

## BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

### A. Hasil

#### 1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Proses pemberian asuhan pada ibu “MF” umur 20 tahun primigravida dilakukan dengan melakukan kunjungan rumah. Asuhan kehamilan yang diberikan penulis sebanyak satu kali dirumah ibu. Penulis melakukan survey di lingkungan tempat tinggal ibu dengan hasil survey keadaan lingkungan cukup bersih, ventilasi udara baik, pencahayaan sangat baik, keadaan selokan tertutup rapat, ibu dan keluarga sudah memiliki jamban, tempat sampah ada dan untuk sampah yang sudah terkumpulkan diambil oleh DKP daerah tempat tinggal ibu setiap 3 hari sekali. Hasil asuhan yang diberikan kepada ibu “MF” dijabarkan dalam tabel sebagai berikut

**Tabel 3**  
**Hasil asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “MF”**  
**di Puskesmas 1 Denpasar Timur**

Tanggal/waktu/ tempat	Catatan perkembangan	Paraf/nama
1	2	3
19-03-2020/10.30 WITA/ Puskesmas Dentim 1	<b>S</b> : Ibu melakukan kontrol kehamilan.  <b>O</b> :keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 120/80 mmHg, N 80x/menit, RR 20x/menit, Suhu: 36,7° C, BB : 68 kg, BPD : mm, HR : 145 x/menit. Mata : konjungtiva merah muda, <i>sclera</i> putih. Wajah : tidak pucat, tidak oedema. Payudara : bersih, puting menonjol, belum ada pengeluaran	Dwi cahyani dan Bidan “P”

---

Abdomen : terdapat linea nigra, pembesaran perut, sesuai Umur Kehamilan dan arah pembesaran perut memanjang.

Palpasi Leopold :

Leopold I : TFU teraba 3 jari di bawah *processus xyphoideus* (px) teraba bagian bulat lunak melenting di bagian fundus

Leopold II : pada bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin dan pada bagian kiri teraba keras memanjang.

Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat keras dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : *divergent*

Perlimaan : 3/5 TFU (Mc Donald) 37 cm

TBBJ (Johnson Tausak) 3720 gram

DJJ : 140x/menit kuat teratur.

**A :**

G1P0000 UK 40 minggu 4 hari  
preskep  $\cup$  PUKI T/H intrauterine +  
Post Date + Oligohidmanion

**P :**

Lanjutkan terapi dan memberikan KIE tanda-tanda persalinan

Menyarankan ibu untuk melakukan USG di rumah sakit atau di dr. SpOG

Memberi KIE kepada ibu jika tanggal 20-03-2020 tidak ada kontraksi maka ibu akan dirujuk ke rumah sakit karena

---

---

bayi sudah cukup bulan dan TP sudah lewat.

Rabu, 20 Maret  
2020/ 09.30  
WITA/ Puskesmas  
I Denpasar Timur  
(hasil data  
sekunder)

**S** :Ibu datang ke Puskesmas I Dentim pukul 09.30 wita, pola nutrisi : ibu mengatakan makan terakhir pukul 07.30 wita, porsi setengah piring nasi, dan satu potong dada ayam. Minum terakhir pukul 08.30 wita, jenis air putih. Pola istirahat : bisa beristirahat seperti biasa  
Pola eliminasi : BAK terakhir pukul 07.00 wita warna kuning jernih dan BAB pukul 06.00 wita, konsistensi lembek.

Psikologis : merasa takut karena akan bersalin, namun ibu bahagia menyambut kelahiran bayinya.

**O** : tidak dilakukan

Data dokumentasi : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, BB 68 kg, TD 120/90mmHg, N 80x/menit, RR 20x/menit, dan S 36,8° C

Mata : konjungtiva merah muda, *sclera* putih.

Wajah : tidak pucat, tidak oedema.

Payudara : bersih, puting menonjol, belum ada pengeluaran

Abdomen : terdapat *linea nigra*, pembesaran perut, sesuai Umur Kehamilan dan arah pembesaran perut memanjang.

Palpasi Leopold :

Leopold I : TFU teraba 3 jari di bawah *processus xyphoideus* (px) teraba bagian bulat lunak melenting di bagian fundus

Leopold II : pada bagian kanan ibu teraba bagian kecil janin dan pada bagian kiri teraba keras memanjang.

---

Bidan“P”

---

Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat keras dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : *divergent*

Perlimaan : 3/5 TFU (Mc Donald) 37 cm

TBBJ (Johnson Tausak) 3720 gram

DJJ : 140x/menit kuat teratur.

Genitalia dan anus : tidak terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah, tidak ada sikatrik, oedema, varises dan tanda - tanda infeksi pada vagina serta tidak ada hemoroid pada anus.

**A :**

G1P0000 UK 40 minggu 5 hari

preskep ⊕ puki T/Hintrauterin + Post

Date + Oligohidramnion

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin, ibu menerima.
2. Memberi KIE kepada ibu untuk memenuhi pola nutrisi nutrisi dan cairan selama persalinan, ibu bersedia.
3. Menyarankan ibu untuk siap-siap akan diantar ke RS Bhyangkara Denpasar untuk dilakukan pemeriksaan lebih lanjut karena kehamilan Ibu lewat waktu dan belum mengalami tanda tanda persalinan, TFU 37 cm, Ibu dan keluarga paham dan bersedia

- 
4. Menyiapkan surat rujukan untuk Ibu, Surat rujukan sudah dibawa Ibu dan Keluarga.
- 

*Sumber : Data primer*

## 2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Pada hari Jumat, 20 Maret 2020 ibu bersama suami datang ke RS Bhayangkara untuk memeriksakan keadaan ibu dan janin karena ibu belum juga merasakan kontraksi tetapi jika dilihat dari HPHT maka TP ibu sudah lewat maka dokter memberi indikasi untuk ibu dirujuk ke RS Bhayangkara untuk dilakukan SC Elektif karena Post Date + Oligohidramnion. Asuhan yang diberikan penulis adalah dengan mendampingi ibu selama proses persalinan. Pada kala I persalinan. Adapun hasil asuhan persalinan lebih lanjut akan diuraikan dalam tabel catatan perkembangan berikut ini :

**Tabel 4**  
**Hasil penerapan asuhan kebidanan persalinan pada ibu “MF”**  
**di RS Bhayangkara**

1	2	3
20 Maret 2020/ 11.15 wita/ Rumah Sakit Bhayangkara	<b>S :</b> Ibu tidak ada keluhan <b>O :</b> Tidak dilakukan Data dokumentasi : keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD : 120/90 mmHg, N : 80 x/mnt, RR : 20x/mnt, dan suhu 36,6°C TFU (Mc Donald 37 cm TBBJ (Johnson Tausak) 3720 gram DJJ : 140x/menit kuat teratur. VT : vulva vagina normal, porsio lunak, Ø 0 cm, ketuban utuh presentasi kepala, denominator belum jelas, molase belum jelas, kesan panggul normal. USG : BPD : 8,75 cm 35w2d	Bidan “K”

---

HC : 31,3 cm 35w1d

AFI : 4.07 cm

**A :**

G1P0000 UK 40 Minggu 5 Hari preskep  
⊕ puki T/H intrauterine + Post Date +  
Oligohidramnion.

