

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. R UMUR 29 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 33 MINGGU 1 HARI DENGAN OBESITAS DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL

Hari/Tanggal pengkajian : Minggu, 16 Febuari 2020

Tempat : Di Rumah Pasien

Kunjungan : 1 (pertama)

Identitas

Ibu

Nama : Ny. R

Umur : 29 tahun

Suku : Jawa

Agama : Islam

Pendidikan : Perguruan Tinggi

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Lemah Dadi Rt 02

Suami

Nama : Tn. E

Umur : 29 Tahun

Suku : Jawa

Agama : Islam

Pendidikan : Peguruan Tinggi

Pekerjaan : Wiraswasta

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini kunjungan rumah

Ibu mengatakan pegel dibagian punggung

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, menikah umur 23 tahun, lama pernikahan sudah 4 tahun

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama 6 hari, sifat darah encer, bau khas, disminore ringan, ganti pembalut biasanya 2-3 kali dalam sehari, HPHT: 29 Juni 2019, HPL: 5 April 2020

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 8 Minggu di PMB Appi Ammelia

Tabel 4.1 Riwayat ANC Ibu

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 4 kali	Tidak ada	1. mengajurkan ibu untuk istirahat cukup
Kunjungan kedua	Tidak ada	2. memberikan tablet kalk 2x1 dan B61x1
Kunjungan ketiga	Tidak ada	
Kunjungan ke empat	Pusing dan mules	
Trimester II 4 kali	Nyeri perut	1. menganjurkan ibu untuk istirahat cukup
Kunjungan kedua	Tidak ada	2. Pemberian tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1
Kunjungan ketiga	Nyeri perut	
Kunjungan keempat	Kesemutan	

b. Gerakan janin pertama kali yaitu pada usia kehamilan 15 minggu, gerakan janin dalam 24 jam terakhir yaitu ± 20 kali

c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-6 kali	4-5 kali	8-9 kali
Jenis	Nasi, sayur, tahu, tempe, ikan, ayam	Air putih	Nasi, sayur, tahu, tempe, ikan, ayam	Air putih
Takaran	1 piring	5-6 gelas	1 piring	8-9 gelas

d. Pola eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Sesudah hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lembek	Cair	lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	6-7 kali

e. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari: dagang, selain itu ibu juga mengerjakan pekerjaan rumah seperti menyapu, mencuci, dan memasak
- 2) Istirahat/tidur: siang 1 jam dan malam 7-8 jam
- 3) Seksualitas: 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola *Hygiene*

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 3-4 kali seminggu, membersihkan alat kelamin setiap mandi dan setelah BAB serta BAK, ibu mengatakan mengganti pakaian dalam jika sudah merasa lembab atau setiap sehabis mandi dan bahan yang digunakan yaitu terbuat dari katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan riwayat imunisasi Tetanus Tolsoid (TT) yaitu TT₅.

h. Riwayat persalinan yang lalu

Ibu mengatakan anak pertama lahir spontan di PMB dan tidak memiliki komplikasi apapun saat nifas

Tabel 4.4 Riwayat *Obstetri*

Hamil ke	UK	Penolong	tempat	Jenis	JK	BB	Usia	ASI
1	40 minggu	Bidan	PMB	normal	P	3100	3 tahun	YA
Hamil ini	33 ⁺¹	-	-	-	-	-	-	-

i. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama 2 tahun.

j. Riwayat kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV

3) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

4) Kebiasaan-kebiasan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan, dan tidak ada makanan pantangan

k. Keadaan psikolog sosial spritual

1) Ibu mengatakan kehamilan yang diinginkan

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah tahu tentang tanda bahaya kehamilan

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dalam kehamilan ini

4) Tangapan keluarga tentang kehamilan

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dalam mendukung kehamilan ini

5) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

Keadaan umum: baik

Kesadaran: composmentis

Pemeriksaan TTV

TD : 110/70 mmHg N : 87 x/menit

R : 21 x/menit S : 36,4⁰C

BB : 86 kg

TB : 161 cm

IMT : 33

Pemeriksaan fisik

Mata: sclera putih, konjungtiva merah muda

Mulut: bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, tidak ada berlubang, tidak ada karang gigi

Leher: tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan

Payudara: simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan

Abdomen: tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum

Memeriksa Leopold: tidak dilakukan

Ekstremitas: kaki dan tangan tidak bengkak dan tidak ada varises

2. Riwayat pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 26 November 2019 Ny. R melakukan ANC terpadu, hasil pemeriksaan laboratorium Hb: 12 gr/dl, protein urin (-), reduksi urin (-), HbsAg (-), HIV/AIDS (-), Golongan darah (0), hasil pemeriksaan dokter umum ibu tidak mempunyai riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes, asma, serta penyakit menahun seperti jantung. Konseling gizi ibu dianjurkan untuk banyak mengonsumsi makanan bergizi seperti cukup mengandung karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin. Pada pemeriksaan gigi tidak terdapat kerang gigi, gigi berlubang, dan gusi berdarah

ANALISA

Ny. R umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 33 minggu 1 hari dengan kehamilan normal

DS: ibu mengatakan gerak janin aktif, ibu mengatakan pegel dibagian punggung

DO: KU baik, kesadaran kompos mentis, pemeriksaan fisik dalam batas normal

PENATALAKSANAAN ANC 1 (tanggal: 16 Febuari 2020 waktu: 11.00 wib)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Jam 11.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="507 456 1198 660">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD: 110/70 mmHg, N: 87 x/menit, R: 21 x/menit,, S: 36,4⁰ C Evaluasi: ibu mengerti dari hasil pemeriksaan <li data-bbox="507 683 1198 1209">2. Memberikan konseling tentang ketidaknyamanan TM III yaitu nyeri punggung disebabkan perubahan struktur tulang belakang belakang bagian pinggang mencekung kerana perut membesar. Cara mengatasi berdiri agak lama dengan meletakkan satu kaki agak lebih tinggi atau duduk dengan sandaran kursi, mengkompres dengan air hangat pada bagian yang nyeri. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelesan yang telah diberikan <li data-bbox="507 1232 1198 1930">3. Memberikan konseling tanda bahaya TM III seperti edema pada muka tangan dan kaki disertai pemeriksaan lab protein urine (+) dan tekanan darah tinggi, pendarahan dari jalan lahir, pusing disertai pandangna kabur, gerak janin berkurang/ tidak ada, ketuban pecah dini (KPD) dan menganjurkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut Evaluasi: ibu mengerti dan memahami tanda bahaya TM III serta bersedia untuk datang ke tenaga kesehtan jika terdapat salah satu tanda bahaya 	verawati

	<p>4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, buah-buahan daging maupun ikan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin yang sedang dikandung, serta menganjurkan ibu untuk mengurangi makanan cepat saji</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi dan mengurangi makanan yang cepat saji</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk obat tablet fe dan kalk diminum setiap hari sesudah makanan atau sebelum tidur</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia minum oabat setiap hari</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan tenaga kesehatan 1 minggu lagi pada tanggal 23 Januari 2020 atau jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang lagi.</p>	
--	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. R UMUR
29 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 35⁺¹ MINGGU
DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL**

Tanggal pengkajian : 04 Maret 2020
Tempat : PMB Appi Ammelia
Kunjungan : 2 (kedua)

