

BAB IV

PEMBAHASAN

Dalam bab ini membahas penatalaksanaan asuhan kebidanan berkesinambungan selama kehamilan, bersalin, dan masa nifas. Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. S umur 29 tahun G1P0A0 pada usia kehamilan 32 minggu 4 hari di PMB Wayan Witri Maguwoharjo Sleman dimulai dari tanggal 14 Agustus–12 November 2023. Penulis memberikan asuhan kebidanan dengan metode SOAP, sehingga pembahasannya sebagai berikut.

A. Asuhan Pada Kehamilan

Studi kasus pada Ny. S G1P0A0 didapatkan hasil data Ny. S melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 16 kali menurut catatan buku KIA. Trimester I dilakukan 3 kali, Trimester II dilakukan 6 kali, Trimester III 7 kali dilakukan di PMB Wayan Witri, Puskesmas Depok 1 dan Klinik Dokter SPOG. Selama studi kehamilan penulis melakukan pendampingan di PMB Wayan Witri sebanyak 3 kali pemeriksaan, yaitu di usia kehamilan 32 minggu 4 hari, 35 minggu 4 hari, 37 minggu 5 hari. Penulis juga memberikan pendampingan melalui media sosial whatsapp.

Menurut Kementerian Kesehatan RI Tahun 2021 pelayanan kesehatan ibu hamil (ANC) harus dilakukan minimal enam kali. Pemeriksaan kesehatan ibu hamil dilakukan minimal satu kali pada Trimester pertama (usia kehamilan 0-12 minggu), dua kali pada Trimester kedua (usia kehamilan 12-24 minggu), tiga kali pada Trimester ketiga (usia kehamilan 24 minggu hingga menjelang persalinan) dan minimal diperiksa oleh dokter saat kunjungan pertama di

Trimester satu dan saat kunjungan kelima di Trimester tiga. Standar asuhan pelayanan tersebut dianjurkan untuk menjamin perlindungan terhadap ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor risiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Saat kehamilan Ny.S mendapatkan standar minimal pelayanan kehamilan 14T. Berat badan Ny.S sebelum hamil 73 kg, pada usia kehamilan 32 minggu 4 hari menjadi 81,7 kg. pada pemeriksaan kedua usia kehamilan 35 minggu 4 hari berat badan Ny.S 83 kg dan pemeriksaan ketiga pada usia kehamilan 37 minggu 5 hari berat badan Ny.S 84 kg sehingga kenaikan berat badan Ny.S yaitu 11 kg dan tinggi badan 156 cm. tekanan darah Ny.S selama kehamilan dalam batas normal dan lingkaran lengan atas 32 cm. tinggi fundus uteri berada disesuaikan usia kehamilan, presentase kelapa, DJJ normal. Vaksinasi TT lengkap yaitu TT 5, Ny.S divaksinasi saat masih bayi, Sekolah Dasar dan suntik TT calon pengantin 1 kali. Ny.S diberikan tablet tambah darah setiap kali kunjungan ke bidan dan mengkonsumsi secara rutin setiap hari. Selama hamil Ny. S menjalani pemeriksaan laboratorium, wawancara (konseling) dan Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) (Kementrian Kesehatan RI, 2022).

Ibu mengatakan bahwa ia mempunyai Riwayat Hb rendah, yaitu saat usia kehamilan 27 minggu 4 hari melakukan pemeriksaan di Puskesmas Depok I dengan Hb 9,3 gr/dl, melakukan pemeriksaan Hb ulang pada usia kehamilan 30 minggu 3 hari dengan hasil Hb 10,4 gr/dl. Menurut Karjono dan Rahayu Tahun 2014, dijelaskan bahwa durasi tidur yang pendek atau kurang akan memberikan dampak buruk bagi tubuh. Hal ini dikarenakan proses biologis

yang berlangsung pada saat tidur akan mengalami suatu gangguan juga diantaranya pembentukan hemoglobin yang terganggu sehingga kadarnya menjadi rendah dari nilai normal (Garno & Putri, 2020). Penyebab anemia selama kehamilan antara lain penyerapan zat besi dan penyimpanan tubuh yang tidak memadai, nutrisi hematopoietik, defisiensi asam folat atau vitamin B12, gangguan reabsorpsi, dan penyerapan zat besi yang tidak memadai ke dalam tubuh dari makanan yang dicerna (Perdana & Bima Suryantara, 2023). Anemia pada ibu hamil Trimester II adalah normal. Hal ini disebabkan oleh perubahan fisiologi pada sistem kardiovaskular yang mengakibatkan hemodilusi atau pengenceran darah. Pada kondisi tersebut tubuh ibu hamil memerlukan pasukan zat besi untuk memenuhi kebutuhan nutrisi janin, ibu maupun plasenta (Sulaiman et al., 2022).