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan janin, ibu dan suami menerima.
2. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk melakukan *informed consent* bahwa akan dilakukan tindakan *sectio caesarea*, ibu dan suami setuju. Melakukan kolaborasi dengan dokter untuk memberikan ibu antibiotic cefazolin 2 gram dalam 100 ml NaCl 0,9% , tidak ada reaksi alergi.
3. Meminta persetujuan ibu untuk dilakukan *scerent* pada area yang akan dilakukan pembedahan, ibu bersedia oleh Bidan.
4. Melakukan pemasangan *dower cateter*, produksi urine 200 cc.
5. Mengirim pasien ke ruang operasi pukul 11.30 wita wita, ibu selesai SC pukul 13.15 wita

---

20 Maret 2020/  
13.15 wita/ Rumah  
Sakit Bhayangkara  
(ruang OK)

**S :**

Bayi lahir pukul 13.15 wita dan bayi  
segera dibawa ke ruang Bayi

**O :**

Keadaan umum baik, kesadaran  
*composmentis*, HR : 140x/menit, RR :  
42x/menit, Suhu : 36,8°C,  
segeramenangis kuat, gerak aktif dan  
kulit kemerahan (A –S : 8 – 9).

**A :**

By ibu “MF” neonatus cukup bulan  
sesuai masa kehamilan.

**P :**

1. Menginformasikan kepada suami hasil pemeriksaan bayi, suami menerima
- 

Bidan “K”

- 
2. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat
  3. Menghangatkan bayi di atas *radiant warmer*, bayi tampak nyaman.
  4. Bayi belum dilakukan IMD.

20 Maret 2020/  
15.15 wita/ Rumah  
Bhayangkara  
(Ruang Pemulihan)

Menerima pasien dari ruang operasi dengan diagnose P1001 2 jam *post sectio caesaria*.

**S :**

Ibu mengeluh Pusing, nyeri pada luka operasi, kaki terasa kesemutan dan sudah dapat sedikit digerakan. Pola nutrisi : Ibu masih puasa saat ini.

Pola eliminasi : Pengeluaran urine ibu sebanyak 250 cc berwarna kuning jernih tertampung pada urine bag.

Psikologis : ibu mengatakan senang karena bayinya sudah lahir.

**O :**

Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD 120/80 mmHg, N : 80x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,3°C

Wajah : tidak pucat, tidak oedema.

Mata : tidak pucat, konjungtiva merah muda, *sclera* putih.

Pada lengan kiri terpasang infuse RL+oksitosin 20 IU = 28 tetes/menit

Payudara : bersih, putting susu menonjol, dan terdapat pengeluaran colostrum.

Abdomen : ada luka bekas operasi, TFU 2 jari dibawah pusat dan kontraksi baik.

Pengeluaran : lokhea rubra dan terpasang dower kateter dan urine yang tertampung sebanyak 250cc

**A :**

Ibu "MF" umur 20 tahun P1001 2 jam *post sectio caesaria*

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu, ibu dan keluarga menerima
  2. Memberi KIE pada ibu tentang
- 

Bidan "P"

---

tanda bahaya masa nifas, ibu paham

3. Melakukan kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi oksitosin 20 IU dalam 500 ml ringer laktat dalam 24 jam, *Lapixime* 3x1 gram, paracetamol 3x500mg, vitamin A 1x200.000 IU, serta pemasangan *dower cateter* selama 1x24 jam dan puasa selama 6 jam.
- 

### 3. Asuhan Kebidanan Masa Nifas

Asuhan pada masa nifas dimulai dari asuhan dua jam *postpartum* sampai 42 hari *postpartum*. Asuhan pada dua jam dilakukan saat ibu masih di tempat bersalin. Asuhan selanjutnya berupa kunjungan ke rumah ibu. KF-1 dilakukan pada 6 jam dan hari kedua *postpartum*, KF-2 pada hari ketiga dan hari ke tujuh *postpartum* dan KF-3 pada hari ke delapan sampai dua puluh delapan *postpartum*, KF-4 dilakukan pada hari ke dua puluh sembilan sampai empat puluh dua *postpartum*. Setiap kunjungan selama asuhan masa nifas dan bayi baru lahir yang dipantau adalah trias nifas (proses involusi uterus, *lochea* dan laktasi), dan memberi asuhan sesuai keluhan ibu. Selama masa nifas tidak ada masalah yang ibu alami. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan akan dijabarkan dalam tabel dibawah ini

**Tabel 5**  
**Catatan perkembangan ibu “MF” dan Bayi Baru Lahir yang menerima asuhan kebidanan pada masa nifas di Rumah Sakit Bhayangkara dan di rumah ibu “MF”**

TANGGAL /WAKTU/TEMPAT	CATATAN PERKEMBANGAN	NAMA/PARAF
20 Maret 2020/ 19.30 wita/ Rumah Sakit Bhayangkara KF 1 (ruang pemulihan)	<b>S :</b> Ibu mengeluh masih merasa nyeri pada daerah operasi. Pola nutrisi : Ibu sudah mengkonsumsi sedikit roti dan minum air mineral serta mengkonsumsi obat dan suplemen yang diberikan sebelumnya. Pola eliminasi : ibu masih menggunakan <i>dower cateter</i> .	Bidan “K” dan Dwi cahyani

---



**O :**

Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD 120/80 mmHg, Nadi 80x/menit, RR : 20x/menit dan suhu : 36,7° C.

