

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil**

Asuhan kebidanan dilaksanakan di wilayah kerja UPTD Puskesmas I Dinas Kesehatan Kecamatan Denpasar Selatan. Penulis melakukan kunjungan pertama kali pada tanggal 29 Januari 2022 dan melakukan pengkajian data, penulis melakukan seminar proposal pada tanggal 11 Maret 2022. Mengikuti perkembangan kehamilan ibu dari umur kehamilan 31 minggu 2 hari, persalinan, nifas dan bayi baru lahir sampai 42 hari. Ibu ber Alamat di Jalan Raya Sesetan Gg. Tripang pada sebuah rumah tinggal bersama suami, keadaan rumah bersih dan terdapat ventilasi dan pencahayaan cukup di siang hari, pada malam hari penerangan dengan cahaya lampu. Terdapat satu jendela berukuran sedang dan satu pintu.

Satu kamar ditempati oleh dua orang yaitu ibu dan suami. Memiliki dapur yang berada di dalam kamar, terdapat empat celah ventilasi pada dinding untuk keluar masuknya udara dan terdapat tempat sampah di sebelah tempat cuci piring. Kamar mandi yang terletak di dalam kamar terdapat satu bak mandi dan jamban jongkok, terdapat tempat sampah di dalam kamar mandi.

Penulis telah melakukan pendekatan dengan ibu "TA" dan keluarganya mengenai tujuan pemberian asuhan kebidanan dari umur kehamilan 31 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya sehingga ibu dan suami bersedia menjadi responden. Berdasarkan kesepakatan tersebut penulis yang telah melakukan seminar usulan laporan tugas akhir dan telah dinyatakan lulus dapat memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan berdasarkan pemeriksaan dan

dokumentasi buku KIA. Selama kehamilan ibu sudah melakukan pemeriksaan sebanyak 2 kali di PMB, 3 kali di Puskesmas, 2 kali di Dokter SpOG

### **1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ibu “TA” dan janinnya selama usia kehamilan 31 minggu 2 hari sampai dengan menjelang persalinan**

Asuhan kebidanan kehamilan dilakukan kepada Ibu “TA” umur 24 tahun dari umur kehamilan 31 minggu 2 hari sampai 42 hari masa nifas beserta bayinya. Penulis memberikan asuhan dengan mendampingi dan memfasilitasi ibu “TA” melakukan kunjungan ANC (*Antenatal Care*), setelah usulan laporan tugas akhir diterima. Penulis memberikan asuhan yang dimulai dari umur kehamilan 31 minggu 2 hari. Hasil pemeriksaan terlampir pada tabel pemeriksaan berikut.

Tabel 7  
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “TA” dan Janinnya  
Selama Usia Kehamilan 31 Minggu 2 Hari Sampai 42 Hari Masa  
Nifas

<b>Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat</b>	<b>Catatan Perkembangan</b>	<b>Paraf/ Nama</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>
Kamis, 10 Maret 2022 17.00 WITA di Dr. “R”, SpOG	<b>S</b> : Ibu mengatakan tidak ada keluhan <b>O</b> : TD : 120/70 mmHg BB : 53 Kg HPHT : 24 -6- 2021 Hasil USG : Janin : Tunggal Ketuban (+) cukup	Dr “R”, SpOG “M”

1	2	3
	Plasenta : Corpus posterior EDD : 31 – 3- 2022 A : G1P0000 UK 37 minggu preskep <u>U</u> Puki TH Intrauterine <b>P :</b> - Terapi lanjut	
Senin, 21 Maret 2022 08.00 WITA di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Selatan	<b>S :</b> Ibu mengatakan ingin cek Hb ulang, ibu mengatakan keluhan susah tidur pada malam hari dikarenakan frekuensi buang air kecil yang meningkat pada malam hari. Ibu sudah makan pagi pukul 07.00 WITA dengan jenis dan porsi makan yaitu satu piring nasi, tempe satu potong kecil, daging ayam, dan sayur buncis dengan wortel. Minum sehari ± 10 sampai 12 kali dengan jenis air putih. Ibu belum BAB dan sudah BAK 1 kali <b>O :</b> Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , tekanan darah : 110/70 mmHg, berat badan : 54 kg, S : 36,7 °C, N : 78 kali/menit, R : 20 kali/menit. Rambut bersih, wajah simetris, mata bersih konjungtiva merah muda, seklera putih, hidung bersih tidak ada pengeluaran, mulut ibu lembab, gigi ibu bersih dan tidak ada lubang, pemeriksaan pada leher	Bidan “K” “M”

1	2	3
	<p>Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe dan pembengkakan pada vena jugularis, payudara ibu simetris, tidak teraba benjolan, puting susu menonjol dan tampak kebersihan bersih, tidak ada pengeluaran pada payudara.</p> <p>Hasil pengukuran menggunakan pita ukur TFU yaitu 31 cm (TBBJ :2.945 gram).</p> <p>Palpasi leopard I : TFU 2 jari dibawah <i>processus xiphoideus</i>, bagian fundus ibu teraba satu bagian satu bagian bulat, lunak .</p> <p>Palpasi leopard II : pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian memanjang dan datar seperti papan.</p> <p>Palpasi leopard III : pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, tidak dapat digoyangkan.</p> <p>Palpasi leopard IV : tangan pemeriksa konvergen. DJJ : 141 kali/menit, kuat dan teratur.</p> <p>Ekstremitas oedema (-) dan refleks patella kanan (+) kiri (+).</p> <p>Hasil lab : Hb : 11,2 gr/dL</p> <p>A : G1P0000 UK 38 minggu 4 hari preskep ∪ Puki TH Intrauterine</p> <p>Masalah : Ibu mengatakan susah</p>	<p>Bidan “K” “M”</p>

tidur pada malam hari.

**P :**

1. Memberitahu ibu kondisi ibu dan janin saat ini sesuai dengan hasil pemeriksaan. Ibu paham dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
  2. Mengingatkan kepada ibu tentang tanda bahaya pada kehamilan Trimester III. Ibu paham dan dapat menyebutkan tanda bahaya kehamilan Trimester III.
  3. Mengingatkan kepada ibu tentang tanda – tanda persalinan, ibu paham dan sudah mengetahuinya.
  4. Memberikan KIE untuk tidak minum air 2 jam sebelum tidur, sebagai gantinya minumlah lebih banyak saat ibu beraktivitas dan buang air kecil sebelum tidur
  5. Memberikan ibu terapi berupa Fe 1 x 60 mg (7 tablet), Vitamin C 1 x 100 mg (7 tablet)
  6. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau sewaktu – waktu jika ibu mengalami keluhan dan tanda –
-

1	2	3
	tanda persalinan	
<p>Senin, 28 Maret 2022 17.00 WITA di PMB “K”</p>	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan nyeri pada simpisis hilang timbul di bagian perut bawah.</p> <p>Ibu mengatakan tidurnya sudah teratur yaitu 7-8 jam.</p> <p><b>O</b>: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah : 117/66 mmHg, berat badan : 54,5 kg,S: 36,7 °C, N : 81 kali/menit, R : 23 kali/menit.</p> <p>Rambut ibu bersih, payudara bersih, tidak ada pengeluaran pada payudara ibu. Hasil pengukuran TFU yaitu 31 cm (TBBJ :2.945 gram). Hasil Palpasi Leopold I : TFU 3 jari dibawah <i>processus xiphoideus</i>, bagian fundus ibu teraba satu bagian satu bagian bulat, lunak, dan tidak melenting. Palpasi Leopod II : pada bagian kiri perut ibu teraba satu bagian memanjang dan datar seperti papan. Palpasi Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, berbatas tegas, dan tidak dapat digoyangkan. Palpasi Leopold IV : Divergen</p> <p>DJJ : 132 kali/menit, kuat dan teratur.</p> <p>Ekstremitas oedema (-), Refleks pattela kanan (+) dan kiri(+).</p> <p>VT: vulva dan vagina normal, portio lunak, tidak ada pembukaan. Ketuban utuh. Denominator belum teraba, moulase tidak ada, persentasi kepala,</p>	<p>Bidan “K” “M”</p>