Jam	Tindakan	Paraf
Pukul 19.30 WIB	<p>S : Ibu mengatakan punggung terasa sakit, aktifitas sehari-hari dagang, pola istirahat 5-6 jam, makan sehari 4-5 kali. Ibu mengatakan tidak sempat melakukan apa yang dianjurkan seperti mengompres dengan air hangat pada bagian yang nyeri.</p> <p>O : Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis TD : 110/80 mmHg N : 89 x/menit R : 22 x/menit S : 36,8⁰C BB : 87 kg TB : 161 cm Pemeriksaan fisik Abdomen: tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum Leopold I: TFU 27 cm Fundus teraba satu bagian bulat lunak tidak melenting (bokong janin) Leopold II : bagian kanan teraba satu bagian keras lurus seperti papan (punggung) dan bagian kiri teraba satu bagian-bagian kecil (ekstramitas).</p>	Bidan ning dan vera

	<p>Leopold III : teraba satu bagian bulat keras melenting (kepala)</p> <p>Leopold IV : kepala belum masuk panggul/konvergen</p> <p>TBJ : $(27-12) \times 155 = 2325$ Gram</p> <p>DJJ : 134 x/menit</p> <p>Ekstramitas : kaki dan tangan tidak bengkak dan tidak ada varises</p> <p>A : Ny. R umur 29 tahun G2P1A0 usia hamil 35 minggu 1 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puka, presentasi kepala.</p> <p>Dasar:</p> <p>DS : Ibu mengatakan punggung terasa sakit</p> <p>DO: KU Baik, pemeriksaan fisik dalam batas normal, 134x/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal, TD: 120/70 mmHg, N: 80 x/menit, R: 21x/menit, S: 36,7⁰ C, punggung bayi berada disebelah kiri, kepala janin belum masuk panggul, dan DJJ: 134x/menit. <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengajukan ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi terdiri dari karbohidrat (nasi, jagung, roti), protein (telur, daging, hati, ayam, tahu, tempe, kacang-kacangan), dan makanan yang mengandung mineral dan vitamin yang terdiri dari 	
--	--	--

	<p>daging, telur, unggas, susu, buah-buahan, dan sayuran berwarna hijau.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang dianjurkan</p> <p>3. Mengevaluasi apakah ibu telah melakukan anjuran untuk mengurangi nyeri dibagian punggung yaitu kompres menggunakan air hangat,</p> <p>Evaluasi: ibu tidak melakukan anjuran yang telah diberikan</p> <p>4. Mengajarkan ibu untuk mengikuti senam hamil supaya dapat melenturkan otot-otot tubuh dan dapat mempertinggi kesehatan fisik juga psikis dalam menghadapi persalinan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk tetap jaga kebersihan dirinya.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk menjaga kebersihannya</p> <p>6. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu 6-8 jam</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk istirahat cukup</p> <p>7. Memberikan terapi tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 diminum setelah makan.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia minum obat sesuai anjuran yang diberikan</p> <p>8. Menanjurkan ibu kunjungan ulang lagi 10 hari lagi atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang</p>	
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN BERKSENAMBUNGAN PADA NY. R UMUR
29 TAHUN MULTIGRAVIDA USI KEHAMILAN 37 MINGGU
DIPMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL**

Tanggal pengkajian : 14 maret 2020/ 19.40 WIB
Tempat : PMB Appi Ammelia
Kunjungan : 3 (ketiga)

Jam	Tindakan	Paraf
19.40 WIB	<p>S : Ibu mengatakan punggung sudah tidak nyeri lagi karena sudah rutin mengkomres punggung dengan air hangat. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, pola istirahat cukup 6-8 jam, pola nutrisi baik seperti biasanya, BAK dan BAB lancar. Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan HB.</p> <p>O : Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis TD : 110/80 mmHg R : 21x/menit S : 36,5⁰ C N : 80x/menit BB : 87 kg</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Abdomen: tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum</p> <p>Leopold I : TFU 28 cm Fundus teraba satu bagian bulat lunak tidak melenting (bokong janin)</p> <p>Leopold II : bagian kanan teraba satu bagian keras lurus seperti papan (punggung) dan bagian kiri teraba satu bagian-bagian kecil (ekstramitas).</p>	Bidan

	<p>Leopold III: teraba satu bagian bulat keras melenting (kepala)</p> <p>Leopold IV: kepala sudah masuk panggul (divergen)</p> <p>TBJ : (28-11) X 155 = 2635 Gram</p> <p>DJJ : 139 x/menit</p> <p>Genetalia : tidak ada varises, tidak ada edema, tidak ada cairan yang keluar</p> <p>Ekstramitas: kaki dan tangan tidak bengkak dan tidak ada varises</p> <p>Pemeriksaan penunjang:</p> <p>HB : 11.5 gr/dl</p> <p>Protein urin : Negatif (-)</p> <p>A : Ny. R umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu 2 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puka, presentasi kepala</p> <p>Dasar :</p> <p>DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini</p> <p>DO: KU baik, pemeriksaan fisik dalam batas normal, DJJ 139 x/menit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala.</p> <p>P :</p> <p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu keadaan normal, TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5⁰ C, RR: 21x/menit punggung bayi berada disebelah kanan, kepala janin sudah masuk panggul, dan DJJ 139x/menit.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dari hasil pemeriksaan</p>	
--	---	--

	<p>2. Memberikan konseling tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir darah dari jalan lahir, kencang-kencang semakin sering dan teratur, keluar cairan ketuban dari jalan lahir, dan sakit area perut yang menjalar sampai kepinggang. Evaluasi: ibu mampu menjelaskan tanda-tanda persalinan</p> <p>3. Mengajarkan ibu untuk jalan-jalan pagi untuk mempercepat penurunan kepala dan banyak minum air putih. Evaluasi: ibu sudah sering jalan-jalan pagi disekitar rumah</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi Evaluasi: ibu telah makan-makanan yang bergizi</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup Evaluasi: ibu telah istirahat 6-8 jam</p> <p>6. Memberikan terapi tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 diminum pada malam hari dan pagi hari Evaluasi: ibu bersedia untuk minum obat yang telah diberikan</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang 10 hari lagi atau jika ada keluhan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang</p>	
--	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN BERKSENAMBUNGAN PADA NY. R UMUR
29 TAHUN MULTIGRAVIDA USI KEHAMILAN 38⁺⁵ MINGGU
DIPMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL**

Tanggal pengkajian : 28 maret 2020/ 20.00 WIB
Tempat : PMB Appi Ammelia
Kunjungan : 4 (keempat)

Jam	Tindakan	Paraf
20.00 WIB	<p>S : Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan, aktifitas sehari-hari dagang dan ibu rumah tangga, pola nutrisi baik, pola istirahat 4-5 jam. Gerakan janin aktif >10 kali sehari</p> <p>O : Keadaan umum baik Kesadaran composmetis TD : 110/70 mmHg R : 23x/menit S : 36,2⁰C N : 86x/menit BB : 85 kg Pemeriksaan fisik Abdomen: tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum Leopold I : TFU 29 cm Fundus teraba satu bagian bulat lunak tidak melenting (bokong janin) Leopold II : bagian kanan teraba satu bagian keras lurus seperti papan (punggung) dan bagian kiri teraba satu bagian-bagian kecil (ekstramitas). Leopold III : teraba satu bagian bulat keras melenting (kepala) Leopold IV : kepala sudah masuk panggul (divergen) TBJ : (29-11) X 155 = 2790 Gram</p>	Bidan