Payudara : pengeluaran ASI masih sedikit

Abdomen : luka bekas operasi tertutup dengan kasa steril bersih dan kering, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik dan urine 500 cc pada *dower cateter*.

Vulva/vagina : tidak ada perdarahan aktif, lokhea rubra dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

Ibu masih terpasang infuse RL+oksitosin 20 IU = 28 tetes/menit di tangan sebelah kiri

**A :**

Ibu "MF" umur 20 tahun P1001 6 jam post *Sectio caesaria*

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima
2. Membimbing ibu untuk mobilisasi dini, ibu sudah bisa miring kiri dan kanan kemudian dilanjutkan dengan duduk jika ibu tidak pusing, ibu dapat miring kiri dan kanan.
3. Mengingatkan ibu untuk menilai kontraksi ibu dapat melakukannya.
4. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya dengan posisi tidur, ibu dapat menyusui bayinya.
5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand* dan memberi ASI secara Eksklusif, ibu bersedia.

**S :**

---

Rumah Sakit  
Bhayangkara  
KF 1 (ruang  
pemulihan)

Ibu mengeluh masih merasa nyeri pada daerah operasi.

Pola nutrisi : Ibu sudah makan dan minum air mineral serta mengkonsumsi obat dan suplemen yang diberikan sebelumnya.

Pola istirahat : Ibu mengatakan istirahat ketika bayinya tidur dan bangun ketika menyusui

Pola eliminasi : ibu masih menggunakan *dower cateter*.

Psikologis : Ibu dan keluarga sangat senang dengan kehadiran bayi, dalam merawat bayi ibu dibantu oleh suami.

**O :**

Bidan "K"

Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD 120/80 mmHg, Nadi 80x/menit, RR : 20x/menit dan suhu : 36,7° C.

Payudara tidak ada kelainan dan ada pengeluaran kolostrum, kontraksi uterus baik, TFU : 2 jari bawah pusat, luka operasi tertutup dengan kasa steril, pengeluaran : lokia rubra, tidak ada perdarahan aktif, terpasang infus RL dengan tetesan 20 tpm dan tersisa 50 ml, urine bag terisi 500 cc warna kuning jernih, mobilisasi (+)

**A :**

Ibu "MF" umur 20 tahun P1001 1 hari post *Sectio caesaria*

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengerti dan menerima hasil pemeriksaan.

2. Melepas infus dan *dower cateter*, tidak ada Dokter dan Bidan "K"

---

perdarahan pada luka bekas jarum dan ibu dapat BAK spontan.

Dokter dan Bidan "K"

Berkolaborasi dengan dokter memberikan ibu terapi :

- a. cefadroxil 2 x 500 mg
- b. paracetamol 3 x 500 mg
- c. SF 1 x 60 mg

Ibu bersedia mengkonsumsinya serta tidak ada reaksi alergi

---

21 Maret 2020/  
17.00 wita/  
Rumah ibu "MF"  
KF 2 via telepon

**S :**

Ibu mengatakan nyeri berkurang dari hari sebelumnya, ibu sudah bisa miring kanan kiri, duduk dan berdiri.

Pola nutrisi : Ibu sudah mengkonsumsi sedikit roti dan minum air mineral serta mengkonsumsi obat dan suplemen yang diberikan sebelumnya.

Pola eliminasi : kateter bu sudah dilepas

Tidak ada gangguan berkemih

data dokumentasi : keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, TD 120/80 mmHg, Nadi 80x/menit, RR : 20x/menit dan suhu : 36,7° C.

Payudara : pengeluaran ASI masih sedikit

Abdomen : luka bekas operasi tertutup dengan kasa steril bersih dan kering, TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik

Vulva/vagina : tidak ada perdarahan aktif, lokhea rubra dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

**A :**

Ibu "MF" umur 20 tahun P1001 1 hari post *Sectio caesaria*

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan,ibu dan suami menerima

- 
2. Mengingatnkan ibu untuk menilai kontraksi ibu dapat melakukannya.
  3. Mengingatnkan Ibu kebutuhan Nutrisi selama masa post Operasi, Ibu paham.
  4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand* dan memberi ASI secara Eksklusif, ibu bersedia.

23 Maret 2020/  
16.00 wita/  
Rumah ibu "MF"  
KF 2

**S :**

Ibu mengatakan masih merasa nyeri pada daerah luka bekas operasi.

Pola nutrisi : ibu makan 3 kali sehari dengan ½ mangkuk bubur, satu potong ayam goreng, sayur hijau 4 sendok dan satu butir telur rebus, ibu minum sebanyak 7-8 gelas perhari.

Pola eliminasi : ibu BAK 4-6 kali sehari dan BAB 1 kali sehari.

Ibu mengatakan mendapat vitamin A dosis kedua 200.000 IU pada tanggal 21 Maret 2020 dan baru pulang kemarin pada tanggal 22 Maret 2020

**O :** tidak dilakukan

Keadaan umum baik, kesadaran *compos mentis*, TD 120/80 mmHg, N : 80x/menit, R 20x/menit, S : 36,6°C

Payudara : kondisi payudara ibu bersih, pengeluaran pada payudara ibu meningkat tidak ada lecet maupun bengkak.

Abdomen : tampak luka jahitan tertutup kasa steril, bersih dan kering, kontraksi baik, TFU 3 jari dibawah pusat, kandung kemih tidak penuh.

Genetalia : tidak ada perdarahan aktif, dan pengeluaran lokhea sanguinolenta.

**A :**

Ibu "MF" umur 20 tahun P1001 3 hari *post sc*

**P :**

---

- 
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu, ibu dan keluarga menerima
  2. Melakukan pijat oksitosin pada ibu, ibu merasa nyaman.
  3. Membantu ibu menyusui bayi dengan teknik yang benar, ibu dapat melakukannya.
  4. Mengingatkan kembali ibu untuk menyusui secara *on demand* dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan, ibu bersedia.
  5. Memberi KIE mengenai :
    - a. Tanda bahaya masa nifas, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan.
    - b. Pemenuhan nutrisi dan istirahat bagi ibu nifas dan menyusui, ibu menerima dan bagi ibu nifas dan menyusui, ibu menerima dan bersedia melakukannya.
    - c. Perawatan diri/*personal hygiene*, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan serta bersedia melakukannya.
  6. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA dari halaman 13 - 17 tentang ibu nifas, ibu, ibu bersedia membacanya

---

27 Maret 2020/  
14.30 wita/  
Rumah ibu "MF"  
Via telepon

**S :**  
Ibu mengatakan masih merasakan nyeri pada luka bekas jaritan dan terasa kaku pada bagian perut.  
Ibu melakukan kontrol di dr. SpOG untuk perawatan luka bekas operasi SC.  
**O :** tidak dilakukan

---

Dwi cahyani

---

Pola nutrisi : ibu makan tiga kali sehari dengan porsi sedang, dengan komposisi Nasi, daging ayam, telur ayam rebus, sayur 1 mangkok, tempe 2 potong. Minum kurang lebih 8-9 gelas perhari dan tidak ada pantangan.

Pola eliminasi : ibu BAK : 4-5 kali sehari  
BAB : satu kali sehari dengan konsistensi lembek.

Pola istirahat : malam hari ibu tidur 6-7 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya. Siang hari ibu istirahat saat bayinya tidur kurang lebih 1-2 jam.

Pola aktivitas : ibu kembali melakukan pekerjaan rumah tangga secara bertahap. Ibu sudah dapat merawat bayinya sendiri dan terkadang dibantu suami. Ibu masih menyusui bayinya dan tidak ada keluhan.

**A :**

Ibu "MF" umur 20 tahun P1001 hari ke-8  
*post SC*

**P :**

Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga menerima.

Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga menerima.

Mengingatkan kepada ibu untuk menyusui bayi secara *on demand* dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan, ibu bersedia.

Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan disekitar rumah agar perut tidak terasa kaku, ibu bersedia.

Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri, ibu paham

---

17 April 2020/  
16.00 wita/ di  
rumah ibu "MF"

S :  
Luka jahitan operasi SC ibu sudah dibuka di  
dr. SpOG pada tanggal 01 April 2020.

Dwi cahyani

---

Via wa

Pola nutrisi : ibu makan tiga kali sehari dengan porsi sedang, terdiri dari satu piring nasi, satu telur rebus, 2 potong tahu goreng dan sayur kangkung setengah mangkuk, serta minum 9-10 gelas sehari dan tidak ada pantangan.

Pola eliminasi : ibu BAK 4-5 kali sehari, warna kuning jernih dan BAB satu kali sehari dengan konsisten lembek.

Pola istirahat : malam hari ibu tidur 6-7 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya. Siang hari ibu istirahat atau tidur saat bayi tidur kurang lebih 1 – 2 jam

Pola aktivitas : ibu kembali melakukan pekerjaan rumah tangga secara bertahap dan sudah dapat merawat bayinya sendiri walaupun terkadang dibantu suami.

Ibu masih menyusui bayinya dan tidak ada keluhan.

**O :**

KU baik, kesadaran *composmentis*, TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, R : 20x/menit dan S 36,7°C

Payudara : pengeluaran ASI banyak (ASI matur)

Abdomen : luka bekas operasi sudah Kering, bersih dan sudah tidak ditutup lagi, TFU tidak teraba, dan kandung kemih tidak penuh.

Genitalia : tidak ada perdarahan, pengeluaran lochea sudah tidak ada

**A :**

Ibu “MF” umur 20 tahun P1001 hari ke-29 *post SC*

**P :**

1. Menginformasikan kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan, ibu menerima.
2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand* dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan, ibu bersedia.

---

01 Mei 2020/  
17.00 wita/ di  
rumah ibu "MF"

3. Mengingatkan kepada ibu untuk segera memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan, ibu memilih kb suntik 3 bulan
4. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga *personal hygiene*.

Dwi cahyani

S :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Pola nutrisi : ibu makan tiga kali sehari dengan porsi sedang, terdiri dari satu piring nasi, satu ekor ikan goreng, satu butir telur rebus, dan satu mangkuk sayur sop serta minum kurang lebih 8-10 gelas perhari dan tidak ada pantangan makanan.

Pola eliminasi : ibu BAK 4-5 kali sehari dengan warna kuning jernih, dan BAB satu kali sehari dengan konsistensi lembek.

Pola istirahat : malam hari ibu tidur 6-7 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya.

Siang hari ibu istirahat pada saat bayinya tidur kurang lebih 1 – 2 jam

Pola aktivitas : ibu kembali melakukan pekerjaan rumah tangga secara bertahap  
Dan ibu sudah dapat merawat bayinya sendiri.

Ibu merasa lega dan diberi dukungan penuh oleh suami untuk mengasuh bayinya.

O :

KU ibu baik, kesadaran *composmentis*, TD : 120/80 mmHg, N : 80x/menit, R : 20x/menit dan S 36,5°C

Payudara : pengeluaran ASI banyak (ASI matur)

Abdomen : luka operasi kering, bersih, TFU tidak teraba, dan kandung kemih tidak penuh.

Genitalia : tidak ada perdarahan dan pengeluaran lochea tidak ada.

A :

Ibu "MF" umur 20 tahun P1001 hari ke-42 post SC

P :

---

## 1. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir sampai 42 hari



1. Menginformasikan hasil pemeriksaan ibu dan bayi, ibu dan keluarga menerima.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, ibu bersedia.
3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayi secara *on demand* dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan, ibu bersedia.
4. Memberikan KIE mengenai kontrasepsi, ibu dan suami memilih kontrasepsi suntik 3 bulan.
5. Menganjurkan Ibu untuk ke Bidan atau Puskesmas untuk mendapat menggunakan KB, Ibu paham dan bersedia.
6. Melakukan pendokumentasian, dokumentasi sudah dibuat.

---

Asuhan pada bayi ibu “MF” dimulai dari asuhan pada satu jam pertama hingga bayi berumur 42 hari. Asuhan pada satu jam pertama dan pada umur 6 jam di lakukan di tempat ibu bersalin. Asuhan selanjutnya dilakukan sesuai dengan kunjungan neonatal program pemerintah. Kunjungan pertama pada hari ketiga, Pemenuhan kebutuhan nutrisi kunjungan kedua pada hari ketujuh dan kunjungan ketiga pada hari ke-28. Kunjungan setelah neonatus yaitu pada hari ke-29 dan pada hari ke-42. Pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi dengan ASI saja. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan akan dijabarkan dalam table di bawah ini.

