

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Penulis telah melakukan seminar Usulan Laporan Tugas Akhir yang di laksanakan pada tanggal 29 Maret 2019. Penulis melanjutkan asuhan pada ibu “NM” dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas. Penulis melakukan kunjungan dan berkomunikasi ke rumah ibu “NM”. Ibu bertempat tinggal di Jalan Waturenggong Gg XVII No. 16 Denpasar Selatan bersama suami dan kedua anaknya.

Keadaan lingkungan rumah ibu bersih dan rapi, terdapat pepohonan dan tempat sampah. Ibu memiliki jamban sendiri untuk keluarga kecilnya serta ibu menggunakan air PDAM. Luas kamar tidur ibu 3 x 3,5 meter terdapat jendela dan ventilasi udara di atas jendela dan di atas pintu kamar. Pencahayaan kamar ibu cukup untuk menerangi ruangan kamar, ibu menggunakan lantai semen dan menggunakan seng. Dalam satu kamar terdiri dari tiga orang yaitu ibu “NM”, suami, dan bayinya.

Penulis memberikan asuhan pada ibu “NM” sejak tanggal 18 April 2019. Penulis melakukan kunjungan rumah pada tanggal 18 April 2019 guna memberikan asuhan pada ibu. Asuhan kebidanan dimulai dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas.

1. Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ibu “NM”

Asuhan kebidanan kehamilan pada ibu “NM” di pantau melalui kunjungan rumah yang dilakukan penulis. Pada masa kehamilan ini berlangsung secara fisiologis. Adapun asuhan kebidanan pada ibu “NM” selama kehamilan 40 minggu pada tabel 4 sebagai berikut.

Tabel 4
Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Kehamilan pada
ibu “NM” beserta Janinnya

Hari/Tanggal/ Tempat	Hasil penerapan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
Kamis, 18 April 2019, Di PMB “GT”	<p>S : Saat ini ibu mengatakan nyeri pada perut bagian bawah dan ibu mengeluh mulas-mulas, gerakan janin aktif dirasakan, ibu mengatakan sudah melengkapi P4K yaitu donor darah, ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III dan ibu sudah mengikuti senam ibu hamil.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, BB : 70 kg, TD : 120/80 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,6°C, konjungtiva merah muda, sclera putih, payudara simetris, keadaan bersih, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar.</p> <p>Palpasi leopard I: TFU 33 cm, 3 jari bawah <i>prosesus xifoideus</i> (PX), teraba bokong, Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba punggung dan di bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III : teraba kepala, Leopold IV : tangan pemeriksa tidak bertemu atau divergen . TTBJ : 3410 gram.</p> <p>DJJ : 145x/ menit (teratur)</p> <p>A : Dx Ibu “NM” umur 31 tahun G3P2002 UK 40</p>	Bidan “GT” dan Desi

1	2	3
	minggu preskep \cup puka janin T/H <i>Intra uterin</i>	
	Masalah : ibu nyeri perut bagian bawah	
	P:	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.	
	2. Memberitahu ibu untuk jalan-jalan, ibu paham dan mampu melakukannya	
	3. Menginformasikan untuk datang segera ke PMB jika mulas-mulasnya semakin sering, ibu bersedia datang.	

Sumber : Data primer penulis saat melakukan pemeriksaan pada ibu "NM"

2. Penerapan Asuhan Kebidanan Kepada Ibu "NM" selama Proses Persalinan dan bayi baru lahir

Asuhan kebidanan ibu "NM" selama proses persalinan dari kala I sampai kala IV hingga bayi baru lahir berlangsung secara fisiologis, pada umur kehamilan 40 minggu 1 hari di PMB "GT" adapun asuhan kebidanan pada ibu "NM" selama proses persalinan dan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir yang telah diberikan dapat penulis uraikan dalam bentuk tabel 5 yaitu sebagai berikut.

Tabel 5

Catatan Perkembangan Ibu “NM” beserta Bayi Baru Lahir yang Menerima Asuhan Kebidanan pada Masa Persalinan secara Komprehensif di PMB “GT”

Hari/Tanggal Waktu/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan / Nama
1	2	3
Jumat, 19 April 2019 05.00 Wita Di PMB”GT”	S: ibu datang ke PMB “GT” bersama suami dengan keluhan sakit perut hilang timbul sejak pukul 04.00 WITA (Tgl 19 April 2019) dan keluar lendir bercampur darah dari pukul 04.00 WITA (Tgl 19 April 2019). Ibu makan terakhir pukul 19.00 (Tgl 18 April 2019) dengan porsi ½ piring nasi, dengan ayam, satu potong tempe serta 1 mangkuk kecil sayur bayam. Minum terakhir pukul 04.30 WITA jumlah 1 gelas sedang air putih. BAB terakhir pukul 17.30 Wita dengan konsistensi lembek(Tgl 18 April 2019), BAK terakhir pukul 04.50 WITA warna kuning jernih dan tidak ada keluhan saat BAB maupun BAK. Ibu dapat istirahat pada sela-sela kontraksi, ibu juga dapat melakukan relaksasi pernafasan dan kondisi ibu masih kuat dan siap untuk melahirkan.	Bidan “GT” dan Desi
Jumat, 19 April 2019 05.05 Wita Di PMB”GT”	O: Keadaan umum ibu saat ini baik, kesadaran ibu <i>composmentis</i> , keadaan emosi stabil, Berat badan 70 kg, TD: 120/80 mmHg, S: 36,9°C, N: 80x/menit, RR: 24x/menit, konjungtiva merah muda, sclera putih, payudara dalam keadaan bersih, puting susu menonjol, kolostrum sudah keluar. (TTBJ : 3410 gram)	

Palpasi abdominal dengan teknik Leopold:

Leopold I: TFU 33 cm, 3 jari di bawah px, Leopold II: pada bagian kanan perut ibu teraba punggung dan bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin. Leopold III: Teraba kepala. Leopold IV: posisi tangan pemeriksa divergen.

