

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penulis memberikan asuhan kehamilan pada Ny. “N” usia 27 tahun primigravida. Pasien di asuh untuk memenuhi laporan tugas akhir dengan metode pengumpulan data wawancara, dokumentasi, dan pemeriksaan yang dilakukan di rumah tempat tinggal Ny. “N” di Jalan Trenggana, Denpasar Timur wilayah kerja UPTD Puskesmas I Denpasar Timur. Ny. “N” dan suami tinggal di rumah milik pribadi . Ventilasi udara di rumah ibu cukup. Ibu menggunakan dapur yang terpisah dari kamar tidurnya dan kamar mandi ibu mempunyai jamban leher angsa. Ibu dan suami menggunakan sumber air bersih dari PDAM dan rumahnya bersih. Suami ibu tidak merokok dan sudah menerapkan gaya hidup bersih dan sehat. Penulis melakukan komunikasi langsung dengan Ny. “N” dan kemudian melakukan kunjungan rumah untuk meminta izin serta melakukan informed consent sebelum mengasuh ibu dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas.

Penulis telah melakukan pendekatan dengan Ny. “N”, Suami dan keluarga telah diberitahu tentang tujuan pemberian asuhan kebidanan mulai dari usia kehamilan 34 minggu hingga 42 hari setelah melahirkan, termasuk perawatan bayi. Hal ini membuat ibu dan suami setuju untuk menjadi subjek dalam laporan tugas akhir

yang telah dipresentasikan pada tanggal 26 Februari 2025 dan telah lulus sehingga dapat melanjutkan memberikan asuhan kebidanan kepada Ny. “N”.

Hasil wawancara dan dokumentasi pada buku KIA, ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) yaitu 22 Mei 2024 dan Taksiran Persalinan pada 1 Maret 2025. Tafsiran persalinan (TP) dari hasil USG yaitu pada tanggal 2 Maret 2025. Ny. “N” memeriksakan kehamilannya 1x di UPTD Puskesmas 1 Denpasar Timur, 5x melakukan ANC di PMB, 2x USG di dokter SpOG. Suplemen dan obat-obatan yang sudah didapatkan adalah asam folat, penambah darah, vitamin C dan kalsium. Selama kehamilan Ny. “N” mengalami keluhan pada Trimester I, yakni mual muntah dan tidak nafsu makan, tetapi hal itu dapat teratasi dengan minum air jahe hangat dan makan sedikit-sedikit tapi sering untuk mengatasi tidak nafsu makan. Dan Ny. “N” mengalami keluhan flek pada Trimester II, tetapi berdasarkan keterangan dari dokter Sp.OG mengatakan hasil pemeriksaan USG tidak terdapat tanda bahaya yang dialami oleh Ny. “N”.

Penulis memantau kondisi ibu dan janin selama kehamilan, berdasarkan hasil pemeriksaan dan dokumentasi buku KIA serta buku pemeriksaan dokter Sp.OG. Berikut hasil penerapan Asuhan Kebidanan Komprehensif yang diberikan penulis kepada Ny. “N” dan bayinya dari kehamilan hingga nifas dan bayi berusia 42 hari.

1. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ny. “N” dari Umur Kehamilan 34 Minggu Sampai Menjelang Persalinan

Tabel 4.1

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. “N” Dari Umur Kehamilan 34 Minggu Sampai Menjelang Persalinan

Tanggal	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
Kamis, 15/01/2025/14.30 WITA Di rumah Ny. “N”	S: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan saat ini tidak ada keluhan, Gerakan janin dirasakan aktif, aktivitas ibu sehari-hari yakni mengurus pekerjaan ibu rumah tangga dan berdagang diwarung, pola makan ibu 3x sehari meliputi nasi, ayam, telur, sayur, dan buah serta pola minum ibu yaitu 8-10 gelas/hari, pola eliminasi ibu yaitu BAK 6-7x, BAB 1-2x dan tidak ada keluhan, ibu dapat istirahat dengan baik yaitu malam 8-9 jam/hari dan siang 1-2 jam/hari, ibu menerima dan mendapat dukungan yang baik	Dilakukan oleh Regina

terhadap kehamilannya.

O : KU baik, kesadaran composmentis, TFU: 29 cm, DJJ (+) 148x/menit, teratur dan kuat, RR: 20x/menit, BB: 68 Kg, TD: 120/70 mmHg, S: 36,2°C

A : G1P0A0 UK 34 Minggu puki preskep T/H Intrauterine.

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
2. Memberikan KIE:
 - a. Ketidaknyamanan kehamilan trimester III
 - b. Tanda bahaya kehamilan trimester III

Tanggal	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	c. Pola istirahat dan pola nutrisi	
	d. Terapi obat tablet Fe 1x1	
Kamis, 06/02/2025/09.20 WITA	S: Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan saat ini tidak ada keluhan, Gerakan janin dirasakan aktif, pola makan ibu 3x sehari meliputi nasi, ayam, tempe, tahu, sayur, dan buah serta pola minum ibu yaitu 8-10 gelas per hari, pola eliminasi ibu yaitu BAK 5-7x, BAB 1x dan tidak ada keluhan, ibu dapat istirahat dengan baik yaitu malam 8-9 jam/hari dan siang 1-2 jam/hari, ibu menerima dan mendapat dukungan yang baik terhadap kehamilannya. O: KU Baik, Kesadaran composmestis , BB :	Dilakukan oleh Dokter Sp.Og

68 kg, TD : 120/80 mmHg, S : 36°C , Hasil
USG : presentasi janin: kepala dibawah dan
tidak tampak lilitan tali pusat, *plasenta:*
corpus posterior, air ketuban cukup, EFW:
2900 gram, DJJ (+) 140x/menit, teratur kuat.
Hasil pemeriksaan laboratorium: golongan
darah O

A: G1P1A0 UK 37 Minggu 1 Hari Puki
Preskep $\cup$ T/H Intrauterine.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan
kepada ibu dan suami, ibu dan
suami menerima kondisi ibu saat ini.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola
makan yaitu dengan makan-makanan yang
bergizi seperti nasi, daging, sayur, buah,
susu, dan minum yang cukup, serta
menganjurkan ibu untuk beristirahat yang
cukup. Ibu paham dan siap
melakukannya.

Tanggal	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	3. Menginformasikan kepada ibu terkait posisi janin sudah berada dibawah dan belum memasuki Pintu Atas Panggul (PAP) serta menganjurkan ibu untuk olahraga ringan seperti jalan-jalan dan yoga prenatal yang bertujuan untuk	

	memberikan relaksasi, memperkuat otot punggung dan panggul, serta membantu kepala janin untuk masuk ke Pintu Atas Panggul (PAP). Ibu paham. 4. Menginformasikan ibu untuk kontrol ulang ketika sewaktu-waktu apabila ada keluhan..	
Kamis, 20/02/2025/10.30 WITA Di rumah Ny. "N"	S : ibu mengatakan mengalami sakit perut seperti mulas akan tetapi hilang timbul. O : Keadaan umum baik, kesadaran umum Composmentis, BB : 69 kg TD : 121/75 N : 78 x/m RR : 20 x/m S : 36,3°C Palpasi : Leopold I : 3 jari bawah px. Teraba bagian bulat lunak Leopold II : Teraba bagian kecil janin di sebelah kanan ibu dan teraba keras memanjang seperti papan di bagian kiri ibu. Leopold III : Teraba bulat keras (kepala), tidak dapat digoyangkan. Leopold IV : Divergen DJJ : 145 x/m, teratur, kuat. MCD : 29 cm A : G1P0A0 UK 39 minggu Puki Preskep	Dilakukan oleh Regina
Tanggal	Catatan Perkembangan	Pemeriksa

1	2	3
	⊕ T/H intrauterine.	
	P :	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham.	
	2. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan. Ibu paham	
	3. Memberikan terapi SF dengan dosis 60 mg 1x1, Kalsium dengan dosis 500 mg 1x1. Menjelaskan cara minumnya, ibu mengerti.	
	4. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 2 Maret 2025 atau sewaktu ibu ada keluhan.	

Sumber : Data primer dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA dan buku dokter SpOg ibu.

2. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. “N” Beserta Bayi Baru Lahir

Tabel 4.2

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. “N” Beserta Bayi Baru Lahir di Tempat Praktek Mandiri Bidan Bdn. Yan Mona Fridayanthi, S.Tr.Keb

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
Rabu, 26/02/2025/17.30 WITA Di PMB ”Y”	S : Ibu mengeluh mengalami sakit perut hilang timbul menjalar hingga ke pinggang sejak pukul 05.00 WITA disertai keluar lender bercampur darah sejak pukul 13.30 WITA	Dilakukan oleh Bidan dan Regina

O: Keadaan umum baik, kesadaran umum composmentis.

TD : 120/80 mmHg

N : 80x/menit

RR : 22X/menit

S : 36,5°C

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3

Palpasi:

Leopold I : 3 jari bawah px. Teraba bagian bulat lunak

Leopold II : Teraba bagian kecil janin di sebelah kanan ibu dan teraba keras memanjang seperti papan di bagian kiri ibu.

Leopold III : Teraba bulat keras (kepala), tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Divergen

Perlimaan : 3/5

DJJ : 150x/menit, teratur, kuat.

MCD : 29 cm

His: 3x dalam 10 menit dengan durasi 20-40 detik.

Kandung kemih : tidak penuh

VT: vulva vagina normal, portio lunak, Ø 4 cm, eff 50%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator belum teraba jelas, moulage 0, penurunan kepala berada di di bidang hodge II (station 0), tidak teraba bagian kecil janin maupun tali pusat.

A : G1P0A0 UK 40 minggu Preskep + Puki T/H intrauterine + PK I Fase Aktif

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada

ibu dan suami.

2. Menginformasikan kepada ibu mengenai tindakan yang akan dilakukan selama proses persalinan, ibu dan suami paham dan menandatangani informed consent.
3. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu, serta menganjurkan suami untuk memberikan ibu minum di sela – sela kontraksi ibu. Suami melakukannya dan ibu minum the manis hangat.

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	4. Membantu ibu mengurangi rasa nyeri dengan mengajarkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi dengan menarik nafas Panjang dan teratur, ibu dapat mengatur nafas dan terlihat lebih tenang.	
	5. Mengajarkan suami untuk melakukan massage pada punggung belakang ibu, suami paham dan melaksanakannya.	
	6. Memberikan asuhan komplementer <i>pelvic rocking</i> dengan menggunakan Gym Ball kepada ibu untuk membantu penurunan kepala bayi agar pembukaan persalinan semakin bertambah.	
	7. Memfasilitasi kebutuhan mobilisasi dan istirahat ibu, ibu dapat beristirahat disela- sela kontraksi dan ibu dapat melakukan mobilisasi yakni miring kiri.	
	8. Mengingatkan ibu tentang teknik meneran yang	

efektif, ibu mengetahui dan bersedia melaksanakannya.

9. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu serta selalu menyemangati ibu selama proses persalinan, dan menganjurkan suami
10. Memfasilitasi ibu dalam memilih posisi bersalin, ibu memilih posisi setengah duduk.
11. Menyiapkan peralatan partus, obat dan APD, alat kegawatdaruratan maternal dan neonatal, mempersiapkan calon pendonor darah, serta menyiapkan lingkungan, calon pendonor darah, alat dan APD sudah siap, lengkap dan tersusun.
12. Memantau kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan menggunakan partograph, partograf terlampir.

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
Rabu, 26 Februari 2025/20.30 WITA Di PMB "Y"	S : ibu mengeluh sakit perut nya semakin sering datang dan semakin lama. O : keadaan umum baik, kesadaran Composmentis. TD : 110/80 N : 80x/m RR: 18 x/m S : 36,4 o C His : 3 kali dalam 10 menit durasi > 40detik DJJ : 142x/m, teratur, kuat. Perlimaan : 2/5 Kandung kemih : tidak penuh VT : vulva vagina normal, portio lunak, Ø 7cm, eff 75%, ketuban utuh, teraba kepala, denominator ubun ubun kecil, moulage 0, penurunan Hodge III,	Dilakukan oleh Bidan dan Regina

tidak teraba bagian kecil maupun tali pusat.

A : G1P0A0 UK 40 minggu Preskep ♂ Puki T/H
intrauterine + PK I Fase Aktif

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham.
2. Membimbing ibu melakukan teknik relaksasi nafas(*breathing exercise*) untuk mengurangi rasa nyeri kontraksi, ibu mampu melakukannya.
3. Membimbing ibu dan suami untuk melakukan pemijatan perineum untuk mengurangi rupture perineum, ibu dan suami kooperatif.
4. Memfasilitasi kebutuhan eliminasi ibu, ibu dapat berkemih di kamar mandi.
5. Memfasilitasi pemenuhan kebutuhan nutrisi dan cairan selama proses persalinan, ibu makan sepotong roti dan minum teh.
6. Mengobservasi kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin, hasil terlampir dalam lembar partograf.

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
Rabu, 27 Februari 2025/00.30 WITA Di PMB "Y"	S : Ibu mengeluh sakit perut semakin keras dan seperti ingin BAB, ibu juga merasa keluar air dari jalan lahir. O : KU ibu baik, kesadaran composmentis TD : 110/80 MmHg Nadi: 80 x/menit	Dilakukan oleh Bidan dan Regina

RR 20 x/menit

Suhu: 36,5°C

His: 4x dalam 10 menit dengan durasi >40 detik

DJJ 140 x/menit, teratur, kuat.

VT: vulva vagina normal, portio tidak teraba, Ø 10 cm, ketuban sudah pecah, warna jernih, jumlah banyak, teraba kepala, denominator ubun ubun kecil, posisi depan, moulage 0, penurunan Hodge IV, tidak teraba bagian kecil maupun tali pusat.

Inspeksi : tampak ada dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva vagina membuka.

A : G1P1A0 UK 40 minggu 1 hari Preskep ⊕ Puki
T/H intrauterine + PK II

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami.
2. Menyiapkan posisi bersalin. Ibu sudah dalam posisi setengah duduk.
3. Memimpin ibu untuk meneran efektif, ibu bisa meneran secara efektif.
4. Mengobservasi kesejahteraan janin disela - sela his, DJJ 140x/menit, teratur, kuat.
5. Melakukan pertolongan persalinan, bayi lahir pukul 01.33 WITA, tangis kuat, gerak aktif dengan jenis kelamin perempuan.

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3

Kamis, 27 Februari 2025/01.33WITA Di PMB "Y"	S: Ibu merasa lega karena bayi telah lahir dan ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas. O: Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, TFU sepusat, tidak ada janin kedua, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh dan nampak tali pusat pada vulva vagina, perdarahan kurang lebih 100 cc. A: G1P1A0 postpartum + PK III + Vigorous Baby dalam masa adaptasi P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. 2. Melakukan asuhan kala III a. Mengecek janin kedua sebelum disuntikkan oksitosin, tidak teraba janin kedua. b. Menginformasikan bahwa ibu akan disuntikkan oksitosin 10 IU, ibu mengetahui dan bersedia disuntik oksitosin. c. Mengeringkan tubuh bayi, bayi sudah dalam keadaan kering dan hangat. d. Menyuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 luar paha kanan ibu pukul 01.34 WITA, kontraksi uterus baik dan tidak ada reaksi alergi e. Menjepit dan memotong tali pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat. f. Meletakkan bayi di dada ibu untuk	Dilakukan oleh Bidan dan Regina
---	---	---------------------------------------

IMD, dengan posisi telah ditelungkupkan di atas dada ibu dengan posisi seperti katak.

g. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), plasenta lahir spontan pukul 01.40 WITA.

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	h. Melakukan massage fundus uteri, kontraksi uterus baik	
	i. Memeriksa kelengkapan plasenta.	
Kamis, 27 Februari 2025/01.40 WITA Di PMB "Y"	S : Ibu merasa lega karena bayi dan persalinan berjalan lancar. O : KU baik, kesadaran composmentis, TD: 110/80 mmHg, nadi 79 x/menit, respirasi 18x/menit, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, tampak robekan pada perineum, perdarahan tidak aktif. A : P1A0 postpartum + PK IV+ laserasi Grade II + Neonatus Vigorous Baby dalam masa adaptasi. P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan menerima informasi. - Melakukan informed consent kepada ibu dan suami bahwa akan dilakukan penjahitan pada perineum, ibu dan suami menyetujui. - Melakukan asuhan kala IV	Dilakukan oleh Bidan dan Regina

- a. Memantau kemajuan IMD, bayi menyusu dengan baik.
- b. Menyuntikan lidocain 1% dengan dosis 2 mg pada robekan jalan lahir yang akan dilakukan penjahitan, tidak ada reaksi alergi.
- c. Melakukan penjahitan pada perineum grade II bagian mukosa vagina, jahitan terpaut rapi dengan teknik jelujur dan tidak ada perdarahan aktif. Mengevaluasi perdarahan, perdarahan kurang lebih 100 cc.

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	d. Membersihkan ibu dan lingkungan, mendekontaminasi alat, alat dan lingkungan sudah bersih. e. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan massage fundus uteri, ibu dan suami paham dan dapat melaksanakannya. f. Melakukan pemantauan kala IV yaitu tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi uterus, darah keluar dan kandung kemih, hasil terlampir dalam lembar partograf.	
Kamis, 27 Februari 2025/02.40 WITA Di PMB "Y"	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan bayinya telah menyusu dengan baik. O: KU baik, kesadaran composmentis, TD: 110/80mmHg, Nadi: 80x/menit, Suhu: 36,5°C TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus	Dilakukan oleh Bidan dan Regina

baik, kandung kemih tidak penuh, dan perdarahan tidak aktif.

A : P1A0 postpartum + Neonatus Vigorous Baby dalam masa adaptasi usia 1 jam.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham.
2. Memberikan KIE kepada ibu terkait tanda bahaya masa nifas yakni pendarahan, lemas, pusing berlebihan, demam tinggi dan menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas Kesehatan terdekat apabila menemukan tanda bahaya seperti diatas. Ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas Kesehatan terdekat apabila merasakan tanda bahaya.
3. Memberikan KIE kepada ibu tentang:
 - a. Menyusui dengan posisi duduk, ibu sudah mampu melakukannya dengan baik.

Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	b. Menjaga personal hygiene terutama pada daerah puting susu agar tetap dibersihkan sebelum memberikan ASI pada bayi. Ibu paham. c. Pola istirahat ibu dan menganjurkan ibu untuk beristirahat di sela - sela bayi tertidur. Ibu pahami dan bersedia melakukannya.	
Kamis, 27	S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang	Dilakukan

Februari 2025/03.40 WITA Di PMB ”Y”	dirasakan. Pola istirahat : ibu sudah dapat beristirahat kurang lebih 1 jam. Psikologis : ibu merasa senang atas kelahiran bayinya dan ibu sudah bisa mobilisasi yakni posisi duduk. O: KU baik, kesadaran: composmentis, TD : 120/70 mmHg, nadi : 80 x/menit, SpO₂ : 98%, RR: 20x/menit, mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, wajah tidak pucat, payudara tidak ada kelainan dan terdapat pengeluaran kolostrum, kontraksi uterus baik, TFU: 2 jari dibawah pusat, tidak ada pendarahan aktif, pengeluaran: <i>lochea</i> rubra, tidak ada pendarahan aktif. A : P1A0 Postpartum + Virgorous baby dalam masa adaptasi + 2 jam Post Partum. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. 2. Mengingatkan kembali terkait tanda bahaya masa nifas yakni kontraksi lembek, pendarahan aktif, demam tinggi, puisng, serta menganjurkan ibu apabila terdapat tanda bahaya diatas agar segera memberitahukan petugas. 3. Mengingatkan ibu Kembali mengenai massase fundus uteri dan pemeriksaan kontraksi uterus, kontraksi baik.	oleh Bidan dan Regina
Hari/Tanggal/ Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3

-
4. Membimbing ibu menyusui bayinya dengan posisi duduk dan menyusui secara on demand, ibu dapat menyusui bayinya dengan baik.
 5. Memberikan KIE kepada suami dan keluarga tentang:
 - a. Peran pendamping yakni untuk selalu memberikan dukungan dan membantu memenuhi segala kebutuhan ibu. Suami dan keluarga paham dan bersedia melakukannya.
 6. Memberikan ibu terapi obat oral berupa :
 - a. Amoxicillin dengan dosis 500 mg, 3x1 (1 kapsul setiap 8 jam)
 - b. Paracetamol dengan dosis 500 mg, 3x1 (1 tablet setiap 8 jam)
 - c. Ferro Sulfat dengan dosis 200mg, 1 kali sehari.
 - d. Vitamin A dengan dosis 2x200.000 IU, dosis pertama diberikan segera setelah melahirkan dan dosis kedua di berikan 24 jam setelah pemberian dosis pertama.

Ibu bersedia minum obat sesuai dengan anjuran.

Sumber: (Data Primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA Ibu serta Rekam Medis Ny. "N" di Tempat Praktek Mandiri Bidan Bdn. Yan Mona Fridayanthi, S.Tr.Keb)

3. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ny. "N" Selama Masa Nifas

Masa nifas Ny "N" dimulai dari dua 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 di rumah Ny “N” yang penulis lakukan selama masa nifas dapat dilihat pada tabel 4.3 sebagai berikut:

Tabel 4.3

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ny. “N” Selama Masa Nifas

Hari/Tanggal /Waktu	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
Kamis, 27 Februari 2025/08.33 WITA di PMB “Y” Di PMB ”Y”	Kunjungan Nifas KFI (6 jam setelah persalinan) S: Ibu mengatakan bahwa masih merasa nyeri pada luka jahitan. Pukul 08.10 WITA, ibu sudah sarapan pagi. Ibu makan satu piring nasi, satu potong tempe, daging ayam, dan sayur buncis dengan wortel. Selain itu, ibu makan roti dan buah, dengan air putih ibu minum 10 – 12 kali setiap hari. Setelah persalinan, ibu mulai BAK dan BAB. Ibu istirahat siang, kira – kira satu jam. Mobilisasi tidak ada keluhan, ibu mobilisasi ibu sudah bisa miring kanan dan kiri, duduk dan berjalan, serta mampu untuk menyusui bayinya dengan benar dan ASI keluar dengan lancar. O: 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 dan tidak terdapat pembengkakan, ada pengeluaran kolostum,	Dilakukan oleh Bidan dan Regina

pemeriksaan abdomen yaitu, kontraksi uterus baik TFU 2 jari dibawah pusat, tidak ada nyeri tekan pada abdomen. Pemeriksaan genetalia eksterna pada inspeksi vulva lochea rubra, perdarahan tidak aktif, jahitan perineum utuh tidak ada tanda kemerahan, tidak ada pembengkakan dan tanda kebiruan, tidak ada pengeluaran cairan pada luka dan perlekatan jahitan luka baik.

A : P1A0 6 jam post partum.

P :

1. Melakukan pemeriksaan sesuai standar pelayanan nifas meliputi kunjungan KF1,

Hari/Tanggal /Waktu	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	pemeriksaan tanda – tanda vital, pemeriksaan persarahan pervaginam, pemeriksaan perineum, pemeriksaan tanda infeksi dan pemeriksaan TFU (involusi uteri). Pemeriksaan telah dilakukan. 2. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, sehingga ibu dan suami mengetahui serta dapat menerimanya. 3. Memberi tahu ibu teknik menyusui yang benar, sehingga ibu memahami dan mampu menyusui dengan benar. 4. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, mengajarkan ibu cara cebok yang benar	

dari arah depan ke belakang menggunakan air bersih, dan mengeringkan menggunakan tisu, ibu paham dan mampu melakukannya.

5. Memberitahu ibu teknik relaksasi pengurangan rasa nyeri pada luka perineum dan menganjurkan ibu untuk mobilisasi dengan cara bergerak, miring kiri, kanan, duduk serta berjalan. Ibu mengerti dan mau melakukannya.
6. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya selama masa nifas, cara perawatan bayi baru lahir dan cara perawatan tali pusat. Ibu mengerti dan paham.
7. Mengingatkan ibu untuk menyusui secara on demand, apabila bayi tidur dan dapat dibangunkan. Ibu memahami dan bersedia memberikan ASI secara on demand.
8. Melakukan pijat SPEOS. Ibu merasa senang.
9. Melakukan observasi lanjut trias nifas dan persiapan pasien untuk pulang ke rumah. Tindakan telah dilakukan

Hari/Tanggal /Waktu	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
Minggu, 02 Maret 2025/10.32 WITA Di Rumah	Kunjungan Nifas KF II (3 hari setelah persalinan) S : Ibu mengatakan bahwa saat ini tidak ada keluhan, luka jahitan sudah tidak ada rasa sakit lagi, dan ibu merasa senang atas kelahiran bayinya. Ibu makan dengan porsi sedang tiga kali	Dilakukan oleh Bidan dan Regina

Ny. "N" setiap hari, dengan nasi, daging ayam, satu potong tahu dan tempe, dan sayuran. Ibu minum 8-9 gelas per hari. Ibu sudah BAB dengan konsistensi lembek dan BAK berwarna jernih. Pengeluaran ASI ibu lancar, tidur malam $\pm$ 6 jam dan tidur siang $\pm$ 1 jam. Ibu mengetahui tanda bahaya selama masa nifas.

O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tekanan darah: 110/70 mmHg, Nadi : 68 kali/menit, Respirasi : 20 kali/menit, Suhu : 36,6°C. Keadaan payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, tidak ada bengkak atau lecet pada puting susu, TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, pemeriksaan genetalia eksterna pada inspeksi vulva lochea sanguinolenta, berwarna kecoklatan. Pendarahan tidak aktif, jahitan perineum utuh tidak ada tanda kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada tanda kebiruan, tidak ada pengeluaran cairan pada luka dan perlekatan jahitan luka baik.

A : P1A0 3 hari post partum.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, sehingga ibu dan suami mengetahui serta dapat menerimanya.

Hari/Tanggal	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
/Waktu		
1	2	3
	2. Mengingatkan ibu tentang mobilisasi dini yaitu	

	dengan cara bergerak dan berjalan serta merawat bayinya. Ibu mengerti dan mau melakukannya. 3. Memberikan KIE tentang pola nutrisi dan istirahat pada masa nifas, ibu paham dan bersedia. 4. Mengingatkan ibu tentang perawatan bayi baru lahir dan cara perawatan tali pusat dengan cara selalu mengganti kasa ketika kasa kotor ketika bayi selesai mandi. Ibu mengerti dan mau melakukannya. 5. Mengingatkan ibu jadwal kunjungan ulang ke PMB untuk melakukan kunjungan nifas dan neonatus, ibu paham dan bersedia untuk datang.	
Jumat, 07/03/2025 Pukul : 08.20 WITA Di rumah Ny. “N”	Kunjungan Nifas KF III (8 hari setelah persalinan) S: Ibu mengatakan bahwa bayinya tidak mengalami keluhan dan ibu istirahat dengan baik. Ibu sudah melakukan kunjungan untuk imunisasi bayinya. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tekanan darah : 115/80 mmHg, Nadi : 85 kali/menit, Respirasi : 20 kali/menit, Suhu : 36,5°C. Keadaan payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, payudara tidak bengkak dan tidak terdapat lecet pada puting susu, TFU pertengahan pusat simfisis, lochea alba. Perdarahan tidak aktif, jahitan perineum utuh tidak ada tanda kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak	Dilakukan oleh Regina

	ada tanda kebiruan, tidak ada pengeluaran cairan pada luka dan pelekatan jaritan luka baik	
	A : P1A0 8 hari post partum.	
Hari/Tanggal /Waktu	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, sehingga ibu dan suami mengetahui serta dapat menerimanya. 2. Melakukan pijat atau Massase pada bayi dan mengajarkan ibu untuk menerapkannya nanti. Ibu mengerti dan akan melakukan kepada bayinya. 3. Mengingatkan ibu tentang cara perawatan tali pusat yaitu dalam keadaan kering dan bersih, serta selalau menggantinya. Ibu mengerti. 4. Memberikan KIE tentang pemakaian alat kontrasepsi 42 hari masa nifas. Ibu dan suami masih mempertimbangkannya.	
Kamis, 10/04/2025 Pukul : 11.00 WITA Di Rumah Ny. "N"	Kunjungan Nifas KF IV (42 hari setelah persalinan) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada saat ini. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 80 kali/menit Respirasi : 20 kali/menit Suhu : 36,6°C. Keadaan payudara bersih, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar,	Dilakukan oleh Regina

payudara tidak bengkak atau lecet, TFU tidak teraba, tidak Ada pengeluaran pada genetalia, keadaan jahitan kering, tidak terdapat infeksi atau bengkak.

A : P2A0 42 hari post partum.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, sehingga ibu dan suami mengetahui serta menerimanya.
2. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang untuk mengajak bayinya imunisasi, ibu dan suami

Hari/Tanggal /Waktu	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	paham dengan penjelasan yang diberikan.	
	3. Menjelaskan kepada ibu tentang edukasi KB setelah masa nifas 42 hari selesai. Ibu mengatakan memilih KB IUD dan akan berkunjung ke Bidan untuk melakukan pemasangan KB IUD.	

Sumber: (Data Primer didapatkan dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA Ibu).

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. “N” Dari Baru Lahir

Sampai Usia 42 Hari

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 Ny. “N” sampai 42 hari terlampir pada tabel 4.4 berikut ini:

Tabel 4.4

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. “N” Dari Baru Lahir Sampai Usia 42 Hari

Hari/Tanggal /Waktu	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
Kamis, 27 Februari 2025/01.33 WITA Di PMB ”Y”	Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir 1 Jam Pertama. S : Bayi dalam keadaan sehat dan bayi berhasil menggapai puting susu pada menit ke 35 serta IMD di berlangsung selama 60 menit. O: Bayi menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, berat badan lahir 2.750 gram, Panjang badan 48 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar	Dilakukan oleh Bidan dan Regina
Hari/Tanggal /Waktu	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	dada 35 cm, anus (+), tidak ada kelainan kongenital dan bayi sudah BAB dan BAK. a. Muka simetris, tidak pucat dan tidak ada oedema. Dada: Tidak ada tarikan intracostal dan suara nafas normal. b. Payudara: bentuk simetris, tidak ada pengeluaran, dan tidak ada kelainan.	

- c. Abdomen: simetris, tidak ada distensi, dan tidak ada perdarahan tali pusat.
- d. Genitalia: labia mayora menutupi labia minora, lubang vagina ada, tidak ada kelainan, lubang anus ada.
- e. Ekstremitas: kuku merah muda, jari tangan lengkap, tidak teraba dingin, jari kaki lengkap, dan tidak ada kelainan.
- f. Punggung: tidak ada cekungan.
- g. Pemeriksaan refleks : refleks morrow ada, refleks glabella ada, refleks tonic neck ada, refleks gallant ada, refleks tapping ada

A : Neonatus Vigorous baby dalam masa adaptasi.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham dan mengetahui hasil pemeriksaan bayi.
2. Melakukan informed consent kepada ibu dan suami bahwa bayi akan diberikan suntikan vitamin K dan dioleskan salep mata, ibu dan suami mengetahui tujuan pemberian salep mata dan vitamin K serta ibu menyetujuinya.
3. Menyuntikkan vitamin K 1 mg secara IM di 1/3

Hari/Tanggal /Waktu	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	luar paha kiri bayi, tidak ada reaksi alergi dan perdarahan.	
	4. Mengoleskan salep mata gentamicyn pada	

	kedua mata bayi, tidak ada reaksi alergi. Melakukan perawatan tali pusat, pada tali pusat tidak ada perdarahan dan tali pusat terbungkus dengan kassa steril. 5. Memakaikan pakaian bayi, bayi sudah memakai baju dan bayi sudah hangat. 6. Membimbing ibu untuk menyusui dengan teknik yang benar dalam posisi tidur, ibu dapat menyusui bayinya dalam teknik yang benar. 7. Memberikan KIE mengenai : a. Tanda dan bahaya bayi baru lahir, ibu mengerti dan sudah mengetahui tanda dan bahaya pada bayi baru lahir. b. Hipotermi pada bayi yakni suhu $<36,5^{\circ}\text{C}$ serta cara menjaga bayi agar tetap hangat, ibu paham dan telah mengetahui cara menjaga kehangatan bayi.	
Kamis, 27 Februari 2025/17.30 WITA Di Rumah Ny. "N"	Kunjungan Neonatus KN 1 (6 jam setelah bayi lahir) S : Ibu mengatakan bayinya BAK sekitar 6-7 kali sehari dan BAB sekitar dua kali sehari. Bayi menyusu ASI on demand yaitu menyusu tanpa jadwal dan setiap kali bayi meminta dengan menggunakan kedua payudara setiap menyusui secara bergantian dan mendapatkan istirahat yang cukup. Bayi menyusu setiap 1-2 jam dalam sehari dan bayi menyusu 8-10 kali. Bayi baru lahir tidak menyusu lama setidaknya bayi menyusu sekitar 10-15 menit.	Dilakukan oleh Regina

Hari/Tanggal /Waktu	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	O : Bayi lahir pukul 01.33 WITA, segera menangis, gerak aktif, kulit kemerahan, turgor kulit baik, segera setelah lahir segera dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD). Jenis kelamin : perempuan BBL : 2.750 gram PB : 48 cm LK : 34 cm LD : 35 cm. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, Suhu : 36,9°C, Respirasi : 45 kali/menit, pemeriksaan kepala bentuk simetris, ubun-ubun datar, Wajah simetris, tidak pucat, tidak ada oedema. Kedua mata simetris, tidak ada pengeluran, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan pada mata, dan refleks <i>glabella</i> positif, hidung simetris, lubang hidung ada dan lengkap, tidak ada Pengeluaran. Mulut tidak ada kelainan, refleks <i>rooting</i> positif, refleks <i>sucking</i> positif, dan refleks <i>swallowing</i> positif. Telinga bentuk simetris, tidak ada pengeluaran dan tidak ada kelainan. Pada leher tidak ada Pembengkakan kelenjar limfa, tidak ada pemebaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, dan refleks <i>tonic neck</i> positif. Dada simetris, puting susu datar, tidak ada benjolan, tidak ada pengeluaran dan tidak ada kelainan pada payudara Abdomen tidak ada distensi, peristaltik usus ada.	

	Punggung simetris tidak ada kelainan, pemeriksaan genetalia terdapat labia mayor dan labia minor, jenis kelamin perempuan, lubang anus ada, dan tidak ada kelainan, refleks <i>morrow</i> positif, refleks genggam bayi positif kaki warna kemerahan bentuk simetris, jumlah jari lima, tidak ada kelainan, refleks <i>babynski</i> positif dan refleks <i>steping</i> positif.	
Hari/Tanggal /Waktu	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	A: Neonatus sehat umur 16 jam + vigorous baby dalam masa adaptasi. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam keadaan sehat, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu cara menyusui yang benar, ibu mengerti dan mampu melakukannya. 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang pemberian ASI secara on demand dan ASI eksklusif, ibu mengerti dan bersedia melakukannya. 4. Mengingatkan ibu tanda bahaya bayi baru lahir, dan melakukan kunjungan ke PMB “Y” jika terdapat keluhan. Ibu mengerti dan mau melakukannya.	
Minggu, 02 Maret 2025/10.30 WITA	Kunjungan Neonatus KN 2 (3 hari setelah bayi lahir) S: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, BAK 6-7 kali/hari, BAB 3 kali/hari, pola istirahat bayi $\pm$ 14	Dilakukan oleh Regina

Di Rumah Ny. "N"	jam/hari, ibu mengatakan bayinya kuat menyusu minum ASI setiap 1-2 jam sekali secara on demand. Ibu menyusui anaknya dengan baik. O: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tangis kuat, gerak aktif, kulit nampak kemerahan, bayi tidak menunjukkan tanda-tanda ikterus. Suhu : 36,8°C Heart rate : 140 Dada dan perut tidak ada distensi, pada pusat nampak bersih dan tidak ada perdarahan atau tanda-tanda infeksi A : Neonatus umur 3 hari sehat
---------------------	--

Hari/Tanggal /Waktu	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	P : - Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya sehat, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. Membimbing ibu cara menyendawakan bayi setelah minum ASI, ibu paham dan mampu melakukannya. - Memberikan KIE kepada ibu tentang: - Cara perawatan mata pada bayi menggunakan kapas dan air hangat, ibu paham cara mengusap mata bayi yang benar dan mampu melakukannya. - Tanda bahaya neonatus, ibu dan suami	

	paham.	
Jumat, 7 Maret 2025 /17.00 WITA	Kunjungan Neonatus KN III (8 hari setelah bayi lahir)	Dilakukan oleh Regina
Di Rumah Ny. "N"	S : Ibu mengatakan tali pusat sudah putus. Ibu mengetahui tentang cara melakukan pijat bayi O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, kuat, gerak aktif, kulit nampak kemerahan, bayi tidak menunjukkan tanda-tanda ikterus. Suhu: 37,1°C, Nadi: 139 kali/menit, Respirasi : 41 kali/menit. Sclera putih. Tidak ada retraksi otot dada, perut tidak ada distensi dan tali pusat terlihat bersih tanpa tanda – tanda pendarahan atau infeksi. A : Neonatus umur 8 hari sehat. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya sehat, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan kepada ibu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya secara	
Hari/Tanggal /Waktu	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3
	rutin serta mengajak bayinya berjemur di pagi hari setiap hari, ibu paham dan bersedia melakukannya. 3. Memberikan informasi kepada ibu tentang cara mengusap mata bayi dengan menggunakan kapas dan air hangat, sehingga ibu memiliki pengetahuan dan kemampuan untuk	

	melakukannya.	
	4. Mengingatkan ibu untuk melakukan pijat bayi sebelum memandikan bayi, ibu paham dan bersedia melakukannya.	
	5. Mengingatkan ibu agar mengajak bayinya melakukan imunisasi BCG dan Polio 1, ibu mengerti dan mau melakukannya	
Kamis, 10/04/2025	Kunjungan Neonatus 42 hari	Dilakukan
Pukul : 11.00	S : Ibu mengatakan bayi tidak rewel, bayi menyusu dengan baik dan kuat secara on demand, bayi ibu “N” tidak ada tanda bahaya yang dialami.	oleh Regina
WITA		
Di rumah		
Ny. “N”	O : keadaan umum baik, suhu 36 C, HR 140 x/menit, RR 40x/menit, kulit kemerahan, tangis kuat gerak aktif, tali pusat sudah terlepas dan tidak ada tanda infeksi. Perut tidak ada distensi dan tali pusat terlihat bersih tanpa tanda – tanda pendarahan atau infeksi. A : Neonatus umur 42 hari sehat. P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya sehat, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Menginformasikan kepada ibu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya secara rutin, mengajak bayinya	
Hari/Tanggal /Waktu	Catatan Perkembangan	Pemeriksa
1	2	3

-
- berjemur di pagi hari setiap hari, ibu paham dan bersedia melakukannya.
3. Memberikan informasi kepada ibu tentang cara mengusap mata bayi dengan benar menggunakan kapas dan air hangat, sehingga ibu memiliki pengetahuan dan kemampuan untuk melakukannya.
 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan pijat bayi sebelum memandikan bayi, ibu paham dan bersedia melakukannya.
-

Sumber : Data primer dari hasil pemeriksaan dan data sekunder dari dokumentasi buku KIA dan pemeriksaan dokter.

B. Pembahasan

a. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ibu Ny. “N” dari Umur Kehamilan 34 Minggu Sampai Menjelang Persalinan.

Ny “N” mulai menerima asuhan kebidanan pada trimester ketiga. Selama trimester pertama dan kedua, ibu selalu rutin melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 8 kali yaitu di PMB, Puskesmas dan dokter spesialis. Berdasarkan standar asuhan terbaru ibu hamil wajib melakukan pemeriksaan kehamilan dengan ketentuan 1 kali pada trimester I, 2 kali pada trimester II dan 3 kali pada Trimester III. Maka dari itu Ny. “N” memenuhi standar pemeriksaan ANC dengan pemeriksaan pada trimester I dilakukan 3 kali, pada trimester II dilakukan 2 kali dan trimester III dilakukan 3 kali. Berdasarkan hal tersebut, jumlah pemeriksaan antenatal yang dilakukan sudah melebihi program kunjungan antenatal yang bertujuan untuk mengidentifikasi

sebelum munculnya komplikasi (Fitriani, dan Ayesha, 2022).

Ibu telah mendapatkan pelayanan dalam pemeriksaan kehamilan yang memenuhi standar pelayanan ANC 12T. Standar tersebut antara lain menimbang berat badan dan menimbang berat badan, mengukur suhu dan tekanan darah, mendeteksi dini hipertensi atau preeklamsia, pengukuran Lingkar Lengan Atas (Lila), pengukuran Tinggi Fundus Uteri (TFU), pemeriksaan Letak Janin dan denyut jantung janin, pemberian Tablet Tambah Darah (Fe), pemberian Imunisasi Tetanus Toxoid (TT), skrining Kesehatan Jiwa, memberi tata laksana kasus, melakukan wawancara atau konseling, pemeriksaan Laboratorium dan pemeriksaan Ultrasonografi (USG). Ibu juga sudah melengkapi P4K, tetapi mengenai alat kontrasepsi pada pemeriksaan sebelumnya masih bimbang untuk diputuskan oleh ibu.

Pada usia kehamilan 34 minggu, didapatkan hasil pemeriksaan TFU Ny. "N" adalah 29 cm, hal ini bisa menunjukkan beberapa kemungkinan bahwa ukuran rahim lebih kecil dari perkiraan. Penyebabnya bisa bermacam-macam seperti janin kecil karena gangguan pertumbuhan (IUGR), volume air ketuban yang sedikit (oligohidramnion), posisi janin yang tidak optimal, atau kesalahan saat pengukuran.

Ny. "N" memilih untuk menggunakan KB IUD pasca 42 hari masa nifas setelah dibicarakan dengan suami. Calon pendonor juga sangat penting untuk dipersiapkan, apabila sewaktu-waktu membutuhkan darah dan persediaan di fasilitas kesehatan kosong, ibu tetap bisa mendapatkan darah dari donor yang sudah disiapkan. Persiapan persalinan lainnya sudah disiapkan seperti tempat persalinan yaitu di Praktek Mandiri Bidan Bdn. Yan Mona Fridayanthi, S.Tr.Keb, biaya persalinan menggunakan BPJS,

transportasi yang digunakan mobil pribadi, pendamping persalinan suami, serta pakaian ibu dan bayitelah disiapkan ke dalam tas.

Berdasarkan hasil pemeriksaan pada tanggal 20 Februari 2025 didapatkan hasil pada usia kehamilan 39 minggu, letak janin ibu sudah berada dibawah dan sudah memasuki Pintu Atas Panggul (PAP). Hasil pemeriksaan lainnya masih dalam batas normal dengan DJJ (+) 145x/menit, teratur dan kuat. Memberikan ibu edukasi tentang tanda – tanda persalinan serta tetap menjaga pola makan dan pola istirahat ibu.

b. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ny “N” selama masa persalinan sampai bayi baru lahir.

Pada hari Kamis, 27 Februari 2025, Ny. "N" datang ke PMB Bidan "M" pada pukul 17.30 WITA dengan keluhan ibu sudah merasakan nyeri pada bagian bawah dan sakit perut hilang timbul tetapi belum beraturan dan masih tidak terlalu sering sejak puku 05.00 WITA, gerakan janin aktif di rasakan, terdapat pengeluaran lendir bercampur. Hasil pemeriksaan dalam (VT) ibu menunjukkan pembukaan 4 cm dan ibu disarankan untuk tetap di PMB untuk dipantau selama fase aktif persalinan kala I. Selain itu, penulis dan bidan membantu ibu memenuhi kebutuhan nutrisi, mobilitas, dan eliminasi. Ibu menerima dua gelas teh manis hangat dan 2 gelas air mineral dan satu potong roti untuk memenuhi kebutuhan nutrisinya. Makan terakhir ibu pukul 21.20 WITA adalah setengah piring nasi dengan sat potong ikan dan sayur. Ibu juga mengatakan minum 1 gelas sedang air putih pada pukul 21.20 WITA. BAB ibu terakhir pukul 19.00 WITA konsistensi lembek dan BAK terakhir ibu pukul 22.10 WITA berwarna kuning jernih. Ibu tidak mengalami keluhan saat BAB dan BAK. Ibu

mengatakan dapat beristirahat di sela – sela kontraksi. Selain itu, ibu juga mendapatkan asuhan komplementer yang memanfaatkan peran pendamping yaitu dengan melakukan *Pelvic rocking* dengan menggunakan *gymball*. *Pelvic rocking* dengan menggunakan *gymball* adalah salah satu gerakan untuk menambah ukuran rongga pelvis dengan menggoyangkan panggul dengan diatas bola dan perlahan mengayukan pinggul kedepan dan kebelakang, sisi kanan, kiri dan melingkar. Asuhan ini memiliki manfaat dalam membantu menurunkan kepala bayi, memberikan rasa nyaman bagi ibu hamil dan menunjang kemajuannya serta dapat mempercepat proses kelahiran. Menggoyangkan bola membuat ibu merasa lebih nyaman dan mempercepat kemajuan persalinan. Pasalnya, pergerakan gravitasi dapat meningkatkan pelepasan endorfin yang disebabkan oleh elastisitas dan kelengkungan. Bola merangsang reseptor di panggul dan bertanggung jawab atas pelepasan endorfin. Hal ini juga dapat membantu mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepuasan dan kebahagiaan ibu (Ayubbana, 2022).

Saat kontraksi semakin kuat dan semakin sering ibu dibantu untuk tetap mengatur pernafasan. Ibu juga mendapatkan pijatan di pinggang untuk mengurangi nyeri selama kontraksi. Untuk membuat ibu merasa nyaman, suami di ajarkan untuk melakukan massase kepada ibu. Asuhan pemantauan yang memadai lainnya dilakukan melalui pencatatan pada lembar partograf terhadap kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan. Pemantauan yang dilakukan meliputi pemantauan Tekanan darah, nadi, suhu, respirasi, eliminasi, dan hidrasi. Pemantauan kesejahteraan janin termasuk pemeriksaan DJJ setiap kali ada kontraksi, pemeriksaan penyusupan

kepala janin, dan pemeriksaan selaput ketuban setiap 4 jam atau ketika ada indikasi kala II (Yunola, Anggraini, Elvina, V., 2024).

Persalinan kala II berlangsung setelah pembukaan lengkap pada pukul 00.30 WITA, yang berlangsung selama 1 jam 3 menit. Keadaan ini menunjukkan bahwa persalinan kala II secara fisiologis berlangsung kurang dari dua jam pada primigravida.

Persalinan kala II berlangsung fisiologis karena bidan memastikan bahwa ibu telah memasuki kala II dengan mengenali tanda – tanda gejala kala II yaitu adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka.

Persalinan kala III berlangsung secara fisiologis, Karena tidak lebih dari 30 menit. Menurut Ahmar (2020), Persalinan kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban. Plasenta lahir pada pukul 01.40 WITA. Dengan kondisi plasenta lahir lengkap, kala III berlangsung selama 7 menit dan tidak mengalami komplikasi. Asuhan yang dilakukan pada persalinan kala III yaitu perawatan yang diberikan termasuk memeriksa apakah adanya janin kedua, jika tidak ada dilanjutkan dengan suntikan oksitosin 10 IU (International Unit) pada 1/3 anterolateral paha kanan secara intramuskular. Selain itu, dilakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT), massage fundus uteri selama 15 detik setelah plasenta lahir untuk meningkatkan kontraksi uterus, mencegah perdarahan, dan mengurangi kehilangan darah. Plasenta setelah lahir harus diperiksa dan dihubungkan untuk memastikan apakah ada bagian plasenta yang tersisa. Plasenta diletakkan pada wadah tanah liat setelah dipastikan bahwa semua bagiannya utuh dan terhubung. Setelah bayi lahir, keadaan bayi diperiksa dan ditemukan bahwa dia segera menangis,

gerak aktif, kulit kemerahan dan berjenis kelamin perempuan. Ibu segera menerima bayinya untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) (Yulizawati, D., 2020).

Proses IMD dilakukan kurang lebih selama satu jam dengan meletakkan bayi dalam posisi tengkurap di atas dada ibu, sehingga terjadi kontak langsung antara kulit ibu dan bayi. IMD memiliki manfaat penting bagi bayi, salah satunya adalah untuk memperoleh kolostrum, yaitu ASI pertama yang diproduksi dalam 72 jam awal setelah kelahiran. Pada kasus Ny. “N”, pelaksanaan IMD berjalan dengan baik bayi mampu mencapai puting susu ibu dan ibu merasakan kontak langsung dengan bayinya. Keberhasilan IMD dapat diukur menggunakan lembar observasi dengan total skor maksimal 100. IMD dinyatakan berhasil apabila skor yang diperoleh ≥ 80 (Mardhiyah dan Iriani, 2022).

Tabel 4.5

Hasil Penilaian Score IMD

No.	Aspek Yang Dinilai	Kriteria	Skor
1.	Bayi diletakkan di dada ibu tanpa dibersihkan	Ya (10), Tidak (0)	10
2.	Kontak skin-to-skin minimal 1 jam	≥ 60 menit (10), 30-59 menit (5), < 30 menit (0)	10
3.	Ibu dalam kondisi sadar dan dapat merespon bayi	Ya (10), Tidak (0)	10
4.	Bayi menunjukkan refleks mencari	Ya (10), Tidak (0)	10
5.	Bayi berhasil menemukan puting	Ya (10), Tidak (0)	10
6.	Bayi menyusu tanpa bantuan (inisiatif sendiri)	Ya (15), Dibantu (5), Tidak (0)	15

- | | | | |
|----|---|------------------------|----|
| 7. | Tidak ada intervensi (pengangkatan bayi, pembersihan, dll.) | Ya (10), Tidak (0) | 10 |
| 8. | Dukungan tenaga Kesehatan selama proses IMD | Ya (10), Tidak ada (0) | 10 |

No.	Aspek Yang Dinilai	Kriteria	Skor
9.	Pelaksanaan IMD sesuai prosedur dan tidak terganggu	Ya (0), Terganggu (5), Tidak dilakukan (0)	10
10.	Waktu mulai IMD < 5 menit setelah lahir	Ya (5), Tidak (0)	5

Sumber: (Dewina dkk, 2022)

Persalinan kala IV berlangsung secara fisiologis. Tidak ada komplikasi yang terjadi, Untuk menjamin kontraksi uterus yang baik. Perawatan yang diberikan selama persalinan kala IV sudah sesuai dengan standar. Memberikan KIE kepada ibu tentang cara menilai kontraksi, melakukan massase fundus uteri, dan perdarahan yang mungkin terjadi setelah persalinan. Pemantauan secara menyeluruh selama dua jam untuk mengamati kontraksi uterus, TFU, jumlah perdarahan, kandung kemih, dan tanda-tanda vital lainnya.

Asuhan kebutuhan nutrisi dan istirahat dipenuhi, untuk memberikan energi kembali pada ibu dan menjaga kontraksi uterus ibu tetap baik, ibu harus dibantu untuk memenuhi kebutuhan eliminasi. Merawat kebersihan vulva dan kebersihan diri, memungkinkan mobilitas dini untuk mempercepat involusi. Perawatan ini dilakukan untuk tidak mengalami perdarahan aktif pada ibu, karena perdarahan adalah penyebab utama kematian dan paling sering terjadi dua jam setelah persalinan.

Melakukan penilaian perdarahan pada ibu dari jalan lahir dan heatching di laserasi perineum, ibu mengalami robekan jalan lahir grade II yang dilakukan selama proses persalinan.

c. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Pada Ny. “N” Sampai Dengan 42 Hari Masa Nifas.

Masa nifas dimulai dari setelah lahirnya plasenta sampai dengan 42 hari. Pelayanan yang baik wajib diberikan untuk memenuhi kebutuhan ibu dan bayi. Asuhan masa nifas yang diberikan pada ibu berupa pengkajian data, perumusan analisa, serta penatalaksanaan yang tepat sesuai standar dan keadaan ibu. Asuhan ini diberikan pada masa nifas 2-6 jam (Yuliani E, 2022).

Asuhan yang diberikan penulis pada Ny. “N” meliputi standar asuhan nifas meliputi:

- a. Pemeriksaan Fisik yaitu tekanan darah, suhu, nadi, pernapasan, kondisi jalan lahir, pengeluaran lochea, kontraksi rahim dan TFU serta payudara.
- b. Pemeriksaan lainnya yaitu pemeriksaan luka perineum dan tanda - tanda infeksi.
- c. Pemberian Asuhan yaitu pemberian vitamin A, KIE KB, Konseling perawatan diri, menyusui, gizi serta kebutuhan istirahat.
- d. Deteksi Dini Komplikasi yaitu mendeteksi dini tanda-tanda komplikasi seperti infeksi, pendarahan berlebihan, masalah pada payudara, atau masalah psikologis

- e. Rujukan (Jika ditemukan tanda-tanda komplikasi, ibu perlu dirujuk ke tenaga ahli untuk mendapatkan penanganan lebih lanjut).

Standar Kunjungan Nifas (KF) yaitu dilakukan sebanyak 4 kali kepada Ny.”N”, dimana KF 1 diberikan pada periode 6 jam sampai 48 jam, KF 2 pada hari ke 3 sampai hari ke 7, KF 3 pada hari ke 8 sampai 28, dan KF 4 pada hari ke 29 sampai hari ke 42 setelah persalinan. Pada masa nifas, penulis melakukan kunjungan rumah untuk mengetahui kondisi perkembangan ibu pasca melahirkan. Perkembangan nifas ibu dapat dilihat dari proses pemulihan yang meliputi involusi, lochea, dan laktasi (Trias Nifas), luka jahitan postpartum, skrining *Postpartum Depression (PPD)* atau depresi pada postpartum seperti kesedihan pada ibu, terdapat perasaan putus asa, kecemasan, dan baby blues (Kasmianti, 2023).

Pada fase nifas terjadi proses pemulihan fisiologis ibu. Dengan memantau kontraksi uterus dan mengukur tinggi fundus uteri, proses involusi uterus dapat diamati. Selama dua jam masa nifas, TFU masih 2 jari dibawah pusat, pada nifas hari ke-7 TFU ibu 1 jari diatas simpisis, dan pada nifas hari ke-28 sampai 42 hari TFU sudah tidak teraba. Keadaan ini menunjukkan bahwa penurunan tinggi fundusuteri ibu dapat dikatakan fisiologis. Pengeluaran lochea dimaknai sebagai peluruhan jaringan desidua yang menyebabkan keluarnya sekret vagina dalam jumlah bervariasi (Sulistyawati, 2023). Berdasarkan hasil pemantauan pengeluaran lochea ibu tergolong normal.

Setelah melahirkan, kondisi ibu terlihat baik dan tidak ada gangguan psikologis seperti baby blues ataupun depresi pasca melahirkan, dimana ibu sudah

bisa melakukan perawatan pada bayinya secara mandiri dan ibu mulai memproduksi ASI dalam jumlah yang mencukupi. Ibu berencana untuk memberikan ASI secara eksklusif dan menyusui anaknya sampai usia dua tahun. Proses laktasi ibu berjalan dengan normal, dimulai dengan keluarnya kolostrum pada hari pertama hingga hari ketiga setelah kelahiran, dan ibu menyusui bayinya sesuai kebutuhan. ASI merupakan sumber gizi yang sangat ideal dengan kandungan nutrisi yang seimbang, disesuaikan dengan pertumbuhan bayi. Selain itu, menyusui juga dapat merangsang kontraksi uterus, memfasilitasi involusi organ tersebut (Kurniarum A, 2021).

Menurut teori, ibu pasca melahirkan dianjurkan untuk mengonsumsi vitamin A sebanyak dua kali dengan dosis kapsul pertama diminum segera setelah persalinan, dan kapsul kedua diminum 24 jam setelah kapsul pertama, karena kehilangan darah yang cukup signifikan selama persalinan dapat menyebabkan defisiensi vitamin A dalam tubuhnya. Selain itu, Vitamin A penting untuk kesehatan penglihatan, fungsi kekebalan tubuh, serta pertumbuhan dan perkembangan janin (WHO, 2023).

Ibu telah diberikan Amoxicillin dengan dosis 500 mg, 3x1 (1 kapsul setiap 8 jam), Paracetamol dengan dosis 500 mg, 3x1 (1 tablet setiap 8 jam, Ferro Sulfat dengan dosis 200mg, 1 kali sehari dan Vitamin A dengan dosis 2x200.000 IU, dosis pertama diberikan segera setelah melahirkan dan dosis kedua di berikan 24 jam setelah pemberian dosis pertama. Kebutuhan nutrisi pada ibu nifas juga perlu diperhatikan, karena dengan nutrisi yang baik dapat mempercepat penyembuhan ibu dan sangat mempengaruhi susunan air susu. Ny. "N" telah diberikan KIE mengenai pemenuhan nutrisi dan istirahat yang baik selama masa nifas, ibu sudah bersedia dan

sudah melakukannya sesuai anjuran yang diberikan.

Proses adaptasi psikologis ibu setelah melahirkan melalui tiga tahap: tahap *taking in*, tahap *taking hold*, dan tahap *letting go*. Tahap *taking in*, juga dikenal sebagai periode ketergantungan, terjadi pada hari pertama hingga kedua setelah kelahiran, di mana ibu cenderung pasif, bergantung, dan fokus pada perawatan dirinya sendiri. Pada tahap *taking hold*, yang berlangsung selama 3 hingga 10 hari pasca melahirkan, ibu mulai merasa khawatir akan kemampuannya sendiri dan muncul rasa tanggung jawab dalam merawat bayinya. Tahap terakhir adalah tahap *letting go*, di mana ibu mulai menerima tanggung jawab atas perannya yang baru. Tahap ini terjadi pada periode 10 hari setelah kelahiran. Ny. “N” telah mengalami ketiga tahap adaptasi psikologis ini, yang tentunya dipengaruhi oleh dukungan dan semangat yang diberikan oleh suami dan keluarga terdekatnya.

Alat kontrasepsi penting bagi ibu setelah melahirkan. Penggunaan alat kontrasepsi dapat menjadi solusi untuk mengatur jarak kelahiran sehingga tidak terjadi kehamilan yang tidak diinginkan dan beresiko tinggi. Salah satu alat kontrasepsi yang aman bagi Ibu “N” yang menyusui bayinya adalah alat kontrasepsi jangka panjang yakni KB IUD. Pemasangan KB IUD bisa dilakukan saat melahirkan atau minimal 42 hari setelah melahirkan saat uterus sudah kembali ke ukuran semula (Astuti, 2020). Efek samping yang ditimbulkan yakni kram perut setelah pemasangan IUD, timbul bercak pendarahan, dan keputihan. Sesuai dengan rencana alat kontrasepsi yang dipilih, Ibu “N” sudah menggunakan alat kontrasepsi jangka panjang yakni KB IUD, yang dimana sudah dipasang saat 42 hari pasca melahirkan. Ibu “N”

juga diberikan KIE untuk rutin kontrol KB untuk memastikan tidak terjadi kegagalan dalam pemasangan KB IUD.

d. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. “N” Selama Masa Neonatus dan Bayi Usia 29 – 42 Hari.

Bayi Ny. “N” lahir pada UK 40 minggu 1 hari pada tanggal 27 Februari 2025 di Tempat Praktek Mandiri Bidan Bdn. Yan Mona Fridayanthi, S.Tr.Keb, kondisi bayi baru lahir tangis kuat dan gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin perempuan.

Pada Bayi Ny.N telah dilakukan standar asuhan pada bayi, yaitu:

- a. Pelayanan Neonatal Esensial saat Lahir (0-6 jam) meliputi memastikan kebersihan jalan napas dan perawatan tali pusat, Inisiasi Menyusui Dini (IMD), pemberian Injeksi vitamin K1, pemberian salep mata antibiotik, pemberian imunisasi HB0 serta menilai bayi baru lahir, termasuk nilai APGAR Score.
- b. Perawatan Tali Pusat
- c. Pencegahan Hipotermia
- d. ASI Eksklusif
- e. Kunjungan Neonatus (KN1, KN2 dan KN3)
- f. Konseling

Data yang didapatkan mencakup berat badan 2.750 gram, panjang badan 48 cm, lingk kepala 34 cm, dan lingk dada 35cm. Saat pemeriksaan fisik dilakukan, tidak ditemukan adanya kelainan bawaan. Berdasarkan data ini, bayi dapat diklasifikasikan sebagai normal, mengingat ciri- ciri normal pada bayi baru lahir

adalah memiliki berat badan antara 2500-4000 gram, panjang badan antara 48-52 cm, lingkar dada antara 30-38 cm, dan lingkar kepala antara 32-37 cm (Zakiyah, 2020).

Selain itu, untuk menilai kualitas hubungan awal antara ibu dan bayi setelah proses persalinan, dilakukan pula pengukuran skor *bounding attachment*. Penilaian ini bertujuan untuk mengevaluasi sejauh mana interaksi emosional dan fisik yang terjalin antara ibu dan bayi sejak dini, sebagai indikator penting dalam perkembangan psikologis dan keterikatan jangka Panjang. Adapun hasil penilaian *bounding score* setelah bayi lahir dapat dilihat pada table berikut, yang memuat aspek – aspek kunci seperti respons emosional ibu, kontak mata, sentuhan hingga respons terhadap kebutuhan bayi. Skor ini menjadi salah satu alat bantu mengevaluasi efektivitas asuhan yang diberikan, khususnya pada masa nifas dan peran IMD (Inisiasi Menyusu Dini) dalam memperkuat ikatan ibu dan bayi.

Tabel 4.6

Hasil Penilaian *Bounding Score*

No.	Indikator Bonding	Penilaian	Skor
1.	Kontak mata antara ibu dan bayi	Sering (2). Kadang (1), Tidak Pernah (0)	2
2.	Sentuhan lembut ibu pada bayi	Konsisten (2), Kadang (1), Tidak Pernah (0)	2
3.	Respons ibu terhadap tangisan atau Gerakan bayi	Cepat (2), Lambat (1), Tidak Responsif (0)	2
4.	Ibu berbicara atau menyanyi kepada bayi	Sering (2), Kadang (1), Tidak Pernah (0)	2
25.	Ekspresi wajah ibu saat berinteraksi dengan bayi	Bahagia (2), Netral (1), Tidak Menunjukkan (0)	2

6.	Ibu menyusui dengan penuh perhatian	Ya (2), Kadang (1), Tidak (0)	2
7.	Ibu menunjukkan keinginan merawat atau memeluk bayi	Sangat Antusias (2), Biasa (1), Tidak Tertarik (0)	2

Bayi Ibu “N” telah diberikan imunisasi HBO dan suntikan vitamin K dalam 6 jam pertama kelahiran. Bayi Ny. N juga sudah dilakukan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) dan Skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) pada tanggal 8 Maret 2025 saat bayi berusia 9 hari di Tempat Praktek Mandiri Bidan Bdn. Yan Mona Fridayanthi, S.Tr.Keb. SHK adalah proses skrining yang dilakukan pada bayi baru lahir untuk membedakan antara bayi yang mengalami Hipotiroid Kongenital (HK) dan yang tidak. Penatalaksanaan Skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) menurut WHO meliputi pengambilan sampel darah dari tumit bayi baru lahir yang berusia minimal 48 hingga 72 jam dan tidak lebih dari 2 minggu, oleh petugas kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan Kesehatan Ibu dan Anak (WHO, 2023). Pada pelaksanaannya, bayi Ny. “N” telah memenuhi standar pelayanan SHK (dilakukan > 48 jam dan sebelum bayi berusia 2 minggu). Pada skrining Penyakit Jantung Bawaan (PJB) pada bayi dilakukan dengan cara menghitung saturasi oksigen dengan menggunakan pulse meter, menghitung nadi normal bayi, menghitung pernafasan bayi dan penilaian pada tangisan bayi.

Dalam memberikan perawatan pada bayi Ny. “N”, dilakukan empat kali kunjungan, yakni 6 jam setelah kelahiran, pada hari kelima, hari keenam belas, dan saat bayi berusia 42 hari. Jadwal kunjungan ini sesuai dengan pedoman Kementerian

Kesehatan RI (2023), yang menyatakan bahwa kunjungan neonatus pertama (KN1) dilakukan dalam rentang waktu 6 hingga 48 jam setelah kelahiran, kunjungan neonatus kedua (KN2) dilakukan antara hari ketiga hingga hari ketujuh setelah kelahiran, dan kunjungan neonatus ketiga (KN3) dilakukan dari hari kedelapan hingga hari ke-28 setelah kelahiran. Pelayanan yang disediakan mencakup langkah-langkah pencegahan hipotermia, memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang pentingnya memberikan ASI Eksklusif, memberikan perawatan untuk bayi yang baru lahir sesuai dengan panduan yang tercantum dalam buku KIA, merawat tali pusat bayi hingga lepas secara alami pada hari ke delapan setelah kelahiran, melakukan pemeriksaan tanda-tanda bahaya seperti potensi infeksi bakteri, ikterus, diare, dan masalah dalam memberikan ASI. Selain itu, bayi juga telah diberikan imunisasi BCG dan Polio pada usia 7 hari.

Asuhan komplementer yang telah diberikan oleh penulis kepada bayi Ny. "N" berupa pijat bayi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pemijatan dapat meningkatkan kadar serotonin yang akan menghasilkan melatonin yang berperan dalam tidur dan membuat tidur lebih lama dan lelap pada malam hari. Serotonin juga akan meningkatkan kapasitas sel reseptor yang berfungsi mengikat glukokortikoid (adrenalin, suatu hormone stress), selain itu pijat bayi juga bermanfaat untuk meningkatkan mekanisme penyerapan makanan oleh nervus vagus sehingga nafsu makan bayi juga meningkat (Walker, 2021).

Pelayanan kesehatan tumbuh kembang bayi juga diberikan, pertumbuhan bayi dapat dilihat dengan melakukan pemantauan terhadap berat badan dan panjang badan

bayi, sedangkan perkembangan merujuk pada bertambahnya skill (kemampuan) dalam struktur dan fungsi tubuh yang lebih kompleks dalam pola yang teratur, sebagai hasil dari proses pematangan. Pertumbuhan dan perkembangan bayi Ibu “N” dapat dikatakan dalam batas normal, karena terdapat peningkatan berat badan bayi yaitu 750 gram dalam 30 hari pertama kelahiran dengan berat lahir saat lahir 2.750 gram meningkat menjadi 3.500 gram. Untuk perkembangan bayi juga sesuai dengan usia.