

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Pengambilan kasus dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir (LTA) ini dilaksanakan di UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Timur. Penulis melakukan pendekatan pada ibu "CW" dan keluarga untuk menyampaikan maksud dan tujuan asuhan yang akan diberikan serta kesediaan sebagai subjek studi kasus, sehingga didapatkan hasil bahwa Ibu "CW" dan keluarga bersedia untuk menjadi subjek dalam studi kasus ini. Penulis pertama kali mengumpulkan data primer dan data sekunder pada tanggal 05 Februari 2025. Data primer didapatkan melalui hasil observasi, wawancara serta pemeriksaan dan data sekunder didapatkan melalui hasil observasi, wawancara dan dokumentasi buku KIA milik ibu "CW".

Berdasarkan hasil wawancara dan dokumentasi dalam buku KIA, Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) ibu pada tanggal 29 Mei 2024 dan Tapsiran Persalinan (TP) pada tanggal 05 Maret 2024. Ibu "CW" telah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 8 kali, dengan 6 kali pemeriksaan di puskesmas untuk ANC Terpadu, dan 2 kali pemeriksaan dengan dokter spesialis obstetri dan ginekologi (SpOG) untuk USG dan kontrol kehamilan. Suplemen dan obat-obatan yang telah diterima meliputi asam folat, suplemen penambah darah, vitamin C, dan kalsium. Selama kehamilan, ibu mengalami keluhan trimester pertama, yaitu rasa mual. Keluhan tersebut berhasil diatasi dengan minum air jahe hangat untuk mengurangi mual dan makan sedikit-sedikit tetapi sering untuk meningkatkan nafsu makan.

Hasil usulan laporan tugas akhir telah diseminarkan pada tanggal 04 Maret 2025 dan dinyatakan lulus, sehingga penulis dapat melanjutkan memberikan asuhan kebidanan pada ibu "CW".

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "CW" Dari Umur Kehamilan 36 Minggu Sampai Menjelang Persalinan

Penulis memberikan asuhan kepada Ibu "CW" yang dimulai dari umur kehamilan 36minggu. Berikut merupakan asuhan yang diberikan penulis dari umur kehamilan 36 minggu hingga menjelang persalinan Ibu "CW" pada tabel 7.

Tabel 7

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "CW" Dari Umur Kehamilan 36 Minggu Sampai Menjelang Persalinan

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
1	2	3
Kamis, 05 Februari 2025 Pukul 10.00 wita di Puskesmas I Denpasar Timur	S : Ibu datang untuk memeriksakan kehamilannya dan melakukan pemeriksaan laboratorium ulang O : Keadaan umum : baik, Kesadaran composmentis, BB : 78kg, TB : 158cm, TD : 130/80mmHg, N : 78X/menit, RR : 20x/menit, S: 36,4°. Wajah : tidak pucat, mata : konjungtiva merah muda, sklera putih. Bibir : merah muda. Payudara : bersih, puting : menonjol, , DJJ : 142x/menit. Leopold I : TFU 3 jari dibawah px (32cm). Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan dan bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba bulat melenting dan dapat digoyangkan. Leopold IV : konvergen. Ekstremitas : kaki dan tangan tidak ada odema dan nyeri, reflek pantela :	Bidan "D" dan Kaella

+/+

Hasil Lab :

HB : 11,6 g/dL, GDS : 83 mg/dL, PU :
negatif

A : G1P0A0 UK 36 Minggu T/H
Intrauterine

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami dan hasil pemeriksaan laboratorium. Ibu dan suami paham.
2. Memberikan KIE kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan, ibu paham.
3. Memberikan KIE kepada ibu tentang istirahat yang cukup, ibu paham.
4. Memberikan KIE kepada ibu tentang persiapan persalinan, ibu paham,
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas ringan seperti jalan kaki ringan , senam hamil atau prenatal yoga, untuk mempercepat penurunan kepala. Ibu bersedia melakukannya

Sabtu, 07 Februari 2025 Pukul 18.00 wita di RS Prima Medika	S : Ibu datang ingin melakukan USG O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmentis, BB : 78,4 kg, TD : 120/80mmHg, N : 85x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 36,5 °C, Hasil USG : GA : 36w1d, EDD :05/03/2025, EFW : 2417gram, air ketuban cukup, presentasi kepala sudah dibawah dan belum masuk PAP, DJJ : 138x/menit, plasenta di fundus, dan tidak nampak ada belitan tali pusat. A : G1P0A0 UK 36 Minggu 2 Hari Preskep <u>U</u> Puki T/H Intrauterine P :	Dokter SpOG "R" dan Kaella
---	--	----------------------------------

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi ibu dalam batas normal. Ibu dan suami paham.
2. Mengingatkan ibu tentang kebutuhan nutrisi selama kehamilan, ibu paham.
3. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup, ibu paham.
4. Meresepkan ibu suplemen kehamilan berupa SF 1x60mg (X tablet), dan kalsium 1x500mg (X tablet). Ibu mengerti dan bersedia mengambilnya di apotek.
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas ringan seperti jalan kaki ringan untuk mempercepat penurunan kepala, ibu bersedia dan mengerti.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu ibu mengalami keluhan.

