

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Asuhan kebidanan yang dilaksanakan di wilayah kerja UPTD. Puskesmas Mengwi I Dinas Kesehatan Kabupaten Badung. Penulis melakukan asuhan pertama kali pada tanggal 23 Januari 2022 dan melakukan pengkajian data, mengikuti perkembangan kehamilan ibu dari kehamilan trimester III, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sampai 42 hari. Ibu umur 27 tahun Primigravida yang merupakan pasien yang diasuh dalam laporan tugas akhir ini, Ibu bertempat tinggal di Jl. Danau Beratan Gg Jempiring No 17 Br. Pandean, Mengwi, Badung. Ibu dan suami tinggal di sebuah rumah milik pribadi bersama dengan orangtua dan keluarga suami. Fasilitas rumah sudah dilengkapi dengan ventilasi udara yang cukup. Ibu menggunakan kamar mandi dengan jamban leher angsa serta dapur yang terpisah dengan kamar ibu. Keadaan dan lingkungan rumah bersih, ibu dan suami menggunakan sumber air bersih dari PDAM. Tidak ada kebiasaan merokok dari suami.

Penulis telah melakukan pendekatan dengan ibu “PW” dan keluarga mengenai tujuan pemberian asuhan kebidanan dari umur kehamilan 30 minggu 6 hari sampai dengan 42 hari masa nifas beserta bayinya, sehingga ibu dan suami menyetujui untuk dijadikan subjek pada LTA ini. Berdasarkan kesepakatan penulis membuat usulan LTA yang telah diseminarkan pada tanggal 10 Maret 2022 dan telah dinyatakan lulus dan bisa melanjutkan untuk memberikan asuhan kebidanan pada ibu “PW”.

**1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “PW” Dari Umur Kehamilan 30 Minggu 6 Hari Sampai Menjelang Persalinan**

Penulis memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan, berdasarkan hasil pemeriksaan dan dokumentasi buku KIA serta buku pemeriksaan dokter dan dokumentasi buku KIA serta buku pemeriksaan dokter SpOG. Berikut hasil penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang diberikan penulis pada masa kehamilan :

Tabel 7  
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan dari Umur Kehamilan 30 Minggu 6 Hari Sampai Menjelang Persalinan

<b>Tanggal/waktu/ tempat</b>	<b>Catatan perkembangan</b>	<b>Pemeriksa</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Minggu, 13/03/2022 16.00 WITA Rumah Ibu “PW”	S : Ibu mengatakan belum mengetahui teknik dan posisi bersalin serta belum menentukan alat kontrasepsi.  O : keadaan umum : baik, BB : 56 kg, TD : 120/70 mmHg, Nadi : 82x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36.5 °C. Pemeriksaan fisik, rambut ibu bersih, wajah simetris, mata bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih. Hidung bersih tidak ada pengeluaran, mulut bersih bibir lembab, gigi ibu bersih dan tidak ada lubang. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfa, kelenjar tiroid, dan vena jugularis. Payudara ibu simetris, tidak teraba benjolan, puting susu menonjol dan	“Y”

1	2	3
<p>tampak bersih, belum ada pengeluaran dari payudara ibu. Pemeriksaan abdomen terlihat membesar sesuai dengan usia kehamilan dengan arah memanjang. TFU (Mc Donald): 32 cm. TBBJ : 3255 gram</p> <p>Palpasi Leopold :</p> <p>Leopold I : TFU pertengahan <i>processus xyphoideus</i> (px) pada bagian atas perut ibu teraba bagian bulat lunak</p> <p>Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian keras memanjang dan disisi kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin</p> <p>Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat keras dan tidak dapat digoyangkan</p> <p>Leopold IV : <i>Konvergen</i></p> <p>Auskultasi DJJ : 148x/menit, kuat dan teratur</p> <p>Ekstremitas tidak ada oedema dan refleks patella +/+</p> <p>A : G1P0A0 UK 37 minggu 6 hari preskep <math>\cup</math> punggung kanan</p> <p>T/H <i>intrauterine</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan informed consent mengenai tindakan yang akan dilakukan</li> <li>2. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal. Ibu paham dan mengerti.</li> <li>3. Memberikan KIE untuk melakukan</li> </ol>	"Y"	

1	2	3
	<p>pemantauan gerak janin selama dirumah. Ibu paham dan bersedia melakukannya</p> <p>4. Memberikan KIE mengenai aktivitas fisik yang dapat ibu lakukan dirumah meliputi berjalan-jalan sekitar rumah maupun aktivitas rumah tangga dengan porsi yang ringan. Ibu paham dan mengerti</p> <p>5. Menginformasikan kepada ibu mengenai mengatasi kram kaki. Ibu paham dan kram kaki sudah berangsur menghilang</p> <p>6. Memberikan KIE mengenai teknik dan posisi saat bersalin yang baik dan benar melalui media video/foto. Ibu paham dan mengerti</p> <p>7. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi pasca salin pada ibu dan suami. Ibu dan suami mengerti</p> <p>8. Mengingatkan kembali mengenai tanda-tanda persalinan yaitu, perut terasa mulas semakin lama semakin sering dengan frekuensi 4-5 kali dalam 10 menit, keluar lendir bercampur darah, keluarnya cairan yang tidak dapat ditahan. Apabila ibu mengalami hal tersebut segera ke fasilitas kesehatan terdekat</p>	<p>“Y”</p>
<p>Selasa, 15/03/2022 19.30 WITA</p>	<p>S : Ibu datang ingin melakukan pemeriksaan kehamilan</p>	<p>Dr.“IBW”</p>

1	2	3
SpOG	<p>O : Keadaan umum : baik, TD : 130/75 mmHg, Nadi : 85x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36,4°C, EFW : 3225 gr, presentasi janin : kepala masuk PAP, air ketuban : cukup, DJJ (+), EDD : 28 Maret 2022</p> <p>A : G1P0A0 UK 38 minggu 1 hari preskep <math>\cup</math> T/H <i>intrauterin</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan mengerti</li> <li>2. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan swab test sebelum melakukan persalinan. Ibu dan suami paham dan bersedia</li> <li>3. Menyetujui kunjungan yaitu pada tanggal 26/03/2022 atau jika ada keluhan. Ibu dan suami mengerti dan bersedia</li> </ol>	<p>Dr.“IBW”</p> <p>SpOG</p> <p>(data dokumentasi)</p>
<p>Senin, 21/03/2022 10.00 WITA Rumah Ibu “PW”</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, BB : 56,5 kg, TD : 130/75 mmHg, Nadi : 80x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36,4°C</p> <p>Pemeriksaan Leopold :</p> <p>Leopold I : TFU pertengahan <i>processus xyphoideus</i> (px) pada bagian atas perut ibu teraba bagian bulat lunak</p> <p>Leopold II : Pada bagian kanan ibu teraba keras memanjang dan bagian kiri ibu</p>	<p>“Y”</p>

1	2	3
<p>teraba bagian terkecil janin</p> <p>Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat keras dan tidak dapat digoyangkan</p> <p>Leopold IV : <i>Konvergen</i></p> <p>TFU (Mc Donald) : 32 cm,</p> <p>TBBJ : 3255 gram</p> <p>DJJ 150x/menit, kuat dan teratur</p> <p>Ekstremitas tidak ada oedema</p> <p>A : G1P0A0 UK 39 minggu preskep <math>\cup</math> punggung kanan T/H <i>intrauterin</i></p> <p>Masalah : Ibu mengatakan sudah tidak mengalami kram pada kaki</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu paham dan mengerti</li> <li>2. Memberikan KIE untuk melakukan pemantauan gerak janin selama dirumah. Ibu mengerti dan bersedia</li> <li>3. Memberikan KIE mengenai aktivitas fisik yang dapat ibu lakukan dirumah meliputi : berjalan-jalan sekitar rumah maupun aktivitas rumah tangga dengan porsi yang ringan. Ibu paham dan mengerti</li> <li>4. Mengingatkan kembali mengenai tanda-tanda persalinan yaitu, perut terasa mulas semakin lama semakin sering dengan frekuensi 4-5 kali dalam 10 menit, keluar lendir bercampur</li> </ol>	"Y"	

