

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Berdasarkan hasil survei pada ibu hamil yang penulis lakukan di UPTD Puskesmas Pembantu Dauh Puri, penulis diberikan informasi oleh bidan mengenai pasien Ibu “NF” hamil kedua yang beralamat di Jl.Nusa Kambangan No.10A Dauh Puri Denpasar Barat. Penulis melakukan komunikasi melalui *chatting* (berkomunikasi melalui pengetikan pesan) untuk janji bertemu dan bertemu langsung dengan ibu “NF” dan suami di rumahnya. Kondisi lingkungan tempat tinggal ibu tampak bersih, ventilasi cukup, pencahayaan cukup dan keluarga nyaman. Data yang menyangkut riwayat pemeriksaan pasien didapatkan berdasarkan hasil wawancara dan dokumentasi dari buku kesehatan ibu dan anak (KIA) yang tercantum pada BAB III.

Penulis melakukan pendekatan kepada ibu dan suami mengenai tujuan pemberian asuhan secara komprehensif dari umur kehamilan 32 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas. Berikut akan dipaparkan tentang hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “NF” dari umur kehamilan 32 minggu 5 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya.

**1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “NF” dari Umur Kehamilan 32 Minggu 5 Hari**

Selama ibu “NF” diberikan asuhan, penulis telah memeriksa kehamilan ibu “NF” di praktik Bidan Mandiri (PMB). Berikut ini merupakan hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NF”.

**Tabel 7**  
**Catatan perkembangan ibu “NF” beserta janinnya Selama Masa Kehamilan dari Umur Kehamilan 32 Minggu 5 Hari Secara Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan “LY”**

Hari/Tanggal/Pukul/Tempat	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf dan Nama Terang
1	2	3
Minggu, 27/02/2022 Pkl. 10.00 wita Di Praktik Mandiri Bidan “LY”	<p>S : ibu datang untuk melakukan kontrol hamil</p> <p>Pola nutrisi : ibu makan terakhir dengan porsi biasa 1 piring terdiri dari ½ piring nasi, 2 potong tempe, 1 potong ayam berukuran kecil, dan 1 butir telur sambal, dan 1 potong buah berukuran kecil, setiap hari ibu minum air mineral 8-10 gelas.</p> <p>Pola eliminasi : ibu BAK 2 kali, BAK terakhir pukul 09.30 wita, warna kuning jernih dan BAB satu kali dalam sehari dengan konsistensi lembek.</p> <p>Pola istirahat : ibu tidur delapan jam serta tidur siang 1 jam.</p> <p>O : Keadaan Umum ibu baik,</p> <p>Kesadaran: <i>Compos mentis</i></p> <p>BB: 57,5 kg, TB: 163 cm TD: 122/75 mmHg, S: 36,6°C, N: 80x/menit, RR: 20x/menit,</p> <p>Mata: <i>sclera</i> putih, Konjungtiva merah muda,</p> <p>Wajah: tidak pucat, tidak ada odema,</p>	<p>Bidan “LY” dan Sri Dharma</p> <p>Sri Dharma</p>

1	2	3
<p>Payudara: bersih, puting susu menonjol dan tidak ada pengeluaran kolostrum,</p> <p>Abdomen: tidak ada bekas luka operasi dan ada <i>striae gravidarum</i>.</p> <p>Ekstremitas: tidak ada odema, reflek patella positif.</p> <p>HB: 11 g/dl</p> <p>Tinggi Fundus Uteri (McD): 29 cm</p> <p>TBBJ : 2790 gram</p> <p>Palpasi Leopold:</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari di bawah PX, pada bagian fundus teraba satu bagian besar, lunak, dan tidak melenting</p> <p>Leopold II: Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang, bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin</p> <p>Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian keras, bulat dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Leopold IV: Tangan pemeriksa terdapat jarak (konvergen tidak bertemu).</p> <p>DJJ: 140x/menit kuat dan teratur</p> <p>A : G2P1A0 UK 38 Minggu 1 Hari Preskep <math>\cup</math> puki T/H Intrauterine.</p>	Sri Dharma	Bidan "LY"
<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami menerima kondisi ibu saat ini.</li> <li>2. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III. Ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.</li> </ol>		



mendampingi ibu saat bersalin. Penulis dapat menolong proses persalinan dari Kala I sampai Kala IV. Berikut hasil penerapan asuhan selama proses persalinan :

**Tabel 8**  
**Catatan perkembangan ibu “NF” beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima**  
**Assuhan Kebidanan pada Masa Persalinan Secara Komprehensif**  
**di Puskesmas Pembantu Dauh Puri**

Hari/Tanggal/Pukul/Tempat	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf dan Nama Terang
1	2	3
<p>Senin, 7 Maret 2022 Pukul 02.00 wita Di Puskesmas Pembantu Dauh Puri</p>	<p><b>S</b> : Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak kemarin pukul 13.00 WITA dan keluar lendir bercampur darah pukul 01.55 WITA, gerak janin ada, tidak ada pengeluaran air.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>Composmentis</i>, TD : 105/78 mmHg, BB : 75,5 kg, S : 36°C, N : 80x/menit, R : 20x/menit. DJJ: 140x/menit, Wajah ibu tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih. McD : 28 cm (TBBJ : 2635 gram). His 3 kali dalam 10 menit selama 20 detik. Palpasi abdominal didapat : Leopold I: TFU ½ pusat px, pada bagian atas perut ibu teraba bagian atas perut ibu teraba satu bagian bulat, lunak, dan tidak melenting. Leopold II: Pada sisi kiri perut ibu teraba satu bagian keras, datar, dan memanjang sedangkan pada sisi kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III: Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: posisi tangan pemeriksa sejajar Perlimaan 3/5</p>	<p>Bidan “S” dan Sri Dharma Sri Dharma</p>

