

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

Asuhan Kebidanan pada kasus ini dilaksanakan di Wilayah Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Puskesmas III Dinkes Kecamatan Denpasar Utara. Penulis melakukan kunjungan pertama kali pada tanggal 13 Juni 2022 dan melakukan pengkajian data serta mengikuti perkembangan kehamilan ibu dari kehamilan Trimester III, Persalinan, Nifas dan bayi umur 42 hari. Ibu “S” tinggal bersama suami dan anaknya di Br Benbiyu, Denpasar Utara.

Kondisi lingkungan rumah ibu bersih, dan cukup luas, terdapat pepohonan di sekitar depan rumah ibu. Pencahayaan kamar ibu jika malam hari yaitu dari lampu yang ada di dalam kamar ibu dan jika siang hari pencahayaan didapatkan dari sinar matahari.

1. Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “S” dalam masa Kehamilan Trimester III

Penulis melanjutkan Asuhan Kebidanan pada Ibu “S” sejak tanggal 13 Juni 2022 pada umur kehamilan 38 minggu 2 hari sampai tanggal 26 Juni 2022 dimana penulis melakukan kunjungan KF 2 dan KN 2. Berikut paparan hasil asuhan Kebidanan pada ibu “S” umur 26 tahun Primigravida dari umur kehamilan 38 minggu 2 hari.

Tabel 5
Catatan Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “S” Selama Kehamilan

Hari/tgl/waktu/ tempat	Catatan perkembangan	Tanda tangan/ Nama
Kamis, 16/06/2022 10.00 wita Puskesmas III Denpasar Utara	<p>S : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> TD 100/68 mmHg, BB 61 kg, TFU 33 cm, DJJ 150x/menit. Pada pemeriksaan fisik bentuk muka simetris, tidak ada edema. Leher tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis. Pada kedua payudara bersih, puting menonjol dan terdapat pengeluaran colostrum.</p> <p>A : Ibu “S” umur 26 tahun G1P0A0 UK 38 minggu 5 hari preskep^{UT}/H intrauterin</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung zat besi, ibu bersedia 3. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan ke dokter mengenai Anemia ringan ibu 4. Mengingatkan kembali kepada ibu persiapan P4K, mengenai calon pendonor darah, ibu mengerti 5. Menyarankan ibu kontrol ulang jika ada keluhan, ibu dan suami bersedia 	Bidan Puskesmas III Denpasar Utara

(Sumber : Resume medis ibu dan dokumentasi buku KIA ibu “S”)

2. Hasil penerapan Asuhan Kebidanan pada ibu “S” umur 26 tahun pada proses persalinan dan bayi baru lahir

Proses persalinan ibu “S” berlangsung pada tanggal 20 Juni 2022 di RSIA Puri Bunda Denpasar. Alasan ibu melahirkan di RSIA Puri Bunda Denpasar karena suami cemas dengan keadaan ibu dan bayinya, serta ibu yang mempunyai riwayat anemia ringan. Selama proses persalinan ibu di dampingi oleh suami. Penulis tidak mengikuti proses persalinan dikarenakan ibu menghubungi penulis setelah proses persalinan selesai. Berikut ini hasil perkembangan proses persalinan ibu “S”

Tabel 6

Catatan Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir Pada Ibu “S”

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
Senin, 20-Juni-2022 05.00 wita RSIA Puri Bunda Denpasar	S: Ibu datang dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 03.00 wita. Tidak ada keluar air dari jalan lahir dan gerakan janin masih dirasakan. O: KU baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , BB : 61 kg, TD: 110/80 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,5 °C, R: 22x/menit, rapid test : Negatif, Wajah ibu tidak pucat, konjungtiva merah muda dan sklera putih. Pada ekstremitas tidak ada <i>oedema</i> . TFU Mcd 33 cm (TBBJ 3.255 gram). Hasil VT pukul 05.30 Wita :Vulva vagina (v/v) normal. Portio teraba lunak, dilatasi 4 cm, penipisan (<i>effacement</i>) 25%, selaput ketuban utuh, persentasi	Bidan RSIA Puri Bunda Denpasar

kepala, denominator belum jelas, penurunan kepala sudah masuk PAP, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat (ttbk/tp), kesan panggul normal, skala nyeri: 3

A : Diagnosa : G1P0A0 UK 39-40 minggu Preskep ⚡
Puka T/H intrauterin + Partus Kala 1 Fase Aktif

Masalah : Tidak Ada

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Melakukan *informed consent* secara tertulis atas tindakan yang akan dilakukan terkait dengan asuhan persalinan, ibu dan suami menandatangani *informed consent*.
3. Melakukan cek DL ibu, ibu bersedia. Hasil pemeriksaan lab : Hb : 13,5 gr/dL, Golda : A+, GDS : 126 mg/dL, HIV : NR, TPHA : NR, HBsAg : NR
4. Membimbing ibu dan suami melakukan teknik untuk mengurangi rasa nyeri persalinan seperti mengatur pola napas dan *massage* pada area punggung ibu, ibu dan suami mampu melakukan teknik yang diajarkan.
5. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan nutrisi, mobilisasi dan eliminasi ibu selama proses persalinan, ibu mampu melakukannya.
6. Menganjurkan ibu untuk beristirahat/tidur di sela-sela kontraksi, ibu paham dan bersedia melakukannya.
7. Observasi tertulis dalam partograf

Senin, 20-Juni-2022 09.00 wita RSIA Puri Bunda	S: Ibu mengeluh sakit perut yang dirasakan semakin kuat. O: KU baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , TD: 110/70 mmHg, N: 84x/menit, S: 36,8°C, R: 20x/menit. Wajah ibu tidak pucat. DJJ (+) 150x/menit berirama kuat dan teratur, His 3x dalam 10 menit	Bidan RSIA Puri Bunda Denpasar
--	---	---

Denpasar dengan durasi 35-40 detik kuat. Bagian terendah janin sudah masuk PAP.

