi tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda, sklera putih, telinga simetris, hidung bersih dan tidak ada kelainan, mulut tidak ada kelainan, leher tidak ada kelainan, hidunng bersih, tidak ada cuping hidung payudara bayi simetris, perut tidak ada distensi, ada bising usus, punggung bayi tidakada cekungan. Pola nutrisi : bayi menyusu on demand tidak gumoh atau muntah. Pola

1

2

3

eliminasi : bayi telah BAB / BAK , BAB konstitensi cair warna kuning, BAK warna urine jernih, ekstremitas : gerak tonus otot simetris, warna kulit sawo matang.

A : Bayi umur 42 hari sehat.

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami terkait hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.
 2. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui
-

bayinya secara on demand.

3. Menganjurkan ibu untuk memantau tumbuh kembang bayi setiap bulannya, ibu mengerti dan bersedia untuk rutin melakukan pemeriksaan ke puskesmas.
4. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda dan gejala bayi sakit, ibu paham dan mengerti.

Sumber : Data primer dan skunder , dan buku KIA ibu “KD”

B. Pembahasan

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ibu “KD” umur 24 tahun Primigravida beserta Janinnya dari Umur Kehamilan 34 Minggu 3 Hari.

Ibu “KD” mulai diberikan asuhan pada umur kehamilan 34 minggu 3 hari. Ibu rutin melakukan pemeriksaan selama kehamilannya di fasilitas kesehatan terdekat yaitu Dokter spesialis kandungan. Ibu melakukan pemeriksaan pada saat kehamilan terhitung dari trimester I hingga menjelang persalinan ibu telah melakukan pemeriksaan sebanyak 9 kali dengan rincian trimester I sebanyak 2 kali, trimester II sebanyak 3 kali, dan trimester III sebanyak 4 kali. Selain pelayanan kesehatan ibu hamil ibu telah mengonsumsi supplement selama kehamilan. Berdasarkan Pedoman Pelayanan Antenatal oleh Kemenkes RI tahun 2020 menegaskan bahwa pemeriksaan antenatal oleh ibu hamil minimal melakukan 6 kali kunjungan yang dibagi menjadi dua kali kunjungan pada trimester 1, satu kali kunjungan pada trimester 2, dan tiga kali kunjungan pada trimester 3. Maka hal ini menunjuk pemeriksaan antenatal ibu “KD” selama hamil telah sesuai standar.

Asuhan kebidanan kehamilan yang ibu “KD” peroleh selama kehamilan telah sesuai standar 10 T yang telah ditetapkan berdasarkan PMK No. 97 Tahun 2014 tentang Pelayanan Kesehatan Kehamilan meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas), Ukur tinggi puncak rahim, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), Skrining imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah, tes laboratorium, tata laksana dan temu wicara. Salah satu standar 10 T yaitu timbang berat badan dan

tinggi badan, selama kehamilan ibu “KD” mengalami peningkatan berat badan (Saiffudin, 2020). Sehingga dengan ini, peningkatan berat badan yang dialami oleh ibu “KD” hal tersebut digolongkan normal.

Pemeriksaan laboratorium merupakan salah satu dari 10 T dalam standar pelayanan *antenatal care*. Ibu hamil diharapkan melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak dua kali pada trimester I dan trimester III (Kemenkes, 2020). Ibu “KD” telah melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak dua kali, pemeriksaan laboratorium terakhir dilakukan pada trimester III tanggal 19 Februari 2022 dengan melakukan pemeriksaan haemoglobin, GDS, dan PPIA, didapati hasil haemoglobin sebesar 12,2 g/dl, hasil gula darah sewaktu sebesar 100, PPIA non reaktif, HbsAg non reaktif, syphilis non reaktif, protein urine negative, dan glukosa urine negative. Maka pemeriksaan laboratorium yang ibu “KD” lakukan telah sesuai standar.