DJJ 138 kali/menit kuat kuat dan teratur, tidak ada oedema pada ekstremitas atas dan bawah. His : 3x10' ~ 40"

VT dengan hasil vulva vagina dan normal porsio lunak, pembukaan 4 cm, *effacement* 25%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator belum teraba, moulase 0, penurunan Hodge II, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat, kesan panggul normal. Genetalia dan anus: terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah, tidak ada haemoroid pada anus.

Bidan
"GT"

Pukul 05.20
WITA

A: G3P2002 UK 40 minggu 1 hari Preskep \cup puka T/H *intrauterine* partus kala I fase aktif.

P: 1. Bidan menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan.

2. *informed consent* mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami mengetahui dan menyetujui tindakan.

3. Memfasilitas peran pendamping, seperti:

a. Memfasilitasi kebutuhan nutrisi ibu, ibu minum \pm 150 cc air putih dan ibu tidak ingin makan.

-
- b. Membantu ibu mengurangi rasa nyeri dengan mengajarkan ibu melakukan nafas relaksasi, ibu dapat mengatur nafas dan ibu terlihat lebih tenang
 - c. Mengajarkan suami untuk melakukan massase pada pinggul ibu, suami dapat melakukan massase.
4. Memfasilitasi ibu kebutuhan posisi bersalin, ibu memilih posisi bersalin dengan posisi setengah duduk. Menyiapkan peralatan partus, obat, alat perlindungan diri (APD), alat kegawatdaruratan serta menyiapkan lingkungan, alat dan APD sudah lengkap dan tersusun secara ergonomis.
5. Memantau kesejahteraan ibu dan janin serta kemajuan persalinan menggunakan partograf. Hasil terlampir pada partograf.
-

1	2	3
Jumat, 19 April 2019 07.45 Wita PMB "GT"	<p>S: Ibu mengeluh sakit perut semakin kuat dan ingin mendedan seperti BAB, terdapat tanda-tanda kala II.</p> <p>O: Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, His: 5x10'~ 35", DJJ: 130 x/menit kuat dan teratur. Terdapat peningkatan pengeluaran lendir bercampur darah dan tampak dorongan pada anus, vulva membuka dan perineum menonjol kandung kemih kosong.</p>	Bidan "GT" dan Desi
Pukul 07.50 wita	VT dilakukan oleh penulis di bawah bimbingan bidan "GT dengan hasil v/v normal, porsio tidak teraba, pembukaan lengkap, selaput ketuban sudah pecah, warna jernih, berbau amis, tidak tercampur meconium,	Bidan "GT"

denominator ubun-ubun kecil depan, tidak ada moulase, penurunan hodge III+, tidak teraba bagian kecil dan tali pusat.

A:G3P2002 UK 40 minggu 1 hari preskep U puka
T/H *intrauterine* + PK II

P:

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan
2. Mendekatkan alat partus set, alat sudah di dekatkan
3. Memposisikan ibu sesuai dengan pilihan ibu yang nyaman, ibu dalam posisi setengah duduk
4. Menggunakan APD lengkap, APD sudah di gunakan
5. Memimpin persalinan, ibu bisa meneran dengan efektif dan perineum tampak pucat dan kaku
6. Bayi lahir, tangis kuat dan gerak aktif

Pukul 08.00
wita

Jumat, 19 April 2019 08.00 Wita Di PMB"GT"	S: Ibu merasakan sakit perut semakin kuat O: keadaan umum baik, DJJ 150x/menit, his 5 kali dalam 10 menit durasi 45 detik. A : Ibu "NM" umur 31 tahun G3P2002 UK 40 minggu 1 hari <u>preskep</u> U puka T/H <i>Intra uterin</i> + PK II P : <ol style="list-style-type: none">1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan2. Memimpin persalinan, ibu mampu meneran dengan efektif, kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva3. Menolong kelahiran bayi, bayi lahir, segera menangis, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki4. Membersihkan dan mengeringkan bayi dengan kain, bayi tampak bersih dan hangat diatas perut ibu	Bidan "GT" dan Desi
---	---	------------------------------

Pukul 08.30
Wita

<p>Jumat, 19 April 2019 08.30 Wita Di PMB "GT"</p>	<p>S: ibu lega bayinya sudah lahir dan mengeluh perut terasa mulas</p> <p>O : ibu: keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TFU sepusat, tidak ada janin kedua, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, terdapat perdarahan merembes</p> <p>Bayi: tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki.</p> <p>A: G3P2002 Pspt.B PK III + Neonatus aterm <i>vigerous baby</i> dalam masa adaptasi</p>
<p>Pukul 08.31 WITA</p>	<p>P:</p> <p>1. Menginformasikan kepada ibu dan suami, hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan.</p>
<p>Pukul 08.32 WITA</p>	<p>2. Melakukan <i>informed consent</i> secara lisan mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu bersedia.</p> <p>3. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada paha 1/3 anterolateral paha kanan atas secara IM, tidak ada reaksi alergi dan kontraksi uterus baik</p>
<p>Pukul 08.33 WITA</p>	<p>4. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat pada bayi, tali pusat telah dipotong dan tidak ada perdarahan tali pusat.</p>
<p>Pukul 08.34 WITA</p>	<p>5. Melakukan IMD, bayi sudah berada di dada ibu dengan posisi tengkurap dengan menggunakan topi ibu memperhatikan dan mendekap bayinya</p>
<p>Pukul 08.35 Wita</p>	<p>6. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT), plasenta lahir spontan, melakukan massase fundus uteri, kontraksi uterus baik.</p> <p>7. Memeriksa kelengkapan plasenta, plasenta lahir kesan lengkap.</p>

