BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. E umur 26 tahun multigravida yang dimulai sejak tanggal 27 Februari sampai dengan 8 April 2021 sejak usia kehamilan 37 minggu, bersalin, sampai dengan nifas serta asuhan pada neonatus. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan tentang KB. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan teori.

A. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. E umur 26 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu yang mulai dilakukan pengkajian tanggal 27 Februari 2021. Pendampingan ANC (*Antenatal* Care) dilakukan 1 kali sebelum persalinan yaitu pada tanggal 6 Maret 2021. Dari data yang didapatkan berdasarkan buku KIA Ny. E telah melakukan kunjungan ANC sebanyak 7 kali dengan rincian pada trimester I sebanyak 1 kali, pada trimester II sebanyak 1 kali, dan pada trimester III sebanyak 5 kali. Kunjungan ANC ini sesuai dengan teori Oktaviani (2018) standar pelayanan antenatal terpadu yaitu kunjungan ANC minimal 4 kali, 1 kali ANC pada trimester I (0-12 minggu), 1 kali pada trimerter II (12-24 minggu), dan 2 kali pada trimerter III (>24 minggu). Kunjungan standar antenatal ini bertujuan untuk memonitor kemajuan kehamilan guna memastikan kesehatan ibu dan pertumbuhan perkembangan bayinya. Standar minimal kunjungan antenatal adalah 4 kali, tetapi kunjungan ini dapat lebih sesuai indikasi, kebutuhan, keluhan, penyakit dan gangguan kehamilan. Maka tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

Pengkajian dilakukan tanggal 27 Februari 2021 pukul 09.00 WIB di PMB Umu Hani. Berdasarkan buku KIA Ny. E belum memenuhi standar pelayanan antenatal 10T dimana status imunisasi TT Ny. E yaitu TT4. Berdasarkan hasil anamnesa Ny. E mendapatkan imunisasi TT terakhir pada kehamilan pertamanya. Seharusnya ibu mendapatkan TT5 pada kehamilan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

kedua ini. Pada kehamilan kedua ini Ny. E mengatakan belum mendapatkan imunisasi TT. Imunisasi ini dilakukan untuk mencegah terjadinya tetanus neonatorum. Standar pelayanan pelayanan antenatal 10T meliputi timbang berat badan dan ukur tinggi badan, mengukur tekanan darah, tentukan status gizi (pengukukan LILA), tentukan tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan DJJ, pemberian imunisasi tetanus toksoid, pemberian tablet zat besi, tes laboratorium, tata laksana kasus dan temu wicara (Kemenkes, 2014). Maka ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan pada Ny. E dimana Ny. E belum mendapatkan imunisasi TT5.

Pada tanggal 27 Februari 2021 tersebut ibu datang untuk memeriksakan kehamilanya dan tidak memiliki keluhan. Hasil pemeriksaan fisik ibu didapatkan konjungtiva ibu pucat yang merupakan indikasi anemia dalam kehamilan. Berdasarkan buku KIA pada tanggal 20 Februari 2021 hasil pemeriksaan laboratorium kadar Hb ibu 10,1 g/dL. Oleh karena itu pada kunjungan saat ini ibu dilakukan pengecekan Hb ulang dan didapatkan hasil bahwa kadar Hb ibu 9,5 g/dL berarti ibu mengalami penurunan kadar Hb 0,6 g/dL dalam waktu 1 minggu. Saat ini ibu mengalami anemia ringan. Asuhan yang diberikan oleh penulis salah satunya adalah KIE anemia mengingat kehamilan ibu sudah masuk kehamilan aterm dengan kadar Hb yang kurang dari normal. Sesuai dengan Proverawati (2018) Anemia pada kehamilan adalah suatu keadaan dimana tubuh mempunyai jumlah sel darah merah (eritrosit) yang terlalu sedikit atau kurang dari normal, hal ini dapat menyebabkan gangguan kesehatan karena sel darah merah (eritrosit) tersebut mengandung banyak hemoglobin yang membawa oksigen ke jaringan tubuh. Salah satu faktor yang mempengaruhi anemia adalah tingkat pendidikan, tingkat pendidikan seseorang akan mempengaruhi kesadaran untuk berperilaku hidup sehat dan membentuk pola pikir yang baik (Yanti et al., 2015). Dampak anemia menurut Kadir (2019) pada kehamilan bervariasi dari keluhan yang sangat ringan hingga terjadi gangguan kelangsungan kehamilan (abortus, partus imatur/premature), persalinan (intertia atonia uterus, partus lama), nifas (sub involusi rahim, daya tahan terhadap infeksi dan stres kurang,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

produksi ASI rendah), janin (abortus, dismaturitas, mikrosomi, berat badan lahir rendah, kematian perinatal, cacat bawaan).