Tinggi Fundus Uteri (TFU) dapat menjadi acuan dalam pemantauan kemajuan pertumbuhan janin yang dilakukan setiap kunjungan antenatal. Hasil pengukuran TFU yang dilakukan dengan teknik McDonald yaitu 31 cm pada usia kehamilan 39 minggu 4 hari dengan posisi janin sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP). Pengukuran melalui palpasi Leopold didapatkan TFU ibu yaitu pertengahan pusat dan *prosesus xifoideus*. TFU dapat dipengaruhi oleh alat pengukur, posisi pemeriksa dan posisi ibu, kondisi kandung kemih ibu serta postur ibu. Maka TFU ibu sesuai dengan usia kehamilan dengan menggunakan teknik palpasi Leopold.

Menghitung tafsiran berat janin dapat dihitung melalui teori Johnson dan Tausack sehingga didapatkan Tafsiran Berat Badan Janin (TBBJ) 3.100 gram dimana berat ini tergolong normal. Berat bayi baru lahir normal pada angka 2500-4000 gram (Kemenkes, 2010). Berat bayi yang dilahirkan ibu “KD” yaitu 2.945 gram secara teori hal ini tergolong batas normal.

Penentuan presentasi dapat dilakukan dengan palpasi Leopold dimana pada usia kehamilan ibu 39 Minggu 4 hari di dapati presentasi kepala dan punggung janin berada pada bagian kanan perut ibu. Pemeriksaan Detak Jantung Janin dengan teknik auskultasi menggunakan *ultrasound* atau sistem doppler. Pemeriksaan DJJ

terakhir pada ibu “KD” didapati hasil 139 kali/menit kuat dan teratur. Denyut jantung janin kurang dari 120 kali/menit atau lebih dari 160 kali/menit menunjukkan adanya tanda gawat janin jika terjadi hal tersebut dapat meminta ibu untuk miring kiri (JNPK-KR, 2017). Hasil pemeriksaan DJJ yang diperoleh menunjukkan kesejahteraan janin dalam kandungan tergolong normal.

Latihan fisik yang dilakukan ibu “KD” meliputi berjalan, gerakan *streeching*, pengelolaan nafas, dan melakukan gerakan senam hamil. Melakukan Latihan fisik salah satunya melakukan senam hamil dapat membuat ibu menjadi lebih bugar serta dapat memperlancar suplai oksigen ke janin serta pengelolaan nafas pada ibu hamil dapat membuat ibu menjadi lebih tenang dalam menghadapi proses menuju persalinan (Yuliana, dkk. 2020)

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “KD” Selama Proses Persalinan

Proses persalinan Ibu “KD” dimulai pada saat ibu memasuki usia kehamilan 39 Minggu 4 Hari. Pukul 15.30 WITA ibu mengeluh mengalami air keluar merembes dari jalan lahir dan ibu mengatakan sakit perut hilang timbul semakin lama semakin sering sejak pukul. Ibu datang ke rumah sakit pukul 16.30 WITA, setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa ibu memasuki proses persalinan kala I fase laten. Persalinan normal merupakan persalinan yang spontan terjadi diantara usia gestasi 37 – 42 minggu, kelahiran bayi yang hidup dan sehat secara normal (Medforth et al, 2011). Dalam JNPK-KR (2017), persalinan berlangsung normal apabila terjadi pada usia kehamilan antara 37-42 minggu dan persalinan dimulai sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks yaitu membuka dan menipis. Berdasarkan teori-teori tersebut maka tidak ada kesenjangan antara teori dan proses yang ibu alami.