<p>Jumat, 19 April 2019 08.35 Wita Di PMB"GT"</p>	<p>S: ibu mengatakan merasa lega melihat bayinya dan mengeluh nyeri pada jalan lahir</p> <p>O: Ibu : Keadaan umum baik, kesadaran <i>composmentis</i>, TD : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 24 x/menit, S: 36,6°C, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan aktif, tidak terdapat robekan perineum</p>	<p>Bidan "GT" dan Desi</p>
	<p>Bayi : Tangis kuat gerak aktif.</p>	
	<p>A: P3003 Pspt.B PK IV dengan neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.</p>	
	<p>Masalah : ibu merasa nyeri pada jalan lahir</p>	
	<p>P:</p>	
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan kepada ibu dan suami mengenai hasil pemeriksaan, ibu dan suami mengetahui tentang kondisi ibu saat ini 2. Membersihkan ibu dan merapikan alat serta lingkungan, ibu sudah bersih dan merasa nyaman, alat telah di dekontaminasi dan lingkungan sudah bersih dan rapi. 3. Membimbing ibu dan suami untuk memeriksakan melakukan massase fundus uteri, ibu dan suami dapat melakukan massase fundus uteri. 4. Memfasilitasi ibu pemenuhan nutrisi, ibu dapat mengkonsumsi 6 sendok nasi putih dengan daging ayam, tahu, sayur bayam dengan minum air 100 ml. 	
	<p>Memantau 2 jam post partum, sudah dilakukan 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua, hasil terlampir dalam partograf</p>	

Bidan

<p>Jumat, 19 April 2019 09.35 Wita Di PMB"GT"</p>	<p>S: Ibu merasa lega atas kelahiran bayinya</p> <p>O : Bayi menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, berat badan lahir 4100 gram, belum BAB dan BAK.</p> <p>A: Bayi ibu "NM" umur satu jam neonatus aterm <i>vigorous baby</i> dalam masa adaptasi.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Bidan menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu mengerti dan dapat menerima hasil pemeriksian. <p>Bidan melakukan <i>informed consent</i> kepada ibu dansuami bahwa bayi akan disuntikkan vitamin K dan dioleskan salep mata, ibu dan suami mengetahui tujuan pemeberian, pemberian vitamin K dan salep mata, ibu dan suami bersedia.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menyuntikkan vitamin K 1 mg sebanyak 0,5 ml (Neo-K) secara IM, disuntik dipaha kiri, tidak ada reaksi alergi, tidak ada perdarahan 3. Memberikan salep mata tetrasiklin 1% pada konjungtiva mata kiri dan kanan, tidak ada reaksi alergi. 4. Melakukan perawatan tali pusat, tidak ada perdarahan tali pusat, terbungkus dengan kassasteril. Memakaikan pakaian bayi, bayi dalam keadaan hangat dan nyaman. 	<p>"GT" dan Desi</p>
---	---	------------------------------

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

3. Penerapan asuhan kebidanan pada ibu "NM" beserta bayinya sampai umur 42 hari selama masa nifas

Asuhan kebidanan pada ibu "NM" dan bayinya selama 42 hari berjalan fisiologis baik pada ibu maupun bayi. Penulis melakukan kunjungan pada KF 1, KF 2, KF 3 dan KN 1, KN 2, KN 3, adapun asuhan kebidanan pada ibu "NM" dan bayinya

selama 42 hari yang telah diberikan penulis uraikan sebagai berikut :

Tabel 6
Catatan Perkembangan Ibu “NM” dan Bayi yang Menerima Asuhan
Kebidanan pada Masa Nifas secara Komprehensif di PMB “GT” dan
Rumah Ibu “NM”

Hari/ Tanggal/ Waktu/ Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan/ Nama
1	2	3
<p>Jumat, 19 April 2019, pukul 13.35 wita di PMB “GT”</p>	<p>KF 1 dan KN 1:</p> <p>S : Ibu mengeluh sedikit nyeri pada jalan lahir, ibu sudah dapat beristirahat, ibu minum 400 ml air putih, sudah BAK 2x, BAB belum . Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Bayi sudah BAB 1x berupa mekonium dan sudah BAK 1x berwarna kuning jernih , dan menyusu dengan kuat.</p> <p>O : Ibu : Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i> ,TD : 110/70 mmHg, N :78x/menit, RR : 20x/menit, S : 36,6°C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, jahitan <i>perineum</i> utuh, tidak ada oedema.</p> <p>Bayi : Keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, tagit kuat, gerak aktif, dan warna kulit kemerahan, HR : 140x/menit, RR : 48x/menit, S : 36,8°C, tidak ada perdarahan tali pusat, reflek hisap positif, tidak ada kelainan, minum ASI positif, muntah negatif.</p> <p>Berdasarkan hasil pemeriksaan fisik diperoleh bentuk kepala simetris, ubun-ubun datar, tidak ada <i>moulage</i>, tidak ada <i>cepal hematoma</i>, dan <i>caput succedaneum</i>. Wajah simetris, tidak ada pucat, dan tidak ada oedema, mata simetris dan bersih, konjungtiva merah muda,</p>	<p>Bidan “GT” dan Desi</p>

sklera putih, reflek *glabella* positif. Tidak ada pengeluaran cairan dan tidak ada nafas cuping hidung. Mukosa bibir lembab, reflek *rooting* positif, reflek *sucking* positif, dan reflek menelan positif. Telinga simetris dan tidak ada pengeluaran. Pada leher tidak ditemukan bendungan vena jugularis, pembesaran kelenjar limfe dan tiroid. Reflek *tonik neck* positif. Tidak terdapat retraksi dada, puting susu datar, dan tidak ada benjolan. Tidak terdapat distensi dan tali pusat bersih, kering dan tidak ada perdarahan. Punggung bayi tidak ada kelainan, ekstremitas simetris, serta pada reflek *morrow*, reflek genggam, reflek *sleeping* dan reflek *Babinski* positif. Genitalia jenis kelamin laki-laki, tidak ada kelainan, anus normal, ekstremitas pada tangan dan kaki warna kulit kemerahan, simetris jumlah jari 10, pergerakan aktif dan tidak ada kelainan.

A : Ibu "NM" umur 31 tahun P3003 Pspt.B 6 jam post partum dengan neonatus aterm *vigerous baby* dalam masa adaptasi.