Penatalaksanaan anemia pada kehamilan Ny. E diatasi dengan pemberian tablet Fe 91 mg (LV) 2x1 tablet, pemberian sari kurma 3x2 sendok makan dalam sehari, dan anjuran makan makanan yang tinggi zat besi. Hal ini sesuai dengan teori Proverawati (2018) yang menyatakan sekitar kasus 95% kasus anemia selama kehamilan adalah karena kekurangan zat besi (Anemia Defisiensi Besi) penyebabnya karena asupan makanan yang kurang memadai. Pemberian sari kurma 3x2 sendok makan dalam sehari sesui dengan penelitian yang dilakukan Irmawati & Rosdiana (2020) tentang Pengaruh Pemberian Sari Kurma Terhadap Peningkatan Kadar Hb pada ibu hamil telah didapatkan hasil bahwa ibu hamil yang diberikan sari kurma 3x2 sendok makan selama 14 hari menggalami kenaikan Hb sekitar ±1-2,5 g/dL. Pemberian tablet tambah darah ditambah menjadi 2x1 tablet sesuai dengan teori Deswati et al., (2019) yang memberikan tambelt fe 2x1 pada ibu hamil dengan Hb < 11 g/dL utuk dapat meningkatkan kadar Hb 1 g/dL dalam waktu 1 bulan.

Kunjungan kedua ibu dilakukan tanggal 6 Maret 2021 pada pukul 09.30 WIB. Di PMB Umu Hani Ny. E mengatakan tidak ada keluhan. Ibu datang ke bidan karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinya. Ny. E mengatakan gerakan janin aktif, ibu telah rutin mengkonsumsi sari kurma 3x2 sendok perhari, makan-makanan yang banyak mengandung zat besi, dan rutin mengkonsumsi tablet tambah darah Fe 2x1 tablet sehari. Hasil pemeriksaan fisik konjungtiva mata ibu sudah tidak pucat menunjukan perkembangan yang baik karena dalam kunjungan 1 minggu sebelumnya konjungtiva mata ibu pucat. Hasil pemeriksaan laboratorium kadar Hb ibu 10,8 g/dL artinya ibu mengalami kenaikan Hb sebanyak 1,3 g/dL dalam 1 minggu. Pemberian tablet Fe dan sari kurma efektif dalam peningkatan kadar Hb hal ini sesuai dengan penelitian Widowati et al., (2019) dengan kandungan yang lengkap sari kurma dapat meningkatkan kadar hemoglobin. Pada kunjungan antenatal ini penulis memberikan asuhan berupa pemberian sari kurma 3x2 sendok makan tetap dilanjutkan, ibu dianjurkan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

untuk melakukan pengecekan kadar Hb 1 minggu lagi. Karena kehamilan Ny. E sudah aterm maka penulis menambahkan KIE P4K, KIE persiapan persalinan, KIE tanda-tanda persalinan, menganjurkan ibu USG untuk menilai keadaan janin, kecukupan air ketuban, dan tafsiran berat janin. Memberikan ibu suplemen Fe (X) 1x1 tablet dan kalk (X) 1x1 tablet. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu. Evaluasi pemberian sari kurma terbukti efektif meningkatkan kadar Hb pada Ny. E pemeriksaan Hb dilakukan tanggal 10 Maret 2021 (12 hari pemberian sari kurma) kadar Hb ibu adalah 12,1 g/dL. Sehingga tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

B. Asuhan Persalinan

Pada tanggal 10 Maret 2021 pukul 07.00 WIB Ny E dengan usia kehamilan 39 minggu datang ke PMB Umu Hani. Ibu mengatakan ingin melahirkan karena sudah merasakan kenceng-kenceng yang teratur, sering dan keluar lendir darah. Ibu mengatakan kenceng-kenceng setiap 5 menit sekali. Kenceng-kenceng dirasakan sejak pukul 04.30 WIB. Ibu mengatakan keluar lendir darah sejak pukul 04.30 WIB. Ibu mengatakan belum merasakan ketuban mrembes. Hal ini sesuai dengan teori POGI et al., (2017) yang menjelaskan tanda-tanda persalinan adalah penipisan dan pembukaan serviks, kontraksi uterus yang mengakibatkan perubahan servik (frekuensi minimal 2 kali dalam 10 menit) dan cairan lendir darah melalui vagina.