	<p>DJJ : 142 x/menit</p> <p>Genetalia : tidak ada varises, tidak ada edema, tidak ada cairan yang keluar</p> <p>Anus : tidak ada hemoroid</p> <p>Ekstramitas: kaki dan tangan tidak bengkak dan tidak ada varises.</p> <p>A : Ny. R umur 29 tahun G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu 5 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puka, presentasi kepala</p> <p>Dasar:</p> <p>DS: Tidak ada keluhan saat ini</p> <p>DO: KU baik, pemeriksaan fisik dalam batas normal, DJJ 139 x/menit. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kepala</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal, TD: 110/70mmHg, N: 86x/menit, S: 36,2⁰ C, RR: 23x/menit, punggung berada disebelah kanan, kepala janin sudah masuk panggul dan DJJ: 142x/menit <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menanyakan persiapan apa saja yang sudah dipersiapkan ibu hamil dalam menghadapi persalinan <p>Evaluasi: ibu sudah mempersiapkan untuk persalinannya seperti pakaian, transportasi, donor darah, dan rencana melahirkan di PMB Appi Ammelia kasihan bantul</p>	
--	--	--

	<p>3. Mengajukan ibu untuk melakukan hubungan seksual Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan hubungan seksual</p> <p>4. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup 6-8 jam Evaluasi: ibu tidak melakukan istirahat yang cukup untuk istirahat yang cukup</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk memperhatikan gerakan janin yaitu >20 sehari Evaluasi: ibu bersedia untuk memperhatikan gerakan janin</p> <p>6. Mengevaluasi kembali tentang pengetahuan ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti kelaairan darah dari jalan lahir, kencang-kencang semakin sering dan teratur, keluar cairan ketuban dari jalan lahir, dan sakit pada area perut yang menjalar sampai ke pinggang Evaluasi: ibu mampu menjelaskan tanda-tanda persalinan</p> <p>7. Memberikan terapi tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 diminum pada malam hari Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi obat yang telah diberikan</p> <p>8. Mengajukan ibu untuk kunjungan pada tanggal 5 April 2020 atau jika sudah ada tanda-tanda persalinan segera ketenaga kesehatan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan lagi atau jika sudah ada tanda-tanda persalinan</p>	
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. R UMUR
29 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 39⁺³ MINGGU
DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL**

Tanggal pengkajian : 31 Maret 2020

Tempat : Dirumah Ny. R

Kunjungan : 5 (kelima)

Jam	Tindakan	Paraf
12.30 WIB	<p>S: Ibu mengatakan sudah mempersiapkan perlengkapan persalinan, pola istirahat cukup, pola nutrisi baik, BAK dan BAB lancar, gerakan janin aktif. Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan.</p> <p>O : Keadaan umum baik kesadaran: composmentis TD : 110/80 mmHg N : 87 x/menit R : 20 x/menit S : 36,6⁰C BB : 85 kg Pemeriksaan fisik Abdomen : tidak ada bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum Memeriksa Leopold : tidak dilakukan Genitalia : tidak dilakukan Ekstremitas: kaki dan tangan tidak bengkak dan tidak ada varises</p> <p>A : Ny. R umur 29 tahun G2P1A0 usia hamil 39 minggu 3 hari dengan kehamilan normal</p>	vera

	<p>Dasar:</p> <p>DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini</p> <p>DO: KU Baik, pemeriksaan dalam batas normal</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal, TD: 110/70 mmHg, N: 87 x/menit, R: 20x/menit, S: 36,6⁰ C Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup 6-8 jam Evaluasi: ibu telah melakukan istirahat yang cukup 3. Mengajukan ibu untuk melakukan hubungan seksual Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan hubungan seksual 4. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi Evaluasi: ibu telah mengkonsumsi makan yang bergizi 5. Memberikan Aromaterapi Levender yang bertujuan untuk membantu menurunkan kecemasan dalam menghadapi persalinan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia 6. Mengingatkan ibu untuk segera ketenaga kesehatan jika ada tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir darah dari jalan lahir, kencang-kencang semakin sering dan teratur, keluar cairan ketuban dari jalan lahir, dan sakit pada area perut yang menjalar kepinggang 	
--	--	--

	<p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk segera ketenaga kesehatan jika ada tanda-tanda persalinan</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan minum obat tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk minum obat yang telah diberikan</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 5 April 2020 atau jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang lagi</p>	
--	---	--

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

2. Asuhan Persalinan

**ASUHAH KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY. R UMUR
29 TAHUN G2P1A0AH1 USIA KEHAMILAN 41 MINGGU 4 HARI
DENGAN KALA I LAMA DI RS PKU GAMPING**

Tanggal/ jam pengkajian : 16 April 2020
Tempat : Rumah Ny. R

Identitas

Nama	: Ny. R	Nama	: Tn. E
Umur	: 29 tahun	Umur	: 29 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: Perguruan Tinggi	Pendidikan	: Perguruan Tinggi
Pekerjaan	: Wiraswasta	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Lemah dadi Rt 02		

Berdasarkan data yang penulis dapatkan melalui wawancara Ny. R di dapatkan hasil:

Pada tanggal 5 April 2020 usia kehamilan 40 minggu Ny. R datang ke PMB Appi Ammelia ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilan dan belum merasakan tanda-tanda persalinan. Bidan mengajurkan untuk menunggu 3 hari jika belum ada tanda-tanda persalinan segera lakukan USG. Tanggal 9 April 2020 pukul 13.15 WIB Ny. R umur 29 tahun usia kehamilan 41⁺¹ minggu melakukan USG di RSKIA Khayangan Kadipiro Dengan taksiran berat janin 3062 gram, posisi janin punggung dikanan presentasi kepala, air ketuban cukup, plasenta difundus dan sudah menunjukkan terjadinya pengapuran plasenta. Keadaan fisik ibu normal, tekanan darah dalam batas normal. Ny. R dianjurkan untuk menunggu tiga hari jika tidak ada tanda-tanda persalinan mengharuskan ibu untuk mengakhiri kehamilannya dengan cara induksi persalinan dirumah sakit yang memadai. Pada tanggal 13 April 2020 Ny. R datang ke BPM Appi Ammelia ibu mangatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan ingin melakukan rujukan

ke RS PKU Gamping sesuai anjuran dokter untuk dilakukan persalinan dengan induksi.

Tanggal 13 April 2020 pukul 15.00 WIB Ny. R datang ke RS PKU Gamping. Pukul 21.30 WIB dilakukan pemasangan infus. Pada pukul 23.00 WIB diberikan obat induksi. Pukul 01.30 WIB ibu mengatakan mulai merasakan kencang-kencang dan dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 1 cm, pukul 05.30 WIB pembukaan 2 cm, pukul 09.30 WIB pembukaan 3 cm. selama kala 1 penulis diberikan asuhan relaksasi pada Ny. R yang bertujuan menurunkan kecemasan, menurunkan nyeri akibat persalinan. Pukul 11.30 WIB Ny. R mengatakan ingin mengejan dan hasil pemeriksaan dalam didapatkan hasilnya pembukaan 10 cm (lengkap), ketuban jernih. Ny. R dipimpin mengejan selama kurang dari 1 jam, pukul 12.10 WIB tanggal 14 April 2020 bayi lahir, menangis kuat, warna kulit kemerahan dan tonus otot baik. Pukul 12.15 WIB plasenta lahir lengkap.

Pukul 12.30 WIB Ny. R dilakukan observasi pemantauan kala IV selama 2 jam dengan hasil tanda vital dalam keadaan normal, uterus berkontraksi baik, pendarahan yang keluar yaitu sebanyak 2 kali ganti pembalut nifas ukuran besar. Selama masa persalinan NY. R tidak pernah dilakukan pemeriksaan laboratorium.