Hasil VT pukul 09.30 : vulva membuka, perineum menonjol, portio tidak teraba , pembukaan 6 cm, penipisan (*effacement*) 60%, selaput ketuban utuh, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

A: Diagnosa :G1P0A0 UK 39-40 Minggu Preskep U Puka
T/H + Partus Kala I Fase Aktif.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Membimbing ibu dan suami melakukan teknik untuk mengurangi rasa nyeri persalinan seperti mengatur pola napas dan *massage* pada area punggung ibu, ibu dan suami mampu melakukan teknik yang diajarkan.
3. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan nutrisi, mobilisasi dan eliminasi ibu selama proses persalinan, ibu mampu melakukannya.
4. Menganjurkan ibu untuk beristirahat/tidur di sela-sela kontraksi, ibu paham dan bersedia melakukannya.
5. Observasi tertulis dalam partograf

Senin, 20-Juni-2022 13.00 wita RSIA Puri Bunda Denpasar	S: Ibu mengeluh sakit perut yang dirasakan semakin kuat. O: KU baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , TD: 110/70 mmHg, N: 84x/menit, S: 36,8°C, R: 20x/menit. Wajah ibu tidak pucat. DJJ (+) 150x/menit berirama kuat dan teratur, His 3x dalam 10 menit dengan durasi 35-40 detik kuat. Hasil VT pukul 13.30 Wita : portio tidak teraba , pembukaan 8 cm, penipisan (<i>effacement</i>) 75%, selaput ketuban utuh, tidak teraba bagian kecil janin dan tali	Bidan RSIA Puri Bunda Denpasar
--	---	---

pusat.

A: Diagnosa :G1P0A0 UK 39-40 Minggu Preskep U Puka
T/H + Partus Kala I Fase Aktif.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Membimbing ibu dan suami melakukan teknik untuk mengurangi rasa nyeri persalinan seperti mengatur pola napas dan *massage* pada area punggung ibu, ibu dan suami mampu melakukan teknik yang diajarkan.
3. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan nutrisi, mobilisasi dan eliminasi ibu selama proses persalinan, ibu mampu melakukannya.
4. Menganjurkan ibu untuk beristirahat/tidur di sela-sela kontraksi, ibu paham dan bersedia melakukannya.
5. Observasi tertulis dalam partograf

Senin, 20-Juni-2022 16.50 wita RSIA Puri Bunda Denpasar	S: Ibu mengeluh sakit perut yang dirasakan semakin kuat dan merasa ingin mencedan. O: KU baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , TD: 110/70 mmHg, N: 84x/menit, S: 36,8°C, R: 20x/menit. Wajah ibu tidak pucat. DJJ (+) 150x/menit berirama kuat dan teratur, His 4x dalam 10 menit dengan durasi 45-50 detik kuat. Bagian terendah janin telah masuk PAP 1/5 bagian. Hasil VT pukul 17.00 Wita : vulva membuka, perineum menonjol, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, selaput ketuban pecah, warna jernih, presentasi kepala UUK depan, tidak ada moulase, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.	Bidan RSIA Puri Bunda Denpasar
--	---	---

A: Diagnosa : G1P0A0 UK 39-40 Minggu Preskep U Puki

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pembukaan sudah lengkap, ibu dan suami menerima dan memahami hasil pemeriksaan.
 2. Membantu ibu mengatur posisi bersalin, ibu memilih posisi berbaring setengan duduk.
 3. Memeriksa DJJ setiap 30 menit diantara his, DJJ dalam batas normal 140x/menit berirama, kuat dan teratur.
 4. Memberikan asuhan sayang ibu dengan menganjurkan ibu didampingi oleh suami untuk memberikan semangat dan dukungan selama proses persalinan. Suami mendampingi ibu selama proses persalinan untuk memberikan semangat dan dukungan.
 5. Membersihkan vulva dan perineum ibu menggunakan kapas DTT untuk mencegah infeksi mulai dari bagian atas kearah bawah. Vulva dan Perineum ibu sudah bersih.
 6. Membimbing ibu meneran secara efektif, ibu meneran saat ada kontraksi.
 7. Menganjurkan ibu untuk terus meneran disaat ada kontraksi dan dorongan meneran, ibu tampak menarik kaki dan meneran seperti ingin BAB dan kemudian kepala bayi lahir.
 8. Menolong kelahiran bayi sesuai dengan APN, bayi lahir pukul 17.35 Wita, segera menangis, tangis kuat gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, mengeringkan bayi diatas perut ibu, bayi telah kering.
 9. Mengeringkan bayi diatas perut ibu, bayi telah kering dan hangat.
-

<p>Senin, 20-Juni-2022 17.45 wita RSIA Puri Bunda Denpasar</p>	<p>S: ibu merasa lega karena plasenta sudah lahir lengkap.</p> <p>O: KU Ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD: 100/70 mmHg, N: 80x/menit. R: 20x/Menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, terdapat laserasi grade II. Perdarahan tidak aktif.</p> <p>Keadaan umum bayi tangis kuat, gerak aktif, warna kulit Kemerahan, menyusu aktif.</p> <p>A: Diagnosa : Ibu “S” P1A0 Pspt.B persalinan kala IV + neonatus aterm <i>vigorous baby</i> masa adaptasi.</p>	<p>Bidan RSIA Puri Bunda Denpasar</p>
	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Melakukan informed consent pada ibudan suami mengenai Tindakan yang akan dilakukan,ibu dan suami bersedia. 3. Memantau kemajuan IMD, bayi sudah tampak mencari putting susu ibu. 4. Membimbing ibu dan suami mengenai massase fundus uteri, ibu dan suami melakukan massase fundus uteri. 5. Memberikan ibu suplement berupa, bledstop 3 x 1 tab, mefinal 3 x 500 mg, Vitamin A 1x200.000 IU, Amoxcillin 3x500mg. Ibu bersedia mengonsumsi suplement yang diberikan sesuai anjuran. 6. Memberikan KIE mengenai: <ol style="list-style-type: none"> a. Pemenuhan kebutuhan nutrisi dan istirahat bagi ibu nifas dan menyusui b. Tanda-tanda bahaya masa nifas c. Menganjurkan pada ibu untuk tetap mengosongkan kandung kemih dengan pendampingan suami untuk 	

mengantar ke kamar mandi, ibu memahami dan bersedia melakukannya.

