## **BAB IV**

## HASIL DAN PEMBAHASAN

## A. Hasil

Responden dalam asuhan kebidanan ini adalah Ibu "DN" umur 31 tahun multigravida beralamat di Muding Indah gg. Flamboyan No. 2 A, Kuta, Badung. Ibu tinggal bersama suami, serta terdapat beberapa tetangga di sebelah kanan dan kiri kos ibu. Dari hasil survei lingkungan tempat tinggal ibu cukup bersih, ventilasi udara baik, pencahayaan sangat baik, keadaan selokan tertutup rapi dan keluarga sudah memiliki jamban. Penulis pertama kali bertemu ibu "DN" di PMB Corriyati Yunus saat itu ibu melakukan pemeriksaan kehamilannya. Penulis melakukan pendekatan dengan ibu "DN" dan suaminya untuk memohon ijin menjadikan ibu sebagai responden laporan studi kasus. Setelah ibu "DN" dan suaminya bersedia menjadi responden penulis memberikan form informed consent untuk ditanda tangani dan dilanjukan dengan memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care. Asuhan kebidanan dilakukan secara rutin melalui kunjungan rumah dan mendampingi ibu melakukan pemeriksaan kehamilan, mendampingi selama proses bersalin, melakukan pemantauan masa nifas, neonatus dan bayi hingga 42 hari masa nifas di fasilitas kesehatan dan melalui media online. Asuhan kebidanan yang diberikan dari kehamilan sampai 42 hari masa nifas diuraikan sebagai berikut:

 Penerapan asuhan kebidanan pada ibu "DN" dari usia kehamilan 21 minggu sampai dengan 42 hari masa nifas

Asuhan kebidanan pada kehamilan yang diberikan dengan mendampingi ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di PMB Corriyati Yunus, dr. MP, Sp.OG dan Puskesmas kuta Utara. Ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak enam kali dengan uraian sebagai berikut:

Tabel 4 Catatan Perkembangan Ibu "DN" beserta Janinnya yang Menerima Asuhan Kebidanan selama Masa Kehamilan secara Komprehensif

Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda
		Tangan/Nama
1	2	3
21 November 2024/	S: Ibu mengatakan ingin memeriksakan	Bidan "CY"
PMB Corriyati Yunus	kehamilan. Gerakan janin dirasakan aktif. sudah	dan Diah
	mengetahui tanda bahaya kehamilan TW II dan	
	rutin mengkonsumsi suplemen secara teratur	
	O: keadaan umum: baik, kesadaran:	
	composmentis, BB: 61 kg, Tekanan darah:	
	120/70 mmHg, nadi: 80 x/menit,suhu: 36°C,	
	respirasi: 20 x/menit, TFU sepusat, MCD: 24 cm	
	DJJ: 145 x/menit,	
	oedema: -/	

A: G1P0A0 UK 25 minggu 4 hari T/H intrauterine

- Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima kondisinya saat ini.
- 2. Makanan yang bergizi, menghindari kacangkacangan, teh, kopi dan istirahat cukup selama 6-8 jam perhariMemberikan KIE
- kepada ibu untuk tetap menjaga pola nutrisi dan istirahat yang baik, ibu bersedia, sudah mengkonsumsi makanan
- 4. KIE ibu untuk minum air jeruk saat minum obat penambah darah, ibu sudah melakukanya
- Menberikan KIE ibu untuk melakukan komplementer Brain Boster dengan mendengarkan musik Klasik melalui yotube dan melibatkan suami dalam memberikan terapi komplementer, ibu bersedia melakukannya.
- 6. Memberikan terapi suplemen:

  Tablet tambah darah 1 x 60 mg (XXX)

  Kalsium 1 x 500 mg (XXX).
- Ibu bersedia mengkonsumsinya.
- Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 21 Desember 2024 atau jika ada keluhan, ibu bersedia untuk kunjungan ulang.

3 1 2 "CY" 21 Desember 2024/ Ibu Bidan S: mengatakan ingin memeriksakan PMB Corriyati Yunus kehamilan. Gerakan janin dirasakan aktif, ibu dan Diah juga mendengarkan musik klasik di selang waktu istirahatnya, sudah rutin mengkonsumi suplemen secara teratur O: keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 63 kg, Tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 78 x/menit, suhu: 36,1°C, respirasi: 22 x/menit, TFU 2 jari di atas pusat, MCD: 26 cm DJJ: 142 x/menit, oedema: -/-. A. G1P0A0 UK 29 minggu 6 hari T/H intrauterine P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima kondisinya saat ini. 2. Mengingatkan ibu untuk rutin memberikan terapi komplementer Brain Boster dengan mendengarkan musik klasik, ibu bersedia melakukanya dan merespon dengan gerakan 3. Mengingatkan ibu untuk rutin memantau kesejahteraan janin dengan gerakan janin, ibu bersedia untuk rutin memantau gerakan janin.

- Membimbing ibu melakukan gerakan senam hamil, ibu kooperaktif mengikutinya
- 5. Memberikan terapi suplemen:

Tablet tambah darah 1x60 mg (XXX)

Kalsium 1x500 mg (XXX) Ibu bersedia mengkonsumsinya.

 Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 21 Januari 2025 atau jika ada keluhan, ibu bersedia untuk kunjungan ulang.

"CY"

Bidan

dan Diah

# 22 Januari 2025/PMB Corriyati Yunus

S: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan, saat ini ibu merasakan nyeri punggung bagian bawah. Gerakan janin dirasakan aktif, sudah mengkonsumsi suplemen secara teratur dan obat habis

O: keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 64 kg, Tekanan darah: 120/60 mmHg, nadi: 82 x/menit,suhu: 36°C, respirasi: 21 x/menit, TFU pertengahan pusat px, MCD: 31 cm DJJ: 144 x/menit,

oedema: -/-.

A: G1P0A0 UK 34 minggu 3 hari T/H intrauterine

Masalah: ibu mengeluh nyeri punggung bagian bawah.

P:

 Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dengan penjelasan yang di berikan 1

2. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu paham dan bersedia membaca buku KIA.

2

- Memberikan KIE kepada ibu cara mengatasi nyeri punggang bagian bawah seperti menggunakan bantal sebagai penyangga saat tidur dan berjalan-jalan kecil setelah duduk atau berdiri lama, ibu paham dan bersedia mengikutinya.
- 4. Mengingatkan ibu untuk tetap memantau pola nutrisi dan istirahatt, ibu bersedia dan sudah mengkonsumsi makanan bergizi, menghindari *junk food*, kacangkacangan, teh dan kopi serta istirahat cukup 6-8 jam perhari.
- Memberitahu ibu untuk rutin melakukan gerakan yoga hamil, ibu bersedia melakukannya
- 6. Memberikan terapi suplemen:

Tablet tambah darah 1x60 mg (XX)

Kalsium 1x500 mg (XX) Ibu bersedia mengkonsumsinya.

 Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang dan melakukan pemeriksaan laboratorium dan jika ada keluhan, ibu bersedia untuk kunjungan ulang

Bidan

Puskesmas

05 Febuari 2025/ UPTD Puskesmas Kuta Utara S: Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan laboratorium, saat ini nyeri punggung bawah ibu sudah berkurang dan gerakan janin aktif., suplemen yang dari bidan masih

O: keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 65 kg, Tekanan darah: 110/70 mmHg, nadi: 78 x/menit,suhu: 36.3°C, respirasi: 19 x/menit,

Palpasi Leopld:

pertengahan pusat px, pada fundus teraba bagian besar, bundar, lunak dan tidak melenting. Bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang serta bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Bagian bawah perut ibu teraba satu bagian keras, bulat dan dapat digoyangkan. Konvergen

MCD: 32 cm, TBBJ: 3225 gram, DJJ: 143 x/menit, oedema: -/-.

Hasil lab: Protein urine (-), Hb: 12,1 g/dL

A: G1P0A0 UK 36 minggu 3 hari presentasi kepala <u>U</u> punggung kiri janin tunggal hidup intrauterine.

- 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima kondisinya saat ini.
- Mengingatkan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, ibu paham dan sudah membaca buku KIA tentang tanda bahaya kehamilan.