Masalah : ibu merasa nyeri pada jalan lahir

- P: 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Melakukan *informed consent* bahwa bayi akan diberikan imunisasi HB-0, ibu dan suami menyetujui tindakan
3. Melakukan penyuntikan imunisasi HB-0 dengan unject di paha sebelah kanan bayi secara IM, tidak adareaksi alergi
4. Membimbing ibu melakukan senam kegel, ibu kooperatif mengikuti dan mampu melakukannya
5. Mengingatkan ibu mengenai teknik menyusui yang benar, ibu mengerti dan dapat melakukannya dengan baik
-

	6.Membimbing ibu cara menyendawakan bayi, ibu mengerti dan dapat melakukannya dengan benar dan berhasil.	
Sabtu, 20 April 2019, pukul 07.00 wita di PMB "GT"	<p>S : Ibu mengatakan nyeri pada jalan lahir sudah tidak dirasakan lagi, ibu sudah melakukan senam kagel, makan dan minum ibu teratur, ibu sudah mengkonsumsi suplemen yang diberikan dengan menggunakan air mineral, ibu belum BAB dan sudah BAK 1 kali, bayi menyusui dengan kuat, bayi sudah BAB dan BAK</p> <p>O : Ibu : Keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>compos mentis</i> ,TD : 110/70 mmHg, N : 78 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,6°C, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif (<i>lochea Rubra</i>)</p> <p>Bayi : tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, HR : 136x/menit, RR : 44x/menit, S : 36,8°C, mata bersih, <i>sclera</i> putih, tidak ada nafas cuping hidung, mukosa bibir lembab, tidak ada retraksi dada, perut tidak distensi, tidak ada perdarahan tali pusat, tali pusat dalam keadaan bersih dan kering.</p> <p>A : Ibu "NM" umur 31 tahun P3003 <i>post partum</i> dengan neonatus aterm <i>vigerous baby</i> dalam masa adaptasi.</p>	Bidan "GT" dan Desi
	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan 2. Memberi KIE kepada ibu mengenai personal hygiene selama masa nifas, ibu mengerti dan bersedia membasuh alat kelamin setiap BAK dan 	

BAB serta menjaga agar alat kelamin dalam keadaan kering.

3. Menjelaskan dan membimbing ibu teknik perawatan tali pusat dengan tidak memberikan minyak atau ramuan pada tali pusat dan memberihkannya cukup dengan sabun dan air bersih serta di keringkan, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
4. Menjelaskan dan membimbing ibu mengenai teknik menjemur bayi setiap pagi sekitar pukul 07.00-08.00 wita dengan waktu 15-30 menit dan bayi hanya menggunakan menutup mata dan popok, ibu mengerti dan bersedia melakukannya
5. Mengingatkan ibu untuk tetap melanjutkan mengkonsumsi obat dan suplemen yang di berikan hingga habis dengan sesuai anjuran, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
6. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA halaman 13-17 tentang ibu nifas, ibu bersedia melakukannya.
7. Meginformasikan bahwa ibu dan bayi sudah di perbolehkan pulang dan datang kembali untuk control ulang pada tanggal 24 April 2019, ibu mengerti dan bersedia untuk datang untuk kontrol ulang.

Selasa, 21 April 2019, pukul 15.30 wita di rumah ibu "NM"	S : Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan yang sampai mengganggu aktifitas. Ibu makan terakhir pukul 13.00 wita dengan porsi 1 piring nasi, ayam, telur, dan sayur bayam, minum air 150 ml, BAK 1 kali tadi pagi dengan konsistensi lembek dan BAK 4 kali tidak ada keluhan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi sudah BAB dan BAK, bayi menyusu	DESI
---	--	------

dengan kuat dan sudah di jemur pada pagi hari, ibu belum memandikan bayinya.

O : Ibu : Keadaan umum baik, kesadaran *compos*

mentis, TD : 110/70 mmHg, N : 78x/menit, RR : 24x/menit, S : 36,7°C, TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif, lochea rubra, luka jaritan utuh, tidak ada oedema.

Bayi : Keadaan umum baik, kesadaran *compos mentis*, tangis kuat, gerak aktif, HR : 138x/menit, RR : 40x/menit, S : 36,6 °C, mata bersih, sclera putih, tidak ada nafas cuping hidung, mukosa bibir lembab, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak distensi, tali pusat kering.

A : Ibu “NM” umur 31 tahun P3003 Pspt.B 2 hari *post partum* dengan neonatus sehat

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu paham dengan kondisi saat ini
2. Membimbing ibu mengenai cara memijat bayi,
3. bayi tampak nyaman dan ibu dapat melakukannya
4. Memandikan bayi, bayi tampak bersih dan segar
5. Membimbing ibu cara perawatan tali pusat, ibu mengerti
6. Menjaga kehangatan bayi, bayi dalam keadaan sudah di bedong
7. Mengingatkan ibu mengenai ASI eksklusif dan pemberian ASI secara *on demand*, ibu paham dan akan berusaha memberikan yang terbaik

Sabtu, 26 April 2019, pukul 11.00 wita di rumah ibu "NM" **S** : Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan yang sampai mengganggu aktifitas, ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat dan tidak rewel, ibu mengatakan bayi sudah BAB dan BAK. Ibu mengatakan tali pusat sudah kepus saat hari rabu tanggal 24 April 2019. Desi

O : Ibu : Keadaan umum baik, kesadaran *compos mentis*, TD : 110/70 mmHg, N : 78x/menit, RR : 24x/menit, S : 36,7°C, TFU : 2 jari diatas simpisis, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh , Perdarahan aktif tidak ada , lochea serosa, ASI lancar puting susu menonjol dan bersih.

Bayi : Keadaan umum baik, kesadaran *compos mentis*, gerak aktif, tangis kuat, kulit kemerahan, HR : 144x/menit, RR : 46x/menit, S : 36,8°C, tali pusat sudah putus, berat badan 2810 gram.

A : Ibu "NM" umur 31 tahun P3003 Pspt.B 7 hari *post partum* dengan neonatus sehat.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti kondisi saat ini
 2. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya nifas minggu pertama, ibu mengerti dan bersedia ke fasilitas kesehatan apabila mengalami tanda tersebut
 3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjemur bayinya setiap pagi hari selama 15-30 menit, ibu bersedia melakukannya
 4. Memastikan ibu bahwa masih memberikan ASI Eksklusif dan secara *on demand*
-

5. Mengingatkan ibu membawa bayinya ke PMB “GT” untuk mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1 pada tanggal 13 Mei 2019, ibu bersedia datang pada tanggal tersebut.