---

tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

A : G1P0000 UK 39 minggu 4 hari  
preskep U-Puki T/H Intrauterine

Masalah : Ibu mengatakan nyeri pada  
sympisis

**P :**

1. Memberitahu ibu kondisi ibu dan janin saat ini sesuai dengan hasil pemeriksaan. Ibu paham dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
  2. Memberikan KIE kepada ibu bahwa kondisi nyeri yang dialami masih dalam keadaan normal, diharapkan ibu tidak cemas. Ibu paham penjelasan yang diberikan.
  3. Mengingatkan kepada ibu untuk selalu memantau gerakan janinnya, ibu paham dan bersedia melakukannya.
  4. Mengingatkan kembali untuk menyiapkan perlengkapan bayi dan ibu untuk persiapan persalinan, ibu paham dan mengatakan semua sudah disiapkan dan berada dalam tas.
  5. Memberikan ibu terapi berupa Fe 1 x 60 mg (7 tablet), Vitamin C 1 x 100 mg (7 tablet).
  6. Memberitahu ibu untuk
-

1	2	3
	melakukan kunjungan ulang atau sewaktu – waktu jika ibu mengalami keluhan dan tanda – tanda persalinan	
<p>Jumat, 1 April 2022 16.00 WITA di Dr “R”, SpOG</p>	<p><b>S:</b> Ibu datang ke dokter mengeluh bahwa kemarin merupakan taksiran persalinan ibu, namun belum ada tanda-tanda persalinan.</p> <p><b>O :</b> Hasil pemeriksaan dokter BB : 54,7 Kg, TD : 110/70 mmHg, FW : 2950 gram, FHR : 144 x/ menit, ketuban cukup, Dokter mendiagnosa bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan normal, serta ketuban masih cukup</p> <p><b>A :</b> G1P0000 UK 40 minggu 1 hari preskep ∪-Puki T/H Intrauterine</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu terapi lanjut</li> <li>2. Dokter menganjurkan apabila 1 minggu belum lahir segera melakukan pemeriksaan ke rumah sakit, ibu paham dan bersedia</li> <li>3. Memberikan KIE kepada ibu tentang cara menghitung gerakan janin yaitu dengan</li> </ol>	<p>Dr “R”, SpOG “M”</p>



1	2	3
	<p>cara pada setiap gerakan janin yang dirasakan ibu memindahkan uang koin sebagai penanda setiap</p>	
	<p>4. gerakan janin untuk mengetahui gerakan janin yang dirasakan ibu selama dua jam. Ibu paham dan bersedia melakukannya</p>	
	<p>5. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke puskesmas atau pelayanan kesehatan terdekat jika ibu mengalami tanda- tanda persalinan, ibu bersedia.</p>	

*Sumber : Data primer penulis saat melakukan pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi Buku KIA ibu "TA"*

**2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada Ibu "TA" umur 24 tahun primigravida beserta janinnya selama masa persalinan dan bayi baru lahir.**

Ibu "TA" datang ke IGD Rumah Sakit Bakti Rahayu bersama suami pada tanggal 9 April 2022 pukul 02.00 WITA dengan keluhan keluar air dari kemaluan, gerakan janin masih terasa aktif. Berikut asuhan persalinan yang diberikan pada ibu "TA" :

Tabel 8

Hasil penerapan asuhan kebidana pada Ibu “TA” umur 24 tahun primigravida beserta janinnya selama masa persalinan dan bayi baru lahir

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Sabtu, 9 April 2022/ 03.00 WITA/ Bidan“R” dan Dokter SpOG	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan keluar air dari kemaluan sejak pukul 02.00 WITA, gerak janin aktif</p> <p>Pola nutrisi : ibu mengatakan makan terakhir pukul 21.00 wita, porsi sedang dengan jenis nasi, lauk, dan sayuran.</p> <p>Minum terakhir pukul 21.30 wita, jenis air putih.</p> <p>Pola istirahat : ibu dapat beristirahat</p> <p>Pola eliminasi : BAK terakhir pukul 22.00 wita warna kuning jernih dan BAB pukul 15.00 wita konsistensi lembek</p> <p>Psikologis : ibu merasa cemas dengan keadaan bayinya namun ibu bahagia menyambut kelahiran bayinya</p> <p><b>O</b> : Keadaan baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD :120/80 mmHg, Nadi 78 kali/menit, Respirasi : 22 kali/menit, Suhu : 36,6°C, DJJ : 140 kali/menit, Mata : konjungtiva merah muda, <i>sclera</i> putih</p> <p>Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema</p> <p>Payudara : bersih, puting menonjol, sudah ada pengeluaran kolostrum</p> <p>Abdomen : MCD : 31 cm, TBBJ : 2945 gram</p> <p>Palpasi leopold :</p> <p>Leopold I : TFU 3 jari dibawah <i>procecus xypoides</i> (px), pada bagian fundus satu bagian besar dan lunak. Leopold II : pada bagian kiri</p>	RS Bakti Rahayu Bidan“R” dan Dokter SpOG

1	2	3
03.30 WITA	<p>perut ibu teraba satu bagian memanjang dan datar seperti papan. Palpasi Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan. Palpasi Leopold IV : Divergen, His (-)</p> <p>Genetalia dan anus : tidak ada pengeluaran lendir bercampur darah, tidak ada tanda- tanda infeksi vagina serta tidak ada hemoroid pada anus</p> <p>VT: vulva dan vagina normal, portio lunak, tidak ada pembukaan. Air ketuban sudah pecah berwarna jernih. Denominator belum teraba, moulase tidak ada, persentasi kepala, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat</p> <p>Hasil USG : Oligohidramnion</p> <p>Rapid Antigen : NR, Lakmus : Biru</p> <p>A : G1P0000 UK 41 minggu 2 hari preskep-<del>U</del> puki T/H intrauterine + KPD 1 jam + oligohidramnion</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memindahkan pasien ke ruang VK untuk di observasi lebih lanjut, ibu telah dipindahkan</li> <li>3. Berkolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi intermoxil 3 x 500 mg. ibu dapat minum obat.</li> <li>4. Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin. Hasil terlampir dalam lembar observasi</li> <li>5. Memberikan KIE kepada ibu untuk <i>bed rest</i>. Ibu dan keluarga paham</li> </ol>	

1	2	3
Sabtu, 9 April 2022/ 07.30 WITA/ Di Ruang VK RS Bakti Rahayu	<p><b>S:</b> Ibu mengatakan cemas dengan keadaan bayinya</p> <p>Pola nutrisi : ibu mengatakan makan terakhir pukul 07.00 wita, porsi sedang dengan jenis nasi, lauk, dan sayur soup.</p> <p>Minum terakhir pukul 07.15 wita, jenis air putih.</p> <p>Pola istirahat : ibu dapat beristirahat</p> <p>Pola eliminasi : BAK terakhir pukul 06.00 wita warna kuning jernih dan belum BAB</p> <p>Psikologis : ibu merasa cemas dengan keadaan bayinya</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 110/70 mmHg, Nadi 80 kali/menit, Respirasi : 20 kali/menit, Suhu : 36,8°C,</p> <p>DJJ : 150 kali/menit, His (-)</p> <p>Leopold I : TFU 3 jari dibawah <i>procecus xypoideus</i> (px), pada bagian fundus satu bagian besar dan lunak</p> <p>Leopold II : Pada perut bagian kanan teraba bagian kecil janin, pada perut sisi kiri teraba bagian keras memanjang</p> <p>Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bagian bulat keras dan melenting.</p> <p>Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul</p> <p>07.40 WITA VT : vulva dan vagina normal, portio lunak, tidak ada pembukaan, presentasi kepala, denominator belum teraba, moulase tidak ada, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat</p> <p><b>A:</b> G1P0000 UK 41 minggu 2 hari preskep U puki</p>	RS Bakti Rahayu Bidan "R"

1	2	3
T/H intrauterine + KPD 4 jam + Oligohidramnion		
<b>P :</b>		
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Memberikan dukungan pada ibu agar tidak cemas, dan menginformasikan suami agar selalu memberikan dukungan pada ibu, ibu merasa lebih tenang.</li> <li>3. Menginformasikan ibu untuk tidur miring kiri, ibu bersedia.</li> <li>4. Menginformasikan ibu untuk memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi, ibu minum 250 cc air putih</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk selalu mengosongkan kandung kemih, ibu bersedia</li> <li>6. Observasi DJJ terlampir dalam lembar observasi</li> <li>7. Berkolaborasi dengan dokter untuk menentukan tindakan selanjutnya, dokter telah dihubungi dan tindakan selanjutnya yang akan diberikan yaitu tindakan <i>section caesarea</i></li> </ol>		
Sabtu, 9 April 2022/ 09.30 WITA/ Di Ruang VK RS Bakti Rahayu	<b>S :</b> Ibu mengatakan khawatir dengan keadaannya dan cemas dengan keadaan bayinya <b>O :</b> Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i> , TD : 110/70 mmHg, N : 82 x/ menit, Respirasi : 20 x/ menit, DJJ : 150 kali/menit. His (-) <b>A :</b> G1P0000 UK 41 minggu 2 hari preskep $\text{U}$ puki T/H intrauterine + KPD 6 jam + Oligohidramnion	RS Bakti Rahayu Bidan “L” dan Dokter SpOG

**P :**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan.
2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang tindakan *Sectio Caesarea*. Ibu dan suami menyetujuinya
3. Menggantikan pakaian ibu, ibu telah menggunakan pakaian operasi
4. Melakukan pemasangan infus RL 500 ml, infus RL sudah terpasang pada tangan kiri ibu dengan tetesan 20 tetes/ menit dan infus menetes dengan lancar.
5. Melakukan test antibiotika, intermoxyl telah disuntikkan dan tidak ada alergi
6. Meminta persetujuan ibu untuk melakukan pencukuran rambut kemaluan, area operasi telah bersih
7. Berkolaborasi dengan dokter untuk memberikan ibu antibiotic intermoxyl, antibiotic intermoxyl telah disuntikan secara intravena sebanyak 1 gram. Tidak ada reaksi alergi.
8. Memberikan dukungan kepada ibu agar tidak cemas dan menghadirkan suami untuk tetap memberikan dukungan, ibu lebih tenang.
9. Melakukan pemasangan *dower cateter*, produksi urine 250cc.
10. Mengantar pasien ke ruang operasi, ibu sudah berada di ruang operasi.



1	2	3
	<p>dalam NS 50 cc per 24 jam dan menggunakan <i>syringe pump</i>.</p> <p>c. Pemberian intermoxyl 3x1 gr, intermoxyl telah diberikan</p>	
<p>Sabtu, 9 April 2022/ 11.45 WITA/ Di Ruang Operasi RS Bakti Rahayu</p>	<p><b>S</b> : Bayi lahir segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan apgar score 8-9 jenis kelamin perempuan pukul 10.45 wita dan bayi segera dibawa ke ruang bayi</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, HR :140 x/ menit, RR 40 x/ menit, suhu 36,8o c, segera menangis kuat, gerak aktif dan kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan, BB : 2900 gram, PB : 45 cm, LK/ KD : 35/34 (A-S : 8-9).</p> <p>Pemeriksaan fisik kepala bersih, wajah simetris, <i>sclera</i> mata putih, konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga simetris dan bersih, leher normal,</p> <p>dada simeteris dan tidak ada retraksi dada, perut normal tidak ada distensi, tali pusat masih basah dan bersih serta tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genitalia normal dan tidak ada pengeluaran, turgor kulit baik,</p> <p>icterus (-), BAB (-), BAK (-)</p> <p><b>A</b> : Bayi ibu "TA" Usia 1 jam Neonatus + <i>Vigorous Baby</i> dalam Masa Adaptasi.</p> <p>Masalah : Tidak ada</p>	<p>RS Bakti Rahayu  Dokter SpOG dan Bidan "L"</p>



1	2	3
	<p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Meminta persetujuan kepada suami untuk melakukan perawatan satu jam bayi baru lahir, suami menerima dan menyetujui tindakan yang dilakukan</li> <li>3. Memberikan salep mata <i>oksitetrasiklin</i> 1% salep mata telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.</li> <li>4. Menyuntikkan vitamin K 1 mg di paha kiri bayi, penyuntikan telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi.</li> <li>5. Melakukan perawatan tali pusat bayi dan membungkus dengan kasa steril, tidak ada perdarahan tali pusat bayi.</li> <li>6. Mengenakan pakaian bayi serta meletakkan bayi di radiant warmers, bayi tampak nyaman</li> <li>7. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa 1 jam lagi akan diberikan imunisasi HB0, ibu dan suami menyetujuinya</li> </ol>	
<p>11.50 WITA</p> <p>11.53 WITA</p> <p>Sabtu, 9 April 2022/ 12.45 WITA/ Di Ruang Pemulihan RS Bakti Rahayu</p>	<p><b>S :</b> Ibu mengatakan bayinya sudah diberikan injeksi vitamin K dan salep mata pada pukul 11. 50 Wita dan ibu belum merasakan dari bagian perut sampai kaki dan merasa cemas karena belum bisa mobilisasi</p> <p>Pola nutrisi : ibu masih puasa saat ini</p> <p>Pola eliminasi : pengeluaran urine ibu sebanyak 250 cc berwarna kuning jernih.</p>	<p>RS Bakti Rahayu Bidan “L”</p>

---

Psikologis : ibu mengatakan senang karena bayinya sudah lahir.

**O** :Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, Tekanan darah : 120/80 mmHg, Nadi : 82 kali/menit, Respirasi : 21 kali/menit, Suhu : 36,6°C.

Wajah : tidak pucat, tidak oedema

Mata : tidak pucat, konjungtiva merah muda, sclera putih

Payudara : bersih, puting susu menonjol, dan terdapat pengeluaran colostrum

Abdomen : ada luka bekas operasi, TFU 2 jari dibawah pusat dan kontraksi baik, tidak ada perdarahan aktif

Pengeluaran : Lokhea rubra dan urine 200 cc

Ibu terpasang infus RL tetesan lancar 28 tetes permenit

**A** : P1001 2 jam post *sectio caesaria*

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu dan keluarga mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan kepada ibu untuk puasa sampai 6 jam setelah melahirkan, ibu paham dan bersedia
3. Melakukan tugas delegasi dokter untuk melanjutkan pemberian terapi :
  - a. Oksitosin 20 IU dalam 500 cc ringer laktat 20 tpm dalam 24 jam
  - b. Drip pentanyl 350 mg + ketorolac 60 mg

1	2	3
	dalam NS 50 cc per 24 jam dan menggunakan <i>syringe pump</i> .	
	4. Memberikan KIE kepada ibu tentang :	
	a. Memperhatikan luka bekas operasi serta tanda bahaya	
	b. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi ringan setelah operasi, seperti belajar menggerak-gerakkan kaki, miing kanan dan miring kiri, ibu paham dan bersedia melakukannya	
	Memindahkan ibu ke ruang perawatan nifas.	

---

*Sumber : Data sekunder dari Ibu "TA" dan suami, hasil dokumentasi buku KIA dan SOAP RS "BR"*

### **3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "TA" selama 42 masa nifas**

Masa nifas ibu "TA" dimulai dari enam jam *post partum* dan berakhir pada 42 hari *post partum*. Pada masa nifas ini penulis memberikan asuhan untuk memantau proses involusi, lochea serta laktasi ibu dan proses adaptasi psikologi ibu terhadap kondisinya setelah bersalin. Kunjungan masa nifas ini dilakukan saat KF 1 pada 6 jam post SC, KF 2 dilakukan pada hari ke-7, KF 3 dilakukan pada hari ke- 28 post SC serta KF 4 pada hari ke- 42 post SC. Adapun hasil asuhan yang telah diberikan akan dijabarkan dalam tabel dibawah ini.

Tabel 9  
Penerapan Asuhan Kebidanan Masa Nifas Pada Ibu “TA”

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
<p>Sabtu, 9 April 2022/ 16.45 WITA/ di Ruang Nifas RS Bakti Rahayu KF1</p>	<p><b>S</b> : Ibu sudah bisa sedikit mobilisasi miring kanan atau kiri. Ibu mengeluh masih merasa nyeri pada daerah operasi dengan skala nyeri 2</p> <p>Pola nutrisi : ibu sudah mengkonsumsi sedikit roti dan minum air mineral serta mengkonsumsi obat dan suplemen yang diberikan sebelumnya</p> <p>Pola istirahat : ibu dapat beristirahat</p> <p>Psikologis : ibu merasa bahagia atas kelahiran bayinya</p> <p>Pola eliminasi : ibu masih menggunakan <i>dower cateter</i>.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, Tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 79 kali/menit, Respirasi : 20 kali/menit, Suhu : 36,5°C. Konjungtiva merah muda, pemeriksaan payudara tidak ditemukan kelainan, ada pengeluaran ASI masih sedikit</p> <p>pemeriksaan abdomen yaitu terdapat luka bekas operasi tertutup dengan kasa steril bersih dan kering, kontraksi uterus baik TFU 2 jari dibawah pusat, <i>bonding score</i> 8</p> <p>Pemeriksaan genitalia eksterna pada inspeksi vulva lochea rubra, perdarahan tidak aktif, tidak ada tanda- tanda infeksi</p> <p>Ibu masih terpasang infus RL + oksitosin 20 IU = 28 tetes/ menit di tangan sebelah kiri dan Drip</p>	<p>RS Bakti Rahayu</p> <p>Bidan “R”</p> <p>“M”</p>

---

pentantyl 350 mg + ketorocal 60 mg dalam NS 50 cc per 24 jam sudah diberikan menggunakan *syringe pump*.

**A** : Ibu TA” umur 24 tahun P1001 6 jam post *sectio caesaria*

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan.
  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
  6. Memberikan KIE mengenai :
    - a. Pemenuhan nutrisi dan istirahat bagi ibu nifas dan menyusui, ibu menerima dan bersedia melakukannya
    - b. Perawatan diri/ personal hygiene, ibu menerima dan memahami penjelasan yang diberikan serta bersedia melakukannya.
-

1	2	3
<p>Sabtu, 16 April 2022 pukul 08.00 di Rumah Ibu “TA” KF 2</p>	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan nyeri pada luka masih bekas jaritan dengan nilai skala nyeri 2.</p> <p>Ibu sudah melakukan kontrol Dr. SpOG pada tanggal 12 April 2022 untuk perawatan luka bekas operasi SC. Ibu sudah menyusui bayinya secara on demans dan tanpa pemberian PASI, pada payudara ibu tidak ada mengalami tanda infeksi pada payudara, pola nutrisi ibu mengatakan makan 3 kali sehari dan ibu sudah melakukan perawatan diri/ personal hygiene.</p> <p>Pola nutrisi : ibu makan tiga kali sehari dengan porsi sedang dengan komposisi nasi, daaging ayam, telur ayam rebus, sayur 1 mangkok, tempe 2 potong. Minum kurang lebih 8-9 gelas perhari dan tidak ada pantangan</p> <p>Pola eliminasi : ibu BAK 6-7 kali sehari BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek</p> <p>Pola istirahat : malam hari ibu tidur 6-7 jam dan sering bangun untuk menyusui bayinya. Siang hari ibu istirahat saat bayihnya 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 sudah melakukan perawatan diri ibu dengan mandi 2 kali sehari. Ibu masih menyusui bayinya dan tidak ada keluhan.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, Tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 78 kali/menit, Respirasi : 22 kali/menit, Suhu : 36,5°C. Keadaan payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, tidak mengalami bengkak</p>	<p>Bidan “D” dan Maria Cynthia</p>

---

atau lecet puting susu, pada abdomen tampak luka operasi tertutup dengan kasa steril, bersih dan tidak basah, TFU ½ pusat symphysis, kontraksi uterus baik, pemeriksaan genitalia eksterna pada inspeksi vulva *lochea* sanguinolenta, berwarna kecoklatan.

**A** : Ibu “TA” umur 24 tahun P1001 7 hari post SC

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan.
2. Memberikan edukasi kepada ibu dan suami tentang pencegahan covid- 19. Ibu dan suami paham dari penjelasan yang diberikan
3. Mengingatkan ibu tentang tanda- tanda bahaya masa nifas. Ibu paham dan mengerti
4. Membimbing ibu dalam melakukan pijat bayi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
5. Membimbing ibu untuk melakukan senam nifas. Ibu bisa melakukannya
6. Mengingatkan kepada ibu untuk menyusui bayi secara *on demand* dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan, ibu bersedia
7. Menganjurkan ibu untuk berjalan- jalan disekitar rumah agar perut tidak terasa kaku, ibu bersedia
8. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri, ibu paham

1	2	3
<p>Jumat, 6 Mei 2022 pukul 15.00 di Rumah Ibu “TA” KF 3</p>	<p><b>S</b> : luka jahitan operasi SC ibu sudah dilepas perbannya di Dr “R”, SpOG pada tanggal 16 April 2022. Ibu sudah mengetahui pencegahan covid- 19 dan tanda bahaya pada masa nifas, ibu sudah bisa melakukan pijatan pada bayi dan sudah bisa melakukan senam nifas dirumah. Ibu masih menyusui bayinya dan tidak ada keluhan.</p> <p>Pola nutrisi : ibu makan tiga kali sehari dengan porsi sedang dengan komposisi nasi, daging ayam, telur ayam rebus, sayur bayam 1 mangkok, tahu 2 potong. Minum kurang lebih 8-9 gelas perhari dan tidak ada pantangan</p> <p>Pola eliminasi : ibu BAK 6-7 kali sehari BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek</p> <p>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.</p> <p>Pola aktivitas : ibu kembali melakukan pekerjaan rumah tangga secara bertahap. Ibu sudah dapat merawat bayinya sendiri dan terkadang dibantu suami.</p> <p><b>O</b> : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, Tekanan darah : 110/80 mmHg, Nadi : 80 kali/menit, Respirasi : 20 kali/menit, Suhu : 36,7°C. Keadaan payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, payudara tidak bengkak dan tidak terdapat lecet pada puting susu, abdomen terdapat luka bekas operasi sudah kering, TFU tidak teraba, dan kandung kemih tidak penuh.</p> <p>Genetalia : tidak ada perdarahan, pengeluaran</p>	<p>Bidan “D” dan Maria Cynthia</p>



1	2	3
	<p>lokhea sudah tidak ada</p> <p>A : Ibu “TA” umur 24 tahun P10001 28 hari post SC</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayinya secara <i>on demand</i> dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan, ibu bersedia</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, ibu paham dan bersedia melakukannya.</li> <li>4. Memberikan KIE tentang pemakaian alat kontrasepsi, ibu dan suami masih mempertimbangkan.</li> </ol>	
<p>Sabtu, 21 Mei 2022 pukul 16.00 WITA di Rumah Ibu “TA” KF 4</p>	<p>S : Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan setelah diberikan konseling dan ibu sudah melakukan suntik KB 3 bulan tadi pagi pukul 10.00 wita di PMB “K”</p> <p>Pola nutrisi : ibu makan tiga kali sehari dengan porsi sedang dengan komposisi nasi, daaging ayam, telur ayam rebus, sayur 1 mangkok, tempe 2 potong. Minum kurang lebih 8-9 gelas perhari dan tidak ada pantangan</p> <p>Pola eliminasi : ibu BAK 6-7 kali sehari BAB 1 kali sehari dengan konsistensi lembek</p> <p>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.</p> <p>Pola aktivitas : ibu kembali melakukan</p>	<p>Bidan “D” dan Maria Cynthia</p>

---

pekerjaan rumah tangga secara bertahap. Ibu sudah dapat merawat bayinya sendiri

**O** : Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*, Tekanan darah : 110/70 mmHg, Nadi : 78 kali/menit, Respirasi : 22 kali/menit, Suhu : 36,6°C. Keadaan payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, tidak mengalami bengkak atau lecet puting susu, pada abdomen tampak luka operasi kering dan bersih, TFU tidak teraba, dan kandung kemih tidak penuh, pemeriksaan genetalia eksterna pada inspeksi vulva lochea tidak ada pengeluaran, tidak ada perdarahan.

**A** : Ibu “TA” umur 24 tahun P10001 42 hari post SC

**P** :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu, ibu mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan.
2. Mengingatkan ibu untuk menjaga personal tetap hygiene, ibu bersedia
3. Mengingatkan kepada ibu untuk menyusui bayi secara *on demand* dan menyusui dengan teknik yang sudah diajarkan, ibu bersedia
4. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai efektifitas dan efek samping mengenai KB suntik serta mengingatkan ibu untuk kembali suntik pada tanggal yang sudah ditentukan oleh bidan. Ibu mengerti dan bersedia suntik kembali

---

Sumber : Data sekunder dari ibu dan suami serta dari buku KIA ibu “TA”

#### 4. Hasil penerapan asuhan Kebidanan pada neonatus dan bayi ibu “TA” sampai 42 hari

Perkembangan selama melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir tidak ditemukan masalah yang patologis. Pada perkembangan berat badan bayi tidak pernah mengalami penurunan atau peningkatan yang drastis. Hasil asuhan kebidanan pada bayi baru lahir sampai 42 hari terlampir pada tabel berikut :

Tabel 10  
Hasil penerapan asuhan Kebidanan pada neonatus dan bayi ibu “TA” sampai 42 hari

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
1	2	3
Sabtu, 9 April 2022/ 16.45 WITA/ Di RS Bakti Rahayu KN 1	<p><b>S:</b> ibu mengatakan bayinya sudah diberikan imunisasi HB 0 pada pukul 12.50 wita. Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu 6-7 kali dan sudah BAK 3 dengan warna jernih dan 1 kali BAB</p> <p><b>O :</b> keadaan umum bayi baik, kulit kemerahan, kesadaran composmetis, HR 140 x/menit, RR 40 x/menit, dan S 36,7o C</p> <p>Kepala : ubun- ubun datar, sutura terpisah, dan tidak ada kelainan</p> <p>Mata : konjungtiva merah muda, dan sclera putih.</p> <p>Hidung : bersih dan tidak ada kelainan</p> <p>Mulut : mukosa mulut lembab, lidah bersih dan tidak ada kelainan</p> <p>Telinga : simetris, bersih dan tidak ada kelainan</p> <p>Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan</p>	RS Bakti Rahayu Bidan “L”

1	2	3
	<p>limfe, serta tidak ada bendungan vena jugularis.</p> <p>Reflek- reflek : reflek <i>glabella</i> ada, reflek <i>rooting</i>, <i>sucking</i>, dan <i>swallowing</i> ada, serta <i>tonic neck</i> ada.</p> <p>Dada : tidak ada intercostals, dan tarikan suara nafas normal, payudara : simetris, tidak ada pengeluaran dan tidak ada kelainan</p> <p>Abdomen simetris, bising usus ada, tidak ada perdarahan tali pusat</p> <p>Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora, lubang uretra (+)</p> <p>Anus : lubang anus ada</p> <p>Ekstremitas : jari tangan lengkap, kuku merah muda, tidak teraba dingin dan tidak ada kelainan. Serta jari kaki lengkap dan tidak ada kelainan. Reflek : reflek <i>morrow</i> ada, <i>graps</i> dan reflek <i>babinski</i> ada.</p> <p>Punggung : tidak ada cekungan, dan reflek <i>gallant</i> ada</p> <p><b>A</b> : Bayi ibu “TA” umur 6 jam neonatus sehat <i>vigerous baby</i> dalam masa adaptasi.</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya sehat, ibu dan suami mengetahui hasi pemeriksaan.</li> <li>2. Membimbing ibu cara menyusui yang benar, ibu mengerti dan mampu melakukannya.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara <i>on demand</i> dan memberikan ASI secara eksklusif, ibu bersedia</li> <li>4. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu keluarga paham</li> </ol>	

1	2	3
	5. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi akan dimandikan besok pukul 08.00 wita, ibu paham	
Sabtu, 16 April 2022 Pukul 09.00 wita Rumah Ibu "TA" KN 2	<p><b>S</b> : Ibu mengatakan bayi sudah disusui sebanyak 9-10 kali perhari. dan sudah diimunisasi BCG dan polio oral pada tanggal 14 April 2022. Dilihat dari buku KIA berat badan bayi 3200 gram (14/4/2022)</p> <p>Pola eliminasi : BAK kurang lebih 8 kali perhari warna jernih dan BAB kurang lebih 2 kali perhari karakteristik lembek</p> <p>Pola istirahat : bayi lebih banyak tidur dan terbangun hanya saat disusui</p> <p><b>O</b>: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, HR 142 x/menit, RR 40 x/menit, S 36,7o c</p> <p>Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema</p> <p>Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih</p> <p>Abdomen : perut bayi tidak kembung, dan tali pusat sudah kering</p> <p>Ekstremitas : gerak tonus otot, simetris, dan ikterus (-).</p> <p><b>A</b> : Bayi ibu "TA" umur 7 hari neonatus sehat.</p> <p><b>P</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya sehat, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayi secara <i>on demand</i> dan menyusui. Dengan teknik yang telah diajarkan, ibu bersedia</li> </ol>	Bidan "D" dan Maria Cynthia

1	2	3
	<p>3. Memberikan KIE mengenai :</p> <p>a. Tanda- tanda bayi sakit, ibu dan suami menerima dan memahami</p> <p>b. Manfaat sinar matahari pagi bagi kesehatan bayi, ibu mengerti</p> <p>4. Membantu ibu untuk memijat dan memandikan bayi, bayi dipijat tampak nyaman dan sudah dimandikan</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia</p> <p>6. Menganjurkan membaca buku KIA dari halaman 33-40 tentang bayi baru lahir sampai neonatus, ibu bersedia membacanya</p>	
<p>Sabtu, 7 Mei 2022 pukul 16.00 WITA di Rumah Ibu “TA” KN 3</p>	<p><b>S</b> : Bayi sudah disusui sebanyak 9-10 kali perhari. Ibu mengatakan sudah bisa melakukan memijat bayi dan memandikan bayi .Dilihat dari buku KIA berat badan bayi 3600 gram (07/05/2022)</p> <p>Pola eliminasi : BAK kurang lebih 8 kali perhari warna jernih dan BAB kurang lebih 2 kali perhari karakteristik lembek</p> <p>Pola istirahat : bayi mulai terbiasa bangun saat haus ataupun merasa tidak nyaman. Menurut ibu mengatakan bayi tidak rewel. Tali pusat bayi sudah pupus pada hari ke-8</p> <p><b>O</b>: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, HR 142 x/menit, RR 40 x/menit, S 36,7o c</p> <p>Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema</p> <p>Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih</p> <p>Abdomen : perut bayi tidak kembung, dan tali pusat sudah pupus dengan kondisi kering</p> <p>Ekstremitas : gerak tonus otot, simetris, dan warna</p>	<p>Bidan “D” dan Maria Cynthia</p>

1	2	3
	kulit putih bersih	
	A : Bayi ibu “TA” umur 28 hari neonatus sehat.	
	P :	
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya sehat, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.</li> <li>2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk menyusui bayi secara <i>on demand</i> dan menyusui. ibu paham dan bersedia</li> <li>3. Mengingatkan ibu cara memijat dan memandikan bayi yang benar, ibu mampu melakukannya</li> </ol>	

---

*Sumber : Data sekunder dari ibu, suami dan dokumentasi buku KIA ibu “TA” serta data primer dan hasil pemeriksaan*

## **B. Pembahasan**

### **1. Hasil penerapan asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “TA” umur 24 tahun primigravida beserta janinnya dari umur kehamilan 31 minggu 2 hari sampai menjelang persalinan.**

Ibu “TA” mulai diberikan asuhan trimester III, selama kehamilan ibu rutin memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan sebanyak 7 kali yaitu di PMB, Puskesmas dan Dokter Spesialis Kandungan dengan rincian satu kali pada trimester I, dua kali pada trimester II dan empat kali pada trimester III. Frekuensi pemberian pelayanan kesehatan dilakukan minimal enam kali selama kehamilan yaitu dua kali pada trimester I, satu kali pada trimester II dan tiga kali pada trimester III (Kementerian Kesehatan RI, 2020d). Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan antenatal yang dilakukan sudah melebihi program kunjungan antenatal namun

frekuensi pemberian pelayanan antenatal tidak sesuai dengan program pemerintah.

Pada pemeriksaan antenatal, dilakukan anamnesa pemeriksaan dan pendokumentasian. Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2016b) tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan menyebutkan bahwa standar pelayanan antenatal yang dilakukan kepada ibu hamil memenuhi kriteria 10 T yaitu:

a. Timbang Berat Badan

Pemantauan berat badan saat kehamilan sangat diperlukan supaya tidak terjadi peningkatan atau penurunan yang signifikan. Tinggi badan < 145 cm maka faktor risiko panggul sempit. Tinggi badan ibu 146 dan sebelum hamil 43 kg. Hasil dari perhitungan BMI yaitu 20,17 yang termasuk kategori normal. Total peningkatan berat badan selama adalah 11,7 kg sesuai dengan teori yang dianjurkan yaitu peningkatan berat badan ibu selama masa kehamilan yang berkisaran 11,5 - 16 kg selama kehamilan (Kementerian Kesehatan RI, 2020a)

b. Ukur Tekanan Darah

Rentang tekanan darah ibu selama kehamilan masih dalam batas normal, pada trimester III kisaran tekanan darah ibu adalah 120/70 mmHg. Tanda vital diperiksa setiap kunjungan ke PMB, Bidan “K”, atau saat penulis melakukan kunjungan. Rentang tekanan darah ibu selama kehamilan masih dalam batas normal, pada trimester tiga kisaran tekanan darah ibu adalah 120/70 mmHg. Pengukuran tekanan darah ibu tidak terjadi penurunan dan peningkatan yang memicu terjadi patologis (Kementerian Kesehatan RI, 2016b)



c. Pengukuran Lingkar lengan (LILA)

Ibu “TA” melakukan pemeriksaan lingkar lengan atas pada kunjungan di bidan. Hasil pemeriksaan, lingkar lengan (LILA) ibu adalah 23,6 cm, berdasarkan hasil tersebut, status gizi ibu dikatakan normal. Pengukuran LILA dapat digunakan dalam indikator untuk menilai status gizi ibu hamil. Ukuran LILA normal minimal adalah 23,5 cm. (Kementerian Kesehatan RI, 2016b)

d. Tinggi Fundus Uteri

Hasil pengukuran TFU terakhir yang dilakukan dengan tehnik McDonald yaitu 31 cm pada UK 39 Minggu 4 Hari dengan posisi janin sudah masuk Pintu Atas Panggul (PAP). (Mandriwati et al., 2016) menghitung tafsiran berat janin dapat dihitung dengan teori Jhonson dan Tausack sehingga didapat 2945 gram dan tergolong normal. Hal ini terbukti pada kasus ibu “TA” karena bayi yang dilahirkan sehat dan normal dengan berat badan 2900 gram dan tidak terdapat faktor-faktor yang mempengaruhi perbedaan antara tafsiran berat badan janin dengan berat lahir

e. Tentukan Presentasi Janin dan Denyut Jantung Janin (DJJ)

Pada saat melakukan pemeriksaan palpasi, umur kehamilan ibu “TA” adalah 38 minggu 4 hari didapatkan hasil pemeriksaan pada bagian fundus terdapat satu bagian besar dan lunak. Pada bagian kiri perut ibu didapatkan satu bagian besar memanjang dan ada tahanan. Pada bagian kanan teraba bagian kecil janin. Pada bagian bawah perut ibu teraba satu bagian bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan. Posisi tangan pemeriksa *konvergen*. Pada pemeriksaan selanjutnya yaitu pada UK 39 minggu 4 hari, hasil pemeriksaan yang didapatkan juga sama, tidak terjadi perubahan presentasi pada janin dan presentasi kepala sudah masuk pintu atas panggul. Pada primigravida kepala janin masuk panggul saat menjelang

persalinan, hal ini dikarenakan mengencangnya otot dinding perut ibu hamil, tarikan kuat ligamentum yang menyangga rahim, bentuk kepala janin sesuai dengan pintu atas panggul, dan terjadinya kontraksi braxton hicks (Manuaba, IAC., I Bagus, 2010)

Selama kehamilan trimester tiga, denyut jantung janin dalam kisaran 140 sampai 150 x/menit. Normal denyut jantung janin adalah batas bawah 120 x/menit dan atas atas 160 x/menit. Selama kehamilan, ibu "TA" 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.

f. Skrining status Tetanus Toxoid (TT) dan berikan imunisasi tetanus toxoid jika diperlukan

Pada kehamilan ini ibu tidak diberikan imunisasi TT karena ibu sudah mendapatkan imunisasi TT. Jadi skrining TT sudah dilakukan dengan benar dan asuhan yang diberikan sesuai standar.

g. Pemberian Tablet Tambah Darah (Tablet Besi)

Selama kehamilan, ibu melakukan pemeriksaan di PMB dan UPTD Puskesmas 1 Denpasar Selatan, Ibu rutin mengkonsumsi suplemen yang diberikan pada bidan saat kehamilan. Hal ini berarti kebutuhan besi ibu selama hamil sudah terpenuhi.

h. Pemeriksaan Laboratorium

Pemeriksaan laboratorium dilakukan dua kali pada usia kehamilan 25 minggu 4 hari. Pemeriksaan laboratorium yang dilakukan adalah pemeriksaan Hb,

golongan darah, tes HIV, Hepatitis dan sifilis. Pada ibu “TA” hasil Pemeriksaan laboratorium adalah HB pada Trimester II : 10,4 g%, Golda B dan (HIV, IMS) NR serta HbsAg Negatif. Pada Trimester III Ibu “TA” melakukan cek HB kembali dan didapatkan hasil 11,2 gr%. Maka dari itu ibu telah melakukan pemeriksaan laboratorium 2 kali, namun seharusnya menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2015) dilakukan pada trimester I dan trimester III. Pemeriksaan pada trimester III sudah sesuai standar, dimana ibu telah melakukan pemeriksaan Hb pada trimester III.

i. Temu wicara

Temu wicara dilakukan setiap kunjungan antenatal. Ibu “TA” selalu mendapat KIE dari bidan dan dokter. Selain pemberian KIE dan konseling, pada temu wicara bidan juga bertugas memfasilitasi ibu dalam penentuan perencanaan persalinan dan pengisian stiker P4K. Ibu “TA” sudah mengisi dan menempel stiker pada pintu kamar. Ibu merencanakan persalinan di PMB dengan calon donor saudara suami menggunakan kendaraan pribadi pada saat persalinan,

Pada akhir masa kehamilan ibu “TA” mengeluh sulit tidur karena sering kencing pada malam hari. Hal tersebut merupakan keluhan yang wajar dialami oleh ibu hamil pada trimester III. Sulit tidur pada malam hari dirasakan ibu karena sering kencing pada malam hari disebabkan uterus membesar karena terjadi penurunan bagian bawah janin sehingga menekan kandung kemih, maka dari itu cara mengatasinya dengan menganjurkan ibu untuk mengurangi minum pada malam hari (Kementerian Kesehatan RI, 2016a).

Ibu “TA” mengalami kehamilan lewat waktu atau *post date* yaitu umur kehamilan ibu berakhir pada 41 minggu 2 hari. Kehamilan *postdate* adalah suatu kehamilan yang berakhir antara 40 dan 42 minggu. Menurut (A. B Saifuddin, 2010)

sampai saat ini sebab terjadinya kehamilan *postdate* belum jelas. Beberapa faktor yang diperkirakan menjadi penyebab kehamilan *postdate*, yaitu faktor hormonal dimana kadar progesteron tidak cepat turun walaupun kehamilan telah cukup bulan sehingga kepekaan uterus terhadap oksitosin berkurang yang dapat memicu terjadinya kehamilan *postdate* atau kurangnya air ketuban karena mulai terjadi absorpsi dan insufisiensi plasenta. Keadaan – keadaan ini merupakan kondisi yang tidak baik untuk janin. Risiko kematian perinatal pada bayi postmatur cukup tinggi : 30% prepartum, 55% intrapartum, 15% postpartum.

Komplikasi yang dapat terjadi pada kehamilan *postdate* yaitu keluarnya mekonium yang dapat menyebabkan aspirasi mekonium, oligohidramnion dapat menyebabkan kompresi tali pusat, gawat janin sampai bayi meninggal, gawat janin atau kematian perinatal (Fadlun, 2013).

## **2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “TA” umur 24 tahun primigravida beserta janinnya selama masa persalinan dan bayi baru lahir.**

Umur kehamilan saat ibu memasuki proses persalinan yaitu 41 minggu 2 hari. Pukul 02.00 WITA ibu mengeluh keluar air dari kemaluannya. Pada kasus ini ibu “TA” dalam keadaan patologi dimana hasil pemeriksaan terakhir menunjukkan Ketuban Pecah Dini (KPD) 6 jam serta Oligohidramnion, tidak ada kontraksi dan sudah melewati tafsiran persalinan dengan umur kehamilan 41 minggu 2 hari. Kondisi ibu saat itu cemas karena ibu menginginkan dapat melalui proses persalinan pervaginam.

Oligohidramnion, juga merupakan salah satu pertimbangan dilakukannya section pada ibu. Hal ini berkaitan dengan bahwa di dalam uterus janin

memerlukan cairan ketuban untuk dapat bergerak dan meratakan tekanan intra uteri, jika jumlah air ketuban berkurang, maka bagian bagian janin akan lebih menempel ke dinding perut ibu, hal ini sering memicu nyeri, bahkan bisa timbul kontraksi sebelum waktunya. Akibat adanya kompresi langsung uterus terhadap janin, dapat menimbulkan asfiksia intra uteri atau gawat janin. Pada saat proses persalinan, oligohidramnion dapat menjadi penyulit, karena kurangnya daya dorong terhadap janin (Soewarto, 2016)

Oligohidramnion adalah air ketuban kurang dari 500 cc. Oligohidramnion kurang baik untuk pertumbuhan janin karena pertumbuhan dapat terganggu oleh perlekatan antara janin dan amnion atau karena janin mengalami tekanan dinding rahim . Jika produksinya semakin berkurang, disebabkan beberapa hal salah satunya ialah kehamilan post term. Menurut pendapat lain penyebab oligohidramnion adalah absorpsi atau kehilangan cairan yang meningkat ketuban pecah dini menyebabkan 50 % kasus oligohidramnion, penurunan produksi cairan amnion yakni kelainan ginjal kongenital akan menurunkan keluaran ginjal janin obstruksi pintu keluar kandung kemih atau uretra akan menurunkan keluaran urin dengan cara sama (Ai Yeyeh, Rukiyah, Yulianti, 2010) . Sebab oligohidramnion secara sekunder yaitu ketuban pecah dini.

Menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2013), KPD adalah keadaan pecahnya selaput ketuban sebelum persalinan atau dimulainya tanda inpartu. Menurut (Manuaba, IAC., I Bagus, 2010), Ketuban Pecah Dini adalah pecahnya selaput ketuban sebelum terdapat tanda- tanda persalinan mulai dan ditunggu satu jam belum terjadi inpartu pada pembukaan > 4 cm yang dapat terjadi pada usia kehamilan yang cukup waktu. Ketuban pecah dini dapat berpengaruh terhadap

kehamilan dan persalinan. Jarak antara pecahnya ketuban dan permulaan persalinan disebut periode laten atau dengan sebutan *Lag Period*. Ada beberapa perhitungan yang mengukur *Lag Period*. Diantaranya 1 jam atau 6 jam sebelum intrapartum, dan diatas 6 jam setelah ketuban pecah. Bila periode laten terlalu panjang dan ketuban sudah pecah, maka dapat terjadi infeksi pada ibu dan juga bayi (Fujiyarti,2016).

Pada kasus Ibu “TA” terjadi persalinan KPD karena ditemukan cairan yang keluar dari vagina secara merembes. Hasil penelitian yang dilakukan oleh (Adista et al., 2021), mengenai penyebab terjadinya KPD pada ibu bersalin mayoritas pada ibu primigravida, usia 20-35 tahun, umur kehamilan lebih dari 37 minggu, pembesaran uterus dan letak janin preskep. Pada kasus Ibu “TA” ditemukan faktor risiko yaitu ibu mengalami kehamilan lewat waktu dan keluarnya air ketuban tanpa adanya kontraksi maupun pembukaan. Penatalaksanaan kasus KPD pada umur kehamilan aterm pada ibu “TA” *section caesarea* karena air ketuban ibu sudah sedikit dan tidak adanya tanda persalinan.

Ibu “TA” dioperasi tanggal 9 April 2022 hal ini juga disebabkan karena ibu mengalami Ketuban Pecah Dini (KPD) dan tidak adanya kontraksi serta sudah melewati tafsiran persalinan. Ibu dan suami telah berdiskusi dengan keluarga mengenai tindakan *sectio Caesaria* sampai akhirnya ibu dan keluarga menyetujui tindakan tersebut. Sebelum dilakukan persalinan SC bidan melakukan tugas delegatif dari dokter seperti persiapan sebelum SC. Tindakan yang dilakukan sebelum dilakukan tindakan SC yaitu persiapan pre- operasi sesuai dengan prosedur yang sudah ada dan sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh (A. B Saifuddin, 2010) yaitu mengkaji ulang indikasi, melakukan informed consent

kepada suami dan satu orang perwakilan keluarga dan melengkapi surat persetujuan tindakan medis, melakukan tes antibiotik, mengganti baju pasien dengan baju khusus untuk dipakai ke ruang kamar operasi, memasang infus Ringer Laktat, memasang folley kateter dan kantong penampung urine. Sebelum tindakan operatif dilakukan anstesi dengan *spinal block anastesy*. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG untuk melakukan tindakan delegatif berupa scarent di daerah operasi, pemasangan kateter, pemasangan infus, pemberian antibiotik Cefoperazone 2 gram, memastikan ibu tidak menggunakan cat kuku, aksesoris dan juga agigi palsu, ibu mengatakan sudah puasa, dukungan psikologis, dan persiapan darah. Setelah ibu berada di ruang operasi dilakukan pembiusaan oleh dokter anastesi.

Pada asuhan pre operasi pada ibu “TA” sesuai dengan prosedur. Perawatan pre- operatif pada persalinan section bertujuan menyiapkan fisik dan kondisi psikologis ibu. Sebelum persiapa pre operasi perlu menerangkan dan melakukan informed consent tindakan yang akan dilakukan persiapan fisik meliputi, pemeriksaan laboratorium, pemenuhan nutrisi sebelum operasi. Pemeriksaan fisik lengkap adalah melakukan pemeriksaan fisik pada ibu dan menentukan diagnosa sesuai hasil pemeriksaan fisik. Perawatan pra operasi seperti tes alergi antibiotik, memberikan antibiotik Cefoperazone 2 gram. Melakukan Scarent sekitar lokasi operasi, pemasangan kateter dan pemasangan infus RL 500 ml. pemantauan kesejahteraan janin juga dilakukan untuk memastikan kondisi janin sebelum dilakukan prosedur pembedahan.

Bayi lahir 10.45 WITA segera menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan dan berjenis kelamin perempuan dengan berat lahir 2900 gram. Segera setelah

lahir, asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan tanpa menghilangkan verniks dan mengganti kain yang basah dengan kain kering. Proses IMD segera setelah lahir tidak dilakukan karena kondisi ibu yang masih berada dalam pengaruh anastesi dan sesuai dengan kebijakan dokter mengatakan bahwa pasien dengan tindakan SC tidak dilakukan langsung ketika lahir, namun bisa dilakukan ketika ibu dirawat di ruang pemulihan. Manfaat IMD bagi bayi adalah membantu stabilisasi pernapasan, mengendalikan suhu tubuh bayi, mencegah infeksi, nonsokomial, dapat menurunkan insiden ikters pada bayi baru lahir, memperkuat reflek hisap bayi dan membuat bayi lebih tenang. Bagi ibu, IMD dapat mengoptimalkan pengeluaran oksitosin dan prolaktin.

Pemantauan operasi pada ibu “TA” telah dilakukan semenjak dipindahkan ke ruang pemulihan segera setelah ibu sudah selesai operasi. Pemantauan yang dilakukan adalah keadaan umum, kesadaran, tanda vital, persarahan, kontraksi uterus, TFU, kandung kemih, kolostrum. Pemantauan kandung kemih dilakukan sampai 2 jam setelah operasi. Selanjutnya dilakukan pemantauan enam jam setelah operasi. Setelah operasi ibu dan bayi tidak mengalami komplikasi ataupun masalah.

### **3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu “TA” selama 42 hari masa nifas**

Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat – alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil. Masa nifas disebut juga dengan istilah masa *pueperium*. Masa nifas berlangsung selama kira – kira 6 minggu setelah persalinan (Ambarwati & Wulandari, 2010). Asuhan diberikan dengan melakukan kunjungan nifas, hal ini sesuai dengan kebijakan (Kementerian Kesehatan RI, 2020d), untuk mendeteksi dini komplikasi pada ibu nifas dengan



melakukan kunjungan nifas minimal empat kali dengan ketentuan waktu kunjungan nifas pertama pada masa enam jam sampai dengan dua hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua dilakukan pada hari ke-3 sampai hari ke-7 dan kunjungan nifas ketiga dilakukan hari ke-8 sampai hari ke-28, serta kunjungan nifas keempat dilakukan hari ke- 29 sampai hari ke- 42.

Ibu “TA” sudah bisa mobilisasi dini yaitu miring kiri dan kanan, duduk, dan berjalan pada enam jam post partum. Hal ini sesuai dengan teori bahwa mobilisasi dini dilakukan paling tidak enam sampai 24 jam setelah melahirkan. Tahapan mobilisasi dini yaitu miring kiri atau kanan terlebih dahulu, kemudian duduk, apabila ibu sudah cukup kuat berdiri maka ibu dianjurkan untuk berjalan (Walyani, 2015).

Pada masa nifas ada tiga hal yang perlu diperhatikan yaitu proses involusi, perubahan lochea dan laktasi. Pada ibu “TA” telah melewati proses tersebut dan berlangsung secara fisiologis. Berdasarkan hasil pemeriksaan, pada enam jam post partum tinggi fundus uteri dua jari dibawah pusat dan pengeluaran lochea rubra, hari ketujuh fundus uteri  $\frac{1}{2}$  pusat symphysis dibawah pusat dengan pengeluaran lochea sanguinolenta, pada hari ke- 28 fundus uteri sudah tidak teraba dan pengeluaran lochea sudah tidak ada dan pada hari ke-42 fundus uteri sudah tidak teraba dan pengeluaran lochea tidak ada.

Menurut (Ambarwati & Wulandari, 2010) adaptasi psikologis terjadi melalui tiga fase yaitu *taking in*, *taking hold* dan *letting go*. Fase *taking in* yang pada hari pertama sampai hari kedua setelah persalinan, perhatian lebih banyak kepada dirinya karena masih mengalami nyeri pada luka operasi. Pada fase *taking hold* yang terjadi pada hari ketiga sampai hari ke- 10 setelah persalinan, fase ini

ibu sudah mulai merawat bayinya namu masih ada rasa khawatir dan belum percaya diri sehingga masih memerlukan bantuan dan pendampingan. Setelah hari ke- 10 atau fase *letting go* keinginan untuk merawat diri dan bayinya meningkat dan sudah menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

Menurut (Bidan dan Dosen Kebidanan Indonesia, 2017), ada beberapa metode kontrasepsi bagi ibu nifas yang tidak mengganggu proses menyusui adalah metode kontrasepsi sederhana seperti, MAL, Senggama terputus (*coitusinterruptus*), kondom, metode AKDR dan kontrasepsi progestin. Penulis sudah memberikan konseling tentang metode kontrasepsi, ibu “TA” memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan kondisi ibu “TA” saat ini menyusui bayinya secara eksklusif dan ibu belum pernah mendapatkan menstruasi kembali. Keputusan ibu mendapatkan dukungan penuh oleh keluarga terutama suami, pemahaman ibu mengenai KB suntik 3 bulan sudah cukup baik hal tersebut berdasarkan penggalian pengetahuan penulis kepada ibu dan suami melalui pertanyaan secara lisan.

Ibu “TA” telah mendapatkan pelayanan pada masa nifas sesuai dengan standar yaitu KF 1 dilakukan pada 6 jam post partum di Ruang Nifas RS Bakti Rahayu. Berdasarkan hasil pemeriksaan pada enam jam post SC, kontraksi uterus baik dan tinggi fundus uteri dua jari dibawah pusat serta pengeluaran *lochea rubra*. Pada pemeriksaan abdomen terdapat luka bekas operasi tertutup dengan kasa steril bersih dan kering. Adaptasi psikologis pada ibu “TA” pada fase *taking in* dimana ibu masih ketergantungan dan berfokus pada dirinya karena mengalami nyeri pada luka operasi. Proses laktasi berjalan dengan baik dimana pada satu jam pertama post SC sudah ada pengeluaran kolostrum. Pengeluaran kolostrum dan ASI

menjadi lebih banyak seiring dengan frekuensi menyusui.

Pada KF 2 yaitu pada hari ke- tujuh ibu “TA” didapatkan hasil pemeriksaan kontraksi uterus baik dan tinggi fundus uteri  $\frac{1}{2}$  pusat symphysis serta pengeluaran *lochea* sanguinolenta. Pada pemeriksaan abdomen terdapat luka bekas operasi tertutup dengan kasa steril bersih dan tidak basah. Adaptasi psikologis pada ibu “TA” pada fase *taking hold* dimana ibu sudah mulai merawat bayinya namun masih ada rasa khawatir dan belum percaya diri sehingga perlu pendampingan.

Pada hari ke- 28 penulis melakukan kunjungan KF 3. Hasil pemeriksaan yang didapat yaitu, TFU sudah tidak teraba dan sudah tidak ada pengeluaran *lochea*. Pada pemeriksaan abdomen terdapat luka bekas operasi sudah kering. Adaptasi psikologis pada ibu “TA” pada fase *letting go* dimana ibu sudah menerima tanggung jawab akan peran barunya dan sudah mulai menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya. Pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, payudara tidak bengkak dan tidak terdapat lecet pada puting susu. Pada kunjungan nifas ini penulis memberikan KIE kepada Ibu “TA” mengenai pemakaian alat kontrasepsi.

Pada hari ke-42 post SC (KF4), keadaan ibu baik tidak terdapat keluhan yang dirasakan. Ibu “TA” dapat melakukan aktifitas seperti biasanya. Pemeriksaan tanda – tanda vital dalam batas normal. Proses involusi berlangsung dengan normal dimana fundus uteri sudah tidak teraba. Sudah tidak ada pengeluaran *lochea*. Laktasi, pengeluaran ASI sudah lancar. Ibu “TA” menggunakan alat kontrasepsi . KB suntik 3 bulan. Alat kontrasepsi tersebut tidak mengganggu produksi ASI dan cocok untuk ibu yang sedang menyusui. Pemilihan KB Suntik 3 bulan berdasarkan kesepakatan bersama, ibu belum mendapatkan menstruasi kembali pasca

persalinan dan mengatakan belum pernah berhubungan kembali aktif untuk berhubungan seksual dengan suami.

Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar asuhan masa nifas menurut (Kementerian Kesehatan RI, 2020d), Asuhan kebidanan masa nifas KF 1 pada enam jam sampai dua hari, KF 2 pada hari ketiga sampai hari ke-7, dan KF 3 pada hari ke-8 sampai ke-28, serta KF 4 pada hari ke- 29 sampai ke- 42. Pada masa nifas penulis melakukan kunjungan sebanyak 4 kali untuk mengetahui kondisi dan perkembangan ibu pasca persalinan. Pola makan dan minum ibu sudah terpenuhi sesuai dengan kebutuhan masa nifas.

#### **4. Hasil asuhan kebidanan pada neonatus dan bayi ibu “TA” sampai 42 hari**

Bayi ibu “TA” lahir pada tanggal 9 April 2022 pukul 10.45 WITA segera menangis, gerak aktif dengan jenis kelamin perempuan. Jumlah air ketuban sedikit, berwarna jernih dan tidak mengandung mekonium. Bayi tidak dilakukan IMD segera setelah lahir, karena kondisi ibu masih berada dalam pengaruh anastesi dan sesuai dengan kebijakan dokter mengatakan bahwa pasien dengan tindakan SC tidak dilakukan langsung ketika lahir, namun bisa dilakukan ketika ibu dirawat di ruang pemulihan.

Asuhan yang diberikan yaitu menimbang berat badan, pemberian salep mata antibiotika dan pemberian injeksi vitamin K 1 mg secara IM. Asuhan pada bayi dilakukan saat bayi umur satu jam, asuhan tersebut sesuai dengan standar. Menurut (JPNK-KR, 2017) Salep mata tidak efektif untuk upaya pencegahan infeksi jika diberikan lebih dari satu jam setelah kelahiran sehingga diberikan segera setelah lahir dan harus tepat waktu satu jam setelah kelahiran. Pemberian injeksi vitamin K 1 mg bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan

*intracranial*. Tidak ada reaksi alergi pada bayi setelah diberikan salep mata dan injeksi vitamin K.

Hasil penimbangan berat badan bayi yaitu 2.900 gram, berat badan ini tergolong normal. Untuk bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dari kehamilan 37-42 minggu atau 294 hari dan berat badan lahir 2.500 gram sampai dengan 4.000 gram, bayi baru lahir (*newborn* atau neonatus) adalah bayi yang baru di lahirkan sampai dengan usia empat minggu (Kementerian Kesehatan RI, 2014)

Asuhan yang diberikan saat bayi berumur enam jam adalah melakukan pemeriksaan fisik lengkap dan menjaga kehangatan tubuh bayi. Pada saat enam jam bayi tidak dimandikan dan bayi dimandikan pada pagi hari. Asuhan ini dilakukan sesuai dengan standar terhadap bayi umur enam jam. Hasil pemeriksaan fisik bayi fisiologis. Kecukupan nutrisi dapat dilihat dari penambahan berat badan bayi kunjungan hari ketujuh (KN 2) berat badan mengalami peningkatan sebanyak 300 gram.

Bayi telah mendapatkan imunisasi HB 0 ketika berumur 1 jam di RS Bakti Rahayu. Imunisasi BCG diberikan pada umur 5 hari di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Selatan, pemberian imunisasi BCG diberikan pada saat bayi umur 0-1 bulan (JPNK-KR, 2017)

Selama dilakukan pemantauan, total peningkatan berat badan bayi sejak lahir hingga umur 28 hari adalah 700 gram. Bayi mendapatkan ASI eksklusif yang disusui secara *on demand*. Penambahan berat badan bayi dari baru lahir sampai 28 hari sudah cukup.

Pada hari ke-42 tidak terdapat masalah pada bayi. Pertumbuhan dan perkembangan bayi ibu "TA" berlangsung baik, stimulasi yang diberikan kepada

bayinya seperti sering memeluk bayinya dan menimang bayi dengan penuh kasih sayang, mengajak tersenyum, menggerakkan tangan dan kaki serta kepala bayi dapat menoleh ke samping. Perkembangan bayi 1 bulan meliputi perkembangan motorik kasar yaitu tangan dan kaki bergerak aktif, perkembangan motorik halus yaitu kepala bayi mulai menoleh ke samping. Dalam perkembangan komunikasi atau bahasa yaitu bayi mulai dapat menatap wajah ibu atau pengasuh (Armini et al., 2017). Hal ini menunjukkan perkembangan bayi ibu “TA” berlangsung normal.