1. Asuhan Kala I

Ny. E datang pada pukul 07.00 WIB dengan hasil pemeriksaan VT: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, serviks tipis lunak, pembukaan 6 cm, teraba kepala janin, POD UUK jam 12, molase 0, tidak ada penumbungan tali pusat, maupun bagian kecil yang menumbung, selaput ketuban (+), Air ketuban (-), penurunan kepala hodge 2, STLD (+). Pada waktu ini Ny. E berada dalam persalinan normal kala I fase aktif. Dari pembukaan 6 cm sampai dengan 10 cm membutuhkan waktu 1,5 jam. Hal tidak sesuai dengan teori Febrianti dan Aslina (2019) yang menjelaskan

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

bahwa lama kecepatan pembukaan pada multigravida yaitu 1-2cm/jam. Dimana Ny. E mengalami pembukaan lebih cepat dari teori. Total lama waktu persalinan kala I Ny. E yaitu 4 jam dimulai sejak pukul 04.30 WIB sampai dengan 08.30 WIB. Pada kala I ibu diberikan komplementer *massase effularge* dan *counterpressure* sesuai dengan penelitian Puspitasari & Astuti (2017) yang menyatakan bahwa teknik *massase* ini dapat menstimulasi penegluaran hormon endorphin yang dapat membuat ibu lebih rileks.

2. Asuhan Kala II

Pada pukul 08.30 WIB Ny. E mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan ingin mengejan. Hasil pemeriksaan terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol vulva membuka sesuai dengan teori POGI et al., (2017). Untuk memastikan Kala II pemeriksa melakukan pemeriksaan dengan hasil pembukaan sudah lengkap dan terlihat kepala janin di introitus vagina hal ini sesuai dengan teori POGI et al., (2017) yang menjelaskan bahwa tanda pasti kala II yaitu pembukaan serviks telah lengkap berdasarkan hasil pemeriksaan dalam dan terlihatnya bagian kepala bayi pada introitus vagina.

Setelah dipastikah bahwa pembukaan lengkap maka penolong melakukan bimbingan meneran, ketika kepala membuka vulva 5-6 cm makan tangan kanan melindungi perineum dan tangan kiri memegangi kepala bayi, setelah kepala lahir melakukan pengecekan lilitan tali pusat, menunggu putar paksi luar, melalukan biparietal ke bawah untuk melahirkan bahu anterior, keatas untuk melahirkan bahu posterior, kemudian sanggah dan susur asuhan pada kala II ini sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal yang dijelaskan di buku POGI et al., (2017). Lama persalinan kala II Ny. E yaitu 30 menit. Berdasarkann asuhan yang diberikan dan teori penulis tidak menemukan adanya kesenjangan pada proses persalinan kala II Ny. E.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

3. Asuhan Kala III

Kala III persalian disebut kala pengeluaran plasenta atau kala uri (POGI et al., 2017). Asuhan yang diberikan dimulai sejak pengecekan janin kedua, jepit potong tali pusat, dan manajemen aktif kala III. Pada kala III penulis melakuakan manajemen aktif kala III, pertama setelah melakukan pengecekan janin kedua dengan hasil tidak ada janin kedua melakukan penyuntikan oksitoksin 10 IU secara IM dipaha kanan antero lateral. Pada kala III terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yang sesuai dengan teori Febrianti & Aslina (2019) tanda-tanda pelepasan plasenta meliputi perubahan bentuk uterus menjadi globuler dan perubahan tinggi fundus uteri, tali pusat memanjang dan semburan darah secara tiba-tiba. Setelah terdapat tanda pelepasa plasenta melakukan penegangan tapi pusat terkendali, setelah plasenta lahir penulis melanjutkan manajemen aktif kala III yang terakhir yaitu *massase* fundus uteri selama 15 detik. Kala III Ny. E berlangsung selama 5 menit. Setelah plasenta lahir memeriksa kelengkapan plasenta bagian fetal dan maternal dilanjutkan dengan pengecekan laserasi jalan lahir. Dalam kala III ini penulis tidak menemukan adanya kesenjangan antara asuhan dengan teori.