- Mengingatkan kepada ibu cara mengatasi nyeri punggang bagian bawah seperti menggunakan bantal sebagai penyangga saat tidur dan berjalan-jalan kecil setelah duduk atau berdiri lama, ibu paham dan bersedia mengikutinya
- 4. Menyarankan ibu untuk jalan-jalan kecil dan tetap melakukan senam atau yoga hamil, ibu bersedia untuk jalan-jalan kecil setiap pagi dan sudah rutin melakukan senam atau yoga hamil.
- 5. Mengingatkan ibu untuk tetap memantau gerakan janin, menjaga pola nutrisi dan istirahat ibu, ibu sudah rutin memantau gerakan janin, memantau nutrisi dan istirahat 6-8 jam perhari.
- 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang tandatanda persalinan mempersiapkan dan perlengkapan persalinan, ibu dapat mengulang penjelasan yang diberikan dan bersedia merapikan perlengkapan persalinan.
- 7. Memanjurkan ibu untuk melajutkan Suplemen yang diberikan oleh bidan

12 Februari 2025/ dr. "MP", Sp.OG S: ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan saat ini tidak ada keluhan. Gerakan janin dirasakan aktif., ibu sudah mengkonsumsi suplemen secara rutin, sudah habis

dr."MP",

Sp.OG

O: keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 66 kg, tekanan darah: 114/82 mmHg, nadi: 82 x/menit, suhu: 36,3°C, respirasi: 21 x/menit. Hasil pemeriksaan USG: kepala sudah masuk pintu atas panggul, ketuban cukup, plasenta corpus anterior, EFW: 3228 gram, EDD: 27-02-2025.

A: G1P0A0 UK 37 minggu 6 hari presentasi kepala U punggung kiri janin tunggal hidup intrauterine.

- Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima kondisinya saat ini.
- Mennginformasikan kepada ibu taksiran persalinannya maju di tanggal 27 Febuari 2025 dari hasil USG
- 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang tandatanda persalinan, ibu dapat mengulang penjelasan yang diberikan.
- 4. Memberitahu ibu untuk segera datang ke tempat tujuan bersalin apabila ada tanda tanda persalinan, ibu bersedia.

5. Memberikan terapi suplemen:

Tablet tambah darah 1x60 mg (XX)

Kalsium 1x500 mg (XX)

Ibu bersedia mengkonsumsinya.

20 Febuari 2025/ PMB Corriyati Yunus S: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, suplemen masih ada di dapatkan dari dokter "MP" Sp.OG, gerakan janin masih diarasakan aktif

Bidan

dan Diah

O: keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, BB: 66 kg, tekanan darah: 120/60 mmHg, nadi: 82 x/menit, suhu: 36,3°C, respirasi: 22 x/menit.

Palpasi Leopld:

TFU 3 jari di bawah px, pada fundus teraba bagian besar, bundar, lunak dan tidak melenting. Bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang serta bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Bagian bawah perut ibu teraba satu bagian keras, bulat dan tidak dapat digoyangkan. Divergen.

MCD: 33 cm, TBBJ: 3410 gram. DJJ: 145x/menit, kuat dan teratur. Oedema: -/-.

A: G1P0A0 UK 38 minggu 4 hari presentasi kepala U <del>pu</del>nggung kiri janin tunggal hidup intrauterine.

P:

- Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham dan menerima kondisinya saat ini.
- Memberikan KIE kepada ibu tentang tandatanda persalinan dan melengkapi perlengkapan persalinan, ibu dapat mengulang penjelasan yang diberikan dan sudah menempatkan perlengkapan dalam satu tas besar.
- Menyarankan ibu untuk jalan-jalan kecil dan tetap melakukan senam atau yoga hamil, ibu bersedia untuk jalan-jalan kecil setiap pagi dan sudah rutin melakukan senam atau yoga hamil.
- Memnganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi suplemen yang didapatkan dari dokter "MP" Sp.OG
- 5. Menganjurkan kepada ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 27 Februari 2025 dan segera datang ke tempat tujuan bersalin jika ada tanda-tanda persalinan, ibu bersedia.
- Penerapan asuhan kebidanan pada ibu "DN" selama masa persalinan kala I sampai dengan kala IV

Tangal 24 Februari 2025 pukul 00.00 WITA ibu "DN"datang ke PMB Corriyati Yunus dengan mengeluh sakit perut hilang timbul sejak kemarin sore tgl 23-02-2025 pukul 18.00 WITA dan sudah mendapat pemeriksaan didapatkan hasil bukaan 1 cm sehingga ibu diperbolehkan kembali pulang. Ibu diberikan edukasi terkait tanda-tanda

pasti persalinan seperti keluar lendir campur darah dan rasa sakit perut semakin kuat serta menyarankan untuk segera datang kembali ke PMB. Tanggal 24 Februari 2025 pukul 08.00 WITA, ibu "DN" datang ke PMB Corriyati Yunus dengan mengeluh sakit perut hilang timbul semakin kuat dan keluar lendir campur darah sejak pukul 00.30 WITA. Gerakan janin masih aktif dirasakan sampai saat ini. Penulis mengkaji data asuhan selama persalinan berdasarkan data dokumentasi, pengkajian dan asuhan kebidanan yang penulis lakukan selama masa persalinan saat mendampingi ibu "DN" dengan uraian sebagai berikut:

Tabel 5
Catatan Perkembangan Ibu "DN" beserta Neonatus yang Menerima Asuhan Kebidanan selama Masa Persalinan secara Komprehensif

Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda
		Tangan/Nama
1	2	3
24 Februari 2025/	S: ibu mengeluh sakit perut hilang timbul disertai	Bidan "CY"
08.00 WITA/	keluar lendir campur darah sejak kemarin sore tgl	dan Diah
PMB Corriyati Yunus	23-02-2025 pukul 18.00 WITA, dan keluar lendir	
	campur darah sejak pukul 00.30 WITA.	
	Tidak ada keluar air merembes seperti	
	ketuban dan gerakan janin masih aktif dirasakan	
	sampai saat ini. Ibu makan terakhir pada pukul	
	07.00 WITA dengan porsi sedang dengan menu	
	nasi, sayur, 1 ekor ikan lele dan 2 potong tahu.	
	Minum terakhir pukul 07.30 WITA sebanyak ±	
	100 cc air mineral. Ibu BAB terakhir pukul 06.00	
	WITA dengan konsistensi lembek warna kuning	
	kecoklatan dan BAK terakhir pukul 07.00 WITA	
	warna kuning jernih. Tidak ada keluhan saat BAB	
	dan BAK. Ibu dapat istirahat di sela-sela	

kontraksi dibantu dengan teknik relaksasi pernapasan dan pijat punggung bagian bawah. Kondisi fisik ibu masih kuat dan siap untuk proses persalinan. Perlengkapan ibu dan bayi sudah siap. Suami tetap mendampingi ibu.

O: keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, GCS: E4 V5 M6, TD: 110/70 mmHg, suhu: 36,5°C, nadi: 85 x/menit, RR: 22 x/menit, skala nyeri: 5.

### Palpasi leopold:

TFU 3 jari di bawah px, pada fundus teraba bagian besar, bundar, lunak dan tidak melenting. Bagian kiri perut ibu teraba keras, datar dan memanjang serta bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin. Bagian bawah perut ibu teraba satu bagian keras, bulat dan tidak dapat digoyangkan.

#### Divergen.

MCD: 33 cm, TBBJ: 3410 gram, DJJ: 141 x/menit, kuat dan teratur, perlimaan: 3/5. His: 4x/10'~35-40", oedema: -/-. Hasil pemeriksaan dalam: vulva dan vagina tidak ada kelainan, terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah, portio teraba lunak,

dilatasi 7 cm, effacement: 75%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala denominator ubun ubun kecil kiri depan, moulase: 0, penurunan Hodge III, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat, kesan panggul normal, pada anus tidak ada hemoroid.

A: G1P0A0 UK 39 minggu 1 hari presentasi kepala U punggung kiri janin tunggal hidup intrauterine + persalinan kala I fase aktif.

P:

1

- Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima kondisinya saat ini
- 2. Melakukan *informed consent* untuk asuhan yang akan diberikan, ibu dan suami sudah menandatanganinya.
- 3. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan ibu bersalin dan melibatkan pendamping:
  - a. Membantu mengurangi rasa nyeri dengan membimbing ibu relaksasi mengatur napas dan membimbing suami melakukan pijat punggung, ibu dan suami kooperaktif serta dapat mengikutinya.
  - b. Membantu pemenuhan nutrisi ibu, ibu dapat minum teh manis  $\pm 100$  cc.
  - Memfasilitasi kebutuhan mobilisasi dan istirahat ibu, ibu dapat miring kiri dan berjalan kecil di ruangan.
  - d. Menyiapkan alat dan bahan untuk persiapan persalinan, alat sudah siap dan diletakkan di dekat ibu.
- 4. Memantau kesejahteraan ibu, janin dan kemajuan persalinan, hasil tertulis pada lembar *partograph*.

- Melakukan masase punggung pada ibu, untuk mengurangi nyeri punggung pada saat persalinan, ibu terlihat nyaman pada saat di mases
- Menghidupkan aromaterapi lavender dengan alat diffuser yang berfungsi memberikan relaksasi dan mengurangi kecemasan dalam menghadapi persalinan.