1	2	3
	darah, keluarnya cairan yang tidak dapat ditahan. Apabila ibu mengalami hal tersebut segera ke fasilitas kesehatan. Ibu mengerti dan paham	
5.	Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai teknik dan posisi saat bersalin. Ibu mampu dan paham	
	Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai penggunaan alat kontrasepsi pasca salin. Ibu dan suami sedang memutuskan	

*Sumber : Data Primer dan Sekunder Buku KIA Ibu "PW"*

## **2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan Ibu "PW" beserta bayi baru lahir**

Ibu datang ke Rumah Sakit Daerah (RSD) Mangusada, Badung bersama suami pada tanggal 28 Maret 2022 pukul 03.50 wita dengan keluhan nyeri perut hilang timbul sejak 08.00 wita (tanggal 27/03/2022), ada pengeluaran pervaginam berupa lendir darah, gerak janin aktif. Berikut asuhan persalinan yang diberikan :

Tabel 8  
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan pada Ibu "PW"  
beserta bayi baru lahir

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Minggu, 27/03/2022	S : Ibu datang dengan keluhan perut mulas dan terasa kencang	Bidan "A"

1	2	3
08.00 WITA PONEK RSUD Mangusada	O : keadaan umum : baik, kesadarann : composmentis, TD : 127/80 mmHg, Nadi : 85x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36,5 °C, TFU : pertengahan px dan pusat, McD : 32 cm, DJJ (+) : 150x/menit, His 3x/10 menit lama 30 detik, Swab Antigen (-)	(data dokumentasi)
08.15 WITA	VT oleh bidan : v/v normal, portio tebal, Ø 1 cm, <i>effacement</i> 30%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, <i>moulage</i> 0, penurunan H1, ttbk/tp. Kesan panggul normal A : G1P0A0 UK 39 minggu 6 hari preskep $\cup$ punggung kanan T/H <i>intrauterin</i> P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa semua dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan mengerti 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa dapat beraktivitas seperti biasa serta dapat beristirahat dahulu di rumah. Ibu paham dan mengerti 3. Memberitahu ibu mengenai cara menghitung kontraksi dan tetap memantau pergerakan janin saat berada dirumah. Ibu paham dan mampu melakukannya 4. Menginformasikan kepada ibu mengenai tanda- tanda persalinan, serta apabila mengalami salah satu tanda persalinan untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat. Ibu dan suami paham.	
Senin, 28 Maret 2022/04.00 WITA/ PONEK MATERNAL	S : Ibu datang dengan keluhan nyeri perut hilang timbul sejak pukul 08.00 wita (tanggal 27/03/2022) sehingga ibu mengalami kesulitan tidur dan aktivitas ibu sedikit terganggu, terdapat pengeluaran pervaginam	Bidan “KM”  (data dokumentasi)



1	2	3
<p>RSD Mangusada, Badung</p> <p>04.00 WITA</p>	<p>berupa lendir darah, dan gerak janin masih dirasakan aktif. Makan terakhir pukul 20.00 wita dengan porsi sedang komposisi nasi, sayur, daging ayam. Minum terakhir pukul 21.30 wita jumlah <math>\pm</math> 2 gelas sedang jenis air mineral. BAB terakhir pukul 16.00 wita konsistensi lembek, BAK terakhir pukul 03.00 wita warna kuning jernih serta tidak ada keluhan saat BAB/BAK</p> <p>O : Keadaan umum : baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, TD : 110/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, RR : 20x/menit, Suhu 36,6°C. Pemeriksaan fisik : konjungtiva merah muda, bibir tidak pucat, bentuk dada normal dan simetris, payudara normal, pengeluaran <i>colostrum</i>, keadaan bersih. Hasil pemeriksaan palpasi yaitu TFU teraba 3 jari dibawah px. Pada fundus teraba bagian bulat dan lunak, pada bagian kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti tahanan, bagian kiri teraba bagian-bagian kecil, pada bagian bawah perut teraba satu bagian bulat keras tidak dapat digoyangkan posisi tangan pemeriksaa sejajar, bagian terendah janin sudah masuk PAP perlimaan 2/5. Hasil pengukuran McD 31 cm, DJJ 150x/menit, His 3-4 kali/10 menit lama 30-35 detik</p> <p>VT oleh bidan : v/v normal, portio lunak, Ø 8 cm, <i>effacement</i> 85%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK kiri melintang, penurunan H III, station 0, ttbk/tp. Kesan panggul normal</p> <p>A : G1P0A0 UK 40 minggu preskep <math>\cup</math> punggung kanan T/H <i>intrauterin</i> + PK I Fase aktif</p> <p>Masalah : Ibu mengeluh perut mulas dan terasa semakin kencang.</p>	<p>Bidan “KM”</p> <p>(data dokumentasi)</p>

P :

1. Melakukan informed consent mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan suami telah menyetujui tindakan yang dilakukan
2. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami dapat menerima hasil pemeriksaan
3. Memberikan dukungan secara emosional kepada ibu untuk membantu proses persalinan ibu agar berjalan dengan lancar. Ibu menjadi rileks
4. Menginformasikan ibu untuk minum di sela-sela kontraksi agar menghindari ibu dehidrasi dan kelelahan. Ibu bersedia
5. Membimbing ibu untuk melakukan pengaturan pernafasan serta teknik mencedan yang baik dan benar. Ibu bersedia dan mampu
6. Membimbing suami untuk melakukan asuhan pengurangan nyeri pada ibu dengan melakukan pijatan pada bokong ibu secara memutar dan lembut. Suami mampu dan kooperatif
7. Melakukan observasi kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan sesuai dengan lembar partograf.

Senin, 28 Maret 2022/ WITA/ VK Mangusada	06.00 Ruang RSD	S : Ibu mengeluh sakit perut semakin kuat dan ingin mencedan  O : Kesadaran umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/70 mmHg, Nadi : 85x/menit, RR : 22x/menit, Suhu 36.6°C, DJJ : 154x/menit, perlimaan 1/5, His 4-5x/10 menit lama 40-45 detik	SpOG
---	--------------------	---	------

1	2	3
06.00 WITA	<p>VT : v/v normal, portio lunak, pembukaan lengkap, selaput ketuban (-), presentasi kepala, denominator UUK depan, <i>moulage</i> 0, penurunan H IV, ttbk/tp</p> <p>A : G1P0A0 UK 40 minggu preskep <math>\cup</math> punggung kanan T/H <i>intrauterin</i> + PK II</p> <p>Masalah : Ibu mengeluh ingin mendedan</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami paham dan mampu menerima hasil pemeriksaan</li> <li>2. Membimbing ibu untuk melakukan teknik meneran yang baik. Ibu mampu meneran dengan baik</li> <li>3. Mendekatkan alat persalinan. Alat telah siap</li> <li>4. Memakai APD (sepatu boots, apron, dan sarung tangan). APD sudah dipakai</li> <li>5. Memimpin persalinan sesuai APN. Bayi lahir spontan pukul 06.25 WITA tangis kuat gerak aktif</li> </ol>	
<p>Senin, 28 Maret 2022/06.25</p> <p>WITA/Ruang VK RSD Mangusada</p> <p>06.26 WITA</p>	<p>S : Ibu merasa lega atas kelahiran bayinya dan perut terasa mulas</p> <p>O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, tidak teraba janin kedua, tali pusat memanjang, kandung kemih tidak penuh, TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik</p> <p>A : P1A0 P.spt. B + PK III + Vigourus Baby dalam masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa semua dalam batas normal. Ibu dan suami dapat menerima hasil pemeriksaan</li> <li>2. Melakukan Manajemen Aktif Kala III yaitu,</li> </ol>	SpOG