**Tabel 6**  
**Catatan perkembangan Bayi Ibu “MF” yang menerima Asuhan Kebidanan pada Neonatus di Rumah Sakit Bhayangkara dan Rumah Ibu “MF”**

Tanggal/ waktu/ tempat	Catatan perkembangan	Nama/ paraf
1	2	3
20 Maret 2020/ 13.15 wita/	S : Bayi tampak menangis kuat	Bidan “D” dan dewik

---

Rumah Sakit  
Bhayangkara

**O :**

Keadaan umum bayi baik, tangis bayi kuat, warna kulit kemerahan, gerak aktif, *HR* 130 kali/menit, *RR*: 40 kali/menit, suhu 36,8°C, berat badan lahir 2500 gram panjang badan 50 cm, lingkar

kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm jenis kelamin perempuan, dan tidak terdapat perdarahan tali pusat. Bayi belum BAB dan BAK.

**A :**

By ibu "MF" usia 1 jam neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan + *vigourus baby*

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi pada suami, suami menerima.
2. Meminta persetujuan kepada suami untuk melakukan perawatan satu jam bayi baru lahir, suami menerima dan menyetujui tindakan yang dilakukan.
3. Melakukan perawatan mata bayi dengan memberikan salep mata *tetracycln* 1% pada kedua mata bayi, salep mata telah diberikan, dan tidak ada reaksi alergi.
4. Melakukan injeksi vitamin K dengan dosis 1 mg secara *intramuscular (IM)* pada 1/3 *antero lateral* paha kiri bayi, dan memberikan injeksi HBO pada paha kanan bayi, injeksi telah dilakukan, obat telah masuk, dan tidak ada reaksi alergi.
5. Melakukan perawatan tali pusat bayi dan membungkus dengan kasa

---

steril, tidak ada perdarahan tali pusat bayi.

6. Mengenakan pakaian bayi dan membedong bayi serta meletakkan bayi di *radiant warmers*, bayi tampak nyaman.

20 Maret 2020/  
14.50 wita/  
Rumah Sakit  
Bhayangkara

**S :**

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu dan tidak muntah serta sudah BAK 2 kali dengan warna jernih dan belum BAB.

**O :**

Keadaan umum bayi baik, kulit kemerahan, kesadaran *composmentis*, HR 140x/menit, RR 50x/menit, dan S 36,7°C.

Kepala : ubun-ubun datar, sutura terpisah, dan tidak ada kelainan.

Mata : konjungtiva merah muda, dan *sclera* putih. Hidung : bersih dan tidak ada kelainan.

Mulut : mukosa mulut lembab, lidah bersih dan tidak ada kelainan.

Telinga : simetris, bersih dan tidak ada kelainan.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar Tiroid dan limfe, serta tidak ada bendungan vena jugularis.

Reflek-reflek : reflek *glabella* ada, reflek *rooting*, *sucking*, dan *swallowing* ada, serta *tonic neck* ada.

Dada : tidak ada tarikan intercostals, dan suara nafas normal, payudara : simetris, tidak ada pengeluaran dan tidak ada kelainan.

Abdomen : simetris, bising usus ada, tidak ada distensi, dan tidak ada perdarahan tali pusat

Genetalia : labia mayora menutupi labia minora, tidak ada pengeluaran, dan tidak ada kelainan.

Anus : lubang anus ada

Ekstremitas : jari tangan lengkap, kuku merah muda, tidak teraba dingin dan tidak

Dwi cahyani

ada kelainan. Serta jari kaki lengkap dan tidak ada kelainan.

Reflek : *morrow* reflek ada, *graps*, dan *babinski* reflek ada

Punggung : tidak ada cekungan, dan *gallant* reflek ada.

**A :**

Neonatus cukup bulan umur 6 jam + vigorous baby dalam masa adaptasi

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima.
2. Membimbing ibu menyusui bayi dengan posisi tidur, ibu dapat menyusui bayinya
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara *on demand* dan memberikan ASI secara eksklusif, ibu bersedia
4. Memberi KIE mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu dan keluarga paham.
5. Menginformasikan ibu bahwa bayi akan dimandikan besok pagi pukul 07.30 wita, ibu paham

23 Maret 2020/  
16.00 wita/ di  
Rumah ibu "MF"

**S :**

Bayi sudah mendapatkan imunisasi Hepatitis B (HB<sub>0</sub>) dan polio oral pada tanggal 21 Maret 2020. Pola nutrisi : bayi sudah disusui sebanyak 8 kali dalam satu hari.

Pola eliminasi : BAB 5-6 kali karakteristik lembek dan BAK sebanyak 7-8 kali warna kuning jernih.

Pola istirahat : bayi lebih banyak tidur dan terbangun hanya saat disusui

**O :**

Dwi cahyani

Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, HR 143x/menit, RR 44x/menit, dan S : 37,8°C.

Wajah : tidak pucat dan tidak oedema.

Mata : konjungtiva merah muda, *sclera* putih.

Abdomen : perut bayi tidak kembung dan tidak ada perdarahan atau tanda – tanda infeksi pada tali pusat.

Ekstremitas : gerak tonus otot simetris, warna kulit kemerahan, tidak ada tanda icterus.

**A :**

Bayi ibu “MF” umur 3 hari + neonatus sehat

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui secara *on demand* dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan, ibu bersedia.
2. Memberi KIE mengenai :
  - a. Tanda-tanda bayi sakit, ibu dan suami menerima dan memahami.
  - b. Perawatan bayi sehari-hari yang meliputi pijat bayi, memandikan bayi, perawatan tali pusat serta menjaga kehangatan tubuh bayi, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan.
  - c. Manfaat sinar matahari pagi bagi kesehatan bayi, ibu mengerti.
3. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA dari halaman 33-40 tentang bayi baru lahir sampai neonatus, ibu bersedia membacanya.

27 Maret 2020/  
15.30 wita/ di  
Rumah ibu "MF"  
via telepon

**S :**

Ibu mengatakan bayi sudah disusui sebanyak 9-10 kali perhari

Pola eliminasi : BAK kurang lebih 8 kali perhari warna jernih dan BAB kurang lebih 4 kali perhari karakteristik lembek

Pola istirahat : bayi lebih banyak tidur dan terbangun hanya saat disusui.

**A :**

Bayi ibu "MF" umur 7 hari + neonatus sehat

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga menerima.
2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayi secara *on demand* dan menyusui dengan teknik yang telah diajarkan, ibu bersedia.
3. Membantu ibu untuk memijat dan memandikan bayi, bayi sudah dipijat dan dimandikan, bayi tampak nyaman.

4. Mengingatnkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia.
5. Mengingatnkan ibu mengenai tanda – tanda bayi sakit, ibu paham.

17 April 2020/  
15.00 wita / di  
Rumah ibu “MF”  
via wa

**S :**

Bayi sudah disusui sebanyak 9-10 kali perhari.

Pola eliminasi : BAK kurang lebih 7 kali perhari warna kuning jernih, dan BAB kurang lebih 4 kali perhari karakteristik lembek.

Pola istirahat : bayi mulai terbiasa bangun saat haus ataupun merasa tidak nyaman.

Menurut ibu bayi tidak rewel. Tali pusat bayi sudah pupus pada hari ke-8

**A :**

Bayi Ibu “MF” umur 28 hari + neonates sehat

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga menerima hasil pemeriksaan.
2. Mengingatnkan ibu untuk menyusui bayinya secara *on demand* ibu paham dan bersedia
3. Mengingatnkan ibu cara memijat dan memandikan bayi yang benar, ibu mampu melakukannya.

01 Mei 2020/  
pukul 17.00 wita/  
di Rumah ibu  
“MF” Via telepon

**S :**

Ibu mengatakan bahwa bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG pada tanggal 30 Maret 2020. Pola nutrisi : bayi sudah disusui sebanyak 9 - 10 kali perhari.

Pola eliminasi : BAK kurang lebih 4-5 kali sehari dan BAB 3-4 kali sehari karakteristik lembek.

Pola istirahat : bayi sudah memiliki jam tidur yang tetap, seperti contohnya bayi

Dwi Cahyani

akan terbangun pukul 03.00 wita dan kembali tidur pukul 06.00 wita.

**O :**

Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, HR : 140x/menit, RR 38x/menit, S : 36,7°C dan berat badan 4500 gram.

Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema.

Mata : konjungtiva merah muda, *sclela* putih

Abdomen : perut bayi tidak kembung

Ekstremitas : gerak tonus otot simetris, warna kulit sawo matang.

**A :**

Bayi ibu "MF" umur 42 hari + neonatus sehat

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga menerima.
2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayi secara *on demand* dan menyusui bayinya sampai 2 tahun, ibu bersedia.
3. Mengingatkan ibu kembali mengenai perawatan sehari-hari, ibu bersedia melakukannya.
4. Mengingatkan ibu mengenai bayi sakit, ibu paham.
5. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia.

*Sumber : data primer*



## **B. Pembahasan**

### **1. Hasil Asuhan Kebidanan pada Ibu “MF” dari Kehamilan Trimester III**

Ibu “MF” mulai diberikan asuhan pada trimester III dalam kondisi fisiologis. Selama kehamilannya, ibu rutin memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan terdekat sebanyak satu kali di puskesmas satu Denpasar utara dan delapan kali di dr. Sp.OG. Dengan rincian dua kali pada trimester I, dua kali pada trimester II dan empat kali pada trimester III. Menurut kemenkes RI (2013) tentang standar pelayanan minimal seorang ibu hamil yaitu melakukan empat kali kunjungan selama kehamilan dengan ketentuan minimal satu kali pada kehamilan trimester I, satu kali pada trimester II dan dua kali pada trimester III. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan antenatal yang di lakukan oleh ibu “MF” sudah melebihi program kunjungan

antenatal yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini akan kemungkinan komplikasi yang terjadi.

Pada pemeriksaan antenatal trimester III, di lakukan anamnesa pemeriksaan dan pendokumentasian. Ibu di berikan pemeriksaan sesuai standar minimal pelayanan ANC menurut kebijakan Kemenkes (2013), yaitu timbang berat badan, mengukur tekanan darah, mengukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), memberikan tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, melakukan tes laboratorium, tata laksana kasus dan temui cara (konseling).

Peningkatan berat badan dari awal kehamilan hingga pemeriksaan terakhir pada umur kehamilan 40 minggu 4 hari yang di alami ibu adalah 10 kg yaitu dari 58 kg menjadi 68 kg. Kenaikan berat badan pada ibu dengan IMT normal (IMT 18,5-24,9) akan bertambah antara 11,3 sampai 16 kg selama hamil atau terjadi kenaikan berat badan sekitar 0,5 kg/minggu. Dari perhitungan tersebut kenaikan berat badan yang di alami ibu "MF" =18,9 maka peningkatan berat badan normal ibu antara 11,3 sampai 16 kg selama hamil. Jika di lihat dari segi gizi yang di ukur melalui Lingkar Lengan Atas (LILA) yang di lakukan pada pemeriksaan kehamilan trimester I yaitu 24 cm. menurut Kemenkes RI (2013), LILA normal yang mencerminkan status gizi baik yaitu lebih dari 23,5 cm.

Pemantau kemajuan pertumbuhan janin dapat di ukur melalui tinggi fundus (Kemenkes RI, 2013). Hasil pengukuran TFU terakhir yang di lakukan dengan teknik Mc Donald yaitu 37 cm pada UK 40 minggu 4 hari dengan posisi janin sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP). Menurut Mandriawati (2011), menghitung taksiran berat janin dapat di hitung dengan teori Jhonson dan Tausack sehingga di dapat gram dan tergolong normal. Hal ini terbukti pada kasus ibu "MF" karena bayi yang di lahirkan sehat dan normal dengan berat badan 2500 gram.

Pemeriksaan TD di lakukan setiap kunjungan antenatal untuk mendeteksi adanya hipertensi ( $TD \leq 140/90$  mmHg) pada kehamilan dan pre-eklampsia. Ibu "MF" rutin dilakukan

pemeriksaan TD setiap pemeriksaan antenatal. Hasil pemeriksaan TD terakhir pada tanggal 19 Maret di dapat 140/100 mmHg dan tidak ada oedema pada wajah dan tungkai. Dari hasil pemeriksaan tersebut, tidak di temui masalah pada tekanan darah ibu.

Pemeriksaan auskultasi DJJ di lakukan dengan menggunakan teknik ultrasound atau sistem Doppler. Pada pemeriksaan terakhir di peroleh DJJ didapatkan hasil 132x/menit kuat dan teratur. Menurut Saifuddin (2010) jantung janin mulai berdenyut sejak awal minggu ke empat setelah fertilisasi, tetapi baru dapat di dengarkan pada usia kehamilan 20 minggu dapat di deteksi dengan menggunakan fetoskop. Dengan menggunakan teknik ultrasound atau sistem Doppler bunyi jantung janin dapat di kenali lebih awal (12-20 minggu usia kehamilan). Denyut jantung janin lambat kurang dari 120 kali/menit atau DJJ cepat lebih dari 160 kali/menit menunjukkan adanya gawat janin (Kemenkes RI, 2013). Berdasarkan hasil pemeriksaan DJJ yang diperoleh maka kesejahteraan janin dalam kehamilan ini tergolong normal.

Penyulit pada masa kehamilan yang dialami ibu “MF” adalah oligohidramnion. Oligohidramnion adalah kondisi ibu hamil yang memiliki terlalu sedikit air ketuban, indeks AFI (Amniotic Fluid Index) kurang dari 5 sentimeter. Diagnosis oligohidramnion sebagai tidak adanya kantong cairan dengan kedalaman 2-3 cm, atau volume cairan kurang dari 500 mL. Kejadian oligohidramnion adalah 60,0% pada primigravida (Mohamed, 2015). Ibu “MF” usia kehamilan 40 minggu ibu melakukan pemeriksaan USG di dapatkan AFI 4.07 cm., berdasarkan hasil tersebut maka ibu didiagnosis oligohidramnion dengan nilai AFI dibawah 5 cm. Hal yang harus diperhatikan bidan untuk mendeteksi oligohidramnion yaitu uterusnya akan tampak lebih kecil dari usia kehamilan, ibu merasa nyeri di perut pada setiap pergerakan janin, DJJ sudah terdengar pada bulan ke lima, dan ketika His ibu akan merasakan sakit yang lebih. Menurut Patreli et al (2012) hal yang harus di perhatikan ibu hamil dengan oligohidramnion yaitu gerakan janin berkurang, oleh sebab itu ibu diberikan pengetahuan tentang cara memantau

gerakan janin, sehingga ketika gerakan janin mulai berkurang dapat segera di ketahui dan ditangani segera.

## **2. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu “MF” Selama Proses Persalinan**

Pada tanggal 20 Maret 2020 ibu “MF” memasuki umur kehamilan ibu 40 minggu 4 hari. Pada pukul 09.30 WITA ibu datang ke Puskesmas I Denpasar Timur untuk melakukan pemeriksaan. Setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa ibu belum ada tanda-tanda persalinan. Menurut JNPK-KR (2017), persalinan berlangsung normal apabila terjadi pada usia kehamilan antara 37-42 minggu dan persalinan dimulai (inpartu) sejak uterus berkontraksi dan menyebabkan perubahan pada serviks (membuka dan menipis). Berdasarkan teori tersebut dapat diketahui bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan proses yang ibu alami.

Ibu “MF” merupakan primigravida dan saat pemeriksaan pukul 10.00 WITA didapatkan hasil bahwa ibu belum mendapat tanda-tanda persalinan sedangkan kehamilan ibu “MF” Post Date + Oligohidramnion maka dr. Sp. OG memberikan indikasi untuk dilakukan SC Elektif.

Pada saat itu dr. Sp. OG menginformasikan kepada ibu beserta suami bahwa ibu “MF” harus segera dilakukan tindakan rujukan dengan indikasi SC Elektif untuk mencegah terjadinya kegawatdaruratan baik pada ibu dan janin.

Asuhan kebidanan yang dapat dilakukan adalah melakukan tindakan kolaborasi dengan dokter untuk persiapan *sectio caesarea* meliputi, melakukan pemasangan infus untuk mengganti cairan ibu yang tidak didapatkan melalui asupan nutrisi, pemberian antibiotik, pemasangan *dower cateter* serta melakukan pencukuran pada daerah yang akan dilakukan sayatan. Pada ibu “MF” dilakukan pemasangan infus di lengan kiri ibu dan dilakukan pemberian antibiotik *Lapixime* 2 gram dalam 100 ml NaCl 0,9%. Ibu “MF” dipasangkan *dower*

*cateter* dan dilakukan pencukuran pada daerah yang akan dilakukan sayatan sebelum diantar ke ruang operasi. Hal ini sesuai dengan teori menurut Saifuddin (2010) menyatakan bahwa perawatan preoperatif yang harus dilakukan pada semua pasien yang akan melakukan tindakan operasi.

Pemantauan dan perawatan selama dua jam post SC telah dilakukan di ruang pemulihan segera setelah ibu selesai operasi. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, dimana ibu masih dapat berkomunikasi hanya saja ibu belum dapat menggerakkan kakinya karena masih pengaruh reaksi anastesi dan merasa sedikit pusing. Luka operasi tertutup dengan baik, tidak terdapat perdarahan, dan kontraksi uterus baik.

Pemantauan dan perawatan selama dua jam post SC yang meliputi keadaan umum, tanda – tanda vital, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih dan jumlah perdarahan dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Hal ini sesuai dengan teori menurut Saifuddin (2010) menyatakan bahwa perawatan pasca operatif yang harus dilakukan meliputi mengatur posisi ibu, pengecekan tanda vital dan suhu tubuh setiap 15 menit selama jam pertama dan tiap 30 menit pada jam selanjutnya, membimbing pasien untuk mobilisasi, pemantauan kandung kemih, dan jumlah perdarahan.

### **3. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas**

Proses pemulihan organ reproduksi ibu “MF” berlangsung secara fisiologis selama masa nifas. Proses involusi uterus selama enam jam post SC TFU teraba 2 jari di bawah pusat, pada hari ketiga *post SC* TFU 3 jari di bawah pusat, pada hari ke- 7 post SC TFU ½ pusat symphysis, pada hari ke- 28 dan hari ke- 42 post SC TFU tidak teraba. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ambarwati (2010) menyatakan bahwa TFU sudah mulai tidak teraba pada hari ke-14 hari post partum (2 minggu setelah melahirkan).

Pada hari ketiga masa nifas keadaan luka jahitan masih tertutupi dan pada hari ke-7 ibu “MF” melakukan pemeriksaan sesuai perintah dr SpOG, keadaan luka sudah kering dan luka ditutup kembali. Luka jahitan operasi SC pada ibu “MF” tidak ditutup lagi pada hari ke-14.

Proses laktasi berjalan dengan baik dimana pada satu jam pertama post SC sudah ada pengeluaran kolostrum. Jumlah pengeluaran kolostrum dan ASI menjadi lebih banyak seiring dengan frekuensi menyusui yang lebih sering.