24 Februari 2025/ 09.30 WITA/ PMB Corriyati Yunus S: ibu mengeluh sakit perutnya semakin kuat, merasa ingin uang air besar dan ada air mengalir dari jalan lahirnya.

Bidan "CY" dan Diah

O: keadaan umum: baik, kesadaran: compsmentis, GCS: E4 V5 M6, TD: 110/70 mmHg, suhu: 36°C, nadi: 82 x/menit, RR: 21 x/menit, perlimaan 1/5, his 5x/10'~45-50", DJJ: 140 x/menit, skala nyeri: 7. Tampak dorongan dan tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan vagina membuka serta pengeluaran lendir campur darah bertambah banyak.

Hasil pemeriksaan dalam, portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban pecah spontan dengan warna jernih, bau amis, presentasi kepala UUK depan sejajar jam 12, tidak ada moulase, penurunan Hodge III+, tidak teraba bagian-bagian kecil janin dan tali pusat

A: G1P0A0 UK 39 minggu 1 hari presentasi kepala U punggung kiri janin tunggal hidup intrauterine + persalinan kala II

- Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima kondisinya saat ini.
- 2. Menggunakan APD dan mendekatkan alat, semua sudah siap alat didekatkan pada ibu.
- 3. Menyiapkan ibu dalam posisi bersalin, ibu memilih posisi setengah duduk.
- 4. Memeriksa DJJ di sela-sela his, DJJ dalam batas normal 142 x/menit kuat dan teratur.
- Menganjurkan ibu istirahat dan minum di sela-sela his, ibu dapat miring ke kiri dan minum ± 50 cc teh manis.
- 6. Memimpin persalinan saat kepala bayi tampak 5-6 cm dari jalan lahir, ibu mengedan dengan efektif, bayi lahir pukul 09.45 WITA, segera menangis, tangis kuat, gerak aktif, dan jenis kelamin perempuan.
- 7. Mengeringkan bayi di atas perut ibu, bayi telah dikeringkan dan sudah memakai topi

1	2	3
24 Februari 2025/	S: ibu merasa lega dan senang atas kelahiran	Bidan "CY"
09.45 WITA/	bayinya. Ibu masih merasa mulas.	dan Diah
PMB Corriyati Yunus	O: keadaan umum: baik, kesadaran:	
	composmentis, TFU teraba setinggi pusat,	
	kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak	
	penuh, tidak teraba janin kedua dan tampak	
	tanda-tanda pelepasan plasenta. Keadaan bayi:	
	segera menangis, tangis kuat, gerak aktif dan	
	kulit kemerahan.	
	A: G1P0A0 PsptB + persalinan kala III +	
	neonatus aterm vigerous baby dalam masa	
	adaptasi.	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu	
	dan suami paham serta menerima kondisinya	
	saat ini.	
	2. Menginformasikan kepada ibu bahwa akan	
	dilakukan tindakan selanjutnya, ibu tampak	
	tenang dan bersedia.	
	3. Menginjeksikan oksitosin 10 IU di paha	
	kanan ibu secara IM, tidak ada reaksi alergi.	
	4. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada	
	perdarahan aktif pada tali pusat.	
	5. Mendekatkan bayi pada dada ibu untuk proses	
	IMD, ibu dan bayi nyaman serta bayi tampak	
	berusaha mencari putting susu ibu. Bayi dapat	
	mencapai putting susu ibu dan menyusu pada	
	menit ke-45.	
	6. Melakukan penegangan tali pusat terkendali	

1		2	3
	pla	senta lahir pukul 10.00 WITA, uterus	
	be	rkontraksi dengan baik, plasenta lahir kesan	
	ler	igkap dan tidak terjadi pengapuran.	
	7.	Melakukan massase fundus uteri selama 15	
		detik, kontraksi uterus baik.	
24 Februari 2025/	S:	ibu merasa perut masih terasa mulas.	Bidan "CY"
10.00 WITA/	O:	keadaan umum: baik, kesadaran:	dan Diah
PMB Corriyati Yunus	co	mposmentis, TFU: teraba 2 jari di bawah	
	pu	sat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak	
	pe	nuh, terdapat robekan pada mukosa vagina	
	(de	erajat 1), jumlah perdarahan $\pm$ 200 cc dan tidak	
	ad	a perdarahan aktif. Keadaan bayi: bayi lahir	
	seg	gera menangis, tangis kuat dan gerak aktif.	
	A:	P1001 PsptB + persalinan kala IV + neonatus	
	ate	erm vigerous baby dalam masa adaptasi.	
	Ma	asalah: tidak ada.	
	P:		
	1.	Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu	
		dan suami paham serta menerima kondisinya	
		saat ini.	
	2.	Membersihkan ibu, lingkungan dan alat, ibu	
		sudah memakai pembalut serta kain,	
		lingkungan bersih dan nyaman,alat sudah	
		didekontaminasi.	
	3.	Membimbing ibu dan suami untuk menilai	
		kontraksi dan melakukan massase fundus, ibu	
		dan suami kooperaktif serta dapat	
		melakukannya.	
	4.	Memfasilitasi ibu untuk memenuhi	
		kebutuhan nutrisi dan eleminasi, ibu dapat	

2	3	
makan 1 bungkus nasi dan minum teh manis $\pm$		
100 cc.		
5. Melakukan pemantauan kala IV, pemantauan		
dilakukan setiap 15 menit pada satu jam		
pertama, setiap 30 menit pada satu jam kedua		
dan hasil terlampir pada lembar partograf.		
Asuhan neonatus 1 jam	Bidan	"CY"
S: tidak ada keluhan.	dan Diah	
O: keadaan umum: baik, suhu: 36,9°C, HR: 142		
x/menit, RR: 44 x/menit. Jenis kelamin;		
perempuan, BB: 3400 gram, PB: 49 cm, LK/LD:		
32/34 cm.		
A: neonatus aterm umur 1 jam vigerous baby		
dalam masa adaptasi.		
P:		
1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu		
dan suami paham serta menerima kondisi		
bayinya saat ini.		
2. Melakukan informed consent untuk tindakan		
yang akan dilakukan, ibu dan suami bersedia.		
3. Memberikan salep mata gentamicin sulfate		
0,1% pada kedua mata bayi, sudah dioleskan		
dari arah dalam ke luar.		
4. Menginjeksikan vitamin K 1 mg secara IM		
pada 1/3 antero lateral paha kiri bayi, tidak		
ada reaksi alergi.		
	makan 1 bungkus nasi dan minum teh manis ± 100 cc.  5. Melakukan pemantauan kala IV, pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama, setiap 30 menit pada satu jam kedua dan hasil terlampir pada lembar partograf.  Asuhan neonatus 1 jam S: tidak ada keluhan. O: keadaan umum: baik, suhu: 36,9°C, HR: 142 x/menit, RR: 44 x/menit. Jenis kelamin; perempuan, BB: 3400 gram, PB: 49 cm, LK/LD: 32/34 cm.  A: neonatus aterm umur 1 jam vigerous baby dalam masa adaptasi. P:  1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima kondisi bayinya saat ini. 2. Melakukan informed consent untuk tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami bersedia. 3. Memberikan salep mata gentamicin sulfate 0,1% pada kedua mata bayi, sudah dioleskan dari arah dalam ke luar.  4. Menginjeksikan vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 antero lateral paha kiri bayi, tidak	makan 1 bungkus nasi dan minum teh manis ± 100 cc.  5. Melakukan pemantauan kala IV, pemantauan dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama, setiap 30 menit pada satu jam kedua dan hasil terlampir pada lembar partograf.  Asuhan neonatus 1 jam Bidan S: tidak ada keluhan. dan Diah O: keadaan umum: baik, suhu: 36,9°C, HR: 142 x/menit, RR: 44 x/menit. Jenis kelamin; perempuan, BB: 3400 gram, PB: 49 cm, LK/LD: 32/34 cm. A: neonatus aterm umur 1 jam vigerous baby dalam masa adaptasi. P:  1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima kondisi bayinya saat ini.  2. Melakukan informed consent untuk tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami bersedia.  3. Memberikan salep mata gentamicin sulfate 0,1% pada kedua mata bayi, sudah dioleskan dari arah dalam ke luar.  4. Menginjeksikan vitamin K 1 mg secara IM pada 1/3 antero lateral paha kiri bayi, tidak

- Membimbing ibu dan suami untuk menjaga kehangatan bayi, ibu dan suami kooperaktif, bayi sudah dipakaikan pakaian lengkap dan didekatkan kepada ibu.
- Membimbing ibu cara dan posisi menyusui bayi, ibu kooperaktif dan dapat menyusui dengan posisi miring.

24 Februari 2025/ 12.00 WITA/ PMB Corriyati Yunus S: ibu merasa senang proses persalinan berjalan Bidan lancar dan masih merasakan mulas pada dan Diah perutnya.

"CY"

O: Ibu: keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TD: 110/80 mmHg, suhu: 36,3°C, nadi: 80 x/menit, RR: 21 x/menit. TFU: teraba 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea rubra, tidak ada tanda infeksi dan laktasi +/+.

Bayi: keadaan umum: baik, tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, menyusu kuat, S: 36,9°C, HR: 134 x/menit, RR: 40 x/menit, tidak ada perdarahan tali pusat, BAB (-) dan BAK (+).

A: P1001 PsptB 2 jam postpartum + neonatus aterm vigerous baby dalam masa adaptasi.

P:

- Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima kondisinya saat ini.
- Melakukan informed consent untuk tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami bersedia

.

2 3 1 Memberikan ibu terapi obat: Amoxicillin 3x500 mg (X) Paracetamol 3x500 mg (X) Tablet tambah darah 1x60 mg(X)Vitamin A 200.000 IU 1x24 jam (II) Ibu bersedia mengkonsumsinya. 4. Menginjeksikan HB0 0.5 ml pada 1/3 antero lateral paha kanan bayi, tidak ada reaksi alergi. ibu 5. Memfasilitasi untuk melakukan mobilisasi, ibu sudah dapat miring kanan kiri, duduk dan berdiri. 6. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas,

3. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu "DN" selama masa nifas sampai 42 hari masa nifas

ibu dan bayi sudah dipindahkan.

Asuhan kebidanan masa nifas dimulai setelah persalinan yaitu tanggal 24 Februari 2025 sampai 42 hari masa nifas tanggal 07 April 2025. Selama masa nifas dilakukan pemantauan terhadap perkembangan ibu "DN" dengan melakukan kunjungan masa nifas sebanyak empat kali sesuai dengan standar asuhan kebidanan masa nifas yaitu KF1, KF2, KF3 dan KF4

Tabel 6 Catatan Perkembangan Ibu "DN"yang Menerima Asuhan Kebidanan selama Masa Nifas secara Komprehensif

Tanggal	Catatan Perkembangan	Tand	la
		Tangan/1	Nama
1	2	3	
24 Februari 2025/	S: ibu mengatakan perut masih terasa mulas, bayi	Bidan	"CY"
16.00 WITA/	menyusu kuat. Ibu sudah makan pukul 10.30	dan Diah	
PMB Corriyati Yunus	WITA, porsi sedang, komposisi, nasi, sayur, satu		
KF 1	potong ayam dan 1 potong tempe dan tahu. Ibu		
	sudah BAK 1 kali warna kuning jernih dan belum		
	ada BAB. Mobilisasi: ibu sudah dapat miring		
	kanan, kiri, duduk, berdiri dan berjalan dengan		
	hati-hati. Ibu sudah dapat tidur selama 1 jam.		
	O: keadaan umum: baik, kesadaran:		
	composmentis, TD: 110/70 mmHg, suhu: 36°C,		
	N: 82x/menit, RR: 20 x/menit, wajah tidak pucat,		
	konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa		
	bibir lembab, payudara simetris, pengeluaran:		
	kolostrum, TFU: 2 jari di bawah pusat, kontraksi		
	uterus baik, kandung kemih tidak penuh,		
	perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea rubra		
	dan tidak ada oedema.		
	A: P1001 PsptB 6 jam post partum.		
	P:		
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu		
	dan suami paham serta menerima		
	kondisinya saat ini		

- Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang tanda bahaya masa nifas, ibu dan suami paham serta dapat mengulang penjelasan yang diberikan.
- 2. Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang tanda bahaya bayi baru lahir dan cara menjaga kehangatan bayi serta perawatan tali pusat bayi, ibu dan suami kooperaktif serta dapat mengulang penjelasan yang diberikan.
- 3. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga pola nutrisi, istirahat, eliminasi dan personal *hygiene*, ibu bersedia mengikuti arahan yang diberikan.
- Membimbing suami untuk melakukan pijat oksitosin yang bertujuan untuk melancarkan ASI, suami dapat melakukannya dan mengikuti dengan benar
- Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi obat yang sudah diberikan, ibu paham dan bersedia mengkonsumsinya.

3 Maret 2025/ 09.30 WITA/ PMB Corriyati Yunus KF 2 S: ibu mengatakan tidak ada keluhan. Suami sudah dapat melakukan pijat oksitosin dengan baik dan produksi ASI ibu lancar. Ibu dapat menyusui dengan baik dan lancar secara *on demand* atau setiap 2 jam jika bayi tertidur. Ibu dapat istirahat 6 jam perhari (terbangun saat bayi menyusu dan ikut istirahat saat bayi tidur), ibu sudah dapat mengurus bayinya secara mandiri akan tetapi masih dibantu oleh suami.

Bidan "CY" dan Diah

Ibu makan 3 x/hari dengan porsi sedangkomposisi nasi, sayur, 1 potong ayam/ikan/ 1 butir telur, 2 potong tahu/tempe, tidak ada makanan pantangan. Pola minum ibu 3000

ml/hari. BAB: 1 kali/hari, BAK: 6-8 x/hari. Personal *hygiene* baik.

Pengetahuan yang belum diketahui ibu adalah tahapan senam nifas.

O: keadaan umum: baik, kesadaran: composmentis, TD: 110/70 mmHg, suhu: 36,1°C, nadi: 79 x/menit, RR: 20 x/menit, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab, payudara simetris, pengeluaran: ASI, TFU: pertengahan pusat simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, pengeluaran lochea sanguinolenta dan tidak ada oedema.

A: P1001 PsptB 7 hari postpartum.

- Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima kondisinya saat ini.
- 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi dan pola istirahat untuk ibu nifas, Ibu makan 3 x/hari, tidak ada makan pantangan, minum menggunakan takaran botol 3000 ml dan istirahat disaat bayi tidur (istirahat 6 jam/hari).

- 3. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal *hygiene*, ibu mencuci tangan sebelum dan setelah beraktivitas, mencuci organ genetalia dari arah depan ke belakang, mengganti pembalut 4 x/hari dan mengganti pakaian dalam 4 x/hari.
- 4. Membimbing ibu melakukan senam kagel, untuk mengencangkan/ memperkuat otot panggul yang melemah akibat persalinan dilakukan selama 15- 10 detik, ibu bersedia melakukannya
- Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif, ibu Mengatakan ingin memberikan ASI secara eksklusif untuk bayinya.
- Mengingatkan ibu untuk segera menggunakan KB, ibu bersedia untuk kunjungan ulang untuk menggunakan KB IUD.

10 Maret 2025/ 10.00 WITA/ Rumah Ibu "DN" KF 3 S: ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu dapat menyusui dengan baik dan melakukan senam kegel, ibu dapat istirahat 6 jam perhari (terbangun saat bayi menyusu dan ikut istirahat saat bayi tidur), ibu sudah dapat mengurus bayinya secara mandiri. Ibu makan teratur 3 x/hari, prosi 1 piring sedang, komposisi: nasi, sayur, 1 potong ayam/telur, 2-3 potong tempe/tahu dan buah. Tidak ada mkanan pantangan, nafsu makan baik. Pola

minum ibu sebanyak 2000-3000 ml/hari dengan takaran botol minum. BAB: 1 x/hari, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan. BAK: 7-8 x/hari warna jernih dan tidak ada keluhan BAB dan BAK.

O: keadaan umum baik, kesadaran: composmentis, TD: 110/80 mmHg, suhu: 36,4°C N: 90 x/menit, RR: 23 x/menit.

Payudara simetris, tidak ada bengkak, pengeluaran ASI, TFU: tidak teraba, perdarahan tidak aktif, lochea serosa, tidak ada oedema dan tanda infeksi.

A: P1001 PsptB 14 hari postpartum.

- Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima kondisinya saat ini.
- 2. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga pola nutrisi dan istirahat, ibu paham dan masih mengatur pola nutrisi serta istirahatnya.
- Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif, ibu mengatakan ingin memberikan ASI secara eksklusif untuk bayinya.
- Memberikan konseling tentang alat kontrasepsi, jenis - jenis kontrsepsi, efek samping dari KB dengan menggunakan lembar balik KB
- Memberitahu ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan yang dirasakan, ibu paham dan bersedia.

Bidan "CY"

dan Diah

07 April 2025/ 11.00 WITA/

KF 4

PMB Corrivati Yunus

S: ibu mengatakan tidak ada keluhan. Ibu dapat menyusui dengan baik dan melakukan tahapan senam nifas, ibu dapat istirahat 6 jam perhari (terbangun saat bayi menyusu dan ikut istirahat saat bayi tidur), ibu sudah dapat mengurus bayinya secara mandiri. Ibu makan teratur 3 x/hari, prosi 1 piring sedang, komposisi: nasi, 1 potong ayam/telur, 2-3 potong sayur, tempe/tahu dan buah. Tidak ada mkanan pantangan, nafsu makan baik. Pola minum ibu sebanyak 2000-3000 ml/hari dengan takaran botol minum. BAB: 1 x/hari, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan. BAK: 7-8 x/hari warna jernih dan tidak ada keluhan BAB dan BAK. Ibu telah berunding dengan suami dan ingin menggunakan KB IUD.

keadaan baik. kesadaran: umum composmentis, TD: 110/80 mmHg, suhu: 36°C N: 80 x/menit, RR: 20 x/menit. Payudara simetris, tidak ada bengkak, pengeluaran ASI +/+, TFU: tidak teraba, perdarahan tidak aktif, lochea alba, tidak ada oedema dan tanda infeksi. A: P1001 PsptB 42 hari post partum akseptor baru KB IUD.

P:

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima kondisinya saat ini.

- Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang keuntungan dan efek samping dari KB IUD, ibu dan suami dapat mengulang penjelasan yang diberikan dan tetap memilih KB IUD.
- Melakukan informed consent untuk Tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami bersedia serta sudah menandatangani form informed consent.
- 4. Melakukan pemasangan KB IUD, tidak ada keluhan pada ibu.
- 5. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal *hygiene*, ibu paham dan bersedia.
- Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang tgl 14 April 2025 dan kontrol rutin KB IUD setiap 6 bulan sekali atau jika ada keluhan, ibu paham dan bersedia.
- 4. Penerapan asuhan kebidanan pada bayi ibu "DN" dari neonatus sampai bayi 42 hari

Bayi ibu "DN" lahir pada tanggal 24 Februari 2025 pukul 09.45 WITA, segera menangis, tangis kuat, gerak aktif dan jenis kelamin Perempuan. Penulis melakukan kunjungan KN 1, KN 2 dan KN 3 dan melakukan pengkajian data asuhan neonatus sampai bayi berdasarkan data dokumentasi, pengkajian dan asuhan kebidanan yang sudah dilakukan selama mendampingi ibu "DN" dan bayinya dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 7 Catatan Perkembangan Bayi Ibu "DN"yang Menerima Aushan Kebidanan selama Neonatus sampai bayi 42 hari

Tanggal	Catatan Perkembangan	Tanda
		Tangan/Nama
1	2	3
24 Februari 2025/	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan. Bayi	Bidan "CY"
16.20 WITA/	menyusu kuat, bayi sudah BAK sekali dan BAB	dan Diah
PMB Corriyati Yunus	2 kali.	
KN 1	O: keadaan umum baik, tangis kuat, gerak aktif,	
	suhu: 36,9°C, HR: 140 x/menit, RR: 44 x/menit.	
	Pemeriksaan fisik:	
	Kepala: simetris, ubun-ubun datar, tidak ada	
	cepal hematoma, tidak ada caput succedaneum.	
	Wajah: simetris, tidak pucat, tidak oedema, mata	
	simetris, tidak ada pengeluaran.	
	Hidung: tidak ada kelaianan, tidak ada	
	pengeluaran, tidak ada napas cuping hidung.	
	Bibir: mukosa lembab, palatum ada, tidak ada	
	kelainan.	
	Pemeriksaan dada: simteris, tidak ada benjolan	
	pada payudara, tidak ada kelainan. Abdomen:	
	tidak ada distensi, tidak ada perdarahan tali pusat,	
	tidak ada tanda tanda	
	infeksi.Punggung: tidak ada kelainan.	
	Pemeriksaan genetalia: lubang penis di atas, testis	
	sudah turun dan prepusium melkat pada glandis	
	penis.	
	Amusi luhana amus ada	

Anus: lubang anus ada.

Ekstremitas: bentuk simetris, jumlah jari masing-masing lima pada kedua tangan dan kaki, gerak aktif, tidak ada kelainan.

Refleks: *glabella*: positif, *morrow*: positif, *tonic neck*: positif, *sucking*: positif, *rooting*: positif, *swallowing*: positif, *graps*: positif, *babinski*: positif, *stapping*: positif dan *gallant*: positif.

A: neonatus aterm umur 6 jam sehat.

- Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham serta menerima kondisi bayinya saat ini.
- Memberikan KIE kepada ibu dan suami tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu dan suami paham serta dapat mengulang penjelasan yang diberikan.
- Memberikan KIE kepada ibu dan suami cara menjaga kehangatan bayi dan cara merawat tali pusat, ibu dan suami paham, bayi diselimuti memakai topi, popok kain tetap diperiksa, tali pusat dibungkus dengan kasa steril.
- 4. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa anaknya akan di imunisasi HB0 yang bertujuan untuk mencegah hepatitis B, ibu bersedia anaknya di imunisasi
- Memberikan imunisasi HB0 kepada bayi dipaha kanan dosis 0,5 ml

2 3 1 Membimbing ibu menyusui bayinya secara on demand atau setiap 2 jam sekali jika bayi 7. Membimbing ibu dan suami cara perawatan tali pusat bayi, ibu dan suami dapat melakukannya tali pusat dijaga agar kering 8. Menganjurkan ibu dan suami untuk menjemur bayinya setiap pagi selama 15 menit, ibu kooperaktif dan sudah menyiapkan penutup mata untuk menjemur bayi setiap pagi. 9. Menjelaskan kepada ibu dan suami tujuan dari SHK untuk mendeteksi secara dini tiroid kelainan hormon bisa yang menyebabkan masalah pertumbuhan dan perkembangan, serta keterbelakangan mental, ibu bersedia dilakukan pemeriksaan SHK 10. Melakukan pemeriksaan SHK pada bayi, sempel diambil didaerah tumit kaki bayi mengunakan kertas saring (kartu SHK) 3 Maret 2025/ S: ibu mengatakan bayi sehat, bayi menyusu kuat Bidan "CY" 09.50 WITA/ secara on demand. Bayi rutin dijemur setiap pagi dan Diah PMB Corriyati Yunus selama 15 menit. Tali pusat sudah lepas saat bayi KN 2 berumur 5 hari. Bayi BAK 7-9 kali

ganti popok kain, BAB 2-3 x/hari konsistensi lembek, warna kuning. Bayi tidur selama 17-18 jam perhari, lebih aktif tidur pada siang hari.

O: keaadaan umum: baik, tangis bayi kuat, gerak aktif, tidak ada sianosis, tidak ada tanda ikterus, berat badan: 3500 gram, PB: 50 cm. LK/LD: 33/35 cm, suhu: 36,8°C, HR: 139 x/menit, RR: 42 x/menit. Tali pusat sudah lepas, tidak ada perdarahan aktif, tampak kering dan tidak ada tanda infeksi

A: neonatus aterm umur 7 hari sehat dengan rencana imunisasi BCG dan Polio 1.

- Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami menerima kondisi bayinya saat ini.
- Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu dan suami paham serta dapat mengulangnya.
- Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayi secara on demand, ibu paham dan memberikan ASI eksklusif

- 4. Mengingatkan ibu cara menjaga kehangatan bayi, memandikan dan cara merawat tali pusat, ibu dan suami paham, diselimuti memakai topi, popok kain tetap diperiksa, suhu tubuh selalu dicek sebelum mandi dan tali pusat dibungkus dengan kasa steril
- Mengingatkan ibu untuk tetap rutin menjemur bayi setiap pagi, ibu sudah rutin melakukannya.
- Memberikan KIE kepada ibu tentang jenis imunisasi dan efek samping dari imunisai yang akan diberikan, ibu dapat mengulang penjelasan yang diberikan.
- Melakukan informed consent untuk tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami bersedia.
- Menginjeksikan vaksin BCG pada 1/3 lengan kanan bayi secara intracutan, tidak ada alergi.
- Memberikan imunniasi polio secara oral sebanyak 2 tetes, bayi tidak ada muntah atau gumoh
- 10. Menganjurkan ibu untuk mengajak bayinya imunisasi Pentabio 1, PCV 1 dan Polio 2 saat bayi berumur 2 bulan, ibu bersedia untuk datang

10 Maret 2025/11. 00 Wita/ Rumah Ibu "DN" KN 3 S: ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi sehat, menyusu kuat secara on demand. Bayi rutin dijemur setiap pagi selama 15 menit. Bayi BAK 9-10 kali ganti popok kain

BAB 2 x/hari konsistensi lembek, warna kuning. Bayi tidur selama 15-16 jam perhari, lebih aktif tidur pada siang hari.

Diah

O: keaadaan umum: baik, tangis bayi kuat, gerak aktif, tidak ada sianosis, tidak ada tanda ikterus, berat badan: 3700 gram, PB: 51 cm, LK/LD: 33/35 cm, suhu: 36,9°C, HR: 130 x/menit, RR: 40 kali/menit. Tidak ada basah dan tanda infeksi pada pusat bayi.

A: neonatus aterm umur 14 hari sehat

Masalah: tidak ada

- Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu dan suami paham serta menerima kondisi bayinya saat ini.
- Mengingatkan kembali tentang tanda bahaya bayi baru lahir, ibu dan suami paham serta dapat mengulangnya.
- Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayi secara on demand, ibu paham dan memberikan ASI secara eksklusif kepada bayinya.
- 4. Membimbing ibu cara melakukan pijat bayi, ibu dapat mengikutinya.
- 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang jadwal imunisasi dasar lengkap, ibu paham, dapat mengulang penjelasan yang sudah diberikan dan sudah mencatat jadwal imunisasi berikutnya.
- 6. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika ada keluhan atau

1	2	3
07 April 2025/	S: ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi sehat	Diah
14.00 WITA/	bayi menyusu kuat secara on demand. Bayi BAK	
Rumah Ibu "DN"	8-9 kali ganti popok kain, BAB 1 x/hari	
Bayi	konsistensi lembek, warna kuning. Bayi tidur	
	selama 15-16 jam perhari	
	O: keadaan umum: baik, tangis kuat, gerak aktif,	
	tidak ada sianosis, tidak ada tanda ikterus. Suhu:	
	36,8°C, HR: 134 x/menit, RR: 42 x/menit, BB:	
	3900 gram, PB: 53 cm, LK/LD: 35/37 cm.	
	A: Bayi umur 42 hari sehat.	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu	
	paham dan menerima kondisi bayinya saat	
	ini.	
	2. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap rutin	
	mengajak bayi untuk memeriksa	
	pertumbuhan dan perkembangannya ke	
	fasilitas kesehatan atau posyandu, ibu	
	bersedia untuk datang.	
	3. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap	
	menajga kebersihan bayi, ibu selalu	
	memperhatikan kondisi popok, memandikan	
	bayi 2 kali/hari dan memijat bayi sehari sekali	
	sebelum bayi mandi.	

- 4. Membimbing ibu cara menstimulasi pertumbuhan dan perkembangan bayi sesuai umur, ibu mengajarkan tummy time sejak dini, menstimulasi daya lihat dan dengar pada bayi dengan mengajak berbicara serta menarik perhatian bayi dengan mainan yang berbunyi.
- Mengingatkan kembali kepada ibu untuk memberikan bayi ASI eksklusif,ibu bersedia.
- Mengingatkan kembali kepada ibu untuk mengajak bayi imunisasi tepat waktu sesuai umur bayi, ibu paham dan bersedia.
- Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan jika terdapat keluhan atau tanda bahaya, ibu bersedia.

### B. Pembahasan

1. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "DN" dari umur kehamilan 21 minggu sampai menjelang persalinan.

Asuhan *Continuity of Care* adalah asuhan kebidanan dengan memberikan pelayanan terpadu bagi ibu dan anak dari pra kehamilan hingga persalinan, periode postnatal dan bayi. Asuhan pada ibu "DN" dimulai dari umur kehamilan 21 minggu. Ibu "DN" merupakan ibu yang bekerja. Ibu rutin memeriksakan kehamilannya ke fasilitas kesehatan. Selama trimester satu ibu melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak tiga kali ke dokter spesialis kandungan dan satu kali ke Puskesmas. Trimester kedua ibu melakukan pemeriksaan sebanyak satu kali ke dokter spesialis kandungan

dan dua kali di praktik mandiri bidan. Trimester ketiga ibu melakukan pemeriksaan sebanyak tiga kali ke praktik mandiri bidan, satu kali ke Puskesmas dan satu kali ke dokter spesialis kandungan. Hal ini sudah sesuai dengan pelayanan antenatal terpadu dan komprehensif sesuai standar menurut (Kemenkes RI, 2021) yang menyatakan bahwa standar pelayanan kehamilan saat ini dilakukan minimal enam kali dengan distribusi waktu yaitu satu kali pada trimester ke 1 (0-12 minggu), dua kali pada trimester ke 2 (>12 minggu –24 minggu) dan tiga kali pada trimester ke 3 (>24 minggu sampai persalinan). Selain itu, kunjungan ibu juga sudah sesuai dengan kunjungan kontak dokter minimal dua kali yaitu satu kali pada trimester pertama dan satu kali pada trimester ketiga (Kemenkes RI, 2021).

Berdasarkan catatan dokumentasi buku KIA ibu sudah mendapatkan asuhan standar pelayanan minimal 11T pada trimester pertama kehamilannya. Hasil pemeriksaan LiLA: 25 cm, TB: 157 cm TFU: 3 jari di atas simpisis, reflek patella: +/+, golongan darah: B, Hb: 11,5 g/dL, PPIA: non reaktif, HbsAg: non reaktif, VDRL: non reaktif, protein urine: negatif dan glukosa urine: negatif. Satus gizi pada ibu "DN" dikategorikan normal karena ukuran LiLA lebih dari 23,5 cm. Bila ditemukan LiLA ibu < 23,5 cm, maka menunjukkan ibu hamil mengalami Kekurangan Energi Kronis (KEK). Tinggi badan ibu "DN" yaitu 157 cm sehingga terhindar dari faktor risiko panggul sempit. Berdasarkan buku Kesehatan Ibu dan Anak Kemenkes RI (2024) bila tinggi ibu kurang dari 145 cm, maka faktor risiko panggul sempit dan kemungkinan sukit melahirkan secara normal. Tinggi badan ibu kurang dari 145 cm berpotensi memiliki panggul sempit yang dapat menyebabkan kelainan letak sungsang dan mengakibatkan kematian perinatal (Yulianita dan Rosyidah, 2024).

Penimbangan berat badan pada ibu "DN" dilakukan secara rutin setiap kunjungan. Berat badan ibu "DN" sebelum hamil adalah 54 kg. Indeks Masa Tubuh (IMT) pada ibu "DN" yaitu 21,9 (tergolong normal). Kenaikan berat badan ibu "DN" selama masa kehamilan sebnayak 12 kg. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2020) yang menayatakn bahwa ibu hamil yang memiliki IMT normal, total kenaikan berat badan yang dianjurkan adalah 11,5-16 kg.

Pemeriksaan laboratorium pada ibu "DN" tidak ada masalah, hal ini sejalan dengan Qurnia,dkk (2023) yang menyatakan penatalaksanaan pemeriksaan tripel eliminasi jika hasil pada ibu hamil tidak mengalami masalah maka tidak perlu adanya proses rujukan. Pemeriksaan Hb pada ibu "DN" dilakukan dua kali yaitu pada kehamilan trimester pertama dengan hasil 11,5 g/dL dan kehamilan trimester ketiga dengan hasil 12,1 g/dL. Hal ini sudah sesuai dengan (Kemenkes RI, 2021) yang menyatakan bahwa pemeriksaan haemoglobin ibu hamil dilakukan pada trimester I dan trimester III untuk mengetahui status anemia ibu. Kemenkes RI (2024) memaparkan ibu hamil dikatakan mengalami anemia jika kadar Hb 10-10,9 g/dL, hal ini menunjukkan bahwa ibu "DN" tidak mengalami anemia dikarenakan hasil pemeriksaan Hb di atas 10,9 g/dL.

Skrining imunisasi tetatuns (T) dilakukan sejak kunjungan awal kehamilan. Berdasarkan hasil wawancara dengan ibu "DN" didapatkan hasil bahwa ibu "DN" sudah mendapatkan imunisasi T5 yaitu sudah mendapatkan imunisasi saat bayi dan saat duduk di bangku Sekolah Dasar (SD) kelas 1, 2 dan kelas 3. Kemenkes RI (2020) memaparkan bahwa seseorang yang sudah mendapatkan imunisasi lengkap saat bayi (DPT-HB-Hib 1, 2 dan 3) dikatakan status imunisasnya T2, saat kelas 1 SD

mendapatkan imunisasi DT statusnya T3, saat kelas 2 SD mendapatkan imunisasi Td status imunisasinya T4 dan saat kelas 3 SD mendapatkan imunisasi Td status imunisasinya T5.

Selama kehamilan ibu hamil harus mendapatkan tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan yang diberikan sejak kontak pertama (Kemenkes RI, 2021). Selama kehamilan ini ibu "DN" mendapatkan tablet tambah darah dengan tambahan air jeruk untuk membantu proses penyerapan suplemen penambah darah, selama kehamilan ini ibu mendapatka tablet tambah darah lebih dari 90 tablet. Jumlah zat besi yang dibutuhkan oleh kehamilan tunggal dan normal adalah 1000 mg. Kebutuhan ini dibagi menjadi tiga yaitu 350 mg untuk pertumbuhan janin dan plasenta, 450 mg untuk peningkatan masa sel darah merah ibu, dan 240 untuk kehilangan basal. Menganjurkan ibu "DN" untuk tidak berbarengan meminum tablet tambah darah dengan kalsium dikarenakan kalsium dapat menghambat terjadinya proses penyerapan vitamin tambah darah, tidak menganjurkan ibu untuk makan kacang- kacangan, kopi dan teh .Selama kehamilan ini ibu memiliki riwayat sempat mengeluh mulai merasakan nyeri punggung pada kehamilan trimester III. Keluhan nyeri punggung pada ibu disebabkan oleh semakin besarnya janin sehingga menyebabkan postur tubuh berubah. Penanganan yang disarankan oleh bidan untuk mengatasi nyeri punggung adalah rutin melakukan prenatal yoga dan senam hamil. Hal ini sejalan dengan Cahyani (2020) yang menyaakan bahwa prenatal yoga memberikan efek signifikan dapat mengurangi keluhan nyeri punggung pada ibu hamil. Davenport (2019) juga memaparkan bahwa melakukan senam hamil dapat mengurangi intensitas nyeri dan dapat meningkatkan stabilitas sendi yang mempengaruhi vertebrae dalam menopang beban tubuh yang semakin bertambah. Ibu juga dibimbing cara menstimulasi janin (*brain booster*) dengan cara mengajak bayi berbicara, mengelus perut dan mengajak mendengarkan musik klasik setiap hari. Stimulasi janin di dalam kandungan dilakukan dengan mendengarkan musik dan pemberian nutrisi berupa Asam folat dan Vitamin B, Vitamin A Vitamin B6, Vitamin B12, Vitamin C, Kalsium , Vitamin B1, Zn (Seng) dan DHA. (Pusat Intelegensia Kemenkes R.I, 2017).

## 2. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "DN" selama masa persalinan

Ibu "DN" mulai memasuki proses persalinan pada tanggal 24 Februari 2025. Umur kehamilan ibu "DN" saat itu 39 minggu 1 hari yang menunjukkan bahwa kehamilan ibu sudah cukup bulan dan dapat bersalin secara normal. Hal ini sesuai dengan JNPK-KR (2017) yang menyatakan bahwa persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu). Persalinan ibu "DN" berlangsung normal secara pervaginam tanpa ada tanda bahaya dan komplikasi pada ibu maupun janinnya. Selama persalinan ibu "DN" bidan menghidupkan diffuser aromaterapi lavender untuk mengurangi kecemasan ibu pada saat persalinan. Bayi lahir spontan pada tanggal 24 Februari 2025 pukul 09.45 WITA segera menangis, tangis kuat, gerak aktif dan warna kulit kemerahan.

## a. Asuhan persalinan kala I

Tangal 24 Februari 2025 pukul 00.00 WITA ibu "DN"datang ke PMB Corriyati Yunus dengan mengeluh sakit perut hilang timbul sejak kemarin sore tgl 23 Februari 2025 pukul 18.00 WITA dan sudah mendapat pemeriksaan didapatkan hasil bukaan 1 cm sehingga ibu diperbolehkan kembali pulang. Ibu diberikan edukasi terkait tandatanda pasti persalinan seperti keluar lendir campur darah dan rasa sakit perut semakin

kuat serta menyarankan untuk segera datang kembali ke PMB. Ibu "DN" datang kembali ke praktik mandiri bidan Corriyati Yunus pukul 08.00 WITA mengeluh sakit perut hilang timbul semakin kuat dan disertai keluar lendir bercampur darah sejak pukul 00.30 WITA. Bidan sudah melakukan pengkajian data subjektif dan melakukan pemeriksaan fisik dengan hasil dalam batas normal. Pemeriksaan dalam dilakukan pukul 08.00 WITA dengan hasil pembukaan 7 cm dengan his: 4x/10'~35-40". Pukul 09.15 WITA his ibu semakin kuat dengan frekuensi: 5x/10'~45-50". Hal ini menunjukan terjadi peningkatan kontraksi secara bertahap dan kontraksi ibu adekuat. Kontraksi dianggap adekuat jika terjadi tiga kali atau lebih dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik atau lebih (JNPK-KR, 2017). Selama persalinan kala I fase aktif ibu "DN" dilakukan pemantauan kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan kesejahteraan janin yang tertulis dalam lembar partograf. Asuhan kebidanan yang diberikan yaitu memfasilitasi pemenuhan nutrisi. Ibu dapat minum  $\pm 100$  cc teh manis. Selama proses persalinan ibu dapat berjalan jalan kecil, miring kanan dan miring kiri. Selama persalinan juga dibutuhkan dukungan dan peran pendamping. Mengurangi rasa nyeri selama proses persalinan, ibu "DN" dibantu oleh bidan dan suami untuk memberikan kebidanan untuk mengurangi rasa nyeri persalinan yaitu teknik pijat punggung dan relaksasi napas. Suami sebagai pendamping ibu dibimbing untuk memberikan pijatan punggung sehingga dapat membantu mengurangi rasa nyeri pada ibu "DN" dan membuat ibu merasa lebih nyaman. Selain itu, dengan relaksasi napas membuat ibu merasa rileks dalam menjalani fase aktif persalinan kala I. Menurut Ermiati, dkk (2024) teknik pijat punggung dapat menurunkan nyeri akibat kontraksi pada ibu dalam proses persalinan. Pijatan secara lembut dapat membantu ibu merasa

lebih segar, rileks serta nyaman selama proses persalinan (Karuniawati, 2019). Asuhan yang diperoleh ibu "DN" selama persalinan kala I sudah sesuai dengan standar asuhan persalinan kala I menurut JNPK-KR (2017) yaitu pemantauan kemajuan persalinan dengan memantau pembukaan serviks dan penurunan bagian terbawah janin setiap empat jam sekali, pemantauan kesejahteraan ibu dengan menilai nadi, tekanan darah, suhu, hidrasi dan pengeluaran urine ibu serta pemantauan kesejahteraan janin yang diukur melalui frekuensi denyut jantung janin setiap 30 menit, memeriksa kondisi air ketuban dan penyusupan tulang kepala janin (moulase).

# b. Asuhan persalinan kala II

Persalinan kala II ibu berlangsung selama 15 menit tanpa disertai penyulit atau komplikasi. Persalinan kala II pada primigravida berlangsung selama 30 menit JNPK-KR, 2017). Faktor-faktor yang memengaruhi persalinan adalah *power, passage, passanger*, psikologis dan posisi ibu (Anggraini, 2020). Selama kala II ibu merasa nyaman, ibu dapat miring kiri dan saat dipimpin persalinan menggunakan posisi setengah duduk. Menurut JNPK-KR (2017), penolong persalinan melakukan pertolongan persalinan yang bersih dan aman. Penanganan persalinan kala II pada Ibu "DN" dilakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN.

#### c. Asuhan persalinan kala III

Persalinan kala III berlangsung selama 15 menit tanpa disertai penyulit atau komplikasi. Asuhan yang diberikan pada kala III persalinan yaitu pemberian oksitosin 10 IU secara IM, penegangan tali pusat terkendali dan melakukan massase fundus uteri selama 15 detik setelah plasenta lahir. Hal ini menunjukan persalinan kala III ibu berlangsung secara fisiologis tidak lebih dari 30 menit dengan asuhan sesuai standar.

Manajemen aktif kala III bertujuan untuk mempercepat kelahiran plasenta sehingga mencegah terjadinya perdarahan dan kejadian retensio plasenta (JNPK-KR, 2017). Inisiasi Menyusu Dini (IMD) juga dilakukan segera setelah bayi lahir, bayi diletakkan tengkurap di dada ibu untuk *skin to skin* dan dipasangkan topi serta selimut. Inisasi Menyusu Dini (IMD) dilakukan kurang lebih selama satu jam. Bayi berhasil mencapai putting susu ibu dan menyusu pada menit ke-45. Jangka waktu untuk dilakukan IMD adalah sesegera mungkin setelah bayi lahir (JNPK-KR, 2017).

### d. Asuhan persalinan kala IV

Proses persalinan kala IV ibu "DN berlangsung secara fisiologis dan tidak ada komplikasi. Ibu mengalami laserasi grade I yaitu pada mukosa vagina dan tidak dilakukan penjahitan. Pemantauan persalinan kala IV dilakukan selama dua jam yaitu pada satu jam pertama setiap 15 menit dengan hasil tidak ada masalah, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh dan tidak ada perdarahan aktif, TFU dua jari di bawah pusat, kolostrum sudah keluar. Dilanjutkan pemantauan satu jam kedua setiap 30 menit dengan hasil tidak ada tanda bahaya dan komplikasi. Proses IMD sangat membantu mempercepat proses involusi setelah 2 jam dan 12 jam pasca persalian (Putri, 2020). Pemenuhan nutrisi ibu juga diperhatikan untuk mengembalikan energi ibu yang hilang selama proses persalinan. Ibu dapat makan 1 bungkus nasi dan minum teh manis ± 100 cc. Selama kala IV ibu dan suami dibimbing untuk memantau dan mendeteksi kemungkinan komplikasi seperti perdarahan yang dapat dicegah dengan melakukan massase fundus uteri. Berdasarkan hal tersebut, asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan standar asuhan persalinan kala IV dengan melakukan pemantauan selama dua

jam yaitu setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua (JNPK-KR, 2017).

#### 3. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada ibu "DN" selama masa nifas

Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung selama kira kira enam minggu (Saifuddin, 2020). Selama masa nifas ibu mendapat asuhan dari dua jam post partum sampai 42 hari. Asuhan diberikan sesuai standar pelayanan pada masa nifas melalui kunjungan ke fasilitas kesehatan dan kunjungan ke rumah ibu sebanyak empat kali yaitu KF1, KF2, KF3 dan KF4. Masa nifas ibu berlangsung secara fisiologis dan sudah mendapatkan asuhan sesuai standar.

Menurt Sukma dkk (2017) masa laktasi (menyusui) sudah disiapkan sejak dari kehamilan air susu ibu (ASI) akan mengalami perubahan mulai ASI yang disebut kolostrum sampai dengan ASI matur. Pengeluaran kolostrum ibu sudah terjadi saat kehamilan dan dilakukan proses IMD saat bayi baru lahir untuk merangsang produksi ASI. Jumlah pengeluaran ASI masih sedikit saat awal masa nifas dan semakin bertambah pada hari kedua masa nifas. Hal tersebut sesuai dengan Kementerian Kesehatan RI (2018) yang menyatakan bahwa pada hari kedua atau ketiga post partum sudah mulai diproduksi ASI matur yaitu ASI berwarna. Nidaa dan Hadi (2022) memaparkan bahwa IMD setelah persalinan diperlukan sebagai upaya untuk melanjutkan keberlangsungan pemberian ASI ekslusif hingga enam bulan. Apriana (2023) memaparkan bahwa pemberian ASI satu jam pertama setelah bayi lahir dapat membentuk ikatan yang kuat antara ibu dan bayi, serta yang terpenting adalah dapat meningkatkan produksi ASI. Selain itu, ibu juga diberikan asuhan komplementer pijat

oksitosin untuk membantu melancarkan produksi ASI. Magdalena (2020) menyatakn bahwa pijat oksitosin mempengaruhi peningkatan produksi ASI pada ibu menyusui.

Sejak awal masa nifas (enam jam post partum) ibu "DN" dibimbing untuk melaksanakan senam nifas khususnya senam kegel. Fitri (2019) menyatakan bahwa senam kegel dapat mempercepat penyembuhan luka perineum pada ibu post partum. Hal ini juga didukung oleh Rahmawati (2018) yang menyatakan intervensi senam kegel merupakan metode yang tepat untuk menurunkan tingkat inkontinensia urine, mengembalikan elastisitas vagina, meningkatkan pemulihan setelah melahirkan yang memperkuat otot dasar panggul. Selain senam kegel, ibu juga diberikan terapi komplementer body massage pada hari keempat tujuannya untuk memberikan rasa rileks dan menurunkan rasa cemas pada ibu. Massage therapy pada ibu nifas dapat menurunkan kecemasan dan meningkatkan respon keinginan untuk melakukan breastfeeding self efficacy karena ibu merasa rileks dan membantu proses let down reflek yang mampu meningkatkan produksi ASI (Nazilah, 2021).

Ibu menggunakan KB saat 42 hari masa nifas. Ibu belum mengetahui berbagai jenis metode kotrasepsi seperti metode pil, suntikan, implant dan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). Setelah melakukan konseling dan melakukan pemilihan dengan alat bantu lembar balik KB, ibu memilih menggunakan KB AKDR. Metode kontrasepsi yang digunakan merupakan kontrasepsi pasca salin yang aman dan efektif untuk ibu yang ingin menjarakan kehamilan atau membatasi kehamilan serta tidak mengganggu produksi ASI (Kemenkes RI, 2020).

#### 4. Hasil penerapan asuhan kebidanan pada neonatus sampai bayi 42 hari

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan umur kehamilan lebih dari atau sama dengan 37 minggu dengan berat lahir 2500-4000 gram (Armini, Sriasih, dan Marhaeni, 2017). Berdasarkan hal tersebut, bayi Ibu "DN" tergolong neonatus normal dengan berat lahir 3400 gram, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan dan menyusu kuat dari payudara ibu.

Asuhan yang diberikan pada bayi baru lahir normal yaitu jaga kehangatan bayi, bersihkan jalan napas (bila perlu), keringkan dan tetap jaga kehangatan bayi, potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun, lakukan IMD dan kontak kulit bayi dengan kulit ibu, beri suntikan vitamin K 1 mg secara IM pada paha kiri anterolateral, beri salep mata antibiotika pada kedua mata bayi, pemeriksaan fisik yang bertujuan untuk mengetahui sedini mungkin jika terdapat kelainan pada bayi, beri imunisasi Hepatitis B 0,5 ml secara IM pada paha kanan setelah satu sampai dua jam setelah pemberian vitamin K atau nol sampai tujuh hari pada panduan buku KIA (JNPK KR, 2017). Bayi ibu "DN" lahir pukul 09.45 WITA sudah dilakukan pemotongan tali pusat dua menit setelah lahir yaitu pukul 10.00 WITA, diberikan gentamicin sulfate 0,1% salep mata pada kedua mata untuk mencegah infeksi mata, pemberian vitamin K1 di paha kiri setelah IMD untuk mencegah perdarahan dan imunisasi hepatitis B 0,5 ml pada enam jam setelah kelahiran bayi untuk mencegah penyakit hepatitis B yang menyebabkan kerusakan hati. Pada bayi baru lahir wajib dilakukan pemeriksaan SHK (Skrining hipotirid kongenital) yang bertujuan untuk mendeteksi secara dini kelainan hormon tiroid yang bisa menyebabkan masalah pertumbuhan dan perkembangan mental bayi, pemeriksaan SHK dilakukan di tumit bayi memgunakan kertas saring khusus yang disebut Blood Spot Sampling Paper atau kartu SHK, serta jarum steril untuk tusukan pada tumit bayi

Bayi diberikan kebutuhan asah, asih dan asuh. Perawatan bayi ibu "DN" seharihari dibantu oleh suami dan ibu kandung ibu, sehingga semua anggota keluarga turut serta merawat bayi. Hal ini menunjukkan bahwa pertumbuhan dan perkembangan bayi juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan yang meliputi tiga kebutuhan dasar yaitu asah, asih dan asuh (Sinta dkk, 2019).

Pelayanan neonatus secara umum dilakukan kunjungan sebnayak tiga kali, yaitu KN1, KN2 dan KN3 (Kemenkes RI, 2023). Bayi ibu "DN" sudah mendapatkan asuhan sesuai standar asuhan pelayanan neonatus. Kunjungan KN1 saat bayi berumur enam jam, KN2 saat bayi berumur tujuh hari dan KN3 saat bayi berumur 14 hari. Bayi menyusu secara on demand dan ibu berencana memberikan bayi ASI eksklusif selama enam bulan. Kunjungan KN3 pada hari ke 13 ibu dibimbing untuk melakukan pijat bayi. Berat badan bayi mengalami peningkatan sebanyak 100 gram menjadi 3500 gram pada hari ketujuh dan pada hari ke-42 menjadi 3900 gram. Pijat bayi atau stimulus touch merupakan sentuhan komunikasi yang bermanfaat dalam mengoptimalkan pertumbuhan dan perkembangan bayi seperti meningkatkan penyerapan makanan sehingga bayi lebih cepat lapar dan sering menyusu (Marni, 2019). Bayi yang diberikan pijat akan lebih rileks dan beristirahat dengan efektif, sehingga pada saat bangun membawa energi cukup untuk beraktifitas. Secara optimal bayi akan cepat lapar sehingga nafsu makan meningkat dan kenaikan berat badan terjadi secara optimal (Mawarni, 2023).

Kunjungan neonatal ke-2 bayi berumur 7 hari dan mendapatkan imunisasi BCG dan Polio oral 1, hal ini menunjukkan bahwa asuhan sudah sesuai dengan pedoman buku KIA yang menyatakan pemberian imunisasi BCG diberikan dalam rentang waktu 0 sampai dua bulan (Kemenkes RI, 2024).