Penulis melakukan KIE tentang penanganan Hb rendah, yaitu menganjurkan ibu untuk istirahat 7-8 jam di malam hari tanda ada gangguan saat tidur dan menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang tinggi protein serta konsumsi buah-buahan yang dapat meningkatkan Hb seperti buah naga dan jambu biji. Salah satu buah yang sangat kaya akan vitamin C adalah buah naga dan jambu biji. Buah naga mengandung vitamin C, vitamin C dalam buah tersebut sangat membantu dalam penyerapan zat besi melalui saluran cerna. Tentunya bisa langsung meningkatkan kadar hemoglobin. Jambu biji mengandung vitamin C enam kali lebih banyak dari jeruk, sepuluh kali lebih banyak dari pepaya dan 30 kali lebih banyak dari pisang (Perdana & Bima Suryantara, 2023).

Pada usia kehamilan Trimester tiga ibu mengeluh bahwa ia sering BAK, ada tekanan pada perut bagian bawah dan oedema tungkai. Kehamilan yang berlangsung akan terjadi perubahan secara fisiologi maupun psikologi karena peningkatan hormon estrogen dan progesterone. Perubahan fisik dan psikologis yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan terutama di trimester II dan III seperti dispnea, insomnia, epulis dan gingivitis, sering buang air kecil, tekanan dan ketidaknyamanan pada perineum, nyeri punggung, konstipasi, varices, mudah lelah, kontraksi palsu, kram kaki, edema pergelangan kaki, dan perubahan mood serta peningkatan kecemasan dan kondisi-kondisi tersebut dapat menyebabkan gangguan tidur pada ibu hamil (Sari & Kumorojati, 2020).

Penulis memberikan KIE ketidaknyaman Trimester tiga sering BAK dikarenakan adanya tekanan pada kandung kemih disebabkan oleh terjadinya pembesaran pada uterus hal itu adalah wajar, penulis menganjurkan ibu untuk mengurangi minum di malam hari dan perbanyak minum dipagi dan siang hari agar tidak mengganggu aktivitas istirahat ibu di malam hari. Semakin bertambah usia kehamilan maka ukuran janin akan semakin bertambah dan menyebabkan adanya tekanan pada perut bagian bawah yang dirasakan oleh setiap ibu hamil, maka hal tersebut adalah wajar. Pada Trimester tiga ibu hamil cenderung sering mengalami ketidaknyaman antara lain adalah oedema tungkai. Pada ibu hamil Trimester tiga sekitar 80% mengalami odema pada tungkai karena adanya tekanan uterus yang menghambat aliran balik vena dan adanya tarikan gravitasi sehingga membesarnya retensi cairan (Rahmania & Karo, 2022).

Penulis memberikan KIE penanganan oedema tungkai pada Ny.S yaitu menganjurkan ibu untuk memposisikan kaki lebih tinggi dari tubuh disaat tidur disanggah menggunakan bantal. *Foots elevation* sebagai intervensi yang mudah dan sederhana yang dapat dilakukan untuk mengurangi gejala *foot oedema*. *Foot elevation* sebagai terapi yang dapat memandirikan pasien dan keluarga untuk mengatasi keluhan pasien. *Foot elevation* bekerja dengan meningkatkan jumlah volume dan aliran darah dan limfe kembali ke jantung. Demikian juga dengan memberikan posisi kaki lebih tinggi akan meningkatkan sirkulasi aliran darah pada pembuluh kapiler bagian distal yang akan meningkatkan aliran darah ke bagian tubuh (Jafar & Budi, 2023).

