

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Penulis memberikan asuhan kepada Ibu "AA" umur 29 Tahun primigravida beralamat di Jalan Gunung Batur, Perum Taman Gunung Batur, Kelurahan Pemecutan Kecamatan Denpasar Barat. Kunjungan pertama kali ke rumah Ibu "AA" dilakukan pada tanggal 12 Januari 2022 untuk menyampaikan maksud dan tujuan asuhan yang akan diberikan. Setelah menerima penjelasan, Ibu "AA" bersedia menjadi klien untuk diberikan asuhan kebidanan dari kehamilan 29 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Sejak awal kehamilan Ibu "AA" sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 7 kali di Dokter SpOG, 1 kali di Praktik Mandiri Bidan, dan 1 Kali di Puskesmas 1 Denpasar Barat.

Penulis juga melakukan survey lingkungan rumah Ibu "AA" dengan hasil survey Ibu "AA" bertempat tinggal di rumah tetap dengan mertua dan iparnya, keadaan lingkungan Ibu "AA" cukup bersih, ventilasi udara baik, pencahayaan yang cukup, keadaan air bersih menggunakan air PDAM, keadaan selokan di rumah ibu tertutup, ibu dan keluarga sudah memiliki jamban, tempat sampah sudah tersedia untuk pembuangan sampah yang sudah terkumpul ibu dan keluarga membuang sampah ditempat sampah yang sudah disediakan. Setelah mendapatkan persetujuan kedua pembimbing penulis melanjutkan asuhan kebidanan kepada ibu "AA". Asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas dan bayi pada ibu "AA" diuraikan sebagai berikut :

### 1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “AA” Pada Masa Kehamilan

Ibu “AA” selama kehamilan trimester III ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan. Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “AA” dilakukan melalui kunjungan antenatal yang sebelumnya dilakukan di Dokter SpOG dan saat ini ibu “AA” melakukan kunjungan antenatal di PMB “K”. Berikut adalah perkembangan asuhan kehamilan trimester III pada ibu “AA” beserta janinnya yang disajikan dalam tabel.

**Tabel 5**  
**Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “AA” Beserta Janinnya Selama Kehamilan**

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Minggu, 6 Februari 2022 Pukul 16.00 WITA di PMB “K”	S: Ibu ingin mengikuti kelas ibu hamil, ibu mengatakan suplemen ibu masih dan ibu sudah rutin dan teratur minum suplemen yang diberikan, pola makan, minum dan istirahat ibu baik, gerakan janin masih dirasakan aktif, ibu belum memutuskan tempat bersalin dan rencana alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan, ibu belum mengetahui pentingnya <i>brain booster</i>  O: Keadaan umum: baik, kesadaran : composmentis, TD : 115/70 mmHg, RR : 22 x/menit, N : 80 x/menit, S : 36°C, BB : 58 kg TFU pertengahan pusat-px, McD : 32 cm DJJ: 140x/menit kuat dan teratur	Bidan “K” dan Devi

---

A: G1P0A0 UK 32 minggu 6 hari T/H Intrauterin P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa semua dalam batas normal, ibu menerima hasil pemeriksaan
2. Mempersiapkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil, ibu sudah siap
3. Memberikan materi kelas ibu hamil pertemuan I dengan tetap menerapkan protokol kesehatan yaitu mengkhususkan pada kehamilan trimester III seperti tanda bahaya dan perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) serta menyarankan ibu untuk segera melengkapinya, ibu mengerti dengan materi yang diberikan dan segera akan melengkapi
4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pentingnya melakukan *brain booster* sejak dini, ibu paham dan akan melakukannya di rumah
5. Membimbing ibu untuk senam ibu hamil (*prenatal yoga*) dengan teknik pernafasan pranayama, ibu dapat melakukannya
6. Memberikan KIE untuk membaca buku KIA halaman 16-22 di rumah, ibu bersedia membaca di rumah
7. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap menerapkan protokol kesehatan dengan selalu memakai masker dan cuci tangan, ibu bersedia melakukannya
8. Memberikan evaluasi dan kesimpulan serta menyepakati pertemuan kelas ibu hamil dan pemeriksaan kehamilan selanjutnya yaitu pada

1	2	3
<p>tanggal 17 Februari 2022, ibu mengerti dan bersedia untuk datang</p>		
<p>Kamis, 17 Februari 2022 Pukul 15.00 WITA di PMB “K”</p>	<p>S : Ibu ingin melakukan pemeriksaan kehamilan tidak ada keluhan dan ingin mengikuti kelas ibu hamil pertemuan kedua, pola makan, minum dan istirahat baik, suplemen ibu sudah habis, ibu sudah menentukan tempat bersalin yaitu di PMB “K” dan belum memutuskan menggunakan jenis alat kontrasepsi, ibu sudah melakukan <i>brain booster</i> dengan mendengarkan lagu rohani, mengajak berbicara sambil mengelus perut setiap pagi dan sore hari</p> <p>O : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, TD : 118/78 mmHg, RR : 20 x/menit, N : 80 x/menit, S : 36,5<sup>0</sup>C, BB : 58 kg. Pemeriksaan fisik : wajah tidak pucat dan tidak oedema, mata sklera putih dan konjungtiva merah muda, payudara bersih puting susu menonjol, ada pengeluaran kolostrum dan tidak ada pembengkakan.</p> <p>Pemeriksaan abdomen : TFU 3 jari dibawah processus xyphoideus (px), McD : 33 cm DJJ : 135x/menit kuat dan teratur</p> <p>A : G1P0A0 UK 34 minggu 3 hari puka T/H Intrauterin</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan ibu bahwa dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk segera memutuskan alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan, ibu bersedia dan akan berdiskusi kembali dengan suami</li> <li>3. Memberikan KIE agar ibu menjaga pola makan,</li> </ol>	<p>Bidan “K” dan Devi</p> <p>Bidan “K” dan Devi</p>

- 
- minum dan istirahat, ibu paham
4. Memberikan KIE untuk berjalan-jalan ringan, ibu bersedia
  5. Memberikan terapi suplemen SF 1 x 200 mg (XVI) dan Kalsium 1 x 500 mg (XVI), ibu sudah mendapatkan terapi dan akan meminumnya rutin
  6. Memberikan kelas ibu hamil pertemuan II dengan tetap menerapkan protokol kesehatan dan membahas tanda-tanda persalinan, tanda bahaya pada persalinan proses persalinan, inisiasi Menyusu Dini (IMD), dan perawatan masa nifas, ibu memahami penjelasan yang diberikan
  7. Memberikan konseling terkait pemilihan alat kontrasepsi setelah melahirkan, ibu berencana menggunakan KB IUD serta akan mendiskusikan kembali dengan suami
  8. Memberikan KIE untuk membaca buku KIA halaman 23-25 di rumah , ibu bersedia membaca di rumah
  9. Memberikan KIE mengenai pemantauan gerak janin, ibu paham
  10. Membimbing ibu untuk melakukan peregangan dengan senam hamil (*Prenatal Yoga*) dan teknik pernafasan pranayama, ibu dapat melakukannya
  11. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap menerapkan protokol kesehatan dengan selalu memakai masker dan cuci tangan, ibu bersedia melakukannya
  12. Memberikan evaluasi dan kesimpulan serta

Bidan  
"K" dan  
Devi

1	2	3
	<p>menyepakati pertemuan kelas ibu hamil pertemuan terakhir dan pemeriksaan kehamilan selanjutnya yaitu pada tanggal 5 Maret 2022, ibu mengerti dan bersedia datang kembali</p>	
<p>Sabtu, 5 Maret 2022 Pukul 16.00 WITA di PMB “K”</p>	<p>S : Ibu mengeluh nyeri bagian punggung bawah, pola makan, minum dan istirahat ibu baik, suplemen ibu sudah habis, ibu berencana menggunakan kontrasepsi IUD saat 42 hari setelah melahirkan, gerakan janin aktif, dan ingin mengikuti kelas ibu hamil pertemuan terakhir</p> <p>O : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, BB: 59 kg, TD : 110/80 mmHg, RR : 20x/menit, N : 80 x/menit, S : 36,5°C. Pemeriksaan fisik : wajah tidak pucat dan tidak oedema, mata sklera putih dan konjungtiva merah muda, payudara bersih puting susu menonjol, ada pengeluaran kolostrum dan tidak ada pembengkakan. Pemeriksaan palpasi leopold didapatkan hasil sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Leopold I : TFU 3 jari dibawah processus xyphoideus (px), teraba satu bagian besar, bulat, lunak pada fundus ibu</li> <li>b. Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras seperti papan (punggung). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin</li> <li>c. Leopold III : Pada bagian bawah ibu teraba satu bagian bulat keras dapat digoyangkan</li> </ol> <p>McD : 33 cm, TBBJ :3255 gram DJJ : 145 x/menit kuat dan teratur, gerakan janin dirasakan aktif.</p> <p>A : G1P0A0 UK 36 minggu 5 hari Preskep <u>U</u> Puka T/H Intrauterin</p>	<p>Bidan “K” dan Devi</p> <p>Bidan “K” dan Devi</p>

---

P :

1. Menginformasikan semua hasil pemeriksaan ibu bahwa dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan
2. Memberikan KIE untuk mengatasi nyeri punggung bagian bawah yaitu dengan istirahat, melakukan pijatan ringan di daerah punggung, kompres hangat dan peregangan ringan dengan senam hamil, ibu paham dan bersedia melakukannya
3. Mengingatkan kembali ibu mengenai tanda-tanda persalinan, ibu dapat mengingat kembali
4. Memberikan KIE kepada ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan ibu dan bayi dalam satu tas, ibu bersedia melakukannya
5. Memberikan terapi suplemen SF 1 x 200 mg (XIV), ibu sudah mendapatkan terapi dan akan meminumnya secara rutin
6. Memberikan kelas ibu hamil pertemuan terakhir dengan tetap menerapkan protokol kesehatan yang membahas perawatan bayi, mitos-mitos, penyakit menular seksual dan pentingnya akta kelahiran, ibu memahami penjelasan yang diberikan
7. Memberikan KIE mengenai pemantauan gerak janin, ibu paham
8. Memberikan KIE ibu untuk melakukan USG ke dokter SpOG, ibu bersedia
9. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap menerapkan protokol kesehatan dengan selalu memakai masker dan cuci tangan, ibu bersedia melakukannya
10. Memberikan evaluasi dan kesimpulan pertemuan

