

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Penulis telah melakukan seminar Usulan Laporan Tugas Akhir yang di laksanakan pada tanggal 20 Maret 2019. Penulis melanjutkan asuhan pada ibu “NL” dari usia kehamilan 38 minggu sampai 42 hari masa nifas. Penulis melakukan kunjungan dan berkomunikasi ke rumah kos ibu “NL”. Ibu bertempat tinggal di Jalan Trengguli gang XXII B No.24 B Denpasar Timur bersama suami dan anak pertamanya.

Keadaan lingkungan rumah kos ibu bersih dan rapi, terdapat pepohonan dan tempat sampah. Ibu memiliki jamban sendiri untuk keluarga kecilnya serta ibu menggunakan air PDAM. Luas kamar tidur ibu 3 x 3,5 meter terdapat jendela dan ventilasi udara di atas jendela dan di atas pintu kamar. Pencahayaan kamar ibu cukup untuk menerangi ruangan kamar, ibu menggunakan lantai keramik dan menggunakan genteng. Dalam satu kamar terdiri dari empat orang yaitu ibu, suami, anak pertama dan bayinya.

Penulis memberikan asuhan pada ibu “NL” sejak tanggal 26 Maret 2019. Selama memberikan asuhan kepada ibu “NL” telah melakukan pemeriksaan hamil sebanyak satu kali di PMB “NK”, satu kali di Dokter SpOG dan satu kali di puskesmas II Denpasar Timur. Selama proses persalinan penulis dan suami menemani ibu “NL” mulai dari kala I hingga kala IV yang berlangsung secara fisiologis. Pada masa kehamilan, nifas,

neonatus sampai bayi berumur 35 hari penulis melakukan kunjungan sebanyak 12 kali, ibu “NL” dan bayinya berlangsung fisiologis.

1. Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan dari Umur Kehamilan 38 Minggu pada ibu “NL”

Asuhan kebidanan kehamilan 38 minggu pada ibu “NL” di pantau melalui kunjungan antenatal sebanyak satu kali di PMB “NK”, satu kali di Dokter SpOG dan satu kali di puskesmas II Denpasar Timur. Pada masa kehamilan ini berlangsung secara fisiologis. Adapun asuhan kebidanan pada ibu “NL” selama kehamilan 38 minggu dan hasil pemeriksaan pada tabel 6 sebagai berikut.

Tabel 6  
Catatan Perkembangan Ibu “NL” beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan Selama Masa Kehamilan dari Umur Kehamilan 38 Minggu Secara Komprehensif di PMB “NK”, Dr. SpOG “NS” dan Puskesmas II Denpasar Timur

Hari/ Tanggal/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 27 Maret 2019, di PMB “NK”	<p><b>S</b> : Saat ini ibu mengeluh sering sakit pinggang, gerakan janin aktif dirasakan, ibu sudah memiliki calon pendonor darah yaitu kakak sepupunya yang memiliki golongan darah yang sama dengan ibu yaitu golongan darah B. Ibu minum obat teratur pada malam hari dengan menggunakan air mineral, ibu mengatakan belum mempersiapkan perlengkapan persalinan.</p> <p><b>O</b> :Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB : 56 kg, TD : 100/70 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,6°C,</p>	Bidan “NK” dan Lestari

---

konjungtiva merah muda, sclera putih, payudara simetris,

---

1	2	3
	<p>keadaan bersih, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar.</p> <p>Palpasi Abdominal dengan teknik Leopold :</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari bawah <i>prosesus xifoideus</i>, pada bagian fundus teraba bokong. Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba punggung, dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba kepala dan masih dapat di goyangkan. Leopold IV : kepala belum masuk PAP.</p> <p>Pengukuran TFU (Mc Donald) : 33 cm, TBBJ : 3255 gram</p> <p>Auskultasi : DJJ 144x/menit kuat dan teratur. Pemeriksaan ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, dan reflek patella positif +/+</p> <p>A : Ibu “NL” umur 28 tahun G2P1001 UK 38 minggu 1 hari preskep <u>U</u> puki janin T/H Intra uterin</p> <p>Masalah : Ibu mengatakan sering mengalami nyeri pinggang pada saat duduk dan berbaring terlalu lama.</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. Lestari</li><li>2. Menginformasikan kepada ibu mengenai keluhan yang dialami oleh ibu merupakan keluhan yang fisiologis dan memberikan KIE mengenai cara mengurangi nyeri pada pinggang, ibu mengerti dan bersedia melakukannya Lestari</li><li>3. Memberikan terapi tablet FE 1x1 (XX), kalk 1x1 (XX), ibu bersedia mengkonsumsinya Bidan “NK” dan Lestari</li><li>4. Mengingatkan ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan Lestari</li></ol>	

---

seperti pakaian ibu, pakaian bayi, ibu akan segera mempersiapkannya.

5. Menginformasikan jadwal kunjungan ulang pada tanggal 3 April 2019 atau datang segera jika ada keluhan, ibu bersedia datang pada tanggal tersebut dan jika mengalami keluhan.

1	2	3
Kamis, 04 April 2019, Di Dr. Sp.OG	Dengan hasil dokumentasi yaitu : BB : 57 kg, TD: 90/70 mmHg, tapsiran berat janin : 3663 gram, usia kehamilan 39 minggu 2 hari (USG), janin tunggal hidup, JK perempuan, preskep <u>U</u> , jumlah air ketuban cukup, dan letak plasenta di fundus. TP : 9 April 2019. Dokter megatakan keadaan janin baik dan dalam keadaan normal.	Dokter Sp.OG dan Lestari
Sabtu, 06 April 2019, Di Puskesmas II Denpasar Timur	<p><b>S</b> : ibu datang untuk melakukan pemeriksaan darah, saat ini ibu tidak ada keluhan, ibu sudah mengkonsumsi suplemen yang diberikan sesuai anjuran dengan menggunakan air putih, pola istirahat dan pola nutrisi ibu tidak mengalami masalah, ibu mengatakan sudah mempersiapkan perlengkapan persalinan.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, BB : 57 kg, TD : 100/80 mmHg, N: 78x/menit, R: 18x/menit, S: 36,0°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, payudara simetris, keadaan bersih, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar, Palpasi Abdominal dengan teknik Leopold :</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari bawah <i>prosesus xifoideus</i>, pada bagian fundus teraba bokong. Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba punggung, dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba kepala dan masih dapat di goyangkan. Leopold IV : kepala belum masuk PAP.</p> <p>Pengukuran TFU (Mc Donald) : 33 cm, TBBJ : 3255 gram</p> <p>Auskultasi : DJJ 140x/menit kuat dan teratur.</p> <p>Pemeriksaan ekstremitas atas dan bawah tidak ada oedema, dan reflek patella positif +/-</p> <p><b>A</b> : Ibu “NL” umur 28 tahun G2P1001 UK 38 minggu 3 hari</p>	Bidan “ M” dan Lestari

---

preskep U puki janin T/H Intra uterine

Masalah : Ibu belum melakukan pemeriksaan hemoglobin pada kehamilan trimester III

---

1	2	3
<b>P :</b>		
1.	Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan	Lestari
2.	Melakukan rujukan interna ke Laboratorium untuk melakukan pemeriksaan Hemoglobin, hasil 11,8 gram%	Lestari
3.	Mengingatkan ibu agar mengkonsumsi suplemen yang diberikan, ibu sudah rutin mengkonsumsi suplemen	Lestari
4.	Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan di sekitar rumah, ibu bersedia melakukannya	Lestari

---

*Sumber : Data primer penulis saat melakukan pemeriksaan dan dokumentasi dari buku KIA ibu*

## 2. Penerapan Asuhan Kebidanan Kepada Ibu “NL” Selama Proses Persalinan dan bayi baru lahir

Asuhan kebidanan persalinan yang di berikan penulis kepada ibu “NL” usia 28 tahun multigravida. Ibu “NL” berencana untuk melahirkan normal di Rumah Bersalin “PA”. Pada tanggal 9 April 2019 pukul 02.05 wita, suami ibu menghubungi penulis untuk memberitahukan bahwa dia dan istrinya sudah di rumah bersalin “PA” karena istrinya mengalami keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 19.00 wita pada tanggal 8 April dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 01.30 wita, penulis tiba di rumah bersalin “PA” pada pukul 02.33 wita.

Asuhan kebidanan ibu “NL” selama proses persalinan dari kala I sampai kala IV hingga bayi baru lahir berlangsung secara fisiologis, pada umur kehamilan 40 minggu di RB “PA”. Adapun asuhan kebidanan pada ibu “NL” selama proses persalinan dan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir yang telah diberikan dapat penulis uraikan dalam bentuk tabel 7 yaitu sebagai berikut.