1	2	3
06.27 WITA	memberikan injeksi Oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral paha kiri. Tindakan telah dilakukan.	SpOG
06.27 WITA	3. Melakukan penjepitan tali pusat dan pemotongan tali pusat. Tindakan telah dilakukan	
	4. Melakukan IMD dengan menaruh bayi diantara dada ibu dan diselimuti dengan kain. Tindakan sudah dilakukan	
06.40 WITA	5. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali. Plasenta lahir pukul 06.40 WITA kesan lengkap Melakukan massase uterus 15 detik. Kontraksi baik	
Senin, 28 Maret 2022/06.40 WITA/Ruang VK RSD Mangusada	S : Ibu merasa senang bayi lahir sehat O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : <i>composmentis</i> , TD : 110/80 mmHg, Nadi : 80x/menit, RR : 18x/menit, Suhu : 36°C, TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, ruptur pada mukosa vagina dan sekitar otot-otot perineum, pendarahan tidak aktif A : P1A0 P. Spt. B + Persalinan Kala IV + laserasi perineum grade II P :	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami dapat menerima dengan baik	
	2. Melakukan <i>informed consent</i> lisan bahwa ibu akan disuntik bius local dan dilakukan penjahitan luka periunium. Ibu mengerti dan menyetujui tindakan.	
	3. Menyiapkan alat dan menyuntikkan <i>Lidocaine</i> . Tidak terdapat alergi	
	4. Melakukan heacting dengan anestesi <i>Lidocaine</i> 2% pada luka perineum dengan teknik jelujur. Luka perineum telah terjahit dengan rapi	
	5. Membersihkan ibu, alat, dan ruangan. Seluruh alat	

1	2	3
	<p>dan ruangan telah bersih dan ibu merasa nyaman</p> <p>6. Membimbing ibu cara memeriksa kontraksi uterus dan masase fundus uteri. Ibu mampu melakukannya</p> <p>7. Mengevaluasi proses IMD. Bayi tampak nyaman dan telah mencapai puting</p> <p>8. Melakukan pemantauan keadaan ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua dalam lembar partograf</p>	
<p>Senin, 28 Maret 2022/ WITA/ VK Mangusada</p>	<p>S : Tidak ada kelainan pada bayi</p> <p>O : keadaan umum : baik, warna kulit : kemerahan, BBL : 3000 gram, PB : 52 cm, LK : 32 cm, LD : 33 cm, anus (+), perdarahan tali pusat (-), BAB (-), BAK (+), Refleks hisap kuat, bayi mampu minum ASI</p> <p>A : Bayi Ibu "PW" umur 1 jam + Vigorous Baby dalam masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan <i>informed consent</i> secara lisan kepada ibu dan suami untuk melakukan tindakan</li> <li>Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa semua dalam batas normal. Ibu dan suami mampu menerima hasil pemeriksaan dengan baik</li> <li>Melakukan pengukuran antropometri pada bayi meliputi berat badan, panjang badan, lingkaran kepala, dan lingkaran dada. Pengukuran telah dilakukan dan dalam batas normal</li> <li>Memakai pakaian bayi serta membungkus tali pusat bayi. Tindakan telah dilakukan</li> </ol>	<p>Bidan "KM"</p>
<p>07.40 WITA</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Memberikan injeksi Vit K 1 mg pada 1/3</li> </ol>	

---

		antrolateral pada paha kiri. Injeksi sudah dilakukan dan tidak ada reaksi alergi	
07.40 WITA		6. Memberikan salf mata gentamicin 0,3% pada kedua mata bayi. Salep telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi	
08.40 WITA		7. Memberikan imunisasi Hb 0 pada 1/3 anterolateral paha kanan. Imunisasi sudah diberikan dan tidak ada reaksi alergi	
		8. Menjaga kehangatan bayi untuk mencegah kehilangan panas pada bayi. Tindakan telah dilakukan	

---

Senin, 28 Maret 2022/ WITA/ VK Mangusada	08.40 Ruang RSD	<p>S : Ibu masih mengeluh jahitan jalan lahir terasa nyeri</p> <p>O : Keadaan umum : baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, TD : 110/80 mmHg, Nadi 82x/menit, RR : 20x/menit, Suhu 36°C, TFU : 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, pengeluaran <i>lochea</i> : rubra, jahitan utuh, tanda infeksi (-)</p> <p>A : P1A0 P.spt. B + 2 jam postpartum + Vigorous Baby dalam masa adaptasi</p> <p>P :</p> <p>Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa semua dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan mengerti</p> <p>1. Memberikan KIE mengenai pemberian ASI secara on demand minimal setiap 2 jam sekali atau sesering mungkin saat bayi menginginkannya. Ibu paham dan bersedia memberikan ASI secara on demand</p> <p>2. Memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi dan istirahat ibu yang cukup. Ibu paham dan mengerti</p>	Bidan "KM"
---	-----------------	--	------------

---

1	2	3
	3. Memberikan terapi obat orang sesuai dengan anjuran dokter. Ibu diberikan obat Paracetamol 3x500 mg, Tablet SF 1x60 mg, Vitamin A 2x200.000 SI serta memberikan KIE mengenai cara dan waktu minum obat. Ibu mampu memahami dan bersedia	
	5. Memfasilitasi ibu untuk pindah ke ruang nifas. Ibu dan bayi dipindahkan ke ruang nifas	

### 3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “PW” pada masa nifas hingga 42 hari

Asuhan kebidanan diberikan penulis selama masa nifas yaitu dimulai dari 2 jam postpartum sampai 42 hari masa nifas. Penulis melakukan pemantauan melalui aplikasi *Whatsapp* dan melakukan kunjungan rumah terhadap perkembangan dimulai dari tanda-tanda vital. Proses involusi, pengeluaran *lochea*, laktasi serta proses adaptasi psikologi ibu terhadap kondisinya setelah persalinan. Selama masa nifas tidak mengalami penyulit maupun komplikasi. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan sebagai berikut :

Tabel 9  
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “PW” hingga 42 hari masa nifas

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Senin, 28 Maret 2022/ 12.40 WITA/ R. Nifas	S : Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada luka jahitan. Ibu sudah makan pukul 09.30 WITA dengan porsi makan sedang dan jenis satu piring nasi, beberapa	Bidan “M”

1	2	3
RSD Mangusada	<p>potong tempe kecil, daging ayam suwir, dan sayuran.</p> <p>Ibu minum sebanyak <math>\pm</math> 550 jenis air putih. Ibu sudah BAK namun belum BAB setelah persalinan. Ibu mampu istirahat siang selama 1 jam dan tidak ada keluhan saat mobilisasi. Ibu mengatakan masih memerlukan bantuan untuk mengasuh bayinya</p> <p>O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, Tekanan darah : 110/90 mmHg, Nadi : 85x/menit, RR : 22 x/menit, Suhu : 36,5°C. Pemeriksaan fisik : Konjungtiva merah muda, sklera putih. Pemeriksaan payudara yaitu tidak ada kelainan, puting menonjol, pengeluaran <i>colostrum</i>. Pemeriksaan abdomen yaitu tidak ada distensi, tidak ada nyeri tekan, kontraksi baik, TFU : 2 jari dibawah pusat. Pemeriksaan genetalia yaitu pada inspeksi vulva pengeluaran <i>lochea rubra</i>, berbau amis, berwarna merah, tidak ada perdarahan aktif, keadaan jahitan utuh dan tidak ada infeksi serta bengkak. Ibu mengatakan sudah mengganti pembalut</p> <p>A : P1A0 P.spt.B + 6 jam postpartum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa semua dalam batas normal. Ibu dan suami mampu menerima dengan baik</li> <li>2. Membimbing ibu untuk melakukan teknik menyusui yang baik dan benar. Ibu mampu dan paham</li> <li>3. Menginformasikan kepada ibu untuk menjaga kebersihan alat genetalia seperti membasuh alat genetalia yang benar serta rutin mengganti pembalut. Ibu paham dan mengerti</li> </ol>	<p>Bidan "M"</p> <p>"Y"</p>