Pada hari pertama dan kedua ibu masih dalam *fase taking in*, dimana ibu masih pasif dan ketergantungan dengan orang lain. Ibu masih memerlukan bantuan keluarga karena masih tahapan pemulihan. Pada hari ketiga ibu mulai berada dalam *fase taking hold*, dimana ibu mulai menguasai keterampilan untuk merawat bayi dan menerima segala nasihat dan masukan dari penulis, hal ini dapat diamati oleh penulis selama melakukan kunjungan.

Kunjungan nifas pada minggu kedua ibu tampak dalam *fase letting go*, dimana ibu mulai menerima tanggung jawab akan peran barunya menjadi seorang ibu atau orang tua dan memenuhi segala kebutuhan bayinya. Selama di rumah ibu juga mendapat perhatian dan dukungan dari suami. Perubahan masa nifas yang dialami ibu “MF” sesuai dengan teori menurut Reva Rubin mengenai fase adaptasi psikologis ibu nifas yang meliputi : *fase taking in* yang berlangsung pada hari pertama sampai kedua setelah persalinan, *Fase taking hold* ini berlangsung antara tiga sampai sepuluh hari setelah melahirkan dan *fase letting go* merupakan fase menerima tanggung jawab akan peran barunya.

Selama diberikan asuhan, kelangsungan masa nifas ibu berlangsung dengan baik. Penulis telah melakukan kunjungan nifas sebanyak 4 kali yaitu KF 1 pada 6 jam post SC, KF 2 pada hari ke-3 post SC, KF 3 pada hari ke-8 post SC, serta KF 4 pada hari ke-42 post SC. Hal ini sesuai dengan teori menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2020) menyebutkan, pelayanan masa nifas yang diberikan sebanyak tiga kali diantaranya kunjungan nifas pertama (KF1) yang diberikan pada 6 jam sampai 2 hari setelah persalinan, kunjungan

nifas kedua (KF 2) diberikan pada hari ke- 3 sampai hari ke- 7 setelah persalinan, kunjungan nifas ketiga (KF 3) dilakukan hari ke- 8 sampai hari ke- 28 setelah persalinan dan kunjungan nifas lengkap (KF 4) dilakukan hari ke- 29 sampai hari ke- 42 setelah persalinan.

#### **4. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Sampai 42 Hari**

Bayi ibu “MF” lahir pada umur kehamilan 40 minggu 5 hari dengan berat 2500 gram, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 32 cm, dan panjang badan 50 cm sedangkan TBBJ 3720 gram namun BB bayi akan naik setelah mendapatkan ASI eksklusif. Hal ini menunjukkan bahwa keadaan bayi dalam kondisi fisiologis yaitu lahir dengan segera menangis, gerak aktif dan warna kulit kemerahan. Hal ini sesuai dengan Permenkes RI Nomor 53 Tahun 2014 yang menyatakan bahwa untuk semua bayi baru lahir dilakukan penilaian awal yang meliputi : penilaian sebelum bayi lahir terdiri dari dua pertanyaan yaitu kehamilan cukup bulan dan warna air ketuban, serta penilaian segera setelah bayi lahir terdiri dari dua pertanyaan yaitu bayi menangis atau bernapas/tidak megap-megap dan tonus otot bayi baik/bayi bergerak aktif.

Perawatan yang diberikan pada bayi ibu “MF” seperti dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) segera setelah bayi lahir, pencegahan hipotermi dengan menyelimuti bayi, pencegahan perdarahan dengan pemberian vitamin K 1 mg secara *intramuscular* di paha kiri, pencegahan infeksi mata melalui pemberian salep mata *oxytetrasiklin* 1 % pada kedua mata bayi, dilanjutkan dengan pemberian imunisasi Hepatitis B (HB-0) dosis 0,5 secara IM di paha kanan diberikan satu jam setelah pemberian vitamin K 1. Asuhan yang diberikan pada saat bayi berumur satu jam yaitu pemeriksaan antropometri seperti berat badan, lingkar kepala, lingkar dada dan panjang badan, pemberian salep mata dan injeksi vitamin K 1. Bayi dirawat gabung bersama ibunya karena tidak ada masalah, agar ibu bisa melakukan kontak fisik dan mulai menyusui bayinya. Kunjungan KN 1 pada usia bayi 6 jam yang dilakukan di ruang inap RS Bhayangkara, ibu mengatakan bayinya tidak mengalami masalah apapun dan menyusui dengan kuat dan sering. Ibu juga mengatakan akan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan. Kunjungan KN

2 dilakukan pada usia bayi 7 hari, ibu mengatakan bayinya tidak mengalami keluhan apapun dan kuat menyusu, berat badan bayi saat ini 3000 gram dan tidak ada tanda bahaya pada bayi seperti ikterus. Pada KN 3 dilakukan pada saat usia bayi 28 hari, bayi tampak sehat dan aktif. Hasil pemeriksaan menunjukkan berat badan 3500 gram, panjang badan 53 cm, lingkar kepala 36 cm dan lingkar dada 35 cm, keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, HR : 142x/menit, RR : 44x/menit, S : 36,8°C. Bayi telah mendapatkan imunisasi HB 0 ketika berumur 2 hari di RS Bhayangkara. Pemberian imunisasi HB 0 dilakukan satu jam setelah pemberian vitamin K. Imunisasi BCG diberikan pada umur 10 hari yaitu pada tanggal 30 Mei 2020 di dr.SpOG, hal ini sesuai dengan standar karena pemberian imunisasi BCG diberikan pada saat bayi umur 0-1 bulan (JNPK-KR, 2017).

Selama dilakukan pemantauan, total peningkatan berat badan bayi sejak lahir hingga umur 29 hari adalah 1500 gram. Bayi mendapatkan ASI eksklusif yang disusui secara *on demand*. Penambahan berat badan bayi dari baru lahir sampai 29 hari sudah cukup.

Asuhan yang telah diberikan pada bayi antara lain, melakukan kunjungan neonatal sebanyak empat kali pada masa neonatus untuk mencegah, mendeteksi dini dan melakukan penatalaksanaan terhadap masalah yang mungkin terjadi yang telah sesuai dengan standar asuhan kebidanan sehingga pertumbuhan dan perkembangan kondisi bayi berjalan normal.