Tabel 7  
Catatan Perkembangan Ibu “NL” beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan secara Komprehensif di RB “PA”

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 09 April 2019 01.50 Wita Ruang Bersalin RB”PA”	S : Ibu datang ke Rumah Bersalin “PA” bersama suami dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 19.00 Wita (Tgl 8 April 2019) dan keluar lendir bercampur darah dari pukul 01.30 Wita (Tgl 9 April 2019). Ibu makan terakhir pukul 20.00 (Tgl 8 April 2019) dengan porsi ½ piring nasi, dengan ayam, satu potong tempe serta 1 mangkuk kecil sayur bayam. Minum terakhir pukul 01.00 Wita jumlah 1 gelas air putih. BAB terakhir pukul 06.00 Wita dengan konsistensi lembek (Tgl 8 April 2019), BAK terakhir pukul 00.05 Wita warna kuning jernih dan tidak ada keluhan saat BAB maupun BAK. Ibu dapat istirahat pada sela-sela kontraksi, ibu juga dapat melakukan relaksasi pernafasan dan kondisi ibu masih kuat dan siap untuk melahirkan.	Bidan “N”

**O** : Keadaan umum ibu saat ini baik, kesadaran ibu *composmentis*, keadaan emosi stabil, TD: 90/70 mmHg, S: 36,5°C, N: 80 x/menit, RR: 24 x/menit, konjungtiva merah muda, sclera putih, payudara dalam keadaan bersih, puting susu menonjol, kolostrum sudah keluar.

1	2	3
<p>Rabu, 09 April 2019 01.50 Wita Ruang Bersalin RB”PA”</p>	<p>Palpasi Abdominal dengan teknik Leopold :</p> <p>Leopold I: TFU 3 jari bawah <i>prosesus xifoideus</i>, pada bagian fundus teraba bokong. Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba punggung, dan pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba kepala dan masih dapat di goyangkan. Leopold IV : kepala sudah masuk PAP (2/5)</p> <p>Prngukuran TFU (Mc Donald) : 30 cm, TBBJ : 2945 gram, DJJ 136 kali/menit kuat dan teratur, tidak ada oedema pada ekstremitas atas dan bawah. His : <math>4 \times 10^{\sim} 40^{\sim}</math></p>	<p>Bidan “N”</p>
<p>01.05 Wita</p>	<p>VT : Vulva dan vagina normal, porsio lunak, pembukaan 8 cm, <i>effacement</i> 75%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator ubun-ubun kecil kiri depan, moulase 0, penurunan Hodge II+, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat.</p> <p>Pengeluaran pervaginam : terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada oedema</p> <p>Anus : Tidak ada haemoroid</p> <p><b>A</b> : Ibu “NL” umur 28 tahun G2P1001 UK 40 minggu presentasi kepal <math>\text{⊕}</math> puki T/H intra uterine dengan partus kala I dengan fase aktif</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bidan menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Menginformasikan mengenai tindakan yang akan</li> </ol>	<p>Bidan “N”</p> <p>Bidan “N”</p>

	dilakukan, ibu dan suami mengetahui dan menyetujui tindakan dan bersedia tanda tangan pada <i>informed consent</i> .	
	3. Memfasilitasi kebutuhan ibu bersalin dengan melibatkan pendamping, seperti:	Lestari
1	2	3
	a. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi ibu, ibu teh manis hangat sebanyak setengah gelas dan ibu tidak ingin makan.	Lestari
	b. Membimbing suami melakukan massase pada pinggul ibu, suami dapat melakukan massase.	Lestari
	c. Membimbing ibu teknik meneran yang efektif, ibu mengetahui dan bersedia melakukannya.	Lestari
	d. Memfasilitasi ibu memilih posisi bersalin, ibu memilih posisi bersalin dengan posisi setengah duduk	Lestari
	4. Menyiapkan peralatan partus, obat, alat perlindungan diri (APD), alat kegawatdaruratan serta menyiapkan lingkungan, alat dan APD sudah lengkap dan tersusun secara ergonomis.	Lestari
	5. Memantau kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan, hasil tercatat pada partograf terlampir.	Lestari
Rabu, 09 April 2019 02.50 Wita RB”PA	<b>S</b> : Ibu mengeluh sakit perut semakin kuat dan ingin mencedan seperti BAB. <b>O</b> : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , His: 5x10’~ 35”, DJJ: 138 x/menit kuat dan teratur. Terdapat peningkatan pengeluaran lendir bercampur darah dan tampak dorongan pada anus, vulva membuka dan perineum menonjol, kandung kemih kosong.	Bidan “NK” dan Lestari
02.50 Wita	VT : v/v normal, porsio tidak teraba, pembukaan lengkap, selaput ketuban sudah pecah, warna jernih, berbau amis, tidak tercampur mekonium, denominator ubun-ubun kecil depan, tidak ada moulase, penurunan hodge III+, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat.	Bidan “NK”

	<p><b>A :</b> Ibu “NL” umur 28 tahun G2P1001 UK 40 minggu presentasi kepala <math>\text{U}</math> puki T/H intra uterine + PK II</p> <p><b>P :</b></p> <p>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.</p>	Bidan “NK”
1	2	3
02.51 Wita	<p>2. Mendekatkan alat partus set, alat sudah di dekatkan</p> <p>3. Memposisikan ibu sesuai dengan pilihan ibu yang nyaman, ibu dalam posisi setengah duduk</p> <p>4. Menggunakan APD lengkap, APD sudah di gunakan</p> <p>5. Memimpin persalinan , ibu bisa meneran dengan efektif dan perineum tampak pucat dan kaku</p> <p>6. Melakukan informed consent secara lisan mengenai tindakan episiotomi yang akan di lakukan, ibu dan suami menyetujui.</p> <p>7. Melakukan episiotomi ketika terdapat his, episiotomi mediolateral tidak dilakukan anastesi sebelum episiotomi dan tidak ada perdarahan aktif</p>	<p>Lestari</p> <p>Lestari</p> <p>Lestari</p> <p>Bidan “NK” dan Lestari</p> <p>Bidan “NK”</p> <p>Bidan “NK”</p>
02.03 Wita	<p>8. Melanjutkan memimpin persalinan saat ada kontraksi dan kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva, ibu mampu meneran dengan efektif</p>	Bidan “NK” dan Lestari
03.00 Wita	<p>9. Lahir bayi perempuan, segera menangis, gerak aktif</p> <p>10. Membersihkan dan mengeringkan bayi serta mengganti handuk bersih, bayi tampak bersih dan hangat diatas perut ibu.</p>	<p>Lestari</p> <p>Lestari</p>
Rabu, 09 April 2019 03.00 Wita Ruang Bersalin RB”PA”	<p><b>S :</b> Ibu lega bayinya sudah lahir dan mengeluh perut terasa mulas.</p> <p><b>O :</b> Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TFU sepusat, tidak ada janin kedua, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, terdapat perdarahan merembes pada robekan jalan lahir.</p> <p>Bayi : tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis</p>	Bidan “NK” dan Lestari

---

kelamin perempuan.

**A** : G2P1001 Pspt.B partus kala III + Neonatus aterm  
*vigerous baby* dalam masa adaptasi

Masalah : Resiko terjadi hipotermi pada bayi

---

1	2	3
	<b>P :</b>	
	1. Menginformasikan kepada ibu dan suami, hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan	Bidan "NK" dan Lestari
03.01 Wita	2. Melakukan informed consent secara lisan mengenai tindakan yang akan di lakukan, ibu benyetujui	Lestari
03.01 Wita	3. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada paha 1/3 anterlateral paha kanan atas secara IM, tidak ada reaksi alergi dan kontrasi uterus baik	Lestari
03.03 Wita	4. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat pada bayi, tali pusat telah dipotong dan tidak ada perdarahan tali pusat	Bidan "NK" dan Lestari
03.03 Wita	5. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi tengkurap di atas dada ibu, bayi aktif mencari puting susu ibu dan bayi <i>skin to skin contact</i> dengan ibu dan terlihat nyaman.	Bidan "N"
03.01 Wita	6. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT), terdapat tanda plasenta lahir berupa adanya semburan darah, tali pusat memanjang, dan uterus globuler	Lestari
03.05 Wita	7. Plasenta lahir, plasenta lahir spontan dengan kesan lengkap	Lestari
	8. Melakukan massase fundus uteri, kontraksi uterus baik	Lestari
	9. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lahir lengkap.	Lestari
Rabu, 9 April 2019	<b>S</b> : ibu mengatakan merasa lega melihat bayinya dan mengeluh nyeri pada luka perineum	Bidan "NK" dan Lestari
03.05 Wita RB"PA"	<b>O</b> : Ibu : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , TD: 90/70 mmHg, N :80 x/menit, RR : 24 x/menit, S:	

---

---

36,6°C, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan keluar dari robekan jalan lahir, terdapat laserasi pada mukosa vagina dan otot perineum.

