

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

Penulis melakukan kunjungan pertama kali pada Ibu "A" dilakukan pada tanggal 27 Januari 2022 yang bertujuan menyampaikan asuhan yang akan diberikan. Setelah diberikan penjelasan Ibu "A" bersedia menjadi responden. Asuhan Kebidanan Kehamilan pada Ibu "A" diberikan dari umur kehamilan 34 minggu sampai 42 hari masa nifas. Sejak awal kehamilan ibu "A" sudah melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 2 kali di Puskesmas Sukawati 1, 8 kali di Praktik Mandiri Bidan, 2 kali di Rumah sakit untuk melakukan USG. Ibu sudah melakukan pemeriksaan laboratorium sebanyak 2 kali pada trimester II dan trimester III. Penulis juga melakukan survey lingkungan rumah ibu "A" dengan hasil survey keadaan lingkungan rumah bersih, ventilasi udara baik, pencahayaan yang cukup, tempat penyimpanan air di rumah ibu tertutup, ibu dan keluarga sudah memiliki jamban, tempat sampah sudah tersedia untuk pembuangan sampah yang sudah terkumpul ibu dan keluarga membuang sampah di tempat yang sudah disediakan

Asuhan Kebidanan yang diberikan penulis kepada ibu "A" sejak tanggal 27 Januari 2022 pada umur kehamilan 34 minggu dengan masalah seperti ibu belum pernah mengikuti senam hamil, ibu belum melengkapi perencanaan P4K yaitu ibu belum merencanakan kontrasepsi apa yang akan digunakan pasca persalinan dan ibu belum melakukan vaksinasi *Covid-19*. Selama memberikan

asuhan, ibu “A” telah melakukan pemeriksaan hamil di PMB “K”. Hasil asuhan kebidanan pada kehamilan dijabarkan pada tabel berikut :

Tabel 4

Hasil penerapan asuhan pada Ibu “A” dan janinnya yang menerima Asuhan Kebidanan Kehamilan secara Komprehensif di Praktik Mandiri Bidan “K”

Hari/Tanggal Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Jumat, 11 Maret 2022 17.30 WITA PMB “K”	<p>S : Ibu datang ke Praktik Mandiri Bidan untuk memeriksakan Kehamilannya. Ibu mengeluh bahwa belum merasakan tanda-tanda persalinan.</p> <p>O : Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, BB : 69 kg, TD : 120/80 mmHg, N 80 x/menit, R 20 x/menit, S 36, 2°C. Hasil pemeriksaan palpasi yaitu :</p> <p>a. Leopold 1 : TFU 3 jari dibawah <i>proccesus Xyppoideus</i>, pada fundus teraba satu bagian bulat dan lunak.</p> <p>b. Leopold 2 : Pada perut bagian kanan teraba satu bagian datar memanjang dan ada tahanan, pada kiri perut ibu teraba bagian kecil janin,</p> <p>c. Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat keras dan tidak dapat digoyangkan.</p> <p>d. Leopold IV : Posisi tangan divergen. TBBJ : 3.225 gram, DJJ : 148x/menit, gerak janin dirasakan aktif.</p>	Bidan “K” Dan “VKD”

A :G2P1A0 UK 40 minggu 1 hari Preskep

U T/H intrauterine.

Masalah : Ibu mengeluh belum berasakan tanda-tanda persalinan

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham
2. Menyarankan ibu untuk segera melakukan pemeriksaan USG untuk mengetahui kondisi janin, plasenta dan jumlah air ketuban. Ibu bersedia
3. Mengingatnkan kembali mengenai tanda-tanda persalinan kepada ibu dan suami, ibu dan suami paham
4. Mengingatnkan kembali kepada ibu dan suami untuk persiapan persalinan. Ibu dan suami telah menyiapkan persiapan persalinan.
5. Mengingatnkan ibu untuk tetap mengomsumsi obat yang telah diberikan, ibu bersedia.
6. Menyarankan ibu untuk rutin jalan jalan pada pagi atau sore hari, ibu bersedia.
7. Menyarankan ibu untuk rajin senam hamil dengan memberikan rekomendasi video senam hamil yang dapat diakses oleh ibu di youtube, dan memberi ibu KIE jika akan melakukan senam hamil harus memperhatikan kondisi kesehatan ibu. ibu bersedia melakukannya.

-
8. Mengingatkan ibu untuk melakukan vaksin *Covid-19* untuk perlindungan dari virus *Corona*, ibu mengatakan bahwa akan melakukan vaksin *Covid-19* setelah 42 hari masa nifas.
9. Menginformasikan jadwal pemeriksaan ulang yaitu 1 minggu atau jika ibu terdapat keluhan. Ibu mengerti dan bersedia
-

<p>Jumat, 11 Maret 2022</p>	<p>S : Ibu ingin melakukan pemeriksaan Kehamilan dengan keluhan ibu belum merasakan tanda-tanda persalinan</p>	<p>Dokter "EK"</p>
<p>19.00 WITA Dokter SpOG</p>	<p>O : Keadan umum : Baik, TD : 120/70 mmHg, Nadi : 72x/menit, Respirasi : 18x/menit, Suhu : 36,5° C, TBBJ : 3425 gram, Presentasi Janin : kepala masuk PAP, air ketuban : cukup, DJJ : 142x/menit.</p> <p>A : G2P1A0 UK 40 minggu 1 hari Preskep U T/H intrauterine.</p> <p>Masalah : ibu mengeluh belum merasakan tanda-tanda persalinan</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan pada ibu dan suami, ibu dan suami paham 2. Menyarankan ibu untuk jalan-jalan pada pagi dan sore hari, ibu bersedia 	

3. Menginformasikan jadwal
periksa ulang yaitu 1 minggu
atau jika ibu terdapat keluhan ibu
bisa langsung datang ke fasilitas
kesehatan terdekat. Ibu
mengerti dan bersedia
-

B. Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

Pada hari Rabu, 16 Maret 2022 ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 15.00 WITA. Pada pukul 19.00 WITA ibu dan suami datang ke Praktik Mandiri Bidan “K” untuk melakukan pemeriksaan. Asuhan kebidanan pada ibu “A” selama proses persalinan dari kala 1 sampai kala IV hingga bayi baru lahir berlangsung secara fisiologis dan sudah menerapkan protokol kesehatan dengan penggunaan APD, bayi lahir pada umur kehamilan 40 minggu 6 hari. Adapun asuhan kebidanan persalinan pada ibu “A” diuraikan dalam bentuk tabel sebagai berikut :

Tabel 5

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu “A” Beserta
Janinnya Pada Masa Persalinan Dan Bayi Baru Lahir

Hari/Tanggal	Catatan	Tanda
Jam/Tempat	Perkembangan	Tangan>Nama
1	2	3
Rabu, 16 maret 2022 19.00 WITA PMB “K”	S : Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul sejak pukul 15.00 WITA, gerak janin dirasakan masih aktif. Ibu mengatakan terakhir makan pada pukul 17.00 WITA dengan porsi setengah piring nasi, 1 potong paha ayam dan sayur hijau. Minum terakhir pukul 17.20 WITA 200 cc jenis air putih. BAB	Bidan “K” dan “VKD

terakhir pukul 08.30 WITA dengan konsistensi lembek, BAK terakhir pukul 16.00 WITA warna kuning jernih.

O : keadaan umum ibu baik, kesadaran *composmentis*. pemeriksaan fisik dalam batas normal, Rapid Test (-), hasil pemeriksaan palpasi yaitu :

Leopold 1 :TFU teraba 3 jari dibawah px. Pada fundus teraba satu bagian bulat dan lunak

Leopold 2 : perut bagian kanan teraba satu bagian datar memanjang dan ada tahanan, pada kiri perut ibu teraba bagian kecil janin

Leopold 3 : bagian terbawah perut ibu teraba bagian bulat keras seperti kepala dan tidak dapat digoyangkan

Leopold 4 : Posisi tangan pemeriksa divergen.

DJJ 140 x/menit kuat dan teratur, perlimaan : 2/5. Tidak ada oedema pada ekstremitas atas dan bawah. His 3 kali dalam 10 menit dengan durasi 35-40 detik. terdapat pengeluaran berupa lendir bercampur darah.

Pukul 19.05
WITA

Pemeriksaan Vaginal Toucher (VT) dilakukan oleh bidan : hasil vulva vagina tidak ada kelainan, porsio lunak, pembukaan 5 cm, effacement 50%, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, denominator UUK kanan depan, moulage 0, penurunan Hodge III+ tidak teraba bagian kecil dan tali pusat, pada

ekstremitas tidak terdapat varises, oedema tidak ada, reflek patela kanan (+) kiri (+), pada anus tidak terdapat hemoroid.

A : G2P1A0 UK 40 minggu 6 hari presentasi kepala U Puka T/H intrauterine + PK 1 fase aktif

Masalah : Ibu mengeluh sakit perut hilang timbul

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaanya
2. Melakukan *informed consent* mengenai tindakan yang akan dilakukan, ibu dan suami bersedia dengan tindakan yang akan dilakukan
3. Membantu ibu mengatasi rasa nyeri dengan cara mengajarkan ibu teknik pernafasan yang benar dan melakukan masase pada punggung bawah ibu yang dibantu oleh suami, ibu merasa lebih nyaman
4. Memenuhi kebutuhan nutrisi ibu, ibu makan 2 potong roti dan minum air hangat gula \pm 250 cc di sela-sela kontraksi.
5. Menyarankan ibu untuk mengosongkan kandung kemih,

ibu bersedia

6. Mengingat kembali kepada ibu untuk melakukan teknik meneran efektif, ibu paham dan dapat mempraktikannya
7. Memfasilitasi kebutuhan posisi bersalin ibu, ibu memilih posisi miring kiri
8. Menyiapkan pakaian ibu dan pakaian bayi. Pakaian ibu dan bayi telah disiapkan
9. Menyiapkan alat alat set partus dan *hecting set*, dan APD. alat telah disiapkan
10. Memantau kesejahteraan ibu dan janin serta mencatat kemajuan persalinan menggunakan pada lembar partograf. Hasil terlampir dalam lembar partograph.

Rabu, 16 Maret 2022 23.20 WITA PMB “K” Pukul 23.25	S : ibu mengeluh sakit perut semakin kuat dan ingin mengedan seperti BAB O : keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD : 120/70 mmHg, suhu : 36, 8°C, nadi 80x/menit, respirasi 20 x/menit, his 4 kali dalam 10 menit dengan durasi 45-50 detik, DJJ 152x/menit kuat dan teratur. Ada peningkatan pengeluaran lendir bercampur darah dan tampak tekanan pada anus perineum menonjol, dan vulva membuka, kandung kemih kosong. VT dilakukan oleh bidan , vulva vagina normal, porsio tidak teraba, pembukaan	Bidan “K” dan “VKD”
--	---	------------------------

<p>WITA</p>	<p>lengkap, selaput ketuban pecah pukul 23.20 WITA, denominator ubun-ubun kecil kanan depan, moulage 0, penurunan Hodge IV, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.</p> <p>A : G2P1A0 UK 40 minggu 6 hari presentasi kepala U puka T/H intrauterine + PK II</p> <p>Masalah : ibu mengeluh sakit perut semakin kuat dan ingin mengedan seperti BAB</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan 2. Mendekatkan alat partus set 3. Memposisikan ibu sesuai dengan pilihan, ibu memilih posisi setengah duduk atau semi fowler 4. Menggunakan APD dengan lengkap, APD telah digunakan 5. Memimpin persalinan, ibu dapat meneran dengan efektif 6. Bayi lahir spontan pukul 23.30 WITA segera menangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki 7. Mengeringkan bayi dan mengganti selimut, tindakan telah dilakukan. 	
<p>Rabu, 16 Maret 2022 23.30 WITA PMB “K”</p>	<p>S : ibu lega karena bayinya telah lahir dan mengeluh perut terasa mulas</p> <p>O : keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 110/70</p>	<p>Bidan “K” dan “VKD”</p>

mmHg, suhu :36, 4°C, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, TFU sepusat, tidak ada janin kedua, kontraksi baik, kandung kemih tidak penuh, perdarahan tidak aktif.