7. Mengobservasi pemantauan kala IV ibu (tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan), hasil pemantauan terlampir pada lembar partograf.
8. Membersihkan ibu dan lingkungan, serta mendekontaminasikan alat, alat dan lingkungan sudah bersih

Senin, 20-Juni-2022 19.45 RSIA Puri Bunda Denpasar	S: Ibu mengatakan perut mulas dan nyeri luka jahitan perineum O: KU ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, R: 24x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tidak ada pendarahan aktif, pengeluaran <i>lochea rubra</i> A: Ibu "S" P1A0 Pspt.B 2 jam Postpartum dengan Neonatus Aterm <i>Vigorous Babymasa</i> adaptasi. P: 1. Memberitahukan kepada ibu dan suami hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengajukan kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demand kepada bayi, ibu paham dan bersedia memberikan ASI secara on demand. 3. Membimbing ibu mengenai cara menyusui bayi, ibu paham dan dapat melakukannya. 4. Memberikan KIE mengenai personal hygiene yaitu mencuci tangan sebelum dan sesudah mengambil bayi atau menyusui bayi, mengganti pembalut setiap kali ibu merasa tidak nyaman dan jangan menunggu sampai penuh, cebok menggunakan air bersih dan cebok dari arah depan kebelakang, ibu paham dan	Bidan RSIA Puri Bunda Denpasar
---	---	---

-
- bersedia melakukannya.
5. Memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi yaitu menganjurkan ibu makan-makanan yang mengandung gizi seimbang, ibu paham dan bersedia mengkonsumsi makanan yang dianjurkan.
 6. Memberikan bayi salf mata pada pukul 18.50 wita, bayi sudah mendapatkan salf mata
 7. Memberikan bayi Vitamin K pada paha bagian kiri dengan dosis 0,5 mg pada Pukul 18.50 wita, bayi sudah mendapatkan Vitamin K.
 8. Memberikan bayi imunisasi Hb 0 pada 0,5 ml pada pukul 19.50 wita, bayi sudah mendapatkan imunisasi Hb 0 satu jam setelah pemberian Vitamin K.
 9. Memindahkan ibu dan bayi keruangan nifas.
-

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ibu “S”

Masa nifas ibu “S” dimulai sejak setelah persalinan yaitu tanggal 20 Juni 2022 dan berakhir 42 hari setelahnya. Selama masa nifas ibu diberikan asuhan kebidanan dengan metode kunjungan rumah dan ibu datang memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan. Selama masa nifas ibu tidak mengalami tanda bahaya masa nifas dan berlangsung secara fisiologis. Berikut adalah asuhan selama masa nifas ibu “S”

Tabel 7
Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “S” Selama Masa Nifas

Hari/Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan / nama
Selasa, 21-Juni-2022 14.00 wita	Kunjungan Nifas (KF1) S : Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan perineum.	Bidan RSIA Puri Bunda Denpasar dan

RSIA Puri Bunda O : Keadaan umum baik, kesadaran Dina

Denpasar

composmentis, TD: 120/80x/menit,
nadi: 82x/menit, R: 22x/menit, suhu 36,7°C,
TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik,
payudara ibu bersih, dengan puting menonjol
dan pengeluaran kolostrum. kandung kemih
tidak penuh, perdarahan normal, pengeluaran
lochea rubra, ekstremitas atas bawah tidak
ada odema, tidak ada tanda maupun gejala
hematoma.

A: Ibu "S" P1A0 Pst.B postpartum hari ke 1.

Masalah: 1. Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan
perineum

P:

- 1.Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami memahami dan menerima hasil pemeriksaan.
 - 2.Memberikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti.
 - 3.Memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi dan istirahat ibu selama masa nifas. Ibu paham dan bersedia.
 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai perawatan luka jahitan perineum, ibu mengerti
 - 5.Memberikan KIE tentang perawatan bayi sehari-hari dan ASI Eksklusif secara *on demand*, ibu paham dan bersedia melakukannya.
 - 6.Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi obat dan suplemen tambah darah yang telah diberikan, ibu paham dan bersedia mengkonsumsinya.
-

<p>Sabtu, 25-Juni-2022 10.00 wita Rumah ibu "S"</p>	<p>Kunjungan Nifas (KF2)</p>	<p>Dina Lusiyanti</p>
	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p>	
	<p>O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 80x/menit, respirasi 20x/menit, dan suhu 36,6°C.</p>	
	<p>Pemeriksaan payudara tidak ditemukan kelainan, pengeluaran ASI lancar. Pemeriksaan abdomen TFU pertengahan pusat simpisis dan tidak ada nyeri tekan. Pemeriksaan genetalia eksterna pada inspeksi vulva ada jahitan perineum dengan keadaan utuh dan bersih, pengeluaran berupa lochea sanguinolenta, tidak ada oedema dan tidak ada infeksi, pemeriksaan tanda homan negatif .</p>	
	<p>A: Ibu "S" P1A0 postpartum hari ke 5</p>	
	<p>P:</p>	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu paham dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan kembali bahaya kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yang mungkin terjadi, ibu sudah mengetahui tanda bahaya masa nifas. 3. Memberitahukan ibu mengenai cara menyusui yang benar dan biasakan mengoles puting susu dengan ASI sebelum memulai menyusui agar puting tidak lecet, ibu paham dan bersedia melakukannya. 4. Memberitahukan ibu teknik pijat oksitosin untuk membantu memperlancar ASI, ibu paham dan bersedia melakukannya. 	

<p>Kamis, 14-Juli-2022 17.00 wita Rumah ibu "S"</p>	<p>Kunjungan Nifas (KF3)</p> <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah beraktivitas seperti biasa.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, repirasi 20x/menit, suhu 36⁰C.</p> <p>A : Ibu "S" umur 26 tahun P1A0 postpartum hari ke 25</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu tentang pemberian ASI secara on demand dan memberikan ASI eksklusif, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 3. Menginformasikan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan jaga pola istirahat, ibu paham dan bersedia. 4. Memberikan asuhan kepada ibu yaitu pijat oksitosin. Asuhan telah diberikan. 5. Memberikan KIE mengenai KB yang akan digunakan, ibu sudah menentukan KB yang akan digunakan yaitu IUD. 	<p>Dina Lusiyanti</p>
<p>Senin, 01-Agustus-2022 09.00 wita Rumah ibu "S"</p>	<p>Kunjungan Nifas (KF4)</p> <p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah beraktivitas seperti biasa.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 120/70 mmHg, nadi 80x/menit, repirasi 20x/menit, suhu 36⁰C.</p> <p>A : Ibu "S" umur 26 tahun P1A0 postpartum hari ke 42</p>	<p>Dina Lusiyanti</p>

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Mengingatkan ibu tentang pemberian ASI secara on demand dan memberikan ASI eksklusif, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
 3. Menginformasikan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan jaga pola istirahat, ibu paham dan bersedia.
-

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Neonatus pada Bayi Ibu “S”

Bayi ibu “S” lahir pada tanggal 20 Juni 2022 pukul 17.35 WITA, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan berjenis kelamin Laki-laki. Selama ini bayi ibu “S” tidak pernah mengalami tanda bahaya atau sakit. Berikut adalah asuhan kebidanan pada bayi ibu “S”

Tabel 8

**Catatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “S”
Dari Bayi Baru Lahir Sampai KN 3**

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ nama
Selasa, 21-Juni-2022 14.00 wita RSIA Puri Bunda Denpasar	Kunjungan Neonatus (KN1) S : Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat, ibu mengatakan bayinya sudah BAK dan BAB. O : Keadaan umum bayi baik, tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR 135 x/menit, respirasi 42 x/menit, suhu 36,4°C.	Bidan RSIA Puri Bunda Denpasar dan Dina

Berat badan 3.300 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 34 cm.

Pemeriksaan fisik yang dilakukan :

1. Pemeriksaan kepala
 - a. bentuk simetris
 - b. ubun- ubun datar,
 - c. sutura terpisah, tidak ada caput suksedanium
 - d. Wajah simetris, tidak pucat, dan tidak ada oedema.
 - e. Kedua mata simetris, tidak ada pengeluaran pada mata, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan pada mata, dan refleks glabella positif.
 - f. Hidung simetris, lubang hidung ada, tidak ada pengeluaran, dan ada kelainan.
 - g. Mulut ada refleks sucking kelainan tidak ada, refleks rooting positif, dan refleks menelan positif.
 - h. Telinga, bentuk simetris, tidak ada pengeluaran, dan tidak ada kelainan. Leher, tidak ada pembengkakan kelenjar limpa, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada kelainan, dan refleks tonik neck positif.
 2. Dada simetris, puting susu datar, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran pada payudara, dan tidak ada kelainan.
 3. Abdomen, tidak ada kelainan, bising usus ada, tidak ada perdarahan tali pusat, dan tidak ada tanda infeksi pada tali pusat.
 4. Punggung simetris dan tidak ada kelainan.
 5. Ekstremitas, tangan warna kemerahan, bentuk simetris, jumlah jari lima, gerak aktif, tidak ada kelainan, refleks morropositif,
-

refleks graps positif, kaki warna kemerahan, bentuk simetris, jumlah jari lima, tidak ada kelainan, refleks babynski positif, dan refleks stapping positif.

Pemeriksaan genetalia yaitu lubang anus ada dan tidak ada kelainan. Jenis kelamin bayi Laki-laki, dan tidak ada kelainan.

A : Bayi ibu “S” umur 1 hari neonatus aterm + *virgorous baby* masa adaptasi

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu memahami hasil pemeriksaan dan menerimanya.
2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang bahaya bayi baru lahir seperti suhu tubuh bayi teraba dingin, tonus otot bayi lemah, ekstremitas kebiruan, bayi merintih. ibu dan suami mengerti dan akan memberitahu apabila terjadi tanda-tanda tersebut.
3. Menjaga tali pusat agar tetap kering, ibu memahami dan bersedia melakukannya
4. Mengingatkan ibu untuk menyusui on demand dan menyendawakan bayi setelah disusui, dengan cara meninggikan kepala bayi dan menepuk punggung bayi secara perlahan dengan posisi diletakkan di dada atau pada paha ibu, ibu memahami dan mampu melakukannya.

<p>Sabtu, 25-Juni-2022 10.00 wita Rumah ibu "S"</p>	<p>Kunjungan Neonatus (KN2)</p>	<p>Dina Lusiyanti</p>
	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan sehubungan dengan bayinya. Ibu mengatakan memberikan ASI kepada bayi secara on demand dan ibu tidak ada memberi makanan lain selain ASI. BAB 2-3 kali sehari, warna kuning pucat dan berbutir, konsistensi lembek. BAK kurang lebih enam-tujuh kali/hari, warna kuning, jumlah cukup, dan tidak ada masalah. Istirahat dan aktifitas tidak ada keluhan, menurut ibu bayi tidak rewel. Ibu juga mengatakan setiap pagi telah menjemur bayinya selama 15 menit setiap pagi.</p>	
	<p>O : Keadaan umum baik, tangis kuat, warna kulit kemerahan. Pemeriksaan fisik bayi, sclera bayi berwarna putih, perut tidak kembung, bersih tidak ada tanda infeksi, tidak ada kelainan.</p>	
	<p>A : Bayi ibu "S" umur 5 hari neonatus sehat</p>	
	<p>P:</p>	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE mengenai manfaat sinar matahari pagi untuk kesehatan bayi, cara dan waktu yang tepat untuk menyinari bayi, ibu dan suami memahami serta bersedia menyinari bayinya pada pagi hari. 3. Memberikan KIE mengenai manfaat pijat bayi serta membimbing ibu untuk melakukan pijat bayi, ibu memahami dan dapat melakukannya. 	

Kamis, 14-Juli-2022 17.00 wita Rumah ibu "S"	Kunjungan Neonatus (KN3)	Dina Lusiyanti
	<p>S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan sehubungan dengan bayinya. Ibu mengatakan memberikan ASI kepada bayi secara on demand dan ibu tidak ada memberi makanan lain selain ASI. BAB 2-3 kali sehari, warna kuning pucat dan berbutir, konsistensi lembek. BAK kurang lebih enam-tujuh kali/hari, warna kuning, jumlah cukup, dan tidak ada masalah. Istirahat dan aktifitas tidak ada keluhan, menurut ibu bayi tidak rewel. Ibu juga mengatakan setiap pagi telah menjemur bayinya selama 15 menit setiap pagi.</p>	
	<p>O : Keadaan umum baik, tangis kuat, warna kulit kemerahan. Pemeriksaan fisik bayi, sclera bayi berwarna putih, perut tidak kembung, bersih tidak ada tanda infeksi, tidak ada kelainan.</p>	
	<p>A : Bayi ibu "S" umur 25 hari neonatus sehat</p>	
	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE untuk memperhatikan dan memantau tumbuh kembang bayi, ibu dan suami memahaminya. 3. Mengingat kembali kepada ibu untuk tetap menyusui secara <i>on demand</i>, ASI eksklusif, dan menggunakan teknik menyusui yang benar, ibu paham dan bersedia 	

	melakukannya	
	4. Memberikan asuhan pada bayi yaitu pijat bayi. Asuhan telah diberikan.	
	5. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya neonatus, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan	
Senin, 01-Agustus-2022 09.00 wita Rumah ibu "S"	Kunjungan Bayi S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan sehubungan dengan bayinya. Ibu mengatakan memberikan ASI kepada bayi secara on demand dan ibu tidak ada memberi makanan lain selain ASI. BAB 2-3 kali sehari, warna kuning pucat dan berbutir, konsistensi lembek. BAK kurang lebih enam-tujuh kali/hari, warna kuning, jumlah cukup, dan tidak ada masalah. Istirahat dan aktifitas tidak ada keluhan, menurut ibu bayi tidak rewel. Ibu juga mengatakan setiap pagi telah menjemur bayinya selama 15 menit setiap pagi. O : Keadaan umum baik, tangis kuat, warna kulit kemerahan. Pemeriksaan fisik bayi, sclera bayi berwarna putih, perut tidak kembung, bersih tidak ada tanda infeksi, tidak ada kelainan. A : Bayi ibu "S" umur 42 hari bayi sehat P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE untuk memperhatikan dan memantu tumbuh kembang bayi, ibu dan suami	Dina Lusiyanti

memahami.

3. Mengingat kembali kepada ibu untuk tetap menyusui secara *on demand*, ASI eksklusif, dan menggunakan teknik menyusui yang benar, ibu paham dan bersedia melakukannya
-

B. PEMBAHASAN

Berdasarkan pada hasil diatas, ibu “S” mengalami kehamilan, persalinan, serta nifas fisiologis. Perkembangan dari setiap masa, dapat diuraikan sebagai berikut:

2. Penerapan Asuhan Kebidanan yang diberikan selama kehamilan ibu “S” umur 26 tahun Primigravida dari umur kehamilan 38 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas.

Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “S” berdasarkan pengkajian terhadap ibu “S” diketahui ini merupakan kehamilan pertama ibu dan tidak pernah mengalami keguguran sebelumnya. Ibu “S” melakukan pemeriksaan kehamilan di Puskesmas III Denpasar Utara, dan juga dr SpOG.

Ibu memeriksakan kehamilannya satu kali pada trimester I dan dua kali pada trimester II, dan 4 kali pada trimester III. Pelayanan antenatal pada ibu hamil normal minimal 6 kali dengan rincian 1 kali ditrimester I, 2 kali trimester II, dan 3 kali ditrimester III. Minimal 2 kali periksa oleh dokter spesialis kandungan saat trimester pertama dan trimester ketiga (Permenkes 21 tahun 2021). Maka ibu “S” sudah melakukan kunjungan lebih dari enam kali selama kehamilannya dan sudah

melakukan pemeriksaan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada kehamilan.

Sesuai dengan asuhan ibu hamil trimester III pemeriksaan yang dilakukan pada ibu sudah sesuai dengan umur kehamilan ibu. Pemeriksaan yang dilakukan berupa timbang berat badan, pemeriksaan tekanan darah, dan hasil yang didapatkan dalam keadaan normal. Pemeriksaan fisik berupa pemeriksaan *head to toe*, lalu pemeriksaan leopard, dan pemeriksaan denyut jantung janin, pemeriksaan pada ekstremitas ibu tidak ditemukan oedema pada kaki dan tangan ibu. Dari hasil anamnesa ibu tidak pernah memiliki keluhan seperti sakit kepala hebat, gangguan penglihatan dan nyeri ulu hati, serta tidak ditemukan hasil pemeriksaan dengan gejala patologis.

Ibu "S" baru dilakukan pemeriksaan triple eliminasi (HIV, sifilis, dan hepatitis B) pada Trimester II. Kondisi ini tidak sesuai dengan standar asuhan pada ibu hamil dalam mencegah penularan penyakit. Deteksi ini dilakukan oleh tenaga kesehatan di setiap fasilitas pelayanan kesehatan pada saat awal kunjungan ANC atau trimester I berupa pemeriksaan laboratorium dasar (hemoglobin dan golongan darah) serta pengambilan sampel darah untuk triple Eliminasi. Pada kelompok ibu hamil yang beresiko pemeriksaan dapat diulang pada trimester III atau saat persalinan.

Penimbangan berat badan dilakukan setiap kunjungan ANC, sedangkan pemeriksaan tinggi badan hanya dilakukan sekali pada kunjungan pertama. Tinggi badan ibu 155 cm. hal tersebut menunjukkan tinggi badan ibu normal dan memenuhi syarat untuk melahirkan normal. Perubahan berat badan dari mulai kehamilan kehamilan 14 kg, ibu "S" dengan berat badan sebelum hamil 47 kg

dan tinggi 155 cm memiliki IMT 19,5 yang termasuk kedalam kategori normal. Berdasarkan IMT ibu memang dianjurkan mengalami penambahan berat badan.

Pengukuran tekanan darah ibu selama kehamilan masih dalam batas normal, dan tidak terdapat penyimpangan. Pengukuran LILA ibu didapatkan hasil yaitu 26 cm yang menunjukkan status ibu tidak kekurangan energi kronik. Pengukuran TFU selama kehamilan menunjukkan besar kehamilan sesuai dengan umur kehamilan. Penentuan presentasi dan DJJ janin dilakukan dengan cara melakukan pemeriksaan abdomen dengan teknik Leopold dan hasil USG. Status Iminisasi TT ibu lengkap, pemberian tablet tambah darah ibu sesuai, pemeriksaan laboratorium juga telah dilakukan oleh ibu dengan lengkap dan hasil dari HB ibu masih dalam kategori anemia ringan terakhir pemeriksaan HB pada tanggal 20 Juni 2022 di RSIA Puri Bunda Denpasar sebelum persalinan hasil HB 13,5 g/dL, tatalaksana kasus dalam batas normal dan telah mendapatkan penanganan, pada saat pemeriksaan ibu diberikan KIE dan konseling sesuai dengan kebutuhan dan keluhan yang dialami oleh ibu "S" termasuk P4K dan kontrasepsi pascasalin.

Kehamilan Ibu "S" dari usia 38 minggu 2 hari hingga menjelang persalinan berjalan dengan normal dan sesuai dengan standar. Masalah yang dialami ibu masih tergolong fisiologis dan telah diberikan asuhan kebidanan sehingga masalah dapat diatasi dengan baik.

1. Perkembangan Asuhan Kebidanan pada Ibu "S" Selama Proses

Persalinan

Persalinan adalah proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan ibu pada bulan kehamilan normal, dimana kehamilan cukup bulan (pada usia kehamilan 39-40 minggu) tanpa disertai penyulit.

Persalinan dimulai sejak rahim berkontraksi dengan baik dan menyebabkan perubahan pada serviks dan berakhirnya plasenta secara lengkap (JNPK-KR 2017).

Pada masa pandemi COVID-19 pencegahan infeksi yang dilakukan selama proses persalinan yaitu dengan menerapkan program 5M yang terdiri dari Memakai masker, Mencuci tangan dengan sabun, Menjaga jarak, Menjauhi kerumunan, serta Membatasi mobilitas dan interaksi. Selain itu, pencegahan infeksi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan pada masa pandemi yaitu dengan menggunakan APD level 2 saat berhadapan dengan pasien, yang terdiri dari penutup kepala, *face shield*, masker, handscoon, apron/gown dan alas kaki (Kemenkes R.I, 2020).

Ibu “S” datang ke RSIA Puri Bunda Denpasar pada tanggal 20 Juni 2022 didampingi oleh suami dengan kondisi pembukaan ibu sudah 4 cm dan ibu masih bisa diajak berkomunikasi. Asuhan yang diberikan oleh penulis pada Ibu “S” dapat diuraikan sebagai berikut.

a. Kala I

Dimulai sejak terjadinya kontraksi uterus yang teratur dan meningkat (frekuensi dan kekuatannya) hingga serviks membuka lengkap 10cm. Uterus berkontraksi dan menyebabkan adanya perubahan pada serviks (membuka dan menipis). Kala I persalinan dibagi menjadi dua fase yaitu fase laten yang ditandai dengan adanya kontraksi yang menyebabkan terjadinya penipisan dan pembukaan serviks hingga serviks membuka kurang dari 4 cm dan berlangsung antara 6 hingga 8 jam. Fase aktif dimulai dari pembukaan 4 cm hingga pembukaan lengkap 10 cm yang ditandai dengan adanya kontraksi yang adekuat

sebanyak tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit yang berlangsung selama 40 detik atau lebih. Asuhan yang diberikan kepada ibu saat proses persalinan berlangsung yaitu dengan memberikan asuhan sayang ibu yang meliputi dukungan psikologis dan emosional sehingga ibu merasa nyaman.

b. Kala II

Proses persalinan kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Proses kala II Ibu “S” berlangsung selama 25 menit tanpa penyulit. Ibu yang memilih posisi setengah duduk saat bersalin, bidan memberikan asuhan sayang ibu dan bayi, bidan memantau DJJ secara berkala. Keadaan ibu menunjukkan proses persalinan kala II berlangsung secara fisiologis. Ibu dipimpin untuk proses persalinan pada pukul 17.10 wita yaitu pada tanggal 20 Juni 2022 dan bayi lahir spontan pukul 17.35 wita pada tanggal 20 Juni 2022 dengan keadaan bayi menangis kuat, gerak aktif, dan jenis kelamin Laki-laki, hal ini menunjukkan bahwa bayi lahir dalam keadaan sehat. Asuhan selanjutnya yang diberikan mengeringkan bayi tanpa menghilangkan verniks dan mengganti kain bayi yang basah dengan yang kering.

c. Kala III

Persalinan kala III dihitung sejak lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Proses persalinan kala III yang berlangsung normal berkisaran rata-rata 5 menit sampai 10 menit dengan batas waktu maksimal 30 menit. Persalinan kala III Ibu “S” berlangsung selama 10 menit hal ini menunjukkan persalinan kala III ibu berlangsung secara fisiologis dengan dilakukan manajemen aktif kala III tanpa komplikasi. Setelah bayi lahir segera dikeringkan dan dilakukan pemeriksaan janin kedua, tidak teraba janin kedua,

kemudian dilakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada 1/3 anterolateral pada paha kiri ibu secara intramuskular dalam satu menit setelah bayi lahir yang bertujuan untuk mencegah terjadinya pendarahan pada ibu (JNPK -KR, 2017). Pemotongan tali pusat dilakukan dua menit pertama setelah bayi lahir. Bayi dilakukan IMD dan sudah tengkurap diatas dada ibu. Peregangan tali pusat terkendali saat kontraksi dengan tangan kiri melakukan teknik dorso kranial. Plasenta muncul diintorutus vagina, plasenta dikeluarkan dengan teknik memutar searah jarum jam sampai seluruh bagian plasenta dan selaput ketuban lahir. Melakukan masase fundus uteri segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir selama 15 detik dan kontraksi uterus ibu baik.

d. Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah plasenta dan selaput ketuban lahir sampai 2 jam dari plasenta lahir. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam termasuk kondisi umum, tekanan darah, nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan (JNPK-KR, 2017). Hasil kala IV pada Ibu “S” dalam batas normal dan tidak menunjukkan adanya perdarahan pasca persalinan. Proses persalinan Ibu “S” berlangsung fisiologis karena faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan diantaranya tenaga (*power*) ibu kuat sehingga berhasil mendorong bayi keluar, janin dan plasenta (*passenger*) dalam kondisi normal, jalan lahir tidak ada kelainan, psikologis ibu tidak terganggu, dan posisi bersalin dirasakan nyaman oleh ibu. Berdasarkan hal tersebut, kondisi ibu baik dan bayi lahir normal.

2. Perkembangan Asuhan Kebidanan pada Ibu “S” Selama Masa Nifas

Masa nifas adalah masa yang dimulai sejak 2 jam post partum atau setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandung kembali seperti semula sebelum hamil, yang berlangsung selama 6 minggu atau 42 hari.

Menurut Kemenkes RI (2020), pelayanan pasca salin (ibu nifas) dalam kondisi normal tidak terpapar COVID-19 kunjungan minimal dilakukan empat kali. KF1 dilakukan bersamaan dengan KN 1 di Fasyaskes. KF 2, KF 3 dan KF4 dilaksanakan melalui kunjungan rumah/kunjungan ke Fasyankes yang didahului dengan janji temu dan menerapkan protokol kesehatan. Asuhan masa nifas yang diberikan pada Ibu "S" sudah sesuai standar, penulis telah melakukan asuhan nifas sebanyak 2x. Selama melakukan asuhan, penulis melakukan pemantauan trias nifas yang terdiri dari involusi uteri, laktasi, dan lochea pada ibu "S".

Pada masa nifas penulis melakukan kunjungan dan pendampingan pemeriksaan sebanyak dua kali untuk mengetahui kondisi dan perkembangan ibu pasca bersalin, yaitu pada hari ke-1 (KF 1), hari ke-6 post partum (KF 2), dan hari ke-25 post partum (KF 3). Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari proses pemulihan yang meliputi involusi, lochea, dan laktasi yang dipantau dalam KF 1 sampai dengan KF 3. Involusi merupakan suatu proses kembalinya uterus pada kondisi sebelum hamil. Dengan involusi uterus ini lapisan luar dari desidua yang melindungi situs plasenta akan menjadi *neurotic* (layu atau mati). Proses pemulihan Ibu "S" berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Proses involusi uterus dapat diamati melalui kontraksi uterus dan pengukuran tinggi fundus uteri. Selama dua jam masa nifas TFU ibu masih teraba dua jari dibawah pusat, pada enam jam masa nifas TFU ibu masih teraba dua jari dibawah pusat, pada

kunjungan nifas hari ke enam TFU ibu teraba pada pertengahan antara pusat dan simfisis.

Lochea adalah ekskresi cairan rahim selama masa nifas dan mempunyai reaksi basa/alkalis yang membuat organisme berkembang lebih cepat dari pada kondisi asam yang ada pada vagina normal. Pada enam jam masa nifas ibu masih mengeluarkan lochea rubra, pada kunjungan nifas hari keenam ibu mengeluarkan lochea sanguinolenta. Pengeluaran *lochea* normal pada ibu nifas adalah lochea rubra berwarna darah segar pengeluarannya selama tiga hari pasca persalinan, *lochea sanguinolenta* berwarna merah kecoklatan pengeluarannya dari hari ketiga sampai hari ketujuh pasca persalinan, *lochea* berwarna *serosa* kekuningan/kecoklatan pengeluarannya dari hari kedelapan sampai hari ke-14 pasca persalinan dan *lochea alba* berwarna bening pengeluarannya dari dua minggu sampai empat minggu pasca persalinan (Kemenkes RI, 2019). Berdasarkan hal tersebut pengeluaran *lochea* Ibu “S” berlangsung normal dan tidak ada kesenjangan dengan teori. Perubahan pada payudara dapat menurunkan kadar progesteron secara tepat dengan meningkatkan hormon prolaktin setelah persalinan, colostrum sudah ada saat persalinan, produksi ASI terjadi pada hari ke-2 atau hari ke-3 setelah persalinan, payudara terasa lebih keras dan besar sebagai tanda mulainya proses laktasi. Reflek prolaktin berperan sebagai pembentuk dan pengeluaran ASI (Nugroho dkk, 2014). Selama masa nifas ASI ibu keluar sedikit dari hari pertama sampai hari kedua, hal ini tidak membuat ibu cemas karena kebutuhan bayi masih terpenuhi dan bayi tidak rewel. Ibu memberikan ASI kepada bayinya secara *on demand* kepada bayinya dan berniat untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan dilanjutkan sampai dua

tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI. Adaptasi psikologis terjadi melalui tiga fase yaitu *taking in*, *taking hold*, dan *letting go* (Sukma,2017). Pada enam jam pasca persalinan Ibu “S” lebih banyak berfokus kepada dirinya karena ibu masih mengalami mulas pada perut seperti menstruasi, pada kasus ibu masih dalam *fase taking in*. Pada hari keenam setelah persalinan, Ibu “S” sudah mulai merawat bayinya namun masih ada rasa khawatir, sehingga didampingi oleh suami ibu. Pada kasus ibu masih dalam fase *taking hold*. Ibu “S” telah mendapat pelayanan pada ibu nifas sesuai dengan standar yaitu KF 1 dilakukan pada postpartum hari ke-1, KF 2 dilakukan pada hari ke-6 setelah persalinan, KF 3 dilakukan pada hari ke-25, dan KF 4 dilakukan pada hari ke-42. Ibu juga telah mengkonsumsi vitamin A1 x 200.000 IU pasca persalinan. Menurut Kemenkes RI (2019), kapsul vitamin A 200.000 IU diberikan dua kali, yaitu setelah persalinan dan 24 jam setelah vitamin yang pertama. Tujuan pemberian vitamin A yaitu untuk memperbaiki kadar vitamin A pada ASI dan dapat meningkatkan daya tahan ibu terhadap infeksi perlukaan atau laserasi akibat proses persalinan. Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara teori tentang pemberian vitamin A pada ibu nifas dan pelaksanaan asuhan yang diberikan pada ibu.

Masa nifas yang dialami Ibu “S” dari dua jam post partum hingga kunjungan KF 1 sampai KF 4 yang penulis lakukan berlangsung fisiologis dan tidak ada masalah ataupun keluhan. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi berjalan lancar.

3. Perkembangan Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir Sampai Umur

42 Hari

Penilaian awal bayi baru lahir yaitu apakah bayi cukup bulan, air ketuban jernih, tidak bercampur mekonium, bayi menangis, tonus otot baik (JNPK-KR, 2017). Dalam Bayi Ibu “S” lahir pada usia kehamilan 39-40 minggu dalam kondisi yang fisiologis yaitu bayi segera menangis dan gerak aktif. Segera setelah lahir, asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan bayi tanpa menghilangkan verniks dan mengganti kain bayi yang basah dengan kain kering untuk mencegah bayi kedinginan (JNPK-KR, 2017). Asuhan yang diberikan pada saat bayi Ibu “S” berumur satu jam yaitu melakukan pemeriksaan antropometri, perawatan tali pusat, pemberian salep mata, dan pemberian injeksi vitamin K 1 mg secara IM. Hasil penimbangan bayi yaitu 3.300 gram, dengan ini menandakan bayi lahir dengan berat badan normal, menurut (JNPK-KR,2012) bayi baru lahir normal adalah bayi dengan berat lahir 2.500-4.000 gram. Imunisasi Hepatitis B 0 (Hb-0) yang mencegah infeksi hepatitis B pada bayi terutama jalur penularan ibu dan bayi, diberikan satu jam setelah pemberian injeksi vitamin K. Asuhan yang diberikan selama bayi berusia 6-48 jam (KN 1), adalah melakukan pemeriksaan fisik lengkap, dan menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat (Kemenkes RI, 2017), pemeriksaan fisik bertujuan untuk mengetahui jika terdapat kelainan pada bayi. Bayi Ibu “S” tidak mengalami komplikasi atau kelainan saat dilakukan pemeriksaan. Pada hari ke-6 (KN 2), penulis melakukan pemantauan kunjungan kerumah ibu, dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayi Ibu “S” dalam batas normal, tali pusat sudah lepas pada tanggal 24 Juni 2022, kondisi pusat bersih dan kering. Pada hari ke-25 (KN 3), penulis melakukan pemantauan kunjungan kerumah ibu, dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayi ibu “S” dalam batas normal, dan memberikan

asuhan pijat bayi. Pada hari ke-42, penulis melakukan pemantauan kunjungan kerumah ibu, dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital bayi ibu “S” dalam batas normal. Pemenuhan nutrisi bayi diberikan ASI secara *on demand* dan tidak ada masalah dalam pemberian ASI baik ibu maupun bayi. Bayi Ibu “S” sudah mendapatkan imunisasi Hepatitis B 0 pada umur 2 jam, bermanfaat untuk mencegah penyakit hepatitis pada bayi. Pada umur 14 hari bayi diberikan imunisasi BCG bertujuan untuk menimbulkan kekebalan terhadap penyakit *tuberculosis* (TBC). Usia pemberian imunisasi ini dapat dilakukan sedini mungkin sebelum bayi berumur satu bulan (Kemenkes, RI, 2017). Jadwal pemberian imunisasi BCG dan polio 1 sudah sesuai dengan pedoman buku KIA yaitu tidak lebih dari satu bulan dengan rentan umur 0-1 bulan. Ibu tidak mengeluhkan masalah pada bayi. Ibu berencana memberikan ASI Eksklusif sampai dengan bayi berusia 2 tahun ditambah dengan makanan pendamping ASI yang diberikan sejak bayi berusia 6 bulan.