Kamis, 13 Februari 2025 Pukul 11.00 wita di Puskesmas 1 Denpasar Timur	S : Ibu datang ingin memeriksakan kehamilannya O : Keadaan umum : baik, Kesadaran composmentis, BB : 78,8kg, TD : 95/80mmHg, N : 78X/menit, RR : 20x/menit, S: 36,4°C, TFU : 2 jari dibawah prosesus xifoideus (33cm) , DJJ : 140x/menit Leopold I : TFU 2 jari dibawah px. Leopold II : Bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan dan bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba bulat melenting dan dapat digoyangkan. Leopold IV : Konvergen A : G1P0A0 UK 37 Minggu 1 Hari Preskep <u>U</u> Puki T/H Intrauterine	Bidan “D” dan Kaella
---	---	-------------------------

Masalah : nyeri pinggang

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham
 2. Memberikan KIE mengenai akupresure untuk mengurangi nyeri pinggang ibu dan bisa kompres dengan air hangat dan membimbing suami agar dapat membantu melakukan akupresure. Ibu dan suami bersedia
 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan aktivitas ringan seperti jalan kaki ringan, ibu bersedia dan mengerti.
 4. Mengingatkan kembali mengenai tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu paham.
 5. Mengingatkan kembali mengenai tanda-tanda persalinan, ibu dan suami paham.
 6. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menjaga kebutuhan nutrisi.
 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu ibu mengalami keluhan.
-

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "CW" Selama Masa Persalinan beserta Bayi Baru Lahir

Tanggal 04 Maret 2025 pukul 19.07 wita ibu datang ke RS Prima Medika bersama suami dengan keluhan keluar air dari vagina sejak pukul 14.30. Setelah dilakukan pengkajian data subjektif dan objektif sebelum dilakukan tindakan lebih lanjut. Setelah dilakukan observasi dengan mempertimbangkan keselamatan janin dan ibu maka Ibu "CW" harus segera mendapatkan tindakan persalinan secara SC dengan indikasi air ketuban sudah pecah. Proses persalinan Ibu "CW" berlangsung saat umur kehamilan 39 minggu 6 hari. Berikut asuhan kebidanan pada ibu "CW" selama proses persalinan pada tabel 8.

Tabel 8

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “CW” Selama Masa Persalinan
beserta Bayi Baru Lahir

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
1	2	3
Selasa, 04 Maret 2025 pukul 16.00 wita RS Prima Medika	S : Ibu datang dengan keluhan keluar air dari vagina pukul 14.30 wita. 1. Pola nutrisi : Ibu makan terakhir pukul 15.30 wita dengan mengkonsumsi nasi setengah piring, sayur, daging ayam, tempe dan sedikit buah. Ibu minum terakhir pukul 15.45 wita dengan 2 gelas air mineral. 2. Pola istirahat : Ibu dapat beristirahat 1 jam pada pukul 12.00 wita. 3. Pola eliminasi : Ibu BAB terakhir pukul 10.00 wita konsistensi lembek, BAK terakhir terakhir 15.30 wita dengan warna kuning jernih dan tidak ada keluhan saat BAB maupun BAK. O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/80 mmHg, N : 82x/menit, RR : 19x/menit, S : 36, 4°C. Wajah : tidak pucat, mata : konjungtiva merah muda, sklera putih. Bibir : merah muda. Payudara : bersih, puting : menonjol ada pengeluaran kolostrum. TFU : 2 jari dibawah px, Mcd : 34 cm Leopold I : 2 jari dibawah px, besar dan lunak Leopold II : pada sisi kiri teraba keras memanjang seperti papan dan sisi kanan teraba bagian terkecil janin.	Dokter SpOG “R” dan Kaella

Leopold III : bagian terbawah teraba bulat melenting dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : sejajar

Tidak ada HIS, DJJ : 148x/menit.

Ekstremitas : kaki dan tangan tidak ada odema dan nyeri, reflek pantela : +/+

Pemeriksaan dalam (VT) : pada vulva vagina tidak ada varises, tidak ada infeksi seperti kemerahan , bengkak maupun nyeri, portio lunak, tidak ada pembukaan.

Dilakukan pemeriksaan lakmus terjadi perubahan warna dari merah menjadi biru, terpasang infus RL

A : G1P0A0 UK 39 Minggu 6 Hari Preskep

U Puki T/H Intrauterine + KPD

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham mengenai penjelasan.
 2. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu, ibu bersedia minum teh manis dan makan nasi.
 3. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu menarik nafas panjang untuk mengurangi rasa cemas, ibu paham dan bersedia melakukannya.
 4. Dokter berkolaborasi dengan bidan dan ditegakkan diagnosa bahwa ibu mengalami KPD dan akan dilakukannya proses operasi SC.
 5. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk memberikan informed consent
-

	kepada ibu dan suami untuk dilakukan operasi segera melalui Tindakan SC. Ibu dan suami setuju.	
Selasa, 04 Maret 2025 pukul 17.00 wita RS Prima Medika	S : Ibu mengatakan sudah siap menjalani operasi. O : Keadaan umum : baik, Kesadaran : composmentis, TD : 120/80 mmHg, N : 88x/menit, RR : 22x/menit, S : 36, 5°C, DJJ : 145x/menit kuat dan teratur, terpasang infus antibiotik cefazolin A : G1P0A0 UK 39 Minggu 6 Hari T/H Intrauterine + KPD P : 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan. Ibu dan suami paham mengenai penjelasan. 2. Berkolaborasi dengan dokter SpOG untuk melakukan pemasangan infus antibiotik cefazolin 2 gram dalam 100 RL 0,9% pada tangan kiri ibu, tidak ada reaksi alergi 3. Melakukan pemasangan kateter urine, kateter sudah terpasang. 4. Memberikan bupivacaine 0,5% sebagai anestesi regional yaitu blok anestesi tulang belakang di daerah antara vertebrata lumbalis atau tulang belakang lumbal, ibu sudah diberikan dan tidak terdapat reaksi alergi. 5. Melakukan tindakan sectio caesarea, operasi dilakukan bersama tim, dan bayi lahir segera menangis pukul 19.07 wita, warna kulit kemerahan, gerakan aktif dan	Dokter, Perawat Ruang OK dan Kaella

jenis kelamin Perempuan.

6. Melahirkan plasenta, plasenta lahir kesan lengkap.

7. Melakukan proses penjahitan luka operasi, jahitan tertaut dengan baik dan tidak ada pendarahan aktif. Tindakan operasi telah selesai.

8. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG mengenai :

a. Pemberian oksitosin 20 IU dalam 500 ml ringer laktat 20 tpm dalam 24 jam post SC

b. Drip fentanyl 350 mg + ketorolac 60 mg dalam NS 50 cc per 24 jam menggunakan syringe pump

9. Mengeringkan dan membedong bayi serta meletakkan di radiant warmer, bayi nyaman.

Selasa, 04 Maret 2025 pukul 19.07 wita di RS Prima Medika	Berdasarkan hasil rekam medik di ruang bayi Bayi lahir SC pukul 19.07 wita, neonatus cukup bulan, segera menangis, gerak aktif, keadaan umum baik, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, berat badan 2965 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 34cm, lingkar dada 36 cm, HR : 140x/menit, suhu : 36,8°C, APGAR Skor 7,8,9, tidak dilakukan IMD. Bayi telah diberikan asuhan bayi baru lahir seperti perawatan tali pusat,memakaikan pakaian bayi, pemberian salep mata, pemberian vitamin K segera setelah lahir dengan dosis 1 mg secara IM pada 1/3paha kiri bayi, dan pemberian imunisasi HB 0 1 jam setelah	Dokter, Perawat dan Kaella
--	--	----------------------------------

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “CW” Dari 2 Jam Post SC Sampai 42 Hari Masa Nifas

Penulis memberikan pengasuhan kebidanan kepada Ibu “CW” selama masa nifas, dimulai dari 2 jam post SC hingga 42 hari masa nifas. Pemantauan dilakukan melalui telepon, WhatsApp, dan kunjungan rumah, yang meliputi pemantauan perkembangan tanda-tanda vital, proses involusi, pengeluaran lochea, laktasi, serta adaptasi psikologis ibu pasca-persalinan. Asuhan nifas ini diberikan sesuai dengan program pemerintah tentang kunjungan ibu nifas (KF). Perkembangan masa nifas Ibu “CW” dirangkum dalam tabel 9 berikut ini:

Tabel 9

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “CW” Selama Masa Nifas

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
1	2	3
Selasa, 04 Maret 2025 pukul 01.10 wita di RS Prima Medika (KF 1)	S : Ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan operasi, dan sudah bisa melakukan mobilisasi seperti miring kanan atau kiri, duduk dan menggerakkan anggota tubuh lainnya. Pola istirahat : ibu sudah dapat istirahat kurang lebih 1 jam. Psikologis : ibu merasa senang atas kelahiran bayinya, mobilisasi : ibu sudah mampu miring kanan atau kiri, duduk dan menggerakkan anggota tubuh lainnya, O : Keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, TD : 100/70mmHg, N : 82x/menit, RR : 22x/menit, Sp O2 : 98%, suhu : 36,4°C. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah : tidak pucat. Luka operasi tertutup dengan kasa steril, tidak ada perdarahan aktif, TFU : 2 jari dibawah pusat, pengeluaran : lochea	Dokter “R” dan Kaella

rubra tidak ada perdarahan aktif, urine bag terisi 500 cc warna kuning jernih

A : P1A0 + 6 Jam Post Sectio Caesarea

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan mengerti.
2. Memberikan pujian kepada ibu karena sudah melewati proses persalinan dengan baik.
3. Meberitahu ibu bahwa sudah boleh makan dan minum sedikit-sedikit, ibu paham.
4. Memantau tanda-tanda vital ibu
5. Memberikan KIE kepada ibu tentang :
 - a. Menilai kontraksi dan cara masase fundus uteri
 - b. Memperhatikan luka bekas operasi serta tanda bahaya nifas trias nifas (laktasi, involusi dan lochea)
 - c. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan mobilisasi, ibu paham dan bersedia melakukannya
6. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam memberikan terapi :
 - a. Oksitosin 20 IU dalam 500 ml RL 20 tpm dan tetes pentanyl 350 mg + ketorolac 60 mg dalam NS 50 cc per 24 jam menggunakan syringe pump.
 - b. Cefadroxil 2 x 500 mg, vitamin A 1x200.000 IU, paracetamol 3 x 500 mg, SF 1 x 60 mg, terapi sudah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.
7. Membimbing ibu menyusui bayinya dengan posisi tidur dan menyusui secara on demand, ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.

Rabu,	05	S : Ibu mengeluh nyeri pada luka operasi	Bidan	Rs
Maret	2025	1. Pola nutrisi : Ibu sudah makan dengan porsi	Prima	

pukul 16.00	sedang, minum 10-12 gelas.	Medika dan
wita di RS	2. Pola eliminasi : Ibu sudah BAK dan BAB,	Kaella
Prima Medika	tidak ada keluhan saat BAK dan BAB.	
	3. Pola istirahat : Ibu istirahat ketika bayinya tidur	
	4. Mobilisasi : Ibu sudah mampu miring kanan atau kiri, duduk dan berdiri secara perlahan.	
	5. Psikologi : Ibu senang dengan kehadiran bayinya dan merawat dengan baik.	
	O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/70mmHg, N : 88x/menit, RR : 20x/menit, suhu : 36,2°C, Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah : tidak pucat. Luka operasi tertutup dengan kasa steril, tidak ada perdarahan aktif, TFU : 2 jari dibawah pusat, pengeluaran : lochea rubra tidak ada perdarahan aktif	
	A : P1A0 + 48 Jam Post Sectio Caesarea	
	P :	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan mengerti.	
	2. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda bahaya nifas Trias Nifas (laktasi, involusi dan lochea) . Ibu mengerti dan paham.	
	3. Memberikan KIE kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi yang baik selama masa nifas, personal hygiene, pola istirahat yang cukup, ibu paham dan bersedia melakukannya	
	4. Mengingatkan ibu untuk melanjutkan mengkonsumsi terapi yang diberikan oleh dokter, ibu bersedia.	