Penulis juga membarikan asuhan komplementer pada Ny.S yaitu *prenatal yoga*, penulis juga menjelaskan manfaat dan tujuan *prenatal yoga* untuk ibu hamil terutama ibu hamil Trimester tiga. *Prenatal yoga* merupakan sejenis olah tubuh, pikiran dan mental yang sangat membantu ibu hamil melenturkan persendian dan menenangkan pikiran terutama pada kehamilan trimester III. Dalam melakukan gerakan *prenatal gentle yoga* perlu diperhatikan lima cara yaitu nafas, pemanasan, gerakan inti *prenatal gentle yoga*, relaksasi dan meditasi serta afirmasi positif yang semuanya dilakukan dengan penuh kesadaran dan dapat digunakan untuk mendapatkan manfaat dalam kehamilan maupun persalinan secara alami (Sari & Kumorojati, 2020).

B. Asuhan Pada Persalinan

Data studi kasus persalinan pada Ny.S G1P0A0 pada usia kehamilan 39 minggu didapatkan hasil pemeriksaan, yaitu ibu mengatakan perut terasa kenceng-kenceng sejak pagi dan semakin sering seiring waktu, terdapat pengeluaran lendir darah dari jalan lahir. Kejadian ini sesuai dengan gagasan (Wijayanti, 2022) mengatakan tanda-tanda persalinan termasuk *lightening*, *bloody show* meningkatnya pengeluaran darah dan lendir melalui vagina. Pemeriksaan tanda-tanda vital berada dalam batas normal. Pemeriksaan dalam dilakukan pada pukul 17.00 WIB dan hasilnya menunjukkan vulva dan vagina tidak mengalami odema, terdapat lendir darah, portio tipis, pembukaan 1 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala. Pemeriksaan dalam dilakukan kembali pukul 21.00 WIB didapatkan hasil pembukaan serviks 4 cm, selaput ketuban utuh, STLD (+), molase (-), tidak ada penumbungan tali pusat. Dilakukan pemeriksaan dalam kembali pukul 01.00 WIB, ibu mengatakan mules semakin sering dan kuat. Didapatkan hasil pembukaan serviks 8 cm, portio tipis, selaput ketuban utuh, STLD (+), molase (-), presentase kepala, tidak ada penumbungan tali pusat. Pukul 03.00 WIB ibu mengatakan ingin meneran, ada tekanan pada anus, pengeluaran lendir darah meningkat, mules terasa lebih kuat dah sering. Dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil pembukaan serviks sudah lengkap, selaput ketuban utuh dan dilakukan amniotomi, ubun-ubun kecil di jam 11, hodge III, molase (-), tidak teraba tali pusat.

Kala I pada Ny.S sejak tanda-tanda persalinan, seperti keluhan perut terasa kenceng-kenceng, mengeluarkan lendir dan darah dari jalan lahir.

Pemeriksaan dalam pertama kali dilakukan dengan pembukaan serviks 1 cm, dibutuhkan waktu 10 jam hingga pembukaan lengkap. Selama kala I ibu selalu didampingi suaminya, ibu diberikan makan dan minum. Menyarankan kepada ibu untuk melakukan teknik relaksasi napas dalam dengan menarik panjang dari hidung dan dihembuskan secara pelan dari mulut. Menurut penelitian Titi Astuti Tahun 2019 yang berjudul aplikasi relaksasi napas dalam terhadap nyeri dan lamanya persalinan kala 1 ibu bersalin, dapat disimpulkan bahwa penerapan teknik relaksasi napas dalam pada ibu bersalin mampu menurunkan intensitas nyeri persalinan kala 1 dan mampu mengurangi lamanya waktu persalinan kala I (Septiani, 2021).

Kala II disebut juga dengan kala pengeluaran, kala ini dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Adapun gejala utama kala II adalah his semakin sering kuat dan durasi 50 detik atau lebih, ada rasa kuat ingin meneran serta meningkatnya pengeluaran darah lendir disertai pecah selaput ketuban (Ul Mutmainnah & Sorta Liyod, 2020). Ny.S dipimpin meneran dan didampingi oleh suaminya saat proses persalinan berlangsung, tidak dilakukan episiotomy. Pukul 04.05 WIB (1 Oktober 2023) bayi lahir spontan, posisi belakang kepala. Proses persalinan mengikuti 60 langkah asuhan persalinan normal (APN).