4. Asuhan Kala IV

Batasan kala IV yaitu dimulai setelah lahirnya plasenta hingga 2 jam setelahnya (Febrianti & Aslina, 2019). Pada kala IV didapatkan hasil pemeriksaan kontraksi keras dan TFU 2 jari dibawah pusat hal ini sesuai dengan teori POGI et al., (2017) yang menyatakan umumnya setelah plasenta lahir tinggi fundus uteri setinggi 2 jari dibawah pusat. Terdapat laserasi derajat II dengan batasan mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, otot perineum. Penjahitan luka perineum dengan anastesi lidocain 2% dilakukan dengan teknik jelujur dan terputus sederhana (satu-satu). Pada kala IV pemantauan dilakukan selama 2 jam, pemantauan tersebut meliputi TTV, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

(POGI et al., 2017). Pada kala IV tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

C. Asuhan BBL

Bayi baru lahir adalah bayi berumur 0-2 jam. Bayi baru lahir normal merupakan bayi yang lahir pada usia kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dengan berat badanya 2500-4000 gram (Sari, 2012). Bayi baru lahir Ny. E termasuk dalam bayi baru lahir normal dengan hasil penilaian sepintas lahir spontan pada usia kehamilan cukup bulan, menangis kuat, dan tonus otot bayi aktif (POGI et al., 2017). Bayi lahir pada pukul 09.00 WIB dengan nilai APGAR 8/9/10, HR: 134x/menit, RR: 50 x/menit, S: 36,5 ^{0}C. Sesuai dengan teori Sari (2012) By. Ny. E lahir dengan BB: 3300 gram, PB: 30 cm, LK: 34 cm, LL: 32 cm, LILA: 10cm.

Asuhan pada By. Ny. E dilakukan pada tanggal 10 Maret 2021 pukul 10.00 WIB. Asuhan yang essensial BBL normal sesuai teori POGI et al., (2017) meliputi menjaga kehangantan bayi, membersihkan jalan nafas (jika diperlukan), mengeringkan tubuh bayi, jepit potong dan ikat tali pusat tanpa membubuhi apapun pada tali pusat, jepit potong tali pusat dilakukan sekitar 2 menit setelah lahir, melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), mencegah bayi mengalami Perdarahan Akibat Defisiensi Vitamin K (PDVK) dengan memberkan injeksi intramuskular Vitamin K_1 dipaha kiri anterolateral setelah bayi selesai IMD, mencegah bayi dari infeksi mata dengan mengoleskan salep mata tetrasiklin 1 %, melakukan pemeriksaan fisik, memberikan imunisasi Hepatitis B 0 0,5 ml secara intramuscular di paha kanan anterolateral, dengan jarak 1-2 jam setelah injeksi vitamin K_1. Berdasarkan asuhan yang diberikan dan teori penulis menemukan kesenjangan dimana By. Ny. E telah mendapatkan semua asuhan essensial BBL normal kecuali Imunisasi Hepatitis B 0 yang seharusnya diberikan 1-2 jam setelah pemberian vitamin K_1 tetapi diberikan ketika bayi berumur 6 jam namun hal ini tidak berakibat fatal kepada bayi karena rentang pemberian imunisasi HB 0 adalah bayi berumur 0-7 hari setelah lahir.

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

D. Asuhan Nifas

Masa nifas merupakan masa yang berlangsung setelah persalinan hingga 6 minggu setelah persalinan, dimana pada waktu ini terjadi penyembuhan dan proses kembalinya organ reproduksi wanita seperti sebelum hamil (Astuti et al., 2015). Standar asuhan pada ibu *post natal* atau setelah melahirkan adalah 4 kali kunjungan. Ny. E melakukan kunjungan 4 kali sesuai teori Astuti et al (2015) Ny. E melakukan kunjungan KF 1 pada 6 jam sampai 48 jam, KF 2 pada hari ke-3 samapi dengan hari ke-7, KF 3 pada hari ke-8 sampai hari ke-28, dan KF 4 pada hari ke-28 sampai hari ke-42 setelah melahirkan. Sehingga tidak terdapat kesejangan antara teori dan kunjungan yang dilakukan oleh Ny. E pada masa nifas.