Selasa, Maret pukul 10.00 Ibu "CW" (KF 2)	11 2025 10.00	S : Ibu mengatakan nyeri luka jahitan sudah mulai berkurang. 1. Mobilisasi : Ibu sudah mampu berjalan seperti biasa. 2. Pola nutrisi : Ibu makan dengan teratur 3-4 kali sehari dengan porsi 1 piring nasi, sayur, 2 potong tempe, tahu, 1 butir telur rebus dan buah. Ibu minum 12 gelas air putih. 3. Pola istirahat : Ibu tidur malam 7-8 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya. Siang hari ibu istirahat atau tidur saat bayinya tidur kurang lebih 1-2 jam. 4. Pola eliminasi : Ibu BAK 5-7 kali sehari dengan warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari konsistensi lembek warna kecoklatan, tidak ada keluhan saat BAB dan BAK. 5. Pola aktivitas : Ibu sudah kembali melakukan pekerjaan rumah tangga yang ringan. 6. Psikologi : Ibu merasa senang sudah kembali ke rumah dan merawat bayinya dan dibantu oleh suami. O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/80 mmHg, N : 86 x/menit, RR : 22 x/menit, suhu : 36,2°C, Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah : tidak pucat. Payudara tidak bengkak. Puting menonjol pengeluaran ASI lancar. Luka operasi sudah mulai mengering dan terawat dengan baik dan tidak ada perdarahan aktif, TFU : 1 jari diatas simfisis, pengeluaran : lochea sanguinolenta A : P1A0 + 7 Hari Post Sectio Caesarea P :	Kaella
---	---------------------	---	--------

		1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan mengerti. 2. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda bahaya nifas Trias Nifas (laktasi, involusi dan lochea). Ibu mengerti dan paham. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi yang baik selama masa nifas, personal hygiene, pola istirahat yang cukup, dan menyusui secara on demand ibu paham dan bersedia melakukannya. 4. Memberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin pada ibu untuk memperlancar produksi ASI, ibu sangat nyaman dan rileks.	
Senin, Maret pukul 15.00 wita di rumah Ibu "CW" (KF 3)	31 2025	S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan. 1. Pola nutrisi : Ibu makan dengan teratur 3-4 kali sehari dengan porsi 1 piring nasi, sayur, 2 potong tempe, tahu, 1 butir telur rebus dan buah. Ibu minum 12 gelas air putih. 2. Pola istirahat : Ibu tidur malam 7-8 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya. Siang hari ibu istirahat atau tidur saat bayinya tidur kurang lebih 1-2 jam. 3. Pola eliminasi : Ibu BAK 5-7 kali sehari dengan warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari konsistensi lembek warna kecoklatan, tidak ada keluhan saat BAB dan BAK. 4. Pola aktivitas : Ibu sudah kembali melakukan pekerjaan rumah tangga 5. Psikologi : Ibu sangat senang merawat bayinya dan dibantu oleh suami. 6. Ibu mengatakan pengeluaran ASI nya semakin	Kaella

lancar dan ibu hanya memberikan ASI kepada bayinya.

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 110/80 mmHg, N : 85 x/menit, RR : 20 x/menit, suhu : 36,4°C, Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah : tidak pucat. Payudara tidak bengkak. Puting menonjol pengeluaran ASI lancar. Luka operasi sudah kering dan terawat dengan baik, tidak ada perdarahan aktif, TFU : tidak teraba, pengeluaran : lochea serosa

A : P1A0 + 27 Hari Post Sectio Caesarea

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan mengerti.
2. Mengingatkan ibu tentang tanda-tanda bahaya nifas Trias Nifas (laktasi, involusi dan lochea). Ibu mengerti dan paham.
3. Memberikan KIE kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi yang baik selama masa nifas, personal hygiene, pola istirahat yang cukup, dan menyusui secara on demand ibu paham dan bersedia melakukannya.
4. Memberikan dukungan kepada ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi, ibu bersedia dan ingin menggunakan kontrasepsi IUD.

Sabtu,	05	S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan	Dokter dan
April	2025	1. Pola nutrisi : Ibu makan dengan teratur 3-4 kali	Kaella
pukul	16.00	sehari dengan porsi 1 piring nasi, sayur, 2 potong	
wita	di RS	tempe, tahu, 1 butir telur rebus dan buah. Ibu	
Prima Medika		minum 12 gelas air putih.	

(KF 4)

2. Pola istirahat : Ibu tidur malam 7-8 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya. Siang hari ibu istirahat atau tidur saat bayinya tidur kurang lebih 1-2 jam.

3. Pola eliminasi : Ibu BAK 5-7 kali sehari dengan warna kuning jernih dan BAB 1 kali sehari konsistensi lembek warna kecoklatan, tidak ada keluhan saat BAB dan BAK.

4. Pola aktivitas : Ibu sudah kembali melakukan pekerjaan rumah tangga

5. Psikologi : Ibu sangat senang merawat bayinya dan dibantu oleh suami.

6. Ibu mengatakan pengeluaran ASI nya semakin lancar dan ibu hanya memberikan ASI kepada bayinya.

O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 120/80 mmHg, N : 86 x/menit, RR : 20 x/menit, suhu : 36,2°C, Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah : tidak pucat. Payudara tidak bengkak. Puting menonjol pengeluaran ASI lancar. Luka operasi sudah kering dan terawat dengan baik, tidak ada perdarahan aktif, TFU : tidak teraba, pengeluaran : tidak ada

A : P1A0 + 32 Hari Post Sectio Caesarea + IUD

P :

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal. Ibu dan suami paham dan mengerti.

2. Mengingatkan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi yang baik, personal hygiene, pola istirahat yang cukup, dan menyusui secara on demand ibu

paham dan bersedia melakukannya.

3. Mendampingi ibu untuk mendapatkan layanan kontrasepsi sesuai dengan pilihan ibu.

4. Mengingatkan ibu untuk melakukan kontrol IUD setiap 6 bulan atau saat mengalami keluhan, ibu bersedia.

4. Hasil Penerapan Asuhan Pada Bayi Ibu “CW” Dari Baru Lahir Sampai Umur 42 Hari

Tabel 10

Hasil Penerapan Asuhan Pada Bayi Ibu “CW” Dari Baru Lahir Sampai Umur 42 Hari

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Paraf>Nama
1	2	3
Selasa, 04 Maret 2025 pukul 20.07 wita di RS Prima Medika	S : - O : Bayi lahir SC pukul 19.07 wita, neonatus cukup bulan, segera menangis, gerak aktif, keadaan umum baik, warna kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, berat badan 2965 gram, panjang badan 49 cm, lingkar kepala 34cm, lingkar dada 36 cm, HR : 140x/menit, suhu : 36,8°C, A : Bayi ibu “CW” umur 1 jam + vigorous baby dengan masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pemeriksaan dalam batas normal. 2. Melakukan perawatan pada mata bayi dan memberikan salep mata tetracylin 1% pada konjungtiva bayi, tidak ada reaksi alergi.	Bidan dan Kaella

3. Memberikan suntikan Vit K 1 mg secara IM pada paha kiri bayi, tidak ada reaksi alergi yang ditunjukkan bayi setelah suntikan.
5. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada pendarahan dan tanda infeksi pada tali pusat.
6. Menjaga kehangatan bayi untuk menghindari terjadinya hipotermi, bayi hangat dan nyaman.
7. Meminta persetujuan ibu untuk melakukan pemberian suntikan imunisasi HB0 serta memberikan KIE mengenai efek samping dan cara mengatasi efek samping tersebut, ibu paham serta menyetujui bayinya diimunisasi
8. Melakukan penyuntikan imunisasi HB0 dengan dosis 0,5 ml secara intramuskular pada bagian anterolateral paha kanan bayi, tidak ada reaksi alergi pada bayi.

Rabu, Maret pukul wita di RS Prima Medika (KN 1)	05 2025 01.07	S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada masalah O : Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, HR : 142x/menit, RR : 42x/menit, Suhu : 36,7°C, bayi sudah BAB dan BAK. Bayi minum ASI dan menyusu dengan kuat. 1. Kepala : bentuk simetris, ubun-ubun datar, sutura terpisah, dan tidak ada kelainan. 2. Wajah permukaannya simetris, tidak pucat dan tidak terdapat kelainan. 3. Mata simetris, tidak ada pengeluaran, konjungtiva merah muda, sklera putih tidak ada kelainan. 4. Hidung : bersih, tidak ada pengeluaran, dan tidak ada kelainan. 5. Mulut : mukosa mulut lembab, lidah bersih, tidak ada kelainan.	Bidan dan Kaella
---	---------------------	---	---------------------

6. Telinga : bentuk simetris, tidak ada pengeluaran dan tidak ada kelaianan.

7. Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, dan kelenjar limfe, serta tidak terdapat bendungan vena jugularis

8. Dada: tidak ada tarikan intrakostal, dan suara nafas normal.

9. Payudara: bentuk simetris, tidak ada pengeluaran, dan tidak ada kelainan.

10. Perut : simetris, tidak ada distensi, dan tidak ada pendarahan tali pusat.

11. Genetalia: labia mayora menutupi labia minora, lubang vagina ada, tidak ada kelainan, lubang anus ada.

12. Ekstremitas: jari tangan lengkap, kuku merah muda, tidak teraba dingin dan tidak ada kelainan, serta jari kaki lengkap, dan tidak ada kelainan.

13. Punggung: tidak ada cekungan.

A : Neonatus cukup bulan umur 6 jam + vigorous baby dengan masa adaptasi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pemeriksaan dalam batas normal.

2. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan perawatan tali pusat, ibu dan suami bersedia dan mengerti.

3. Menganjurkan ibu dan suami agar tetap menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi, ibu dan suami bersedia melakukannya

4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara

		on demand dan memberikan ASI eksklusif, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	
		5. Memberikan KIE tentang tanda bahaya neonatus, ibu dan suami mengerti.	
Selasa, Maret pukul 10.00 wita di rumah Ibu "CW" (KN 2)	11 2025	S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan O : Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, suhu : 36,8 °C, RR : 46x/menit, berat badan : 3200 gram. Bayi sudah BAB dan BAK. Bayi minum ASI dan menyusui dengan kuat. Warna konjungtiva merah muda dan sklera putih, pernafasan cuping hidung tidak ada, mulut bayi lembab dan lidah bayi tidak kotor, tali pusat sudah kering dan bersih, ekstremitas gerak aktif tidak ada masalah. A : Bayi ibu "CW" umur 7 hari + neonatus cukup bulan dengan kondisi sehat. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pemeriksaan dalam batas normal. 2. Mengingatkan kepada ibu dan suami tentang tanda bahaya neonatus, memberikan ASI secara on demand dan ASI eksklusif, melakukan perawatan tali pusat, dan menjaga kehangatan bayi, ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya. 3. Membimbing ibu untuk melakukan pijat dan memandikan bayi, ibu bersedia melakukannya dan bayi tampak tenang .	Kaella
Senin, Maret pukul 15.00	31 2025	S : Ibu membawa bayinya untuk imunisasi BCG dan Polio 1. Bayinya tidak ada keluhan. O : Keadaan umum : baik, kesadaran :	Dokter, bidan dan Kaella

wita di RS composmentis, suhu : 36,5 °C , RR : 44x/menit,
Prima Medika berat badan : 3700 gram, Panjang badan : 52 cm. :
(KN 3) Bayi sudah BAB dan BAK. Bayi minum ASI dan
menyusui dengan kuat. Warna konjungtiva merah
muda dan sklera putih, pernafasan cuping hidung
tidak ada, mulut bayi lembab dan lidah bayi tidak
kotor, tali pusat sudah lepas, ekstremitas gerak
aktif tidak ada masalah.

A : Bayi ibu "CW" umur 27 hari + neonatus
cukup bulan dengan kondisi sehat.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa pemeriksaan dalam batas normal.
 2. Menjelaskan kepada ibu dan suami tentang imunisasi yang akan diberikan yaitu imunisasi BCG dan Polio 1
 3. Memberikan imunisasi BCG dengan dosis 0,05 ml secara intrakutan pada lengan atas bayi sebelah kanan, bayi menangis dan tidak ada reaksi alergi Dan diberikan imunisasi polio 1 dosis 2 tetes secara oral, bayi tidak ada muntah ataupun reaksi alergi.
 4. Memberitahu ibu dan suami jika timbul benjolan kecil pada bekas suntikan jangan di pencet cukup jaga kebersihannya. Dan tunggu 15 menit baru bayi bisa diberikan minum agar tidak muntah, ibu dan suami paham dan mengerti
 5. Mengingatkan ibu dan suami untuk menimbang bayinya setiap bulan dan datang kembali untuk imunisasi berikutnya.
-

Selasa,	15	S : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan	Kaella
April	2025	O : Keadaan umum : baik, kesadaran :	
pukul	16.00	composmentis, suhu : 36,8 °C, RR : 45x/menit,	
wita (KN 4)		berat badan : 4000 gram, Panjang badan : 52,9 cm	
		Bayi sudah BAB dan BAK. Bayi minum ASI dan	
		menyusui dengan kuat. Warna konjungtiva merah	
		muda dan sklera putih, pernafasan cuping hidung	
		tidak ada, mulut bayi lembab dan lidah bayi tidak	
		kotor, tali pusat sudah kering dan bersih,	
		ekstremitas gerak aktif tidak ada masalah.	
		A : Bayi ibu "CW" umur 42 hari + neonatus	
		cukup bulan dengan kondisi sehat.	
		P :	
		1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada	
		ibu dan suami bahwa pemeriksaan dalam batas	
		normal.	
		2. Mengingatkan kepada ibu untuk memberikan	
		ASI secara on demand dan ASI eksklusif, ibu	
		paham dan bersedia melakukannya.	
		3. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga	
		kehangatan bayinya, ibu paham dan bersedia	
		melakukannya.	
		4. Mengingatkan ibu dan suami untuk menimbang	
		bayinya setiap bulan, ibu dan suami mengerti.	

B. Pembahasan

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “CW” Dari Umur

Kehamilan 36 Minggu Sampai Menjelang Persalinan

Penulis memberikan asuhan kebidanan kehamilan dimulai dari usia kehamilan 36 minggu. Selama kehamilannya, ibu rutin untuk memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan. Menurut PMK No.21 Tahun 2021 tentang kunjungan antenatal, ibu hamil minimal melakukan 6 kali kunjungan selama kehamilan dengan ketentuan 1 kali pada kehamilan trimester I, 2 kali pada kehamilan trimester II, dan 3 kali pada kehamilan trimester III. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan antenatal yang dilakukan oleh Ibu “CW” sudah sesuai dengan program kunjungan antenatal yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini akan kemungkinan terjadinya komplikasi.

Pemeriksaan antenatal pada trimester III, ibu diberikan pemeriksaan sesuai standar minimal pelayanan ANC pada trimester III yaitu mencatat keluhan yang dialami, timbang berat badan, mengukur tekanan darah dan suhu tubuh, pengukuran tinggi fundus uteri, pemeriksaan Leopold, penilaian denyut jantung janin, pemeriksaan hemoglobin, pemberian tablet tambah darah, temu wicara atau konseling dan tata laksana kasus. Ibu hamil diharapkan melakukan pemeriksaan hemoglobin darah sebanyak 2 kali yaitu 1 kali pada trimester I dan 1 kali pada trimester III (Kemenkes RI, 2021). Ibu “CW” sudah memenuhi standar pemeriksaan HB darah dengan melakukan pemeriksaan sebanyak 2 kali, yaitu 1 kali pada trimester I dan 1 kali pada trimester III menjelang persalinan. Ibu juga sudah melengkapi P4K pada alat kontrasepsi yang dimana pada pemeriksaan sebelumnya belum dilengkapi.

Ibu “CW” memilih untuk menggunakan KB IUD setelah berdiskusi dengan suami dan mertua. Calon pendonor juga sangat penting untuk dipersiapkan, apabila sewaktu-waktu membutuhkan darah dan persediaan di fasilitas kesehatan kosong, ibu tetap bisa mendapat darah dari donor yang sudah disiapkan. Persiapan persalinan lainnya sudah disiapkan seperti tempat persalinan yaitu di RS Prima Medika, biaya persalinan menggunakan BPJS, transportasi yang digunakan mobil

pribadi, pendampingan persalinan keluarga, serta pakaian ibu dan bayi telah disiapkan ke dalam tas.

Berdasarkan hasil pemeriksaan USG pada tanggal 07 Februari 2025 diperoleh hasil pada usia kehamilan 36 minggu 2 hari letak janin sudah ada dibawah dan belum masuk pintu atas panggul (PAP). Hasil pemeriksaan lainnya masih dalam batas normal, yakni perkiraan berat badan janin yaitu sekitar 2417 gram, dengan DJJ 138x/menit teratur. Dokter menyarankan untuk kontrol ulang apabila sewaktu-waktu ada keluhan, tetap menjaga pola makan dan pola istirahat ibu serta melanjutkan terapi obat yang sudah diberikan pada control sebelumnya. Penulis memberikan dukungan psikologis dan semangat kepada ibu untuk menjalani proses persalinan nantinya.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "CW" Selama Masa Persalinan

Proses persalinan ibu "CW" dilakukan secara SC dengan indikasi ketuban pecah dini (KPD), dari indikasi tersebut dokter menyarankan ibu untuk melakukan persalinan secara SC. Hal-hal yang dapat terjadi apabila indikasi tersebut tidak dilakukan persalinan secara SC yaitu dapat terjadi oligohidramnion, dapat juga menyebabkan penekanan pada tali pusat sehingga aliran darah ke janin berkurang dan dapat menyebabkan hipoksia, infeksi intrauterine, solusio plasenta, prolaps tali pusat hingga kematian janin.

Ibu datang ke rumah sakit Prima Medika bersama suami pada tanggal 04 Maret 2025 pada pukul 16.00 wita dengan keluhan keluar air dari vagina sejak pukul 14.30 wita, ibu diantar ke ruangan VK. Dilakukan anamnesa serta diberikan penjelasan tindakan yang akan dilakukan kepada ibu. Ibu dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil belum ada pembukaan serviks dan saat dilakukan tes lakmus didapatkan hasil kertas lakmus berubah menjadi warna biru, berdasarkan pemeriksaan tersebut hasil kertas lakmus adanya riwayat keluar air. Ibu dipasangkan infus pada tangan kiri, setelah selesai melakukan administrasi ibu masih diruang VK untuk menunggu tindakan selanjutnya. Penulis melakukan asuhan sayang ibu dan membimbing ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa cemas yang di rasakan oleh ibu "CW". Detak jantung janin masih normal yaitu 149x/menit. Gawat janin terjadi bila janin tidak menerima cukup oksigen sehingga

terjadi hipoksia. Ibu diminta untuk miring kiri dan DJJ tetap diobservasi dengan NST hasil NST non reaktif.

Setelah ditegakkan diagnosa, dokter menganjurkan untuk dilakukannya tindakan section caesarea dengan indikasi KPD. Ibu "CW" mengalami pecah ketuban yang menyebabkan volume cairan dalam ketuban semakin berkurang sehingga bisa terjadi hipoksia yang dimana aliran darah ke janin semakin berkurang dan menyebabkan janin kekurangan oksigen.

Asuhan kebidanan yang dilakukan adalah melakukan tindakan kolaborasi dengan dokter untuk persiapan section caesarea meliputi melakukan tes antibiotika, memberikan ibu antibiotic ceftriaxone 2 gram dalam 500 cc RL, pemasangan dower kateter dan melakukan pembersihan pada daerah yang akan dilakukan pembedahan, memastikan ibu tidak menggunakan aksesoris.

Ibu dipindahkan dari ruangan VK ke ruang OK, lalu diberikan Bupivacaine 0,5% (anastesi regional) yaitu blok anastesi spinal sebelum dilakukan tindakan pembedahan, selanjutnya dilakukan persalinan dengan tindakan SC. Tindakan SC itu sendiri adalah jenis persalinan dengan tindakan yang membuat sayatan pada dinding rahim melalui dinding depan perut, tindakan ini merupakan persalinan buatan, di mana janin dilahirkan melalui suatu insisi pada dinding perut. Persalinan dengan sectio caesarea memang ditujukan untuk indikasi medis tertentu yang memahami indikasi untuk ibu dan indikasi untuk bayi. Dalam kasus ini, SC dilakukan atas indikasi dari KPD. Proses operasi SC ibu berjalan dengan lancar dan tidak ada hambatan. Hasil pengasuhan bayi baru lahir pada pukul 19.07 wita diperoleh hasil yaitu, keadaan bayi sehat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, menangis spontan saat lahir, untuk pemeriksaan fisik dalam batas normal dan tidak ditemukan kelainan, selain itu bayi juga sudah mendapatkan suntikan Vit K 1 mg, imunisasi HB 0 dengan jarak 1 jam dengan pemberian dan salep mata tetracylin 1% pada konjungtiva bayi. IMD tidak dilakukan saat persalinan karena SOP dari rumah sakit, namun hal ini sudah teratasi dengan menyusukan bayi sesegera mungkin saat rawat gabung sehingga tidak terjadi masalah saat proses laktasi.

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "CW" Dari 2 Jam Post SC Sampai 42 Hari Masa Nifas

Pemantauan yang dilakukan di ruang pemulihan RS Prima Medika meliputi keadaan umum, tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri (TFU), kontraksi uterus, kandung kemih, perdarahan dan keadaan luka jahitan ibu . Ambulasi dini pada ibu "CW" post section caesarea dimulai dari menggerakkan jari-jari kaki, menekuk kedua kaki, kemudian dilanjutkan dengan miring ke kanan dan kiri. Mobilisasi manfaat memperbaiki sirkulasi, membuat nafas dalam, dan menstimulasi fungsi saluran pencernaan kembali normal. Ibu "CW" dan bayi dilakukan rawat gabung 6 jam setelah sectio caesarea. Penerapan asuhan yang penulis berikan yaitu membimbing ibu untuk melakukan masase fundus uteri, posisi dan mobilisasi pasca operasi, tanda bahaya masa nifas, dan membimbing ibu menyusui. Pelayanan nifas yang ibu dapatkan sudah sesuai dengan standar pelayanan nifas yaitu dilakukan sebanyak 4 kali. Kunjungan nifas pertama (KF1) diberikan pada 6 jam 2 hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua (KF2) diberikan pada 3-7 hari setelah persalinan, KF3 diberikan pada 8-28 hari setelah persalinan, dan kunjungan nifas keempat (KF4) diberikan pada 29-42 setelah persalinan.

Penulis telah melakukan kunjungan nifas pertama (KF1) pada 6 jam post Seactio Caesarea. Asuhan yang diberikan berupa pemeriksaan tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi, mobilisasi, pemantauan jumlah darah yang keluar, pemeriksaan cairan yang keluar pervaginam, lochea, pemeriksaan payudara dan anjuran ASI Eksklusif, luka operasi normal tidak ada pengeluaran nanah ataupun pendarahan, pemberian kapsul vitamin A 1 kali dengan dosis 1x200.000 IU diberikan segera setelah melahirkan 24 jam setelah pemberian pertama, minum tablet tambah darah. Penulis pun juga mengamati perubahan psikologis kondisi ibu, pada ibu yang telah melewati masa persalinan akan ada adaptasi psikologis selama masa nifas yaitu taking in, taking hold, dan letting go (Purwano, dan Nuryani., 2018). Jika dilihat dari kondisi ibu "CW" pada 6 jam post sectio caesarea (SC) kondisi psikologis ibu pada fase taking in yang biasa terjadi pada hari ke-0 hingga ke-3 setelah persalinan, ibu "CW" perlu perhatian yang lebih

banyak karena nyeri pada luka operasi yang dirasakan, dan dukungan keluarga untuk merawat dirinya.

4. Hasil Penerapan Asuhan Pada Bayi Ibu "CW" Dari Baru Lahir Sampai Umur 42 Hari

Bayi ibu "CW" lahir dengan tindakan sectio caesarea pada tanggal 04 Maret 2025 pukul 19.07 wita segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin Perempuan dengan berat badan lahir 2965 gram. Pada saat bayi baru lahir tidak dilakukan IMD karena prosedur rumah sakit. Perawatan 6 jam pada bayi yang meliputi pemeriksaan fisik lengkap hingga pengukuran antropometri bayi. Data yang diperoleh yaitu berat badan 2965 gram, panjang badan 53 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm. Pada pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan kongenital. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari usia kehamilan 37 minggu sampai 41 minggu dengan berat badan lahir antara 2500-4000 gram menurut Armini, Sriasih dan Marheni, (2017). Berdasarkan teori tersebut bayi ibu "CW" dalam kategori normal.

Perawatan bayi baru lahir ibu "CW" yaitu pencegahan infeksi, melakukan perawatan mata dengan memberikan salep mata tetracycline 1% pada konjungtiva bayi untuk mencegah infeksi pada mata, injeksi vitamin K dengan dosis 1 mg secara intramuscular pada 1/3 anterolateral paha kiri bayi untuk mencegah terjadinya pendarahan pada intracranial, tidak ada reaksi alergi saat injeksi diberikan dan melakukan perawatan tali pusat. Bayi juga di pakaikan topi dan bedong untuk menjaga kehangatan bayi. Asuhan yang diberikan sesuai dengan pelayanan perawatan pada bayi baru lahir sehat yaitu menjaga kehangatan bayi, membersihkan jalan nafas (bila perlu), pemotongan dan pengkleman tali pusat setelah 2 menit bayi baru lahir, tidak dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian salep mata, pemberian vitamin K 1 mg secara IM di paha kiri secara anterolateral, pemberian HB-0 setelah 1 jam pemberian vitamin K, dilakukannya pemeriksaan fisik lengkap dilakukan pada asuhan 6 jam pertama dan keseluruhan hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal. Pada bayi ibu "CW" tidak dilakukan IMD karena SOAP dari rumah sakit.

Penulis memberikan asuhan pada bayi ibu "CW" yaitu melakukan kunjungan neonatal sebanyak 4 kali untuk mencegah, mendeteksi dini dan

melakukan penatalaksanaan terhadap masalah yang mungkin terjadi. Kunjungan neonatus yang dilakukan sudah sesuai standar. Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir hingga periode neonatus sebanyak 4 kali yaitu kunjungan neonatus pertama (KN1) dilakukan pada 6-48 jam setelah bayi lahir, kunjungan neonatal kedua (KN2) dilakukan pada 3-7 hari setelah bayi lahir, dan kunjungan neonatal ketiga (KN3) dilakukan pada 8-28 hari setelah bayi lahir, kunjungan neonatal keempat (KN4) dilakukan pada 29-42 hari. Pada KN1 dilakukan saat bayi umur 6 jam, bayi ibu "CW" dalam keadaan normal. Bayi sudah dilakukan perawatan mata, injeksi vitamin K, imunisasi HB-0. Penulis menganjurkan ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan bayinya untuk mencegah terjadinya hipotermi dengan membedong bayi serta penulis melakukan pemeriksaan fisik dan memastikan pemenuhan nutrisi bayi yaitu dengan pemberian ASI dan menjelaskan pada ibu pentingnya ASI eksklusif dan tanda bahaya pada bayi baru lahir.

Kunjungan neonatus kedua (KN2) dilakukan pada hari ke-7, penerapan asuhan yang dilakukan oleh penulis merupakan kunjungan pertama bayi di rumah. Asuhan yang diberikan pada bayi sudah sesuai dengan Kemenkes RI yaitu menjaga kehangatan bayi, memastikan bayi mendapatkan ASI eksklusif, membimbing ibu dalam melakukan pijat bayi, mengingatkan ibu perawatan sehari-hari termasuk memandikan bayi dan perawatan tali pusat, mengingatkan kembali ibu tentang tanda bahaya pada neonatus. Kunjungan neonatus ketiga (KN3) dilakukan pada hari ke-27 meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital bayi, ekstremitas bayi, mengukur panjang badan bayi, menimbang berat badan, mengukur lingkar kepala, lingkar dada bayi dan bayi diberikan imunisasi BCG dan polio 1 di RS Prima Medika. Kunjungan neonatus keempat melakukan asuhan bayi usia 42 hari dengan mengamati perkembangan bayi seperti daya dengar ketika ada orang berbicara atau bersuara disaat bayi tertidur maka bayi akan terbangun dengan mendengar suara tersebut. Selain itu, penulis juga mengamati perkembangan penglihatan bayi ibu "CW" misalnya ketika bayi diajak berbicara oleh orang tuanya bayi akan memperhatikan wajah ibu/ayahnya.

Asuhan komplementer yang diberikan pada bayi Ibu "CW" yaitu pijat bayi. Pijat bayi merupakan terapi sentuhan dan komunikasi yang baik antara ibu dan bayinya. Sentuhan yang ringan membuat bayi merasa nyaman dan aman karena

adanya sentuhan kasih sayang. Tujuan diberikan pijat bayi yaitu agar bayi merasa lebih nyaman, dapat menghasilkan tidur yang berkualitas (Kemenkes RI, 2020).