Bidan  
"K" dan  
Devi

1	2	3
	<p>terakhir kelas ibu hamil dan menyepakati pemeriksaan kehamilan selanjutnya pada tanggal 19 Maret 2022, ibu dapat memahami dan bersedia datang kembali</p>	
<p>Sabtu, 19 Maret 2022 Pukul 19.00 WITA di Praktik Dokter “D”</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan akan membeli suplemen di PMB “K”            HPHT : 21/6/2022            O : BB : 59,5 kg, TB : 157 cm, TD : 110/75 mmHg,            Hasil USG :            Janin: Tunggal, ketuban : (+) cukup, Placenta Corpus Posterior, OB AC: 31,32 cm, BPD:8,67 cm,            GA : 38-39w, FW :3000 gram, EDD : 28/03/2022,            FHR : 145 x/menit kuat dan teratur, Sex: ♀            A : G1P0A0 UK 38-39 minggu T/H Intrauterin            P :            1. Hasil dalam batas normal            2. KIE kembali ke PMB untuk membeli suplemen</p>	<p>Dokter “D”</p>
<p>Sabtu, 19 Maret 2022 Pukul 20.00 WITA di PMB “K”</p>	<p>S : Ibu baru melakukan USG di Dokter “D” dan hasilnya masih normal, nyeri punggung bagian bawah sudah berkurang, suplemen ibu sudah habis, pola makan, minum dan istirahat ibu baik. Ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil sebanyak 3 kali di PMB ”K”            O : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, BB : 59,5kg, TD : 120/80 mmHg, RR : 20x/menit, N : 80 x/menit, S : 36,5<sup>0</sup>C. Pemeriksaan fisik : wajah tidak pucat dan tidak oedema, mata sklera putih dan konjungtiva merah muda, payudara bersih puting susu menonjol, ada pengeluaran kolostrum dan tidak ada pembengkakan.</p>	<p>Bidan “K” dan Devi</p>

Pemeriksaan palpasi Leopold didapatkan hasil sebagai berikut :

- a. Leopold I : TFU pertengahan processus xyphoideus (px)-pusat , teraba satu bagian besar, bulat, lunak pada fundus ibu
- b. Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras seperti papan (punggung). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin
- c. Leopold III : Pada bagian bawah ibu teraba satu bagian bulat keras tidak dapat digoyangkan
- d. Leopold IV : Posisi tangan pemeriksa konvergen tidak bertemu

Bidan  
"K" dan  
Devi

McD : 32 cm, TBBJ :3255 gram DJJ : 147 x/menit kuat dan teratur

A : G1P0A0 UK 38 minggu 5 hari Preskep U Puka T/H Intrauterin

P :

1. Memberitahu ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan semua dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan
2. Mengingatkan kembali mengenai tanda-tanda persalinan, ibu dapat mengingatnya
3. Memberikan KIE kepada ibu untuk siap dalam fisik, pengetahuan, material, psikologis dan administrasi menjelang bersalin, ibu memahami dan bersedia
4. Memberikan KIE kepada ibu untuk berjalan-jalan

1	2	3
	<p>ringan untuk membantu penurunan kepala bayi, ibu bersedia</p> <p>5. Memberikan terapi suplemen SF 1 x 200 mg (VII), ibu sudah mendapatkan terapi dan bersedia untuk meminumnya</p> <p>6. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap menerapkan protokol kesehatan dengan selalu memakai masker dan cuci tangan, ibu bersedia melakukannya</p> <p>7. Memberikan KIE kepada ibu untuk datang kembali kunjungan ulang pada tanggal 26 Maret 2022, ibu paham dan bersedia datang kembali</p>	<p>Bidan “K” dan Devi</p>
<p>Sabtu, 26 Maret 2022 Pukul 19.00 WITA di PMB “K”</p>	<p>S : Ibu mengeluh perut ibu terasa kencang hilang timbul, suplemen ibu sudah habis, gerakan janin aktif, pola makan, minum dan istirahat ibu baik</p> <p>O : keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis, BB : 60 kg, TD : 120/80 mmHg, RR : 20x/menit, N : 80 x/menit, S : 36,5<sup>o</sup>C. Pemeriksaan fisik : wajah tidak pucat dan tidak oedema, mata sklera putih dan konjungtiva merah muda, payudara bersih puting susu menonjol, ada pengeluaran kolostrum dan tidak ada pembengkakan.</p> <p>Pemeriksaan palpasi leopold didapatkan hasil sebagai berikut :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Leopold I : TFU pertengahan processus xyphoideus (px) - pusat, teraba satu bagian besar, bulat, lunak pada fundus ibu</li> <li>b. Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras seperti papan (punggung). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin</li> </ol>	<p>Bidan “K” dan Devi</p>

c. Leopold III : Pada bagian bawah ibu teraba satu bagian bulat keras tidak dapat digoyangkan

d. Leopold IV : Posisi tangan pemeriksa konvergen tidak bertemu

TBBJ menurut USG (19 Maret 2022) : 3000 gram, DJJ : 145 x/menit kuat dan teratur

A : G1P0A0 UK 39 minggu 5 hari Preskep  $\cup$  Puka T/H Bidan  
Intrauterin "K" dan

P : Devi

1. Memberitahu ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan semua dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang dirasakan ibu merupakan kontraksi palsu dan menandakan persalinan sudah dekat, ibu mengerti
3. Mengingatkan kembali mengenai tanda-tanda persalinan, ibu dapat mengingatnya
4. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap berjalan-jalan ringan dan memilin puting susu agar membantu penurunan kepala bayi dan merangsang kontraksi, ibu bersedia melakukannya  
Memberikan KIE kepada ibu agar sudah menyiapkan semua perlengkapan untuk melahirkan dan menyiapkan fisik dan psikologis ibu, perlengkapan sudah siap dan ibu siap untuk melahirkan
5. Memberikan terapi suplemen SF 1x200 mg (VII), ibu sudah mendapatkan terapi dan akan meminumnya

1	2	3
	<p>6. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap menerapkan protokol kesehatan dengan selalu memakai masker dan cuci tangan, ibu bersedia melakukannya</p> <p>7. Memberitahukan ibu untuk segera datang ke Praktik Mandiri Bidan (PMB) apabila sudah merasakan tanda-tanda persalinan atau tanda bahaya sebelum atau lewat tafsiran persalinan, menyetujui dengan ibu dan suami pada tanggal 28 Maret 2022 untuk datang kembali untuk mengobservasi ada atau tidaknya tanda persalinan, ibu paham dan bersedia datang</p>	<p>Bidan "K" dan Devi</p>

---

*Sumber : data primer*

## **2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "AA" Usia 29 Tahun Selama Masa Persalinan**

Asuhan kebidanan persalinan yang diberikan penulis kepada Ibu "AA" umur 29 tahun primigravida. Ibu "AA" berencana untuk melahirkan normal di PMB "K". Pada tanggal 27 Maret 2022 ibu menghubungi penulis mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 18.00 WITA disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 22.00 WITA penulis menyarankan untuk segera datang ke PMB "K". Suami mendampingi ibu datang ke PMB "K" pukul 23.00 WITA. Hasil perkembangan proses persalinan ibu "AA" tersaji pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 6**  
**Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “AA” Masa**  
**Persalinan, Bayi Baru Lahir Sampai 2 Jam Post Partum**

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Minggu, 27 Maret 2022 pukul 23.00 WITA di PMB “K”	<p>S : Ibu datang mengeluh sakit perut hilang timbul dari pukul 18.00 WITA dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 22.00 WITA</p> <p>Ibu mengatakan makan terakhir pukul 21.00 WITA dengan porsi sedang, minum terakhir sekitar 250 cc pukul 22.30 WITA jenis air putih, BAB terakhir pukul 10.00 WITA dan BAK terakhir pukul 22.00 WITA. Gerakan janin masih dirasakan aktif. Ibu berencana menggunakan KB IUD saat 42 hari setelah melahirkan. Ibu belum mengetahui cara mengatasi rasa nyeri. Ibu ingin beristirahat di rumah terlebih dahulu</p> <p>O : keadaan umum baik, TD : 115/74 mmHg, HR : 80 x/menit, RR : 22x/menit, S : 36,5°C.</p> <p>Pemeriksaan fisik : Wajah : tidak pucat, tidak oedema. Mata : tidak pucat, konjungtiva merah muda, sclera putih. Payudara bersih, puting susu menonjol, ada pengeluaran kolostrum.</p> <p>Pemeriksaan palpasi leopard didapatkan hasil sebagai berikut :</p> <p>a. Leopold I : TFU pertengahan processus xyphoideus (px)-pusat, teraba bagian bulat lunak dan melenting pada fundus</p>	Bidan “K,” Bidan “N” dan Devi

1	2	3
	<p>b. Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian keras memanjang.</p> <p>c. Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat keras dan tidak dapat digoyangkan</p> <p>d. Leopold IV : konvergen tangan pemeriksa tidak bertemu</p> <p>TBBJ menurut USG (19 Maret 2022) : 3000 gram, Perlimaan : 4/5, HIS : 3x/10 menit durasi 30 detik, DJJ : 135x/menit kuat dan teratur</p> <p>Kandung kemih : tidak penuh</p> <p>Ekstremitas : normal tidak ada oedema</p> <p>Anus tidak ada hemoroid</p> <p>VT Pukul 23.00 WITA oleh Devi di dampingi Bidan “K”</p> <p>v/v normal, portio lunak, pembukaan 2 cm, effacement : 25%, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator belum jelas, molase belum jelas, penurunan H-I, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat, kesan panggul normal, perineum tidak kaku</p> <p>A : G1P0A0 UK 39 minggu 6 hari preskep ∪ Puka T/H + PK 1 Fase Laten</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan ibu bersalin yang melibatkan peran pendamping seperti : <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Membimbing ibu untuk mengurangi rasa nyeri dengan teknik relaksasi pernafasan dan</li> </ol> </li> </ol>	<p>Bidan “K”, Bidan “N” dan Devi</p>

1	2	3
	<p>mengajarkan suami melakukan masase punggung ibu, ibu dapat melakukannya dan suami sudah bisa melakukan masase</p> <p>b) Memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu, ibu dan suami paham dan akan melakukannya di rumah</p> <p>3. Memberikan KIE kepada ibu agar tidak menahan buang air kecil, ibu paham dan akan melakukannya</p> <p>4. Meminta ibu untuk mengatur posisi senyamannya dan mengurangi posisi tidur terlentang, ibu bersedia untuk miring kiri</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami bahwa ibu bisa beristirahat di rumah asalkan saat kontraksi semakin bertambah, keluar lendir darah semakin banyak, keluar air lewat jalan air atau ibu merasa sudah tidak nyaman agar segera datang ke PMB, ibu dan suami paham dan akan melakukannya</p>	<p>Bidan “K”, Bidan “N” dan Devi</p>
<p>Senin, 28 Maret 2022 pukul 05.00 WITA di PMB “K”</p>	<p>S : Ibu datang perutnya semakin mulas dan sakitnya bertambah serta keluar lendir campur darah semakin banyak, ibu terakhir makan satu bungkus nasi dan minum air putih sekitar 500 cc terakhir sekitar pukul 04.30 WITA. Ibu belum mengetahui posisi persalinan dan teknik meneran</p> <p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 110/80 mmHg, HR : 82 x/menit, RR : 22 x/menit, S : 36,4°C</p> <p>Pemeriksaan palpasi leopold didapatkan hasil sebagai berikut :</p>	<p>Bidan “N” dan Devi</p>

1	2	3
	<p>a. Leopold I : TFU pertengahan px-pusat, teraba bagian bulat lunak dan melenting pada fundus</p> <p>b. Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil dan pada bagian kanan perut ibu teraba bagian keras memanjang.</p> <p>c. Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat keras dan tidak dapat digoyangkan</p> <p>d. Leopold IV : kedua tangan pemeriksa sejajar</p> <p>TBBJ menurut USG (19 Maret 2022) : 3000 gram, Perlimaan : 3/5 DJJ : 145 x/menit kuat dan teratur, HIS :4x/10 menit durasi 40 detik</p> <p>VT pukul 05.00 WITA oleh Devi di dampingi Bidan “K”</p> <p>v/v normal, portio lunak, pembukaan 6 cm, effacement 50 %, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK, posisi kanan depan, molase 0, penurunan Hodge III, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat, kesan panggul normal</p> <p>A : G1P0A0 UK 40 minggu preskep U puka T/H + PK 1 Fase Aktif</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan</li> <li>2. Membantu mengurangi rasa nyeri ibu dengan melakukan masase punggung ibu dengan teknik <i>counter pressure</i>, ibu merasa nyaman</li> <li>3. Menganjurkan ibu kembali melakukan teknik relaksasi pernafasan pada saat kontraksi datang</li> </ol>	<p>Bidan “K” , Bidan “N” dan Devi</p> <p>Bidan “K” dan Devi</p>

1	2	3
	<p>,ibu mampu melakukannya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Memberikan dukungan dan semangat kepada ibu dengan melibatkan suami ibu untuk selalu mendampingi ibu, ibu merasa lebih tenang</li> <li>5. Memberitahu ibu macam-macam posisi persalinan dan membantu ibu untuk memilih posisi bersalin yang nyaman, ibu memilih posisi setengah duduk</li> <li>6. Mengajarkan ibu teknik meneran yang benar dan minta ibu meneran saat sudah diinstruksikan, ibu paham dan akan melakukannya</li> <li>7. Memfasilitasi ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan, ibu sudah makan setengah bungkus nasi dan 250 cc teh manis</li> <li>8. Memfasilitasi ibu untuk mengosongkan kandung kemih dengan melibatkan peran suami, ibu BAK <math>\pm</math> 100 cc dan kandung kemih tidak penuh</li> <li>9. Memfasilitasi ibu untuk mobilisasi dan istirahat di sela-sela kontraksi, ibu sudah berjalan ringan dan nyaman dengan posisi miring kiri</li> <li>10. Menyiapkan alat dan bahan untuk membantu pertolongan persalinan serta pakaian ibu dan bayi, alat dan bahan serta pakaian bayi dan ibu sudah siap</li> <li>11. Melakukan pemantauan kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan sesuai dengan lembar partograf, hasil terlampir pada lembar partograf</li> </ol>	<p>Bidan “K”, Bidan “N” dan Devi</p>
<p>Senin, Maret pukul WITA di PMB</p>	<p>28 S : Ibu mengatakan sakit perut seperti ingin BAB dan merasa sakit perutnya semakin kuat. Ibu sudah makan setengah porsi nasi bungkus dan minum <math>\pm</math>150 cc teh manis terakhir pukul 08.00 WITA</p>	<p>Bidan “K”, Bidan</p>

1	2	3
"K"	<p>O : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TD : 120/80 mmHg, N : 84 x/menit, RR : 22 x/menit, S : 36°C</p> <p>HIS : 5 x/ 10 menit durasi 50 detik, DJJ : 140 x/menit kuat dan teratur, perineum menonjol, vulva membuka, tekanan pada anus</p> <p>VT oleh Devi didampingi bidan "K"</p> <p>v/v normal, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK Depan, molase 0, penurunan H-IV tidak teraba bagian kecil atau tali pusat, kesan panggul normal</p> <p>A : G1P0A0 UK 40 minggu preskep <math>\cup</math> puka T/H + PK II</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memastikan kelengkapan alat, bahan dan obat-obatan dan mendekatkan alat dan bahan, alat dan bahan sudah lengkap dan sudah didekatkan</li> <li>3. Menggunakan alat pelindung diri, sudah digunakan</li> <li>4. Melakukan tindakan amniotomi diantara kontraksi, selaput ketuban sudah pecah warna jernih, tidak teraba bagian kecil atau tali pusat</li> <li>5. Melakukan pemantauan DJJ, DJJ dalam batas normal</li> <li>6. Mempersiapkan posisi ibu, ibu sudah dalam posisi setengah duduk</li> <li>7. Menganjurkan ibu untuk mengatur nafas dan mempraktikkan teknik meneran yang sudah diajarkan disaat ada kontraksi, ibu dapat melakukannya dengan baik</li> </ol>	<p>"N" dan Devi</p> <p>Bidan "K", Bidan "N" dan Devi</p>
Pukul 09.05 WITA		

1	2	3
Pukul 09.10 WITA	8. Memimpin persalinan, bayi lahir spontan belakang kepala segera menangis, gerak aktif, jenis kelamin perempuan  9. Meletakkan bayi diatas perut ibu, bayi dikeringkan dan diselimuti dengan handuk, bayi menangis kuat	Bidan “K” dan Devi
Senin, 28 Maret 2022 pukul 09.10 WITA di PMB “K”	S : Ibu mengatakan senang bayinya sudah lahir dan ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas  O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh  Bayi : KU : Baik, tangis kuat, gerak aktif  A : G1P0A0 PsptB + PK III + <i>Vigorous baby</i> masa adaptasi  P : <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami tindakan yang akan dilakukan selanjutnya, ibu dan suami menerima</li> </ol>	Bidan “K”, Bidan “N” dan Devi
Pukul 09.11 WITA	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melakukan informed consent untuk penyuntikan oksitosin 10 IU, ibu setuju</li> </ol>	Bidan “K”, Bidan “N” dan
Pukul 09.11 WITA	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU secara intramuskular di 1/3 bagian atas paha luar pada, tidak ada reaksi alergi</li> </ol>	Devi
Pukul 09.12 WITA	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mengeringkan bayi, memberikan rangsangan taktil, bayi menangis kuat gerak aktif</li> <li>5. Menjepit dan memotong tali pusat setelah tidak berdenyut, tidak ada perdarahan tali pusat</li> <li>6. Memfasilitasi bayi dan ibu melakukan IMD, bayi</li> </ol>	Devi

1	2	3
Pukul 09.15 WITA	<p>sudah diposisikan tengkurap diatas perut ibu dan sudah menggunakan topi dan terselimuti kain</p> <p>7. Melakukan pemantauan kontraksi uterus, kontraksi uterus baik</p> <p>8. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT), plasenta lahir spontan kesan lengkap</p> <p>9. Melakukan masase pada fundus selama 15 detik, kontraksi uterus baik</p>	<p>Devi</p> <p>Devi</p>
<p>Senin, 28 Maret 2022 pukul 09.15 WITA di PMB “K”</p>	<p>S : Ibu merasa sedikit nyeri pada perineumnya, dan merasa lega karena bayi dan plasentanya sudah lahir. Ibu akan menggunakan kontrasepsi IUD saat 42 hari setelah melahirkan</p> <p>O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,5 °C TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan ± 100 cc, terdapat laserasi pada mukosa vagina, otot dan kulit perineum</p> <p>Bayi : KU : Baik, tangis kuat, gerak aktif</p> <p>A : P1A0 P Spt B + PK IV dengan laserasi perineum Grade II + <i>Vigorous baby</i> masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan</li> <li>Melakukan informed consent untuk penjahitan laserasi perineum dan penyuntikan lidokain, ibu setuju</li> </ol>	<p>Bidan “K”, Bidan “N” dan Devi</p> <p>Bidan “K” dan Devi</p>

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Melakukan penyuntikan lidokain pada luka, tidak ada reaksi alergi</li> <li>4. Melakukan penjahitan laserasi perineum setelah 1-2 menit lidokain disuntikan, sudah dijahit dan tertaut, perdarahan tidak aktif</li> <li>5. Melakukan eksplorasi, bekuan darah sudah dikeluarkan</li> <li>6. Membersihkan ibu dan memakaikan pakaian ibu, mendekontaminasikan alat dan merapikan lingkungan, sudah dibersihkan</li> <li>7. Memantau kemajuan IMD, bayi sudah berhasil mencapai puting susu reflek hisap kuat</li> <li>8. Mengevaluasi Kala IV sesuai dengan partograf, hasil terlampir dalam partograf</li> </ol>	<p>Bidan "K" dan Devi</p> <p>Bidan "K" dan Devi</p>
<p>Senin, 28 Maret 2022 pukul 10.10 WITA di PMB "K"</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi dalam keadaan hangat, bayi menghisap kuat</p> <p>O : Keadaan umum : Baik, tangis kuat, gerak aktif, HR : 140 x/menit, pernapasan 44 x/menit, S : 36,9 °C, BB : 3080 gram, PB : 53 cm, LK/LD : 34/32 cm, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat, kelainan (-) Anus (+) bayi sudah BAK dan belum BAB</p> <p>A : Bayi Ibu "AA" Umur 1 Jam bayi dengan <i>vigorous baby</i> masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan</li> </ol>	<p>Bidan "K", Bidan "N" dan Devi</p> <p>Bidan "K" dan Devi</p>

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melakukan informed consent bahwa bayi akan diberikan injeksi vitamin K dan zalf mata, ibu dan suami setuju</li> <li>3. Memberikan zalf mata antibiotika gentamicin 0,3% pada kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi</li> <li>4. Menyuntikan vitamin K 1 mg secara IM di paha kiri 1/3 bagian atas anterolateral bayi, tidak ada reaksi alergi dan tidak ada perdarahan</li> <li>5. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat kering dan sudah terbungkus</li> <li>6. Mengenakan bayi pakaian lengkap dan memberikan bayi kepada ibunya untuk melanjutkan menyusui, bayi tampak lebih hangat dan mau menyusui</li> </ol>	<p>Bidan "K" dan Devi</p>
<p>Senin, 28 Maret 2022 pukul 11.15 WITA di PMB "K"</p>	<p>S : Ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan perineum, ibu sudah mampu miring kiri, miring kanan dan duduk. Ibu sudah makan 1 porsi nasi bungkus dan minum 250 cc air putih. Ibu belum mengetahui cara menilai kontraksi uterus, cara merawat luka jahitan perineum, tanda bahaya masa nifas, cara menyusui yang baik dan benar serta ibu berencana menggunakan KB IUD saat 42 hari masa nifas</p> <p>O : Keadaan umum : Baik, Kesadaran : composmentis TD : 120/70 mmHg, HR : 82 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,4 °C TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, skala nyeri 2</p> <p>Bayi : Keadaan umum : Baik, tangis kuat, gerak aktif, HR : 144 x/menit, RR: 40 x/menit, S : 36,8 °C, BB : 3080 gram PB : 53 cm, LK/LD : 34/32 cm, tidak terdapat</p>	<p>Bidan "K", Bidan "N" dan Devi</p>

perdarahan pada tali pusat, bayi sudah BAK dan belum BAB

A : P1A0 P Spt B + 2 Jam Post Partum + *Vigorous baby*  
masa adaptasi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa semua dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan
2. Memberikan terapi Amoxicilin 3 x 500 mg, Paracetamol 3 x 500 mg, SF 1 x 200 mg, Vitamin A 2 x 200.000 IU selang waktu 24 jam, ibu paham dan akan meminumnya
3. Memberikan KIE kepada ibu cara merawat luka jahitan perineum dengan prinsip bersih dan kering, ibu paham
4. Membimbing ibu dan suami cara menilai kontraksi uterus dengan memasase uterus ibu searah jarum jam apabila lembek, ibu dan suami dapat melakukannya
5. Memberikan KIE kepada ibu tanda bahaya masa nifas dan tanda bahaya bayi baru lahir, ibu paham
6. Membimbing ibu melakukan teknik menyusui yang baik dan benar, ibu dapat melakukannya
7. Memberikan KIE agar ibu tetap menjaga pola makan, minum dan istirahat serta mengatur pola tidur yang mengikuti pola tidur bayi, ibu paham dan akan melakukannya

Bidan

“K”,

Bidan

“N” dan

Devi

Bidan

“K” dan

Bidan

“N”

Devi

1	2	3
	8. Membimbing ibu melakukan mobilisasi dini, ibu sudah bisa berdiri	
	9. Memberikan KIE agar ibu tetap memperhatikan kehangatan bayinya, menyusui secara <i>on demand</i> dan ASI Eksklusif, ibu paham dan bersedia melakukannya	Bidan "K" dan Devi
	10. Memberikan KIE kepada ibu dan suami untuk ingat menggunakan alat kontrasepsi, ibu dan suami akan melakukannya	
	11. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi sudah berada di ruang nifas	

*Sumber : data primer*

### **3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu "AA" Umur 29 Tahun Selama Masa Nifas Sampai 42 hari**

Asuhan kebidanan pada ibu "AA" dan bayinya selama masa nifas berjalan dengan baik dan normal baik pada ibu maupun bayinya. Masa nifas ibu "AA" dimulai setelah persalinan sampai 42 masa nifas yaitu pada tanggal 9 Mei 2022. Selama masa nifas, penulis melakukan observasi pada trias nifas ibu dan adaptasi psikologis ibu setelah bersalin. Asuhan kebidanan yang di berikan pada ibu "AA" saat kunjungan pada KF 1, KF 2, KF 3, KF 4 disajikan pada tabel sebagai berikut :

**Tabel 7**

**Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “AA” Selama Masa Nifas di PMB ”K” dan Rumah Ibu “AA”**

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
<p>Senin, 28 Maret 2022 pukul 15.15 WITA di PMB “K” KF 1</p>	<p>S :Ibu mengatakan nyeri luka jahitan perineum sudah berkurang, ibu sudah makan porsi sedang dan minum sekitar 250 cc pukul 14.00 WITA. Ibu masih dibantu suami ke kamar mandi ibu sudah BAK warna jernih dan tidak ada keluhan saat BAK dan belum BAB. Pola istirahat: ibu sempat istirahat saat bayinya tertidur. Ibu menerima kehadiran bayinya dengan melihat, menggendong dan mengajak berbicara. Ibu berencana menggunakan KB IUD saat 42 hari masa nifas</p> <p>O : Keadaan umum baik, TD : 120/70 mmHg, HR : 82 kali/menit, RR 20 kali/menit, S 36,5° C, pengeluaran kolostrum lancar, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea rubra, kandung kemih tidak penuh perdarahan tidak aktif, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi, bounding score : 4</p> <p>A : P1A0 PsptB + 6 jam Post Partum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami semua dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti pusing, pandangan kabur dan keluar</li> </ol>	<p>Bidan “K” dan Devi</p>

1	2	3
	<p>darah yang banyak serta cairan berbau dari jalan lahir, ibu mengerti</p> <p>3. Mengajarkan ibu cara merawat luka jahitan perineum dan selalu menjaga personal hygiene dengan cara cebok yang benar dari arah depan ke belakang menggunakan air bersih, dan mengeringkan menggunakan tisu, ibu memahami dan dapat melakukannya</p> <p>4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai ASI eksklusif dan tetap menyusui bayinya secara <i>on demand</i>, ibu memahami</p> <p>5. Mengingatkan ibu dan suami untuk menilai kontraksi uterus dan perdarahan dan bagaimana melakukan masase uterus ibu searah jarum jam apabila terasa lembek , ibu dan suami dapat melakukannya</p> <p>6. Memberikan KIE pada ibu tentang pola nutrisi dengan makan makanan yang mengandung karbohidrat dan protein tinggi dan pola minum dengan minum air putih yang banyak serta istirahat yang cukup ketika bayinya tidur, ibu paham dan bersedia melakukannya</p>	<p>Bidan “K” dan Devi</p> <p>Bidan “K” dan Devi</p>
<p>Senin, 28 Maret 2022 pukul 21.15 WITA di PMB “K”</p>	<p>S : Ibu mengatakan sudah tidak nyeri pada luka jahitan perineum, ibu sudah makan porsi sedang dan minum sekitar 500cc pukul 20.00 WITA. Ibu sudah minum obat yang sudah diberikan sesuai anjuran. Ibu sudah mampu ke kamar mandi sendiri, ibu sudah BAK warna jernih dan tidak ada keluhan saat BAK dan belum bisa BAB. Pola istirahat: ibu sempat istirahat saat bayinya</p>	

---

tertidur. Ibu menerima kehadiran bayinya dengan melihat, menggendong dengan lembut dan mengajak berbicara. Ibu tidak ingin terlalu terburu-buru menggunakan KB

O : Keadaan umum baik, 110/70 mmHg, HR : 80 kali/menit, RR 20 kali/menit, S 36° C, pengeluaran kolostrum lancar, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea rubra, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi, bounding score : 4

A : P1A0 PsptB + 12 jam Post Partum

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa semua dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan
2. Mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene dan merawat luka jahitan perineum dengan baik dan kering, ibu bersedia
3. Mengingatkan ibu untuk menyusui secara *on demand* dan menyendawakan bayi setelah menyusui, ibu bersedia
4. Mengingatkan ibu agar tetap meminum obat yang sudah diberikan, ibu bersedia meminumnya
5. Mengingatkan ibu dan suami kembali tanda bahaya masa nifas apabila mengalami keluhan segera menghubungi bidan “K” , ibu dan suami paham dan akan melakukannya
6. Mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup ketika bayinya tertidur agar kondisi ibu cepat pulih, ibu bersedia melakukannya

1	2	3
<p>Selasa, 29 Maret 2022 pukul 10.00 WITA di PMB “K”</p>	<p>S : Ibu mengatakan sudah tidak nyeri pada luka jahitan perineum, ibu senang hari ini akan pulang dengan bayinya dalam kondisi sehat, ibu sudah sarapan dengan porsi sedang dan minum sekitar 250cc pukul 08.00 WITA. Ibu sudah meminum obat yang sudah diberikan sesuai anjuran. Ibu sudah mampu ke kamar mandi sendiri, ibu sudah BAK warna jernih dan tidak ada keluhan saat BAK dan ibu sudah bisa BAB. Pola istirahat: ibu sudah istirahat saat bayinya tertidur. Ibu menerima kehadiran bayinya dengan melihat, menggendong dengan lembut dan mengajak berbicara.</p> <p>O : Keadaan umum baik, 115/80 mmHg, HR : 80 kali/menit, RR : 20 kali/menit, S 36,4 °C, pengeluaran kolostrum lancar,TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea rubra, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi, bounding score : 4</p> <p>A : P1A0 PsptB + 1 hari Post Partum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa semua dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengingatkan kembali ibu tanda bahaya masa nifas, ibu paham</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk menjaga personal hygiene dan merawat luka jahitan perineum dengan baik dan kering, ibu bersedia</li> </ol>	<p>Bidan “K” dan Devi</p>

1	2	3
4. Mengingatkan ibu untuk menyusui secara <i>on demand</i> dan menyendawakan bayi setelah menyusui, ibu bersedia	Bidan “K” dan Devi	
5. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola nutrisi, cairan dan istirahat ibu selama di rumah, ibu bersedia		
6. Menganjurkan ibu untuk meminum obat yang sudah diberikan sesuai dengan anjuran, ibu bersedia meminumnya		
7. Memberikan KIE kepada ibu untuk membaca buku KIA mengenai ibu nifas dan menyusui halaman 26-31, ibu bersedia membacanya di rumah		
8. Mengajarkan dan membimbing ibu cara melakukan senam kegel, ibu dapat melakukannya		
9. Memberitahukan kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan kunjungan rumah di hari ke-7 untuk pemeriksaan ibu selanjutnya atau apabila ibu merasakan keluhan atau tanda bahaya minta ibu segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat, ibu dan suami bersedia		
10. Memberikan KIE kepada ibu dan suami agar tetap mematuhi protokol kesehatan seperti tetap menggunakan masker dan rajin mencuci tangan khususnya sebelum mengambil bayinya, ibu dan suami paham dan akan melakukannya		

1	2	3
<p>Senin, 4 April 2022 09.30 WITA di rumah ibu "AA" KF 2</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada nyeri pada luka jahitan perineum. Ibu sudah makan teratur 3x/hari dengan menu bervariasi porsi sedang. Minum air putih 5-7 gelas/hari. BAB 1 x/hari dan BAK 5-6x/hari dan tidak ada keluhan. Pola istirahat: ibu sudah istirahat saat bayinya tertidur dan tidur yang cukup. Ibu sangat dekat dengan bayinya. Ibu sudah mampu melakukan rutinitas rumah sedikit demi sedikit dan masih beradaptasi.</p> <p>O :Keadaan umum baik, 110/70 mmHg, HR : 80 kali/menit, RR 22 kali/menit, S 36° C, pengeluaran ASI lancar, payudara tidak bengkak, TFU pertengahan pusat simfisis, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea sanguilenta, kandung kemih tidak penuh, jahitan perineum utuh dan tidak ada tanda infeksi. Bounding score : 4</p> <p>A : P1A0 PsptB + 7 hari Post Partum</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa semua dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan</li> <li>2. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya masa nifas, ibu paham dan dapat mengingatnya</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk mencuci tangan sebelum memegang bayinya, ibu mengerti dan bersedia melakukannya</li> <li>4. Mengingatkan kembali ibu mengenai <i>personal hygiene</i> dan cara merawat luka jahitan perineum agar tetap kering dan bersih, ibu mengerti dan bersedia</li> </ol>	<p>Devi</p>

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. Mengingatkan ibu untuk selalu menyusui bayinya secara <i>on demand</i> dan bila bayi tidur lebih dari dua jam segera dibangunkan untuk disusui, ibu memahami dan bersedia melakukannya</li> <li>6. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yang baik dan benar, ibu paham dan dapat melakukannya</li> <li>7. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menjaga pola makan, minum dan istirahat cukup, ibu paham dan akan melakukannya</li> <li>8. Memberitahu ibu teknik melakukan senam nifas yang dibantu dengan video, dan menjelaskan manfaat dari senam nifas yaitu untuk membantu pemulihan ibu selama masa nifas setelah melewati proses persalinan, ibu paham dan mampu melakukannya</li> <li>9. Memberikan KIE dan mengajarkan ibu dan suami mengenai pijat oksitosin yang bermanfaat untuk memperlancar dan memperbanyak produksi ASI, ibu dan suami mengerti dan dapat melakukannya</li> <li>10. Memberitahu ibu dan suami bahwa akan dilakukan kunjungan rumah kembali satu minggu lagi, ibu dan suami bersedia</li> </ol>	Devi
<p>Senin, 11 April 2022 pukul 08.30 WITA di rumah ibu “AA” KF 3</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada nyeri pada luka jahitan perineum. Ibu sudah makan teratur 3x/hari dengan menu bervariasi porsi sedang. Minum air putih 6-7 gelas/hari. BAB 1 x/hari dan BAK 5-6x/hari dan tidak ada keluhan. Pola istirahat: ibu sudah istirahat saat bayinya tertidur dan tidur yang cukup. Ibu sangat dekat dengan bayinya sering mengajak berbicara dan</p>	Devi

---

bercanda serta menggendong dan memeluk dengan Devi lembut. Ibu sudah mampu melakukan rutinitas rumah yang ringan.

O : Keadaan umum baik, 110/80 mmHg, HR : 82 kali/menit, RR 20 kali/menit, S 36 ° C, pengeluaran ASI lancar, payudara tidak bengkak, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea serosa, jahitan perineum sudah terpaut sempurna dan tidak ada tanda infeksi. Bounding score : 4

A : P1A0 PsptB + 14 hari Post Partum

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa semua dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan
2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga *personal hygiene*, ibu bersedia
3. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola makan, minum dan istirahat cukup, ibu paham dan akan melakukannya
4. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya secara *on demand* dan tanpa memberikan makanan tambahan apapun, ibu bersedia
5. Memberikan KIE tentang cara lain memperbanyak produksi ASI dengan memanfaatkan daun katuk untuk ditambahkan dalam makanan yang akan dikonsumsi ibu sesuai dengan kreasi ibu, ibu memahami dan bersedia melakukannya

1	2	3
	<p>6. Memberikan KIE kepada ibu cara menampung dan menyimpan ASI, ibu memahami dan dapat melakukannya</p> <p>7. Mengingat kembali kepada ibu dan suami tentang manfaat KB dan memilih alat kontrasepsi sesuai dengan keputusan ibu dan suami, ibu dan suami memilih KB IUD dan berencana memasang pada saat 42 hari masa nifas</p>	Devi
<p>Senin, 9 Mei 2022 Pukul 19.00 WITA di PMB "K" KF 4</p>	<p>S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi IUD karena ibu berencana memiliki anak kembali dalam jangka waktu tiga tahun lagi dan sudah sepakat dengan suami. ibu sudah makan teratur 3x/hari dengan menu bervariasi porsi sedang. Minum air putih 6-7 gelas/hari. BAB 1 x/hari dan BAK 5-6x/hari dan tidak ada keluhan. Pola istirahat: ibu sudah tidur yang cukup.</p> <p>O : Keadaan umum baik, 118/78 mmHg, HR : 80 kali/menit, RR 20 kali/menit, S 36,5° C, pengeluaran ASI lancar, payudara tidak bengkak, TFU normal seperti saat belum hamil, pengeluaran lochea alba, jahitan perineum sudah sembuh</p> <p>Inspekulo : tidak terdapat kelainan pada vagina, pengeluaran berupa lochea alba, tidak ada nyeri goyang porsio dan nyeri tekan supra simfisis, posisi uterus retrofleksi dan panjang uterus 7 cm</p> <p>A : P1A0 PsptB + 42 hari Post Partum + Akseptor KB Baru IUD</p>	<p>Bidan "K" dan Devi</p> <p>Bidan "K" dan Devi</p>

---

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa semua dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan
2. Melakukan informed consent untuk tindakan pemasangan IUD, ibu dan suami setuju Bidan "K" dan
3. Melakukan pemasangan IUD, sudah dilakukan dan tidak ada perdarahan aktif Devi
4. Memberikan KIE mengenai efek samping penggunaan alat kontrasepsi IUD, ibu paham
5. Menyarankan agar ibu kontrol kembali 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan, ibu paham dan akan datang
6. Mengingatkan ibu untuk menjaga pola makan, minum dan istirahat cukup, ibu paham dan akan melakukannya
7. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga *personal hygiene* Bidan "K" dan Devi
8. Mengingatkan ibu untuk selalu menyusui bayinya secara *on demand* dan secara ASI Eksklusif sampai umur 6 bulan tanpa pemberian makanan tambahan apapun, ibu bersedia

---

*Sumber : data primer*

#### **4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu "AA"**

Bayi ibu "AA" lahir pada tanggal 28 Maret 2022 pukul 09.10 WITA secara normal di PMB "K" di usia kehamilan 40 minggu segera menangis, gerak aktif dan jenis kelamin perempuan. Selama ini bayi ibu "AA" tidak pernah mengalami tanda bahaya atau sakit. Asuhan pada bayi ibu "AA"



1	2	3
	<p>tanda bahaya bayi baru lahir, ibu dan suami mengerti</p> <p>5. Membantu ibu untuk menyusui dengan posisi berbaring dengan baik dan benar, ibu dapat melakukannya</p> <p>6. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya dan menyusui secara <i>on demand</i>, ibu bersedia</p> <p>7. Memberitahu ibu dan suami bahwa bayinya akan dimandikan pukul 15.15 WITA, ibu dan suami menerima</p>	<p>Bidan "K" dan Devi</p>
<p>Senin, 28 Maret 2022</p> <p>15.15 WITA di PMB "K"</p> <p>KN 1</p>	<p>S : Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu sebanyak 4 kali, tidak rewel, dan tidak muntah serta bayinya sudah 15.15 WITA di BAK 3 kali warna jernih dan BAB 1 kali warna kehitaman konsistensi lembek</p> <p>O :</p> <p>KU: baik, tangis kuat, gerak aktif, ,HR: 140x/menit, RR: 40 x/menit, Suhu : 36,9°C. Laktasi (+)</p> <p>Pemeriksaan fisik: Kepala ubun-ubun datar, sutura terpisah, dan tidak ada kelainan. Mata bersih, konjungtiva merah muda, dan sklera putih, reflek glabella positif. Hidung bersih dan tidak ada kelainan. Mulut bersih, mukosa mulut lembab, lidah bersih dan tidak ada kelainan, reflek rooting positif, refleks sucking positif, refleks swallowing positif. Telinga simetris, bersih dan tidak ada kelainan. Leher tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, serta tidak ada bendungan vena jugularis,</p>	<p>Bidan "K" dan Devi</p>

reflek tonic neck positif. Dada tidak ada retraksi otot dada dan suara nafas normal. Payudara simetris, tidak ada pengeluaran dan tidak ada kelainan. Pada abdomen tidak ada distensi, ada bising usus, tali pusat basah, bersih dan tidak ada perdarahan. Punggung normal, simetris dan tidak ada kelainan, reflek gallant positif. Genetalia jenis kelamin perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora, terdapat klitoris, terdapat lubang uretra , lubang anus, dan tidak ada kelainan. Ekstremitas pada tangan warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, gerak aktif, refleks moro positif, refleks graps positif, dan tidak ada kelainan. Pada kaki warna kulit kemerahan, simetris, jumlah jari lengkap, pergerakan aktif, refleks babinski positif dan tidak ada kelainan.

Bidan  
"K" dan  
Devi

A : Neonatus Aterm umur 6 jam + *vigorous baby* masa adaptasi

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima
2. Menyiapkan alat untuk memandikan bayi dan mengajarkan ibu cara memandikan bayi, bayi sudah dimandikan dan ibu paham
3. Mengajarkan ibu cara melakukan perawatan tali pusat agar tetap kering dan minta ibu tidak memberikan obat tradisional apapun di tali pusat bayi, ibu paham dan bersedia melakukannya

Bidan  
"K" dan  
Devi

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mengingatkan ibu agar tetap menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara <i>on demand</i> dan memberikan ASI secara Eksklusif tanpa memberikan tambahan makanan apapun, ibu bersedia</li> <li>6. Mengajarkan ibu teknik menyendawakan bayi yang baik dan benar, ibu mengerti dan dapat melakukannya</li> <li>7. Mengingatkan kembali ibu dan suami mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu dan suami memahami</li> </ol>	<p>Bidan "K" dan Devi</p>
<p>Senin, 28 Maret 2022 pukul 21.15 WITA di PMB "K"</p>	<p>S : Ibu mengatakan bayinya setelah dimandikan sampai sekarang sudah menyusui sebanyak ± 4 kali, tidak rewel dan tidak muntah serta sudah BAB 2 kali warna kehitaman konsistensi lembek dan BAK ± 3 kali warna jernih</p> <p>O :</p> <p>KU: baik, tangis kuat, gerak aktif , HR: 144x/menit, RR: 40 x/menit, Suhu : 36,7°C. Laktasi (+)</p> <p>A : Neonatus Aterm umur 12 jam + <i>vigorous baby</i> masa adaptasi</p> <p>P :</p> <p>Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengingatkan kembali ibu untuk menyusui secara <i>on demand</i> dan tidak memberikan makanan tambahan apapun pada bayinya, ibu bersedia</li> </ol>	<p>Bidan "K" dan Devi"</p>

1	2	3
	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. Mengingatkan ibu agar tetap menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayinya dan memeluk bayinya dengan lembut, ibu bersedia</li> <li>3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami apabila merasakan keluhan atau tanda bahaya segera menghubungi bidan “K”, ibu dan suami bersedia</li> </ol>	Bidan “K” dan Devi”
<p>Selasa, 29 Maret 2022 pukul 10.00 WITA di PMB “K”</p>	<p>S : Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, sudah menyusu sebanyak ± 6 kali daya hisap kuat dan tidak ada muntah serta sudah BAB 2 kali warna kehitaman konsistensi lembek dan BAK ± 4 kali warna jernih</p> <p>O :</p> <p>KU: baik, HR: 138x/menit, RR: 40 x/menit, Suhu : 36,8°C. Laktasi (+)</p> <p>A : Neonatus Aterm umur 1 hari + <i>vigorous baby</i> masa adaptasi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima</li> <li>2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami mengenai tanda bayi sakit, ibu dan suami paham</li> <li>3. Memberikan KIE kepada ibu dan suami untuk memenuhi kebutuhan bayi yaitu merangsang stimulasi sejak dini dengan mendengarkan lagu klasik atau rohani, memberi kasih sayang dengan memeluk bayi dengan lembut dan mengajak berbicara, serta memenuhi nutrisi dengan menyusui secara <i>on demand</i> dan ASI Eksklusif tanpa memberikan makanan tambahan, ibu dan</li> </ol>	Bidan “K” dan Devi

1	2	3
	<p>suami paham dan akan melakukannya</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Mengingatn kembali kepada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia</li> <li>5. Mengingatn kembali ibu agar setelah menyusui tetap menyendawakan bayi, ibu bersedia</li> <li>6. Memberikan KIE kepada ibu dan suami apabila saat di rumah bayi mengalami keluhan atau tanda bahaya segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat, ibu dan suami akan melakukannya</li> <li>7. Memberikan KIE kepada ibu untuk membaca buku KIA halaman 34-37 mengenai perawatan bayi baru lahir, ibu bersedia membaca di rumah</li> <li>8. Memberikan KIE kepada ibu dan suami agar tetap mematuhi protokol kesehatan seperti tetap menggunakan masker dan rajin mencuci tangan khususnya sebelum mengambil bayinya, ibu dan suami paham dan akan melakukannya</li> <li>9. Memberitahukan kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan kunjungan rumah di hari ke-7 untuk pemeriksaan dan pemantauan bayi selanjutnya, ibu dan suami bersedia</li> </ol>	<p>Bidan “K” dan Devi</p>
<p>Senin, 4 April 2022 pukul 09.30 WITA di rumah ibu “AA” KN 2</p>	<p>S : Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu minum ASI setiap 2-3 jam, tidak rewel, tidak ada muntah, sudah BAK 5-6 kali sehari dan BAB 3-4 kali sehari, pola tidur ± 16-18 jam sehari. Ibu mengatakan bayinya tenang saat didengarkan lagu rohani</p>	<p>Devi</p>

---

O : KU bayi baik, HR 140 x/menit, RR: 44 x/menit, suhu 36,8°C, BB: 2980 gram, kepala bersih, wajah simetris, sklera mata putih konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal, dada simetris dan tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, tali pusat tidak ada perdarahan, tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genitalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik, ikterus negatif

A : Neonatus Aterm umur 7 hari + neonatus sehat

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa hasil dalam batas normal, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan
2. Mengingatkan kembali ibu untuk menyusui secara *on demand* atau setiap 1-2 jam bangunkan bayi untuk menyusu dan tidak memberikan tambahan minuman apapun pada bayinya, ibu memahami dan bersedia akan melakukannya
3. Mengingatkan kembali mengenai :
  - a) Tanda-tanda bayi sakit, ibu dapat mengingatnya
  - b) Perawatan bayi sehari-hari yang meliputi memandikan bayi, menjaga kehangatan tubuh bayi, dan memenuhi kebutuhan stimulasi, kasih sayang, serta nutrisi bayi, ibu dapat mengingatnya
4. Memberikan KIE kepada ibu manfaat sinar matahari pagi bayi kesehatan bayi, ibu mengerti
5. Mengingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan imunisasi bayinya yaitu imunisasi BCG dan polio tetes yang bisa didapatkan di fasilitas pelayanan

1	2	3
	<p>kesehatan terdekat, ibu paham dan akan datang ke Puskesmas I Denpasar Barat</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA tentang bayi baru lahir halaman 34-37, ibu bersedia membacanya</p>	
<p>Senin, 11 April 2022 pukul 08.30 WITA di rumah ibu "AA" KN 3</p>	<p>S : Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu minum ASI setiap 1-2 jam, tidak rewel, tidak ada muntah, sudah BAK 6-7 kali sehari dan BAB 3-4 kali sehari, pola tidur ± 16-18 jam sehari. Ibu mengatakan bayinya tenang saat mendengarkan lagu rohani, bayinya sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 di Puskesmas I Denpasar Barat pada tanggal 7 April 2022 tidak ada reaksi alergi ataupun demam</p> <p>O : KU bayi baik, HR 142 X/menit, RR : 44 x/menit, suhu 36,7°C, BB 3380 gram. Wajah normal konjungtiva merah muda, abdomen tidak kembung dan tali pusat sudah pupus di hari ke-9, tanda infeksi tidak ada, ekstremitas aktif, ikterus negatif</p> <p>A : Neonatus Aterm umur 14 hari + neonatus sehat</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa semua dalam batas normal, ibu dan keluarga menerima</li> <li>2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayi secara <i>on demand</i> dan tidak memberikan tambahan makanan apapun, ibu bersedia melakukannya</li> <li>3. Mengingatkan kembali ibu mengenai tanda-tanda bayi sakit, ibu paham</li> <li>4. Mengajarkan ibu untuk melakukan pijat bayi</li> </ol>	<p>Devi</p>

1	2	3
	<p>(<i>baby massage</i>) ibu paham dan dapat melakukannya</p> <p>5. Mengingatkan kembali untuk menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia melakukannya</p>	Devi
<p>Senin, 9 Mei 2022</p> <p>Pukul 19.00</p> <p>WITA</p> <p>di PMB "K"</p>	<p>S : Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu minum ASI setiap 1-2 jam, tidak rewel, tidak ada muntah, sudah BAK 5-7 kali dan BAB 3 kali hari ini , pola tidur <math>\pm</math> 16-18 jam sehari. Ibu mengatakan bayinya tenang saat mendengarkan lagu rohani dan nampak senang saat diajak berbicara dan bercanda</p> <p>O : KU bayi baik, HR 142 x/menit, RR: 40 x/menit, suhu 36,8 °C, BB 4280 gram, panjang badan 55 cm, lingkar kepala 36 cm, lingkar dada 35 cm. Wajah tidak pucat dan tidak oedema. Mata konjungtiva merah muda, sklera putih. Abdomen perut bayi tidak kembung dan tali pusat sudah pupus di hari ke-9 tanda infeksi tali pusat tidak ada. Ekstremitas gerak tonus aktif dan simetris serta ikterus negatif</p> <p>A : Neonatus Aterm umur 42 hari + neonatus sehat</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa semua dalam batas normal, ibu dan suami menerima</li> <li>2. Memberikan KIE agar ibu tetap memberikan : <ol style="list-style-type: none"> <li>a) stimulasi-stimulasi sejak dini yang dapat merangsang perkembangan bayi yaitu dengan mendengarkan lagu, mengajak berbicara dan bercanda, melatih dengan mainan yang aman untuk bayi, ibu bersedia melakukannya</li> </ol> </li> </ol>	<p>Bidan "K" dan Devi</p>

1	2	3
	b) melakukan <i>bounding</i> dengan bayinya dengan memberikan kasih sayang, memeluk, mencium dan mengajak berbicara bayinya, ibu bersedia melakukannya	Bidan “K” dan Devi
	c) memenuhi kebutuhan nutrisinya dengan memberikan ASI secara <i>on demand</i> dan ASI Eksklusif sampai umur 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun, ibu bersedia melakukannya	
	3. Mengingatnkan ibu kembali mengenai perawatan bayi sehari-hari, ibu mampu melakukannya	
	4. Mengingatnkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dan mengenali tanda bayi sakit, ibu memahami dan bersedia melakukannya	Bidan
	5. Memberikan KIE kepada ibu dan suami memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi setiap bulan dengan menimbang berat badan ke fasilitas kesehatan dan meminta ibu untuk memperhatikan tanggal imunisasi selanjutnya serta mengantarkan bayi untuk imunisasi sesuai dengan jadwalnya, ibu dan suami paham dan bersedia melakukannya	“K” dan Devi

*Sumber : data primer*

## **B. Pembahasan**

### **1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “AA” Pada Masa Kehamilan**

Hasil asuhan kehamilan pada ibu “AA” berjalan fisiologis. Selama kehamilannya ibu “AA” memiliki masalah yaitu belum pernah mengikuti kelas ibu hamil dan belum mempersiapkan semua P4K yaitu tempat bersalin

dan rencana penggunaan kontrasepsi. Kelas ibu hamil adalah kelompok belajar ibu-ibu hamil dengan umur kehamilan antara 4 minggu s/d 36 minggu (menjelang persalinan) (Kemenkes RI,2011). Mulai di umur kehamilan 32 minggu 6 hari ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil dengan kapasitas tidak banyak orang dan tetap mentaati protokol kesehatan serta pemaparan materi yang lebih khusus diberikan kepada Ibu "AA" karena ini adalah kehamilan pertama ibu "AA" sangat disarankan untuk mengikuti kelas ibu hamil, walaupun bisa dikatakan sedikit terlambat untuk mengikutinya tetapi hal tersebut tidak menjadi masalah yang berkepanjangan dan dapat diberikan serta diterima oleh ibu "AA".

Pada awal pengkajian ibu belum menentukan tempat bersalin dan alat kontrasepsi apa yang akan digunakan setelah bersalin. Penentuan metode atau alat kontrasepsi yang akan digunakan sangat penting, hal ini dapat membantu ibu untuk fokus merawat bayinya terlebih dahulu sebelum merencanakan kehamilan kembali. Setelah mengikuti kelas ibu hamil dan konseling metode pemilihan alat kontrasepsi, Ibu "AA" sudah menetapkan semua persiapan perencanaan persalinan seperti tempat bersalin ibu akan dilakukan di PMB "K" dan ibu berencana akan menggunakan IUD saat 42 hari masa nifas dikarenakan ibu ingin memiliki sekitar anak 3 tahun lagi dan ingin mempersiapkan diri serta tidak ingin terburu-buru menggunakan KB.

Selama kehamilannya Ibu "AA" baru melakukan *brain booster* pada umur kehamilan 34 minggu yaitu dengan mendengarkan lagu atau musik rohani setiap pagi dan sore hari, mengajak berbicara janin sambil mengelus-elus perut ibu. *Brain booster* yaitu stimulasi otak janin sejak dini yang dilakukan secara

teratur dan berkesinambungan. Stimulasi otak janin dapat dilakukan antara usia kehamilan 18 dan 20 minggu, hal ini karena sel-sel saraf janin pada saat ini terjadi lesatan saraf yang dahsyat, sehingga stimulasi janin dalam kandungan terdiri dari percakapan, celoteh, nyanyian, bacaan doa, agama, dengan mengelus perut ibu.

Berdasarkan dokumentasi dalam buku KIA dan buku pemeriksaan dokter terkait pemeriksaan kehamilan, ibu “AA” sudah rutin sebanyak 15 kali melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB, Puskesmas dan Dokter SpOG. Setiap kunjungan antenatal pelayanan yang ibu dapatkan yaitu standar minimal pelayanan 10 T. Menurut Permenkes No 21 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Kesehatan Masa Sebelum Hamil, Masa Hamil, Persalinan, dan Masa Sesudah Melahirkan, Pelayanan Kontrasepsi, dan Pelayanan Kesehatan Seksual mengatakan bahwa standar pelayanan kehamilan yaitu minimal 6 kali dengan distribusi waktu: 1 kali pada trimester ke-1, 2 kali pada trimester ke-2, dan 3 kali pada trimester ke-3 serta standar pelayanan antenatal yang diterapkan yaitu 10 T seperti timbang berat badan dan ukur tinggi badan, ukur tekanan darah, nilai status gizi (ukur lingkaran lengan atas/LiLA), ukur tinggi puncak rahim (fundus uteri), tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), skrining status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus difteri (Td) bila diperlukan, pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama masa kehamilan, tes laboratorium, tata laksana dan temu wicara, dan sudah sesuai dengan kunjungan antenatal yang dilakukan ibu “AA”.

Dari segi kualitas pelayanan yang ibu “AA” dapatkan sudah sesuai dengan standar, namun dari segi kuantitas atau frekuensi dalam pemeriksaan laboratorium ibu belum sesuai dengan standar. Ibu “AA” hanya melakukan pemeriksaan laboratorium lengkap saat kehamilan trimester III dikarenakan Ibu “AA” saat awal kehamilan sampai kehamilan trimester III awal melakukan pemeriksaan kehamilan di Dokter SpOG dan tidak diberikan KIE mengenai pemeriksaan laboratorium lengkap. Menurut Permenkes Nomor 4 Tahun 2019 Tentang Standar Teknis Pemenuhan Mutu Pelayanan Dasar Pada Standar Pelayanan Minimal Bidang Kesehatan, pemeriksaan laboratorium ibu hamil dilakukan di kehamilan trimester I dan trimester III. Hal tersebut tidak sesuai dengan standar kuantitas pemeriksaan laboratorium yang Ibu “AA” lakukan namun dari segi kualitas dan hasil sudah sesuai dengan hasil pemeriksaan di kehamilan trimester III dalam batas normal.

Selama kehamilan ini ibu mengalami keluhan yang lazim seperti mengalami mual pada awal kehamilan dan mengalami nyeri punggung bawah saat di kehamilan trimester II dan kehamilan trimester III. Nyeri punggung bawah merupakan kondisi yang fisiologis bagi ibu hamil, sepanjang kehamilan wanita mengalami perubahan fisiologis yang disebabkan oleh kebutuhan anatomis dan fungsional. Perubahan higienis mempengaruhi sistem muskuloskeletal dan biasanya menimbulkan rasa sakit, termasuk sakit punggung bawah (Purnamasari,2019). Penulis telah memberikan KIE mengenai cara mengatasi keluhan tersebut yaitu melakukan peregangan ringan dengan senam hamil (*prenatal yoga*) ditambah dengan teknik pernafasan pranayama dengan membagikan link video youtube senam hamil agar ibu

tonton dan praktikkan. Senam hamil (*prenatal yoga*) ini efektif mengurangi nyeri punggung bawah pada wanita hamil, latihan yoga yang dilakukan secara teratur dapat memperbaiki kualitas struktur tubuh, relaksasi, mengurangi ketegangan pada otot, meningkatkan kekuatan otot, mencegah terjadinya *low back pain*, mengurangi nyeri punggung, meningkatkan kualitas tidur dan juga bermanfaat untuk melatih meningkatkan kemampuan melakukan pernafasan dengan baik. Kegiatan *prenatal yoga* dapat merileksasikan otot-otot punggung dan memperkuat dasar panggul serta dapat memelihara jarak gerak pelvic untuk membantu pada saat proses persalinan (Rahmawati,dkk.,2021). Masase secara lembut pada bagian punggung bawah dan melakukan kompres hangat juga dapat meringankan nyeri punggung bagian bawah.

Peningkatan berat badan dari awal kehamilan hingga pemeriksaan terakhir umur kehamilan 39 minggu 5 hari yang dialami ibu adalah 12,7 kg yaitu dari 47,3 kg menjadi 60 kg dengan IMT ibu yaitu 18,4. Kenaikan berat badan pada Ibu “AA” dengan IMT yang hampir normal, dimana IMT Normal yaitu 18,5-25,0 akan bertambah antara 11,3 sampai 15,9 kg selama hamil atau kenaikan berat badan sekitar 0,5 kg/minggu. Jika dilihat dari segi gizi pola makan ibu tidak ada masalah dan nafsu makan ibu baik serta diukur melalui Lingkar Lengan Atas (LiLA) yang dilakukan pada pemeriksaan kehamilan trimester I yaitu 24 cm. Kemenkes RI (2021) mengatakan bahwa LiLA normal yang mencerminkan status gizi baik yaitu lebih dari 23,5 cm. Hal ini menandakan apabila ibu tidak diimbangi dengan pola makan dan nafsu makan yang baik akan berdampak pada peningkatan berat badan dan status gizi ibu yang akan berada di bawah rata-rata normal.

Untuk pemeriksaan kesejahteraan janin pemeriksaan DJJ dan pemeriksaan Tinggi Fundus Uteri (TFU) dilakukan dan diperoleh hasil DJJ normal sampai akhir kehamilan ibu “AA”. Namun saat pemeriksaan TFU di umur kehamilan 39 minggu 5 hari sampai menjelang persalinan terjadi kesalahan perhitungan dan tidak sesuai dengan besar perut dan tinggi McD yang didapatkan. Maka dari itu, perkiraan berat badan janin yang sesuai dengan perhitungan McD yang sebelumnya yaitu hasil dari USG yaitu 3000 gram. Pemeriksaan TFU ini adalah standar yang harus dilakukan dimana tujuannya yaitu untuk memperkirakan tafsiran berat badan janin dan ukuran perut ibu sesuai atau tidak dengan umur kehamilannya. Selama kehamilan, ibu “AA” selalu merasakan gerakan janin yang aktif. Gerakan janin juga merupakan penanda kondisi kesehatan janin meyakinkan, dan merupakan salah satu tanda pasti kehamilan. Dalam sehari ibu merasakan gerakan janin lebih dari sepuluh kali.

Keadaan psikologis ibu selama kehamilan dalam keadaan baik karena ibu mendapatkan dukungan yang besar dari semua keluarga besarnya. Hal ini ditunjukkan dari perhatian yang dari keluarga besar terutama suami ibu. Dari seluruh asuhan yang diberikan kepada ibu “AA” selama kehamilan berlangsung normal.

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

Ibu “AA” memasuki proses persalinan pada umur kehamilan 39 minggu 6 hari dan berlanjut di umur kehamilan 40 minggu dikarenakan perbedaan tanggal dan waktu. Proses persalinan ibu “AA” berjalan normal, menurut JNPK-KR (2017) persalinan normal merupakan suatu proses pengeluaran

janin, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa adanya komplikasi dan penyulit pada ibu dan janin. Berikut asuhan yang diberikan setiap kala persalinan :

a. Asuhan Kala I

Ibu “AA” mulai merasakan tanda dan gejala persalinan sejak tanggal 27 Maret 2022, ibu mulai merasakan sakit perut hilang pukul 18.00 WITA disertai pengeluaran lendir bercampur darah sejak pukul 22.00 WITA. Suami mendampingi ibu datang ke PMB “K” pukul 23.00 WITA. Proses persalinan kala I ibu “AA” berlangsung selama 10 jam yang dihitung dari pertama ibu datang ke PMB sampai ada tanda-tanda gejala kala II. Menurut (JNPK-KR, 2017), pada umumnya fase laten berlangsung hingga 6 hingga 8 jam sedangkan fase aktif pada primigravida akan terjadi dengan kecepatan rata-rata 1 cm per jamnya. Hal ini menunjukkan kemajuan persalinan pada kala I ibu “AA” dalam batas normal dan sesuai dengan teori.

Selama asuhan kala I bidan dan penulis sudah memfasilitasi ibu untuk memenuhi kebutuhan selama bersalin dengan melibatkan peran suami seperti mengurangi rasa nyeri persalinan yaitu dengan cara masase punggung ibu dengan teknik *counter pressure*. Teknik *counter pressure* dapat mengaktifkan senyawa endorphin yang berada di snaps sel-sel saraf tulang belakang dan otak, sehingga transmisi dari pesan nyeri dapat dihambat dan menyebabkan status penurunan sensasi nyeri. Hal ini yang membuktikan bahwa *counter pressure* lebih efektif karena sistem kerjanya langsung memblokir pesan nyeri yang akan dihantarkan menuju medulla spinalis dan otak (Waslia, 2018).

Memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu dengan memfasilitasi ibu makan satu bungkus nasi dan teh manis. Hal ini bertujuan meningkatkan energi dan fisik ibu agar tidak berpengaruh pada kontraksi, proses mengedan dan keluarnya bayi. Serta dalam asuhan kala I yang dilakukan yaitu tetap memantau kesejahteraan ibu, janin dan kemajuan persalinan, yang hasilnya dilampirkan dalam partograf.

a. Asuhan kala II

Proses persalinan kala II dimulai dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Kala II ibu “AA” berlangsung selama 10 menit tanpa komplikasi dan sudah dilakukan sesuai standar APN. Keadaan ini menunjukkan persalinan ibu “AA” berlangsung secara fisiologis. Kelancaran proses persalinan ini didukung dengan malpresentasi janin (*passenger*), jalan lahir yang normal (*passage away*), cara meneran yang efektif saat kontraksi (*power*), adanya dukungan sehingga psikologis ibu tetap tenang (*psychologic respons*) dan pemilihan posisi setengah duduk yang memberikan ibu rasa nyaman pada saat persalinan (*position*). Asuhan yang diberikan pada kala II sudah sesuai dengan standar APN dan lima benang merah (JNPK-KR, 2017).

b. Asuhan Kala III

Persalinan kala III dihitung sejak lahirnya janin sampai lahirnya plasenta dan selaput ketuban (JNPK-KR, 2017). Persalinan kala III ibu “AA” berlangsung 5 menit dan tidak ada komplikasi, hal ini menunjukkan persalinan kala III ibu “AA” berjalan fisiologis. Hal tersebut dapat terjadi karena melakukan manajemen aktif kala III yang baik dan benar. Manajemen aktif kala III bertujuan membuat uterus berkontraksi lebih efektif sehingga dapat mempersingkat waktu, mencegah

perdarahan dan mengurangi kehilangan darah selama kala III persalinan (JNPK-KR, 2017). Setelah pemotongan tali pusat bayi diletakkan tengkurap diatas perut ibu untuk melakukan proses Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang bertujuan membentuk bonding antara ibu dan bayi, merangsang hormon prolaktin dan oksitosin ibu, dan mencegah kehilangan panas pada bayi (JNPK-KR, 2017).

c. Asuhan Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah plasenta dan selaput ketuban lahir dan berakhir 2 jam setelah itu (JNPK-KR, 2017). Pemeriksaan yang dilakukan pada ibu “AA” setelah plasenta lahir adalah memeriksa robekan jalan lahir, terdapat robekan pada mukosa vagina, otot dan kulit perineum yaitu laserasi perineum grade II dan perdarahan aktif  $\pm 100$  cc sebelum penjahitan luka. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua yang meliputi pemantauan tekanan darah, nadi, suhu, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan sesuai dengan lembar partograf, dengan hasil dalam batas normal. Hasil pemantauan kala IV pada Ny “AA” dalam batas normal dan tidak menunjukkan adanya perdarahan pasca persalinan.

Dalam asuhan kala IV dan pemeriksaan dua jam pasca persalinan lima benang merah selalu diterapkan dalam asuhan yang diberikan kepada klien, salah satu asuhan sayang ibu yang diberikan pada ibu “AA” yaitu mengajarkan ibu dan suami cara menilai kontraksi uterus dengan masase fundus ibu searah jarum jam dan mengajarkan ibu dan suami untuk mengenali tanda bahaya masa nifas, menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi, cairan dan istirahat setelah melahirkan, dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya.

Setelah dua jam setelah melahirkan dilakukan pemeriksaan kepada ibu “AA” ibu mengeluh nyeri pada luka jahitan perineum dengan skala nyeri 2, hal ini lumrah terjadi setelah penjahitan bidan menyarankan untuk merawat luka jahitan perineum ini dengan prinsip bersih dan kering apabila terasa semakin nyeri dan infeksi segera minta ibu untuk datang ke fasilitas pelayanan kesehatan terdekat untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut. Dari hasil pemeriksaan TTV ibu dalam batas normal, kontraksi uterus baik, pengeluaran darah tidak aktif dan kandung kemih tidak penuh. Masa ini merupakan masa yang cukup penting bagi tenaga kesehatan untuk melakukan pemantauan karena pelaksanaan yang kurang maksimal dapat menyebabkan ibu mengalami berbagai masalah bahkan dapat berlanjut pada komplikasi masa nifas.

### **3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “AA” Selama Masa Nifas**

Asuhan pada masa nifas pada ibu “AA” diberikan secara berkelanjutan dari asuhan 2 jam post partum, 6 jam post partum, 12 jam post partum, 1 hari post partum, 7 hari post partum, 14 hari post partum hingga 42 hari post partum. Hal ini sudah mengacu pada standar pelayanan masa nifas yaitu pada 6 jam post partum (KF 1) ibu “AA” tidak ada keluhan, dilakukan pemeriksaan TTV, trias nifas dan pemberian asuhan dan KIE untuk ibu dan bayi, hari ke-7 post partum (KF 2) tanggal 4 April 2022 ibu “AA” tidak ada keluhan pemeriksaan TTV normal, memberikan ibu pijat oksitosin dan senam nifas, hari ke-14 post partum (KF 3) tanggal 11 April 2022 ibu tidak ada keluhan, semua pemeriksaan normal, memberikan KIE ibu tentang cara memperbanyak dan memperlancar ASI dengan memanfaatkan daun katuk. Daun katuk mengandung polifenil dan steroid yang

berperan dalam reflex prolaktin atau merangsang alveoli untuk memproduksi ASI, serta merangsang hormon oksitosin untuk memacu pengeluaran dan pengaliran ASI . Daun katuk juga mengandung beberapa senyawa alifatik, khasiat daun katuk sebagai peningkat produksi ASI, diduga berasal dari efek hormonal senyawa kimia sterol yang bersifat estrogenic (Triananinsi, 2020) dan hari ke-42 post partum (KF 4) pada tanggal 9 Mei 2022 ibu baru menggunakan KB IUD yang sudah ibu rencanakan sebelumnya . Hal tersebut sudah sesuai dengan ketentuan standar pelayanan masa nifas yaitu enam jam pelayanan pertama dilakukan pada waktu 6 jam sampai dengan 2 hari setelah persalinan, pelayanan kedua dilakukan pada waktu 3-7 hari setelah persalinan, pelayanan ketiga dilakukan pada waktu 8-28 hari setelah persalinan, pelayanan keempat dilakukan pada waktu 29-42 hari setelah persalinan (Kemenkes RI,2021). Jenis pelayanan yang diberikan adalah pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, suhu), pemeriksaan payudara dan pemberian ASI eksklusif, pemberian KIE kesehatan ibu nifas dan bayi, dan pelayanan keluarga berencana pasca persalinan.

Proses pemulihan ibu lihat dari pemantauan pemantauan trias nifas (involusi uterus, lochea dan laktasi). Proses pemulihan ibu “AA” berjalan fisiologis dapat dilihat dari involusi uterus ibu di enam jam post partum TFU ibu 2 jari di bawah pusat dan selama kunjungan dari kunjungan kedua di hari ke-7 sampai hari ke-42 TFU ibu sudah tidak teraba. Pengeluaran lochea ibu “AA” juga normal di enam jam post partum lochea rubra, hari ke-7 lochea sanguilenta, hari ke-14 serosa dan hari ke-42 lochea alba sesuai dengan teori (Wahyuni,2018).

Proses laktasi Ibu “AA” tidak mengalami masalah pada payudara dan produksi ASI cukup. Ibu memberikan ASI on demand kepada bayinya dan berniat

memberikan ASI eksklusif sampai bayi berumur enam bulan dan dilanjutkan sampai dua tahun dengan tambahan makanan pendamping ASI. Ibu tidak memiliki keluhan dan ibu tidak mengalami kesulitan dalam mengasuh bayinya. Keadaan psikologis ibu selama masa nifas berjalan dengan baik. Menurut Wahyuni (2018), proses adaptasi psikologis pada masa nifas yaitu fase *taking in* fase ketergantungan, dimana pada ibu "AA" pada hari pertama dalam fase ini ibu masih memerlukan bantuan suaminya, fase *taking hold* fase dimana sudah tidak bergantung dan masih bergantung, pada ibu "AA" pada hari ke-7 ibu sangat perhatian dan belajar untuk bertanggung jawab terhadap bayinya, fase *letting go* fase kemandirian, dimana ibu "AA" setelah hari ke-7 sudah mampu bertanggung jawab dalam perawatan bayinya.

#### **4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu "AA"**

Bayi ibu "AA" lahir pada umur kehamilan 40 minggu pada tanggal 28 Maret 2022 pukul 09.10 wita segera menangis gerak aktif, warna kulit kemerahan dengan berat 3080 gram, panjang badan 53 cm, lingkar kepala 34 cm, dan lingkar dada 32 cm. Menurut Rukiyah (2017), bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir secara pervaginam di belakang kepala tanpa menggunakan alat pada usia kehamilan antara 37 minggu sampai 42 minggu, berat badan antara 2500 dan 4000 gram, dan bayi ibu "AA" sudah sesuai dengan teori tersebut.

Standar pelayanan pada bayi baru lahir yaitu bidan memberikan asuhan bayi baru lahir sesuai standar 3 kali kunjungan yaitu 1 kali pada umur 6-48 jam (KN 1), 1 (satu) kali pada umur 3-7 hari (KN 2), dan 1 kali pada umur 8-

28 hari. (KN 3) (Kemenkes RI,2021). Pelayanan asuhan pada bayi ibu “AA” sudah sesuai dengan standar tersebut.

Kunjungan neonatus pertama pada bayi ibu ”AA” yaitu di umur bayi 6 jam. Asuhan yang diberikan saat bayi berumur enam jam sudah sesuai dengan standar asuhan dilakukan pemeriksaan fisik pada bayi baru lahir bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin jika terdapat kelainan pada bayi, pada bayi ibu”AA” semua dalam batas normal tidak ada kelainan. Bayi ibu “AA” diberikan imunisasi HB 0 pada saat berumur 2 jam. Pada masa neonatus, imunisasi ini hanya diberikan bayi berusia sampai 12 jam (Armini, Sriasih, dan Marhaeni, 2017) dan dari buku KIA tahun 2021 diberikan di umur <24 jam, hal ini menunjukkan asuhan yang diberikan sudah sesuai.

Kunjungan neonatus kedua pada bayi ibu ”AA” yaitu di umur bayi 7 hari. Pada kunjungan ini kembali dilakukan pemantauan kecukupan nutrisi, kenaikan berat badan, menjaga kehangatan serta perawatan tali pusat. Hasil penimbangan berat badan bayi mengalami penurunan yaitu 2980 gram. Neonatus akan kehilangan 5-10% berat badannya selama beberapa hari kehidupannya karena urin, tinja dan cairan diekskresi melalui paru-paru dan karena berat badan pada neonatus dipengaruhi oleh komposisi air yang ada didalam tubuh (Mauliza,2021). Tali pusat bayi tampak bersih, kering dan terbungkus gaas. Bayi tidak terlihat kuning. Bayi tidak rewel dan hanya mengonsumsi ASI on demand. Masa adaptasi berhasil.

Kunjungan neonatus ketiga pada bayi ibu ”AA” yaitu di umur bayi 14 hari berjalan fisiologis, bayi tidak rewel, bayi semakin kuat untuk menyusu, tali pusat sudah pupus pada hari ke-9 dan tidak ada infeksi, tidak terlihat

kuning, dan adanya peningkatan berat badan sekitar 400 gram menjadi 3380 gram ketika bayi ibu “AA” lahir dilakukan IMD antara ibu dan bayi. IMD memiliki kontribusi dalam peningkatan berat badan bayi hal ini ditunjukkan pada penelitian (Arsini, dkk) menunjukkan bahwa ada kontribusi bayi yang dilakukan IMD terhadap peningkatan berat badannya, hal ini sesuai dengan bayi ibu”AA”.

Pada asuhan bayi 42 hari pada bayi ibu “AA” penulis memberikan asuhan saat di PMB”K” seperti penimbangan berat badan, pengukuran panjang badan dan lingkar kepala serta lingkar dada, hasilnya semua dalam batas normal dan meningkat berat badan bayi ibu “AA” menjadi 4280 gram panjang badan 55 cm, lingkar kepala 36 cm, lingkar dada 35 cm. Menurut Kenaikan Berat Badan Minimal (KBM) yang tertera pada buku KIA tahun 2021 untuk bayi 1 bulan yaitu minimal 800 gram untuk berat badan bayi ibu “AA” telah memenuhi kriteria tersebut. Pemenuhan imunisasi pada bayi ibu “AA” sudah terpenuhi pada tanggal 7 April 2022 di umur bayi 10 hari bayi sudah mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1, hal ini masih dalam batas normal dimana imunisasi BCG dan Polio 1 bisa diberikan pada semua bayi baru lahir sampai umur kurang dari 2 bulan (Armini, Sriasih, dan Marhaeni, 2017). Bayi ibu ”AA” di hari ke-42 sehat tidak ada masalah ataupun sakit. Kebutuhan asah dengan stimulasi musik rohani telah ibu berikan sejak dini untuk merangsang perkembangan otak dan respon bayi, kebutuhan asih ibu telah memberikan kasih sayang dari memeluk dengan lembut, mengajak berbicara dan bercanda dapat membentuk *bounding attachment* yang baik antara ibu dan bayi, dan kebutuhan asuh ibu “AA” telah memberikan pemberian ASI secara *on demand*

dan ASI Eksklusif tanpa memberikan makanan tambahan apapun pada bayinya.