Asuhan persalinan yang didapatkan sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal (APN) bertujuan untuk memaksimalkan keberlangsungan hidup ibu dan bayi melalui berbagai upaya yang terintegrasi dan lengkap serta minim intervensi sehingga ibu dan bayi mendapat kenyamanan dan pelayanan yang optimal. Pembahasan lebih lanjut terkait proses persalinan yang dialami ibu “KD” akan dijelaskan sebagai berikut.

a. Kala I

Proses persalinan kala I ibu berlangsung berlangsung 10 jam dihitung dari fase laten. Menurut Saifuddin (2020) Kehamilan primigravida terjadi kecepatan rata-rata 1 cm per jam dan terjadi penurunan bagian bawah janin. Ibu “KD” adalah ibu primigravida dengan lama kala I selama 10 jam dari fase laten hingga fase aktif. Hal tersebut menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan proses persalinan kala I ibu. Asuhan persalinan kala I yang diperoleh ibu sesuai dengan standar asuhan persalinan normal menurut JNPK-KR (2017), yaitu melakukan asuhan sayang ibu, melakukan pemantauan proses persalinan, dan mempersiapkan perlengkapan untuk menolong persalinan. Proses pemantauan persalinan yang dilakukan meliputi pemantauan kemajuan persalinan, pemantauan kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin. Pemantauan kemajuan persalinan meliputi pemantauan pembukaan dan penipisan serviks serta penurunan kepala janin setiap 4 jam atau saat dilakukan pemeriksaan dalam, selain melakukan pemantauan pembukaan dan penipisan dilakukan pula pemantauan pada kontraksi uterus. Kontraksi atau his yang adekuat dapat memaksimalkan pembukaan dan penipisan serviks. Pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, respirasi, eliminasi, dan hidrasi merupakan langkah pemantauan kesejahteraan ibu. Selain pemantauan

kesejahteraan ibu, dilakukan pula langkah pemantauan kesejahteraan janin yang meliputi pemeriksaan denyut jantung janin, pemeriksaan penyusupan kepala janin, pemeriksaan selaput ketuban yang dilakukan setiap 4 jam. Hasil dari pemantauan yang dilakukan tercatat di lembar partograf dalam batas normal.

Asuhan sayang ibu berpacu dalam pemenuhan kebutuhan dasar ibu. Kebutuhan dasar ibu menurut JNPK-KR (2017) yaitu kebutuhan nutrisi makan dan cairan, kebutuhan eliminasi, kebersihan diri, dan upaya dalam mengurangi rasa nyeri. Selama proses persalinan ibu “KD” mendapatkan pemenuhan nutrisi dengan mengonsumsi beberapa potong roti dan air mineral, kebutuhan eliminasi ibu BAK sebanyak 2 kali dan dibantu oleh suami. Upaya mengurangi rasa nyeri kontraksi adalah mengupayakan melakukan pemijatan pada area pinggang ibu yang diikuti oleh suami. Kebutuhan dukungan emosional sangat diperlukan seperti mengucapkan kata-kata pujian dan semangat sehingga ibu merasa nyaman. Berdasarkan teori yang memfasilitasi ibu dengan kebutuhan-kebutuhan dasar serta membiarkan ibu didampingi oleh suami merupakan salah satu cara yang dapat membantu proses persalinan ibu. Upaya mengurangi nyeri kontraksi ibu dengan pemijatan pada area punggung hal ini sejalan dengan penelitian Aryani (2015) bahwa kadar endorfin ibu bersalin yang di massage lebih tinggi dibanding dengan yang tidak dimassage. Makin tinggi kadar *endorphin* maka semakin turun intensitas nyeri yang dirasakan (Supliyani, 2017).

b. Kala II

Pada tanggal 27 Maret 2022 Pukul 23.30 WITA, ibu “KD” mengatakan sakit perut semakin kuat seperti ingin BAB. Hasil pemeriksaan diperoleh kontraksi sebanyak lima kali dalam 10 menit berduarsi 45-50 detik, DJJ 142 kali/menit kuat

dan teratur serta pada pemeriksaan inspeksi tampak terdapat tekanan pada anus, *perinium* menonjol, dan vulva membuka. Setelah dilakukannya pemeriksaan dalam didapatkan hasil pembukaan serviks lengkap atau 10 cm. Persalinan kala dimulai ketika pembukaan serviks 10 cm dan lahirnya bayi. Adapun tanda dan gejala kala II diantara ibu mengalami dorongan meneran yang bersamaan dengan munculnya kontraksi, *perinium* menonjol, vulva dan sfingter ani membuka disertai dengan peneluaran lendir bercampur darah (JNPK- KR, 2017). Berdasarkan teori dan gejala yang dialami ibu, ibu memang benar telah memasuki persalinan kala II.

Proses persalinan kala II pada ibu “KD” berlangsung selama 10 menit tanpa penyulit dan komplikasi. Berdasarkan (JNPK-KR, 2017) pada primigravida proses persalinan berlangsung berlangsung selama 120 menit dan 60 menit pada multigravida. Proses persalinan didukung oleh beberapa factor diantara Power, Passanger, Passage, dan Posisi sehingga persalinan menjadi lebih lancar dan cepat. Bayi lahir spontan belakang kepala tanggal 27 Maret 2022 pukul 23.45 WITA segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahatan dan jenis kelamin laki-laki. Hasil penilaian awal bahwa bayi ibu dalam kondisi fisiologis. Berdasarkan hal tersebut proses persalinan kala II ibu berjalan lancar sesuai dengan teori.

c. Kala III

Persalinan kala III ibu “KD” berlangsung selama 5 menit tanpa komplikasi. Asuhan persalinan kala III pada ibu yang diberikan ialah melakukan pemeriksaan adanya janin kedua, menyuntikkan 10 IU oksitosin pada 1/3 anterolateral paha kanan ibu secara IM, dilanjutkan dengan penegangan tali pusat terkendali (PTT). Pukul 23.40 WITA plasenta lahir spontan, kesan lengkap. Setelah plasenta lahir

dilakukan *massage* fundus uteri selama 15 detik. Berdasarkan teori, persalinan kala III dimulai setelah bayi lahir hingga plasenta dan selaput ketuban lahir. Tujuan dilakukannya manajemen aktif kala III adalah mempersingkat waktu kelahiran plasenta dan mencegah terjadinya pendarahan. Manajemen aktif kala III meliputi pemberian oksitosin 10 IV pada satu menit setelah bayi lahir, penegangan tali pusat terkendali, dan *massage* fundus uteri (JNPK-KR, 2017).

Segera setelah pemotongan tali pusat bayi ibu “KD”. Tengkurap didada ibu dan dipasangkan topi dan diselimuti. Selain menerapkan manajemen aktif kala III, proses kelahiran plasenta pun dapat dibantu dengan dilakukannya proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Inisiasi menyusu dini dilakukan setelah bayi lahir lahir selama satu jam tengkurap pada dada ibu sehingga terjadi kontak *skin to skin* antara ibu dan bayi. manfaat dilakukannya IMD untuk bayi adalah agar bayi mendapatkan kolostrum yang merupakan ASI awal yang diproduksi selama 72jam pertama setelah kelahiran. Maka dari itu tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan asuhan yang didapatkan ibu pada persalinan kala III

d. Kala IV

Asuhan persalinan kala IV yang diberikan pada ibu “KD” yaitu melakukan *heacting*, pemantauan kala IV, serta mengedukasi cara menilai kontraksi dan melakukan *massage* fundus uteri. Pemantauan kala IV yang dilakukan meliputi memantau tanda-tanda vital, kontraksi uterus, pengukuran tinggi fundus uteri, dan menilai kondisi kandung kemih ibu. Kondisi ibu secara keseluruhan dari beberapa indikator yang telah disebutkan kondisi ibu dalam batas normal. Berdasarkan teori yang terkait persalinan kala IV dimulai dari lahirnya plasenta hingga 2 dua jam post partum (JNPK-KR, 2017). Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15menit

pada satu jam pertama dan 30 menit pada satu jam kedua. Hal-hal yang dipantau diantaranya keadaan umum ibu, tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi, kondisi kandung kemih, dan jumlah darah (Saiffudin, 2020).

