BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dilakukan di PMB Sumiati, S.Tr.Keb., SKM. Penulis pertama kali mengumpulkan data primer dan data sekunder pada tanggal 17 Januari 2022. Data primer didapatkan melalui hasil observasi serta wawancara dan data sekunder didapatkan melalui hasil dokumentasi buku KIA serta buku kontrol Dokter SpOG ibu 'RD'. Penulis mengikuti perkembangan dari usia kehamilan 31 minggu 1 Hari sampai 42 hari masa nifas, asuhan yang diberikan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas dan bayi sampai dengan 42 hari yang dilakukan di PMB Sumiati, S.Tr.Keb., SKM.

Penulis melakukan pendekatan pada ibu "RD" umur 25 tahun dan keluarga, kemudian menyampaikan tujuan asuhan serta kesediaan sebagai subjek studi kasus ibu dan keluarga setuju. Pada saat penulis melakukan kunjungan rumah, respon ibu terhadap penulis yaitu dengan sikap menerima dan terbuka. Saat penulis melakukan asuhan ibu "RD" mengatakan bahwa saat ini tinggal bersama suami dan anak di rumah yang semi permanen yang terdiri dari satu kamar tidur, dapur, kamar mandi dan ruang tamu, untuk lantainya menggunakan kramik dan atapnya menggunakan genteng. Lingkungan rumah bersih dan ventilasi rumah ibu selalu dibuka dan kebersihannya terjaga, terdapat pepohonan dan tempat sampah plastik besar. Sumber mata air ibu berasal dari air PDAM. Keluarga ibu buang air bersih di jamban, dalam keluarga tidak ada yang merokok.

1. Penerapan asuhan kehamilan pada Ibu "RD"

Asuhan kebidanan kehamilan dilakukan pada ibu "RD"umur 25 tahun dari usia kehamilan 31 minggu 1 Hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya dengan kehamilan fisiologis. Sebelum memulai dilakukan asuhan kebidanan kehamilan trimester 3 yang dilakukan pada tanggal 23 Maret 2022, ibu "RD" sudah berulang kali melakukan pemeriksaan kehamilannya yaitu pada tanggal 12 Februari 2022 di PMB Sumiati dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, 14 Februari di Dr. Sp.OG dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal, 13 Maret 2022 di PMB Sumiati dengan hasil pemeriksaan dalam batas normal. Penulis memberikan asuhan dengan mendampingi ibu dan memfasilitasi ibu untuk melakukan kunjungan *Antenatal Care* (ANC), hasil pemeriksaan terlampir sebagai berikut:

Tabel 6

Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "RD" Selama Kehamilan di PMB Sumiati, S.Tr.Keb., SKM

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/Nama
1	**2**	**3**
Rabu, 23 Maret 2022 Pukul : 18.00 Wita PMB Sumiati	S: ibu mengeluh nyeri pinggang, ibu mengatakan sudah menentukan KB yang akan digunakan adalah KB IUD O: BB: 57 kg, TD: 110/80 mmHg, N:80x/menit, R: 18x/menit, S : 36,5ºC, wajah tidak pucat dan tidak bengkak, mata tampak conjungtiva merah muda dan sclera puith, leher tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, dada simetris,	Bidan "S" dan Ari Suprabayani

payudara normal, abdomen : pembesaran perut sesuai usia, Mcd 32 cm (TBBJ : 3.255 gram.)

Leopold I: TFU 3 jari dibawah px, pada bagian atas perut ibu teraba bagian besar dan lunak.

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

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

Leopod IV: posisi tangan pemeriksa divergen

DJJ: 140 x/menit kuat dan teratur

A : G2P1A0 UK 39 minggu 6 hari preskep Ʊ Puki T/H intrauterine

Masalah: Nyeri pinggang

P:

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal.
2. Memberikan KIE tentang nyeri pinggang yang dialami ibu dengan cara massage pelan pada daerah pingang, jalan-jalan santai disekitar pekarangan rumah, tidur sebaiknya dengan posisi miring kiri, tidak berdiri terlalu lama, jika ada barang yang jatuh sebaiknya ibu mengambil dengan posisi jongkok secara perlahan. Ibu paham.
3. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, tanda bahaya persalinan, serta persiapan persalinan. Ibu paham
4. Memberikan KIE kepada ibu untuk melakukan jalan-jalan ringan dan jongkok

	dirumah untuk membantu menurunkan bagian terendah janin, Ibu paham 5. Menganjurkan ibu melanjutkan terapi SF (1x60mg) (XV), Kalk (1x500mg) (XV) yang telah diberikan, ibu paham 6. Menginformasikan kepada ibu untuk segera datang ke PMB Sumiati jika mengalami tanda-tanda persalinan. Ibu paham	

2. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu "RD" beserta bayi baru lahir selama proses persalinan

Data persalinan serta bayi baru lahir penulis peroleh dengan melalui observasi langsung selama kala I sampai dengan kala IV persalinan. Ibu bersalin di PMB Sumiati, S.Tr., S.KM selama proses persalinan terpantau baik selama kala I sampai dengan kala IV. Asuhan kebidanan yang diberikan dijabarkan sebagai berikut:

Tabel 7

Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "RD" Selama Persalinan di PMB Sumiati, S.Tr.Keb., SKM

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
Kamis, 24 Maret 2022 Pukul : 19.45 Wita PMB Sumiati	S : Ibu datang bersama suami dengan keluhan sakit perut hilang timbul dan keluar lendir bercampur darah pukul 13.30 Wita, gerakan janin aktif dirasakan ibu. Ibu makan terakhir pukul 17.00 wita dengan porsi setengah piring nasi komposisinya 1 potong ayam, telur, 2 potong tahu serta 1 mangkuk kecil sayur. Ibu minum terakhir pukul 19.30 jumlah 2 gelas air	Bidan "S" dan Ari Suprabayani

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	putih. BAB terakhir ibu pukul 06.00 wita konsistensi lembek, BAK terakhir ibu pukul 19.00 wita tidak ada keluhan saat BAB maupun BAK. O : KU Baik, Kes CM, BB : 57 kg, TD : 120/80 mmHg, S : 36,8 ^{0}C, N : 83 ^{x}/menit, R : 20^{x}/menit, wajah tidak pucat dan tidak bengkak, mata tampak konjungtiva merah muda dan sklera puith, leher tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, dada simetris, payudara normal, abdomen : pembesaran perut sesuai usia kehamilan, Palpasi : TFU 32 cm (TBBJ : 3.255 gram.), Leopold I : TFU 3 jari bawah px, pada bagian fundus teraba bagian bulat lunak, Leopold II : teraba keras datar memanjang dan ada tahanan pada bagian kiri perut ibu dan teraba bagian kecil janin disebelah kanan perut ibu, Leopold III : teraba bagian bulat dan keras, tidak bisa digoyangkan, Leopold IV : tangan tidak dapat bertemu (divergen), perlimaan 3/5, DJJ (+) 136 ^{x}/menit kuat dan teratur, HIS : 3x10 durasi 40”	
Pukul 19.45	Dilakukan VT Wita oleh Bidan “S” VT : vulva : pengeluaran lendir darah , portio lunak, pembukaan 4 cm, eff 50%, ketuban (+), teraba kepala, denominator belum jelas, molage 0, penurunan Hodge II, ttbk/tp.	

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	A : G2P1A0 UK 40 Minggu Preskep ~~U~~ Puki T/H Intrauterin + PK I Fase Aktif P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan *2.* Memfasilitasi *informed consent* kepada suami, suami sudah menandatangani *informed consent* 3. Menyiapkan alat partus, pakaian ibu dan bayi, alat dan pakian sudah siap 4. Memfasilitasi peran suami sebagai pendamping, seperti: a. Memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi ibu, ibu minum air, teh dan roti. b. Membantu ibu mengurangi rasa nyeri dengan mengajarkan ibu melakukan nafas relaksasi, ibu dapat mengatur nafas dan terlihat lebih tenang. c. Melakukan massase pada daerah *lumbal sacrum*, suami dapat melakukan *massase*. d. Memberikan semangat dan dukungan psikologi kepada ibu dalam menghadapi proses persalinannya, ibu merasa senang dan lebih tenang. 5. Memfasilitasi kebutuhan posisi bersalin, ibu memilih posisi setengah duduk. 6. Menyiapkan peralatan partus, obat, alat, perlindungan diri (APD), alat dan APD	

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	sudah lengkap dan tersusun secara ergonomis. 7. Mengobservasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan bayi sesuai partograf WHO	
Minggu, 24 Maret 2022 Pukul : 22.00 Wita PMB Sumiati	S : Ibu mengatakan perut semakin mulas, keluar air ketuban serta ingin mengedan. O : KU Baik, Kes CM, TD : 110/70 mmHg, S : 36,7 ^{0}C, N : 80 ^{x}/menit, R : 20 ^{x}/menit, DJJ (+) 140 ^{x}/menit kuat dan teratur, HIS : 4x10 durasi 40”	Bidan “S” dan Ari Suprabayani
Pukul 22.00	Melakukan VT oleh Ari Suprabayani didampingi oleh Bidan “S” VT : v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban (-) jernih, teraba kepala, denominator UUK depan, molage 0, penurunan Hodge IV, ttbk/tp. A : G2P1A0 UK 40 Minggu Preskep Ʊ Puki T/H Intrauterin + PK II. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan 2. Mendekatkan alat-alat partus dan menggunakan APD level 2 (pelindung mata, penutup kepala, Gown, Sarung tangan), alat dan dan penolong sudah siap	

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	3. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran yang diinginkan ibu jika ada rasa ingin meneran atau kontraksi yang kuat 4. Memimpin persalinan sesuai APN, ibu meneran efektif 5. Menilai DJJ di sela-sela his, DJJ dalam batas normal 6. Membantu Bidan menolong persalinan ibu sesuai APN, bayi lahir pukul 22.15 wita menangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki.	
Minggu, 24 Maret 2022 Pukul : 22.15 Wita PMB Sumiati	S : Ibu mengatakan lelah dan senang bayi telah lahir O : KU Baik, Kes CM, TD : 110/70 mmHg, S : 36,7 ^{0}C, N : 80 ^{x}/menit, R : 20 ^{x}/menit, TFU sepusat, tidak teraba janin kedua, kontraksi (+) baik, kandung kemih tidak penuh, tampak tali pusat di vagina, Pendarahan tidak aktif. Bayi lahir Pspt B. Pukul 22.15 Wita berada diatas perut ibu, tangis kuat, gerak aktif. A : G2P1A0 P.Spt B + PK III + Neonatus Aterm Vigorous baby P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan tindakan yang akan dilakukan, ibu mengerti penjelasan yang diberikan	Bidan "S" dan Ari Suprabayani
Pukul 22.16 Wita	2. Memberikan injeksi *oxytocin* 10 IU secara IM pada 1/3 distal lateral paha kanan ibu, reaksi alergi (-) dan kontraksi (+) baik	

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	3. Mengeringkan bayi dan mengganti handuk bayi yang basah, bayi tampak hangat	
Pukul 22.17 Wita	4. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat.	
	5. Memposisikan bayi untuk IMD, bayi tampak mencari puting susu ibu dan tetap hangat.	
Pukul 22.25 wita	6. Melakukan penegangan tali pusat pada saat kontraksi, plasenta lahir kesan lengkap	
	7. Masasse fundus uteri, kontraksi uterus baik**.**	
Minggu, 24 Maret 2022 Pukul : 22.25 Wita PMB Sumiati	S : Ibu merasa perut mulas O : KU Baik, Kes CM, TD : 110/70 mmHg, S : 36,7 ^{0}C, N : 80 ^{x}/menit, R : 20 ^{x}/menit, plasenta lahir spontan, kesan lengkap, kotiledon lengkap, kalsifikasi (-), selaput ketuban utuh, tali pusat sentralis, kandung kemih tidak penuh, tampak laserasi pada mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, dan otot perineum, perdarahan aktif tidak ada. Bayi : tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, dan masih IMD A : P2A0 P.Spt B + PK IV dengan vigorous baby dalam masa adaptasi + calon akseptor baru KB IUD CuT 380 A Pasca Plasenta + laserasi grade II P :	Bidan “S” dan Ari Suprabayani

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti penjelasan yang diberikan 2. Membersihkan ibu, alat dan lingkungan, semua telah dibersihkan dan dirapikan 3. Melakukan evaluasi kontraksi uterus, kontraksi (+) baik. 4. Meyakinakan ibu kembali mengenai pemasangan KB IUD, ibu menyetujui tindakan yang akan dilakukan 5. Mendampingi Bidan dalam pemasangan IUD CuT 380 A Pasca Plasenta, IUD CuT 380 A telah terpasang. 6. Mendampingi Bidan dalam melakukan penjahitan perineum derajat 2 dengan anastesi lidocaine, dijarit dengan teknik jelujur. Perineum telah dijahit dan tidak terdapat perdarahan aktif 7. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya perdarahan, cara memeriksa kontraksi uterus dan massase uteri 8. Menilai jumlah perdarahan yang terjadi, perdarahan tidak aktif 9. Memantau 2 jam post partum, sudah dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua, ibu dalam keadaan normal.	