1. Kunjungan Nifas I

Kunjungan nifas I dilakukan Ny. E pada 6 jam *Post Partum* atau setelah melahirkan yaitu pada tanggal 10 Maret 2021 pukul 17.00 WIB di PMB Umu Hani. Hasil pengkajian ibu mengatakan ASI nya sudah kelur tetapi sedikit. Hal ini sejalan dengan teori Sumiaty (2018) yang menjelaskan bahwa hormon yang berperan dalam proses produksi ASI adalah hormon prolaktin namun setelah persalinan pengeluaran hormon prolaktin terhambat karena kadar hormon estrogen yang masih tinggi sejak kehamilan sehingga pengeluaran ASI Ny. E belum lancar pada hari pertama ini. Ibu dianjurkan untuk menyusui bayinya secara *on demand* sehingga dengan isapan bayi akan menstimulasi pengeluaran hormon prolaktin untuk memproduksi ASI.

Penulis memberikan asuhan komplementer pijat oksitoksin pada ibu nifas untuk membantu pelancaran ASI, pijat okitoksin merupakan pemijatan pada leher dan tulang belakang sampai costae ke-5 dan ke-6 pijat ini bertujuan dalam merangsang reflek let down untuk membantu dalam pengeluaran ASI. Pijat ini dilakukan 3-5 menit sehari minimal 1 kali untuk membantu pengeluaran ASI. Asuhan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurdahliana & Ishak (2020) yang

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

membuktikan terjadinya peningkatan pengeluaran ASI ibu nifas setelah dilakukan pijat oksitoksin. Hasil evaluasi pada KF II pijat oksitoksin ibu telah rutin melakukan pijat oksitoksin sehari sekali dan pada hari ke-7 masa nifas pengeluaran ASI ibu sudah lancar. Asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas Ny.E lainya adalah mencegah perdarahan pada masa nifas katena atonia uteri dengan mengajari ibu untuk *massase* fundus uteri, pemberian ASI awal pada bayi dan cara mempererat hubungan ibu dan juga bayi dengan mengajarkan ibu teknik menyusui, memberikan KIE tanda bahaya masa nifas dan KIE gizi pada ibu nifas. Dalam kunjungan nifas yang pertama ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

2. Kunjungan Nifas II

Kunjungan nifas KF 2 Ny. E dilakukan pada tanggal 17 Maret 2021 pukul 09.00 WIB di PMB Umu Hani. Pada kunjungan ini ibu nifas hari ke-7 ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran ASI ibu sudah lancar, tidak ada masalah dalam pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Ibu sudah mampu beraktivitas seperti biasa dirumah. Hasil pemeriksaan fisik keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan TTV dalam batas normal, TFU pertengahan antara simfisis dan pusat, kontraksi uterus ibu baik hal ini sesuai dengan teori yang menjelaskan bahwa TFU normal ibu nifas 1 minggu yaitu berada di pertengahan antara pusat dan simfisis dengan berat uterus sekitar 500 gram artinya involusi uteri ibu berjalan dengan normal (Astuti et al., 2015). Pengeluaran lochea ibu sanguinolenta sesuai dengan hari masa nifas, luka perineum ibu tidak terdapat tanda infeksi dan jahitan sudah menyatu. Asuhan yang diberikan sesuai teori Marmi (2012) standar asuhan pada KF 2 yaitu memastikan bahwa involusi uterus berjalan normal sesuai dengan hari masa nifas, kontraksi uterus baik sehingga ibu tidak mengalami perdarahan abnormal, TFU berada dibawah umbilicus untuk memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, tidak ada perdarahan abnormal yang dialami ibu, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan, memastikan ibu

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

mendapatkan istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan, memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui. Dalam asuhan KF 2 ini tidak terdapat adanya kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan pada Ny. E.