1	2	3
02.05 wita	<p>Inspeksi : terdapat lendir bercampur darah, tidak ada pengeluaran air dari jalan lahir.</p> <p>VT : V/V normal, portio lunak, <i>effacement</i> 50%, pembukaan 5 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK kiri depan, moulase 0, penurunan <i>Hodge</i> II, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat (ttbk/tp).</p> <p>A : G2P1A0 UK 39 Minggu 2 Hari Preskep <math>\cup</math> puki T/H Intrauterine + PK I Fase aktif</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dan menerima.</li> <li>2. Memberikan asuhan sayang ibu selama proses persalinan, ibu menerima.</li> <li>3. Membimbing suami untuk piling puting susu ibu, suami mengerti dan mampu melakukannya.</li> <li>4. Membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi, memberikan air mineral, ibu minum <math>\pm 200</math>cc.</li> <li>5. Menyarankan ibu untuk tidak menahan buang air kecil dan segera BAK dengan dibantu oleh suami. Ibu dan suami paham dan bersedia</li> <li>6. Memberikan KIE kepada ibu tentang cara relaksasi yang benar, ibu mengerti.</li> <li>7. Membimbing suami melakukan masase pada punggung ibu untuk mengontrol dan mengurangi rasa nyeri pada ibu, suami paham dan mau melakukannya.</li> <li>8. Memberikan KIE kepada ibu untuk tidak mengedan sebelum waktunya, ibu paham.</li> <li>9. Menyiapkan alat dan bahan, alat dan bahan sudah siap.</li> </ol>	<p>Bidan "S"</p> <p>Sri Dharma</p> <p>Bidan "S" dan Sri Dharma</p>

1	2	3
	10. Memantau kesejahteraan janin, kemajuan persalinan, dan kondisi ibu, hasil terlampir dalam patograf.	Bidan "S" dan Sri Dharma
Senin, 7 Maret 2022 Pukul 03.30 wita Di Puskesmas Pembantu Dauh Puri 03.35 wita	<p><b>S</b> : Ibu mengeluh sakit perut semakin kuat seperti ingin BAB dan ibu ingin mendedan</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum : baik, Kesadaran : <i>composmentis</i>, TD: 117/70 mmHg, N: 85x/menit, S: 36°C, R: 20x/menit. His 4 kali dalam 10 menit selama 45 detik. DJJ: 140x/menit.</p> <p>Inspeksi : ketuban pecah berwarna jernih VT : V/V normal, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah spontan, warna jernih, persentasi kepala, denominator UUK depan, moulase 0, penurunan <i>Hodge IV</i>, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat (ttbk/tp).</p> <p><b>A</b> : G2P1A0 UK 39 Minggu 2 Hari Preskep Ū puki T/H Intrauterine + PK II</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menyiapkan posisi bersalin, ibu dalam posisi setengah duduk.</li> <li>3. Mendekatkan alat persalinan, alat telah siap.</li> <li>4. Menggunakan APD (<i>nurse cap</i>, masker, sepatu but, apron dan sarung tangan), APD sudah digunakan.</li> <li>5. Membimbing ibu untuk meneran saat ada kontraksi, ibu meneran secara efektif.</li> <li>6. Memimpin persalinan sesuai dengan APN, bayi</li> </ol>	<p>Bidan "S" dan Sri Dharma</p> <p>Bidan "S" dan Sri Dharma</p> <p>Bidan "S"</p> <p>Bidan "S" dan Sri Dharma</p>

1	2	3
	Lahir spontan pukul 04.00 wita segera menangis, gerak aktif, jenis kelamin perempuan.	
<p>Senin, 7 Maret 2022 Pukul 04.00 wita Di Puskesmas Pembantu Dauh Puri</p>	<p><b>S</b> : Ibu merasa lega karena bayinya telah lahir dan mengeluh perutnya mulas.</p> <p><b>O</b> : Keadaan Umum: baik, Kesadaran: <i>composmentis</i>, tidak teraba janin kedua, TFU satu jari diatas pusat, kandung kemih tidak penuh, kontraksi uterus baik.</p> <p>Keadaan Umum bayi baik, segera menangis, gerak aktif.</p>	<p>Bidan "S" dan Sri Dharma</p>
<p>04.01 wita</p>	<p><b>A</b> : G2P1A0 PsptB + PK III + Neonatus Aterm <i>Vigorous Baby</i> dalam Masa Adaptasi.</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa senang atas kelahiran bayinya.</li> <li>2. Melakukan <i>informed consent</i> lisan mengenai penyuntikan oksitosin, ibu bersedia.</li> </ol>	<p>Bidan "S" Sri Dharma</p>
<p>04.02 wita</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada paha kanan bagian luar secara IM, injeksi telah dilakukan dan kontraksi uterus baik.</li> <li>4. Meletakkan bayi diatas perut ibu, kemudian bayi dikeringkan, mengganti selimut dan memakaikan topi pada bayi, bayi sudah dalam kondisi kering dan bersih.</li> <li>5. Memeriksa janin ke dua. Janin kedua tidak ada</li> </ol>	<p>Bidan "S"</p>
	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat 2 menit setelah bayi lahir dan tali pusat tidak berdenyut, tidak ada perdarahan.</li> <li>7. Melakukan IMD pada bayi dan menjaga kehangatan bayi, bayi tampak nyaman.</li> </ol>	<p>Sri Dharma</p>



1	2	3
	<p>8. Melakukan peregangan tali pusat terkendali, plasenta dan selaput ketuban lahir spontan pukul 04.10 wita.</p> <p>9. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, uterus berkontraksi dengan baik.</p> <p>10. Memeriksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban, plasenta dan selaput ketuban lahir lengkap.</p>	<p>Sri Dharma</p> <p>Bidan "S"</p>
<p>Senin, 7 Maret 2022 Pukul 04.10 wita Di Puskesmas Pembantu Dauh Puri</p>	<p><b>S</b> : Ibu masih merasa mulas dan nyeri pada jalan lahir.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum : baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, TD: 115/70 mmHg, N: 85x/menit, S: 36°C, R: 20x/menit. TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, adanya laserasi pada mukosa vagina, dan kulit perineum.</p> <p>Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, dan gerak aktif.</p> <p><b>A</b> : P2A0 PsptB + PK IV + Laserasi Grade I + Neonatus Aterm <i>Vigorous Baby</i> dalam Masa Adaptasi.</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Melakukan <i>informed consent</i> untuk penyuntikkan lidokain di daerah laserasi, ibu bersedia.</li> <li>3. Menyuntikkan lidokain 1% di daerah sepanjang laserasi perineum, tidak ada reaksi alergi dan ibu tidak merasakan disekitar robekan. Melakukan penjahitan pada perineum dan tidak ada perdarahan aktif.</li> <li>4. Membersihkan ibu, peralatan, lingkungan dan memakaikan ibu pembalut serta kain bersih, ibu</li> </ol>	<p>Bidan "S"</p> <p>dan</p> <p>Sri Dharma</p> <p>Sri Dharma</p> <p>Bidan "S"</p>

1	2	3
	<p>merasa lebih bersih dan nyaman.</p> <p>5. Membimbing ibu dan suami cara menilai kontraksi dan masase fundus uteri, ibu dan suami paham dan mampu melakukannya.</p> <p>6. Melakukan pemantauan kala IV, hasil tercantum pada lembar partograf.</p>	Sri Dharma
<p>Senin, 7 Maret 2022 Pukul 05.10 wita Di Puskesmas Pembantu Dauh Puri</p>	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan merasa lega atas kelahiran bayinya.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, S : 36,5°C, HR : 140x/menit, RR : 40x/menit, refleks hisap baik, IMD berhasil, BAB/BAK : +/+, BB : 3.200 gram, PB : 49 cm, LK : 32 cm, LD : 33 cm.</p> <p>Pemeriksaan fisik : Pada kepala simetris, sutura terpisah, ubun-ubun datar, tidak terdapat <i>caput succedaneum</i> dan <i>cephal hematoma</i>. Wajah simetris, tidak pucat dan tidak terdapat oedema. Mata simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak terdapat kelainan, refleks <i>glabella</i> positif. Hidung normal, tidak terdapat pengeluaran dan tidak terdapat napas cuping hidung. Mulut bersih, mukosa bibir lembab, palatum ada, refleks <i>rooting</i> positif, refleks <i>suckling</i> positif, refleks <i>swallowing</i> positif. Telinga simetris, tidak ada pengeluaran dan tidak ada kelainan. Leher tidak terdapat pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, refleks <i>tonic neck</i> positif, tidak ada kelainan. Dada tidak ada retraksi, simetris, puting susu datar, tidak ada pengeluaran dan tidak ada kelainan. Perut tidak ada kelainan, ada bising usus dan tidak ada perdarahan atau tanda infeksi pada tali pusat.</p>	<p>Bidan "S" dan Sri Dharma Sri Dharma Bidan "S"</p>

1	2	3
	<p>Punggung simetris dan tidak ada kelainan. Genetalia dan anus jenis kelamin bayi perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora, klitoris menonjol dan tidak ada kelainan, serta ada lubang anus. Ekstremitas kulit, tangan dan kaki kemerahan, simetris, jari lengkap, refleks <i>morrow</i> positif, refleks <i>graps</i> positif, refleks <i>babynski</i> positif.</p> <p><b>A :</b> Bayi Umur 1 Jam Neonatus Aterm <i>Vigorous Baby</i> dalam Masa Adaptasi.</p> <p><b>P :</b></p>	
	<p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.</p>	Bidan "S"
	<p>2. Melakukan <i>informed consent</i> lisan bahwa bayi akan diberikan salep mata dan injeksi vitamin K, ibu dan suami paham dan menyetujui.</p>	Sri Dharma
05.11 wita	<p>3. Memberikan salep mata oksitetrasiklin 1%, salep mata telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.</p>	
05.12 wita	<p>4. Menyuntikkan vitamin K 1 mg di paha kiri bayi, penyuntikkan telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.</p>	
	<p>5. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan pakaian dan memberikan bayi kepada ibu, bayi terjaga kehangatannya.</p>	
<p>Senin, 7 Maret 2022</p>	<p><b>S :</b> Ibu merasa bahagia atas kelahiran bayinya. <b>O :</b> Keadaan umum : baik,</p>	Sri Dharma
<p>Pukul 06.10 wita</p>	<p>Kesadaran : <i>composmentis</i>, TD : 118/78 mmHg, N: 91x/menit, R : 20x/menit, S: 36,6°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih tidak</p>	
<p>Puskesmas Pembantu</p>	<p>penuh, perdarahan tidak aktif. Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif. S: 36,5°C,</p>	

1	2	3
Dauh Puri	<p>HR: 140x/menit, R: 40x/menit.</p> <p>A : P2A0 PsptB 2 Jam <i>Postpartum</i> + Neonatus Aterm <i>Vigorous Baby</i> dalam Masa Adaptasi.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>3. Membimbing ibu untuk melakukan masase fundus uteri, ibu dapat melakukannya.</li> <li>4. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya dengan teknik yang benar, ibu sudah mampu menyusui dengan teknik yang benar.</li> </ol>	Sri Dharma
06.11 wita	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Memberikan terapi SF (1x60 mg) (XXXX), Paracetamol (3x500 mg) (X), Amoxicillin (3x500 mg) (X), Vitamin A (1x200.000 IU) (II), ibu bersedia untuk mengkonsumsi obat sesuai anjuran.</li> </ol>	Bidan "S"
06.12 wita	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. Menyuntikkan HB0 1 mg pada paha kanan bayi, HB0 telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.</li> <li>7. Menganjurkan ibu untuk beristirahat setelah menyusui serta menginformasikan kepada ibu untuk tidak mengajak anggota keluarga terlalu banyak di dalam ruangan, ibu paham dan bersedia melakukannya.</li> <li>8. Memindahkan ibu keruangan nifas, ibu sudah dipindahkan.</li> </ol>	Sri Dharma

### 3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “NF” Masa Nifas dan Neonatus Sampai Bayi Usia 42 Hari

Masa nifas ibu “NF” berlangsung dimulai dari setelah persalinan pada tanggal 7 Maret 2022 dan berakhir pada hari ke-42 yaitu pada tanggal 18 April 2022. Selama masa nifas ibu diberikan asuhan kebidanan melalui kunjungan rumah dan ibu datang ke fasilitas kesehatan yang didampingi oleh penulis. Selama masa nifas ibu “NF” tidak mengalami masalah dan berlangsung secara fisiologis.

Bayi ibu “NF” lahir pada tanggal 7 Maret 2022 pukul 04.00 wita pada UK 39 Minggu 2 Hari dengan jenis kelamin Perempuan. Bayi lahir segera menangis, gerak aktif, IMD dilakukan segera setelah pemotongan tali pusat dan bayi di keringkan. Selama penulis memberikan asuhan kepada bayi Ibu “NF” tidak pernah terjadi tanda bahaya pada bayi ataupun sakit. Berikut adalah asuhan kebidanan selama masa nifas ibu “NF” dan asuhan kebidanan pada bayi ibu “NF” selama masa neonatus sampai umur 42 hari disajikan pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 9**  
**Catatan perkembangan ibu “NF” dan Bayi yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas Secara Komprehensif di Puskesmas Pembantu Dauh Puri**

Hari/Tanggal /Jam/Tempat	Catatan Perkembangan (SOAP)	Paraf dan Nama Terang
1	2	3
Senin, 7 Maret 2022 Pukul 10.10 wita	<b>Kunjungan Nifas (KF1) dan Neonatal (KN1)</b> <b>S</b> : Ibu mengeluh masih merasakan sedikit nyeri pada jahitan jalan lahir dengan skala nyeri : 2, ibu sudah dapat melakukan mobilisasi seperti berjalan, duduk, miring kanan/kiri, ibu sudah bisa	Bidan “S” dan Sri Dharma

1	2	3
<p>Di Puskesmas Pembantu Dauh Puri</p>	<p>menerapkan cara menyusui yang benar, ibu belum mengganti pembalut, BAB/BAK (-/+), ibu mengatakan sudah sempat istirahat ± 3 jam. Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya, saat ini ibu fokus terhadap diri sendiri tetapi tetap memperhatikan bayinya, saat mengasuh bayinya dibantu oleh suaminya.</p> <p><b>O :</b> Keadaan umum: baik, Kesadaran: <i>composmentis</i>, S: 36,7°C, R: 22x/menit, TD: 105/70 mmHg, N: 100x/menit, Bounding score :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melihat : 4</li> <li>2. Meraba : 4</li> <li>3. Menyapa atau suara : 4</li> </ol> <p>TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, jahitan perineum utuh, tidak ada oedema vagina, pengeluaran pervaginam <i>lochea rubra</i>, ibu sudah menyusui secara <i>on demand</i>.</p> <p><b>A :</b> P2A0 PsptB 6 Jam <i>Post Partum</i>.</p> <p>Masalah :</p> <p>Ibu masih merasakan nyeri pada luka jahitan.</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberikan KIE cara mengatasi rasa nyeri pada luka jahitan, ibu paham dan bersedia melakukannya.</li> <li>3. Memberikan KIE tentang tanda-tanda bahaya masa nifas, seperti perdarahan, Panas</li> </ol>	<p>Sri Dharma</p>

1	2	3
	<p>&gt;37,5°C, bengkak pada kaki, tangan, dan wajah, bengkak pada payudara, sakit kepala hebat dan tidak tertahankan ibu paham dengan penjelasan yang diberikan bidan.</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan (<i>personal hygiene</i>) pada area kewanitaan, ibu paham dan bersedia menjaga kebersihan area kewanitaan.</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan minum air putih yang cukup, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</p> <p>6. Memberikan KIE tentang perawatan bayi baru lahir, ibu paham dan bersedia melakukannya.</p> <p>7. Mengajukan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara <i>on demand</i> dan tetap memberikan bayinya ASI eksklusif, ibu bersedia melakukannya.</p> <p>8. Mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup, ibu paham dan bersedia melakukannya.</p>	Sri Dharma
<p>Senin, 7 Maret 2022 Pukul 10.10 wita Di Puskesmas Pembantu Dauh Puri</p>	<p><b>Data bayi :</b></p> <p><b>S :</b> Ibu mengatakan bayi tidak rewel, bayi sudah minum ASI setiap 1-2 jam atau pada saat bayi ingin menyusu.</p> <p><b>O :</b> Keadaan umum bayi : baik, S : 36,5°C, HR : 140x/menit, RR : 40x/menit , BB : 3200 gram, PB : 49 cm, LK : 32 cm, LD : 33 cm.</p> <p><b>A :</b> Bayi Usia 6 Jam Neonatus Aterm <i>Vigorous Baby</i> Masa Adaptasi.</p>	<p>Bidan “S” dan Sri Dharma  Sri Dharma</p>

1	2	3
	<p>Masalah : Tidak ada</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada neonatus seperti bayi lemas, kulit bayi terlihat kuning, kesulitan bernafas, jika bayi mengalami hal tersebut segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan terdekat, ibu dan suami paham dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>Memberikan KIE mengenai perawatan bayi sehari-hari, ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi pada pagi hari sebelum memandikan bayi, ibu bersedia melakukannya.</li> <li>Mengingatkan ibu untuk menyusui secara <i>on demand</i>, ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar, ibu paham dan mampu melakukannya.</li> </ol>	<p>Bidan “S”</p> <p>Sri Dharma</p>
<p>Senin, 14 Maret 2022 Pukul 16.00 wita Di Puskesmas Pembantu Dauh Puri</p>	<p><b>Kunjungan Nifas (KF2) dan Neonatal (KN2)</b></p> <p><b>S :</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah menyusui bayinya secara <i>on demand</i>, tidak ada lecet pada puting susu, ibu makan dan minum secara teratur, ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 3-4 kali sehari. Ibu selalu menyempatkan waktu untuk tidur siang dan tidur malam ketika bayi sedang tidur. Saat mengasuh bayinya ibu dibantu oleh suami. Kehadiran anak kedua diterima dengan baik oleh saudara, suami, dan keluarganya.</p>	<p>Bidan “S” dan Sri Dharma</p>



1	2	3
	<p><b>O</b> : Keadaan Umum : baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, S: 36,6°C, TD: 127/82 mmHg, N: 84x/menit, R: 20x/menit, Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, Payudara : bersih, puting menonjol, tidak ada lecet pada puting, ASI keluar lancar, TFU 2 jari diatas sympisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran pervaginam <i>lochea sanguinolenta</i>, jahitan perineum tertaut, dan tidak ada tanda infeksi.</p> <p><b>A</b> : P2A0 7 Hari <i>Post Partum</i>.</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI secara <i>on demand</i> dan ASI secara eksklusif, ibu paham dan bersedia.</li> <li>3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang KB pasca persalinan, ibu dan suami mengatakan akan mendiskusikan kembali mengenai metode KB yang akan digunakan.</li> <li>4. Mengingatkan ibu mengenai perawatan bayi sehari-sehari, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>5. Melakukan pijat oksitosin pada ibu, ibu bersedia.</li> <li>6. Membimbing dan melakukan pijat oksitosin kepada ibu, ibu merasa nyaman.</li> </ol>	<p>Sri Dharma</p> <p>Bidan “S”</p>

- 
7. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola nutrisi dan istirahat selama masa nifas, ibu paham dan bersedia melakukannya.
  8. Memberikan KIE kepada ibu mengenai jadwal imunisasi BCG dan Polio 1 untuk bayinya, ibu paham dan bersedia melakukannya.

**Data bayi :**

**S :** Ibu mengatakan bayi tidak rewel, bayi sudah minum ASI setiap 1-2 jam atau pada saat bayi ingin menyusu, ibu sudah menjemur bayi pada pagi hari sebelum dimandikan, tidak ada tanda bahaya pada bayi. Ibu mengatakan bayi BAK 4-6 kali/hari dan BAB 2 kali/hari.

**O :** Keadaan umum bayi : baik, S : 36,7°C,

HR : 140x/menit, RR : 40x/menit , BB : 3.300 gram, tangis kuat, gerak aktif, tali pusat sudah terlepas.

**A :** Bayi Usia 7 Hari Neonatus Aterm *Vigorous Baby* Masa Adaptasi.

Masalah : Tidak ada

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
  2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menyusui secara *on demand*, ASI eksklusif, dan menggunakan teknik menyusui yang benar, ibu paham dan bersedia melakukannya.
  3. Melakukan pijat bayi bersama ibu, ibu mampu melakukannya.
  4. Mengingatkan ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari, ibu mengerti dan mampu
-

1	2	3
	<p>melakukannya.</p> <p>5. Menyetujui kunjungan ulang pada tanggal 4 April 2022 untuk pemberian imunisasi BCG dan Polio 1, ibu paham dan bersedia.</p>	
<p>Senin, 4 April 2022 Pukul 09.00 wita Di rumah ibu "NF"</p>	<p><b>Kunjungan Nifas (KF3) dan Neonatal (KN3)</b></p> <p><b>S :</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah menggunakan KB IUD pada 21 hari <i>post partum</i>, ibu menyusui secara <i>on demand</i>, ibu makan dan minum secara teratur, ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 3-4 kali sehari. Ibu selalu menyempatkan tidur siang dan tidur malam ketika bayi ibu tertidur. Saat mengasuh bayinya ibu dibantu oleh suami.</p> <p><b>O :</b> Keadaan Umum: baik, Kesadaran: <i>composmentis</i>, S: 36,5°C, TD: 110/70mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, Payudara : bersih, puting menonjol, tidak ada lecet pada puting, ASI keluar lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, pengeluaran pervaginam <i>lochea alba</i>.</p> <p><b>A :</b> P2A0 28 Hari <i>Post Partum</i>.</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberikan KIE dan mengajarkan ibu mengenai senam nifas, ibu mampu mempraktikkan senam nifas dengan baik.</li> </ol>	<p>Sri Dharma</p>

1	2	3
	<p>3. Mengingatkan ibu terkait dengan perawatan sehari-hari kepada bayinya, ibu ingat dengan baik dan mampu melakukannya</p> <p>4. Mengingatkan ibu dan suami mengenai protokol kesehatan untuk mencegah penularan COVID-19, ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya.</p>	
	<p><b>Data bayi :</b></p> <p><b>S :</b> Ibu mengatakan bayi tidak rewel, bayi Sri Dharma menyusu dengan baik.</p> <p><b>O :</b> Keadaan umum bayi : baik, S : 36,5°C, HR : 138x/menit, RR : 43x/menit, BB : 3600 gram, tangis kuat, gerak aktif, tali pusat sudah terlepas dan tidak ada tanda infeksi.</p> <p><b>A :</b> Bayi Usia 28 Hari Neonatus Aterm <i>Vigorous Baby</i> Masa Adaptasi.</p> <p>Masalah : Tidak ada</p>	
	<p><b>P :</b></p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menyusui secara <i>on demand</i>, ASI eksklusif, dan menggunakan teknik menyusui yang benar, ibu paham dan bersedia melakukannya.</p> <p>3. Mengingatkan ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari, ibu mengerti dan mampu melakukannya.</p> <p>4. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya neonatus, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.</p>	

1	2	3
<p>Senin, 18 April 2022 Pukul 15.00 wita Di rumah Ibu “NF”</p>	<p><b>Kunjungan Nifas 4 (KF-4)</b></p> <p><b>S</b> : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu menyusui secara <i>on demand</i>, ibu BAB 1 kali sehari dan BAK 3-4 kali sehari. Ibu selalu menyempatkan tidur siang <math>\pm</math> 2 jam dan tidur malam <math>\pm</math> 7 jam. Saat mengasuh bayinya ibu dibantu oleh suami.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum : baik, Kesadaran : <i>composmentis</i>, S : 36,7°C, TD : 100/80 mmHg, N : 80x/menit, R : 20x/menit, Wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, Payudara : bersih, puting menonjol, tidak ada lecet pada puting, ASI keluar lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh, tidak ada perdarahan aktif, tidak ada pengeluaran <i>lochea</i>.</p> <p><b>A</b> : P2A0 42 Hari <i>Post Partum</i>.</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Melakukan pijat oksitosin kepada ibu, ibu merasa nyaman.</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola istirahat dan nutrisi, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan.</li> </ol> <p><b>Bayi 42 Hari</b></p> <p><b>S</b> : Ibu mengatakan bayi tidak rewel, Bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 5 April 2022 saat berusia 29 hari. Bayi menyusu dengan baik dan kuat secara <i>on demand</i>, tidak ada tanda bahaya pada bayi.</p>	<p>Sri Dharma</p>

1	2	3
	<p>O : Keadaan Umum bayi : baik, S: 36,6°C,            HR: 141x/menit, RR: 40x/menit, BB : 3800 gram,            PB : 51 cm, LK : 34 cm, tangis kuat, gerak aktif,            dan tidak ada tanda infeksi.</p> <p>A : Bayi Usia 42 Hari Bayi Sehat</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menginformasikan kepada ibu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya, ibu bersedia melakukannya.</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk melakukan pijat bayi dan menjemur bayi pada pagi hari sebelum memandikan bayi, ibu paham dan bersedia melakukannya.</li> <li>4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menyusui secara <i>on demand</i>, ASI eksklusif, dan menggunakan teknik menyusui yang benar, ibu paham dan bersedia melakukannya</li> <li>5. Mengingatkan ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari, ibu mengerti dan mampu melakukannya.</li> </ol>	Sri Dharma

## **B. Pembahasan**

### **1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Ibu “NF” Pada Masa Kehamilan**

Ibu “NF” mulai diberikan asuhan kehamilan pada trimester III dengan usia kehamilan 32 minggu 5 hari. Ibu diberikan asuhan dalam kondisi fisiologis. Pada masa kehamilan trimester III ibu “NF” melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali di Puskesmas Pembantu Dauh Puri dan di PMB “LY”. Menurut Pedoman Pelayanan Antenatal pada Masa Pandemi COVID-19, pemeriksaan pada masa kehamilan trimester III sebanyak 3 kali. Riwayat pemeriksaan ibu “NF” selama masa kehamilan trimester III tidak memenuhi kunjungan antenatal. Asuhan kebidanan kehamilan yang diperoleh ibu “NF” tidak sesuai dengan standar pelayanan 10 T. Pemeriksaan 10T yang tidak sesuai yaitu temu wicara atau konseling dan Pemeriksaan Laboratorium.

Temu wicara atau konseling yaitu Tenaga kesehatan memberikan penjelasan mengenai perawatan kehamilan, pencegahan kelainan bawaan, persalinan dan IMD, nifas, perawatan bayi baru lahir, ASI eksklusif, KB, dan imunisasi pada bayi serta P4K, tatalaksana pengambilan keputusan yang tepat dan cepat bila terjadi komplikasi selama kehamilan, persalinan dan nifas. Penjelasan ini diberikan secara bertahap sesuai dengan masalah dan kebutuhan ibu.

Pada trimester I ibu “NF” mengalami Mual maka dari itu ibu “NF” tidak melakukan pemeriksaan Laboratorium. Pemeriksaan laboratorium penting dilakukan saat kehamilan. Pemeriksaan laboratorium ada beberapa yaitu Tes golongan darah, untuk mempersiapkan donor bagi ibu hamil. Tes hemoglobin, untuk mengetahui apakah ibu kekurangan darah (*anemia*). Tes HBsAg (antigen

hepatitis B), untuk mendeteksi adanya virus Hepatitis B. Tes pemeriksaan urine (air kencing), yaitu pemeriksaan protein urine dan reduksi urine. Tes pemeriksaan darah lainnya, seperti HIV, Sifilis, dan Hepatitis B (triple eliminasi) sementara pemeriksaan malaria dilakukan di daerah endemis. Maka dari itu pemeriksaan laboratorium penting dilakukan sesuai standar, bertujuan untuk mencegah terjadinya komplikasi saat bersalin (Rochany, dkk.,2020).

Selama kehamilan ibu “NF” mengalami peningkatan berat badan sebanyak 13,5kg. Jika dihitung dari BMI ibu sebelum hamil didapatkan hasil 16,6 yang termasuk ke dalam kategori ringan dan untuk lingkar lengan ibu 24cm diukur saat pertama kali kunjungan. Sesuai dengan kategori IMT ibu “NF” dianjurkan kenaikan berat badan sebanyak 12,5-18, oleh karena itu berat badan ibu “NF” sudah sesuai dengan kenaikan berat badan yang dianjurkan. Terkait dengan lingkar lengan atas ibu “NF” sudah tidak termasuk kekurangan energi kronis (KEK) karena lingkar lengan atas ibu sudah melebihi 23,5 cm. Pengukuran tinggi fundus uteri (TFU) dilakukan pada saat setiap melakukan kunjungan dilakukan untuk mendeteksi pertumbuhan janin sesuai atau tidak sesuai dengan umur kehamilan. Standar pengukuran menggunakan pita ukur atau disebut dengan teknik Mcdonald yang dimulai dari umur kehamilan 22 minggu dan bisa juga, mengukur tinggi fundus dengan teknik palpasi. Pada ibu “NF” telah dilakukan pengukuran sesuai dengan standar dengan hasil pengukuran uterus membesar sesuai dengan usia kehamilan.

Penilaian denyut jantung janin (DJJ) dilakukan pada akhir trimester I dan selanjutnya dilakukan pada saat setiap kali kunjungan. DJJ normal berkisar antara 120-160x/menit. Pemeriksaan denyut jantung janin ibu berkisar antara 140-



150x/menit, hal tersebut menunjukkan bahwa denyut jantung janin ibu “NF” masih dalam batas normal. Pemberian imunisasi *Tetanus Toxoid* (TT) bertujuan untuk mencegah terjadinya neonatorum. Skrining status imunisasi TT pada ibu hamil dilakukan pada saat kunjungan pertama. Pemberian imunisasi TT tidak akan dilakukan jika hasil skrining menunjukkan wanita usia subur yang telah mendapatkan imunisasi TT5 pada buku KIA sudah tertulis imunisasi TT5, sehingga didapatkan status imunisasi ibu “NF” yaitu TT5 pada saat melakukan skrining. Pemeriksaan laboratorium pada ibu “NF” pertama kali dilakukan pada trimester III yaitu pemeriksaan hemoglobin dan triple eliminasi (HIV, Sifilis, HbSAg). Hasil pemeriksaan dalam batas normal. Pemberian tablet tambah darah pada ibu hamil bertujuan untuk mencegah anemia gizi besi, setiap ibu hamil harus mendapatkan tablet zat besi minimal 90 tablet, Ibu “NF” mendapatkan tablet penambah darah sejak umur kehamilan 21 minggu 3 hari dan sudah rajin mengkonsumsinya.

Jaminan kesehatan merupakan salah satu hal penting yang perlu dimiliki oleh masyarakat. Pada saat ini ibu “NF” sudah memiliki jaminan kesehatan tetapi kartu jaminan ibu belum aktif sehingga penulis memberikan informasi mengenai pentingnya jaminan kesehatan, dan ibu “NF” sudah memproses mengaktifkan kartu jaminan kesehatan.

Asuhan komplementer yang diberikan ibu “NF” yaitu pijat perineum. Pemijatan perineum bertujuan untuk meningkatkan aliran darah, elastisitas, dan relaksasi otot-otot dasar panggul dengan cara memijat perineum pada saat hamil usia kehamilan > 34 minggu atau 1-6 minggu sebelum persalinan. Pemijatan perineum membantu menyiapkan mental ibu saat dilakukan pemeriksaan dalam

dan mempersiapkan jaringan perineum menghadapi situasi saat proses persalinan terutama pada saat kepala bayi *crowning* supaya perineum lebih rileks (Lina, S. dan Yeti., 2019). Pada akhir kehamilan ibu “NF” tidak mengalami keluhan apapun.

## **2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Ibu “NF” Pada Persalinan Kala I, Kala II, Kala III dan Kala IV**

Persalinana adalah suatu proses fisiologis yang memungkinkan serangkaian perubahan yang besar pada ibu untuk dapat melahirkan janinnya melalui jalan lahir. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (37 minggu) tanpa disertai penyulit. Ibu “NF” datang ke Puskesmas Pembantu Dauh Puri pada tanggal 7 Maret 2022 didampingi oleh suami dan penulis, saat itu usia kehamilan ibu “NF” 39 minggu 2 hari. Proses persalinan ibu berlangsung normal dan tidak terjadi komplikasi. Ibu sangat kooperatif dikarenakan fisik dan psikologis ibu sudah siap untuk menghadapi persalinan. Asuhan kebidanan selama proses persalinan ibu sebagai berikut :

### **a. Kala I**

Ibu mulai merasakan sakit perut sejak pukul 13.00 wita (16 Maret 2022), serta keluar lendir campur darah pada pukul 01.55 wita. Proses persalinan kala I ibu “NF” berlangsung selama 1 jam 30 menit yang dihitung dari pembukaan 5 sampai pembukaan lengkap. Penulis memberikan asuhan pemenuhan nutrisi bersama dengan pendamping ibu dengan menyarankan memberikan minum air putih dan mengonsumsi makanan yang mudah dicerna seperti roti. Penulis juga memberikan asuhan mengenai cara meningkatkan kontaksi dengan piling puting susu ibu dan mengatasi nyeri akibat kontraksi yang diberikan kepada ibu selama

fase ini dengan melakukan mengatur nafas dan pemberian pijatan/masase pada pinggang ibu yang dilakukan oleh suami. Menurut penelitian yang dilakukan Paseno, dkk (2019), pemberian metode pijat efektif terhadap penurunan nyeri kala I.

b. Kala II

Proses persalinan kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi baru lahir. Proses persalinan kala II ibu “NF” berlangsung selama 30 menit tanpa ada penyulit. Hal ini menunjukkan persalinan ibu “NF” berlangsung secara fisiologis yaitu tidak lebih dari satu jam untuk ibu multigravida. Ibu dipimpin untuk proses persalinan pada pukul 03.30 wita (7 Maret 2022) dan bayi lahir spontan pada pukul 04.00 wita (7 Maret 2022) menangis kuat, gerak aktif dan jenis kelamin perempuan, hal ini menunjukkan bayi lahir dalam keadaan sehat. Proses persalinan kala II berlangsung lancar dan ibu bersedia mengikuti arahan yang diberikan oleh bidan dan penulis saat pertolongan persalinan. Penulis menghadirkan pendamping yaitu suami. Hal ini merupakan asuhan sayang ibu selain itu selama proses persalinan dan kelahiran bayinya karena hasil persalinan yang baik ternyata erat hubungannya dengan dukungan dari suami yang mendampingi ibu selama proses persalinan (JNPK-KR, 2017).

c. Kala III

Persalinan kala III dimulai setelah bayi lahir dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Proses persalinan kala III ibu “NF” berlangsung 5 menit dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Hal ini menunjukkan bahwa persalinan kala III berlangsung secara fisiologis yang tidak lebih dari 30 menit dengan dilakukan manajemen aktif kala III. Penulis melakukan penyuntikan

oksitosin, melakukan peregangan tali pusat terkendali untuk membantu pengeluaran plasenta dan selaput ketuban secara lengkap.

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah itu. Ibu “NF” mengalami laserasi grade I yaitu dari mukosa vagina, dan kulit perineum dan dilakukan penjahitan pada luka perineum. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan. Hasil pemantauan kala IV pada ibu “NF” dalam batas normal dan tidak menunjukkan adanya perdarahan pasca persalinan.

Asuhan sayang ibu yang diberikan oleh penulis yaitu melakukan pemeriksaan tekanan darah, asuhan tersebut untuk mengukur jumlah kehilangan darah, dan mengajarkan ibu dan suami cara memeriksa kontraksi serta melakukan masase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat atonia uteri.

### **3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Ibu “NF” Pada Masa Nifas dan Neonatus Sampai Bayi Usia 42 Hari**

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau  $\pm$  40 hari (Fitriana, dkk., 2017). Asuhan kebidanan yang diberikan pada ibu “NF” sudah mengacu pada standar, dimana selama masa nifas asuhan yang diberikan minimal sebanyak empat kali untuk membantu proses penatalaksanaan atau rujukan komplikasi yang mungkin terjadi pada masa nifas. pada 6 jam *postpartum* dilakukan kunjungan nifas pertama

(KF1), kunjungan nifas kedua (KF2) dilakukan pada hari ke-7, kunjungan nifas ketiga (KF3) dilakukan pada hari ke-28 dan kunjungan nifas keempat (KF4) dilakukan pada hari ke-42. Hal tersebut sudah sesuai dengan pelayanan masa nifas.

Pada masa nifas terdapat tiga hal yang penting yang perlu diperhatikan yaitu laktasi, involusi uterus dan perubahan *lochea*. Ibu “NF” telah melalui proses tersebut dan berlangsung secara fisiologis. Berdasarkan hasil pemeriksaan, pada 6 jam TFU teraba 2 jari dibawah pusat dan pengeluaran *lochea rubra*, pada hari ke-7 TFU teraba 2 jari diatas symphysis, pengeluaran *lochea sanguinolenta* dan mendapatkan asuhan kebidanan yaitu pijat oksitosin, pada hari ke-28 TFU tidak teraba dan pengeluaran *lochea alba*, dan pada hari ke-42 TFU tidak teraba dan tidak ada pengeluaran *lochea*.

Ibu “NF” tidak ada mengalami masalah pada payudara dan produksi ASI lancar. Ibu memberikan ASI *on demand* kepada bayinya dan berniat memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan dan dilanjutkan sampai umur 2 tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI. Ibu tidak memiliki keluhan dan tidak mengalami kesulitan dalam mengasuh bayinya. Ibu telah mendapatkan vitamin A segera setelah persalinan dan dosis kedua diberikan besok paginya.. Hal tersebut sudah sesuai dengan standar pelayanan masa nifas.

Keadaan psikologis ibu selama masa nifas berjalan dengan baik. Pada enam jam pasca persalinan ibu “NF” ibu berada dalam periode *taking in* dimana ibu masih fokus terhadap dirinya. Kunjungan hari ke-7 ibu berada dalam periode *taking hold* dimana ibu sudah mulai merawat bayinya akan tetapi khawatir terhadap ketidakmampuannya dalam merawat bayi. Kunjungan hari ke-28 dan

kunjungan hari ke-42 ibu berada dalam periode *letting go* ibu sudah mengambil tanggung jawabnya dalam merawat bayinya.

Ibu “NF” sudah menetapkan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan yaitu KB IUD. Masa nifas yang dialami ibu “NF” enam jam *postpartum* sampai 42 hari berlangsung secara fisiologi. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi berjalan lancar dan tidak ada pengeluaran pervaginam pada akhir masa nifas.

Bayi ibu “NF” lahir pada usia kehamilan 39 minggu 2 hari dalam kondisi yang fisiologis yaitu segera menangis, kulit kemerahan dan berat badan 3.200 gram. Bila dikaitkan dengan teori menurut Armini, Sriasih dan Marhaeni (2017), bayi lahir normal. Asuhan yang diberikan selanjutnya meliputi menjaga kehangatan, perawatan tali pusat, pemberian salep mata, pemberian injeksi vitamin K 1 mg secara IM dan melakukan IMD. Hasil evaluasi IMD bayi berhasil dilakukan dan bayi dapat menyusui. Imunisasi Hb0 diberikan satu jam setelah pemberian injeksi vitamin K.

Asuhan yang diberikan selama bayi berusia enam jam (KN1) adalah melakukan pemeriksaan fisik lengkap bertujuan untuk mendeteksi jika terdapat kelainan pada bayi dan menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat. Bayi tidak mengalami komplikasi atau kelainan saat dilakukan pemeriksaan. Pada hari ke-7 di Puskesmas Pembantu Dauh Puri untuk melakukan pemeriksaan, tanda-tanda vital dalam batas normal. Ibu mengatakan tali pusat sudah terlepas pada saat hari kelima. Pemenuhan nutrisi bayi diberikan ASI secara *on demand* dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI baik ibu maupun bayi. Penulis mengingatkan ibu untuk pemberian imunisasi BCG dan Polio 1 dan di rumah ibu “NF” penulis

melakukan pijat bayi bersama ibu. Pada hari ke-28 (KN3) penulis melakukan kunjungan rumah ibu mengatakan bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan Polio 1, dan tidak ada tanda infeksi, penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital pada bayi dalam batas normal. Hasil penimbangan berat badan bayi yaitu 3600 gram, dimana berat badan bayi meningkat 500 gram selama sebulan. Usia 0-6 bulan berat badan bayi akan mengalami perubahan setiap minggu sekitar 140-200 gram (Kemenkes RI, 2020). Pada hari ke-42 penulis melakukan kunjungan rumah dan melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, penulis juga menginformasikan kepada ibu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya, mengingatkan ibu untuk tetap menyusui secara *on demand*, ibu bersedia untuk tetap menyusui secara *on demand* dan bersedia memberikan ASI eksklusif dan dilanjutkan sampai bayi berumur 2 tahun ditambah dengan makanan pendamping.