Bayi : tangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki

A : G2P1A0 PsptB + PK III + Neonatus cukup bulan *vigorous baby* masa adaptasi.

Masalah : ibu mengatakan bahwa perut masih terasa mulas

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami dapat menerima hasil pemeriksaan
 2. Melakukan *informed consent* secara lisan bahwa ibu akan disuntikan oksitosin, ibu bersedia
 3. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 IU pada paha kanan ibu secara IM, oksitosin telah disuntikan tidak ada reaksi alergi
 4. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat, tali pusat telah dipotong dan tidak ada perdarahan tali pusat.
 5. Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT). Plasenta lahir
- Pukul 23.31
WITA
- Pukul 23.32
WITA

spontan pukul 23.40 WITA

6. Melakukan masase fundus uteri selama 15 detik, masase telah dilakukan

Rabu, 16 Maret 2022 23.4 WITA PMB "K"	S : ibu mengatakan merasa lega karena plasenta telah lahir O : keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, TD 110/70 mmHg, nadi 82 x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,4°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih tidak penuh, terdapat laserasi pada mukosa vagina sampai otot perineum, perdarahan tidak aktif. Bayi tangis kuat, gerak aktif. A : P2A0 PsptB +PK IV + laserasi grade II Masalah : Ibu mengatakan sakit pada robekan jalan lahir P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami dapat menerima hasil pemeriksaan 2. Melakukan informed consent pada ibu bahwa akan dilakukan penjahitan robekan perineum, ibu bersedia 3. Menyuntikan lidokain pada perineum, tidak ada reaksi alergi 4. Melakukan penjahitan pada robekan perineum, penjahitan robekan telah dilakukan 5. Membersihkan ibu, alat dan	Bidan "K" dan "VKD"
--	---	---------------------

ruangan. Semua sudah bersih dan ibu merasa nyaman

6. Membimbing ibu untuk memeriksa kontraksi uterus dan massase fundus uteri, ibu paham dengan penjelasan yang diberikan
7. Memberikan terapi suplemen berupa vitamin A 1 x 200.00 IU (II), paracetamol 3 x 500 mg (X), Ferro Fumarat 1 x 200 mg (X), amoxicilin 1 x 500 mg (X)
8. Melakukan pemantauan keadaan ibu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua.
9. Melakukan pencatatan pada lembar partograf, lembar partograf terlampir

Kamis,
17 maret 2022
00.40 WITA
PMB "K"

S : Ibu merasa lega karena robekan pada jalan lahir sudah selesai dijahit.

Bidan "K"
dan "VKD"

O : Keadaan umum baik, , tangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan, S: 36,9 C, R: 50x/menit, HR: 140x/menit, BB: 3500 gram, Panjang badan : 50 cm, Lingkar kepala : 35, cm, Lingkar dada : 36 cm, BAB (+) dan BAK (+)

A : Neonatus Cukup Bulan + *Vigorous Baby* umur 1 jam

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan

Pukul 00.40 WITA	<p>suami, ibu dan suami mengetahui dan dapat menerima hasil pemeriksaan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan injeksi Vit K dengan dosis 1 mg pada 1/3 anterolateral paha kiri, injeksi sudah dilakukan, reaksi alergi tidak ada 3. Memberikan salep mata (Gentamicin) pada kedua mata bayi, salep sudah diberikan, reaksi alergi tidak ada. 4. Melakukan perawatan tali pusat, tali pusat bersih dan kering terbungkus kasa steril. 5. Memakaikan pakaian bayi, bayi dalam keadaan hangat dan nyaman. 6. Membimbing ibu untuk menyusui bayinya dengan benar dalam posisi duduk, bayi telah menyusui dengan posisi yang benar. 7. Memberi KIE pada ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir, ibu mengerti dan bisa mengulanginya.
---------------------	--

Kamis, 17 Maret 2022 01.30 WITA PMB "K"	<p>S : ibu mengatakan bahagia atas kelahiran bayinya, ibu sudah bisa mobilisasi miring kiri/kanan dan merasa nyeri pada luka jahitan</p> <p>O : keadaan umum baik, kesadaran</p>
--	--

composmentis, skala nyeri : 2, TD 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20 x/menit, suhu 36,5°C, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih tidak penuh, pengeluaran pada payudara yaitu kolostrum, kontraksi uterus baik, perdarahan tidak aktif kondisi jahitan utuh Bayi : kulit kemerahan, tangis kuat, gerak aktif, N : 140 x/menit, R : 40 x/menit S : 36,8 °C, tidak ada perdarahan tali pusat BAB/BAK :+ / +

A : P2A0 PsptB 2 jam *postpartum* + *vigorous baby* masa adaptasi

Masalah : Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami. Ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberikan imunisasi HB-0 dengan dosis 1 mg secara IM pada 1/3 anterolateral paha kanan bayi, injeksi telah dilakukan dan tidak ada reaksi alergi.
3. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk rajin memeriksa kontraksi uterus. Ibu bersedia melakukannya

Pukul 01.40
WITA

-
4. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, bayi dalam keadaan hangat
 5. Memberikan KIE kepada ibu untuk memberikan ASI secara on demand setiap 2 jam, ibu memahami dan bersedia melakukannya
 6. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas, ibu memahami penjelasan yang diberikan.
 7. Memberikan KIE kepada ibu untuk rajin membersihkan alat kelaminnya dari arah depan kebelakang. Ibu dapat memahaminya
 8. Memindahkan ibu dan bayi ke ruang nifas, ibu dan bayi rawat gabung
 9. Menganjurkan ibu untuk beristirahat, ibu bersedia

Sumber : data primer dan sekunder, data dokumentasi PMB "K"

C. Asuhan Kebidanan Pada Nifas

Asuhan kebidanan pada ibu "A" dan bayinya selama masa nifas berjalan dengan baik dan normal baik pada ibu maupun bayinya. Ibu "A" diberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar ASI. Asuhan kebidanan yang di berikan pada ibu "A" saat kunjungan pada KF 1, KF 2,

KF 3, KF 4 pada tabel sebagai berikut :

Tabel 6

Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan pada Ibu “A” Selama Masa Nifas di PMB “K” dan Kunjungan Rumah pada bulan Maret-April 2022

Hari/Tanggal Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Kamis, 17 Maret 2022 05.30 WITA PMB “K” KF 1	<p>S : ibu mengatakan sedikit nyeri pada luka jahitan</p> <p>O : keadaan umum baik, TD : 120/70 mmHg, N : 80 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,2°C, skala nyeri 2, pengeluaran ASI lancar dan ibu dapat menyusui dengan posisi duduk, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea rubra, kandung kemih tidak penuh, kondisi jahitan utuh, perdarahan tidak aktif</p> <p>A : P2A0 6 jam <i>postpartum</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaannya Memberikan KIE kepada ibu mengenai pola nutrisi dan cairan yang baik selama masa nifas dan menyusui, ibu memahami dan bersedia. Memberikan KIE kepada ibu mengenai pola istirahat yang baik 	Bidan “K” dan “VKD”

selama masa nifas dan menyusui serta menganjurkan ibu untuk ikut istirahat saat bayi tertidur.

4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya masa nifas dan menganjurkan ibu agar segera ke fasilitas kesehatan jika hal tersebut terjadi, ibu dan suami memahami dan bersedia melakukannya.
 5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai cara menyendawakan bayi, ibu mampu melakukannya.
 6. Memberikan KIE kepada ibu untuk lebih banyak mobilisasi guna mempercepat proses penyembuhan, ibu memahami dan bersedia melakukannya.
 7. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai menyusui bayinya secara on demand dan memberi ASI secara eksklusif, dan berlanjut sampai bayi usia 2 tahun ibu bersedia.
-

<p>Kamis, 24 Maret 2022 17.00 WITA PMB “K” KF 2</p>	<p>S : ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan</p> <p>Pola nutrisi ibu : ibu mengatakan makan tiga kali sehari dengan porsi sedang dengan 1 potong paha ayam, 1 sendok sayur bayam. Minum kurang lebih 10-12 gelas sehari dan tidak ada pantangan makan.</p> <p>Pola eliminasi : ibu BAK 5-6 kali sehari, warna kuning jernih, BAB 1 kali sehari konsistensi lembek.</p> <p>Pola istirahat : Malam ibu tidur 4-5 jam dan sering terbangun karena menyusui bayinya. Siang ibu tidur kurang lebih 1 jam</p> <p>Pola aktivitas ibu : ibu melakukan pekerjaan rumah secara bertahap seperti menyapu, merawat bayi terkadang dibantu suami atau mertua.</p> <p>O : keadaan umum ibu baik, kesadaran <i>composmentis</i>, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 80 x/menit, R : 20 x/menit, suhu 36,6°C, konjungtiva merah muda, sclera putih, wajah tidak pucat. Payudara bersih, tidak lecet dan tidak ada bendungan ASI. ASI keluar sedikit, TFU 2 jari diatas simfisis, kontraksi uterus baik, pengeluaran lochea sanguinolenta, kondisi jahitan perineum utuh, tidak ada bengkak dan tidak ada tanda infeksi</p>	<p>Bidan “K” dan “VKD”</p>
---	--	--------------------------------

A : P2A0 7 hari *postpartum*

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu memahaminya
 2. Melakukan asuhan komplementer kepada ibu yaitu dengan pijat oksitosin yang berguna untuk memperlancar ASI, ibu bersedia dan pijat telah dilakukan
 3. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya masa nifas, ibu masih mengerti
 4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai teknik menyusui yang benar, ibu paham dan dapat melakukannya
 5. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk memberikan ASI sampai bayi usia 2 tahun, ibu bersedia untuk melakukannya
 6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai cara perawatan bayi sehari-hari, ibu dapat memahaminya
 7. Mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan diri, ibu mengerti dan dapat memahaminya.
-

<p>Senin, 14 April 2022 16.00 WITA Rumah Ibu "A" KF 3</p>	<p>S : ibu mengatakan saat ini tidak ada "VKD" keluhan, ibu menyusui bayinya secara on demand. Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan porsi satu setengah centong nasi dengan 1 potong dada ayam, tempe dan sayur. Serta makan buah-buahan Minum air putih 10-12 gelas, pola eliminasi BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek, BAK 5-6 kali warna kuning jernih, tidur malam 4-5 jam dan bangun tiap kali bayi menangis. Ibu belum menggunakan alat kontrasepsi.</p> <p>O : Kesadaran umum ibu baik, TD : 120/60 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36, 4°C, konjungtiva merah muda. Bibir tidak pucat, pengeluaran ASI lancar, payudara tidak lecet, tidak ada pembengkakan pada payudara. TFU tidak teraba, pengeluaran pervaginam tidak ada</p> <p>A : P2A0 <i>postpartum</i> hari ke 28</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang dilakukan, ibu dapat memahaminya 2. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi ibu dan suami sudah memilih alat kontrasepsi yaitu menggunakan IUD dan rencana
---	--

pemasangan pada 42 hari masa nifas

3. Menanyakan ibu terkait permasalahan yang dialami selama masa nifas, ibu mengatakan tidak memiliki Kendala

Rabu, 28 April 2022 17.00 WITA Rumah Ibu "A" KF 4	S : ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, ibu menyusui bayinya secara on demand. Ibu mengatakan makan 3 kali sehari dengan porsi satu centong nasi dengan 1 potong paha ayam, telur dan sayur. Serta makan buah-buahan. Minum air putih 10-12 gelas, pola eliminasi BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek, BAK 5-6 kali warna kuning jernih, tidur malam 6-7 jam dan bangun tiap kali bayi menangis. Ibu sudah menggunakan alat kontrasepsi IUD dan ibu belum melakukan vaksin Covid-19 O : Kesadaran umum ibu baik, TD : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36, 4°C, konjungtiva merah muda. Bibir tidak pucat, ASI lancar, payudara tidak lecet, tidak ada pembengkakan pada payudara. TFU sudah tidak teraba, lochea alba, perdarahan pervaginam tidak ada A : P2A0 <i>postpartum</i> hari ke-42 Masalah : ibu belum melakukan vaksin <i>Covid-19</i>	"VKD"
--	---	-------

P :

1. Menjelaskan kondisi ibu, ibu dan suami memahaminya
2. Mengingatkan kembali mengenai vaksinasi Covid-19, ibu memilih untuk melakukan vaksin Covid-19 setelah 42 hari masa nifas
3. Menanyakan ibu terkait permasalahan yang dialami selama masa nifas, ibu mengatakan tidak memiliki kendala.

Sumber : data primer dan sekunder, data dokumentasi PMB “K”

D. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Hingga 42 Hari

Penulis memberikan asuhan dan pemantauan bayi baru lahir sampai 42 hari dengan melakukan kunjungan neonatal. Penulis melakukan kunjungan neonatal 1 (KN1), kunjungan neonatal 2 (KN2) dan kunjungan neonatal 3 (KN3). Hasil asuhan yang telah diberikan dijabarkan dalam tabel dibawah ini :

Tabel 7

Hasil penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ibu “A” selama 42 Hari secara Komprehensif di PMB “K” dan Rumah Ibu “A”

Hari/Tanggal Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	Tanda Tangan>Nama
1	2	3
Kamis, 17 Maret 2022 05.30 WITA PMB “K”	S : Ibu mengatakan bayi tidak rewel dan sudah minum ASI 2 jam sekali menyusui hingga 8-10 kali, Bayi sudah BAB 1 kali, BAK 3 kali, bayi minum ASI secara on	Bidan “K” dan “VKD”

O : keadaan umum bayi baik, HR : 144 x/menit, RR : 44 x/menit, S : 36,8°C.

Pemeriksaan Fisik :

Kepala : bentuk kepala simetris, ubun-ubun datar.

Wajah : bentuk wajah simetris, tidak ada oedema, bibir tidak pucat. kedua mata simetris, tidak ada pengeluaran, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kelainan dan infeksi dan refleksi *glabella* positif.

Hidung : bentuk hidung simetris, terdapat lubang hidung dan tidak ada pengeluaran.

Mulut : tidak ada kelainan, refleksi *rooting* positif, refleksi *sucking* positif, dan refleksi *swallowing* positif.

Telinga : bentuk telinga simetris, tidak ada pengeluaran dan tidak ada kelainan.

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan pada vena jugularis, dan refleksi *tonic neck* positif.

Dada : bentuk dada simetris, puting susu datar, tidak ada pengeluaran pada puting susu, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan.

Abdomen : tidak ada kelainan, terdapat peristaltic usus, tidak ada

infeksi dan perdarahan pada tali pusat.

Punggung : bentuk punggung simetris dan tidak ada kelainan.

Ekstremitas : tidak ada kelainan pada tangan dan kaki, kuku tangan dan kaki kemerahan, jumlah jari tangan dan kaki lengkap, refleks graps positif, refleks babinski positif, refleks morrow positif, dan refleks stepping positif.

Genetalia : bayi berjenis kelamin laki-laki, testis berjumlah dua, terdapat lubang anus, dan tidak ada kelainan.

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

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami, ibu dan suami menerima hasil pemeriksaanya
2. Mengingatkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya, ibu mengerti dan memahaminya
3. Membimbing ibu melakukan perawatan tali pusat, ibu dapat melakukannya
4. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir, ibu memahaminya

Rabu, 23 Maret 2022 18.00 WITA	S : ibu mengatakan bayinya kuat menyusu, minum ASI setiap 1-2 jam sekali, BAK 10- 12 kali	Bidan “K” dan “VKD”
--------------------------------------	---	---------------------------

PMB "K"

KN 2

sehari, BAB 3-4 kali sehari warna kekuningan dan konsistensi lembek, pola tidur 16-18 jam sehari

O : keadaan umum bayi baik, HR

140 x/menit, RR 40 x/menit, suhu 36, 7°C, BB : 3250 gram, kepala bersih, wajah simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga bersih dan simetris, leher normal, dada simetris, perut normal, tali pusat bersih dan kering, tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genitalia normal, tidak ada pengeluaran, ekstremitas : gerak tonus otot simetris, icterus tidak ada

A : Neonatus Cukup Bulan + *vigorous baby* masa adaptasi umur 7 Hari

P :

1. Menjelaskan kondisi berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami dapat memahaminya
2. Mengingatkan ibu mengenai pemberian ASI secara on demand dan ASI eksklusif, ibu paham
3. Mengingatkan ibu mengenai tanda bahaya neonatus dan

menganjurkan ibu untuk kefasilitas kesehatan apabila terdapat tanda bahaya, ibu mengerti

4. Menganjurkan ibu untuk datang untuk melakukan imunisasi BCG dan polio 1 pada tanggal 10 April 2022 di PMB “K” , ibu bersedia
5. Menyetujui kunjungan berikutnya, ibu bersedia

Rabu, 13 April
2022
16.00 WITA
Rumah Ibu “A”
KN 3

S : ibu mengatakan bayinya kuat “VKD” menyusu, minum ASI setiap 1-2 jam sekali, BAK 10-12 kali sehari, BAB 4-5 kali sehari warna kekuningan dan konsistensi lembek, pola tidur 16-17 jam perhari

O : keadaan umum bayi baik, HR 140 x/menit, RR 40 x/menit, suhu 36, 5°C, BB : 4300 gram, kepala bersih, wajah simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda, bibir lembab, hidung bersih, telinga bersih dan simetris, leher normal, dada simetris, perut normal, tali pusat sudah putus, tidak ada tanda-tanda infeksi, alat genitalia normal, tidak ada pengeluaran, ekstremitas : gerak tonus otot simetris, icterus tidak ada.

A : Neonatus Cukup Bulan +

vigorous baby masa adaptasi umur

8 Hari

P :

1. Menjelaskan kondisi bayi berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu dan suami memahaminya
2. Mengingat kembali mengenai pemberian ASI eksklusif dan ASI *on demand*, dan Jangan memberikan Makanan pendamping ASI Sebelum usia bayi lebih dari 6 bulan, ibu telah memberikan ASI secara *on demand*
3. Ibu telah melakukan imunisasi BCG dan polio 1 pada tanggal 10 April 2022 di PMB “K”
4. Mengingat ibu mengenai tanda bahaya neonatus, ibu memahaminya
5. Melakukan terapi komplementer pada bayi berupa pijat bayi, pijat bayi telah dilakukan

Sumber : data primer dan sekunder, data dokumentasi PMB “K”

B. PEMBAHASAN

1. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu “A” Pada Masa Kehamilan

Ibu “A” mulai diberikan asuhan pada usia kehamilan 34 minggu dalam kondisi kehamilan yang fisiologis. Selama kehamilannya, ibu rutin memeriksakan kehamilan ke fasilitas kesehatan terdekat sebanyak 8 kali di Praktik Mandiri Bidan, 2 kali di puskesmas dan 2 kali di Dokter SpOg. Menurut Kemenkes RI (2020) pelayanan antenatal pada kehamilan minimal dilakukan enam kali yaitu dua kali pada trimester pertama, satu kali pada trimester kedua, tiga kali pada trimester ketiga. Berdasarkan hal tersebut, pemeriksaan antenatal yang dilakukan oleh ibu “A” sudah sesuai dengan standar yang diharapkan mampu mendeteksi dini dan menangani komplikasi yang sering terjadi pada ibu hamil.

Pada pemeriksaan antenatal trimester III, dilakukan anamnesa pemeriksaan dan pendokumentasian. Ibu diberikan pemeriksaan sesuai standar minimal pelayanan ANC menurut kebijakan Kemenskes (2013) yaitu timbang berat badan, mengukur tekanan darah, mengukur tinggi fundus uteri, menentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), memberikan tablet zat besi minimal 90 tablet selama kehamilan, melakukan tes laboratorium, tata laksana kasus dan temu wicara (konseling).

Peningkatan berat badan dari awal kehamilan hingga pemeriksaan terakhir umur kehamilan 40 minggu 6 hari yang di alami ibu adalah 13 kg yaitu dari 56 kg menjadi 69 kg. Kenaikan berat badan pada

ibu akan bertambah antara 11,3 sampai 16 kg selama hamil atau kenaikan berat badan sekitar 0,5 kg/minggu. Jika dilihat dari segi gizi yang diukur melalui Lingkar Lengan Atas (LILA) yang dilakukan pada pemeriksaan kehamilan trimester I yaitu 25 cm. Kemenkes RI (2013) mengatakan bahwa LILA normal yang mencerminkan status gizi baik yaitu lebih dari 23,5 cm. Sehingga didapatkan kenaikan berat badan dan ukuran Lingkar Lengan ibu "A" sudah sesuai dengan teori.

Asuhan Komplementer yang diberikan kepada ibu "A" pada masa kehamilan yaitu senam hamil yang diakses oleh ibu melalui *youtube*, sebelum ibu melakukan senam hamil, ibu merasakan kondisi tubuhnya sedang sehat dan bersemangat untuk melakukan senam hamil, ibu dapat melakukan gerakan-gerakan yang ditampilkan dan ibu merasa nyaman setelah rajin melakukan senam hamil. Menurut Manuaba (2015) Tujuan dari program senam hamil adalah membantu ibu hamil agar nyaman, aman dari sejak bayi dalam kandungan hingga lahir, sehingga asuhan komplementer sudah berjalan sesuai teori.

2. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu "A" Pada Masa Persalinan dan Bayi Baru Lahir

Proses persalinan Ibu "A" berlangsung pada umur kehamilan 40 minggu 6 hari, lahir spontan dengan presentasi belakang kepala tanpa adanya komplikasi pada ibu atau janin, Menurut (Rosyati, 2017) Persalinan adalah suatu proses dimana bayi, plasenta dan selaput ketuban keluar dari uterus ibu. Persalinan dianggap normal jika prosesnya terjadi pada usia kehamilan cukup bulan (setelah 37 minggu) tanpa disertai adanya penyulit.

a. Asuhan Persalinan Kala 1

Kala 1 ibu berlangsung selama 4 jam dari pembukaan 5 cm sampai pembukaan lengkap, menurut (JNPK-KR, 2017) fase aktif dimulai dari pembukaan 4 cm hingga mencapai pembukaan lengkap atau 10 cm, akan terjadi dengan kecepatan 1 cm per jam (pada multipara/ primigravida) sedangkan pada Ibu "A" dari bukaan 5cm menuju bukaan 10 cm terjadi selama 4 jam. Hal ini menunjukkan pembukaan servik tidak sesuai dengan teori.

Kebutuhan fisiologis ibu selama persalinan sudah terpenuhi serta ibu mendapat dukungan dan semangat yang diberikan oleh suami. Selama proses persalinan berlangsung ibu ditemanin oleh suami. Peran pendamping yang dilakukan oleh suami sudah dilakukan. Kebutuhan nutrisi selama kala 1 persalinan sudah terpenuhi yang dibantu oleh suami ibu dengan minum air hangat gula dan 2 potong roti. Pemenuhan kebutuhan eliminasi telah terpenuhi. Penerapan dalam pemenuhan eliminasi dilakukan dengan menganjurkan ibu berkemih. Hal ini bertujuan untuk menghindari kandung kemih yang penuh dan dapat memperlambat penurunan bagian terendah janin, menyebabkan ketidaknyamanan (JNPK-KR, 2017).

Asuhan sayang ibu untuk mengurangi rasa nyeri dilakukan dengan melakukan relaksasi pernafasan dan melakukan massase pada bokong ibu yang dibantu oleh suami. Pemantauan kala 1 fase aktif dilakukan menggunakan partograf. Pemantuan yang dilakukan yaitu kemajuan persalinan dan pemantuan kesejahteraan ibu dan janin, pemeriksaan kontraksi uterus, pemantauan denyut jantung janin (djj) dan nadi setiap 30 menit. Pembukaan servik, penurunan bagian terendah janin tekanan darah dan suhu dilakukan setiap 4 jam. Hasil dari pemantauan kesejahteraan ibu dan janin dalam batas normal.

b. Asuhan Persalinan Kala II

Proses persalinan kala II di mulai dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Kala II Ibu "A" berlangsung tanpa adanya komplikasi dan penyulit. Keadaan ibu menunjukkan proses persalinan kala II berlangsung fisiologis. Ibu dipimpin meneran dengan posisi setengah duduk pukul 23.20 wita dan bayi lahir pukul 23.30 WITA pada hari Kamis, 16 Maret 2022 tangis kuat, gerak aktif dan jenis kelamin laki-laki. Kelancaran proses persalinan didukung dengan cara meneran efektif saat kontraksi. Asuhan yang diberikan pada kala II sudah sesuai dengan standar.

c. Asuhan Persalinan Kala III

Persalinan kala II dimulai sejak lahirnya bayi hingga plasenta lahir. Persalinan kala III Ibu "A" berlangsung selama 10 menit dan tidak ada komplikasi. Hal ini menunjukkan persalinan kala III berlangsung secara fisiologis yang terjadi tidak lebih dari 30 menit. Manajemen aktif kala III telah dilakukan yang bertujuan untuk mempercepat kelahiran plasenta, mencegah perdarahan. Bayi dilakukan IMD selama 1 jam untuk melihat *bounding attachment* antara ibu dan bayi.

d. Asuhan Persalinan Kala IV

Kala IV persalinan dimulai setelah lahir plasenta dan berakhir setelah 2 jam dari lahirnya plasenta (JNPK-KR, 2017). Ibu "A" mengalami laserasi grade II dan telah dilakukan penjahitan. Pemantauan kala IV dilakukan setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua. Pemantauan tersebut meliputi pemantauan keadaan umum, tekanan darah, nadi, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan (JNPK-KR, 2017). Hasil pemantauan kala IV Ibu "A" menunjukkan dalam

batas normal dan tidak ada perdarahan aktif.

Bayi ibu “A” lahir pukul 23.30 wita segera menangis gerak aktif, warna kulit kemerahan dengan berat 3500 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 35 cm, dan lingkar dada 36 cm. Segera setelah bayi lahir tali pusat bayi dipotong serta tetap menjaga kehangatan bayi dan menyelimuti bayi. Berdasarkan hasil dokumentasi, bayi lahir *vigorous baby* masa adaptasi. Hal ini sesuai dengan Permenkes RI Nomor 53 Tahun 2014 yang menyatakan bahwa untuk bayi lahir terdiri dari dua pernyataan yaitu kehamilan cukup bulan dan warna air ketuban, serta penilaian segera setelah bayi lahir terdiri dari dua pernyataan yaitu bayi menangis atau bernafas/tidak menggap-mengap dan tonus otot bayi baik/bayi bergerak aktif.

Perawatan bayi ibu “A” yang diberikan segera setelah lahir yaitu menjaga kehangatan bayi, memberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata yang disebabkan oleh paparan atau kontaminasi mikroorganisme selama proses persalinan. Pemberian injeksi vitamin K 1 mg secara *intramuscular* di paha kiri untuk mencegah perdarahan, dilanjutkan dengan pemberian Hepatitis B (HB 0) dosis 0,5 secara IM di paha kanan diberikan satu jam setelah pemberian vitamin K. Perawatan tali pusat, penilaian awal pada bayi baru lahir dan menjaga kehangatan tubuh bayi, dan pemeriksaan fisik pada saat bayi berumur 6 jam.

Asuhan sayang ibu yang telah diberikan yaitu mengajarkan ibu dan suami cara menilai kontraksi serta melakukan massase fundus uteri untuk mencegah terjadinya perdarahan, cara menjaga kehangatan bayi dengan tetap memakaikan topi dan selimut untuk mencegah terjadinya hipotermi serta tanda bahaya masa nifas, memfasilitasi pemenuhan nutrisi dan cairan ibu

Persalinan pada ibu “A” berlangsung fisiologis karena factor-faktor yang mempengaruhi persalian diantaranya tenaga ibu kuat, janin dan plasenta dalam kondisi normal, jalan lahir tidak ada kelainan, psikologis ibu tidak terganggu serta posisi bersalin ibu yang nyaman.

3. Hasil Asuhan Kebidanan Pada Ibu “A” Masa Nifas

Asuhan kebidanan yang telah diberikan kepada ibu “A” sudah sesuai standar, selama masa nifas asuhan yang diberikan sebanyak 4 kali menurut Kementerian Kesehatan RI (2021). KF1 dilakukan pada enam jam sampai 2 hari, KF 2 pada hari ke-3 sampai hari ke-7, KF 3 hari ke-8 sampai hari ke-28, KF 4 hari ke 29 sampai hari ke-42. Penulis melakukan pemantuan KF 1 pada enam jam *postpartum*, hari ke-7 (KF 2), hari ke-28 (KF 3), hari ke-42 (KF 4). Perkembangan masa nifas ibu dapat dilihat dari proses pemulihan yang meliputi involusi, *lochea* dan laktasi. Asuhan yang diberikan kepada ibu “A” yaitu pemeriksaan tekanan darah, nadi, respirasi, dan suhu. Hasil pemeriksaan yang didapat menunjukkan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, penurunan TFU, pengeluaran *lochea*, pemeriksaan payudara, produksi ASI sempat terhambat sehingga dilakukan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin yang diharapkan dengan dilakukannya pemijatan oksitosin ini, ibu akan merasa rileks dan kelelahan setelah melahirkan akan segera hilang. Jika ibu rileks dan tidak kelelahan dapat membantu pengeluaran hormon oksitosin sehingga menyebabkan buah dada mengeluarkan air susunya.

Perubahan *lochea* pada ibu “A” tergolong normal. Pada hari pertama pengeluaran *lochea* ibu yaitu rubra pada hari ke tujuh

mengeluarkan *lochea sanguinolenta* dan hari ke 42 *lochea alba*. Hal sesuai dengan teori menurut (Wahyuni, 2018) bahwa *lochea rubra* keluar pada hari pertama sampai hari ketiga *postpartum*, *lochea sanguinolenta* keluar dari hari keempat sampai hari ketujuh. *Lochea serora* keluar dari hari ke delapan sampai hari ke-14, dan *lochea alba* berlangsung dari dua minggu sampai enam minggu *postpartum*. Berdasarkan hal tersebut pengeluaran *lochea* ibu tergolong normal. Ibu tidak mengalami masalah pada payudara dan produksi ASI cukup.

Ibu “A” telah mengonsumsi vitamin A 200.000 IU yang telah diberikan sebanyak dua kali dan mengonsumsi zat besi. Tujuan diberikan vitamin A karena pada saat persalinan ibu kehilangan banyak darah sehingga ibu kekurangan vitamin A, tujuan lain dari pemberian Vitamin A pada ibu adalah untuk meningkatkan daya tahan tubuh, sistem penglihatan dan bermanfaat untuk bayi karena meningkatkan kandungan Vitamin A pada ASI yang berguna untuk kekebalan tubuh, penglihatan, mendukung pertumbuhan dan pembentukan sel pada bayi.

Selama masa nifas dan menyusui ibu harus memilih alat kontrasepsi, ibu memerlukan konseling penggunaan alat kontrasepsi. Setelah berdiskusi dengan suami dan ibu dari suami, ibu memilih metode kontrasepsi IUD karena ibu ingin mengatur jarak kehamilannya. Keadaan ibu “A” selama masa nifas tidak mengalami penyulit atau tanda bahaya. Hal ini dikarenakan asuhan yang diberikan maupun pemenuhan nutrisi ibu serta dukungan dari keluarga.

Asuhan komplementer yang diberikan kepada ibu “A” adalah pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan salah satu solusi untuk mengatasi

ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin adalah pemijatan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon prolaktin dan oksitosin setelah melahirkan. Selain memberi kenyamanan pada ibu dan merangsang refleksi oksitosin, pijat oksitosin juga memiliki manfaat lain, yaitu mengurangi pembengkakan payudara (engorgement), mengurangi sumbatan ASI, dan membantu mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit. Setelah dilakukan pijat oksitosin dan dengan mengajarkan suami untuk melakukan pijat oksitosin, ibu merasa lebih nyaman dan ASI lancar kembali, sehingga asuhan komplementer dapat berjalan dengan lancar.

4. Hasil Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Bayi Hingga 42 Hari

Bayi ibu "A" lahir pada umur kehamilan 40 minggu 6 hari pada tanggal 16 Maret 2022 pukul 23.30 WITA. Bayi ibu "A" mendapatkan ASI Eksklusif secara *on demand*. Peningkatan berat badan sudah cukup karena bayi selama masa neonatus mendapatkan ASI penuh. Selama dilakukan pemantauan berat badan bayi, total peningkatan berat badan bayi sejak lahir hingga umur 42 hari adalah 800 gram. Bayi mendapatkan ASI Eksklusif yang disusui secara *on demand* oleh ibu. Penambahan berat badan bayi dari baru lahir hingga 42 hari sudah cukup. Dikarenakan pada setiap bulannya bayi mengalami peningkatan berat badan sebanyak 800 gram.

Pada asuhan neonatus, ibu dibimbing melakukan terapi komplementer berupa pijat bayi setiap setelah memandikan bayi. Manfaat pijat bayi adalah meningkatkan sirkulasi darah bayi, meningkatkan kenyamanan bayi, membuat bayi tidur lebih lelap, nafsu minum bayi menjadi meningkat serta

mempererat kedekatan ibu dan bayi. Ibu juga diberikan informasi mengenai tanda bahaya pada bayi seperti tidak mau menyusui, kuning pada seluruh tubuh, diare, demam, kulit bayi kebiruan. Ibu juga dibimbing cara merawat bayi seperti memandikan, keramas, membersihkan telinga, mengganti popok yang basah dan perawatan tali pusat.

Imunisasi yang diterima bayi sampai berumur 42 hari adalah Hb 0 pada umur 0 hari, BCG dan polio pada umur 24 hari. Imunisasi sangat penting diberikan pada bayi untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi. Asuhan yang diberikan pada bayi Ibu "A" sudah sesuai dengan standar