3. Kunjungan Nifas III

Kunjungan nifas KF 3 Ny. E dilakukan pada tanggal 28 Maret 2021 pukul 07.00 WIB di PMB Umu Hani. Pada kunjungan ini ibu nifas hari ke-18 ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran ASI ibu sudah lancar, tidak ada masalah dalam pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Ibu sudah mampu beraktivitas seperti biasa dirumah. Hasil pemeriksaan fisik keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan TTV dalam batas normal, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea ibu alba sesuai dengan hari masa nifas, luka perineum ibu tidak terdapat tanda infeksi dan jahitan sudah menyatu hal ini sesuai dengan teori bahwa pada hari minggu kedua setelah melahirkan TFU ibu normalnya berada 2 jari diatas simfis sehingga pada Ny. E nifas hari ke-18 TFU nya sudah tidak teraba dengan berat uterus 300 gram, pengeluaran lochea ibu normal yaitu lochea alba berwarna putih yang normal keluar pada minggu ke-2 sampai minggu ke-6 setelah melahirkan (Astuti et al., 2015). Asuhan yang diberikan sesuai teori Marmi (2012) standar asuhan pada KF 3 dimana standar asuhanya sama dengan standar asuhan pada KF 2 yaitu memastikan bahwa involusi uterus berjalan normal sesuai dengan hari masa nifas, kontraksi uterus baik sehingga ibu tidak mengalami perdarahan abnormal, TFU berada dibawah umbilicus untuk memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, tidak ada perdarahan abnormal yang dialami ibu, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan, memastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup, memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cukup cairan, memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar serta tidak ada tanda-tanda kesulitan menyusui. Dalam asuhan KF 3 ini tidak terdapat

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI PERPUSTAKAAN YOGYAKARTA

adanya kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan pada Ny. E.

4. Kunjungan Nifas IV

Kunjungan nifas KF 3 Ny. E dilakukan pada tanggal 8 April 2021 pukul 07.00 WIB di PMB Umu Hani. Pada kunjungan ini ibu nifas hari ke-28 ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran ASI ibu sudah lancar, tidak ada masalah dalam pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari. Ibu sudah mampu beraktivitas seperti biasa dirumah. Hasil pemeriksaan fisik keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan TTV dalam batas normal, TFU tidak teraba, pengeluaran lochea ibu alba sesuai dengan hari masa nifas, luka perineum ibu tidak terdapat tanda infeksi dan jahitan sudah menyatu. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut involusi uteri ibu berjalan dengan normal. Menurut Astuti et al (2015) asuhan KF 4 merupakan kelanjutan pemantauan keadaan ibu nifas dan bayi pada kunjungan sebelumnya. Asuhan ini dilakukan di tempat pelayanan kesehatan. Pada kunjungan ini penulis memberikan asuhan sesuai dengan teori Marmi (2012) yaitu menanyakan apakah ibu mengalami penyulit pada masa nifas, memastikan involusi uteri berjalan dengan normal, memberikan konseling KB yang aman untuk ibu menyusui secara dini. Macam-macam KB yaitu metode KB tanpa alat (kalender, suhu basal, ovulasi billings, symptothermal, senggama terputus, Metode Amenorea Laktasi (MAL), metode KB sederhana menggunakan alat (kondom, spermisida, diafrahma), KB hormonal (pil laktasi, suntik progestin dan implant), KB non hormonal (IUD). Pendidikan kesehatan KB tersebut aman untuk ibu menyusui (Jannah & Rahayu, 2017a).

E. Asuhan Neonatus

Neonatus adalah bayi yang berusia 0- 28 hari kehidupan pertamanya. Standar kunjungan neonatus adalah 3 kali. Sesuai dengan teori (Noordiati, 2018) kunjungan neonatus KN 1 dilakukan pada 6-48 jam setelah lahir, KN 2 pada hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah lahir, dan pada KN 3 hari ke-8 sampai

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

dengan hari ke-28 setelah lahir. Bayi Ny. E telah memenuhi standar kunjungan neonatal.

1. Kunjungan Neonatus I

Kunjungan ini dilakukan pada tanggal 10 Maret 2020 pukul 17.00 WIB di PMB Umu Hani. Pada pemeriksaan kali ini bayi berumur 6 jam. Hasil pemeriksaan didapatkan bayi dalam keadaan baik dan sehat, bayi sudah BAB dan BAK, kesadaran *composmentis*, denyut jantung bayi 140 x/menit, pernafasan 46 x/menit, Suhu 36,7 ^{0}C, hasil pemeriksaan antopometri BB: 3300 gram, PB: 50 cm, LK: 34 cm, LD: 32 cm, LILA: 10 cm, hasil pemeriksaan fisik normal tidak ada kelainan, reflek bayi baik, asuhan yang diberikan pada bayi Ny. E yaitu menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, memberikan KIE perawatan tali pusat, memberikan ibu KIE ASI Ekslusif, memberikan KIE tanda bahaya dan Imunisasi HB 0. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori (Noordiati, 2018) standar asuhan neonatal kunjungan pertama yaitu mempertahankan suhu tubuh bayi, melakukan pemeriksaan fisik dan antropometri, memantau keadaan umum bayi, melakukan perawatan tali pusat, memberikan KIE ASI ekslusif, memberikan KIE tanda bahaya, dan meberikan imunisasi HB 0 pada bayi. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