Kala II pada Ny.S berlangsung selama 1 jam 5 menit dan hal ini adalah normal. Pada primigravida lama persalinan kala II normalnya terjadi selama 1 jam sampai dengan maksimal 2 jam. Sedangkan pada multigravida normalnya

lebih cepat dari primipara, yaitu terjadi selama 30 menit sampai dengan maksimal 1 jam (Fatriyani & Nugraheny, 2020).

Kala III pada Ny. S dimulai setelah lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta. Bidan melakukan pemotongan tali pusat kemudian inisiasi menyusui dini (IMD). Melihat tanda-tanda lahirnya plasenta seperti uterus membulat, fundus uteri setinggi pusat, tali pusat memanjang, ada semburan darah secara tiba-tiba. Dilakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT), plasenta lahir secara spontan dan lengkap pada pukul 04.13 WIB. Kontraksi uterus baik, perdarahan dalam batas normal karena robekan laserasi derajat 2.

Kala IV pada Ny. S dilakukan pemantauan kontraksi rahim, perdarahan, kandung kemih, keadaan bayi dan tanda-tanda vital (TTV) yaitu (tekanan darah, nadi, pernafasan dan suhu) setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam ke 2 dan didokumentasikan dalam partograf. Asuhan persalinan pada Ny. S berjalan lancar tanpa adanya komplikasi lama kala I 10 jam, kala II 1 jam, kala III 8 menit dan kala IV berlangsung 2 jam.

Penulis juga memberikan asuhan komplementer yaitu *massase effleurage* dan relaksasi napas dalam pada ibu untuk mengurangi nyeri kala I persalinan. *Massase effleurage* adalah pijatan ringan dibagian punggung ibu dengan menggunakan jari tangan, seirama dengan pernapasan saat kontraksi. *Effleurage* dapat dilakukan oleh ibu bersalin sendiri atau pendamping persalinan selama kontraksi berlangsung. Hal ini digunakan untuk mengalihkan perhatian ibu dari nyeri saat kontraksi (Herinawati & Hindriati, 2019).

C. Asuhan Pada Nifas

Masa nifas (puerperium) adalah masa pulihnya kembali alat-alat kandungan dimulai sejak 2 jam plasenta lahir dan berakhir berlangsung sejak 2 jam hingga 42 hari atau 6 minggu, seluruh alat genital baru pulih kembali seperti keadaan sebelum hamil dalam waktu 3 bulan (Zubaidah & Rusdiana, 2021).

Ny.S melakukan pemeriksaan nifas sebanyak 4 kali, yaitu 10 jam pasca persalinan, 7 hari pasca persalinan, 21 hari dan 42 hari pasca persalinan. Pada pemeriksaan 10 jam ibu mengatakan tidak ada keluhan, TTV dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tinggi fundus 1 jari dibawah pusat, perdarahan dalam batas normal, lochea rubra, kandung kemih kosong. Ibu mengatakan ASI sudah keluar saat menyusui bayinya, ibu sudah bisa berjalan sendiri ke kamar mandi, ibu sudah BAK. Menganjurkan ibu untuk menjaga nutrisi dan hidrasi, konsumsi makanan yang tinggi protein agar mempercepat penyembuhan luka jahitan. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, pastikan area genitalia selalu dalam keadaan kering, mengganti pakaian dalam 3-4 kali atau ketika basah, mencuci area genitalia dengan sabun setelah BAB dan BAK, menganjurkan ibu menyusui secara *on demand*. Memberitahu ibu dan keluarga cara menilai kontraksi uterus dan cara penanganannya, menganjurkan ibu supaya tetap menjaga kehangatan bayi untuk mencegah terjadinya hipotermi (Nurul Azizah, 2019).

Kunjungan nifas kedua (KF 2) pada tanggal 8 Oktober 2023 post partum hari ke-7 dirumah Ny.S. Pada kunjungan kedua, hasil pemeriksaan yaitu dalam batas normal, fundus teraba keras berada di antara pusat dan simfisis,

tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan dan sudah kering, pengeluaran lochea sanguenolenta, ibu mengatakan tidak ada keluhan dan masalah dalam pemenuhan nutrisi dan istirahatnya, ibu juga mengatakan tali pusat sudah puput hari ke-4 dan ibu sudah bisa menyusui dengan baik dan benar (Nurul Azizah, 2019). Pada kunjungan ini penulis memberikan asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin bertujuan untuk melancarkan ASI. Menurut Rahayu Tahun 2016, pijat oksitosin merupakan salah satu cara untuk mengatasi ketidاكلancaran produksi ASI. Pijat oksitosin yang dilakukan di sepanjang tulang belakang sampai tulang costae kelima-keenam pada ibu setelah melahirkan, mampu mempercepat penyampaian sinyal ke otak bagian belakang untuk merangsang kerja oksitosin, sehingga dapat memperlancar pengeluaran ASI dan mencegah terjadinya bengkak pada payudara ibu. Pijat oksitosin dapat merangsang pengeluaran hormon oksitosin sehingga dapat memperlancar pengeluaran produksi ASI (Elmia Kursani, 2023).

Kunjungan nifas ketiga (KF 3) tanggal 22 Oktober 2023 post partum hari ke-21 dirumah Ny. S. Pada kunjungan ini ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tidak ada masalah dalam mengurus bayinya. Ibu mendapat dukungan dan support dari suami dan keluarga, ibu juga mengatakan bahwa ia sudah bisa menyusui dengan baik dan tidak ada keluhan disaat menyusui, ASI lancar dan tidak ada masalah pada payudara, ibu juga mengatakan sudah tidak merasa takut BAB, ibu mengatakan luka jahitan tidak terasa nyeri lagi. Hasil pemeriksaan dalam batas normal, fundus sudah tidak teraba, lochea alba, luka jahitan sudah kering dan menyatu tidak ada tanda-tanda infeksi. Asuhan yang

diberikan adalah mengingatkan ibu mengenai kebutuhan gizi pada masa nifas, menganjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI secara *on demand*, memberikan dukungan psikologis kepada ibu serta memberikan konseling KB yang aman untuk menyusui (Elyasari et al., 2023).

Kunjungan ke empat (KF 4) tanggal 12 November 2023 post partum hari ke-42 di rumah Ny. S. Pada kunjungan ini ibu mengatakan tidak ada keluhan atau penyulit tentang dirinya maupun dalam merawat bayi, ibu mengatakan nutrisi dan istirahatnya terpenuhi, ibu juga mengatakan bahwa ibu dan suami sudah menggunakan kontrasepsi sederhana yaitu kondom. Hasil pemeriksaan dalam batas normal. luka perineum sudah sembuh tidak ada tanda infeksi, lochea alba (Elyasari et al., 2023). Penulis memberikan asuhan komplementer yaitu yoga nifas. Pada masa nifas akan mengalami penurunan kondisi fisik, psikologi dan sosial selama menjalankan peran barunya sebagai ibu. Hal ini akan berpengaruh pada kualitas hidup dan kondisi psikologisnya. Yoga menjadi salah satu alternatif terapi komplementer untuk membantu meningkatkan kualitas hidup dan menstabilkan kondisi psikologis ibu. Yoga juga dapat meningkatkan kualitas hidup, Woodyard menjelaskan bahwa melakukan yoga secara teratur dapat mengurangi rasa nyeri secara fisik, menguatkan otot-otot tubuh, menurunkan stress, emosi, kecemasan serta membantu proses penyembuhan dari sakit dan membantu meningkatkan kualitas hidup (Winarni, 2020).

Berdasarkan penjelasan mengenai teori dan kasus diatas, disimpulkan bahwa tidak ada perbedaan antara teori dan kasus. Masa nifas Ny.S sudah sesuai

dengan program masa nifas paling sedikit 4 kali melakukan kunjungan nifas (Nurul Azizah, 2019). Masa nifas Ny.S berjalan dengan lancar tanpa komplikasi.

D. Asuhan Pada Bayi Baru Lahir

Asuhan pada bayi Ny.S bayi lahir spontan prevaginam usia kehamilan 39 minggu pukul 04.05 WIB pada tanggal 1 Oktober 2023. Bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, jenis kelamin laki-laki dengan berat badan 3.200 gram, panjang badan 50 cm, LILA 11 cm, LK 34 cm, LD 33 cm A/S 9/10. Menurut Rohan, ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah lahir aterm antara 37 – 42 minggu, berat badan 2500 – 4000 gram, panjang lahir 48 – 52 cm, lingkar dada 30 – 38 cm, lingkar kepala 33 – 35 cm, lingkar lengan 11 – 12 cm, frekuensi denyut jantung 120 – 160 kali/menit, kulit kemerah-merahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup, rambut lanugo tidak terlihat dan rambut kepala biasanya telah sempurna, kuku agak panjang dan lemas, nilai APGAR >7, gerakan aktif, bayi langsung menangis kuat, genetalia pada laki-laki kematangan ditandai dengan testis yang berada pada skrotum dan penis yang berlubang sedangkan genetalia pada perempuan kematangan ditandai dengan vagina dan uterus yang berlubang labia mayora menutup labia minora (Ul Mutmainnah & Sorta Liyod, 2020). Asuhan kebidanan kunjungan neonatal dilakukan minimal 3 sesuai standar untuk mengetahui kondisi bayi baru lahir serta menangani permasalahan yang timbul. Kunjungan neonatal pertama dilakukan pada 6-48 jam setelah kelahiran, kunjungan neonatal kedua dilakukan 3-7 hari setelah kelahiran, kunjungan neonatal ketiga 8-28 hari setelah kelahiran

(Febriyani, 2019). Asuhan kebidanan kunjungan neonatus yang dilakukan pada bayi Ny. S sebanyak 3 kali.

Pada kunjungan neonatus pertama 6-48 jam pertama didapatkan hasil keadaan umum baik, TTV bayi dalam batas normal, sudah dilakukan IMD selama 1 jam, sudah diberikan salep mata dan injeksi vitamin K intramuskular (IM) dengan dosis 1 mg di paha kiri dan akan diberikan imunisasi Hb0 dipaha kanan dengan intramuscular (IM) setelah bayi dimandikan. Bayi baru lahir dianjurkan mandi setelah 6 jam, dalam waktu 6 jam setelah persalinan suhu tubuh bayi sudah dalam keadaan stabil (Suryaningsih et al., 2023). Asuhan yang dinerikan yaitu melakukan perawatan tali pusat terkemuka tanpa memberikan apapun dan memastikan tali pusat dalam keadaan kering serta menjelaskan kepada ibu dan keluarga langkah-langkah melakukan perawatan tali pusat dirumah. Menganjurkan ibu untuk memberi ASI sesering mungkin atau setiap 2 jam dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan, memberitahu ibu teknik menyusui yang benar dan tanda bayi sudah menyusu dengan baik dan benar, menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi kurang lebih 10-15 menit dengan menutup area genitalia, menjelaskan tanda bahaya pada bayi dan menganjurkan ibu untuk segera membawa bayi ke fasilitas kesehatan.

Kunjungan neonatus kedua (KN 2) tanggal 8 Oktober 2023 pukul 17.00 WIB dirumah Ny.S. Tujuan dilakukan kunjungan kedua adalah mengetahui kondisi tali pusat dalam keadaan basah, kering atau sudah puput, memastikan bayi mendapat ASI yang cukup, perawatan bayi dirumah, tetap menjaga suhu

tubuh bayi (Ul Mutmainnah & Sorta Liyod, 2020). Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tanda vital normal, warna kulit kemerahan, tidak ikhterus, tali pusat sudah puput hari ke 4 dan tidak ada tanda infeksi dan kemerahan disekitar pusat, bayi sudah bisa menyusui dengan baik dan benar serta istirahat cukup kurang lebih 15 jam dalam sehari dengan pola yang sama diwaktu siang dan malam hari. Asuhan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir, memberikan konseling tentang ASI eksklusif dan mengingatkan ibu untuk menjaga kebersihan dan kehangatan bayi.

Kunjungan neonatus (KN 3) dilakukan pada tanggal 22 Oktober 2023 pukul 17.00 WIB dirumah Ny.S. Hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan sehat, ibu tetap menyusui bayinya sesering mungkin. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan edukasi mengenai pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan dan memberikan konseling tentang imunisasi dasar pada bayi. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat bayi dengan manfaat membuat bayi semakin tenang, meningkatkan pertumbuhan dan berat badan bayi, meningkatkan efektivitas istirahat (tidur) bayi, meningkatkan konsentrasi bayi, meningkatkan daya tahan tubuh, membantu proses pencernaan dan mengurangi gejala kembung (Wijayanti, 2022).