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
Kamis, 24 Maret 2022 Pukul : 23.25 Wita PMB Sumiati	S : ibu mengatakan nyeri pada luka perineum, dan sedang menyusui bayinya O : KU Baik, Kes CM, TD : 100/70 mmHg, S:36,5ºC, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit, payudara normal, kolostrum (+), TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, jaritan utuh, perdarahan aktif tidak ada, lokhea rubra (+), mobilisasi (+), BAB/BAK -/+, menyusui (+), Bayi : tangis kuat, gerak aktif, HR : 145^{x}/menit, RR : 42 ^{x}/menit, S : 36,9^{0}C, BAB/BAK:-/-, menyusu (+) A : P2A0 P.Spt B 1 jam post partum + Neonatus umur 1 jam vigorous baby dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti penjelasan yang diberikan 2. Menjaga kehangatan bayi dengan memakai pakaian hangat, bayi tampak hangat 3. Melakukan informed consent untuk pemberian salep mata eritromicin 0,5% dan Vitamin K 1 mg, ibu bersedia anaknya diberikan salep matan dan vitamin K 4. Mengoleskan salep mata eritromicin 0,5%, tidak ada reaksi alergi 5. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 lateral paha kiri bayi pukul 23.30 Wita, tidak ada reaksi alergi	Bidan "S" dan Ari Suprabayani

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	6. Meletakkan bayi dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat diberikan ASI 7. Memberikan ibu terapi, Amoxicillin (3x500mg), Asam Mefenamat (3x500mg), Vit A 2x 200.000 IU, SF(1X60mg) , Vitonal ASI(1X1), reaksi alergi (-) 8. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi HB0 setelah 2-3 jam pemberian K1, ibu bersedia bayinya diberikan HB0 9. Menyuntikkan imunisasi HB0 pada 1/3 lateral paha kanan bayi secara IM pada pukul 03.00 WITA, tidak ada reaksi alergi	
Jumat, 25 Maret 2022 Pukul : 00.25 Wita PMB Sumiati	S : Ibu mengatakan lelah dan perutnya terasa mulas O : KU Baik, Kes CM, TD : 110/70 mmHg, S : 36,7 0C, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit, payudara normal, kolostrum (+), Cut (+) baik, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih ± 350 ml, jaritan utuh, perdarahan aktif tidak ada, lokhea rubra (+), mobilisasi (+), BAB/BAK -/+, menyusui (+), Bayi : tangis kuat, gerak aktif, HR : 145^{x}/menit, RR : 42 ^{x}/menit, S : 36,8^{0}C, BAB/BAK:-/-, menyusu (+) A : P2A0 P.Spt B 2 jam post partum + Neonatus umur 2 jam vigorous baby dalam masa adaptasi P :	Ari Suprabayani

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengerti penjelasan yang diberikan 2. Memberikan KIE tentang pemenuhan nutrisi yang cukup serta membantu ibu untuk makan dan minum, ibu mengerti dan bersedia untuk makan 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai personal hygiene, ibu mengerti dan bersedia melakukannya di rumah 4. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada ibu nifas dengan media buku KIA, ibu mengerti dan akan langsung melapor kepada petugas jika mengalami salah satu hal tersebut 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini untuk memperlancar pengeluaran lokhia, ibu bersedia melakukannya 6. Memberi KIE mengenai pemberian ASI secara ondemand dan ASI eksklusif, ibu mengerti dan akan memberikan ASI secara ondemand 7. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi sudah dipindahkan untuk rawat gabung.	

3. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu "RD" selama masa nifas sampai dengan 42 hari

Asuhan kebidanan pada ibu "RD" selama masa nifas berlangsung fisiologis, asuhan KF1, KF 2, KF 3 dan KF 4 diberikan melalui pemeriksaan ke fasilitas kesehatan di PMB, serta kunjungan rumah. Asuhan selama masa nifas dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 8

Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "RD" Selama Masa Nifas

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
Jumat, 25 Maret 2022 Pukul : 05.25 Wita PMB Sumiati	KF 1 S : Ibu mengatakan masih merasa mulas, ibu sudah makan dan minum, BAB/BAK +/+, ibu sudah sarapan dan sudah minum obat sesuai anjuran, mobilisasi (+), ibu sudah mengganti pembalut 2 kali, ibu sudah melakukan pemeriksaan kontraksi dan menyusui dengan benar. O : KU Baik, Kes CM, TD : 120/80 mmHg, S : 36,6 ^{0}C, N : 84 ^{x}/menit, R : 20 ^{x}/menit, wajah tidak pucat dan tidak bengkak, mata tampak konjungtiva merah muda dan sklera puith, mulut tidak dilakukan pemeriksaan selama pandemi, leher tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, dada simetris, payudara normal, kolostrum (+), TFU	Bidan "S" dan Ari Suprabayani

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	2 jari bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, jaritan utuh, perdarahan aktif tidak ada, lokhea rubra (+), mobilisasi (+), BAB/BAK -/+, menyusui (+) A : P2A0 P.Spt B + 6 jam post partum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengerti penjelasan yang diberikan 2. Membimbing ibu dalam melakukan senam kegel. Ibu paham dan bersedia melakukannya 3. Memberikan KIE bahwa keluhan perut mulas itu normal karena adanya kontraksi uterus yang akan mencegah perdarahan dan membantu pemulihan uterus untuk kembali seperti sebelum hamil, ibu mengerti penjelas bidan 4. Menyarankan ibu untuk tetap menyusui bayinya karena rangsangan yang muncul saat bayi menghisap puting susu akan membantu pengeluaran asi, ibu mengerti dan akan tetap menyusui bayinya 5. Mengingatkan ibu tentang pola nutrisi dan pola istirahat (menganjurkan ibu untuk beristirahat disaat bayi tertidur), ibu mengerti dengan penjelasan bidan 6. Mengingatkan ibu tanda bahaya nifas yaitu perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan	

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang, demam, payudara bengkak merah disertai sakit dan depresi, ibu mengerti penjelasan yang diberikan. 7. Melakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara serta membimbing suami untuk membantu ibu melakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara, ibu dan suami paham dan dapat melakukannya	
Minggu, 27 Maret 2022 Pukul : 15.00 Wita Rumah Ibu "RD"	S : Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada luka perineum, ibu makan 3-4 kali sehari dengan porsi sedang menu bervariasi, minum kurang lebih 10 gelas/hari, ibu BAK 4-5 kali sehari dan BAB 1 kali sehari, ibu sudah menyusui bayinya secara on demand O : Ku Baik, Kes CM, TD : 120/60 mmHg, N : 80x/menit, R:20x/menit, S : 36,5ºC, Pengeluaran ASI lancar, tidak ada bengkak pada payudara, TFU teraba 3 jari bawah pusat, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran lokhia sanguinolenta, tidak ada perdarahan tidak aktif, tidak terdapat edema A : P2A0 3 hari post partum P : 1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu menerima hasil pemeriksaan	Ari Suprabayani

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	2. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi obat secara teratur, ibu bersedia mengonsumsi obat secara teratur 3. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand. Ibu bersedia menyusui bayinya secara on demand 4. Menginformasikan kepada ibu bawah akan dilakukan kunjungan kembali pada tanggal 31 Maret 2022. Ibu bersedia dilakukan kunjungan kembali	
Kamis, 31 Maret 2022 Pk : 10.00 Wita Rumah Ibu "RD"	KF 2 S : ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedang menu variasi, minum kurang lebih 12 gelas/hari jenis air putih atau susu, ibu tidur 6-7 jam perhari dan terbangun jika menyusui, eliminasi tidak ada keluhan, ibu sudah menyusui secara ondemand dan terdapat bendungan ASI. Personal hygiene ibu baik, ibu sudah mampu mengurus bayinya sendiri, namun tetap di bantu oleh suami. O : KU Baik, Kes CM, TD : 110/70 mmHg, S : 36,7 ^{0}C, N : 80 ^{x}/menit, R : 21 ^{x}/menit, wajah tidak pucat dan tidak bengkak, mata tampak konjungtiva merah muda dan sklera putih, mulut tidak dilakukan pemeriksaan selama pandemi, leher tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, tidak terdapat bendungan vena jugularis, tidak terdapat pembengkakan kelenjar tiroid, dada simetris, ASI (+), TFU pertengahan pusat simfisis, kandung kemih tidak penuh, Jaritan	Ari Suprabayani

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	Utuh, Tidak ada benang IUD, perdarahan aktif tidak ada, lokhia sanguinolenta (+), mobilisasi (+), menyusui (+) A : P2A0 7 hari postpartum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengerti penjelasan yang diberikan 2. Memberikan KIE agar menyusui pada kedua payudara secara bergantian. ibu paham dan bersedia melakukannya 3. Memberi KIE mengenai cara memperbanyak ASI yaitu dengan pijat oksitosin, mengkonsumsi daun katuk/kayu manis berupa sayur atau jus dan menyusui secara ondemand, ibu mengerti penjelasan yang diberikan 4. Mengingatkan ibu tanda bahaya nifas yaitu perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang, demam, payudara bengkak merah disertai sakit dan depresi, ibu mengerti penjelasan yang diberikan 5. Menyepakati kunjungan kembali yang akan dilakukan pada tanggal 07/04/2022 atau sewaktu waktu ada keluhan, ibu dan suami bersedia dilakukan kunjungan kembali	

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
Kamis, 07 April 2022 Pukul : 16.15 Wita Rumah Ibu "RD"	KF 3 S : Ibu mengatakan saat ini tidak mengalami keluhan apapun dan tidak ada nyeri pada payudara serta menyusui aktif, ibu mengatakan tidak ada keluhan mengenai IUD yang telah dipasang, ibu telah rutin melakukan perawatan payudara, kebutuhan biologis ibu sudah terpenuhi, pola istirahat dan tidur ibu 6-7 jam per hari, ibu mengasuh bayinya dibantu oleh suami di rumah. O : KU Baik, Kes CM, TD : 120/70 mmHg, S : 36,5^{0}C, N : 78^x/menit, R : 18^x/menit, wajah tidak pucat dan tidak bengkak, mata tampak konjungtiva merah muda dan sklera putih, leher tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, bendungan vena jugularis, pembengkakan kelenjar tiroid, dada simetris, payudara tidak bengkak, ASI (+), TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, Jaritan Utuh, perdarahan aktif tidak ada, Tidak ada benang IUD, lokhea sarosa (+), mobilisasi (+), menyusui (+) A : P2A0 14 hari postpartum P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengerti penjelasan yang diberikan 2. Mengingatkan ibu tentang protokol kesehatan dan tetap menjaga kondisi ibu, ibu mengerti penjelasan yang diberikan	Ari Suprabayani

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	3. Mengingatkan ibu tanda bahaya nifas yaitu perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang, demam, payudara bengkak merah disertai sakit dan depresi, ibu mengerti penjelasan yang diberikan 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai benang IUD, jika benang IUD ibu rasakan pada daerah vagina ibu dapat memasukannya kembali dengan perlahan. Ibu mengerti 5. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya. Ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya	
Minggu, 24 April 2022 Pukul : 10.00 Wita Rumah Ibu "RD"	KF 4 S : ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan benang IUD dirasaka pada daerah vagina pada tanggal 21 April 2022 dan sudah dipotong oleh bidan, ibu rutin melakukan perawatan payudara, menyusui secara on demand O : KU Baik, Kes CM, TD : 100/70 mmHg, S : 36,5^{0}C, N : 78x/menit, R : 18x/menit, wajah tidak pucat dan tidak bengkak, mata tampak konjungtiva merah muda, pengeluaran ASI lancar, tidak terdapat bengkak pada payudara A : P2A0 31 hari postpatum P :	Ari Suprabayani

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengerti penjelasan yang diberikan 2. Mengingatkan ibu tentang protokol kesehatan dan tetap menjaga kondisi ibu, ibu mengerti penjelasan yang diberikan 3. Mengingatkan ibu tanda bahaya nifas yaitu perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki atau sakit kepala dan kejang, demam, payudara bengkak merah disertai sakit dan depresi, ibu mengerti penjelasan yang diberikan	
Kamis, 5 Mei 2022 Pukul : 11.00 Wita Rumah Ibu "RD"	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan. ibu sudah menyusui bayinya secara *ondemand* dan tanpa pemberian PASI serta ASI ibu keluar lancar, tidak ada pembengkakan pada payudara, pola nutrisi ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari dengan porsi 1 piring sedang dengan komposisi lengkap dan ibu rutin ngemil roti, buah dan biskuit di sela-sela makan, ibu minum air putih 12-13 gelas sehari, pola eliminasi ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 4-5 kali sehari, pola istirahat tidur malam 6-7 jam dan bangun setiap kali bayi menangis untuk menyusui bayinya dan mengganti popok, ibu ikut tidur saat bayi tidur dan suami ibu juga selalu membantu ibu dalam mengganti popok dan menjaga bayi terutama saat ibu sedang	Ari Suprabayani

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	istirahat. TFU: Ibu mengatakan sudah tidak teraba benda keras pada perut ibu. Ibu sudah bisa mobilisasi dengan bebas dan ibu mengatakan pengeluaran pervaginam tidak ada. O: KU Baik, Kes CM, TD : 110/70 mmHg, S : 37^0C, N : 80^x/menit, R : 20^x/menit, wajah tidak pucat dan tidak bengkak, mata tampak konjungtiva merah muda dan sklera puith, leher tidak terdapat pembesaran kelenjar limfe, bendungan vena jugularis, pembengkakan kelenjar tiroid, dada simetris, payudara tidak bengkak, ASI (+), TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, Perineum utuh, perdarahan aktif tidak ada, lokhia alba (+), mobilisasi (+), BAB/BAK +/+, menyusui (+) A: P2A0 42 hari postpartum P: 1. Menjelaskan kondisi ibu berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu memahaminya. 2. Memberitahu ibu untuk selalu mencuci tangan, memakai masker dan keluar rumah jika keadaan hal penting saja sebagai tindakan sederhana pencegahan COVID-19, ibu paham dan bersedia melakukannya. 3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga *personal hygiene,* kebersihan diri dan payudara, ibu paham dan bersedia melakukannya.	

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	4. Memberikan KIE tentang pola nutrisi dan istirahat, ibu paham 5. Memberikan KIE mengenai tumbuh kembang anak dan stimulasi menggunakan buku KIA, ibu mengerti dan dapat memahaminya.	

6. Penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu "RD" usia 0-42 hari

Asuhan kebidanan bayi ibu "RD" berlangsung fisiologis, bayi lahir dengan tangis kuat, gerak aktif dan kulit kemerahan, berat lahir bayi 3400 gram dan panjang 50 cm. Asuhan KN 1, KN 2 dan KN 3 penulis berikan melalui kunjungan rumah dan pemeriksaan di fasilitas kesehatan (PMB). Hasil asuhan dapat diuraikan sebagai berikut :

Tabel 9

Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu "RD" Usia 0-42 Hari

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
Jumat, 25 Maret 2022 Pukul : 04.25 Wita PMB Sumiati	S: ibu mengatakan bayinya kuat menyusu O: Ku Baik, HR: 144x/menit, RR:44x/menit S : 36,6ºC, BB : 3400 gram, PB : 50 cm, LK/LD : 33/34 cm mata tampak simetris dan tidak ada pengeluaran berupa nanah atau kotoran, telinga simetris tidak tampak kelainan, hidung tidak	Ari Suprabayani

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	ada nafas cuping hidung, dada tidak ada retraksi puting susu simetris dan menonjol, perut tidak ada distensi abdomen, tali pusat tidak tampak perdarahan, ekstremitas atas dan bawah simetris, anus ada. BAB/BAK +/-, menyusu (+) A: Neonatus aterm umur 6 jam vigorous baby dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami. Ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai cara enjaga kehangatan bayi, ibu memahami dan bersedia untuk selalu mejaga kehangatan bayinya 3. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara on demand. Ibu bersedia menyusui bayinya secara ondemand 4. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda bahaya pada neonatus. Ibu memahami penjelasan yang diberikan 5. Melakukan pemantauan bayi setiap 2 jam.	
Kamis, 25 Maret 2022 Pukul : 10.25 Wita PMB Sumiati	KN 1 S : Bayi tidak ada keluhan, bayi mau menyusu dan diberikan secara ondemand, BAB/BAK +/+, bayi tidak kembung dan tidak muntah setelah menyusui O : Bayi : KU baik, HR : 140^{x}/menit, RR : 40 ^{x}/menit, S : $36{,}9^{0}$C, tangis kuat, gerak aktif,	Bidan “S” dan Ari Suprabayani

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	kulit kemerahan, tidak ada perdarahan tali pusat, BAB/BAK +/+, mata tampak simetris dan tidak ada pengeluaran berupa nanah atau kotoran, telinga simetris tidak tampak kelainan, hidung tidak ada nafas cuping hidung, dada tidak ada retraksi puting susu simetris dan menonjol, perut tidak ada distensi abdomen, tali pusat tidak tampak perdarahan, ekstremitas atas dan bawah simetris, tali pusat nampak bersih. A : Neonatus aterm umur 12 jam + vigorous baby dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan 2. Memberi KIE mengenai perawatan tali pusat dan perawatan bayi baru lahir, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan 2. Memberikan KIE mengenai cara menjaga kehangatan bayi misalkan dengan *skin to skin contact* saat menyusui, bayi menggunakan pakaian, selimut dan topi, tidak tidur menggunakan kipas atau AC, ibu mengerti dan akan melakukannya 3. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada bayi seperti demam, kuning pada mata dan badan, kejang, tali pusat berdarah, lemas, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan	

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
Minggu, 27 Maret 2022 Pukul : 15.00 Wita Rumah Ibu "RD"	S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, menyusu dengan kuat O : KU baik, HR : 140^{x}/menit, RR : 42 ^{x}/menit, S : 36,8^{0}C, tangis kuat, gerak aktif, tali pusat terawat dengan baik, BAB/BAK: +/+, mata tampak simetris dan tidak ada pengeluaran berupa nanah atau kotoran, telinga simetris tidak tampak kelainan, hidung tidak ada nafas cuping hidung, dada tidak ada retraksi puting susu simetris dan menonjol, perut tidak ada distensi abdomen, tali pusat tidak tampak perdarahan, ekstremitas atas dan bawah simetris, tali pusat nampak bersih. A : Neonatus cukup bulan usia 3 hari dengan keadaan sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan 2. Mengingatkan ibu agar tetap melakukan perawatan tali pusat dan perawatan bayi baru lahir, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan 3. Memberikan KIE mengenai cara menjaga kehangatan bayi misalkan dengan *skin to skin contact* saat menyusui, bayi menggunakan pakaian, selimut dan topi, tidak tidur	Ari Suprabayani

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	menggunakan kipas atau AC, ibu mengerti dan akan melakukannya 4. Mengingatkan kembali mengenai tanda bahaya pada bayi seperti demam, kuning pada mata dan badan, kejang, tali pusat berdarah, lemas, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan	
Kamis, 31 Maret 2022 Pukul : 10.00 Wita Rumah Ibu "RD"	KN 2 S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi mau menyusu dan diberikan secara ondemand, bayi rutin dijemur setiap pagi selama 15 menit, BAB/BAK +/+, bayi tidak kembung dan tidak muntah setelah menyusui, ibu belum tau cara melakukan pijat bayi di rumah, BB : 3500 gram O : Bayi : KU baik, HR : 140^{x}/menit, RR : 42 ^{x}/menit, S : $36,8^{0}$C, tangis kuat, gerak aktif, mata tampak simetris dan tidak ada pengeluaran berupa nanah atau kotoran, tali pusat sudah lepas, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ditemukan tanda ikterus pada bayi A : Neonatus cukup bulan umur 7 hari dengan keadaan sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan 2. Memberi KIE dan membimbing ibu melakukan pijat bayi dengan menggunakan	Ari Suprabayani

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	minyak VCO, ibu mengerti penjelasan yang diberikan dan dapat mengulanginya 3. Mengingatkan ibu untuk menyusui secara ondemand dan eksklusif, ibu sudah menyusui secara ondemand	
Kamis, 7 April 2022 Pukul : 16.15 Wita Rumah Ibu "RD"	KN 3 S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi mau menyusu dan diberikan secara ondemand, bayi rutin dijemur setiap pagi selama 15 menit, bayi tidak kembung dan tidak muntah setelah menyusui, BAK : ± 8x/hari, BAB : 2x/hari warna kuning konsistensi lembek, ibu telah melakukan pijat bayi secara rutin, bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 02/04/2022 di PMB Sumiati, S.Tr.Keb. BB : 3.700 gram O : KU baik, HR : 141^{x}/menit, RR : 44^{x}/menit, S : $36,6^{0}$C, , tangis kuat, gerak aktif, mata bersih, tidak ditemukan tanda ikterus pada bayi, menyusu (+), A : Neonatus cukup bulan umur 14 hari dengan keadaan sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan 2. Memberi KIE mengenai stimulasi pada bayi sesuai usia bayi dengan menggunakan	Ari Suprabayani

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	panduan buku KIA dan dapat menanyakan bila ada yang belum dipahami, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan 3. menyarankan ibu untuk rutin meninmbang bayi dan imunisasi sesuai jadwal, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan 4. mengingatkan ibu tentang perawatan bayi di rumah, kebutuhan nutrisi bayi, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan 5. Mengingatkan ibu kembali tentang tanda-tanda bahaya neonatus dan mengimbau agar segera ke fasilitas kesehatan jika hal tersebut terjadi, ibu mengerti dan akan melakukannya.	
Minggu, 24 April 2022 Pukul : 10.00 Wita Rumah Ibu "RD"	S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi mau menyusu dan diberikan secara ondemand dan tidak muntah-muntah setelah disusui, BAK : ±7-8x/hari, BAB : ±x/hari warna kuning konsistensi lembek O : KU baik, HR : 141^{x}/menit, RR : 44^{x}/menit, S : $36,6^{0}$C, tangis kuat, gerak aktif, menyusu (+) A : Neonatus cukup bulan umur 31 hari dengan keadaan sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan	

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	2. Memberi KIE mengenai stimulasi pada bayi sesuai usia bayi dengan menggunakan panduan buku KIA dan dapat menanyakan bila ada yang belum dipahami, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan 3. Mengingatkan ibu kembali tentang tanda-tanda bahaya neonatus dan mengimbau agar segera ke fasilitas kesehatan jika hal tersebut terjadi, ibu mengerti dan akan melakukannya.	
Kamis, 5 Mei 2022 Pk : 11.00 Wita Rumah Ibu "RD"	S : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi mau menyusu dan diberikan secara ondemand, tidak mutah-muntah setelah disusui, BAK kurang lebih 8-9 kali perhari, BAB kurang lebih dua sampai tiga kali perhari, ibu sudah menjaga kebersihan bayinya. BB : 4500 gram O : Bayi : KU baik, HR : 142^{x}/menit, RR : 44^{x}/menit, S : $36,7^{0}$C, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, kunjungtiva merah muda dan sklera putih, pernafasan cuping hidung tidak ada, mulut bayi lembab dan lidah tidak kotor A : Bayi cukup bulan umur 42 hari dengan keadaan sehat P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan	

Hari/tanggal/ Waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/nama
1	**2**	**3**
	2. Memberi KIE mengenai stimulasi pada bayi sesuai usia bayi dengan menggunakan panduan buku KIA dan dapat menanyakan bila ada yang belum dipahami, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan 3. Menyarankan ibu untuk rutin menimbang bayi dan imunisasi sesuai jadwal, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan 1. Mengingatkan ibu tentang perawatan bayi di rumah, kebutuhan nutrisi bayi, ibu dan suami mengerti penjelasan yang diberikan 2. Mengingatkan ibu kembali tentang tanda-tanda bahaya neonatus dan mengimbau agar segera ke fasilitas kesehatan jika hal tersebut terjadi, ibu mengerti dan akan melakukannya.	

B. Pembahasan

Pembahasan pada laporan tugas akhir ini penulis memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu 'RD' dari umur kehamilan 31 minggu 1 hari sampai 42 hari masa nifas.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu 'RD' umur 25 tahun multigravida beserta janinnya selama kehamilan trimester iii

Selama masa kehamilan ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 11 kali, berdasarkan hasil yang didapatkan, frekuensi kunjungan pemeriksaan kehamilan

ibu di fasilitas kesehatan sudah memenuhi standar kunjungan antenatal yaitu minimal 6 kali selama kehamilan. Penerapan asuhan yang diberikan telah sesuai dengan Pedoman Pelayanan Antenatal, Persalinan, Nifas dan Bayi Baru Lahir di Era Adaptasi Kebiasaan Baru Tahun 2020 Pelayanan Kesehatan Ibu di Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yaitu Pelayanan ANC (Antenatal Care) pada kehamilan normal minimal 6 kali dengan rincian 2 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II dan 3 kali pada trimester III. Jadwal kunjungan pemeriksaan kehamilan trimester III yaitu setiap 2 minggu sampai 1 minggu sampai tiba masa kelahiran. Minimal 2 kali diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di trimester 3.

Selama melakukan pemeriksaan kehamilan pelayanan yang didapatkan oleh ibu telah sesuai dengan kriteria PMK No. 21 tahun 2021 yaitu Pelayanan yang diberikan pada ibu hamil harus memenuhi kriteria 10T yang terdiri dari timbang berat badan, penambahan berat badan ibu perbulan normal, tinggi badan ibu 151 cm, Lingkar Lengan Atas (LILA) ibu 24cm, tekanan darah ibu dalam setiap kunjungan tetap stabil dan normal, Tinggi Fundus Uteri (TFU) sesuai dengan umur kehamilan, presentasi janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ) normal dan stabil, status imunisasi Tetanus Toxoid (TT) ibu lengkap atau TT5, ibu mengkonsumsi tablet tambah darah sesuai dengan kebutuhan dan diminum secara rutin, pemeriksaan laboratorium sudah dilakukan namun dilakukan pada umur kehamilan trimester 2 dengan hasil golongan darah: O HIV: Non Reaktif, Sifilis: Non Reaktif, HbsAg: Negatif, Protein urine: Negatif, reduksi urine: Negatif dan Hb: 11,9 g/dl pada trimester III. Tatalaksana penanganan kasus seperti membimbing dan

menjelaskan kepada ibu mengenai pengetahuan dalam memberikan asuhan kebidanan dan temu wicara/konseling.

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "RD" selama proses persalinan dan bayi baru lahir

Proses persalinan ibu "RD" berlangsung pada umur kehamilan 40 minggu, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa adanya komplikasi pada ibu maupun janin.

a. Asuhan persalinan Kala I

Persalinan kala I ibu "RD" berlangsung selama 2 jam 15 menit dari pembukaan 4 cm sampai pembukaan lengkap. Proses persalinan kala I berlangsung lebih cepat dan lancar dikarenakan ibu sudah memiliki pengalaman bersalin sebelumnya, dari *power* (tenaga ibu) dalam keadaan ini keefektifan dalam mengedan dan cara mengedan yang benar merupakan hal yang berpengaruh besar, *passage* (panggul teruji sudah pernah melahirkan anak pertama (2500 gram), *passenger* (bayi dengan taksiran berat dan posisi normal), dan psikologi ibu juga baik dimana ibu kooperatif mendengar himbauan dari bidan dan juga penulis.

Pada kala I fase aktif pemantauan yang dilakukan sesuai dengan standar yang berlaku yaitu kemajuan persalinan, pemantaun kesejahteraan janin dan kondisi ibu. Pemeriksaan kontraksi uterus, pemantauan Denyut Jantung Janin (DJJ) dan nadi setiap 30 menit, pembukaan serviks, penurunan bagian terendah janin, tekanan darah dan suhu dilakukan setiap 4 jam. Hasil dari pemantauan kondisi ibu dan janin dalam batas normal. Asuhan sayang ibu yang diberikan pada ibu "RD" dengan melibatkan suami yang juga sebagai pendamping ibu saat persalinan, suami ibu "RD" difasilitasi dan dibimbing dalam memberikan cairan dan makanan,

membantu ibu relaksasi, memijat pinggang ibu, membantu ibu mengatur posisi miring kanan atau miring kiri, memberikan dukungan kepada ibu agar ibu merasa lebih nyaman dan tenang. Hal ini sudah sesuai dengan JNPK-KR (2017) yaitu suami memiliki peran penting sebagai pendamping persalinan karena dapat mempengaruhi psikologis ibu.

Penulis mengajarkan ibu metode menarik napas dalam saat terjadi kontraksi dan melakukan pemijatan pada daerah punggung bagian bawah dengan tujuan mengurangi rasa sakit akibat kontraksi dan mengupayakan aliran oksigen ke janin tidak terganggu. Menurut Tangkas & Suarmini (2020), massage punggung selama proses persalinan dapat mempertahankan komponen sistem saraf dalam keadaan homeostatis sehingga tidak terjadi peningkatan suplai darah, mengurangi kecemasan dan ketakutan agar ibu dapat beradaptasi dengan nyeri selama proses persalinan. .

b. Asuhan persalinan kala II

Persalinan kala II ibu berlangsung normal dari pembukaan lengkap dan berakhir dengan lahirnya bayi. Ibu merasakan sakit perutnya bertambah keras dan seperti ingin BAB, pemeriksaan dalam dilakukan dengan indikasi terdapat tanda-tanda gejala kala II sebagaimana seperti terdapat dalam (JNPK-KR, 2017a) meliputi ibu ingin meneran, tekanan pada anus, terlihat perineum menonjol, vulva vagina membuka disertai pengeluaran lendir bercampur darah meningkat.

Asuhan yang dapat diberikan saat kala II yaitu pemantauan tanda-tanda keadaan umum ibu dan denyut jantung janin. Pemantauan dilakukan untuk mendeteksi adanya penyulit selama persalinan. ibu selama persalinan pemenuhan cairan dibantu oleh suami sebagai pendamping dengan membantu ibu minum teh manis

hangat dan air mineral. Pencegahan infeksi dilakukan dengan penggunaan alat-alat persalinan yang steril dan penggunaan APD lengkap sesuai dengan standar APN.

Bayi lahir spontan segera menangis kuat, dan gerak aktif. Hal tersebut menunjukan bayi dalam keadaan normal sesuai dengan (JNPK-KR, 2017a), penilaian segera bayi baru lahir yaitu tangis dan gerak bayi. Asuhan bayi baru lahir normal diberikan kepada bayi dengan kondisi umur cukup bulan, air ketuban jernih, bayi menangis dan tonus otot baik.

c. Asuhan persalinan kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 10 menit, yang dihitung mulai dari bayi lahir sampai dengan lahirnya plasenta. Penatalaksanaan yang dilakukan sudah sesuai dengan langkah-langkah manajemen aktif kala III terdiri dari pemeriksaan janin kedua, dilanjutkan dengan pemberian suntikan oksitosin 10 IU secara IM, melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), dan melakukan masase uterus selama 15 detik. Pemberian oksitosin menyebabkan uterus berkontraksi efektif sehingga akan mempercepat pelepasan plasenta dan mengurangi kehilangan darah. Menurut (JNPK-KR, 2017a) manajemen aktif kala III yang dilakukan dengan baik dapat menghasilkan kontraksi uterus yang baik, mengurangi jumlah kehilangan darah dan plasenta lahir lengkap yang mana hal ini sesuai dengan keuntungan dilakukannya manajemen aktif kala III.

Setelah bayi lahir kemudian dilakukan inisiasi menyusu dini (IMD), bayi diletakan di dada ibu dengan kontak kulit bayi dan kulit ibu dilakukan kurang lebih selama satu jam dan bayi dibiarkan mencari puting susu sendiri. Pada hari pertama sebenarnya bayi belum memerlukan cairan atau makanan, tetapi pada usia 30 menit harus di susukan pada ibunya, bukan untuk pemberian nutrisi tetapi untuk belajar

menyusu atau membiasakan menghisap puting susu dan juga guna mempersiapkan ibu untuk mulai memproduksi ASI. Menurut (JNPK-KR, 2017a), IMD memberikan banyak keuntungan baik bagi ibu maupun bayi, diantaranya membantu kontraksi uterus untuk pelepasan plasenta dan mencegah perdarahan postpartum, merangsang pengeluaran kolostrum dan meningkatkan produksi ASI, menstabilkan pernapasan dan detak jantung bayi, mengendalikan temperatur tubuh bayi dan mencegah kehilangan panas, memberikan kekebalan tubuh pada bayi sehingga mengurangi infeksi serta meningkatkan jalinan kasih sayang ibu dengan bayi.

d. Asuhan persalinan kala IV

Pemantauan persalinan kala IV berlangsung secara fisiologis dan tidak ada komplikasi. Observasi sudah dilakukan pada ibu 'RD' selama dua jam postpartum. Pengawasan dan observasi secara ketat pada kala IV penting untuk dilakukan karena Menurut (JNPK-KR, 2017a) sebagian besar kesakitan dan kematian ibu akibat perdarahan pasca persalinan terjadi dalam 2 jam pertama setelah kelahiran bayi. Observasi dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua, adapun pemeriksaan tersebut meliputi pemantauan: tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan. Khusus untuk pemantauan suhu dilakukan setiap 1 jam selama 2 jam postpartum. Hasil pemantauan kala IV ibu 'RI' semuanya dalam batas normal dan tercatat dalam lembar belakang partograf.

Bayi ibu 'RD' mendapatkan pemeriksaan fisik dan penimbangan berat badan bayi, pemberian salep mata *gentamicin genoint* 0,3% pada konjungtiva mata kanan dan kiri bayi sebagai profilaksis. Pemberian salep mata pada BBL berguna untuk pencegahan infeksi mata dan upaya ini akan kurang efektif apabila diberikan lebih

dari 1 jam setelah kelahiran, sehingga sangat penting untuk diberikan segera terutama pada bayi yang lahir secara normal melalui jalan lahir ibu (JNPK-KR, 2017a). Injeksi Vitamin K *(phytomenadione)* dosis 1 mg (0,5 cc) secara IM pada anterolateral paha kiri bayi ibu "RD". Setiap bayi baru lahir beresiko mengalami perdarahan *intracranial* akibat keadaan kepala bayi yang tertekan pada jalan lahir, terutama bayi-bayi yang mengalami persalinan lama. Maka dari itu semua BBL harus diberikan vitamin K_1 *(Phytomenadione)* injeksi 1 mg secara IM setelah proses IMD dan bayi selesai menyusu untuk mencegah perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K (JNPK-KR, 2017a).

Bayi ibu 'RD' mendapatkan imunisasi hepatitis B 0,5 ml secara IM pada anterolateral paha kanan bayi satu jam setelah pemberian Vitamin K *(phytomenadione).* Imunisasi hepatitis B sendiri bermanfaat untuk mencegah infeksi hepatitis B terhadap bayi, terutama jalur penularan ibu-bayi (JNPK-KR, 2017a).

3. Penerapan asuhan kebidanan masa nifas pada ibu "RD" sampai dengan 42 hari

Masa nifas dimulai setelah persalinan selesai dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu (Wahyuningsih, 2018b). Ibu sudah menggunakan alat kontasepsi yaitu IUD yang dipasang 10 menit setelah pelepasan plasenta. IUD adalah kontasepsi dalam Rahim dan merupakan kontasepsi jangka Panjang. Masa nifas ibu "RD" berlangsung secara fisiologis sampai akhir masa nifas. Pada masa nifas ada tiga hal yang perlu diperhatikan atau yang disebut dengan trias nifas yaitu laktasi, involusi uterus dan lokia. Kebutuhan ibu selama masa nifas meliputi nutrisi, istirahat,

mobilisasi dini, senam nifas dan eliminasi terpenuhi dengan baik, sehingga selama masa nifas kebutuhan ibu baik.

Kunjungan Nifas 1 (KF1) dilakukan saat 6 jam *postpartum*. Dilakukan pemeriksaan trias nifas, yaitu pengeluaran *lochea* adalah *lochea rubra*, hal ini sesuai dengan teori ada bahwa pengeluaran *lochea rubra* terjadi pada hari ke 1-3 hari postpartum. TFU pada pemeriksaan KF 1 didapatkan 2 jari dibawah pusat dan kontraksi uterus baik, hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa tinggi fundus uteri pada 1-3 hari penurunannya 2-3 jari dibawah pusat. (Wahyuningsih, 2018). Proses laktasi lancar karena kolostrum sudah keluar sehingga bayi dapat menyusu secara *on demand.* Saat KF1 ibu diberikan pengetahuan mengenai *personal hygiene,* pemenuhan nutrisi ibu nifas, senam kegel, pola istirahat, pijat bayi dan perawatan bayi baru lahir serta mengingatkan ibu tentang pemberian ASI eksklusif.

Kunjungan Nifas 2 (KF2) yaitu pada hari ke tujuh *postpartum* ibu “RD” mendapatkan asuhan seperti pemeriksaan tanda-tanda vital yang dilakukan di rumah Ibu “RD” pemantauan trias nifas yaitu TFU ½ pusat-simpisis, pengeluaran lokhia sanguinolenta, laktasi ibu lancar, tidak ada lecet pada putting susu, tidak ada pembengkakan pada payudara ibu, dari semua hasil pemeriksaan ibu menunjukkan hal yang fisiologis. Penulis memberikan KIE mengenai ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar sehingga bayi dapat melekat dengan baik dan ibu menyusui bayinya pada kedua payudara secara bergantian, kemudian cara menyendawakan bayi. Ibu berniat memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sampai umur enam bulan dan dilanjutkan dua tahun dengan tambahan makanan pendamping.

Kunjungan Nifas 3 (KF3) pada hari ke 14 *postpartum* penulis melakukan kunjungan rumah. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah beraktivitas seperti biasa. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, proses involusi berlangsung dengan normal dimana tinggi fundus uteri sudah tidak teraba, pengeluaran lokia berwarna bening (alba) dan pengeluaran ASI ibu lancar.

Kunjungan Nifas 4 (KF4) pada hari ke 31 *postpartum* penulis melakukan kunjungan rumah. Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah beraktivitas seperti biasa. pengeluaran lokia berwarna bening (alba), namun jumlahnya sudah sangat sedikit, berdasarkan teori lokia alba keluar sejak dua minggu sampai 6 minggu masa nifas. (Wahyuningsih, 2018).

Masa nifas yang dialami ibu "RD" dari 2 jam *post partum* hingga 42 hari berlangsung fisiologis. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi ibu berlangsung normal dan pada hari ke 42 ibu sudah tidak mengalami pengeluaran pervaginam.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu 'RD' selama 42 hari

Pada bayi Ibu 'RD' kebutuhan dasar asuh sudah terpenuhi dimana ibu sudah melakukan kontak kulit terhadap bayinya dengan melakukan pijat bayi, memandikan bayi, menyusui dan lain-lain. Bayi Ibu 'RD' sudah diberikan stimulasi seperti pijat bayi setiap hari pada saat mandi. Menurut Elya dkk, (2018), Pijat bayi lebih bermanfaat diantaranya penambahan berat badan, pola tidur-bangun yang lebih baik, peningkatan perkembangan neuromotor. Ibu dan suami selalu mengajak bayi berbicara ketika bayi terjaga serta menggantungkan mainan-mainan yang berwarna cerah diatas bayi sebagai salah satu bentuk stimulasi pada bayi. Hal tersebut menunjukan bahwa kebutuhan dasar asah sudah sesuai dengan teori.

Standar pelayanan bayi baru lahir merupakan pelayanan yang diberikan dari usia 0 sampai 28 hari setelah kelahiran bayi baik di pelayanan kesehatan maupun kunjungan rumah. Bayi Ibu 'RD' sudah melakukan kunjungan sesuai dengan standar yaitu KN 1 dilakukan kunjungan pada 12 jam *postpartum*, KN 2 dilakukan pada hari ke tujuh dan KN 3 pada hari ke-14 serta dilakukan kunjungan pada hari ke-31 dan hari ke-42. Bayi ibu "RD" sudah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1. Berdasarkan hasil tersebut bayi Ibu 'RD' sudah mendapatkan pelayanan sesuai dengan standar karena menurut Buku Kesehatan Ibu Dan Anak (2020), Kunjungan neonatal dilakukan minimal 3 (tiga) kali.