Berdasarkan hasil asuhan yang diberikan dan pendokumentasian asuhan kala IV pada lembar partograf, asuhan yang ibu dapatkan telah sesuai dengan standar persalinan dan tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan. Pengawasan dan pemantuan kala IV sangat diperlukan dalam persalinan guna mencegah terjadinya pendarahan pasca persalinan.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Nifas

Asuhan masa nifas dilakukan hingga 42 hari post partum dengan melakukan pemantauan keadaan fisik ibu, dan trias nifas. Menurut Saiffudin (2020), masa nifas dimulai sejak 1 jam setelah plasenta lahir sampai dengan 6 minggu (42 hari). Asuhan nifas yang dilakukan yaitu pada kunjungan nifas 1 (KF 1) pada 6 jam post partum, kunjungan nifas 2 (KF 2) pada hari ke tujuh, Kunjungan nifas 3 (KF 3) pada hari ke-14, dan kunjungan nifas 4 dilakukan pada hari ke 42. Kunjungan nifas menurut Kemenkes (2017) yaitu KF-1 6 jam – 2 hari post. partum, KF-2 3-7 hari post partum, KF-3 8-28 hari post partum dan KF-4 pada 29-42 hari post partum. pemantauan keadaan fisik ibu untuk mengetahui ibudalam kondisi normal dan pemantauan trias nifas diantaranya involusi, *lochea*, dan laktasi.

Ibu sempat mengeluh ASI keluar sedikit, banyak hal dapat mempengaruhi terjadinya hal tersebut. Sehingga ibu dan suami mempelajari mengenai pijat oksitosin. Pijat ini dapat membantu ibu menjadi lebih rileks akibat kelelahan saat

proses persalinan. Pijat oksitosin adalah pemijatan yang dilakukan pada sepanjang tulang belakang sampai pada tulang costae kelima-keedam dan merupakan upaya untuk meningkatkan produksi hormone prolactin dan oksitosin setelah proses persalinaan yang bertujuan untuk produksi ASI (Rahayu, et al. 2015). Sejalan dengan penelitaan Rahayu dan Yunarsih (2018) menerangkan bahwa pijat oksitosin mampu meningkatkan kenyamanan dan produksi ASI ibu postpartum.

Ivolusi adalah proses kembalinya kondisi uterus sebelum hamil. Involusi uteri pada ibu “KD” tergolong proses yang fisiologis dimana pada hari kedua post partum masih teraba 2 jari dibawah pusat, hari ketujuh $\frac{1}{2}$ pusat simpisis, dan hari ke-14 tidak teraba. Selaras dengan klasifikasi involusi uterus menurut Baston (2011) sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan yang ibu alami. Pengeluaran *lochea* pada ibu “KD” hingga 2 hari post partum tergolong *lochea rubra*, hari ketujuh pengeluaran *lochea sanguinolenta*, pada hari ke-14 pengeluaran *lochea* yaitu *lochea serosa* dan pada 42 hari post partum mengularan *lochea* dengan jenis *alba*. Beberapa jenis *lochea* pada ibu nifas menurut Cunningham (2012) yaitu, *lochea rubra* terjadi pada hari ke 1-4 post partum dengan ciri-ciri pengeluaran darah seperti layaknya menstruasi, *lochea sanguinolenta* cairan yang keluar melalui vaginan berwarna kecoklatan dari hari ke 4-7 post partum, *lochea serosa* pengeluaran ini terjadi pada hari ke 7-14 hari dimana karakteristik *lochea* ini berwarna kuning kecoklatan, berikutnya adalah *lochea alba* cairan ini berwarna putih yang terjadi pada hari ke-14 sampai 42 hari post partum. sehingga berdasarkan materi dan yang dialami oleh ibu ”KD” termasuk fisiologis dan tidak ada kesenjangan anatar teori dan penerapan .

Payudara mengalami perubahan dimana kadar progesterone menurun dan meningkatkan hormone prolactin setelah persalinan. Payudara ibu memproduksi colostrum dari awal persalinan hingga hari ke 2. Produksi ASI ibu meningkat pada hari ke-3. Menurut Saifuddin (2020) Reflek prolactin berperan sebagai pembentukan dan pengeluaran ASI. Selama hari pertama masa nifas ASI ibu sedikit yang membuat ibu sedikit cemas, namun ibu tetap memberikan ASI kepada bayinya secara on demand ibu berencana akan memberikan ASI eksklusif hingga dua tahun disertai dengan makanan pendamping ASI diusia 6 bulan.

Senam kegel ibu lakukan pada 6 jam post partum merupakan salah satu upaya yang dilakukan untuk mempercepat pemulihan jaritan perinium ibu. Terlihat dengan catatan perkembangan ibu, luka perinium ibu terawat hingga utuh pada hari ke-14. Menurut Fitri, dkk (2019) latihan senam kegel dapat memberikan pengaruh baik terhadap penyembuhan luka perinium. Selaras dengan pendapat Antini (2016) efektivitas senam kegel terhadap waktu penyembuhan luka perinium pada ibu post partum normal, rata-rata penyembuhan jahitan perinium pada hari ke 7 pada kelompok ibu yang telah melakukan mobilisasi. Hal ini sesuai dengan penyembuhan jahitan perinium ibu “KD” Nampak sudah utuh serta tidak ada infeksi .

Pemberian vitamin A pada ibu “KD” dilakukan 2 kali dimana ibu mendapatkan vitamin A pada 1 jam post partum yaitu pukul 00.30 Wita dan dosis kedua diberikan pada tanggal 28 Maret 2022 pukul 05.30 Wita. Menurut JNPK-KR (2017) pemberian vitamin A 200.000 IU diberikan 2 kali yaitu setelah persalinan dan 24 jam setelah persalinan. tujuan pemberian vitamin A untuk memperbaiki kadar vitamin A pada ASI sehingga dapat meningkatkan daya tahan

tubuh terhadapat infeksi. Berdasarkan hal tersebut diketahui bahwa pemberian vitamin A pada ibu “KD” tidak tepat 24 jam setelah pemberian sebelumnya dikarenakan banyak faktor diantaranya seperti keberadaan stok obat namun hal ini tidak mengurangi efektivitas dari vitamin yang guna mempertahankan kekebalan tubuh ibu. Masa nifas ibu “KD” dari 2 jam post partum hingga 42 hari berlangsung fisiologis, proses involusi lancar proses laktasi lancar serta tidak ada pengeluaran cairan pervaginam pada akhir masa nifas.

4. Hasil Penerapan asuhan bayi baru lahir

Asuhan bayi baru lahir yang diberikan adalah upaya mencegah kehilangan panas yang dapat dilakukan dengan acara mengeringkan bayi tanpa menghilangkan verniks dan mengganti kain basah dengan kain kering. Selanjutnya ibu dan bayi melakukan IMD dimana bayi tengkurap di dada ibu dengan *skin to skin* atau kontak langsung dengan kulit ibu. Hal ini berguna untuk mencegah bayi kehilangan panas. Bayi tetap diselimuti dan menggunakan topi pada saat IMD. Asuhan yang diberikan telah sesuai dengan kebutuhan bayi serta proses adaptasi bayi baru lahir.

Bayi berumur 1 jam dilanjutkan dengan asuhan bayi baru lahir 1 jam beberapa asuhan yang diberikan diantaranya menimbang berat badan, perawatan tali pusat, memberikan salep mata *oksitetrasiklin* 1% dan memberikan injeksi vitamin K pada paha kanan dilanjutkan dengan pemberian imunisasi Hepatitis B-0. Hasil pengukuran berat badan bayi yaitu 2.945 gram, perawatan tali pusat dilakukan dengan membungkus tali pusat dengan kasa steril. Berdasarkan JNPK-KR (2017), tujuan pemberian salep mata berguna untuk mencegah infeksi mata akibat penyakit kelamin yang mungkin terjadi pada ibu seperti klamidia dan gonore yang dapat

menular melalui jalan lahir. Sedangkan pemberian injeksi vitamin K dilakukan bertujuan untuk mencegah terjadinya pendarahan intracranial.

Setelah satu jam dilakukan pemberian salep mata dan vitamin K dilanjutkan dengan pemberian imunisasi Hepatitis B-0. Bayi baru lahir mendapatkan imunisasi hepatitis B-0 diberikan segera setelah lahir atau dalam kurun waktu 24 jam setelah bayi lahir (JNPK-KR, 2017). Imunisasi Hepatitis B-0 dilakukan guna mencegah penularan penyakit hepatitis dari ibu ke bayi. Imunisasi hepatitis B-0 diberikan 1-2 jam setelah pemberian injeksi vitamin K hal ini diperkanankan untuk melihat reaksi alergi pada pemberian injeksi vitamin K sebelumnya. Injeksi Vit. K dilakukan pada paha kanan secara IM yang bertujuan untuk mencegah adanya pendarahan. Sehingga berdasarkan hasil asuhan diketahui bahwa bayi telah mendapatkan asuhan bayi baru lahir pada umur 1 jam maka tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Kunjungan neonatal yang dilakukan sebanyak 3 kali yaitu pada hari kedua, hari ketujuh dan hari ke-14. Pemantauan yang dilakukan selama kunjungan diantaranya kecukupan nutrisi bayi, istirahat bayi, pemeriksaan fisik, pemeriksaan abdomen serta tali pusat bayi. bayi cukup nutrisi dengan pemberian ASI secara eksklusif dan istirahat bayi cukup tidak rewel kecuali bayi ingin menyusu. Kecukupan nutrisi dapat dilihat dari peningkatan berat badan yang terjadi yaitu pada kunjungan pertama berat bayi 2945 gram pada kunjungan kedua berat bayi menjadi 3700 gram. Pada kunjungan pertama bayi tidak mengalami peningkatan berat badan namun hal tersebut merupakan hal yang fisiologi. Sebagian besar bayi baru lahir akan kehilangan 10% berat badannya setelah beberapa hari kehidupannya dikarenakan urine, tinja dan cairan yang diekskresi melalui paru- paru. Dari hasil

pemeriksaan fisik didapati hasil bahwa kondisi fisik bayi normal dan bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI on demand.

Kunjungan neonatal kedua dilakukan pemantauan neonatus umur 7 hari, ibu mengatakan bahwa tali pusat bayi telah pupus pada hari ketiga. Kejadian ini merupakan hal yang fisiologis karena selama ini tali pusat bayi tidak diberikan apa-apa hanya dibungkus dengan *haas* steril dalam kondisi bersih dan kering. Ibu mengatakan kondisi tali pusat saat terlepas dalam kondisi kering dan mengecil. Kunjungan neonatal ketiga dilakukan bersamaan pada saat bayi mendapatkan imunisasi dasar awal yaitu BCG dan polio 1. Sesuai dengan buku Kesehatan ibu dan anak bahwa imunisasi dasar BCG dan polio 1 diberikan pada bayi usia 0-1 bulan sehingga ibu berkesempatan untuk melakukan imunisasi dasar di puskesmas. Selaras dengan pernyataan yang tertera pada Kemenkes (2016), pelayanan kesehatan pada bayi terdiri dari penimbangan berat badan, pemberian imunisasi dasar (BCG, Polio 1-4, DPT-HB 1-3, campak), Stimulasi Deteksi Dini Tumbuh Kembang (SDIDTK), Pemberian Vitamin A, serta Penyuluhan perawatan bayi, pemberian ASI dan pemberian makanan pendamping ASI untuk bayi usia 6 bulan.

Asuhan bayi baru lahir dimana bayi ibu "KD" mendapatkan asuhan dan informasi mengenai cara melakukan pijat bayi. beberapa jurnal yang didapat yaitu pijat bayi dapat meningkatkan gerak peristaltic pada saluran pencernaan sehingga makanan dapat dicerna lebih cepat (Komalasaei, dkk. 2018). Maka sangat penting untuk ibu tetap mengimplementasikan pijat bayi.