3. Asuhan Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS FISILOGI PADA NY. R UMUR 29
TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 2 HARI DENGAN KEADAAN
NORMAL DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL**

Tanggal/waktu kunjungan : 16 April 2020
Tempat kunjungan : Rumah Ny. R
Kunjungan : 1 (pertama) KF1

Jjam	Tindakan	Paraf
Jam 10.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri pada luka jahitan, BAK dan BAB lancar, ASI sudah keluar sedikit, pengeluaran darah berwarna merah, ibu belum mengetahui cara menyusui yang benar dan nutrisi pada ibu nifas</p> <p>O: Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TD: 120/80 mmHg RR: 23x/menit Nadi: 87x/menit Suhu: 36, 4⁰ C Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Wajah : tidak pucat Mata : simetris, sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda</p> <p>b. Mulut : bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi</p> <p>c. Leher : tidak ada bendunagn vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid, tidak ada nyeri tekan maupun telan</p>	vera

	<p>d. Payudara : payudara simetris, puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI</p> <p>e. Abdomen : tidak terdapat bekas luka operasi, kontraksi uterus baik, TFU 2 jari dibawah pusat</p> <p>f. Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan</p> <p>g. Ekstramitas</p> <p>Atas : tidak mengalami edema, kuku tidak pucat, tidak ada varises</p> <p>Bawah : tidak mengalami edema, kuku tidak pucat, tidak ada varises</p> <p>A: Ny. R umur 29 tahun P2A0AH2 postpartum 2 hari dalam keadaan normal</p> <p>Dasar:</p> <p>DS: Ibu sudah tidak merasakan nyeri pada luka jahitan</p> <p>DO: Ku baik, kontraksi uterus : keras, TFU: 2 jari bawah pusat</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dalam keadaan normal, TD: 120/80 mmHg, S: 36,4⁰ C, N: 87x/menit, R: 23x/menit, kontrasi keras, TFU 2 jari dibawah pusat <p>Evaluasi: ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menjelaskan kepada ibu mengenai nutrisi yang harus dikonsumsi ibu nifas yaitu sayuran hijau, daging merah, ikan laut/tawar, putih telur yang berfungsi untuk mempercepat proses 	
--	---	--

	<p>penyembuhan luka jahitan dan untuk melancarkan pengeluaran ASI</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang dianjurkan</p> <p>3. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang benar seperti kepala bayi diletakkan pada lipatan siku, tubuh bayi menempel pada perut ibu, oleskan puting menggunakan ASI terlebih dahulu untuk menghindari puting lecet, pastikan bayi menghisap dengan baik tanpa disertai suara, menyendawakan bayi setelah disusui dan menyusui bayi dengan payudara secara bergantian agar menghindari terjadinya bendungan ASI</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan mampu menerapkannya</p> <p>4. Memberitahu ibu tahu ibu mengenai tanda bahaya pada masa nifas seperti puting susu lecet, bendungan ASI, mastitis (puting/payudara menjadi kemerahan), abses (puting sampai keluar nanah), suhu tubuh meningkat diatas $37,5^{\circ}C$, pusing yang hebat dan tidak hilang meskipun sudah istirahat, kontraksi menjadi lembek, dan terdapat pengeluaran nanah pada luka jahitan dan berbau</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan akan segera ketenaga kesehatan apabila terjadi hal tersebut.</p> <p>5. Mengingatkan kembali kepada ibu bahwa tanggal 20 April 2020 melakukan kunjungan nifas kedua di PMB Appi Ammelia</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia</p>	
--	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. R UMUR 29
TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 7 HARI DENGAN KEADAAN
NORMAL DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : 20 April 2020
Tempat kunjungan : PMB Appi Ammelia
Kunjungan : II (Kedua) KF2

Tgl/jam	Tindakan	Paraf
20 April 2020 Pukul: 09.00 WIB	<p>S : Ibu datang ke PMB Appi Ammelia ingin melakukan kunjungan, ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah bisa beraktifitas seperti biasa, istirahat 3-4 jam, BAK dan BAB sudah lancar, pengeluaran ASI sudah lancar tetapi kadang bayinya merasa belum puas saat menyusui, ibu sudah mengkonsumsi makan yang bergizi, pengeluaran darah sedikit, luka jahitan sudah kering dan tidak nyeri.</p> <p>O : Keadan umum: baik Kesadaran: composmentis TD : 120/70mmHg RR :21x/menit Nadi : 85x/menit Suhu : 36,9⁰ C BB : 80 kg IMT : 30 Pemeriksaan fisik Wajah: tidak pucat dan tidak edema Mata: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih</p>	Bidan Ning Dan Vera

	<p>Payudara: simetris, puting menonjol, konsistensi payudara penuh, penuh, puting tidak lecet, terdapat pengeluaran ASI, tidak ada nyeri tekan</p> <p>Abdomen: tidak ada bekas operasi, TFU pertengahan pusat dan simpisis, Kontraksi uterus keras, Kandung kemih kosong</p> <p>Genetalia: simetris, tidak ada edema tidak ada varises</p> <p><i>Lochea</i>: Sanguinolenta</p> <p>Tanda-tanda REEDA</p> <p><i>Redness</i>: tidak ada kemerahan pada sekitar luka jahitan</p> <p><i>Edema</i>: tidak ada pembengkakan pada sekitar luka jahitan</p> <p><i>Echymosis</i>: tidak ada bintik merah pada sekitar luka jahitan</p> <p><i>Discharge</i>: tidak ada pengeluaran abnormal seperti anah pada luka jahitan</p> <p><i>Aproximation of edge of episiotomy</i>: luka jahitan sudah tampak menyatu namun masih sedikit basah</p> <p>Ekstramitas: tidak ada edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat, dan tampak bersih baik pada ekstramitas atas maupun bawah</p> <p>A : Ny. R umur 29 tahun P2A0AH2 postpartum 7 hari dalam keadaan normal</p>	
--	--	--

	<p>Dasar:</p> <p>DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>DO: Keadaan normal, TD: 120/70 mmHg, S: 36,9⁰C, N: 85x/menit, R: 21x/menit, kontraksi keras, TFU pertengahan antara pusat dengan simpisis, lochea sanguinolenta.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa pemeriksaan dalam keadaan normal, TD: 120/70 mmHg. S: 36,9⁰ C, N: 85x/menit, R: 21x/menit, kontraksi keras, TFU pertengahan antara pusat dan simpisis, pada genitalia terdapat pengeluaran lochea berwarna merah kekuningan (lochea sanguinolenta). Luka jahitan pada perineum dalam keadaan normal <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengingatkan ibu untuk tidak menghindari makanan apapun terutama protein. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang yaitu karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (tahu, tempe, daging, ikan, telur, teri), vitamin (sayur dan buah) Dan memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung banyak protein untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum dan memperlancar produksi ASI 	
--	--	--

	<p>Evaluasi: ibu mnegerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan yang dianjurkan terutama yang mengandung protein</p> <p>3. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup jika bayi saat tidur dan siang hari</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia</p> <p>4. Mengingatkan pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas yaitu infeksi luka perineum yang ditandai dengan kemerahan, bengkak, nyeri serta keluar cairan nanah dan berbau, terjadi pendaraha, infeksi pada payudara ditandai dengan puting susu lecet, kemerahan serta terdapat cairan nanah pada payudara</p> <p>Evaluasi: ibu sudah menteahui tentang tanda bahaya nifas</p> <p>5. Melakukan pijit oksitosin pada ibu, pemijitan dilakukan di area tulang belakang bagian leher sampai tulang batas Bh menggunakan dua jari jempol dengan jari lainnya di kepalakan seperti bentuk tinju dengan posisi ibu duduk, kepala disangga diatas bantal dan tangan dilipat atau posisi nyaman ibu dilakukan selama 15-20 menit yang bertujuan untuk memperlancar produksi dan pengeluaran ASI</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia dan telah dilakukan pijit oksitosin</p> <p>6. Mengajarkan ibu untuk tetap memberikan ASI saja pada bayinya selama 6 bulan</p>	
--	---	--