Bayi : Tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan

---

1	2	3
	<p><b>A</b> : P2002 Pspt.B partus kala IV dengan laserasi grade II (bekas episiotomi) + neonatus aterm <i>vigerous baby</i> dalam masa adaptasi</p> <p>Masalah : ibu merasa nyeri pada luka perineum</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"><li>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui tentang kondisi ibu saat ini</li><li>2. Melakukan <i>informed consent</i> secara lisan untuk tindakan penjahitan luka perineum, ibu dan suami menyetujui tindakan</li><li>3. Melakukan anastesi lidocain 1% sebanyak 3 cc, tidak ada reaksi alergi</li><li>4. Melakukan penjahitan luka perineum dengan teknik jelujur, penjahitan robekan perineum telah dilakukan, luka robekan jalan lahir terpaut, dan tidak ada perdarahan aktif.</li><li>5. Mengevaluasi estimasi perdarahan, perdarahan <math>\pm 150</math> cc.</li><li>6. Membersihkan ibu dan merapikan alat serta lingkungan, ibu sudah bersih dan merasa nyaman alat telah di dekontaminasi dan lingkungan sudah bersih dan rapi.</li><li>7. Membimbing ibu dan suami untuk memeriksa dan melakukan massase fundus uteri, ibu dan suami dapat melakukan massase fundus uteri.</li><li>8. Memfasilitasi ibu pemenuhan nutrisi, ibu dapat mengkonsumsi 6 sendok nasi putih dengan daging ayam, tahu, sayur bayam dengan minum air 100 ml.</li></ol>	<p>Bidan "NK" dan Lestari</p>

---



Rabu, 09 April 2019 05.10 Wita Ruang	<p><b>S</b> : Ibu bahagia dengan kelahiran bayinya, ibu sudah bisa mobilisasi miring kanan dan miring kiri, duduk dan berjalan. Ibu mengatakan belum mengetahui tanda bahaya masa nifas hari pertama dan ibu mengatakan belum mengetahui cara menyusui yang benar, ibu sudah bisa melakukan</p>	Bidan “NK” dan Lestari
1	2	3
Bersalin RB”PA”	<p>pemeriksaan kontraksi dan masase fundus uteri.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> TD : 90/60 mmHg, N : 78 x/menit, RR: 18 x/menit, S:36,6 °C,TFU 2 jari di bawah pusat, kantong kemih tidak penuh, laktasi positif, kontraksi baik, pengeluaran pervaginam berupa <i>lochea rubra</i>, jahitan perineum utuh dan baik.</p> <p>Bayi : Kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, HR: 140x/menit, RR : 42x/menit, S: 36,8 °C, tidak ada perdarahan tali pusat, belum BAB dan BAK.</p> <p><b>A</b> : Ibu “NL” umur 28 tahun P2002 Pspt.B 2 jam post partum + <i>Vigerous baby</i> masa adaptasi</p> <p>Masalah :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu belum mengetahui tanda bahaya masa nifas</li> <li>2. Ibu belum menyusui dengan posisi yang benar</li> </ol> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memindahkan ibu ke ruang nifas, ibu dan bayi rawat gabung</li> <li>3. Memberikan ibu obat dan suplemen dengan terapi Vitamin A 1x200.000 IU, SF 1x250 mg/hari, Amoxcilin 3x500 mg/hari, Asam Mefenamat 3x500 mg/hari, ibu bersedia mengkonsumsi terapi sesuai anjuran</li> <li>4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tanda bahaya masa nifas hari pertama, ibu mengerti dan mampu menyebutkan kembali</li> </ol> </li> </ol>	Bidan “NK” dan Lestari Lestari Bidan “NK” dan Lestari Lestari
05.15 Wita		

	b. Pentingnya pemberian ASI Eksklusif. Ibu bersedia dan akan berusaha memberikannya ASI Eksklusif	
	c. Pemberian ASI on demand, ibu bersedia memberikan ASI setiap satu sampai dua jam sekali atau sewaktu-waktu bayi membutuhkan	
1	2	3
	5. Menjaga bayi agar tetap dalam keadaan hangat, bayi dalam keadaan di bedong	Lestari
	6. Membimbing ibu mengenai cara menyusui yang benar, ibu mengerti dan dapat melakukannya dengan baik	Lestari
	7. Menganjurkan kepada ibu untuk beristirahat setelah selesai menyusui, ibu mengerti dan bersedia melakukannya	Lestari

*Sumber: (Data Primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA dan Rekam Medik Rumah Bersalin Puri Asih.*

### 3. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu “NL” selama 42 masa nifas

Asuhan kebidanan pada ibu “NL” selama 42 hari berjalan fisiologis baik pada ibu. Penulis melakukan kunjungan pada KF 1 yaitu pada hari ke-2, KF 2 pada hari ke-7, KF 3 pada hari ke-35, dan pada hari ke-42, adapun asuhan kebidanan pada ibu “NL” selama 42 hari yang telah diberikan penulis uraikan sebagai berikut :

Tabel 8  
 Catatan Perkembangan Ibu “NL yang Menerima Asuhan  
 Kebidanan pada Masa Nifas secara Komprehensif  
 Rumah Bersalin “PA” dan Rumah kos Ibu “NL”

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 09 April 2019, pukul 09.00 wita di RB “PA”	<p><b>S</b> : Ibu mengeluh sedikit nyeri pada jahitan luka perineum saat duduk dan kencing dengan skala nyeri 2, ibu sudah dapat beristirahat ketika bayi tidur, ibu minum 400 ml air putih, ibu belum mengkonsumsi suplemen, ibu sudah BAK 2x, BAB belum dilakukan, ibu sudah menyusui dengan cara yang benar, pada saat ini ibu bahagia atas kelahiran bayinya, ibu masih ketergantungan dengan suami, ibu belum dapat melakukan aktivitas merawat bayi dengan mandiri.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 110/70 mmHg, N :78x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,6°C</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Mata : konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik</p> <p>Wajah : wajah tidak pucat dan tidak ada pembengkakan diwajah</p> <p>Payudara : puting susu menonjol dan kolostrum sudah keluar, ibu sudah dapat menerapkan posisi menyusui dengan benar. Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik , kandung kemih tidak penuh</p>	Bidan “AS” dan Lestari

Genetalia : perdarahan tidak aktif, jahitan perineum utuh, tidak ada oedema.

**A** : Ibu “NL” umur 28 tahun P2002 Pspt.B 6 jam *post partum* dengan jahitan perineum

Masalah : ibu merasa nyeri pada luka jahitan perineum pada saat duduk dan kencing.

1	2	3
---	---	---

**P :**

- |                                                                                                                                                                                                                                           |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.                                                                                                                                   | Lestari |
| 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai cara merawat luka jahitan perineum, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.                                                                                                                         | Lestari |
| 3. Membimbing ibu melakukan senam kegel, ibu kooperatif mengikuti dan mampu melakukannya                                                                                                                                                  | Lestari |
| 4. Membimbing ibu cara menyendawakan bayi, ibu mengerti dan dapat melakukannya dengan benar dan berhasil                                                                                                                                  | Lestari |
| 5. Mengingatkan ibu agar mengkonsumsi suplemen dengan teratur, ibu bersedia mengkonsumsi suplemen tepat waktu                                                                                                                             | Lestari |
| 6. Memberikan KIE mengenai kebutuhan nutrisi ibu nifas seperti minum air putih yang banyak dan makan-makanan yang mengandung karbohidrat, protein dan serat yang tinggi seperti sayur dan buah, ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsinya | Lestari |

Kamis,10 April 2019, pukul 07.00 wita di “PA”	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan nyeri luka jahitan perineum sudah membaik, ibu sudah melakukan senam kagel, makan dan minum ibu teratur, ibu sudah mengkonsumsi suplemen yang diberikan dengan menggunakan air mineral, ibu tidak mengalami tanda bahaya masa nifas, ibu belum BAB dan sudah BAK 1 kali</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD :</p>	Bidan “N” dan Lestari
-----------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------

110/70 mmHg, N : 78 x/menit, RR: 20 x/menit, S : 36,6°C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran *Lochea Rubra*, jahitan perineum utuh, tidak ada oedema pada ekstremitas.

1	2	3
<p>Kamis, 10 April 2019, pukul 07.00 wita di RB "PA"</p>	<p><b>A</b> : Ibu "NL" umur 28 tahun P2002 Pspt.B 1 hari <i>post partum</i></p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>Memberikan KIE dan mengajak ibu untuk membaca buku KIA halaman 13-17 tentang ibu nifas, ibu memahami</li> <li>Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas, perawatan masa nifas, perawatan bayi sehari-hari, dan kontrol ulang pada tanggal 16 April 2019, ibu mengerti dan bersedia melakukannya di rumah serta bersedia untuk kontrol ulang</li> </ol>	<p>Lestari</p> <p>Lestari</p> <p>Lestari</p>
<p>Jumat, 11 April 2019, pukul 15.30 wita di rumah kos ibu "NL"</p>	<p>Kunjungan Nifas ( KFI )</p> <p><b>S</b> : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan yang sampai mengganggu aktifitas, ibu sudah mengkonsumsi suplemen dan vitamin A dosis kedua pada tanggal 10 April 2019 pukul 05.20 wita. Pola nutrisi : Ibu makan terakhir pukul 13.00 wita dengan porsi 1 piring nasi, daging ayam, telur, dan sayur bayam, minum air 200 ml, BAB 1 kali tadi pagi dengan konsistensi lembek dan BAK 4 kali tidak ada keluhan, ibu mengatakan nyeri jahitan perineum sudah lebih membaik, pada saat ini ibu merasa bahagia dalam merawat bayinya. Psikologi : ibu masih sedikit membutuhkan bantuan suami dalam merawat bayinya.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD:</p>	<p>Lestari</p>

<p>110/70 mmHg, N : 78x/menit, RR : 24x/menit, S:36,7°C,  TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung  kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, <i>lochea</i> rubra, luka  jaritan utuh, tidak ada oedema.</p> <p><b>A</b> : Ibu “NL” umur 28 tahun P2002 Pspt.B 2 hari <i>post  partum</i></p>		
1	2	3
<p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dengan kondisi saat ini <span style="float: right;">Lestari</span></li> <li>2. Membimbing ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari dan perawatan tali pusat, ibu mengerti dan bersedia melakukannya <span style="float: right;">Lestari</span></li> <li>3. Memberikan KIE kepada ibu agar memenuhi kebutuhan nutrisi, cairan dan istirahat masa nifas, ibu mengerti dan bersedia melakukannya <span style="float: right;">Lestari</span></li> </ol>		
<p>Selasa, 16 April 2019, pukul 11.00 wita di rumah kos ibu “NL”</p>	<p>Kunjungan Nifas (KF 2) <span style="float: right;">Lestari</span></p> <p><b>S</b> : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan yang sampai mengganggu aktifitas, ibu mengatakan ibu sudah mengkonsumsi makanan yang dapat memproduksi ASI lebih banyak seperti kacang-kacangan dan buah pepaya. Ibu juga sudah memenuhi kebutuhan cairan dengan minum ±14 gelas sehari. Ibu mengatakan masih memberikan ASI Eksklusif kepada bayinya, Ibu mengatakan selalu mendapat dukungan dari suami, mertua, orang tua, pada saat ini ibu sudah dapat merawat bayinya sendiri tetapi masih sedikit membutuhkan bantuan suami.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 110/70 mmHg, N : 78x/menit, RR : 24x/menit, S : 36,7°C</p> <p>Wajah : tidak pucat dan tidak ada oedema</p> <p>Mata : konjungtiva tidak pucat dan sklera berwarna putih.</p> <p>Payudara : tidak bengkak dan pengeluaran ASI lancar</p>	

	Abdomen : TFU pertengahan simfisis pusat, kontraksi uterus baik	
	Genetalia : jahitan luka perineum sudah menyatu, tidak ada tanda infeksi dan pengeluaran <i>lochea sanguinolenta</i>	
	A : Ibu "NL" umur 28 tahun P2002 Pspt.B 7 hari <i>post partum</i>	
1	2	3
	<b>P :</b>	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti kondisi saat ini	Lestari
	2. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya nifas, ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda tersebut	Lestari
	3. Mengingatkan ibu agar meningkatkan pemenuhan kebutuhan nutrisi, cairan dan istirahat masa nifas, ibu mengerti dan bersedia melakukannya	Lestari
Senin, 14 Mei 2018 17.00 wita di PMB "NK"	Kunjungan Nifas (KF 3) <b>S :</b> Ibu datang untuk melakukan suntik hormonal Depo Progestin 3 bulan, ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini. Ibu sudah mampu mengasuh bayinya secara mandiri dan sudah mengetahui kontrasepsi yang akan digunakan yaitu KB suntik 3 bulan. Pola nutrisi : ibu makan secara teratur dan minum $\pm$ 14 gelas sehari, pola eliminasi tidak ada keluhan. Ibu masih memberikan ASI eksklusif sampai saat ini dan tidak memberikan makanan atau pun minuman lain kepada bayinya, ibu sudah melakukan aktivitas seperti biasa yaitu mengurus anak pertama dan bayinya, serta mengerjakan pekerjaan rumah lainnya. Ibu sangat menikmati perannya sebagai orang tua dari dua orang anak. <b>O :</b> Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , TD: 100/70 mmHg, Nadi 80x/menit, Respirasi 20x/menit, S: 36,3 <sup>0</sup> C. Pada pemeriksaan fisik didapatkan hasil normal yaitu	Bidan "M" dan Lestari

wajah ibu tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, ASI lancar, TFU tidak teraba, tidak ada nyeri tekan, inspeksi vulva bersih tidak ada pengeluaran, tidak ada oedema, luka jahitan perineum sudah menyatu, tidak ada oedema pada ekskrimitas atas dan bawah.

1	2	3
	<p><b>A</b> : Ibu “NL” umur 28 tahun P2002 35 hari <i>postpartum</i> dengan calon akseptor suntik hormonal Depo Progestin 3 bulan.</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2. Melakukan informend consent tindakan yang akan dilakukan, ibu bersedia</li> <li>3. Menyuntikan Depo Progestin secara IM, tidak ada reaksi alergi</li> <li>4. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 6 Agustus 2019, ibu bersedia datang kembali pada tanggal 6 Agustus 2019</li> </ol>	<p>Bidan “M”</p> <p>Lestari</p> <p>Lestari</p> <p>Lestari</p>
<p>Selasa, 21 Mei 2019, 08.30 wita di rumah kos ibu “NL”</p>	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini. Ibu sudah menggunakan kontrasepsi hormonal suntik 3 bulan pada tanggal 14 Mei 2019, ibu tidak mengalami efek samping kontrasepsi hormonal suntik 3 bulan, Ibu sudah mampu merawat bayinya secara mandiri, Pola makan ibu baik dan teratur dan pola eliminasi tidak ada keluhan. Ibu masih memberikan ASI eksklusif sampai saat ini dan tidak memberikan makanan atau pun minuman lain kepada bayinya, ibu sudah melakukan aktivitas seperti biasa yaitu mengurus anak pertama dan bayinya, serta mengerjakan pekerjaan rumah lainnya. Ibu sangat menikmati perannya sebagai orang tua dari dua orang anak. Ibu mengatakan tidak sampai saat ini</p>	<p>Lestari</p>

	<p>pernah mengalami bendungan ASI atau payudara bengkak.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD: 90/70 mmHg, Nadi 78x/menit, Respirasi 20x/menit, S: 36,5<sup>0</sup>C. Pada pemeriksaan fisik didapatkan hasil normal yaitu wajah ibu tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, ASI lancar, TFU tidak teraba, tidak ada nyeri</p>	
1	2	3
	<p>tekan, inspeksi vulva bersih tidak ada pengeluaran, tidak ada oedema, luka jahitan perineum sudah terpaut dan tidak ada perdarahan maupun tanda infeksi, tidak ada oedema pada ekstremitas atas dan bawah</p> <p><b>A</b> : Ibu “NL” umur 28 tahun P2002 42 hari <i>postpartum</i> dengan Akseptor kontrasepsi hormonal depo progestin suntik 3 bulan.</p> <p><b>P</b> :</p> <p>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu mengetahui hasil pemeriksaan. Lestari</p> <p>2. Mengingatkan ibu mengenai kunjungan ulang kontrasepsi hormonal suntik 3 bulan sesuai anjuran, ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang Lestari</p>	

*Sumber : Data primer penulis saat melakukan pemeriksaan dan dokumentasi buku KIA*

4. Penerapan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir ibu “NL” sampai bayi berumur 42 hari

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai bayinya selama 42 hari berjalan fisiologis baik. Penulis melakukan kunjungan pada KN 1 yaitu pada hari ke-2, KN 2 pada hari ke-7, KN 3 pada hari ke-28, dan pada hari ke-35 serta ke-42 hari, adapun asuhan kebidanan pada bayi selama 42 hari yang telah diberikan penulis uraikan sebagai berikut :

Tabel 9  
 Catatan Perkembangan Neonatus sampai Bayi yang Menerima  
 Asuhan Kebidanan selama 42 Hari secara Komprehensif  
 di PMB “NK” dan Rumah Ibu “NL”

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Rabu, 09 April 2019, pukul 09.00 wita di RB “PA”	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Bayi sudah BAB satu kali mekonium dan sudah BAK satu kali berwarna kuning jernih, dan menyusu dengan kuat, bayi sudah dimandikan.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tangis kuat, gerak aktif, dan warna kulit kemerahan, HR : 140x/menit, RR : 48x/menit, S : 36,8°C, tidak ada perdarahan tali pusat, reflek hisap positif, tidak ada kelainan, bayi menyusu dengan kuat dan tidak dimuntahkan.</p> <p>Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik diperoleh bentuk kepala simetris, ubun-ubun datar, tidak ada <i>moulage</i>, tidak ada <i>cepal hematoma</i>. Reflek <i>tonik neck</i> positif. Tidak terdapat retraksi dada, puting susu datar, dan tidak ada benjolan. Tidak terdapat distensi dan tali pusat bersih, kering dan tidak ada perdarahan. Punggung bayi tidak ada kelainan ekstremitas simetris, serta pada reflek <i>morrow</i>, reflek Graps,</p>	Bidan “AS” dan Lestari

reflek *stapping* dan reflek *Babinsky* positif. Genetalia jenis perempuan, tidak ada kelainan, anus normal, ekstremitas pada tangan dan kaki warna kulit kemerahan, simetris jumlah jari 10, pergerakan aktif dan tidak ada kelainan.

**A :** Bayi ibu “NL” umur 6 jam dengan Neonatus aterm

Masalah :

1. Resiko terjadi hipotermi pada bayi

1	2	3
	<p>2. Resiko terjadi penularan virus hepatitis B</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu mengetahui kondisi bayi</li> <li>2. Melakukan <i>informed consent</i> secara lisan bahwa bayi akan diberikan imunisasi HB-0, ibu dan suami menyetujui tindakan</li> <li>3. Melakukan penyuntikan vaksin HB-0 dengan uniject di paha sebelah kanan bayi secara IM, tidak ada reaksi alergi</li> <li>4. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya secara <i>on demand</i> dan tetap memberikan bayinya ASI eksklusif serta menyendawakan bayinya setelah menyusui, ibu bersedia melakukannya</li> <li>5. Membantu menggantikan popok bayi dan memperbaiki bedong bayi, bayi tampak nyaman dan hangat</li> </ol>	<p>Bidan “AS” dan Lestari</p> <p>Lestari</p> <p>Lestari</p> <p>Lestari</p> <p>Lestari</p>
<p>Kamis, 10 April 2019, 07.00 wita di RB “PA”</p>	<p><b>S :</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Bayi sudah BAB mekonium dan BAK berwarna kuning jernih, bayi menyusu dengan kuat, dan ibu mengatakan selalu menjaga kehangatan bayi.</p> <p><b>O :</b> Bayi : tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR : 136x/menit, RR : 44x/menit, S: 36,8°C, mata bersih, <i>sclera</i> putih, tidak ada nafas cuping hidung, mukosa bibir lembab, tidak ada retraksi dada, perut tidak distensi, tidak ada perdarahan tali pusat, tali pusat dalam keadaan bersih</p>	<p>Bidan “N” dan Lestari</p>

	dan kering. <b>A</b> : Bayi ibu “NL” umur 1 hari dengan Neonatus aterm Masalah : Resiko terjadi infeksi tali pusat <b>P</b> :	
	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui kondisi bayi	Bidan “N” dan Lestari
	2. Menjelaskan dan membimbing ibu teknik perawatan tali pusat dengan tidak memberikan minyak atau ramuan pada tali pusat dan membersihkannya cukup dengan sabun dan air bersih serta di keringkan, ibu mengerti dan bersedia melakukannya	Lestari
1	2	3
	3. Memberikan KIE kepada ibu untuk menjemur bayi setiap pagi sekitar pukul 07.00-08.00 wita dengan waktu 15-30 menit dan bayi hanya menggunakan penutup mata dan popok, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.	Lestari
Jumat, 11 April 2019, pukul 15.30 wita di rumah ibu “NL”	Kunjungan Neonatus (KN I) <b>S</b> : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi sudah BAB mekonium dan BAK berwarna kuning jernih, bayi menyusu dengan kuat dan sudah di jemur pada pagi hari, ibu belum memandikan bayinya. <b>O</b> : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , tangis kuat, gerak aktif, HR : 138x/menit, RR : 40x/menit, S : 36, 8 °C, mata bersih, sclera putih, tidak ada nafas cuping hidung, mukosa bibir lembab, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak distensi, tali pusat kering. <b>A</b> : Bayi ibu “NL” umur 2 hari dengan neonatus sehat <b>P</b> :	Lestari
	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui kondisi bayi	Lestari
	2. Membimbing ibu mengenai cara memijat bayi, bayi tampak nyaman dan ibu dapat melakukannya	Lestari

	3. Memandikan bayi, bayi tampak bersih dan segar	Lestari
	4. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat sudah dalam keadaan kering dan terbungkus dengan kassa steril	Lestari
	5. Menjaga kehangatan bayi, bayi dalam keadaan sudah di bedong	Lestari

1	2	3
Selasa, 16 April 2019, pukul 11.00 wita di rumah kos ibu “NL”	<p>Kunjungan Neonatus (KN 2)</p> <p><b>S</b> : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat dan tidak rewel, ibu mengatakan bayi sudah BAB berwarna kuning kecoklatan dan BAK berwarna kuning jernih. Ibu mengatakan tali pusat sudah kepus pada hari senin tanggal 15 April 2019, dan ibu sudah menjemur bayinya pada pagi hari.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, gerak aktif, tangis kuat, kulit kemerahan, HR : 144x/menit, RR : 46x/menit, S : 36,8°C, tali pusat sudah kepus, berat badan 2810 gram.</p> <p><b>A</b> : Bayi ibu “NL” umur 7 hari dengan neonatus sehat</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui kondisi bayi</li> <li>Menginformasikan mengenai penurunan berat badan bayi dalam keadaan fisiologis dan akan mengalami peningkatan berat badan akan kembali normal pada hari ke 10-14, ibu mengerti dan tidak khawatir dengan penurunan berat badan bayinya</li> <li>Mengingatkan ibu membawa bayinya ke PMB “NK” untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 pada tanggal 20 April 2019, ibu bersedia datang pada tanggal tersebut.</li> </ol>	Lestari
Sabtu, 20	<b>S</b> : Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, ibu masih	Bidan “NK”

April 2019, pukul 09.00 wita di PMB “NK”	menyusui dengan ASI Eksklusif dan bayi menyusu dengan kuat, ibu mengatakan bayi sudah BAB berwarna kuning kecoklatan dan BAK berwarna kuning jernih. Ibu mengatakan sudah rutin menjemur bayinya pada pagi hari. <b>O</b> : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , gerak aktif, tangis kuat, kulit kemerahan, HR : 140x/menit, RR : 44x/menit, S: 36,6°C, berat badan 3000 gram.	dan Lestari
1	2	3
	<p><b>A</b> : Bayi ibu “NL” umur 11 hari dengan neonatus sehat</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui kondisi bayi saat ini Bidan “NK”</li> <li>2. Melakukan informed consent secara lisan mengenai tindakan pemberian vaksin BCG dan polio 1, ibu dan suami menyetujui tindakan Bidan “NK”</li> <li>3. Memberikan vaksin BCG dosis 0,05 ml pada lengan kanan bayi secara IC, tidak ada reaksi alergi Lestari</li> <li>4. Memberikan vaksin polio 1 sebanyak 2 tetes per oral, tidak ada reaksi alergi Lestari</li> <li>5. Menginformasikan kepada ibu untuk menyusui bayinya 15 menit setelah pemberian vaksin, ibu bersedia menyusui setelah 15 menit Lestari</li> <li>6. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai jadwal kunjungan ulang pada umur bayi 2 bulan pada tanggal 9 Juni 2019 untuk mendapatkan imunisasi selanjutnya, ibu dan suami bersedia mengajak bayi datang untuk mendapatkan imunisasi Bidan “NK”</li> </ol>	
Selasa, 07 Mei 2019, pukul 11.00	Kunjungan Neonatus (KN 3) <b>S</b> : Ibu “NL” mengatakan tidak mengalami kesulitan selama mengasuh bayinya. Bayi Ibu “NL” sudah mendapatkan vaksin BCG di lengan kananya pada tanggal 20 April 2019. Tampak bekas imunisasi di lengan kananya seperti bisul. Ibu	Lestari

wita di rumah kos ibu “NL”	<p>“NL” masih memberikan ASI eksklusif tanpa makanan tambahan dan bayi menyusu dengan kuat. Pola eliminasi bayi BAB 2-3 kali dalam sehari warna kuning kecoklatan konsistensi lembek, BAK 7-8 kali dalam sehari warna kuning jerih. Pola istirahat bayi tidak ada masalah.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, BB 3900 gram, PB : 51 cm, HR: 140x/menit,</p>	
1	2	3
	<p>RR: 40x/menit, S: 36,7<sup>0</sup>C, mata bersih, sklera putih, tidak ada nafas cuping hidung, mukosa bibir lembab, tidak ada retraksi otot dada, Perut tidak ada distensi, tali pusat sudah kepus saat bayi berumur 6 hari.</p> <p><b>A</b> : Bayi ibu “NL” umur 28 hari dengan neonatus sehat</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui kondisi bayi saat ini</li> <li>2. Mengingatkan ibu kembali untuk membawa bayinya saat umur 2 bulan ke petugas kesehatan terdekat untuk mendapatkan imunisasi pentabio 1 dan polio 2, ibu mengerti dan akan membawa bayinya untuk imunisasi saat umur 2 bulan</li> </ol>	<p>Lestari</p> <p>Lestari</p>
Senin, 14 Mei 2018 pukul 17.00 wita di PMB “NK”	<p><b>S</b> : Ibu “NL” mengatakan tidak mengalami kesulitan selama mengasuh bayinya. Ibu “NL” masih memberikan ASI eksklusif tanpa makanan tambahan dan bayi menyusu dengan kuat. Pola eliminasi bayi BAB 2-3 kali dalam sehari warna kuning kecoklatan konsistensi lembek, BAK 9-10 kali dalam sehari warna kuning jerih. Pola istirahat bayi tidak ada masalah, ibu mengatakan sudah rutin menjemur bayinya pada pagi hari</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, BB 4100 gram, HR: 142x/menit, RR: 44x/menit, S: 36,8<sup>0</sup>C, mata bersih, sklera putih, tidak ada nafas cuping</p>	<p>Bidan “M”</p> <p>Lestari</p>

---

hidung, mukosa bibir lembab, tidak ada retraksi otot dada,  
Perut tidak ada distensi.

**A** : Bayi ibu “NL” umur 35 hari dengan bayi sehat

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dengan keadaan saat ini Lestari

2. Menyarankan ibu agar rutin menimbang bayi setiap Lesta

---

1

2

3

---

bulan di fasilitas layanan kesehatan atau posyandu, ibu bersedia ke fasilitas kesehatan untuk menimbang bayinya Lestari

3. Memberikan KIE mengenai tumbuh kembang anak dan stimulasi menggunakan buku KIA, ibu mengerti dan dapat memahaminya. Lestari

---

<p>Selasa, 21 Mei 2019, pukul 08.30 wita di rumah kos ibu "NL"</p>	<p><b>S</b> : Ibu "NL" mengatakan pada saat ini bayi tidak memiliki keluhan, ibu tidak mengalami kesulitan selama mengasuh bayinya. Ibu "NL" masih memberikan ASI eksklusif tanpa makanan tambahan dan bayi menyusu dengan kuat. Pola eliminasi bayi BAB 2-3 kali dalam sehari warna kuning kecoklatan konsistensi lembek, BAK 8-10 kali dalam sehari warna kuning jerih. Pola istirahat bayi tidak ada masalah.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, BB : 4250 gram, HR: 140x/menit, RR: 40x/menit, S: 36,7<sup>0</sup>C, mata bersih, sklera putih, tidak ada nafas cuping hidung, mukosa bibir lembab, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi.</p> <p><b>A</b> : Bayi ibu "NL" umur 42 hari dengan bayi sehat</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu dan suami paham dengan keadaan saat ini</li> <li>2. Memberikan KIE kepada ibu untuk rutin menimbang bayi setiap bulan di fasilitas layanan kesehatan atau posyandu, ibu bersedia ke fasilitas kesehatan untuk menimbang bayinya</li> <li>3. Memberikan KIE mengenai tumbuh kembang anak dan stimulasi menggunakan buku KIA, ibu mengerti dan dapat memahaminya</li> <li>4. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan asah, asih, asuh, ibu mengerti dan bersedia melakukannya</li> </ol>	<p>Lestari</p> <p>Lestari</p> <p>Lestari</p> <p>Lestari</p>
----------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------

---

*Sumber : Data primer penulis saat melakukan pemeriksaan dan dokumentasi buku KIA*

## **B. Pembahasan**

Pembahasan pada laporan tugas akhir ini memaparkan mengenai hasil penerapan asuhan kebidanan yang telah diberikan pada ibu "NL" dari kehamilan Trimester III sampai 35 masa nifas.

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan kepada ibu “NL” beserta janinnya selama kehamilan trimester III

Selama kehamilan trimester III penulis mengasuh sebanyak tiga kali dimulai sejak umur kehamilan 38 minggu. Selama menjalani kehamilan ibu telah rutin melakukan pemeriksaan. Riwayat pemeriksaan ibu “NL” dengan rincian 2 kali pada trimester I, 6 kali pada trimester II, 5 kali pada trimester III, pemeriksaan dilakukan sesuai standar 10T. Kunjungan ANC yang dilakukan telah sesuai dengan kebijakan program kunjungan kehamilan yaitu minimal 4 kali pemeriksaan yaitu 1 kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dua kali pada trimester III (Kemenkes, RI Tahun 2013).

Berdasarkan hasil penerapan didapatkan ibu mengalami keluhan nyeri pinggang, keadaan tersebut merupakan keluhan yang fisiologis yang dialami ibu pada hamil trimester III karena nyeri pinggang disebabkan oleh semakin membesarnya perut dan bertambahnya berat badan ibu selama hamil maka pusat gravitasi ibu akan bergeser ke belakang ke arah tungkai sehingga beban berpusat pada pinggang (Bobak, Lowdermilk, dan Jensen, 2005). Penulis memberikan KIE untuk mengatasi keluhan nyeri pinggang dengan menganjurkan ibu mengatur posisi tidur senyaman mungkin serta mengurangi pekerjaan yang berat dan melakukan senam hamil.

Tes laboratorium sudah dilakukan pada umur kehamilan 17 minggu 6 hari berupa pemeriksaan Hb dengan hasil 11,3 gr/dL, golongan darah : B, PPIA : non reaktif, pemeriksaan protein dan glukosa dalam urin : negatif, sifilis : non reaktif, dan HbsAg : non reaktif. Pada kehamilan trimester III ibu melakukan pemeriksaan laboratorium kembali untuk pemeriksaan kadar

*hemoglobin* dan didapatkan hasil kadar Hb yaitu 11,8 gr/dL. Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan mengenai pemeriksaan laboratorium ibu, menurut Kementerian Kesehatan RI tahun 2013 pemeriksaan laboratorium pada ibu hamil dilakukan 2 kali yaitu pada kehamilan trimester I dan kehamilan trimester III (Kementerian Kesehatan RI,2013).

Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) merupakan salah satu program pemerintah dalam merencanakan persalinan yang aman (Varney,2007) . Ibu “NL” sudah melengkapi P4K yaitu calon pendonor darah. Ibu mengatakan kakak sepupunya bersedia menjadi calon pendonor ibu, dikarenakan golongan darah ibu dengan kakak sepupunya sama yaitu golongan darah B.

Keadaan psikologi ibu selama kehamilan dalam keadaan baik karena ibu mendapatkan dukungan yang besar dari semua keluarga baik dari suami, mertua dan orang tua. Berdasarkan hasil diatas pemberian asuhan kebidanan pada masa kehamilan yang diberikan pada Ibu “NL” telah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Kehamilan ibu “NL” dari umur 38 minggu sampai menjelang persalinan berlangsung normal. Keluhan yang ibu alami merupakan keluhan yang fisiologis dan dapat diatasi.

## 2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “NL” Selama Proses Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Asuhan persalinan yang dialami ibu “NL” berlangsung fisiologis. Proses persalinan ibu “NL” berlangsung pada umur kehamilan 40 minggu, Ibu “NL” datang ke Rumah Bersalin “PA” pada tanggal 9 April 2019 pukul

01.50 WITA dengan keluhan sakit perut hilang timbul dan keluar lendir bercampur darah. Berdasarkan tanda-tanda yang di alami oleh ibu, bidan kemudian melakukan pemeriksaan dalam dan dilakukan observasi.

a. Asuhan persalinan kala I

Kala I ibu “NL” berlangsung selama satu jam dari bukaan delapan cm sampai bukaan lengkap. Menurut JNPK-KR (2014) menyatakan bahwa kala I fase aktif pembukaan serviks dapat terjadi dengan kecepatan satu sampai dua cm per jam. Pada ibu “NL” kemajuan persalinan kala I fase aktif berjalan normal karena kemajuan persalinan dapat dicapai kurang dari batas. Ibu sangat kooperatif dikarenakan fisik dan psikologis ibu sudah siap untuk menghadapi persalinan, serta nutrisi dan cairan ibu “NL” sudah terpenuhi. Pada proses persalinan ibu “NL” tidak lepas dari lima faktor yang mempengaruhi persalinan yaitu *power*, *passage*, *passanger*, psikologis, dan posisi ibu saat bersalin.

b. Asuhan persalinan kala II

Persalinan kala II ibu berlangsung fisiologis selama 10 menit tanpa komplikasi. Pemaparan Prawirohardjo (2010) menyatakan bahwa batas waktu untuk melakukan pempinanan meneran pada ibu dengan proses persalinan adalah primigravida sekitar 120 menit dan multigravida sekitar 60 menit. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan cara meneran yang efektif saat kontraksi, adanya dukungan psikologis ibu tetap tenang dan pemilihan posisi persalinan setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman.

Bayi Ibu ‘NL’ lahir normal presentasi belakang kepala pada usia kehamilan 40 minggu segera menangis, gerak aktif. Hal tersebut menunjukkan bayi dalam keadaan normal sesuai dengan penilaian segera bayi baru lahir yaitu tangis bayi dan gerak bayi. Asuhan bayi baru lahir normal diberikan pada bayi dengan kondisi umur cukup bulan, air ketuban jernih, bayi menangis dan tonus otot bayi.

c. Asuhan persalinan kala III

Persalinan kala III berlangsung selama lima menit, yang di hitung dari bayi baru lahir sampai dengan lahirnya plasenta. Hal ini menunjukkan bahwa kala III pada ibu ‘NL’ kisaran normal kala III rata-rata berlangsung selama 5 sampai 10 menit dengan batas waktu maksimal 30 menit (Sarwono,2010).

Pada kasus ini Inisiasi Menyusu Dini (IMD) sudah dilakukan selama satu jam, bayi mampu mencari dan berhasil menyusu. IMD dilakukan untuk membantu stabilisasi pernapasan, mengendalikan suhu tubuh bayi, menjaga kolonisasi kuman yang aman untuk bayi dan mencegah infeksi nosocomial, kontak kulit dengan kulit juga membuat bayi lebih tenang. Bagi ibu, IMD dapat mengoptimalkan pengeluaran hormon oksitosin, prolaktin, dan secara psikologis dapat menguatkan ikatan batin antara ibu dan bayi (Saifuddin, 2009).

d. Asuhan persalinan kala IV

Persalinan kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai dua jam postpartum (Sarwono,2010). Pada persalinan kala IV ibu ‘NL’ dilakukan

pemantauan perdarahan, pencegahan infeksi, dan pemantauan keadaan ibu selama dua jam pertama pasca persalinan. Lakukan evaluasi kemungkinan terjadinya robekan jalan lahir, pada ibu “NL” terdapat robekan jalan lahir pada mukosa vagina dan otot perineum grade II dan dilakukan penjahitan dengan anastesi local. Pemantauan pada kala IV dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan 30 menit pada satu jam kedua yang meliputi tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan (Kementrian Kesehatan RI,2017). Pada pemantauan persalinanan kala IV ibu “NL” berlangsung secara fisiologis dan tidak ada komplikasi.

Asuhan sayang ibu yang diberikan oleh penulis yaitu membimbing ibu cara memeriksa kontraksi serta melakukan massase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat atonia uteri, cara menjaga kehangatan bayi untuk mencegah hipotermi, dan tanda-tanda bahaya masa nifas, selain itu penulis juga memfasilitasi pemenuhan nutrisi dan cairan ibu.

### 3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “NL” Masa Nifas Selama 42 Hari

Masa nifas ibu “NL” berlangsung secara fisiologis sampai akhir masa nifas. Selama masa nifas keadaan ibu baik dan tidak pernah mengalami penyulit atau tanda bahaya pada masa nifas. Kebutuhan ibu selama masa nifas meliputi nutrisi, istirahat, mobilisasi dini, dan eliminasi terpenuhi dengan baik. Ibu “NL” dapat melakukan mobilisasi berupa duduk diatas tempat tidur setelah dua jam *post partum* dan dapat berjalan menuju ruang nifas setelahnya. Hal ini sangat dianjurkan untuk ibu yang bersalin

normal dua jam *postpartum* yang sudah diperbolehkan miring kiri/kanan, kemudian secara bertahap jika kondisi ibu baik, ibu diperbolehkan duduk, berdiri, dan jalan-jalan di sekitar tempat tidur (Sulistyawati, 2009).

Menurut Kemenkes RI (2016) Kunjungan masa nifas dilakukan pada KF I pada enam jam sampai tiga hari post partum, KF 2 dilakukan pada hari keempat sampai hari ke-28 post partum dan KF 3 dilakukan pada hari ke-29 sampai hari ke-42 post partum. Kunjungan nifas yang dilakukan penulis pada KF I yaitu pada hari ke dua yaitu tanggal 10 April 2019, KF 2 pada hari ke tujuh yaitu pada tanggal 16 April 2019 dan KF 3 pada hari ke-35 yaitu pada tanggal 14 Mei 2019.

Perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas yaitu proses involusi, *lochea*, proses laktasi (Bobak,Irene, Deitra L. Lowdermilk, Margaret D.Jensen, dan Shannon E.Perry, 2005). Tiga hal yang yang harus di perhatikan pada saat masa nifas disebut dengan trias nifas. Proses involusi uterus adalah proses pengembalian ukuran dan keadaan uterus dari setelah lahirnya plasenta hingga menjadi seperti keadaan sebelum hamil. Involusi uterus dipengaruhi dengan adanya bantuan kerja otot-otot polos uterus (Bobak,Irene, Deitra L. Lowdermilk, Margaret D.Jensen, dan Shannon E.Perry, 2005). Proses involusi uterus ibu berlangsung normal dapat diamati melalui pemeriksaan kontraksi uterus dan pengukuran tinggi fundus uteri. Penurunan tinggi fundus uterus ibu dari 2 jam postpartum sampai 42 hari berlangsung normal. Proses involusi ibu “NL” berlangsung cepat, hal ini dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu personal hygiene

yang baik yang dapat mencegah terjadi infeksi, mobilisasi dini, senam nifas, keadaan status gizi, dan proses menyusui ibu secara *on demand*.

Pengeluaran *lochea* ibu “NL” berlangsung fisiologis, *Lochea* merupakan cairan sekret yang keluar melalui vagina dan mengandung sisa jaringan uterus/ bagian nekrotik (Wiknjosastro,2005). Pengeluaran *lochea* ibu “NL” pada hari pertama yaitu *lochea rubra*, hari kedua yaitu *lochea rubra*, hari ke-7 yaitu *lochea sanguilenta*, dan pada hari ke-35 postpartum ibu sudah tidak ada pengeluaran *lochea* lagi. Keadaan ini sudah sesuai dengan pendapat Bobak,Irene, Deitra L. Lowdermilk, Margaret D.Jensen, dan Shannon E.Perry (2005) memaparkan bahwa *lochea rubra* muncul pada hari pertama sampai hari keempat postpartum, *lochea sanguinolenta* berlangsung dari hari keempat sampai ketujuh postpartum, *lochea serosa* muncul pada hari ketujuh sampai dengan hari ke-14, dan *lochea alba* dimulai sejak hari ke-14 kemudian semakin lama semakin sedikit hingga tidak ada pengeluaran sampai satu atau dua minggu dan seterusnya.

Proses laktasi ibu “NL” berlangsung baik, proses IMD berjalan lancar bayi dapat menyusui. Hari pertama postpartum kolostrum sudah keluar, kolostrum merupakan air susu ibu yang keluar dari satu hari sampai tiga hari, berwarna kekuningan yang banyak mengandung lemak dan sel-sel epitel, serta mengandung protein yang tinggi (Bobak,2005). Pada hari ke-3 sampai 42 hari postpartum pengeluaran ASI sudah lancar. Selama masa nifas ibu tidak memiliki masalah seperti puting susu lecet, bendungan ASI, serta payudara bengkak ini dikarenakan ibu dapat menerapkan teknik menyusui yang baik dengan menyusui secara *on demand* pada kedua

payudara secara bergantian dan bayi mendapatkan ASI yang cukup. Ibu “NL” memberikan ASI *on demand* kepada bayinya dan berusaha memberikan ASI Eksklusif sampai enam bulan dilanjutkan sampai dua tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI.

Menurut Kemenkes RI (2016) ibu nifas perlu mengkonsumsi vitamin A 200.000 IU, dikonsumsi 1 kapsul merah setelah 1 jam setelah melahirkan dan 1 kapsul merah lagi setelah 24 jam pemberian kapsul pertama. Pemberian vitamin A dalam bentuk suplementasi dapat meningkatkan kualitas ASI, meningkatkan daya tahan tubuh dan meningkatkan kelangsungan hidup anak. Ibu “NL” telah mengkonsumsi Vitamin A sebanyak 2 kapsul pada saat setelah persalinan dan 24 jam setelah persalinan.

Selama nifas dan menyusui, ibu harus menggunakan alat kontrasepsi yang sudah ibu rencanakan sejak saat hamil yaitu KB suntik 3 bulan, ibu awalnya berencana menggunakan kontrasepsi hormonal suntik 3 bulan saat 42 hari pasca persalinan. Seiringnya waktu ibu memantapkan akan menggunakan Kontrasepsi hormonal suntik 3 bulan saat hari ke-35 post partum, sehingga penulis melakukan kunjungan dan menemani ibu ke PMB pada tanggal 14 Mei 2019 untuk melakukan penyuntikan Kontrasepsi hormonal suntik 3 bulan.

Adaptasi psikologi yang dialami ibu selama masa nifas berjalan dengan baik. Pada saat kunjungan KF 1 yaitu pada 2 hari postpartum ibu berada dalam periode *Taking In* dimana ibu menceritakan kembali pengalamannya saat melahirkan dan masih membutuhkan bantuan untuk

merawat bayinya. pada kunjungan KF 2 ibu berada dalam periode *Taking Hold* dimana ibu sangat perhatian dan belajar untuk bertanggung jawab untuk merawat bayinya. Pada kunjungan KF 3 ibu berada pada periode *Letting Go* dimana ibu sudah mengambil tanggung jawab dalam merawat bayinya dengan mandiri. Hal ini sesuai dengan pendapat (Pieter,H.Z.,Lubis,N,2010) yang menyatakan adaptasi psikologis pada masa nifas , fase *taking in* terjadi pada hari pertama sampai hari kedua setelah melahirkan, fase *taking hold* terjadi pada hari ketiga sampai hari ke-10 dan fase *letting go* terjadi pada hari ke-10 hingga seterusnya.

4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada bayi Ibu “NL ” sejak baru lahir sampai 42 hari

Bayi Ibu “NL” merupakan bayi normal karena lahir dengan presentasi belakang kepala melalui vagina tanpa menggunakan alat, lahir pada usia kehamilan 40 minggu, Berdasarkan Kemenkes RI (2016) adapun tanda bayi baru lahir sehat yaitu : bayi lahir langsung menangis, tubuh bayi kemerahan, bayi bergerak aktif dan berat lahir 2500 sampai 4000 gram, bayi ibu “NL” lahir pada usia kehamilan 40 minggu dan berat badan lahir bayi 3100 gram. Berdasarkan hal tersebut bayi ibu ”NL” merupakan bayi baru lahir normal dan sehat.

Perawatan Bayi Baru Lahir satu jam dilakukan setelah Inisiasi Menyusu Dini selesai. Bayi ibu “NL” diberikan salep mata *Tetrasiklin 1%* untuk mencegah infeksi pada mata dan injeksi vitamin K 0,5 ml secara IM di paha kiri bayi *antero lateralis* untuk mencegah terjadinya perdarahan BBL akibat defisiensi vitamin K yang dialami oleh sebagian BBL,

perawatan tali pusat menjaga tali pusat bersih dan kering agar terhindar dari risiko terkena infeksi, dan menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi, ada bayi ibu “NL” asuhan bayi satu jam sudah dilakukan sesuai standar dan tidak terjadi kesenjangan. Menurut (JNPK-KR,2014) asuhan bayi satu jam yaitu Inisiasi Menyusui Dini, perawatan mata, pemberian injeksi vitamin K, dan menjaga kehangatan bayi.

Kebutuhan dasar bayi baru lahir terdapat tiga kebutuhan yaitu asah, asih dan asuh. kebutuhan asuh dapat diberikan dengan melakukan pemantauan panjang badan dan berat badan yang teratur, memfasilitasi pangan dan papan seperti IMD, ASI Eksklusif, MP-ASI dan pemberian imunisasi sesuai jadwal pemberian. Pada bayi ibu “NL” berat badan lahir yaitu 3100 gram dan panjang 47 cm. IMD sudah berhasil dilakukan dan sampai saat ini bayi masih mendapatkan ASI Eksklusif. Bayi sudah mendapatkan imunisasi HB-0 saat bayi berusia 6 jam, imunisasi BCG dan Polio 1 diberikan pada hari ke-20 , hal tersebut menunjukkan bahwa pemberian imunisasi sudah diberikan sesuai jadwal pemberian (Buku Kesehatan Ibu dan Anak,2016)

Menurut Direktorat Kesehatan Anak (2010), asih yaitu proses pembelajaran pada anak agar pertumbuhan dan perkembangan anak menjadi anak yang cerdas dan berkarakter mulia, maka perkembangan anak usia dini harus di perhatikan seperti stimulasi, deteksi dan intervensi dini tumbuh kembang , pada bayi ibu “NL” sudah di berikan stimulasi setiap hari kepada bayinya dengan mengajak bayi berbicara, tersenyum, menatap mata bayi

pada saat menyusui, dan memberikan pelukan hangat pada bayi. Hal tersebut menunjukkan bahwa kebutuhan dasar asih sudah sesuai dengan teori.

Kebutuhan dasar asuh merupakan ikatan erat untuk menjamin mantapnya tumbuh kembang fisik dan mental fisiologi anak, kebutuhan asuh dapat diberikan dengan melakukan kontak kulit antara ibu dan bayi, mengelus bayi dan menimang-nimang bayi. pada bayi ibu "NL" sudah di berikan kebutuhan dasar asuh sudah terpenuhi yaitu dengan ibu melakukan kontak kulit terhadap bayi ketika melakukan pemijatan pada bayi, memandikan bayi, menyusui.

Pada kunjungan neonatal pertama saat bayi berumur 48 jam di rumah ibu "NL", Tujuan kunjungan neonatal pertama pada bayi Ibu "NL" umur 48 jam adalah untuk memastikan bayi tetap hangat dan *bounding attachment* terjalin dengan baik. Pada pemeriksaan tanda-tanda vital didapatkan hasil dalam batas normal, tidak ditemukan perdarahan pada tali pusat dan bayi tidak mengalami hipotermi. Bayi menyusu kuat dan reflek hisap baik. BAB dan BAK bayi tidak ada keluhan dan berlangsung normal, bayi tidak rewel dan tidak ada masalah pada pola tidurnya. Kunjungan neonatal kedua (KN 2), bayi ibu "NL" mengalami penurunan berat badan menjadi 2810 gram yang sebelumnya 3100 gram saat berat badan lahir. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2016) pada bayi umur 1 minggu berat badan bayi bisa turun 10% dari berat lahir.

Kunjungan neonatal ketiga (KN 3) dilakukan pada tanggal 7 Mei 2019. Bayi masih diberikan ASI secara *on demand* atau setiap dua jam. Ibu tidak memberikan makanan tambahan apapun pada bayi hanya memberikan

ASI saja. Pemberian imunisasi BCG telah diberikan pada tanggal 20 april 2019 dan tampak bekas imunisasi pada lengan kanan bayi Ibu “NK”. Menurut Kemenkes RI (2017) pemberian imunisasi BCG diberikan dari usia 0 bulan hingga 2 bulan. Pada bayi Ibu “NL” imunisasi diberikan saat bayi berumur 11 hari. Hal ini menunjukkan asuhan yang diberikan sudah sesuai. Berat badan bayi Ibu “NL” kembali mengalami peningkatan yaitu sebesar 3900 gram. Pada saat bayi berumur 42 hari berat bayi ibu “NL” mencapai 4250 gram. Menurut JNPK-KR (2017) peningkatan berat badan bertambah setidaknya 160 gram per minggu, seharusnya berat badan bayi bertambah 960 gram dalam 6 minggu tetapi pada bayi Ibu “NL” peningkatan berat badan bayi dari baru lahir hingga 42 hari yaitu 1150 gram peningkatan ini termasuk normal. Hal ini disebabkan ibu memberikan ASI secara *on demand* atau setiap bayi ingin dan reflek hisap bayi yang kuat.