2. Kunjungan Neonatus II

Kunjungan ini dilakukan pada tanggal 17 Maret 2020 pukul 09.00 WIB di PMB Umu Hani. Pada pemeriksaan kali ini bayi berumur 7 hari. Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Bayi dapat menyusu dengan baik. Ibu mengatakan tali pusat sudah lepas pada hari ke-4 setelah lahir. Ibu mengatakan bayi BAB 2-3 kali sehari, BAK > 7 kali sehari. Hasil pemeriksaan kesadaran *composmentis*, denyut jantung bayi 131 x.menit, pernafasan 48 x/menit, Suhu 36,5 ^{0}C, BB: 3450 gram, PB: 50 cm, hasil pemeriksaan fisik normal tidak ada kelainan, reflek bayi baik, asuhan yang diberikan pada bayi Ny. E yaitu mengevaluasi pelepasan tali pusat, mengajari ibu cara menjaga kebersihan bayi (*personal hygiene)*,

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA

menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya, menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, memberikan pendidikan kesehatan tentang ASI Ekslusif, dan memeriksa adanya tanda bahaya pada bayi. Asuhan yang diberikan sesuai dengan teori (Noordiati, 2018) standar asuhan neonatal kunjungan kedua yaitu jika tali pusat belum lepas melakukan perawatan tali pusat agar selalu dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kebeersihan bayi, menjaga kehangatan bayi, memberikan KIE tentang ASI Ekslusif, melakukan pemeriksaan adanya tanda bahaya pada bayi seperti infeksi bakteri, ikterus, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI. Pada kunjungan ini bayi diberikan pemijatan dengan teknik sentuhan ringan hasil dari pemijatan sesuai dengan teori Harahap (2019) dimana pijat bayi yang dimulai setelah bayi dilahirkan akan memberikan keuntungan yang banyak seperti bayi akan lebih tenang dan rileks setelah dilakukan pemijatan. Sehingga didapatkan hasil bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

3. Kunjungan Neonatus III

Kunjungan ini dilakukan pada tanggal 28 Maret 2020 pukul 07.00 WIB di PMB Umu Hani. Pada pemeriksaan kali ini bayi berumur 18 hari. Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan. Bayi dapat menyusu dengan baik. Ibu mengatakan tali pusat sudah lepas pada hari ke-4 setelah lahir. Ibu mengatakan bayi BAB 2-3 kali sehari, BAK > 7 kali sehari. Hasil pemeriksaan kesadaran *composmentis*, denyut jantung bayi 134 x.menit, pernafasan 54 x/menit, Suhu 36,4 ^{0}C, BB: 3900 gram, PB: 50 cm, hasil pemeriksaan fisik normal tidak ada kelainan, reflek bayi baik, asuhan yang diberikan pada bayi Ny. E yaitu menganjurkan ibu menjaga keamanan bayinya, memberikan KIE tanda bahaya pada bayi, memberikan KIE ASI Ekslusif, menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, memberikan imunisasi BCG. Imunisasi BCG ini diberikan pada bayi usia 18 hari hal ini tidak sesuai dengan teori Sumiaty (2018) dimana imunisasi BCG diberikan pada bayi usia 28 hari sampai 2 bulan, tidak dianjurkan pada bayi yang berumur kurang dari 28 hari dan pada bayi berumur >2

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI YOGYAKARTA PERPUSTAKAAN

bulan bayi di imunisasi apabila hasil uji Mantoux negatif. Maka terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan dalam pemberian imunisasi BCG.

Pada kunjungan KN 3 ini bayi mendapatkan asuhan sesuai dengan teori Noordiati (2018) yaitu melakukan pemeriksaan fisik, menjaga kebersihan bayi, menjaga keamanan bayi, memberikan kepada ibu KIE tanda bahaya pada bayi, memberikan KIE tentang ASI Ekslusif, menjaga suhu tubuh bayi, memberitahu ibu tentang imunisasi BCG. Sehingga tidak didapatkan kesejangan antara teori dan standar asuhan yang diberikan.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA