

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dilaksanakan di UPTD Puskesmas Kediri I yang beralamat di Jl. Teuku Umar No.10, Kediri, Kec. Kediri, Kabupaten Tabanan, Bali, Indonesia. Selain itu, asuhan kebidanan diberikan pada saat kunjungan rumah dan saat ibu kontrol di UPTD Puskesmas Kediri I. Alamat ibu “AS” berada di Br. Bandung, Ds. Pandak Bandung, Kec. Kediri Tabanan. Ibu “AS” tinggal di rumah dengan suami dan mertua. Rumah bersih dan didukung dengan ventilasi yang memadai. Saluran pembuangan limbah memadai dan tempat sampah tertutup. Pengumpulan data primer dan data sekunder pada tanggal 6 Oktober 2024 di UPTD Puskesmas Kediri I. Data primer didapatkan melalui hasil observasi, wawancara serta pemeriksaan sedangkan data sekunder didapatkan melalui hasil dokumentasi buku KIA. Penulis mengikuti perkembangan dari kehamilan trimester II, persalinan beserta bayi baru lahir, masa nifas dan menyusui, neonates sampai asuhan keluarga berencana.

Asuhan kebidanan pada ibu “AS” mulai diberikan pada tanggal 6 Oktober 2024 sampai tanggal 3 April 2025, adapun asuhan yang diberikan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, neonatus, nifas sampai dengan 42 hari dan asuhan keluarga berencana yang dilakukan di UPTD Puskesmas Kediri I, RSIA Cahaya Bunda, dan kunjungan rumah.

1. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “AS” dari usia kehamilan 20 minggu sampai menjelang persalinan

Asuhan yang diberikan pada kehamilan Trimester II pada ibu yaitu melakukan pemeriksaan ke Puskesmas sebanyak 4 kali. Saat umur kehamilan ibu memasuki Trimester III ibu melakukan pemeriksaan ke Puskesmas sebanyak 4 kali, pemeriksaan di klinik sebanyak 1 kali, dan kunjungan rumah sebanyak 1 kali. Adapun rincian ibu melakukan pemeriksaan sebagai berikut:

Tabel 6
Catatan Perkembangan Ibu AS beserta Janinnya yang Menerima Asuhan
Kebidanan selama masa kehamilan secara Komprehensif sampai
Menjelang Persalinan di UPTD Puskesmas Kediri I,
dan Kunjungan Rumah

Hari/tanggal waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 23 Oktober 2024 Pk. 10.00 wita di UPTD Puskesmas Kediri I	S: Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan dan vitaminnya akan habis. O: keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosi stabil, BB 66 kg, TD 112/68 mmhg, N 80x/mnt, P 20x/mnt S 36,4°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. TFU: 20 cm DJJ kuat dan teratur 144x/mnt. A: G1P0A0 UK 22 Minggu 3 hari tunggal hidup intrauterine. Masalah: tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami memahami.	Bidan Sri

1	2	3
	2. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi SF 1x60mg (xxx) dan Kalsium 1x500mg (xxx), ibu bersedia menerima terapi. 3. Memberikan KIE ibu tentang persiapan persalinannya mulai dari sekarang, ibu dan suami memahami. 4. Menepakati kontrol ulang 1 bulan lagi atau segera jika ibu ada keluhan, ibu bersedia dan setuju untuk kontrol ulang.	
Rabu, 20 November 2024 Pk. 10.20 wita di UPTD Puskesmas Kediri I	S: Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan dan obatnya juga habis, gerakan janin dirasakan aktif. O: keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosi stabil, BB 68 kg, TD 110/74mmhg, N 82x/mnt, P 20x/mnt S 36,6°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. TFU: 24 cm DJJ kuat dan teratur 144 x/mnt TBJ: 1860 gr A: G1P0A0 UK 26 minggu 4 hari tunggal hidup intrauterine. Masalah: tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dengan informasi yang diberikan. 2. Memberi KIE ibu mengenai Perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K), ibu mengerti dengan KIE yang diberikan. 3. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi SF 1x60mg (xxx) dan Kalsium 1x500mg (xxx), ibu menerima terapi yang diberikan.	Bidan Sri

1	2	3
	4. Memberitahu ibu cara mengkonsumsi terapi yaitu tidak dengan teh, kopi/susu, ibu paham dan bersedia mengkonsumsi sesuai anjuran. 5. Menyepakati jadwal kontrol ulang 1 bulan lagi atau segera jika ibu ada keluhan, ibu bersedia dan setuju untuk kontrol ulang.	
Rabu, 18 Desember 2024 11.00 wita di UPTD Puskesmas Kediri I	S: Ibu mengatakan ingin kontrol kehamilan dan obatnya juga habis, gerakan janin dirasakan aktif. Ok. O: keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosi stabil, BB 71 kg, TD 120/80mmhg, N 82x/mnt, P 20x/mnt S 36,5°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. LI: TFU 28 cm DJJ kuat dan teratur 152x/mnt. TBJ: 2480 gr. A: G1P0A0 UK 30 minggu 4 hari tunggal hidup intrauterine. Masalah: tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan. 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi SF 1x60mg (xxx), ibu bersedia menerima terapi yang diberikan. 3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan Trimester III, ibu mengerti dan dapat mengulang jenis-jenis tanda bahaya kehamilan Trimester III. 4. Memberikan KIE pada ibu untuk melakukan pemeriksaan USG dan lab di trimester III, ibu paham dan akan periksa lab dan USG.	Bidan Sri

1	2	3
	5. Menyepakati jadwal kontrol ulang 1 bulan lagi atau segera jika ibu ada keluhan, ibu bersedia dan setuju untuk kontrol ulang	
Rabu 22 Januari 2025 Pk. 16.00 wita di rumah (Kunjungan Rumah)	S: Ibu mengatakan pegal-pegal pada pinggang bawah, gerakan janin aktif dirasakan ibu. O: keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosi stabil, BB 72 kg, TD 110/70mmHg, N 80x/mnt, P 20x/mnt S 36,4°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. LI: TFU 32 cm, pada fundus teraba satu bagian bulat besar dan lunak. L II: pada bagian kiri sisi perut ibu teraba bagian keras memanjang dan ada hadapan seperti papan, pada bagian kanan sisi perut ibu teraba bagian kecil janin. L III: pada bagian bawah teraba bulat keras, dan tidak dapat digoyangkan. L IV: Posisi tangan Divergen. DJJ kuat dan teratur 148x/mnt. A: G1P0A0 UK 35 minggu 4 hari tunggal hidup intrauterine. Masalah: tidak ada P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan. 2. Memberikan KIE pada ibu tentang keluhan yang terjadi dan cara mengatasi keluhan di kehamilan Trimester III, ibu lega dan mengerti dengan informasi yang diberikan.	Bidan Sri

1	2	3
	3. Mengajarkan ibu dan suami cara massage untuk mengurangi pegal di pinggang, dan rendam kaki dengan rebusan kencur disertai pijatan ringan untuk mengurangi bengkak di kaki suami dan ibu dapat melakukan gerakan-gerakan yang diajarkan. 4. Menyarankan ibu untuk rutin kontrol ke fasilitas kesehatan serta meneruskan mengkonsumsi terapi yang diberikan, ibu bersedia dan setuju untuk kontrol ulang.	
Senin, 3 Februari 2025 pukul 17.30 wita di Apotek Melati Farma	S: Ibu mengatakan ingin USG. O: keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosi stabil, BB 72,5 kg, TD 112/68mmHg. Hasil USG: fetus tunggal hidup 36 minggu, air ketuban cukup, EFW 2950 gr, ibu diberikan terapi ramabion 1x500 mg A: G1P0A0 UK 36 minggu tunggal hidup intrauterine. Masalah: tidak ada P: 1. Memberikan KIE nutrisi, istirahat, dan kontrol.	dr. A, SpOG
Senin, 10 Februari 2025 Pk. 10.30 wita di UPTD Puskesmas Kediri I	S: Ibu mengeluh sering kencing. Gerakan janin aktif dirasakan ibu. O: keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, keadaan emosi stabil, BB 73 kg, TD 121/72mmhg, N 82x/mnt, R 20x/mnt S 36,7°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. LI: TFU 33 cm, pada fundus teraba satu bagian bulat besar dan lunak. L II: pada bagian kiri sisi perut ibu teraba bagian keras memanjang dan ada hadapan seperti papan, pada bagian kanan sisi perut ibu teraba bagian kecil janin. L III: pada bagian bawah teraba bulat keras, dan tidak	Bidan Sri

1	2	3
	dapat digoyangkan.	
	L IV: Posisi tangan Divergen.	
	DJJ kuat dan teratur 148x/mnt.	
	Pemeriksaan Penunjang: Hb: 12.4gr/dl, Protein Urine: Negatif	
	A: G1P0A0 UK 37 minggu 3 hari preskep U Puki Tunggal Hidup Intrauterine.	
	Masalah: tidak ada	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dengan informasi yang diberikan.	
	2. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda persalinan, ibu dapat menjabarkan tanda-tanda persalinan.	
	3. Menganjurkan ibu untuk banyak minum di pagi dan siang hari serta mengurangi minum di malam hari untuk mengatasi keluhannya, ibu bersedia melakukan anjuran bidan.	
	4. Menyepakati jadwal kontrol ulang 1 minggu lagi atau segera jika ibu ada keluhan, ibu bersedia dan setuju untuk kontrol ulang	

2. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu 'AS' selama masa persalinan kala I sampai kala IV

Pada tanggal 19 Februari 2025 jam 18.00 Wita ibu datang ke RSIA Cahaya Bunda dengan keluhan perutnya mules hilang timbul sejak jam 16.00 kemudian keluar lendir bercampur darah pada pukul 17.30 tidak ada keluar air ketuban dari jalan lahir. Adapun asuhan yang diberikan sebagai berikut:

Tabel 7
Catatan Perkembangan Persalinan dan bayi baru lahir Ibu “AS”
di RSIA Cahaya Bunda

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 19 Februari 2025 Pk. 21.30 wita Di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu mengatakan sakit perut hilang timbul sejak pukul 17.00 wita, dan keluar lendir darah sejak pukul 18.30 wita, tidak ada keluar air dari kemaluan. Gerakan janin dirasakan aktif oleh ibu. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, keadaan emosi stabil, suhu 36,6°C, TD 110/70mmHg, nadi 84x/menit, pernafasan 20x/menit. McD 31 cm, Palpasi abdominal dengan teknik leopold: Leopold I: TFU pertengahan pusat px, pada fundus teraba bagian bulat lunak dan tidak melenting. Leopold II: pada bagian kiri perut ibu teraba bagian datar, memanjang, dan terasa ada tahanan seperti papan, pada kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Leopold III: pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat keras, tidak dapat digoyangkan. Leopold IV: posisi tangan pemeriksa divergen. Perlimaan: 3/5 His kuat sebanyak 4-5 kali dalam 10 menit	Bidan Sri dan Bidan Mei

1	2	3
	durasi 40-45 detik, DJJ 151 kali/menit kuat dan teratur.	
	Pemeriksaan anogenital:	
	Inspeksi pada vulva terdapat pengeluaran lendir bercampur darah. Pada vulva tidak ada oedema, tidak ada tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak ataupun nyeri, pada vagina tidak ada massa, pada anus tidak ada <i>haemoroid</i> .	
Jam 21.35	VT:	
	Porsio lunak, pembukaan 5 cm, <i>effacement</i> 80%, ketuban (+), presentasi kepala, moulase 0, penurunan Hodge II, denominator UUK kiri depan, tidak teraba bagian-bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal,	
	Pemeriksaan ekstremitas pada ekstremitas bawah tidak ada oedema	
	A: G1P0A0 UK 38 minggu 5 hari preskep U puki T/H intrauterine dengan persalinan kala I Fase Aktif	
	Masalah: Nyeri perut bagian bawah sampai ke pinggang.	
	P:	
	1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, Ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan.	
	2. Memberi KIE ibu mengenai kebutuhan nutrisi ibu, Ibu sudah makan dan minum air putih.	

1	2	3
	3. Menganjurkan suami untuk tetap mendampingi ibu selama proses persalinannya, suami siap mendampingi ibu selama proses persalinannya. 4. Menganjurkan ibu untuk berkemih saat ingin berkemih agar tidak mengalangi penurunan bagian terbawah janin, ibu sudah berkemih sebelum berangkat ke puskesmas dan saat ini belum ingin berkemih kembali. 5. Membantu ibu mengurangi rasa nyeri dengan mengajarkan ibu melakukan nafas relaksasi, Ibu dapat mengatur nafas dan ibu terlihat lebih tenang. 6. Melakukan massase pada punggung bawah ibu, nyeri sedikit berkurang. 7. Menyiapkan pakaian ibu, bayi dan alat pertolongan persalinan. Melakukan observasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin melalui partograph	
Kamis, 20 Februari 2025 01.00 wita Di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu mengatakan sakit perut hilang timbul semakin keras dan sering, keluar lendir darah dan ibu ingin BAB. Ibu merasakan ada pengeluaran air dari kemaluannya. Gerakan janin dirasakan aktif oleh ibu. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, keadaan emosi stabil, TD: 120/80 mmHg, nadi 84x/menit, suhu, 36,5⁰c, pernafasan 20 x/menit. His kuat sebanyak 4-5 kali dalam 10 menit durasi 45-50 detik,	Bidan Sri dan Bidan Mei

1	2	3
	DJJ 148 kali/menit kuat dan teratur. Pelimaan: 2/5.	
Jam 01.05	VT: porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, (ketuban (-), presentasi kepala, moulase 0, penurunan Hodge III+, denominator UUK kiri hampir depan, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat, kesan panggul normal, pada anus tidak ada <i>haemoroid</i>. A: G1P0A0 UK 38 minggu 6 hari preskep $\cup$ puki T/H <i>intrauterine</i> dengan persalinan kala II. P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menyiapkan ibu posisi bersalin, Ibu mengatakan nyaman dengan posisi setengah duduk. 3. Memimpin ibu untuk meneran, Ibu bisa meneran dengan efektif. 4. Mengobservasi kesejahteraan janin disela-sela his, DJJ 142 x/menit kuat dan teratur 5. Memfasilitasi kebutuhan minum ibu, Ibu dapat minum teh manis.	
Jam 01.42	6. Menolong persalinan sesuai APN, Bayi lahir pada tanggal 20 Februari 2025 pada pukul 01.42 wita, segera menangis, gerak aktif dan jenis kelamin laki-laki, 7. Bayi diletakkan pada perut ibu dan diselimuti.	

1	2	3
Kamis, 20 Februari 2025 01.43 wita Di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu senang karena bayinya sudah lahir dan masih merasa mulas pada perutnya. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran kompos mentis, keadaan emosi stabil, TFU sepusat, tidak teraba janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif. A: G1P0A0 Pspt B + PK III + Neonatus aterm Vigorous Baby dalam masa adaptasi P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, Ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan dilakukan injeksi oksitosin, Ibu mengetahui dan bersedia	Bidan Sri dan Bidan Mei
Jam 01.44 wita	3. Menginjeksikan oksitosin 10 IU pada 01.44 wita secara IM di 1/3 paha kanan antero lateral, Kontraksi uterus baik dan tidak ada reaksi alergi. 4. Menjaga kehangatan bayi dengan mengeringkan bayi dan mengganti dengan handuk kering, bayi sudah dikeringkan dan dihangatkan.	
Jam 01.46 wita	5. Menjepit dan memotong tali pusar, tali pusar tidak ada perdarahan.	
Jam 01.48 wita	6. Meletakkan bayi di dada ibu untuk IMD, bayi telah diposisikan dan bayi dalam keadaan nyaman dalam dekapan ibu.	

1	2	3
Jam 01.55 wita	7. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT), Plasenta lahir spontan kesan lengkap pukul 01.55 wita.	
Jam 01.57	8. Melakukan massase fundus uteri, Kontraksi uterus baik. 9. Memeriksa kelengkapan plasenta, Plasenta dalam keadaan utuh dan kesan lengkap tidak ada kalsifikasi.	
Kamis, 20 Februari 2025 01.56 wita Di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu mengatakan lega karena ari-ari bayi sudah lahir. O: Ibu: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, keadaan emosi stabil, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, terdapat laserasi pada mukosa vagina, perdarahan tidak aktif. A: P1A0 Pspt B + PK IV dengan laserasi perineum grade II + Neonatus aterm Vigorous Baby masa adaptasi P: 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, Ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan penjahitan, Ibu dan suami setuju. 3. Memantau kemajuan IMD, bayi berhasil untuk mencari puting susu ibu	Bidan Sri dan Bidan Mei

1	2	3
	4. Mengevaluasi jumlah darah yang keluar, Perdarahan $\pm$ 150 cc. 5. Membersihkan ibu, lingkungan dan dekontaminasi alat. Ibu, lingkungan dan alat sudah bersih. 6. Membimbing ibu dan suami untuk melakukan massase fundus uteri, Ibu dan suami dapat melakukannya. 7. Melakukan pemantauan kala IV yaitu tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, darah yang keluar dan kandung kemih, Hasil terlampir pada partograf.	
Kamis, 20 Februari 2025 03.10 wita Di RSIA Cahaya Bunda	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Umur 1 Jam S: Bayi dalam keadaan hangat dan bayi berhasil dilakukan IMD $\pm$ 1 jam. O: Bayi menangis kuat, gerak aktif, S: 36.8°C, HR: 142X/mnt, P: 38x/mnt BB: 3250gr PB: 50 cm, LK: 33cm, LD: 32cm, bayi sudah BAB dan BAK. A: Bayi ibu "AS" usia 1 jam Neonatus Aterm dalam Masa Adaptasi P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, Ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> kepada ibu dan suami bahwa bayi akan disuntikkan vitamin K dan dioleskan salep mata, Ibu dan suami mengetahui tujuan pemberian	Bidan Sri dan Bidan Mei

1	2	3
	3. vitamin K dan salep mata serta imunisasi HB0, Ibu dan suami bersedia.	
03.12 wita	4. Memberikan salep mata gentamycin 1 % pada konjungtiva mata kiri dan kanan, tidak ada reaksi alergi.	
03.14 wita	5. Menyuntikkan vitamin K 1 mg sebanyak 0,5 ml secara IM disuntik dipaha kiri, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan.	
	6. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat dan terbungkus dengan kassa steril.	
	7. Memakaikan pakaian bayi, Bayi dalam keadaan hangat dan nyaman.	
	8. Membimbing ibu menyusui dengan benar dalam posisi tidur, Ibu dapat menyusui bayinya dengan benar.	
	9. Memberikan KIE pada ibu tentang:	
	a Tanda bahaya bayi baru lahir, Ibu mengerti dan sudah mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir.	
	b Cara menjaga bayi agar tetap hangat, Ibu memahami cara menjaga bayi agar tetap hangat.	
	c Memberikan KIE kembali tentang ASI eksklusif dan manfaatnya, ibu mengerti dan akan memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya.	
	d Melakukan pendokumentasian pada partograf, tercatat dalam partograf.	

1	2	3
Kamis, 20 Februari 2025 03.55 wita Di RSIA Cahaya Bunda	S: ibu merasa lebih segar dan lelah telah berkurang O: KU: baik, kesadaran: <i>composmentis</i>, TD: 120/80 mmHg, S: 36.4°C, N: 84x/menit, P: 20x/menit, payudara sudah keluar kolostrum, TFU: 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif. Data bayi: gerak aktif, tangis kuat. A: P1A0 Pspt B + 2 jam postpartum + Neonatus Aterm Vigorous Baby dalam Masa Adaptasi P: 1. Menjelaskan kondisi ibu dan bayi berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengerti. 2. Membantu ibu dalam pemenuhan nutrisi, ibu makan 1 piring nasi, ayam, telur sayur dan buah. 3. Mengajarkan ibu massase fundus, ibu dapat melakukannya. 4. Melakukan informed consent pada ibu dan suami bahwa bayinya akan diinjeksikan imunisasi Hb0, ibu dan suami paham serta bersedia.	Bidan Sri dan Bidan Mei
04.14wita	5. Menginjeksikan imunisasi HB0 secara 6. IM pada paha kanan bayi, tidak ada reaksi alergi. 7. Memberikan suplemen Amoxicilin 3x500 mg, Asam mefenamat 3x500 mg, SF 1x60 mg, Vitamin A 2x 200.000 IU	

1	2	3
	8. suplemen diberikan dan tidak ada reaksi alergi.	
	9. Mengajari ibu teknik menyusui yang benar. Ibu dapat melakukannya	
	10. Memberikan KIE tentang perawatan luka perineum dengan tidak cebok menggunakan air hangat, mencuci tangan sebelum dan sesudah menyentuh area jahitan, ibu paham dan bersedia melakukannya.	
	11. Memberikan KIE tentang personal hygiene, ibu paham dan akan melakukannya	
	12. Memindahkan ibu dan bayi ke Ruang Nifas, ibu dan bayi menjalani rawat gabung.	
	13. Melakukan pendokumentasian, dokumentasi terlampir.	

3. Penerapan asuhan kebidanan pada Ibu “AS” selama nifas sampai 42 hari masa nifas

Asuhan masa nifas dimulai dari asuhan dua jam postpartum sampai 42 hari post partum. Asuhan pada dua jam dilakukan saat ibu masih di tempat bersalin. Sesuai petunjuk praktis layanan kesehatan Ibu dan Bayi Baru Lahir, asuhan kebidanan selanjutnya untuk ibu nifas dapat dilakukan dengan metode kunjungan rumah.

Kunjungan pertama dilakukan pada 6 jam postpartum di RSIA Cahaya Bunda, kunjungan kedua dilakukan pada hari ke enam post partum di rumah ibu, kunjungan

ketiga dilakukan pada hari ke 10 postpartum di Puskesmas Kediri I dan kunjungan keempat dilakukan pada hari ke 42 post partum di Puskesmas Kediri I.

Tabel 8
Catatan Perkembangan Ibu ‘AS’ beserta Bayi yang menerima Asuhan
Kebidanan selama masa nifas secara Komprehensif

Tanggal	Catatan Perkembangan	Paraf
1	2	3
Kamis, 20 Februari 2025 Pukul 07.55 Wita di RSIA Cahaya Bunda	S: Ibu mengatakan perutnya masih sedikit mules, ibu sudah BAB dan BAK, ASI ibu lancar. Bayi sudah BAB dan BAK, muntah tidak ada. O: ibu: Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmetis, keadaan emosi stabil, TD: 110/80 mmHg, S: 36,6⁰ C, P: 20X/mnt, N: 82X/mnt. Payudara tidak ada pembengkakan, tidak ada lecet puting dan ASI lancar pada payudara kanan dan kiri. Kontraksi uterus baik, keadaan luka perineum sudah kering dan tidak ada perdarahan aktif, TFU 2 jari bawah pusat, pengeluaran ASI (kolostrum) lancar, pengeluaran <i>lochea</i> rubra. neonatus: warna kulit kemerahan, gerak aktif, reflek (+), tali pusar kering, tidak ada tanda infeksi, BAK (+), BAB (+), tidak ada tanda ikterus dan diare, S: 36.7⁰ C, HR: 144x/menit, RR: 40x/menit. PJB: - A: P2A0 6 jam Post Partum + Neonatus Aterm Umur 6 jam Masalah: tidak ada P: 1. Menginfokan hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam batas normal, ibu dan suami merasa lega. 2. Memberi KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya	Bidan Sri

1	2	3
	neonatus, ibu memahami penjelasan yang diberikan. 3. Memandikan bayi, bayi sudah bersih. 4. Melakukan perawatan tali pusat dan memberi KIE mengenai perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan dan infeksi tali pusat ibu sudah memahami cara perawatan tali pusat. 5. Mengenakan pakaian dan menyelimuti bayi, bayi nampak hangat 6. Menyarankan pada ibu untuk selalu menjaga bayi tetap hangat dengan menciptakan lingkungan yang hangat, jangan diletakkan di dekat jendela, selalu gunakan penutup kepala, serta segera mengganti pakaian bayi apabila basah, ibu paham. 7. Memberikan ibu kie pentingnya senam kegel, ibu paham. 8. Memberikan KIE dan mengajari ibu teknik menyusui yang benar, ibu paham 9. Melakukan pijat oksitosin untuk mempercepat proses involusi dan memperlancar ASI	
Rabu, 26 Februari 2025 KF II dan KN II Di Puskesmas Kediri I	S: Ibu mengatakan perutnya masih sedikit mules, asi ibu deras. Ibu merasa takut jika otot-otot kewanitaannya kendur. O: ibu: Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmetis, keadaan emosi stabil, TD: 110/80 mmHg, S: 36,8⁰ C, P: 20X/mnt, N: 82X/mnt. Payudara tidak ada pembengkakan, tidak ada lecet puting dan ASI lancar pada payudara kanan dan kiri. Kontraksi uterus baik, keadaan luka perineum sudah kering dan tidak ada perdarahan aktif, TFU pertengahan pusat dan symphysis, pengeluaran	Bidan Sri

1	2	3
	ASI (kolostrum) lancar, pengeluaran <i>lochea</i> sanguilenta neonatus: warna kulit kemarahan, gerak aktif, reflek (+), tali pusar kering, tidak ada tanda infeksi, BAK (+), BAB (+), tidak ada tanda ikterus dan diare, S: 36.6 °C, HR: 140x/menit, P: 42x/menit. A: P1A0 Post Partum hari ke 6 + Neonatus sehat umur 6 hari Masalah: tidak ada P: 1. Menginfokan hasil pemeriksaan ibu dan bayi dalam batas normal, ibu dan suami tampak senang 2. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayinya, makan dan minum serta istirahat yang cukup. 3. Memberi KIE dan membimbing ibu melakukan senam kegel untuk melatih otot-otot kewanitaannya, ibu dapat melakukannya. 4. Mengingatkan ibu tentang perawatan bayi sehari – hari dan tanda bahaya pada bayi, ibu dan suami paham 5. Mengajarkan ibu melakukan pijat pada bayinya agar bayi nya merasa lebih nyaman, peredaran darah lancar, memperbaiki kualitas tidur, serta memperkuat ikatan emosional antara bayi dgn orang tua, Ibu paham. 6. Menganjurkan ibu untuk mengajak anaknya datang ke puskesmas Kediri I untuk mendapatkan imunisasi BCG pada tanggal 13 Maret 2025. Ibu paham.	

1	2	3
Minggu, 2 Maret KF III dan KN III Di rumah ibu	S: ibu mengatakan mengajak anaknya datang untuk imunsasi BCG. O: Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmetis, keadaan emosi stabil, TD: 110/70 mmHg, S: 36,5⁰ C, R: 20X/mnt, N: 80X/mnt. Payudara tidak ada pembengkakan, tidak ada lecet puting dan ASI lancar pada payudara kanan dan kiri. Kontraksi uterus baik, keadaan luka perineum baik tidak ada perdarahan aktif, TFU tidak teraba, pengeluaran <i>lochea</i> serosa Neonatus: Warna Kulit Kemerahan, Gerak aktif, reflek (+), tali pusar sudah lepas, pusar kering, tidak ada tanda infeksi, BAB (+) BAK (+), tidak ada tanda ikterus, tidak ada tanda diare, S: 36.7 ⁰ C, HR: 142x/menit, RR: 40x/menit. A: P1A0 Post Partum hari ke-10 + Neonatus Sehat hari ke 10 P: 1. Konseling ibu untuk menyampaikan apa yang ibu rasakan, istirahat yang cukup dan berbagi tugas dengan suami agar tidak kecapekan, ibu mengatakan akan berbagi tugas dengan suami - Melakukan pijat oksitosin pada ibu dan mengajarkan suami untuk melakukan pijat oksitosin 2. Melakukan pijat bayi pada bayi ibu "AS" 3. Mengingatkan ibu untuk menggunakan KB, dan untuk kontrol ke Puskesmas, ibu bersedia.	Bidan Sri
Kamis, 3 April 2025 (KF IV) Pukul 09.30	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan. O: Keadaan umum: Baik, Kesadaran: composmetis	Bidan Sri

1	2	3
Wita	D: 110/70 mmHg, S: 36,4 ⁰ C, R: 20X/mnt, N:	
Di Puskesmas	80X/mnt.	
Kediri I	Payudara tidak ada pembengkakan, tidak ada lecet puting dan ASI lancar pada payudara kanan dan kiri. Kontraksi uterus baik, keadaan luka perineum baik tidak ada perdarahan aktif, TFU tidak teraba, pengeluaran tidak ada.	
	Bayi: BB: 4600gr, PB: 52cm, LK/LD: 34/33cm, LILA: 13cm, S: 36.7 ⁰ C, HR: 142x/menit, RR: 40x/menit.	
	A: P1A0 Postpartum hari ke 42 hari+ Bayi Sehat	
	P:	
	1. Menyiapkan ibu dan obat untuk melakukan KB suntik 3 bulan.	
	2. Melakukan Penyuntikan KB suntik 3 bulan	
	3. Memberikan KIE terkait efek samping KB suntik 3 bulan	
	4. Menginformasikan terkait jadwal kunjungan ulang untuk KB berikutnya yaitu tanggal 26 Juni 2025, ibu berjanji akan datang di tanggal tersebut	

B. Pembahasan

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AS” dari usia kehamilan 20 minggu sampai menjelang persalinan

Asuhan kebidanan pada Ibu “AS” dilakukan dari umur kehamilan 20 minggu. Pada Buku periksa ibu melakukan pemeriksaan ke klinik sebanyak 2 kali. Demi menghindari komplikasi pada kehamilan, ibu hamil dianjurkan untuk melakukan kunjungan antenatal yang komprehensif minimal 6 kali (Kemenkes RI, 2020), ibu

sudah melakukan pemeriksaan secara rutin tiap bulan dan atau jika ada keluhan ke fasilitas pelayanan kesehatan

Ibu “AS” selama kehamilan di Trimester 1 melakukan pemeriksaan sebanyak 2 kali yaitu di puskesmas serta klinik 1 kali. Pada trimester II ibu melakukan pemeriksaan 3 kali di Puskesmas Kediri I. Hasil pemeriksaan laboratorium dilakukan pada kunjungan Trimester I dengan hasil LILA 24 cm, TB: 160cm, PPIA (NR), HbSAg (NR), TPHA (NR), glukosa urine (-), protein urine (-), Hb: 13,4gr/dl, GDS: 122 g/dl.

Pada trimester III ibu memeriksakan kehamilannya 2 kali di klinik dan 3 kali di Puskesmas Kediri I, keluhan yang dirasakan ibu pada trimester III yaitu pegal-pegal pada pinggang belakang dan kaki terasa pegal, bidan memberikan asuhan dengan melakukan senam hamil dan massase pada punggung dan rendam kaki pada rebusan air kencur. Menurut penelitian yang dilakukan Pudji Suryani dan Ina Handayani (2018) dengan senam hamil trimester III di dapat hasil, senam hamil efektif dalam menurunkan nyeri punggung bawah serta pegal pada kaki ibu hamil trimester III (Pudji S. dan Handayani I., 2018).

2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AS” selama masa persalinan/kelahiran

Proses persalinan ibu “AS” berlangsung secara normal saat usia kehamilan 38 minggu 6 hari. Hal ini sesuai dengan teori yaitu persalinan normal adalah pengeluaran janin yang terjadi pada usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu lahir spontan dengan presentasi belakang kepala (Fitriahadi dan Utami, 2019).

a. Kala I

Proses persalinan kala I berlangsung selama 8 jam di hitung dari ibu merasa mules lebih sering dan pengeluaran lender campur darah sampai ada tanda gejala kala II. Ibu sangat kooperatif, karena fisik dan psikologis ibu sudah siap untuk menghadapi persalinan, untuk nutrisi dan cairan ibu terpenuhi. Proses persalinan ibu berdasarkan 5P yaitu Power, passage, passager, psikologis ibu dan posisi ibu (Febriyeni, 2021). Faktor lain juga yang mendukung proses persalinan ibu diantaranya peran pendamping dari suami dan keluarga yang memberi dukungan positif sehingga ibu dapat melahirkan dengan selamat. Selama kala I persalinan, bidan menganjurkan ibu untuk miring ke kiri, pengaturan pola nafas dan melukan pemijatan pada daerah punggung untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi dan atau memperbaiki situasi (Yulianingsih dkk., 2019). Adapun penelitian yang dilakukan Linda dan Kairani (2021) yang berjudul pengaruh *massage* punggung terhadap nyeri persalinan didapatkan hasil *massage* punggung dapat mengurangi nyeri saat persalinan (Rambe L., 2021). Penelitian dari Sriasih dkk (2019) dengan judul *the effect of massage therapy using prangipani aromatheraphy oil to reduce the childbirth pain insensity* dengan hasil *massage* menggunakan aromaterapi kamboja dapat mengurangi intensitas nyeri saat persalinan (Sriasih dkk., 2019).

b. Kala II

1) Asuhan Kala I

Kala II ibu berlangsung selama 42 menit tanpa komplikasi. Ibu “AS” datang ke RSIA Cahaya Bunda dengan keluhan sakit perut hilang timbul disertai keluar lender campur darah pada pukul 21.30 Wita (19/02/2025). Bidan sudah melakukan pengkajian data subjektif dan objektif. Hasil pemeriksaan didapatkan pembukaan 5 cm. Pemantauan DJJ + 138 x/menit, kuat dan teratur. His: 4 sampai 5 kali dalam 10

menit, durasi 40-45 detik. Asuhan sayang ibu juga dilakukan dengan memberikan dukungan dengan melibatkan suami. Suami dan ibu “AS” sendiri sangat kooperatif dengan penulis dalam mengelola persalinan ibu “AS”. Mulai dari membantu ibu dalam memenuhi nutrisi dan cairan dengan menyuapi ibu biskuit dan roti, serta teh hangat manis. Membantu ibu dalam mobilisasi, memberikan massage punggung dan pinggang sehingga ibu merasa lebih nyaman. Dari sebuah penelitian meta analisis, pijat, kompres hangat, dan metode manual termal mungkin memiliki peran dalam mengurangi rasa sakit, mengurangi lama persalinan dan meningkatkan rasa kontrol wanita dan pengalaman emosional persalinan, meskipun kualitas bukti bervariasi dari rendah hingga sangat rendah (Smith dkk., 2018). Hasil studi pada wanita *Turkish* menunjukkan bahwa dukungan keperawatan dan pendidikan yang diarahkan pasien mengenai persalinan dan metode pengendalian nyeri nonfarmakologis (misalnya, teknik pernapasan dan stimulasi kulit) efektif dalam mengurangi persepsi nyeri ibu hamil (bila diberikan pada fase persalinan laten sebelum melahirkan), sehingga pengalaman melahirkan yang lebih memuaskan (Yildirim dan Sahin, 2004).

2) Asuhan persalinan kala II

Kala II persalinan ibu “AS” berlangsung selama 37 menit tanpa penyulit dan komplikasi. Pada primigravida persalinan kala II berlangsung selama 60 menit (JNPK-KR, 2017). Lancarnya persalinan kala II ibu “AS” didukung oleh kekuatan kontraksi yang baik, teknik mengedan ibu yang efektif, dan dukungan dari suami serta provider penolong sehingga ibu “AS” bersemangat saat fase mengedan. Pada kala II tidak dilakukan tindakan episiotomi karena perineum ibu teraba elastis. Menurut (JNPK-KR, 2017), episiotomi hanya dilakukan bila ada indikasi dan tidak

dilakukan secara rutin. Kesejahteraan janin tetap dipantau selama kala II, DJJ diukur setiap ibu selesai mengedan atau disela kontraksi. Serta ibu di berikan minum disela-sela kontraksi.

3) Asuhan persalinan kala III

Persalinan kala III ibu “AS” berlangsung selama 13 menit tanpa komplikasi. Asuhan persalinan kala III yang diberikan pada ibu yaitu pemeriksaan adanya janin kedua sebelum diberikan suntikan Oksitosin 10 IU yang disuntikkan pada 1/3 anterolateral paha kiri ibu secara IM dalam satu menit pertama setelah bayi lahir, dilanjutkan dengan peregangan tali pusat terkendali (PTT). Segera setelah placenta lahir, uterus segera dimassage selama 15 detik. Menurut (JNPK-KR, 2017), tujuan dari manajemen aktif kala III adalah mempersingkat waktu kelahiran plasenta serta mencegah terjadinya perdarahan. Plasenta lahir dengan kesan lengkap dan uterus berkontraksi baik. Segera setelah bayi lahir dengan penilaian awal kondisi bayi baik, bayi ibu “AS” dilakukan IMD. Bayi skin to skin di dada ibu, diselimuti handuk hangat dan topi. IMD dilakukan kurang lebih selama satu jam. Tindakan IMD merupakan permulaan menyusui sedini mungkin sekurang-kurangnya satu jam setelah bayi lahir. Bayi diletakkan di dada ibu dan bayi sendiri berupaya mencari puting ibu untuk segera menyusui, jangka waktunya adalah sesegera mungkin setelah melahirkan (JNPK- KR, 2017).

4) Asuhan persalinan kala IV

Asuhan persalinan kala IV yang diberikan pada ibu “AS” yaitu dilakukan heacting pada luka perineum grade II. Dimana terdapat laserasi di mukosa vagina, otot vagina, otot dan kulit perineum. Dilakukan penjahitan laserasi dengan anastesi lokal Lidokain 1% yang merupakan bagian dari asuhan sayang ibu. Tujuan menjahit

laserasi adalah untuk menyatukan kembali jaringan tubuh (aproksimasi) dan mencegah kehilangan darah yang tidak perlu (JNPK-KR, 2017). Pemantauan kala IV dilakukan pada ibu “AS” didapatkan hasil keseluruhan dalam batas normal tanpa komplikasi. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Keadaan yang dipantau meliputi keadaan umum ibu, tekanan darah, pernapasan, suhu, nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi, kandung kemih, dan jumlah darah, sesuai dengan acuan pada lembar belakang partograph WHO (JNPK-KR, 2017). Pada kala IV penulis memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, cara menilai kontraksi dan cara melakukan massage fundus uteri serta mengajarkan ibu teknik menyusui. Pemenuhan nutrisi ibu dengan pemberian segelas teh manis hangat dan sepotong roti untuk mengembalikan energi ibu. Dapat disimpulkan tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang didapatkan ibu saat persalinan.

3. Penerapan asuhan kebidanan ibu “AS” pada masa nifas dan menyusui

Pada masa nifas dilakukan kunjungan rumah sebanyak 1 kali dan temu janji di Puskesmas sebanyak 2 kali dan di RSIA Cahaya Bunda 1 kali yaitu Enam jam post partum sampai hari ketiga postpartum penulis melakukan kunjungan nifas (KF I), hari ke tiga sampai ke tujuh postpartum (KF II), hari ke delapan sampai hari ke empat belas postpartum (KF III) dan hari ke lima belas sampai empat puluh dua postpartum (KF IV). Kondisi ini sesuai dengan pelayanan masa nifas menurut sesuai standar (Kemenkes RI, 2020). Jenis pelayanan yang diberikan adalah pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, suhu), pemeriksaan payudara dan pemberian ASI eksklusif, pemberian KIE kesehatan ibu nifas dan bayi, dan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan. Keadaan ibu “AS” selama masa

nifas sehat dan tidak mengalami penyulitan atau tanda bahaya. Hal ini disebabkan karena asuhan yang diberikan sudah sesuai, ibu dapat memahami asuhan yang diberikan, mampu memenuhi kebutuhannya serta mendapat dukungan dari suami dan keluarga. Penulis memberikan asuhan masa nifas pada ibu “AS” berlangsung dengan baik.

Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari perubahan trias nifas yaitu proses involusi uterus, lochea dan laktasi. Proses pemulihan ibu berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Hal tersebut dapat dilihat dari involusi uterus yang dapat diamati dari luar melalui pemeriksaan kontraksi uterus, dan tinggi fundus uteri. Sepuluh jam masa nifas TFU masih teraba dua jari dibawah pusat. Pada kunjungan hari enam TFU turun menjadi pertengahan pusat dan simfisis, pada kunjungan nifas hari ke-10 tinggi fundus uteri ibu teraba 2 jari di atas simpisis. Hal ini sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa tinggi fundus uteri tidak teraba pada hari ke-14 dan normal pada hari ke-42 (Herselowati, 2024). Ini dapat terjadi karena mobilisasi ibu yang efektif dengan melakukan senam nifas dan menyusui secara on demand.

Perubahan lochea ibu “AS” tergolong normal. Perubahan lochea ibu “AS” pada hari pertama mengeluarkan lochea rubra, pada hari enam mengeluarkan lochea sanguinolenta, pada hari ke-10 mengeluarkan lochea serosa, dan pada hari ke-42 sudah tidak ada pengeluaran. Hal ini sesuai bahwa lochea rubra keluar pada hari pertama sampai hari ketiga masa postpartum, lochea sanguinolenta berlangsung dari hari keempat sampai hari ketujuh postpartum, lochea serosa keluar dari hari kedelapan sampai hari ke-14, dan lochea alba berlangsung dari dua minggu sampai

enam minggu postpartum (Herselowati, 2024). Berdasarkan hal tersebut pengeluaran lochea ibu tergolong normal.

Ibu “AS” tidak mengalami masalah pada payudara dan produksi ASI cukup. Ibu memberikan ASI on demand kepada bayinya dan berniat memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur enam bulan dan dilanjutkan sampai dua tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI. Ibu tidak memiliki keluhan dan ibu tidak mengalami kesulitan dalam mengasuh bayinya. Keadaan psikologis ibu selama masa nifas berjalan dengan baik. Hari pertama ibu berada dalam periode *taking in* dimana ibu menceritakan kembali pengalaman-pengalaman melahirkannya dan ibu masih pasif. Kunjungan hari ketujuh ibu berada dalam periode *taking hold* dimana ibu sangat perhatian dan belajar untuk bertanggung jawab terhadap bayinya. Kunjungan minggu pertama sampai minggu keenam ibu berada pada periode *letting go* dimana ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayinya. Hal ini sesuai dengan teori perubahan psikologis pada masa nifas (Herselowati, 2024).

Penulis melakukan kunjungan nifas pertama pada 6 jam postpartum (KFI). Masalah pada ibu “AS” yaitu ibu mengeluh takut untuk kencing, penulis memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas dan mengajarkan ibu melakukan senam kegel. Senam kegel mempunyai beberapa manfaat antara lain membuat jahitan lebih rapat, mempercepat penyembuhan, mengurangi nyeri luka jahitan perineum, meredakan hemoroid, dan meningkatkan pengendalian atas urin (Yunifitri dkk., 2022). Adapun proses pelaksanaan senam kegel dilakukan kapan saja dan dimana saja lakukan 1-100 kali dalam sehari. Untuk mengkontraksikan otot-otot ini, bayangkan bahwa anda sedang berkemih dan anda

tiba-tiba menahannya atau bayangkan bahwa dasar panggul merupakan sebuah elevator, secara perlahan anda menjalankannya sampai lantai 2 lalu ke landat 3 dan seterusnya, selanjutnya kembali turun secara perlahan. Dengan menggunakan visualisasi dan berkontraksi pada otot, angkat dan tarik masuk, tekan dan tahan, kemudian secara perlahan turunkan dan lepaskan (Yunifitri dkk., 2022).

Asuhan yang diberikan pada ibu nifas yaitu berupa pemeriksaan tanda- tanda vital, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar dari vagina, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI eksklusif enam bulan, pemberian kapsul vitamin A dua kali, minum tablet tambah darah setiap hari, dan pelayanan KB pasca persalinan (Rahayu, 2016). Ibu “AS” sudah diberikan asuhan sesuai teori yang ada.

Hari keenam postpartum (KF II), keadaan ibu baik, ibu tidak memiliki keluhan, hubungan ibu dan bayi baik. Pemeriksaan tanda-tanda vital ibu dalam keadaan normal, dalam proses eliminasi ibu tidak ada masalah dilakukan kunjungan rumah dan dilakukan pijat oksitosin. Hari ke-10 (KF III), keadaan ibu baik dan tidak ada keluhan yang dirasakan. Hari ke-42 (KF IV), ibu sudah menggunakan suntuk 3 bulan dan tidak ada keluhan.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu ‘AS’

Asuhan pada bayi ibu “AS” telah mengacu pada kebijakan progr pemerintah dimana kunjungan neonatus dilakukan tiga kali yaitu pada saat bayi berumur 6 jam (KN I), pada saat bayi berumur 6 hari (KN II) dan pada saat 10 hari (KN III), kondisi ini sudah sesuai dengan pelayanan neonatus sesuai standar (Kemenkes RI, 2020). Bayi ibu “AS” lahir pada kehamilan cukup bulan, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan berat badan 3250 gr. Kondisi ini sesuai dengan teori yang

mengatakan bahwa bayi lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat badan lahir bayi 2500 – 4000gr (Jamil dkk., 2017). Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir yaitu melakukan penilaian awal, menjaga kehangatan bayi, mengeringkan bayi, perawatan tali pusat serta dilakukan IMD.

Kunjungan neonatus pertama (KN I) dilakukan pada umur 1 hari. Tujuan kunjungan neonatal pada bayi ibu “AS” adalah untuk memastikan bayi tetap hangat dan bounding attachment terjalin dengan baik yang dilakukan dengan cara rawat gabung. Asuhan yang diberikan adalah menjaga kehangatan tubuh bayi, memberikan ASI eksklusif, pencegahan infeksi, perawatan mata, perawatan tali pusat, injeksi vitamin K secara (IM) 1 mg, dan imunisasi HB0 (Jamil dkk., 2017). Pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin jika terdapat kelainan pada bayi (Kemenkes RI, 2020). Hasil pemeriksaan fisik tubuh bayi ibu “AS” digolongkan dalam kondisi fisiologis, dan kulit tidak ada tanda-tanda ikterus. Kunjungan neonatus kedua (KN II) dilakukan pada saat bayi berumur 6 Hari. Pada kunjungan ini kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, kenaikan berat badan, menjaga kehangatan serta perawatan tali pusat. Tali pusat bayi tampak bersih, kering dan terbungkus gaas. Bayi tidak terlihat kuning. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI on demand. Masa adaptasi berhasil. Hari ke-42, penulis melakukan pemantauan kepada bayi ibu “AS”. Berat badan bayi ibu “AS” mengalami peningkatan sebesar 800 gram dari 3250 gram menjadi 4050 gram. Kenaikan berat badan laki-laki maupun perempuan dilihat dari kenaikan berat badan minimal (KBM) dan umur anak. Anak umur 1 bulan kenaikan berat badan minimal (800gr) (Kemenkes RI, 2020).

Kebutuhan dasar bayi baru lahir meliputi asah, asih, asuh. Asuh yang meliputi kebutuhan gizi yang terdiri dari ASI eksklusif, pemantauan berat badan, perawatan kesehatan dasar seperti imunisasi sesuai dengan jadwal, hygiene dan sanitasi. Asih merupakan ikatan yang erat, selaras dan serasi antara ibu dan bayi seperti kontak kulit antara ibu dan bayi, serta membelai bayinya dengan kasih sayang. Asah adalah proses pembelajaran bagi anak agar anak tumbuh dan berkembang menjadi anak yang cerdas dengan melakukan stimulasi, deteksi dan intervensi tumbuh kembang anak (Israyati N. dkk., 2021).