1	2	3
	<p>4. Menginformasikan kepada ibu untuk menyusui secara <i>on demand</i> dan anjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi. Ibu paham dan bersedia memberikan ASI Eksklusif</p> <p>5. Melakukan observasi pada trias nifas. Tindakan sudah dilakukan</p>	
<p>Rabu, 30 Maret 2022/15.00 WITA/ rumah ibu "PW" KF 1</p>	<p>S : Ibu mengatakan nyeri luka jalan lahir grade II. Ibu sudah makan pada pukul 10.00 wita dengan porsi sedang komposisi nasi, sayur, daging ayam, 2 potong tempe. Minum dengan jumlah <math>\pm 600</math>ml dengan jenis air mineral. Ibu belum BAB dan sudah BAK setelah persalinan. Ibu mampu istirahat siang selama <math>\pm 1,5</math> jam. Mobilisasi tidak ada keluhan. Ibu mengatakan masih memerlukan bantuan untuk mengasuh bayinya</p> <p>O : keadaan umum : baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, TD : 120/85 mmHg, Nadi : 82x/menit, RR : 20x/menit, Suhu 36,5°C. Pemeriksaan fisik : Wajah tidak pucat, tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sklera mata putih. Payudara : bersih, puting susu menonjol, pengeluaran ASI. Abdomen : TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, tidak terdapat nyeri tekan. Vagina : pengeluaran <i>lochea rubra</i>, tidak ada infeksi, jahitan perineum bersih. Ekstremitas : tidak ada oedema</p> <p>A : P1A0 P. Spt. B + postpartum hari ke-2</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan mengerti</li> <li>2. Membimbing ibu kembali mengenai teknik</li> </ol>	<p>"Y"</p>

1	2	3
	<p>menyusui yang baik dan benar. Ibu paham dan mampu menyusui dengan baik</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Membimbing ibu untuk melakukan senam kegel dirumah yaitu dengan cara menarik nafas dalam dan fokus pada otot panggul selama 3 detik dan menghembuskan nafas secara perlahan. Ibu mengerti dan mampu melakukannya</li> <li>4. Melakukan pijat oksitosin kepada punggung ibu untuk membantu produksi ASI ibu serta libatkan peran suami dalam pijat oksitosin. Ibu merasa rileks dan suami kooperatif</li> <li>5. Memberikan KIE kepada ibu untuk menjaga kebersihan alat genetalia dengan rutin mengganti pembalut sesering mungkin dan tidak dibiarkan dalam keadaan lembab, mengajarkan ibu untuk membasuh alat genetalia dari arah depan ke belakang menggunakan air bersih dan keringkan menggunakan kain bersih. Ibu paham dan bersedia</li> <li>6. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya nifas. Ibu menerima dan mampu memahami</li> <li>7. Memberikan KIE mengenai pencegahan penularan <i>Covid-19</i> pada masa nifas</li> <li>8. Mengingatkan ibu untuk tetap rutin mengkonsumsi obat yang diberikan oleh dokter. Ibu paham dan bersedia</li> </ol>	
<p>Senin, 04 April 2022/ 09.00 WITA/ Rumah Ibu "PW"</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini. Pola Nutrisi : Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedang dengan jenis nasi, sayur, daging ikan, sepotong tempe tahu, dan telur. Ibu minum sebanyak 8-10 gelas per hari. Pola eliminasi : Ibu sudah BAB dengan</p>	<p>"Y"</p>

1	2	3
KF 2	<p>konsistensi lembek dan BAK warna kuning jernih, BAB/BAK tidak ada kelainan. Pola istirahat : Ibu istirahat siang <math>\pm</math> 1,5 jam serta tidur malam 6-7 jam per hari. ASI ibu lancar dan baik. Pola istirahat : Ibu melakukan aktivitas dirumah dengan frekuensi ringan dan dibantu oleh suami serta ibu kandung.</p> <p>O : keadaan umum : baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, TD : 120/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, RR : 20x/menit, Suhu 36.4°C. Pemeriksaan fisik : Wajah : tidak pucat, tidak oedema, konjungtiva mata merah, sklera mata putih. Payudara : bersih, puting menonjol, pengeluaran ASI. Abdomen : TFU pertengahan pusat dan simfisis, kontraksi uterus baik, tidak terdapat nyeri tekan. Vagina : pengeluaran <i>lochea sanguinolenta</i>, tidak ada infeksi, jahitan perineum baik. Ekstremitas : tidak ada oedema.</p> <p>A : P1A0 P. Spt. B + Postpartum hari ke-7</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan menerima baik</li> <li>2. Mengingatkan ibu kembali untuk menjaga kebersihan alat genitalia dengan rutin mengganti pembalut sesering mungkin dan tidak dibiarkan dalam keadaan lembab, mengajarkan ibu untuk membasuh alat genitalia dari arah depan ke belakang menggunakan air bersih dan keringkan menggunakan kain bersih. Ibu paham dan bersedia</li> <li>3. Memberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi dan istirahat agar ibu mampu melakukan perawatan</li> </ol>	"Y"

1	2	3
	<p>pada bayi selama dirumah. Ibu paham dan mengerti</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memberikan kembali senam kegel kepada ibu dengan cara menarik nafas dalam dan fokus pada otot panggul selama 3 detik dan menghembuskan nafas secara perlahan. Ibu mengerti dan bersedia</li> <li>5. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya nifas. Ibu mengerti dan paham</li> <li>6. Memberikan dukungan kepada ibu untuk melakukan pemberian ASI Eksklusif hingga 6 bulan</li> <li>7. Melakukan pijat oksitosin kepada punggung ibu untuk membantu produksi ASI ibu serta libatkan peran suami dalam pijat oksitosin. Ibu merasa rileks dan suami kooperatif</li> </ol>	
<p>Minggu, 01 Mei 2022/ 15.00 WITA/ Rumah Ibu "PW KF 3</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>O : keadaan umum : baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, TD : 120/70 mmHg, Nadi : 82 x/menit, RR : 22 x/menit, Suhu : 36 °C. Keadaan payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, payudara tidak bengkak atau lecet. Abdomen tidak ada distensi, TFU tidak teraba. Vagina terdapat pengeluaran <i>lochea alba</i>, keadaan jahitan baik terawat tidak terdapat tandainfeksi.</p> <p>A : P1A0 P. Spt. B + Postpartum hari ke-28</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa semua dalam batas normal. Ibu paham dan mengerti</li> <li>2. Membimbing ibu kembali untuk melakukan senam kegel dirumah yaitu dengan cara menarik nafas</li> </ol>	<p>"Y"</p>

1	2	3
	<p>dalam dan fokus pada otot panggul selama 3 detik dan menghembuskan nafas secara perlahan. Ibu mengerti dan mampu melakukannya</p> <p>3. Melakukan pijatan oksitosin pada ibu untuk membantu proses menyusui ibu dan libatkan suami dalam proses pijatan. Ibu merasa nyaman</p> <p>4. Mengingatkan ibu kembali mengenai pemberian ASI secara on demand serta mengamati proses menyusui ibu. Ibu paham dan mampu menyusui dengan baik</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai rencana pemakaian alat kontrasepsi. Ibu paham dan mengerti</p>	
<p>Sabtu, 14 Mei 2022/ 10.00 WITA/ Rumah Ibu "PW"</p> <p>KF 4</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pola nutrisi : Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi sedang komposisi nasi, sayur, buah, daging ayam, telur serta jajanan pasar. Ibu minum sebanyak 8-10 gelas per hari jenis air mineral. Pola eliminasi : Ibu sudah BAB sebanyak 1 kali sehari, konsistensi lembek, BAK sebanyak 5-6 kali, warna kuning jernih. Tidak ada keluhan saat BAB/BAK. Pola istirahat : Ibu mampu istirahat siang selama 1-1,5 jam dan tidur malam 6-7 jam per hari. Aktivitas saat ini dalam keadaan sedang, ibu telah mampu merawat bayinya dan kadang dibantu oleh suami serta ibu kandung.</p> <p>O : keadaan umum : baik, kesadaran : <i>composmentis</i>, TD : 120/70 mmHg, Nadi 82x/menit, RR : 20x/menit, Suhu 36,4 °C. Keadaan payudara bersih, pengeluaran ASI baik dan lancar, tidak ada bengkak atau lecet. TFU tidak teraba, tidak ada pengeluaran pervaginam, tidak terdapat tanda infeksiA : P1A0 P.spt.B + Postpartum</p>	<p>"Y"</p>

---

hari ke-42

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa semua dalam batas normal. Ibu paham dan mengerti
  2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayinya secara on demand. Ibu paham dan mengerti  
Memberi dukungan kepada ibu untuk tetap
  3. memberikan ASI Eksklusif hingga usia bayi 6 bulan. Ibu paham dan mengerti
  4. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan alat genitalia. Ibu paham dan mengerti
  5. Mengingatkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi. Ibu dan suami telah memutuskan untuk menggunakan alat kontrasepsi berupa IUD
- 

#### **4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Bayi Ibu “PW” hingga 42 hari**

Perkembangan selama melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir tidak ditemukan penyulit maupun komplikasi. Asuhan kebidanan yang penulis berikan dimulai dari sejak lahir hingga bayi berumur 42 hari. Berikut asuhan yang telah diberikan oleh penulis pada bayi :

Tabel 10  
 Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “PW” sampai umur 42 hari

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Senin, 28 Maret 2022/ 13.40 WITA/ R. Nifas RSD Mangusada	datar, tidak ada <i>cepal hematoma</i> , dan tidak ada <i>caput suksedanium</i> . Wajah : bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, tidak pucat. Mata : kedua mata simetris, tidak ada pengeluaran, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan dan infeksi dan refleks <i>glabella</i> positif. Hidung : bentuk hidung simetris, terdapat lubang hidung dan tidak ada pengeluaran. Mulut : tidak ada kelainan, refleks <i>rooting</i> positif, refleks <i>sucking</i> positif, dan refleks <i>swallowing</i> positif. Telinga : bentuk telinga simetris, tidak ada pengeluaran dan tidak ada kelainan. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan pada vena jugularis, dan refleks <i>tonic neck</i> positif. Dada : bentuk dada simetris, puting susu datar, tidak ada pengeluaran pada puting susu, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan. Abdomen : tidak ada kelainan, terdapat peristaltic usus, tidak ada infeksi dan perdarahan pada tali pusat. Punggung : bentuk punggung simetris dan tidak ada kelainan. Ekstremitas : tidak ada kelainan pada tangan dan kaki, kuku tangan dan kaki kemerahan, dan kaki, kuku tangan dan kaki kemerahan, jumlah jari tangan dan kaki lengkap, refleks	Bidan “S”

1	2	3
	<p><i>graps</i> positif, refleks <i>babinski</i> positif, refleks <i>morrow</i> positif, dan refleks <i>stepping</i> positif.</p> <p>Genetalia : bayi berjenis kelamin laki-laki, testis berjumlah dua, terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan.</p> <p>A : Bayi Ibu “PW” umur 6 jam neonatus aterm + <i>Vigorous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan informed consent mengenai tindakan yang akan dilakukan. Ibu dan suami telah menyetujui tindakan yang dilakukan.</li> <li>2. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa semua dalam batas normal. Ibu dan suami mampu menerima hasil pemeriksaan</li> <li>3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pemberian ASI Eksklusif pada bayi secara <i>on demand</i>. Ibu mengerti dan paham</li> <li>4. Membimbing ibu mengenai teknik menyusui yang baik dan benar. Ibu paham dan mampu</li> <li>5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai perawatan pada bayi baru lahir seperti, tetap menjaga kehangatan bayi, mengganti pakaian bayi apabila basah, dan perawatan pada tali pusat bayi. Ibu dan suami paham dan mengerti</li> </ol>	<p>Bidan “S”</p>



1	2	3
<p>Rabu, 30 Maret 2022/15.00</p> <p>WITA/ rumah ibu "PW"</p> <p>KN 1</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya</p> <p>O : keadaan umum : baik, gerak aktif, HR : 142x/menit, RR : 40x/menit, Suhu 37,5°C.</p> <p>Pemeriksaan fisik Kepala tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda, sklera putih, telinga simetris, hidung bersih tidak ada pengeluaran dan kelainan, mulut tidak ada kelainan, leher tidak ada kelainan, payudara simetris, perut tidak ada distensi, terdapat bising usung, tidak ada kelainan pada punggung bayi, tali pusat terawat dan bersih. Pola nutrisi : bayi mampu menyusui secara <i>on demand</i> tidak ada gumoh atau muntah. Pola eliminasi : bayi telah BAB/BAK, konsistensi BAB cair warna kehitaman tidak ada keluhan, BAK warna jernih tidak ada keluhan</p> <p>A : Bayi Ibu "PW" umur 2 hari neonatus sehat</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa semua dalam batas normal. Ibu paham dan mengerti</li> <li>2. Melakukan observasi kepada ibu mengenai teknik menyusui yang baik dan benar. Ibu mampu melakukannya</li> <li>3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pemberian ASI secara on demand kepada bayi. Ibu paham dan mengerti</li> <li>4. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai perawatan pada bayi baru lahir di rumah seperti tetap menjaga kehangatan</li> </ol>	<p>"Y"</p>

1	2	3
	<p>bayi, cara memandikan bayi, rutin mengganti pakaian bayi apabila basah serta perawatan pada tali pusat bayi. Ibu dan suami paham dan mengerti</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tanda bayi sakit yaitu suhu badan tinggi, bayi mengalami kejang, dan bayi sering muntah setelah disusui. Ibu dan suami paham dan mengerti</p> <p>6. Memberikan pijat bayi serta melibatkan ibu dan suami dalam melakukan pemijatan. Ibu dan suami paham</p> <p>7. Menginformasikan kepada ibu untuk segera melakukan imunisasi BCG dan Polio 1 pada bayi sebelum umur bayi 1 bulan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan imunisasi</p>	<p>“Y”</p>
<p>Senin, 11 April 2022/ 09.00 WITA/ Puskesmas Mengwi I KN 2</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya dan ingin imunisasi bayinya</p> <p>O : keadaan umum : baik, gerak aktif, HR : 140x/menit, RR : 40x/menit, Suhu 36,7 °C, BB : 3500 gram. Pemeriksaan fisik : kepala bayi tidak ada kelainan, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada retraksi otot dada, tidak ada distensi pada abdomen, pusar tampak bersih dan tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>A : Bayi Ibu “PW” umur 14 hari neonatus sehat</p> <p>P :</p> <p>1. Melakukan <i>informed consent</i> kepada ibu dan suami mengenai tindakan yang akan</p>	<p>Bidan “M”</p> <p>(data dokumentasi)</p>

1	2	3
	<p>dilakukan. Ibu dan suami telah menyetujui tindakan yang dilakukan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="528 398 1150 656">2. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan menerima baik hasil pemeriksaan</li> <li data-bbox="528 678 1150 1093">3. Menginformasikan efek samping pemberian imunisasi BCG seperti nyeri di area suntikan, kemerahan di sekitar suntikan, serta imunisasi BCG tidak menyebabkan demam. Apabila bayi mengalami nyeri yang hebat disertai demam segera kunjungi fasilitas kesehatan. Ibu dan suami paham dan mengerti</li> <li data-bbox="528 1115 1150 1317">4. Memberikan imunisasi BCG dosis 0,05 cc secara <i>intracutan</i> pada lengan kanan 1/3 bagian atas. Imunisasi telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi</li> <li data-bbox="528 1339 1150 1473">5. Memberikan imunisasi Polio tetes 1 sebanyak 2 tetes per oral. Imunisasi telah diberikan</li> <li data-bbox="528 1496 1150 1753">6. Memberikan KIE kepada ibu dan suami bahwa bekas suntikan akan tumbuh seperti benjolan bernanah dan benjolan tersebut tidak boleh ditekan atau dipecahkan. Ibu dan suami paham dan mengerti</li> <li data-bbox="528 1776 1150 1977">7. Menyetujui melakukan kunjungan ulang pada 13 Juni 2022 untuk mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan Polio 2. Ibu paham dan bersedia</li> </ol>	<p>Bidan "M"</p>

1	2	3
<p>Minggu, 01 Mei 2022/ 15.00 WITA/ Rumah Ibu "PW" KN 3</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi. Ibu mengatakan tali pusat bayi telah lepas pada 02 April 2022.</p> <p>O : keadaan umum : baik, tangis kuat gerak aktif, Suhu : 37,3 °C, HR : 140x/menit, RR : 42x/menit. Pemeriksaan fisik :kepala bayi tidak ada kelainan, telinga simetris, hidung bersih dan tidak ada kelainan, mulut bersih dan tidak ada kelainan, leher tidak ada kelainan, hidung bersih dan tidak terdapat cuping hidung, abdomen tidak ada distensi dan terdapat bising usus, punggung bayi tidak ada kelainan. Tidak ada gumoh atau muntah</p> <p>A : Bayi Ibu "PW" umur 28 hari neonatus sehat</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa semua dalam batas normal. Ibu paham dan mengerti</li> <li>2. Membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi menggunakan video melalui <i>Youtube</i>. Ibu paham dan mampu serta bayi merasa nyaman</li> <li>3. Menginformasikan kepada ibu untuk rutin melakukan pemantauan tumbuh kembang bayi serta rutin mengajak bayi untuk berjemur di pagi hari. Ibu paham dan bersedia</li> <li>4. Memberikan dukungan kepada ibu dalam pemberian ASI Eksklusif kepada bayinya. Ibu mengerti dan bersedia</li> </ol>	<p>"Y"</p>

1	2	3
Sabtu, 14 Mei 2022/ 10.00	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya	“Y”
WITA/ Rumah Ibu “PW” Bayi umur 42 hari	O : keadaan umum : baik, gerak aktif tangis kuat, HR : 142x/menit, RR : 40x/menit, Suhu : 37,3°C, mata bersih, sklera putih, tidak ada retraksi otot dada, abdomen tidak ada distensi	
	A : Bayi Ibu “PW” umur 42 hari bayi sehat P :	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa semua dalam batas normal. Ibu paham dan mengerti</li> <li>2. Mengingatkan ibu kembali untuk tetap rutin melakukan pemantauan pada bayi serta rutin untuk mengajak bayi berjemur di pagi hari. Ibu paham dan mengerti</li> <li>3. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai perawatan pada bayi sehari hari selama dirumah. Ibu paham dan mengerti</li> <li>4. Memberikan KIE mengenai imunisasi selanjutnya yaitu DPT-Hb-Hib 1 dan Polio 2 pada usia bayi 2 bulan. Ibu sudah menyetujui untuk imunisasi pada tanggal 13 Juni 2022 di Puskesmas Mengwi I</li> </ol>	

## B. Pembahasan

### 1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “PW” beserta Janinnya dari Umur Kehamilan 30 Minggu 6 Hari Sampai Menjelang Persalinan

Penulis memberikan asuhan kebidanan kehamilan dimulai dari usia kehamilan 30 minggu 6 hari hingga menjelang persalinan. Selama kehamilannya,

ibu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan ke fasilitas kesehatan terdekat sebanyak 2 kali melakukan pemeriksaan di UPTD. Puskesmas Mengwi 1, sebanyak 1 kali melakukan pemeriksaan di Puskesmas Pembantu Mengwi I dan sebanyak 5 kali di Dokter SpOG. Menurut Kemenkes RI (2021) tentang pedoman pelayanan *Antenatal Care* pada kehamilan dilakukan minimal 6 kali dengan rincian 2 kali di Trimester I, 1 kali di Trimester II, dan 3 kali di Trimester III. Minimal melakukan pemeriksaan sebanyak 2 kali oleh dokter saat kunjungan pertama di Trimester I dan saat kunjungan kelima di Trimester III. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan ANC sudah memenuhi ketentuan program kunjungan antenatal yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini akan kemungkinan komplikasi yang terjadi.

Pemeriksaan yang dilakukan sudah sesuai dengan standar asuhan 10T dimana berdasarkan Kemenkes RI (2016) mengenai standar pelayanan antenatal meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkar lengan atas), Ukur tinggi puncak rahim, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), Skrining imunisasi TT, pemberian tablet tambah darah, tes laboratorium, tata laksana dan temu wicara. Berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan, pemeriksaan ukur tinggi badan serta nilai status gizi (ukur LiLA) dilakukan pada pemeriksaan pertama kali dengan hasil tinggi badan 154,5 cm dan LiLA 24 cm, jika dilihat dari hasil pemeriksaan ukur tinggi badan dan LiLA dapat dikatakan bahwa tinggi badan dan nilai gizi dalam batas normal. Apabila ibu memiliki tinggi badan dibawah 145cm akan mempengaruhi perkembangan janin dan apabila ibu memiliki LiLA < 23,5 cm ibu

tersebut akan mengalami KEK yang berpotensi melahirkan bayi BBLR (Kemenkes RI, 2016).

Hasil pemeriksaan berat badan ibu, dimana sebelum hamil ibu memiliki berat badan 49 kg dan saat hamil pada pemeriksaan terakhir yaitu 56,5 kg. Pada perhitungan IMT (Indeks Massa Tubuh), ibu memiliki IMT 20,5 dengan status gizi normal. Status IMT termasuk dalam kategori normal, namun dalam peningkatan berat badan termasuk kurang dikarenakan hanya mengalami peningkatan sebanyak 7,5 kg, dimana sesuai dengan pendapat (Rismalinda, 2015) penambahan berat badan selama kehamilan rata-rata mencapai 12,5 kg, jika berdasarkan IMT ibu sebaiknya mengalami peningkatan sebanyak 11,5-16 kg.

Hasil pemeriksaan Tekanan Darah telah dilakukan pada tiap kunjungan pemeriksaan, pada hasil pemeriksaan dalam batas normal namun saat menjelang persalinan tekanan darah ibu mengalami sedikit peningkatan yaitu dengan hasil 130/75 mmHg namun pada pemeriksaan selanjutnya tekanan darah ibu berangsur normal kembali. Pemeriksaan tekanan darah dilakukan untuk mendeteksi adanya hipertensi, apabila peningkatan tekanan darah disertai dengan oedema dan terdeteksi protein urin maka akan mengakibatkan preeklampsia. Peningkatan tekanan darah dalam batas normal dikarenakan  $\leq 140/90$  mmHg.

Salah satu pemeriksaan kehamilan yang sangat penting adalah pemeriksaan laboratorium. Menurut Kemenkes RI, (2016) Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan pada ibu hamil adalah pemeriksaan laboratorium meliputi: pemeriksaan golongan darah, kadar hemoglobin (Hb), protein dalam urine, kadar gula darah, Sifilis, dan HIV. Ibu hamil disarankan melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak 2 kali dimana pada trimester I melakukan

pemeriksaan laboratorium lengkap yaitu pemeriksaan golongan darah, pemeriksaan kadar Hb, kadar gula darah, protein dalam urin, serta PPIA dan pada trimester III melakukan pemeriksaan ulang kadar Hb ibu. Pada trimester II melakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil golongan darah A, kadar Hb 12,1 gr/dl, protein urin (-), PPIA Non Reaktif, namun pada trimester I ibu tidak melakukan pemeriksaan laboratorium dikarenakan kurangnya informasi mengenai pemeriksaan laboratorium diawal kehamilan serta ibu baru mengetahui kehamilannya saat sudah menginjak trimester II. Berdasarkan hal tersebut, maka pemeriksaan laboratorium yang dilakukan tidak sesuai dengan standar asuhan yang berlaku.

Pada program P4K yang meliputi tempat persalinan, pendamping persalinan, kendaraan yang digunakan, calon donor darah, dan biaya persalinan pada ibu hamil. Ibu beserta suami telah menyiapkan dengan baik. Namun pada alat kontrasepsi belum mampu menentukan penggunaan alat kontrasepsi yang akan ia gunakan pasca persalinan. Ibu sudah menyiapkan tempat persalinan yaitu RSD Mangusada, penamping persalinan yaitu suami, kendaraan yang digunakan saat menuju tempat persalinan yaitu mobil. Calon donor darah juga sangat penting diperlukan dikarenakan sewaktu-waktu kondisi ibu yang membutuhkan donor darah ataupun persediaan darah di rumah sakit tidak tersedia. Pada biaya persalinan ibu dan suami sepakat menggunakan KIS.

## **2. Hasil Penerapan Asuhan pada Ibu “PW” Selama Proses Persalinan dan Bayi Baru Lahir**

Penulis mendapatkan data dokumentasi dan hasil wawancara, Kala I dimulai saat berada di Ponak Maternal RSD Mangusada dengan keluhan sakit



perut hilang timbul dari pukul 08.00 wita (tanggal 27 Maret 2022) dan belum ada pengeluaran lendir campur darah. Kemudian bidan melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil didapatkan pembukaan 1 cm, bidan menyarankan ibu untuk beristirahat dirumah serta diperbolehkan untuk melakukan aktivitas ringan selama dirumah.

Pemeriksaan pada pukul 04.00 saat tidak terjadi kontraksi ditemukan hasil tekanan darah ibu 110/70 mmHg, Nadi : 80x/menit, RR : 20x/menit, Suhu 36,6°C. Pemeriksaan denyut jantung janin didapatkan hasil 150x/menit kuat teratur hal ini menunjukkan denyut jantung janin dalam kondisi saat tidak ada kontraksi dalam batas normal sesuai dengan Kemenkes RI (2016) denyut jantung janin lambat kurang dari 120x/menit atau DJJ cepat lebih dari 160x/menit maka menunjukkan adanya gawat janin. Selama pemantauan proses persalinan salah satunya dilakukan asuhan sayang ibu yaitu asuhan yang menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Prinsip dasar asuhan sayang ibu adalah dengan mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi dengan tujuan memberikan rasa nyaman dan aman yang dapat mengurangi kecemasan ibu dan juga rasa yang dialaminya (JNPK - KR, 2017). Pada proses persalinan, melibatkan peran suami untuk mengurangi rasa nyeri yang ibu alami dengan membimbing suami untuk melakukan pijatan pada bokong ibu dengan gerakan memutar dan lembut. Pemeriksaan dalam yang dilakukan pada pukul 04.00 wita ditemukan pembukaan 8 cm lalu pukul 06.00 pembukaan lengkap yang menunjukkan maka pembukaan dan penipisan serviks telah berlangsung. Berdasarkan hal tersebut proses pada Kala I fase aktif berlangsung selama 2 jam dimana tidak sesuai dengan pendapat Fitrihadi & Utami (2018) pada

fase aktif (fase deselerasi) dimana pembukaan menjadi kembali lambat sehingga pada pembukaan 9 cm ke menjadi 10 membutuhkan waktu 2 jam. Kontraksi yang dialami saat pembukaan 8 cm sebanyak 3-4 kali dalam 10 menit lama 30-35 detik dan pada pembukaan lengkap sebanyak 4-5 kali dalam 10 menit lama 40-45 detik. Menurut Jannah N. (2017) kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan pada serviks dengan frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit yang menyebabkan adanya pendataran, penipisan, dan pembukaan serviks, maka berdasarkan hal tersebut kontraksi yang dialami dalam batas normal.

Kala II berlangsung saat pembukaan lengkap pada pukul 06.00 wita dan berlangsung selama 25 menit. Keadaan ini berlangsung normal karena tidak lebih dari 2 jam yang merupakan primigravida (Wiknjosastro, 2013). Proses persalinan pada ibu berlangsung secara normal dan baik dikarenakan pada saat hamil ibu telah berlatih melalui video yang penulis berikan serta dilihat dari psikologis ibu sangat kooperatif dalam mendengar himbauan ataupun anjuran yang dokter dan bidan berikan saat proses persalinan. Persalinan Kala II berlangsung fisiologis tanpa ada penyulit karena dokter dan bidan yang membantu persalinan telah memastikan dengan pasti bahwa ibu sudah memasuki Kala II persalinan dengan adanya tanda hasil pembukaan serviks telah lengkap atau terlihatnya bagian kepala bayi melalui introitus vagina, adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.

Kala III persalinan berlangsung secara fisiologis yang tidak melebihi dari 30 menit. Kala III atau kala pelepasan uri adalah periode yang dimulai ketika bayi lahir dan berakhir pada saat plasenta seluruhnya sudah dilahirkan (Jannah N, 2017). Plasenta lahir spontan pada pukul 06.40 wita kesan lengkap dimana kala III

berlangsung selama 15 menit. Asuhan yang dilakukan pada Kala III yaitu pemeriksaan adanya janin kedua, jika tidak ada janin kedua dilanjutkan dengan pemberian injeksi oksitosin 10IU pada 1/3 antrolateral pada paha kanan secara *intramuscular* (IM) dan dilanjutkan dengan Penegangan Tali Pusat (PTT) serta melakukan *massage* fundus uteri setelah plasenta lahir selama 15 detik untuk menghasilkan kontraksi uterus yang baik, mencegah adanya perdarahan aktif, dan mengurangi kehilangan darah berlebih. Setelah lahirnya plasenta, melakukan pemeriksaan pada plasenta untuk memastikan tidak adanya bagian plasenta yang tertinggal di dalam rahim. Melakukan penilaian perdarahan pada ibu dari jalan lahir dan dilakukan *hecting* laserasi perineum dikarenakan ibu mengalami robekan di sekitar mukosa vagina hingga otot-otot perineum, laserasi *grade II* yang terjadi disebabkan oleh episiotomi pada saat proses persalinan.

Setelah bayi lahir dilakukan penilaian awal dengan hasil bayi segera menangis, gerak aktif, dan berjenis kelamin laki-laki. Bayi segera diberikan kepada ibu untuk dilakukan IMD, manfaat IMD bagi bayi adalah menjalin atau memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi melalui kolostrum, merangsang kontraksi uterus, suhu tubuh bayi akan stabil karena hipotermia telah dikoreksi panas oleh suhu tubuh ibu, refleks oksitosin ibu akan berfungsi secara maksimal, dan mempercepat produksi ASI karena mendapat rangsangan isapan bayi lebih awal (Naomy Marie, 2019).

Kala IV berlangsung secara fisiologis dan tidak ada komplikasi yang terjadi. Asuhan yang diberikan pada Kala IV sudah sesuai dengan standar dengan memastikan uterus berkontraksi dengan baik. Pemantauan Kala IV dilakukan sesuai dengan standar asuhan. Pada kala ini dilakukan observasi terhadap tekanan

darah, pernafasan, nadi, kontraksi otot rahim dan perdarahan selama 2 jam pertama, yang dibagi menjadi 2 waktu yaitu pada 1 jam pertama pemeriksaan dilakukan tiap 15 menit dan 1 jam kedua pemeriksaan dilakukan tiap 30 menit. Selama melakukan pemantauan Kala IV diberikan KIE mengenai cara menilai kontraksi yang baik dan cara melakukan *massase fundus uteris*, serta mengetahui jenis pengeluaran yang abnormal pada ibu postpartum seperti pengeluaran darah dengan jumlah yang banyak disertai dengan kontraksi yang tidak baik dan kondisi ibu yang semakin lemah.

### **3. Hasil Penerapan Asuhan pada Ibu “PW” Selama Masa Nifas Hingga 42 Hari**

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai sejak setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Secara umum masa nifas berlangsung selama kira-kira 6 minggu atau 42 hari (Walyani dan Endang Purwoastuti, 2017). Berdasarkan Kemenkes RI (2021) frekuensi kunjungan pada ibu nifas dilakukan sebanyak 4 kali yang terdiri dari KF 1 pada 6-46 jam setelah persalinan, KF 2 pada hari ke-3 sampai ke-7 setelah persalinan, KF 3 pada hari ke-8 sampai ke-28 setelah persalinan dan KF 4 pada hari ke-28 sampai ke-42 hari setelah persalinan. Kunjungan nifas bertujuan untuk mendeteksi adanya komplikasi atau penyulit yang dialami oleh ibu. Pada pemantauan masa nifas penulis melakukan observasi dan pemeriksaan pada trias nifas, perubahan psikologis ibu, kebutuhan nutrisi dan istirahat ibu serta memberikan KIE mengenai rencana penggunaan alat kontrasepsi.

Pada trias nifas yaitu perubahan involusi, pengeluaran *lochea*, serta proses laktasi. Ibu telah mengalami proses tersebut dan berlangsung secara fisiologi

tanpa penyulit. Berdasarkan hasil pemeriksaan, pada hari ke-2 postpartum tinggi fundus uteri 3 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea *rubra*, pada hari ke-14 postpartum pemeriksaan yang dilakukan di Puskesmas Mengwi I ditemukan tinggi fundus uteri antara pertengahan pusat dan simfisis dengan pengeluaran lochea *sanguinolenta*, pada hari ke-28 tinggi fundus uteri sudah tidak teraba dengan pengeluaran lochea *alba* serta pada hari ke-42 keadaan ibu sudah kembali pada keadaan normal.

Adaptasi psikologis ibu nifas terjadi melalui tiga fase yaitu fase *taking in*, fase *taking hold*, fase *letting go*. Fase *taking in* merupakan fase ketergantungan yang berlangsung dari hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan. Pada saat ini fokus perhatian ibu terutama pada bayinya sendiri. Fase *taking hold* ibu merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawabnya dalam merawat bayi. Serta fase *letting go* merupakan periode tanggung jawab akan peran barunya. Fase ini berlangsung 10 hari setelah melahirkan. Ibu sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya (Ester Simanualang, 2017). Ibu telah merasakan ketiga tahap adaptasi psikologis tersebut, tentunya hal tersebut tidak terlepas dari dukungan dan semangat yang diberikan oleh suami serta keluarga terdekat ibu.

Kontrasepsi IUD (*Intra Uterin Device*) atau yang biasa disebut dengan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) merupakan sebuah tindakan kontrasepsi yang dilakukan dengan memasang alat berbentuk T di dalam rahim untuk mencegah terjadinya pembuahan. Tujuan utama dari tindakan ini adalah untuk mencegah sperma untuk sampai ke sel telur, tetapi bahkan seandainya pembuahan tetap terjadi, alat ini berfungsi untuk mencegah sel telur yang sudah dibuahi

bergerak ke dalam rahim. Penulis telah memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi dan telah menentukan untuk menggunakan alat kontrasepsi berupa IUD. Keputusan ibu dalam pemilihan alat kontrasepsi didukung penuh oleh suami maupun keluarga, pemahaman ibu mengenai kontrasepsi IUD cukup baik hal tersebut didukung oleh penggalan informasi yang dilakukan penulis mengenai kontrasepsi IUD tersebut. Pemilihan metode kontrasepsi IUD sudah disepakati oleh ibu dan suami untuk mengatur jarak kehamilan. Ibu berencana menggunakan alat kontrasepsi IUD saat mengantarkan bayinya melakukan imunisasi DPT-Hb-Hib 1 dan Polio 2 di Puskesmas Mengwi I bersama suami.

#### **4. Hasil Penerapan Asuhan pada Bayi Ibu “PW” Dari Baru Lahir Sampai Umur 42 Hari**

Bayi lahir pada 28 Maret 2022 pukul 06.25 WITA segera menangis dan gerak aktif dengan jenis kelamin laki-laki. Jumlah air ketuban cukup, berwarna jernih, berbau amis, tidak ada mekonium.

Segera setelah bayi lahir dilakukan IMD karena penerapan IMD akan memberikan dampak positif bagi bayi, antara lain menjalin atau memperkuat ikatan emosional antara ibu dan bayi melalui kolostrum (Naomy Marie, 2019). Penerapan IMD berlangsung selama 1 jam. Setelah melakukan IMD dilanjutkan dengan melakukan asuhan pada bayi baru lahir usia 1 jam yaitu melakukan pengukuran berat badan bayi, memberikan Vitamin K 1 mg 1/3 antrolateral pada paha kiri, memberikan salf mata, melakukan perawatan pada tali pusat serta memakaikan pakaian pada bayi untuk menghindari terjadinya hipotermi. Pada bayi umur 2 jam dilanjutkan dengan pemberian imunisasi Hb 0 pada paha kanan secara *intramuskular*.

Pemberian sulf mata bertujuan untuk mencegah penyakit mata karena klamidia (penyakit menular seksual) yang diberikan pada 1 jam pertama setelah persalinan. Pemberian vitamin K bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan karena defisiensi vitamin K pada bayi baru lahir normal atau cukup bulan. Pemberian vitamin K per oral 1 mg secara injeksi intramuskulus di paha kiri bayi. Pada tali pusat bayi cukup dalam kondisi kering dan ditutupi oleh kasa steril. Pada 1 jam setelah pemberian Vitamin K dilanjutkan dengan pemberian imunisasi Hb 0 yang bermanfaat untuk mencegah terjadinya infeksi yang disebabkan oleh virus Hepatitis B terhadap bayi. (Setiyana Astuti, dkk, 2016).

Hasil penimbangan berat badan bayi lahir yaitu 3000 gram dimana berat badan tersebut termasuk dalam batas normal, hal ini sesuai dengan teori Jamil Siti, dkk, (2017) yaitu bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan berat lahir antara 2500-4000 gram pada usia kehamilan 37-42 minggu.

Asuhan bayi baru lahir pada umur 6 jam adalah melakukan pemeriksaan lengkap dan menjaga kehangatan tubuh bayi. Pada saat 6 jam hasil pemeriksaan fisik lengkap dengan hasil berat badan 3000 gram, panjang badan 52 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 33 cm. Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan adanya kelainan konginetal. Kecukupan nutrisi dapat dilihat dari penambahan berat badan bayi pada kunjungan hari ke-7 (KN 2) yaitu berat badan bayi mengalami peningkatan sebanyak 500 gram menjadi 3500 gram, pada hari ke-28 berat badan bayi mengalami peningkatan sebanyak 500 gram yaitu menjadi 4000 gram pada hari ke-42 berat badan bayi mengalami peningkatan sebanyak 1000 gram yaitu menjadi 5000 gram.

Penulis melakukan asuhan pada bayi melakukan kunjungan sebanyak 3 kali yaitu pada hari ke-2 setelah kelahiran, hari ke-7, dan hari ke-28 hingga usia 42 hari. Kunjungan ini sudah sesuai dengan Kementerian Kesehatan RI (2016), yaitu pelaksanaan pelayanan kesehatan bayi baru lahir yaitu kunjungan pertama (KN 1) dilakukan pada 6-48 jam setelah bayi lahir, kunjungan kedua (KN 2) dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah bayi lahir dan kunjungan ketiga (KN 3) dilakukan pada hari ke-8 sampai hari ke-28 setelah bayi lahir. Asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi, KIE mengenai pemberian ASI Eksklusif pada bayi, melakukan perawatan bayi di rumah, perawatan pada tali pusat bayi, pemeriksaan tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri, ikterus, diare, serta masalah pemberian ASI. Asuhan komplementer yang penulis telah berikan berupa pijat bayi dengan memijat bagian demi bagian tubuh bayi secara lembut, ibu belajar mengenali tubuh dan bahasa tubuh bayinya secara individual, dari sini akan diketahui pijatan mana yang menyenangkan bagi bayi dan mana yang tidak disukainya (Asih, 2019).