<p>Selasa, 13 Mei 2019</p> <p>Pukul 15.00 wita di PMB “GT”</p>	<p>KF 2 dan KN 2</p> <p>S : Ibu tidak ada mengeluhkan bayinya.</p> <p>O : bayi tangis kuat, gerak aktif, / BB 4498 gram, PB 50 cm, HR 136 kali menit, RR 40 kali/menit, S 36,5°C</p> <p>A : bayi Ibu “NM” umur 24 hari neonatus sehat</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan. 2. Melakukan <i>informed consent</i> lisan kepada orang tua tentang pemberian imunisasi BCG dan polio, orang tua menyetujui. Memberikan imunisasi BCG 0,05 cc secara intracutan pada lengan kanan 1/3 bagian atas, tidak ada reaksi alergi setelah pemberian imunisasi. 3. Memberikan KIE pada ibu bahwa bekas suntikan akan tumbuh seperti bisul dan bisul tersebut tidak boleh ditekan, ibu memahami. 4. Memberikan vaksin polio kepada bayi, vaksin polio telah diberikan sebanyak dua tetes peroral dan tidak ada reaksi alergi. 5. Menginformasikan kepada ibu agar tidak memberikan ASI 10-15 menit setelah pemberian vaksin polio, ibu mengerti. 	<p>Bidan “GT” dan Desi</p>
--	--	----------------------------

<p>Senin, 19 Mei 2019 pukul 14.00 wita di Rumah ibu "NM"</p>	<p>S : Bayi: ibu tidak ada mengeluhkan bayinya. Bayi sudah mendapatkan imunisasi, Hb0, BCG, dan polio 1. Saat ini bayi diberikan ASI secara on demand. Pola eliminasi BAB dua kali dengan konsistensi lembek, berwarna kuning dan BAK enam kali sampai saat ini. Pengetahuan yang sudah dimiliki ibu antara lain imunisasi yang harus didapatkan bayi dan perawatan bayi sehari-hari.</p> <p>Ibu : Ibu belum menggunakan alat kontrasepsi . Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini. Makan terakhir pukul 13.00 WITA porsi 1 piring sedang dengan komposisi nasi, ayam, tempe, dan sayur bayam, minum terakhir pukul 13.30 WITA jenis air putih sebanyak 2 gelas. Ibu BAB 1 kali dengan konsistensi lembek, dan BAK 5 kali dengan warna kuning jernih. Pola istirahat tidur siang ibu, ibu tidur disaat bayinya tidur.</p> <p>O : Ibu keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i>, TD 120/70 mmHg, S 36,5°C, N 80 kali/menit, R 22 kali/menit. Konjungtiva merah muda, sklera putih, mukosa bibir lembab. Payudara bersih, konsistensi lembek, tidak ada tampak kemerahan, puting susu bersih dan menonjol. Abdomen tidak ada distensi, inspeksi vulva bersih tidak tampak pengeluaran, tidak ada odema, jahitan tampak sudah menyatu dengan kulit, tidak ada perdarahan aktif dan tanda infeksi.</p> <p>Bayi : Bayi tangis kuat, gerak aktif, BB 5300 gram, PB 51 cm , LK 33 cm, LD 34 cm, HR 136 kali/menit, RR 42 kali/menit, S 36,7°C</p>	<p>Desi</p>
--	---	-------------

	A : Ibu “NM” P2002 30 hari <i>post partum</i> + neonatus sehat	
	P :	
	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaan.	
	2. Menginformasikan kepada ibu dan suami untuk rutin memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya, ibu bersedia.	
	3. Membimbing ibu melakukan senam nifas, ibu dapat melakukannya	
	4. Menginformasikan orang tua untuk mengajak bayinya melakukan kunjungan ulang untuk mendapatkan imunisasi DPT 1 dan polio 2, orang tua memahami dan bersedia.	
Jumat, 31 Mei 2019	KF 3 dan KN 3	Desi
Pukul 09.00 wita	S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan belum menggunakan alat kontrasepsi.	
Di Rumah “NM”	Bayi : Ibu tidak mengeluhkan bayinya	
	O : Ibu keadaan umum baik, kesadaran <i>compos mentis</i> , TD 110/70 mmHg, N 82 kali/menit, R 20 kali/menit, S 36,7°C, payudara kenyal, pengeluaran ASI pada kedua payudara tetap lancar	
	Bayi : tangis kuat, gerak aktif, kulit putih, BB 3500 gram, PB 53 cm , LK 37 cm, LD 39 cm, HR 139 kali/menit, RR 42 kali/menit, S 36,7°C, mata bersih, sklera putih, tidak ada nafas cuping hidung, mukosa bibir lembab, tidak ada retraksi otot dada, perut tidak distensi.	

A : Ibu “NM” P2002 PsptB 42 hari *post partum* + bayi sehat

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu memahami hasil pemeriksaan.
2. Mengevaluasi kembali tentang penggunaan kontrasepsi, ibu sudah menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.
3. Menginformasikan kepada ibu untuk rutin memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya, ibu bersedia.

B. Pembahasan

1. Hasil asuhan kebidanan pada kehamilan dari usia kehamilan 40 minggu hingga menjelang persalinan

Ibu “NM” mulai diberikan asuhan trimester III dalam kondisi fisiologis. Selama kehamilannya, ibu rutin memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan sebanyak 13 kali yaitu di Puskesmas I Denpasar Selatan, Bidan dan Dokter Spesialis Kandungan dengan rincian tiga kali pada trimester I, tiga kali pada trimester II, empat kali pada trimester III. Frekuensi pemberian pelayanan kesehatan dilakukan minimal empat kali selama kehamilan yaitu satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dua kali pada trimester III (Saifuddin,

2011). Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan antenatal yang dilakukan oleh ibu “NM” sudah melebihi program kunjungan antenatal yang bertujuan untuk melakukan deteksi dini untuk mencegah komplikasi yang mungkin terjadi.

Kunjungan pertama pada tanggal 18 April 2019 ibu mengalami masalah belum pernah mengikuti senam hamil, dimana senam hamil sangat bermanfaat bagi ibu hamil pada saat menghadapi proses persalinan, setelah ibu mengerti tentang manfaat senam hamil ibu dapat mengikuti senam hamil. Dalam hal ini sesuai penelitian Turlina, & Wirantika (2015) bahwa senam hamil dapat mengurangi keluhan nyeri punggung pada saat hamil dan dapat melatih pernafasan, relaksasi, menguatkan otot-otot panggul dan perut, serta melatih mengejan yang benar. Pada kunjungan pertama ini ibu juga belum menentukan alat kontrasepsi, dalam hal ini penulis menjelaskan dan menekankan kembali manfaat menggunakan alat kontrasepsi agar ibu bisa mengatur jarak kehamilan supaya jarak kehamilan sesuai dengan reproduksi sehat.

2. Hasil asuhan kebidanan pada ibu “NM” selama proses persalinan dan perawatan 1 jam pada Bayi Baru Lahir

Persalinan normal merupakan proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan cukup bulan (37-42 minggu) lahir spontan dengan presentasi belakang kepala yang berlangsung tanpa komplikasi ibu dan bayi (Saiffudin, 2011). Ibu “NM” datang ke PMB “GT” pada tanggal 19 April 2019 di dampingi suami, saat itu usia kehamilan ibu 40 minggu 1 hari dan tergolong cukup bulan.

a. Kala I

Ibu mulai merasakan sakit perut hilang timbul pukul 04.00 wita (19 April 2019), Ibu dan suami datang ke PMB pukul 05.00 WITA dengan keluhan sakit perut hilang timbul, lendir bercampur darah. BAB terakhir pukul 04.30 WITA dan BAK terakhir pukul 17.00 WITA dan selaput ketuban (+). Gerakan janin masih dirasakan aktif. Hasil pemeriksaan dalam yang dilakukan pukul 07.50 WITA didapat pembukaan 4 cm dengan penipisan (*effacement* 25%) dan ibu diberikan KIE untuk memenuhi kebutuhan nutrisi, dan cara mengurangi rasa nyeri.

Tanda-tanda inpartu adalah penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan serviks (frekuensi minimal dua kali dalam 10 menit), serta keluarnya cairan lendir bercampur darah (Nuraisah dkk.,2014). Berdasarkan analisa, ibu telah memasuki kala 1 fase aktif, dimana fase aktif dimulai dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm (JNPK-KR, 2017)

Bidan “GT” dan penulis melakukan pemantauan kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu, dan kesejahteraan janin dengan menggunakan partograf. Pemantauan kemajuan persalinan meliputi kontraksi setiap 30 menit yang dihitung selama 10 menit, pembukaan dan penurunan kepala janin setiap empat jam. His atau kontraksi merupakan salah satu factor yang mempengaruhi persalinan, dimana kontraksi akan membuat pembukaan serviks dan membantu penurunan kepala janin (Bobak, 2005). Pemantauan kesejahteraan ibu meliputi tekanan darah setiap empat jam, nadi setiap 30 menit dan suhu setiap dua jam. Selama persalinan, metabolisme karbohidrat baik *aerob* maupun *anaerob* meningkat dengan kecepatan tetap. Peningkatan aktivitas metabolic akan

terlihat dari peningkatan suhu tubuh, denyut nadi, pernapasan, curah jantung, dan cairan yang hilang (Varney, 2007). Pemantauan kesejahteraan janin meliputi DJJ setiap 30 menit, *moulage* setiap empat jam dan keadaan selaput ketuban setiap empat jam. Janin dan plasenta (*passenger*) merupakan faktor yang mempengaruhi proses persalinan, janin dapat bergerak di sepanjang jalan lahir disebabkan karena adanya interaksi antara ukuran kepala, presentasi letak, dan posisi janin (Nurasiah dkk., 2014). Berdasarkan hal tersebut, kesejahteraan ibu dan janin terpantau baik serta kemajuan persalinan tidak melewati garis waspada.

Asuhan kebidanan yang diberikan adalah memberikan dukungan psikologis pada ibu sehingga mengurangi rasa tegang dan khawatir dengan proses persalinan, memfasilitasi pemenuhan nutrisi dan cairan, memfasilitasi pemenuhan eliminasi, membimbing suami mengurangi rasa nyeri dengan memberikan pijatan dengan teknik *the double hip squeeze* dan *counter pressure*. Rasa nyeri saat persalinan merupakan hal yang normal terjadi, penyebabnya meliputi faktor fisiologis dan faktor psikologis. Faktor psikologis yang dimaksud adalah kontraksi, gerakan otot dapat menimbulkan rasa nyeri karena pada saat persalinan otot-otot rahim memanjang dan kemudian memendek. Faktor psikologis yang dapat meningkatkan rasa nyeri adalah rasa takut dan cemas yang berlebihan (Karlinah., 2015). Asuhan yang diberikan oleh bidan “GT” dan penulis sesuai dengan standar pelayanan pada persalinan dan telah memenuhi kebutuhan dasar ibu bersalin sehingga ibu merasa lebih tenang serta proses persalinan dapat berjalan dengan lancar.

b. Asuhan persalinan kala II

Ibu “NM” memasuki kala II persalinan pada pukul 08.00 WITA dengan keluhan sakit perut semakin kuat dan ingin meneran serta ada tanda-tanda kala II sehingga dilakukan pemeriksaan dengan hasil pembukaan sudah lengkap, perineum menonjol, vulva dan vagina membuka. Menurut (JNPK-KR, 2017), tanda gejala kala II adalah ibu merasakan ingin meneran bersamaan dengan terjadinya kontraksi, adanya peningkatan tekanan pada rectum dan atau vagina, perineum menonjol, vulva dan vagina membuka dan sfingter ani membuka, dan meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah.

Asuhan yang diberikan pada kala II adalah memfasilitasi pendamping untuk membantu mengatur posisi ibu, mewujudkan persalinan yang bersih dan aman bagi ibu dan bayi dengan pencegahan infeksi, memimpin persalinan pada saat vulva dan vagina membuka 5-6 cm sehingga bayi lahir spontan segera menangis dan gerak aktif. Kala II berlangsung selama 15 menit dari pembukaan 10 cm hingga lahirnya bayi. Lamanya kala II pada ibu “NM” tergolong normal, dimana menurut JNPK-KR (2017) lamanya kala II pada primipara adalah dua jam. Asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal (APN) sehingga proses persalinan kala II berlangsung secara fisiologis.

c. Asuhan persalinan kala III

Segera setelah bayi lahir dan tali pusat dipotong, dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) pukul 08.30 WITA dengan cara meletakkan bayi tengkurap di dada ibu dengan kulit bayi bersentuhan langsung ke kulit ibu (JNPK-KR, 2017). Inisiasi menyusu dini dilakukan hingga bayi berhasil mencapai puting susu ibu dan menyusu pada pukul 09.10 WITA. Pada kala III dilakukan Manajemen Aktif Kala III (MAK III) meliputi, pemberian oksitosin 10 IU per IM, Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT) selama 30-40 detik dan

masase fundus uteri selama 15 detik. Plasenta lahir spontan setelah empat menit pemberian oksitosin. Kala III berlangsung secara fisiologis, dimana plasenta lahir tidak lebih dari 30 menit (JNPK-KR, 2017).

d. Asuhan persalinan kala IV

Ibu “NM” tidak mengalami laserasi di mukosa vagina, komisura posterior, kulit dan otot perineum oleh karena itu tidak dilakukan penjahitan. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam kedua meliputi pemantauan keadaan umum, tekanan darah, nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan (JNPK-KR, 2017). Hasil pemantauan kala IV pada ibu “NM” dalam batas normal dan tidak menunjukkan adanya perdarahan pasca persalinan.

Proses persalinan ibu “NM” berlangsung fisiologis karena faktor-faktor yang mempengaruhi persalinan diantaranya tenaga (*power*) ibu kuat sehingga berhasil mendorong bayi keluar, janin dan plasenta (*passenger*) dalam kondisi normal, jalan lahir (*passage*) tidak ada kelainan, psikologis ibu tidak terganggu, dan posisi bersalin dirasakan nyaman oleh ibu. Berdasarkan hal tersebut, kondisi ibu baik dan bayi lahir normal.

3. Hasil asuhan kebidanan pada masa nifas dari dua jam *post partum* hingga 42 hari

Masa nifas (*puerperium*) adalah masa yang dimulai setelah plasenta lahir dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan semula (sebelum hamil). Selama masa pemulihan tersebut berlangsung, ibu akan mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun psikologis (Sulistiyawati, 2009). Asuhan diberikan pada ibu “NM” dengan melakukan kunjungan nifas. Hal ini sesuai dengan kebijakan Kemenkes RI (2016), untuk

mendeteksi dini komplikasi pada ibu nifas dengan melakukan kunjungan nifas minimal tiga kali dengan ketentuan waktu kunjungan nifas pertama pada masa enam jam sampai dengan tiga hari setelah persalinan, kunjungan nifas kedua dalam waktu dua minggu setelah persalinan (4-28 hari), kunjungan nifas ketiga dalam waktu enam minggu setelah persalinan (29-42 hari).

Ambulasi dini dilakukan dengan gerakan dan jalan-jalan ringan secara bertahap. Dalam enam jam pertama *post partum*, ibu harus sudah dapat buang air kecil (BAK). Selain itu, konsumsi makanan berserat dan minum air dianjurkan untuk meningkatkan volume feses untuk menghindari kesulitan buang air besar (BAB) (Sulistiyawati, 2009). Pada dua jam *postpartum*, mobilisasi yang sudah bisa dilakukan ibu “NM” adalah miring kiri dan kanan. Penulis membimbing ibu untuk melakukan senam *kegel* karena berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Sumiasih (2011), menunjukkan bahwa senam *kegel* dapat mencegah *retensio urine* dan edema pada jahitan perineum serta dapat membuat ibu nifas menjadi bugar. Selain itu, ibu diberikan teknik senam nifas yang merupakan salah satu bentuk ambulasi dini untuk mengembalikan otot-otot perut bagian bawah (Indriyastusti, 2014).

Pada masa nifas ada tiga hal yang perlu diperhatikan yaitu proses involusi, perubahan lokia dan laktasi. Ibu “NM” telah melewati proses tersebut dan berlangsung secara fisiologis. Berdasarkan hasil pemeriksaan, pada enam jam *post partum* tinggi fundus dua jari di bawah pusat dan pengeluaran lokhea rubra, hari ke tujuh fundus uteri pertengahan pusat symphysis. Pengeluaran lokhea pada hari ketujuh adalah lokia sanguinolenta, dan sudah tidak ada

pengeluaran pervaginam pada hari ke-28. Proses laktasi berlangsung normal dimana kolostrum sudah ada saat persalinan.

Adaptasi psikologis terjadi melalui tiga fase yaitu *taking in*, *taking hold*, dan *letting go* (Sulistyawati, 2009). Fase *taking in* yang terjadi pada hari pertama sampai hari kedua setelah persalinan, perhatian ibu “NM” lebih banyak kepada dirinya karena masih mengalami nyeri pada jalan lahir. Pada fase *taking hold* yang terjadi pada hari ketiga sampai hari ke-10 setelah persalinan, ibu “NM” sudah mulai merawat bayinya namun masih ada rasa khawatir dan belum percaya diri sehingga masih memerlukan pendampingan. Setelah hari ke-10 atau pada fase *letting go*, keinginan ibu “NM” untuk merawat diri dan bayinya meningkat dan sudah menyesuaikan diri dengan ketergantungan bayinya.

Ibu “NM” telah mendapat pelayanan pada ibu nifas sesuai dengan standar yaitu KF 1 dilakukan pada enam jam setelah persalinan, KF 2 dilakukan pada hari ke-20 setelah persalinan dan KF 3 dilakukan pada hari ke-42 setelah persalinan.

Menurut Kemenkes R.I. (2013), metode kontrasepsi yang tidak mengganggu proses menyusui adalah AKDR dan kontrasepsi progestin. Penulis telah memberikan konseling tentang metode kontrasepsi kepada ibu “NM” akan tetapi Ibu dan suami memilih menggunakan KB IUD.

Masa nifas yang dialami ibu “NM” dari dua jam *post partum* hingga 42 hari berlangsung fisiologis. Proses involusi berjalan lancar, proses laktasi berjalan lancar serta tidak ada pengeluaran pervaginam pada akhir masa nifas.

4. Hasil asuhan kebidanan pada bayi sejak lahir sampai umur 42 hari

Penilaian awal bayi baru lahir yaitu apakah bayi cukup bulan, air ketuban jernih, tidak bercampur mekonium, bayi menangis, tonus otot baik (JNPK-KR, 2017). Dalam Bayi ibu “NM” lahir pada usia kehamilan 40 minggu dalam kondisi yang fisiologis yaitu segera menangis dan gerak aktif. Segera setelah lahir, asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi dengan cara mengeringkan bayi tanpa menghilangkan verniks dan mengganti kain bayi yang basah dengan kain kering (JNPK-KR, 2017).

Asuhan yang diberikan pada saat bayi ibu “NM” berumur satu jam yaitu menimbang berat badan, pemberian salep mata, dan pemberian injeksi vitamin K 1 mg secara IM. Pemberian salep mata antibiotika bertujuan untuk mencegah infeksi mata oleh karena penyakit kelamin yang mungkin diderita oleh ibu yang dapat menular saat terjadinya perdarahan intracranial pada bayi baru lahir (JNPK-KR, 2017). Imunisasi Hepatitis B 0 (Hb-0) yang mencegah infeksi hepatitis B pada bayi terutama jalur penularan ibu dan bayi, diberikan satu jam setelah pemberian injeksi vitamin K.

Asuhan yang diberikan pada saat bayi berumur enam jam yaitu melakukan pemeriksaan fisik lengkap, memandikan bayi, dan menjaga kehangatan bayi. Hasil pemeriksaan fisik pada bayi enam jam pertama tergolong fisiologis, maka penulis memandikan bayi ibu “NM” dengan tetap menjaga kehangatan bayi untuk mencegah hipotermi.

Tali pusat lepas pada hari kelima, tanpa terjadi infeksi menunjukkan perawatan tali pusat telah mampu dilakukan oleh ibu “NM” dengan baik. Perawatan tali pusat menekankan pada prinsip pencegahan infeksi, terutama

hari-hari pertama karena luka tali pusar yang masih terbuka merupakan jalan masuk kuman yang paling baik. Oleh karena itu penting untuk membimbing orang tua cara merawat tali pusat yang benar.

Parameter untuk mengukur kemajuan pertumbuhan biasanya digunakan adalah berat badan dan panjang badan. Pada umur satu minggu berat badan bisa turun 10 % dari berat badan lahir, pada usia dua sampai empat minggu kurang lebih 200 gram per minggu dan berat badan bayi naik setidaknya 800 gram dalam bulan pertama (Wong, 2008). Peningkatan berat badan pada dua minggu pertama peningkatan berat badan bayi sebesar 210 gram dan setelah umur 24 hari sampai minggu keenam peningkatan berat badan bayi sebesar 298 gram, hal ini menunjukkan bahwa kenaikan berat badan bayi ibu “NM” berlangsung normal. Sesuai dengan grafik pada KMS menurut WHO, bayi memiliki berat badan ideal pada umur satu bulan.

Perkembangan pada bayi umur 42 hari diantaranya bayi senantiasa bergerak aktif dari sejak kelahirannya, melihat dan menatap wajah yang melihatnya, sudah dapat mengangkat kepala setinggi 45° dan menoleh ke samping kanan dan kiri serta membalas senyum. Hal ini ditunjang dengan pemberian pijatan bayi setiap hari, mempertahankan perkembangan yang baik. Pijatan bayi juga dapat mendukung pemberian ASI secara eksklusif (Mandriwati, 2013). Saat pijat bayi, ibu dapat berinteraksi dengan bayi dan difasilitasi tengkurap, posisi ini merangsang bayi untuk menggunakan lengannya untuk mengangkat kepala dan dadanya. Perkembangan bayi sangat ditentukan oleh peran orang tua dalam memberikan stimulasi, oleh sebab itu pemberian pengetahuan tentang perkembangan dan stimulasi telah benar

diberikan kepada orang tua secara dini, sehingga orang tua mampu mendukung perkembangan bayinya.

Bayi ibu “NM” telah mendapat pelayanan pada neonatus sesuai dengan standar yaitu KN 1 dilakukan saat bayi berumur enam jam, KN 2 dilakukan pada saat bayi berumur tujuh hari dan KN 3 saat bayi berumur 24 hari. Bayi sudah mendapat BCG dan polio 1 pada umur 24 hari. Imunisasi BCG merupakan imunisasi yang digunakan untuk mencegah terjadinya penyakit TBC dan imunisasi polio untuk mencegah terjadinya penyakit *poliomyelitis* yang dapat menyebabkan kelumpuhan pada anak. Jadwal pemberian imunisasi BCG sudah sesuai dengan pedoman buku KIA yaitu tidak lebih dari dua bulan dengan rentangan umur 0-2 bulan.

Pada masa neonatus pertumbuhan dan perkembangan bayi ibu “NM” tergolong fisiologis, tidak terjadi penurunan berat badan hingga umur 24 hari berat badan mencapai 4498 gram dengan panjang badan 50 cm. Kenaikan berat badan pada bayi ibu “NM” berlangsung normal. Pertumbuhan dan perkembangan bayi ibu “NM” terus meningkat hingga umur 42 hari dengan berat badan 3500 gram dan panjang badan 53 cm.