	<p>dengan tidak memberikan makanan tambahan apapun</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal yang telah diberikan atau jika sebelum waktu kunjungan ulang terdapat keluhan atau masalah, ibu dapat langsung memeriksa ke pelayanan kesehatan terdekat</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan pemeriksaan pelayanan kesehatan</p>	
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. R UMUR
29 TAHUN P2A0AH2 POSTPARTUM 30 HARI DENGAN KEADAAN
NORMAL DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL**

Hari/tanggal : Kamis 12 Mei 2020
Tempat : Rumah Ny. R
Kunjungan : III (ketiga) KF3

Tanggal/Jam	Tindakan	Paraf
12 Mei 2020 Pukul : 10.00 WIB	<p>S : Ibu mengatakan keadaanya sudah pulih kembali, tidak ada keluhan yang dirasakan saat ini, ASI sudah keluar lancar, luka jahitan sudah kering dan tidak nyeri, pengeluaran darah berwarna putih. Ibu mengatakan ingin menggunakan KB Merode Amenorhe Laktasi (MAL)</p> <p>O : Keandaan umum baik Kesadaran : composmentis TD: 110/70 mmHg RR: 23x/menit Nadi: 87x/menit Suhu: 36⁰C Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Wajah: tidak pucat b. Mata: simetris, sklera berwarna putih, konjungtiva merag muda c. Payudara: payudara simetris, putting menonjol, konsistensi payudara penuh, pengeluaran ASI lancar, putting tidsk lecet, tidak ada kemerahan, tidak ada rasa nyeri tekan. 	Vera

	<p>d. Abdomen: tidak terdapat bekas luka operasi, kontraksi uterus tidak teraba, TFU tidak teraba</p> <p>e. Genetalia: tidak dilakukan</p> <p>f. Ekstramitas</p> <p>Atas: tidak mengalami edema, kuku tidak pucat, tidak ada varises</p> <p>Bawah: tidak mengalami edema, kuku tidak pucat, tidak ada varises</p> <p>A : Ny. R umur 29 tahun P2A0AH2 postpartum 30 hari dalam keadaan normal</p> <p>Dasar:</p> <p>DS: Ibu mengatakan keadaanya sudah pulih kembali, tidak ada keluhan yang dirasakan</p> <p>DO: Keadaan umu baik, TD: 110/70 mmHg, N: 87x/menit, S: 36⁰ C. RR: 23x/menit, ASI Lancar tidak ada rasa nyeri, TFU tidak teraba, <i>lochea alba</i></p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu TD: 110/70 mmHg, N: 87x/menit, S: 36⁰ C. RR: 23x/menit, TFU tidak teraba, <i>lochea alba</i>, luka jahitan sudah kering <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI saja pada bayinya selama 6 bulan dengan tidak memberikan makanan tambahan apapun 	
--	---	--

	<p>Evaluasi: ibu bersedia</p> <p>3. Mengingatkan ibu untuk cukup istirahat jika agar ibu tidak kelelahan</p> <p>Evaluasi: ibu telah istirahat saat bayi tidur dan pada soang hari</p> <p>4. Memberikan KIE kepada ibu tentang KB Metode Amenorhea Laktasi (MAL) sesuai dengan keinginan Ny.R</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti tentang KB MAL</p> <p>5. Menganjurakn ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan</p> <p>Evaluasi: ibu mengatakan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan</p>	
--	---	--

4. Asuhan Neonatus

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISILOGI PADA BY. A UMUR
48 JAM DI PMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : 16 April 2020
 Tempat pengkajian : Rumah Ny. R
 Kajian : I (pertama) KN1

Indetitas Bayi

Nama bayi : By A
 Tanggal lahir : 14 April 2020
 Umur : 48 jam
 Jenis kelamin : perempuan

Hari/Tanggal	Tindakan	Paraf
16 April 2020 Pukul : 10.00 WIB	<p>S : Bayi lahir normal pada tanggal 14 April 2020, pukul 12.10 WIB dengan jeni kelamin perempuan. Sudah diberikan suntik VIT K dan salap mata. Berat badan lahir: 3280 gram, panjang badan: 48 cm, lingkar dada: 34 cm, lingkar kepala: 33 cm dan sudah diimunisasi Hb-0. Ibu mengatakan bayinya tidak ada masalah BAK dan BAB normal</p> <p>O : Keadaan umum: baik Kesadaran: composmentis N: 120x/menit S: 36.5⁰ C RR: 50x/menit</p>	Vera

	<p>Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Kepala: Bentuk normal, tidak ada hematoma ataupun caput succedaneum, tidak ada molase</p> <p>b. Mata: simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda, reflek cahaya (+)</p> <p>c. Hidung: hidung bersih, terdapat dua lubang, terdapat sekat hidung</p> <p>d. Telinga: simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah membentuk sempurna, tidak ada perlekatan pada telinga</p> <p>e. Mulut: simetris, terdapat langit-langit, tidak ada kelainan labioskizis dan labiopalatokizis</p> <p>f. Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid</p> <p>g. Abdomen: simetris, tidak ada pendarahan tali pusat, tidak ada kelainan seperti onfalokel</p> <p>h. Punggung: simetris, tidak ada kelainan spina bifida</p> <p>i. Genetalia: labia mayora menutupi labio monora, terdapat lubang pada uretra dan vagina</p> <p>j. Anus: terdapat lubang anus</p> <p>k. Ekstramitas:</p> <p>1) Atas: tangan simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap</p>	
--	---	--

	<p>2) Bawah: kaki simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap</p> <p>1. Reflek</p> <p>1) Reflek moro: baik, saat bayi dikagetkan bayi merespon dengan menimbulkan gerakan seperti memeluk</p> <p>2) Reflek bebynsky: baik, saat baru pemeriksa diletakkan dikaki bayi, bayi akan merespon dengan cara mencengkram</p> <p>3) Reflek rutting: baik, bayi berusaha mencari puting susu ketika puting disentuh disekitar mulut bayi</p> <p>4) Reflek grasping: baik, saat jari pemeriksa diletakkan ditangan bayi bayi merespon dengan cara menggenggam</p> <p>5) Reflek sucking: baik, bayi menghisap payudara dengan baik dan kuat</p> <p>6) Reflek tonic neck: baik, saat pipi bayi disentuh bayi menengok kearah rangsangan</p> <p>A : Bayi A umur 48 jam dalam keadaan normal</p> <p>Dasar:</p> <p>DS: Ibu mengatakan bayi lahir tanggal 14 April 2020 pukul 12.10 WIB</p> <p>DO: KU baik, N: 120x/menit, RR: 50x/menit, S: 36,5⁰ C, pemeriksaan fisik dalam batas normal</p>	
--	---	--

	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan keadaan umum baik, pemeriksaan fisik dari ujung kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan2. Menganjurkan ibu mengenai pencegahan infeksi terhadap bayi terhadap bayi baru lahir kerana bayi baru lahir sangat rentan terkena infeksi. Saat ingin bersentuhan dengan bayinya ibu dan keluarga harus melakukan cuci tangan, pakaian, haduk dan selimut serta kain yang akan digunakan dalam keadaan bersih. Evaluasi: ibu dan keluarga bersedia melakukan anjuran yang telah diberikan3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan pakaian dan peralatan yang dipakai bayi dalam keadaan kering dan bersih, menggunakan topi serta selimut kerana suhu tubuh bayi dapat mudah terpapar dengan cara kontak langsung, paparan udara dan benda yang ada dilingkungansekitar. Evaluasi: ibu bersedia melakukan ajuran yang telah diberikan4. Memberitahu dan mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat bayi yaitu dengan cara menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering dapat menghindari bayi dari	
--	---	--

	<p>terjadinya infeksi. Menjaga kebersihan tali pusat dengan cara membersihkan dengan menggunakan air bersih dan membiarkan tali pusat terbuka yaitu dengan menalikan popok bayi dibagian bawah tali pusat</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti cara peraatan tali pusat</p> <p>5. menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara <i>on demand</i> sesuai kebutuhan bayi atau setiap 2 jam sekali</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk munyusi bayinya atau sesuai kebutuhan bayi,</p> <p>6. menganjurkan ibu untuk kunjungan sesuai jadwalnya yaitu pada tanggal 20 April 2020 di PMB Appi Ammelia</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang</p>	
--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI A UMUR 7 HARI
DALAM KEADAAN NORMAL DIPMB APPI AMMELIA
KASIHAN BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : 20 April 2020
Tempat pengkajian : PMB APPI AMMELIA
Kunjungan : II (kedua) KN2

Hari/Tanggal	Tindakan	Paraf
20 April 2020 Pukul : 09.00 WIB	<p>S : Ibu datang ke PMB ingin melakukan kunjungan. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya menyusu setiap 2 jam dan sesuai kemauan bayinya, pola istiahat baik, BAK dan BAB lancar</p> <p>O : Keadaan umum: baik Kesadaran : composmentis HR: 110x/menit RR: 40x/menit Suhu: 36,8⁰ C BB sata ini : 3700 gram Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Kepala : Bentuk normal, tidak ada hematoma ataupun caput succedaneum, tidak ada molase</p> <p>b. Mata : simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda,</p> <p>c. Hidung : hidung bersih, terdapat dua lubang, terdapat sekat hidung</p> <p>d. Telinga : simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah membentuk</p>	Bidan ning dan vera

	<p>sempurna, tidak ada perlekatan pada telinga</p> <p>e. Mulut : simetris, terdapat langit-langit, tidak ada kelainan labioskizis dan labiopalatokizis</p> <p>f. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid</p> <p>g. Abdomen : simetris, tidak ada pendarahan tali pusat, tidak ada kelainan seperti onfalokel</p> <p>h. Punggung : simetris, tidak ada kelainan spina bifida</p> <p>i. Genetalia: labia mayora menutupi labio monora, terdapat lubang pada uretra dan vagina</p> <p>j. Anus: terdapat lubang anus</p> <p>k. Ekstramitas: simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap</p> <p>A : Bayi A umur 7 hari dalam keadaan normal</p> <p>Dasar:</p> <p>DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya</p> <p>DO : Keadaan umum baaik hasil pemeriksaan</p> <p>TTV: HR: 110x/menit, RR: 40x/menit, suhu: 36,2⁰ C. hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampa dengan ujung kaki dala keadaan normal</p>	
--	--	--

	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu HR: 110x/menit, RR: 40x/menit, suhu: 36,2⁰ C. hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampa dengan ujung kaki dala keadaan normal Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif saja pada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan 3. Memberitahu dan menganjurkan ibu apabila bayinya mengalami tanda bahaya seperti bayi tidak mau minum ASI atau memuntahkan semua minumannya, bayi bernafas cepat lebih dari 60x/menit, terdapat tarikan dinding dada, bayi merintih, suhu tubuh <35,5 atau >37.5⁰ C, mata keluar nanah, pusar kemerahan sampai ke dinding perut atau bernanah, kuning pada seluruh tubuh, terdapat darah dalam tinja, bayi tampak gelisah atau rewel segera memeriksakan ke pelayanan kesehatan terdekat Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memeriksakan bayinya apabila mengalami tanda bahaya tersebut 	
--	---	--

	<p>4. Menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan atau kebersihan bayinya, hindarkan bayi dari paparan orang yang mengalami demam, batuk, pilek Evaluasi: ibu bersedia dengan anjuran yang diberikan</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi di pagi hari menghindari terjadi ikterus pada bayi Evaluasi: ibu bersedia menjemur bayinya</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya sesuai jadwal kunjungan atau apabila sebelum jadwal kunjungan terdapat keluhan ibu dapat segera memeriksakan bayinya ke pelayanan kesehatan terdekat Evaluasi: ibu bersedia untuk mmeriksakan bayinya.</p>	
--	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI A UMUR 19 HARI
DALAM KEADAAAN NORMAL DI PMB APPI AMMELIA
KASIHAN BANTUL**

Tanggal/waktu pengkajian : 02 Mei 2020
Tempat pengkajian : Rumah Ny. R
Kunjungan : III (ketiga) KN3

Hari/Tanggal	Tindakan	Paraf
02 Mei 2020 Pukul : 10.00 WIB	<p>S : Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, tidak keluhan, pola eliminasi baik, pola istirahat/tidur baik. Ibu mengatakan setiap pagi bayinya dijemur dibawah sinar matahari pagi selama 10 menit dan bayi menyusu dengan kuat setiap 2 jam sekali atau sesuai kemauan bayinya. Ibu mengatakan tali pusat telah puput pada tanggal 22 April 2020</p> <p>O : Keadaan umum: baik Kesadaran : composmentis HR: 120x/menit RR: 40x/menit Suhu: 36,2⁰C BB: 4000 gram Pemeriksaan fisik a. Kepala: Bentuk normal, tidak ada tidak ada kelainan b. Mata: simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda</p>	Vera

	<p>c. Hidung: hidung bersih, terdapat dua lubang, terdapat sekat hidung</p> <p>d. Telinga: simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga sudah membentuk sempurna, tidak ada perlekatan pada telinga</p> <p>e. Mulut: simetris, terdapat langit-langit, tidak ada oral trash</p> <p>f. Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid</p> <p>g. Abdomen: simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada kelainan seperti onfalokel</p> <p>h. Genetalia: labia mayora menutupi labio monora, terdapat lubang pada uretra dan vagina</p> <p>i. Anus: terdapat lubang anus</p> <p>j. Ekstramitas: simetris, tidak terjadi fraktur, jari-jari lengkap</p> <p>A : Bayi A umur 19 hari dalam keadaan normal</p> <p>Dasar:</p> <p>DS:Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat dan bayinya dijemur dipagi hari</p> <p>DO:Pemeriksaan umum baik, pemeriksaan fisik bayi dalam keadaan normal</p>	
--	--	--

	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan TTV HR: 120x/menit, RR: 40x/menit, suhu 36,2⁰ C dan hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dari hasil pemeriksaan2. Mengingatkan kembali pada ibu agar tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu hanya diberikan ASI saja tanpa tambahan makanan atau minum apapun selama 6 bulan dan memberikan tanpa dijadwal yaitu sesuai dengan keinginan bayinya Evaluasi: ibu mnegerti dan bersedia untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi3. Memberitahu ibu tentang imunisasi Baccillus Calmette Guerin yaitu vaksin hidup yang dibuat dari Mycobacterium yang berfungsi tidak mencegah infeksi tuberkulosis tetapi mengurangi resiko terjadi tuberculosisi. Imunisasi BCG diberikan pada usia anak <2 bulan, jumlah dosis 0,05 mL dengan lokasi penyuntikan pada lengan kanan atas. Imunisasi tidak menyebabkna reaksi yang bersifat umum seperti demam. Tetapi efek samping paling umum adalah munculnya benjolan bekas suntikan pada kulit.	
--	--	--

	<p>Evaluasi: ibu mengerti tentang imunisasi yang telah BCG dan bersedia imunisasi pada saat bayi berumur 1 bulan</p> <p>4. Melakukan pijit bayi yang bertujuan untuk membantu bayi agar tidurnya nyenyak</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia bayinya dilakukan pijit bayi</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya sesuai dengan jadwal kunjungan atau apabila ada keluhan sebelum jadwal kunjungan untuk segera memeriksakan bayi ke pelayanan kesehatan terdekat</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk memeriksakan bayinya</p>	
--	--	--

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. R umur 29 tahun multipara yang dimulai sejak tanggal 16 Februari 2020 sejak usia kehamilan 33⁺¹ minggu, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada neonatus. Pengkajian yang dilakukan meliputi yaitu asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan KB. Pada BAB ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus yang didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Menurut Kamariyah Dkk (2014), kunjungan ANC selama kehamilan yaitu dilakukan sebanyak 4 kali pada trimester I minimal 1 kali pada usia kehamilan sampai dengan 12 minggu, trimester II minimal 1 kali pada usia kehamilan 13—24 minggu dan pada Trimester III minimal 2 kali pada usia kehamilan antara 24-40 minggu. Asuhan kehamilan pada Ny. R dimulai dari pengkajian hingga pemberian asuhan. Dari hasil pengkajian Ny. R telah melakukan kunjungan selama kehamilan yaitu pada trimester I sebanyak 4 kali, trimester II sebanyak 4 kali, trimester III sebanyak 8 kali. Pada hal tersebut dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan telah diberikan.

Selama asuhan kehamilan, penulis telah melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 5 kali dan Ny. R telah diberikan Aromatherapi Levender pada tanggal 31 maret 2020 pada usia kehamilan 39 minggu 3 hari. Ny. R selama kehamilan mengalami keluhan yaitu obesitas, sakit punggung di TM III. Hal tersebut merupakan ketidaknyamanan TM III. Berdasarkan teori menurut Fathonah (2016) Nyeri punggung disebabkan perubahan struktur tulang belakang bagian pinggang mencekung kerana perut membesar. Dalam penanganannya Ny. R dianjurkan untuk berdiri agak lama dengan meletakkan satu kaki agak lebih tinggi atau duduk dengan sandaran kursi, mengkompres dengan air hangat pada bagian yang nyeri. Setelah diberikan KIE cara mengatasi sakit punggung yang dirasakan TM III sudah teratasi. Maka asuhan pada Ny. R tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan. Selain itu Ny. R mengalami obesitas atau kegemukan yang mana

berat badan Ny. R yaitu 87 kg yang didapat hasil IMT 33. Berdasarkan teori Vitaloka (2017) resiko obesitas pada ibu hamil dapat menyebabkan keguguran, Diabetes Militus (DM) dan hipertensi. Maka asuhan pada Ny. R terdapat kesenjangan antara teori dan kasus. Menurut Nurcahyo (2011) faktor penyebab obesitas yang dialami Ny.R merupakan faktor genetik atau keturunan. Dalam penanganan Ny. R menganjurkan untuk melakukan olahraga dan relaksasi secara teratur, mengatur menu, pola dan porsi makan, minum yang cukup. Dalam hal ini tidak ada ditemukan adanya kesenjangan antara teori dengan asuhan yang telah diberikan pada Ny. R.

2. Asuhan Persalinan

Ny. R memasuki masa kehamilan dengan usia kehamilan 41 minggu 4 hari tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik dimana teori persalinan normal menurut Nurasih dan Rukmawati (2014) yaitu proses pengeluaran janin yang terjadi pada kehamilan 37-42 minggu.

Pada tanggal 09 April 2020 pada waktu usia kehamilan ibu 41⁺¹ minggu ibu melakukan pemeriksaan USG dengan didapatkan hasil taksiran berat janin 3062 gram dan sudah terdapat perubahan pada plasenta berupa pengapuran plasenta. Dokter SpOG yang bertugas menganjurkan ibu untuk menunggu tiga hari jika tidak ada tanda-tanda persalinan mengharuskan ibu untuk mengakhiri kehamilannya dengan cara induksi persalinan. Pada tanggal 13 April 2020 pukul 23.30 WIB ibu mulai dilakukan tindakan induksi dengan pernyataan diberikan obat melalui infus dan hanya setengah obat yang dimasukkan. Setelah pemberian induksi 1 jam ibu mulai merasakan efek samping berupa kenceng-kenceng (kontraksi).

Pada kasus Ny. R proses kala I fase laten terjadi selama 10 jam. Dalam hal tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus menurut Vitaloka (2017) ibu yang mengalami obesitas dapat mengalami persalinan lama dan Saksio Sesarea (SC). Pukul 11.30 WIB Ny. R mengatakan kencengnya semakin kuat dan dari hasil pemeriksaan dalam hasilnya pembukaan 10 CM (lengkap). Ny. R dipimpin mengejan selama kurang dari 1 jam, pukul 12.10 WIB tanggal 14 April 2020 bayi lahir, menangis kuat, warna kulit kemerahan dan tonus otot

baik. Pada kasus Ny.R lama proses persalinan kala II terjadi selama 40 menit. Pada kasus ini tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada Menurut Janah (2015) kala II berlangsung $\frac{1}{2}$ - 1 jam. Pada kala I penulis memberikan asuhan berupa relaksasi nafas dalam menurut Laila dan Endang (2017) relaksasi nafas dalam bermanfaat untuk menghilangkan nyeri, memberikan ketentraman hati, dan mengurangi kecemasan.

Setelah bayi lahir Ny. dilakukan Manajemen Aktif Kala III dan dilakukan pemantau kala IV setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit 1 jam kedua pasca persalinan yaitu meliputi TD, S, RR, Kontraksi, TFU, kandung kemih, pendarahan. Hal ini sesuai menurut Nurashiah dan Rukmawati (2014) pemantauan dan evaluasi yang dilakukan selama 2 jam pertama pasca persalinan. Data yang diperoleh dari wawancara kepada Ny. R Karena keterbatasan tidak dapat melakukan pengambilan data sekunder dari rumah sakit penulis tidak mengetahui pasti waktu, obat, tindakan dan dosis yang digunakan selama persalinan.

3. Asuhan Nifas

Ny. R memasuki dalam proses laktogenesis tahap II dan tidak ada kesenjangan antara praktik dan tinjauan teori Menurut Nixon Dkk (2017) mengatakan laktogenesis dibagi menjadi 3 yaitu laktogenesis I terjadi payudara memproduksi kolostrum yaitu berupa cairan kental kekuningan dan tingkat progesteron tinggi sehingga mencegah produksi ASI terjadi akhir kehamilan, laktogenesis II terjadi dimulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan tetapi biasanya ibu merasakan payudara penuh sekitar 50-73 jam (2-3 hari) setelah melahirkan. Produksi ASI tidak langsung keluar setelah melahirkan dan laktogenesis III pada tahap ini apa bila ASI banyak dikeluarkan, payudara akan memproduksi ASI banyak. Produksi ASI sangat dipengaruhi berapa sering dan baik bayi dalam menghisap, serta berapa sering payudara dikosongkan.

Pada kunjungan pertama (hari kedua) tanggal 16 April 2020 penulis hanya mengecek keadan ibu, memberikan koseling pada ibu tentang nutrisi untuk meningkatkan pengeluaran ASI dan penyembuhan luka jahitan, melakukan

hubungan antara ibu dan anak baru lahir, menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi. Hal ini sesuai dengan teori (Kemenkes RI, 2019) keadaan umum baik, pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi baik, luka jahitan pada luka jalan lahir masih kelihatan basah, pengeluaran darah merah (rubra), puting menonjol, ASI keluar sedikit. Hal ini sudah sesuai dengan teori yaitu laktogenesis II terjadi dimulai sekitar 30-40 jam setelah melahirkan tetapi biasanya ibu merasakan payudara penuh sekitar 50-73 jam (2-3 hari) setelah melahirkan. Produksi ASI tidak langsung keluar setelah melahirkan (Nixson, 2017).

Menurut Rini dan Kumala (2016) setelah 2 jam post partum ibu dianjurkan untuk ambulasi secara berangsur-angsur. Keuntungan dari ambulasi dini yaitu ibu akan merasa lebih sehat dan kuat, kandung kemih menjadi lebih baik. Dalam 48 jam atau 2 hari masa nifas Ny. R sudah mampu melakukan aktifitas sendiri tanpa dibantu suami dan keluarga seperti merawat bayi, memandikan bayi, mencuci dan memasak. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik pada Ny. R. Menurut Rini dan Kumala (2016), kebutuhan dasar ibu pada masa nifas antara lain yaitu nutrisi dan cairan dengan mengkonsumsi kalori 2300-2700 kkal dalam masa menyusui, mengkonsumsi air putih sebanyak 2-3 liter perhari, mengkonsumsi tablet fe, mengkonsumsi vitamin A 200.000 IU. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik karena Ny. R telah mengkonsumsi kalori serta mengkonsumsi air putih yang cukup.

Kunjungan kedua (hari ketujuh) tanggal 20 April 2020, pada kunjungan ini penulis hanya memastikan involusi uterus normal, menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau pendarahan abnormal. Hal ini sesuai dengan teori Kemenkes RI (2018). Hal ini didapatkan keadaan umum baik, TD: 120/80 mmHg, N: 87x/menit, S: 36,5⁰ C, RR: 23x/menit, BB: 80 kg didapatkan hasil IMT 30, TFU dipertengahan antara pusat dan simfisis, adanya pengeluaran darah atau lochea sanguinolenta, adanya penyatuan luka jahitan sudah kering. Hal ini sesuai dengan teori yaitu *lochea sanguinolenta* hari ke 3-7 dan perubahan uterus menurut (Rini dan Kumala, 2016). Pada kunjungan

sebelumnya Ny. R mengatakan keluar ASI sedikit dan pada saat dilakukan kunjungan kedua, Ny. R mengatakan bahwa ASI yang keluar belum begitu lancar, sehingga penulis menganjurkan untuk dilakukan pijitan oksitosin. Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa pijit oksitosin bermanfaat memperlancar ASI, meningkatkan suplai ASI, dan membuat tubuh menjadi rileks, pijit oksitosin ini dimulai hari pada hari ke tujuh masa nifas. Setelah dilakukan pijit oksitosin produksi ASI yang diperoleh ibu sudah mulai lancar. Hal ini sesuai dengan teori yang dinyatakan bahwa pijit oksitosin bermanfaat menenangkan pikiran dan rileks ibu sehingga hormon oksitosin mampu memperlancarkan produksi ASI (Rahayu, 2016).

Kunjungan ke tiga tanggal 12 Mei 2020, penulis memberikan KIE tentang KB dan membantu Ny. R dalam menentukan KB yang dianjurkan untuk ibu yang mengalami obesitas sesuai dengan penapisan yaitu KB yang tidak mengandung hormonal seperti Metode Aminorhea Laktasi (MAL) dan Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR). Berdasarkan pengkajian yang sudah dilakukan pada Ny. R umur 29 tahun multipara memilih untuk KB MAL, adapun alasan Ny. R ingin menggunakan KB MAL yaitu tidak perlu obat atau alat dan tidak memerlukan pengawasan medis serta tanpa biaya dan tidak mengganggu hubungan seksual. Hal ini sesuai dengan teori dan tidak ada kesenjangan antara teori mengenai keuntungan dalam penggunaan KB metode Aminorhea Laktasi (MAL) menurut (BKKBN, 2014). Tujuan dari KB ini adalah untuk mencegah terjadinya kehamilan yang tidak diinginkan, mengatur jarak kelahiran, meningkatkan kesehatan ibu dan anak serta meningkatkan kesejahteraan keluarga.

4. Asuhan Neonatus

Bayi baru lahir merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran serta harus dapat melakukan penyesuaian diri dari kehidupan intrauterine ke kehidupan ektrauterine. Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2.500-4000 gram (Dewi, 2014).

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada tanggal 16 April 2020. Dengan memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan keadaan umum bayi baik, mempertahankan suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, mencuci tangan ketika kontak dengan bayi, cara merawat tali pusat, menjemur bayi untuk menghindari terjadinya ikterus pada neonatus. Menurut kemenkes RI (2019) asuhan pada bayi baru lahir yaitu minum dan berikan ASI sedikitnya 2 jam sekali, menjaga kehangatan bayi dan orang tua dianjurkan untuk mencuci tangan terlebih dahulu sebelum memegang bayinya. Berdasarkan asuhan yang telah diberikan pada By. A, tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan, karena pemantau, perawatan, dan konseling mengenai bayi baru lahir sudah dilakukan.

Kunjungan neonatus kedua yaitu By. A umur 7 hari dilakukan pada tanggal 20 April 2020. Hasil pemeriksaan dalam keadaan baik, menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif, memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi, seraf menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan bayinya. Menurut kemenkes RI (2019), ASI eksklusif merupakan makanan terbaik bayi. ASI banyak mengandung zat gizi yang paling dibutuhkan untuk tumbuh kembang bayi, berikan ASI eksklusif sampai dengan usia 6 bulan tanpa makanan apapun. Berdasarkan hasil pemeriksaan ibu telah memberikan ASI eksklusif pada bayi tanpa diberikan minum atau makanan tambahan apapun. Maka tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Pada kunjungan ketiga yaitu By. A umur 19 hari dilakukan kunjungan pada tanggal 02 Mei 2020 dengan hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal, tali pusat sudah puput pada tanggal 22 April 2020, ibu mengatakan bayi menyusu kuat, bayi mandi 2 kali dipagi dan sore hari oleh ibu, mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya, dan memberitahu ibu tentang imunisasi BCG untuk bayinya. Penulis juga melakukan pijit bayi pada By. A serta memberitahu pelaksanaan pijit bayi dapat dilakukan saat bayi berumur 0- 3 tahun, karena menurut Dewi (2014) pijit bayi dapat membantu bayi agar lekas tidur, memfasilitasi hubungan anak dan orang tua, membantu mengatasi gangguan pencernaan. Ny. R merasa

senang setelah bayinya dilakukan pijit bayi. Selama melakukan kunjungan neonatus, penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dengan asuhan yang telah diberikan pada By. A.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA