

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. R UMUR
29 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN
36 MINGGU 4 HARI DI PMBATIEK PUJIATI**

a. Kunjungan Ke-1

Tanggal/waktu pengkajian : 16 Februari 2020, 17.20 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Identitas Pasien

Nama Ibu : Ny. R Nama Suami : Tn. S

Umur : 29 Th Umur : 36 th

Agama : Islam Agama : Islam

Suku : Jawa Suku : Jawa

Pendidikan : SMK Pendidikan : SMK

Pekerjaan : Swasta Pekerjaan : Swasta

Alamat : Nambongan, RT01/RW25, Caturharjo, Sleman,
Sleman, Yogyakarta

Data Subjektif (16 Februari 2020, pukul 17.20 WIB)

Kunjungan ini merupakan kunjungan yang pertama

Ny. R mengeluh nyeri pinggang bagian belakang.

1. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan *menarche* umur 12 tahun, siklus 28 hari, teratur, lamanya menstruasi 6-7 hari. Keluhan saat menstruasi disminore,

banyaknya ganti pembalut 4 kali dalam sehari. HPHT : 05-06-2019, HPL : 12-03-2020.

2. Riwayat pernikahan

Ibu menikah 1 kali, menikah pada umur 21 tahun, lama menikah 8 tahun.

3. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 7 minggu 6 hari. ANC dilakukan di PMB Atiek Pujiati

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir kurang lebih 10 kali.

c. Pola nutrisi

Tabel 4.1 Pola Nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Sesudah hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3-4 kali	7-8 gelas sedang	3-4 kali	8-9 gelas sedang
Jenis	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih, susu

d. Pola eliminasi

Tabel 4.2 Pola Eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Sesudah hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Waktu	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Bau khas BAB	Bau khas BAK	Bau khas BAB	Bau khas BAK
Konsistensi	Lembek dan keras	Cair	Lembek	Cair
Frekuensi	1 kali dalam sehari	4-5 kali dalam sehari	1-2 kali dalam sehari	6-7 kali dalam sehari

				sehari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : bekerja di rumahan modiste bagian penjahit dan ibu rumah tangga

Istirahat : siang 1 jam malam 6-8 jam

f. Pola *hygiene* Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari dalam sehari, membersihkan kelamin setiap sehabis mandi, BAB, BAK, serta membersihkan payudara. Mengganti pakian setiap sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah berbahan katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT4

4. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Tabel 4.3 Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Hamil ke-	Tahun lahir	UK	Jenis persalinan	L / P	BB lahir	Komplikasi	Laktasi	Komplikasi
1	2013	40 mg	Spontan	P	2700	Tidak ada	Lancar	Tidak ada
2	Hamil ini							

5. Riwayat kontrasepsi

Tahun pakai	Jenis	Lama pakai	Keluhan	Alasan lepas
2013	Suntik 3 bulan	2tahun	BB naik	Ingin ganti
2015	Suntik 1 bulan	3 tahun	Gangguan haid	Ingin haid teratur
2018	Pil	1 tahun	Tidak ada	Ingin hamil
2019	Alamiah	6 bulan	Tidak ada	Hamil

6. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistematik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, penyakit menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM, jantung, HIV.

b. Riwayat yang pernah/diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak ada riwayat penyakit menahun, menurun, dan menular.

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

d. Kebiasaan-kebiasaan

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

7. Keadaan psiko sosial spiritual

a. Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dikarenakan ingin memiliki anak laki-laki

b. Ibu mengatakan hubungan dengan keluarga tidak ada masalah

c. Ibu mengatakan hubungan dengan tetangga baik-baik saja

d. Ibu mengatakan tidak memiliki hewan peliharaan

e. Tanggapan keluarga kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga mendukung mengenai kehamilan ini

f. Ibu mengatakan selalu sholat 5 waktu dan mengaji sehabis mahgrib

8. Pengetahuan Ibu

a. Tentang kehamilan

Mengerti tentang tanda bahaya kehamilan seperti hipertensi, pendarahan pada jalan lahir, muntah terus menerus, dan ibu mengerti tentang ketidaknyaman pada kehamilan.

b. Tentang nutrisi ibu hamil

Mengerti tentang pemenuhan gizi ibu hamil seperti banyak makan makanan yang mengandung protein, karbohidrat, kalsium, mineral, vitamin.

c. Tentang persiapan persalinan

- 1) Tempat persalinan : PMB Atiek Pujiati
- 2) Penolong persalinan : Bidan
- 3) Transportasi : Motor pribadi
- 4) Biaya persalinan : BPJS
- 5) Donor darah : Belum ada pendonor darah

Data objektif (16 Februari 2020, pukul 17.30 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 23x/menit

Pemeriksaan fisik

Wajah : Tidak edema, tidak pucat

Mata : Simetris, sklera putih

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat

Payudara : Tidak dilakukan pemeriksaan

Abdomen : Tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas : Kuku tangan panjang, tidak pucat, tidak varises

Analisis (16 Februari 2020, pukul 17.35 WIB)

Analisis : Ny. R umur 29 tahun multigravida usia
Kehamilan 36⁺⁴ minggu normal

Dasar

Data Subjektif : Ibu mengeluh nyeri punggung bagian belakang,
HPHT 5-06-2019, HPL 12-03-2020

Data Objektif : Keadaan umum baik

Penatalaksanaan (16 Februari 2020, pukul 17.40 WIB)

Hari/tanggal/ Jam	Uraian kegiatan	Paraf
16 Februari 2020/ pukul 17.40 WIB	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan, dengan hasil TTV normal dan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal Evaluasi : telah dilakukan dan ibu mengerti mengenai hasil pemerisaan2. Memberikan kuisoner tentang pengetahuan ibu Evaluasi : telah dilakukan3. Memberitahu ibu mengenai ketidaknyamanan yang dapat terjadi pada kehamilan4. Evaluasi : ibu mengerti mengenai5. Memberikan asuhan komplementer <i>prenancy massage</i> guna mengurangi nyeri punggung pada ibu dan mengajarkan kepada suami cara pijat <i>prenancy massage</i> Evaluasi : telah diberikan ketidaknyamanan pada kehamilan6. Memberitahu ibu tanda bahaya pada kehamilan trimester III yaitu, pendarahan lewat jalan lahir, pusing kepala yang hebat, bengkak pada kaki, tangan, dan wajah, nyeri pada dada atau jantung berdebar-debar, dan hipertensi. Evaluasi : ibu mengerti7. Mengingatkan ibu untuk melanjutkan obatnya Evaluasi : ibu mengerti8. Menganjurkan ibu untuk melakukan ANC rutin Evaluasi : ibu mengerti9. Melakukan pendokumentasian tindakan Evaluasi : telah dilakukan pendokumentasian	Oviany Indriasari

b. Kunjungan ke-2

Tanggal/waktu kunjungan : 26 Februari 2020, pukul 19.20 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Data subjektif (26 Februari 2020, pukul 19.20 WIB)

Ny. R mengatakan tidak ada keluhan hanya saja sudah merasakan kencang-kencang tetapi masih jarang

Data Objektif (26 Februari 2020, pukul 19.25 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 90x/menit

Pernafasan : 21x/menit

Suhu : 36,6°C

Pemeriksaan fisik

Wajah : Tidak ada edema, tidak pucat

Mata : Simetris, sklera putih

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat

Abdomen : Tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas : Kuku tangan panjang, tidak edema, tidak ada varises

Analisa (26 Februari 2020, pukul 19.30 WIB)

Ny. R umur 29 tahun G₂P₁A₀ usia kehamilan 38 minggu dengan kehamilan normal

Dasar

Data Subjektif : Ibu merasakan kencang-kencang tetapi masih jarang.

Data Objektif : Keadaan umum ibu baik, TTV normal, pemeriksaan fisik normal.

Penatalaksanaan (26 Februari 2020, pukul 19.35 WIB)

Hari/tanggal/ jam	Uraian kegiatan	Paraf
26 Februari 2020/ pukul 19.35 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa semua dalam keadaan normal Evaluasi : ibu mengerti 2. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan dan menganjurkan ibu untuk langsung menghubungi tenaga kesehatan terdekat jika ibu mengalaminya Evaluasi : ibu mengerti dan pahan tanda-tanda persalinan 3. Mengingatkan ibu untuk melanjutkan obatnya Evaluasi : ibu mengerti 4. Menganjurkan ibu untuk menghubungi via whatsapp untuk melakukan ANC rutin Evaluasi : ibu mengerti 5. Menganjurkan ibu untuk memberitahu jika sudah merasakan tanda-tanda persalinan Evaluasi : ibu mengerti 6. Mengevaluasi keluhan yang dirasakan ibu pada kunjungan sebelumnya Evaluasi : ibu sudah merasakan baik dari yang sebelumnya 7. Melakukan Dokumentasi Evaluasi dokumentasi telah dilakukan 	Oviany Indriasari

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. R UMUR 29 TAHUN GRANDEMULTIPARA USIA KEHAMILAN 39 MINGGU 2 HARI DENGAN PERSALINAN NORMAL DI PMB ATIEK PUJIATI

Tanggal /waktu kunjungan : 7 Maret 2020, pukul 09.00 WIB

Tempat : PMB Atiek Pujiati

Menurut data yang didapatkan dari PMB Atiek Pujiati

Identitas Pasien

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 29 Th	Umur	: 36 th
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa

buka kemudian dirangkul menggunakan kedua tangan padan paha. Mengajarkan ibu cara mengejan yang baik yaitu dengan cara pandangan melihat kearah perut, gigi dirapatkan, tidak bersuara, saat ada kontraksi tarik nafas panjang terlebih dahulu lalu mengejan seperti buang air besar. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi dan memberi semangat kepada ibu. Melakukan pertolongan persalinan normal, yaitu melahirkan kepala dengan tangan kanan melakukan *stenen*, dan tangan kiri menopang kepala agar tidak *hiperekstensi*, menganjurkan ibu untuk mengejan secara efektif setelah kepala lahir, mengecek lilitan tali pusat, lalu melahirkan bahu dengan kedua tangan biparietal, setelah bahu lahir, lalu melakukan sangga susur untuk melahirkan seluruh tubuh bayi. Evaluasi telah dilakukan dan bayi lahir pukul 05.40 WIB, jenis kelamin perempuan

Kala III

Ny. R mengatakan senang dengan kelahiran bayinya dan merasakan perutnya masih mules. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis. Dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 110/70 mmHg, pernafasan 21x/menit, nadi 82x/menit, suhu 37°C. Dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil abdomen tidak ada janin kedua, kontraksi keras, TFU sepusat, genitalia pengeluaran darah \pm 250 cc. Analisa Ny. R umur 29 tahun $P_2A_0A_2$ inpartu kala III dengan keadaan normal. Data subjektif Ibu mengatakan perutnya masih mules. Data objektif keadaan umum baik, tidak ada janin kedua, kontraksi keras, TFU setinggi pusat. Penatalaksanaan melakukan pengecekan janin kedua, evaluasi telah dilakukan dengan hasil tidak ada janin kedua. Memberitahu kepada ibu bahwa akan disuntik oksitosin di paha 10 IU pada pda kanan anterolateral secara IM, evaluasi ibu mengerti dan bersedia untuk diberi oksitosin. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta, evaluasi sudah dilakukan pengecekan plasenta oleh bidan dengan hasil terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta, yaitu terdapat semburan darah, tali pusat memanjang, dan bentuk uterus globuler. Melakukan penjempitan tali pusat yaitu dengan klem 3 cm dari arah perut bayi, kemudian klem 2 cm

dari klem pertama, memotong tali pusat diantara kliem pertama dan kedua, kemudian mengikat tali pusat. Meregangan tali pusat terkendali (PTT). Melakukan pelepasan plasenta dengan manual, plasenta dapat lahir segera dan tidak terjadi pendarahan, evaluasi telah dilakukan dan plasenta lahir pukul 05.45 WIB. Melakukan massase fundus uterus selama 15 detik dan mengajarkan ibu cara massase fundus uteri searah jarum jam yang bertujuan untuk menimbulkan kontraksi, mencegah terjadinya perdarahan, evaluasi telah dilakukan dengan hasil kontraksi keras. Melakukan pemeriksaan plasenta yang bertujuan untuk mengetahui kelengkapan dari plasenta, evaluasi telah dilakukan dengan hasil plasenta lahir lengkap

Kala IV

Ny. R mengatakan senang dengan kelahiran bayinya. Dilakukan pemeriksaan keadaan umum Ny. R baik, kesadaran composmentis. Dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital tekanan darah 110/80 mmHg, pernafasan 23x/menit, nadi 80x/menit, suhu 36°C. Dilakukan pemeriksaan fisik dengan hasil abdomen kontraksi keras, TFU 1 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, genitalia tidak terdapat laserasi. Analisa Ny. R umur 29 tahun $P_2A_0A_2$ inpartu kala IV dengan keadaan normal. Data subjektif ibu mengatakan senang atas kelahirannya bayinya. Data objektif keadaan umum baik, kontraksi keras, TFU 1 jari dibawah pusat. Penatalaksanaan memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam keadaan normal dan tidak terdapat laserasi. Memastikan uterus ibu berkontraksi dengan baik, evaluasi kontraksi teraba keras. Mengajarkan ibu dan keluarga cara massase uterus yaitu masase searah jarum jam selama 15 kali yang bertujuan untuk merangsang kontraksi uterus ibu dan mencegh terjadinya pendarahan, evaluasi ibu mengerti dan bersedia melakukannya. Memberitahu ibu dan menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene. Melakukan pemantauan KU, TTV, kontraksi uterus, pengeluaran darah selama 2 jam persalinan. Membereskan alat dan membersihkan ibu. Melakukan pengisian partograf.

Tabel 4.4 Hasil Observasi Kala IV

No	Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi	Urine	Darah
1	05.45	110/80	80	36°C	1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	10 cc
2	06.00	110/80	80		1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	15 cc
3	06.15	110/80	80		1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	5 cc
4	06.30	110/80	80		1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	10 cc
5	07.00	110/80	80	37°C	1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	5 cc
6	07.30	110/80	80		1 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	10 cc

3. Asuhan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BAYI NY. R UMUR 6 JAM DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB ATIEK PUJIATI

a. Kunjungan Ke-1

Tanggal/waktu kunjungan : 7 Maret 2020. Pukul 12.00 WIB

Tempat : PMB Atiek Pujiati

Identitas Bayi

Nama bayi : Bayi Marisa S.A

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : Perempuan

Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny. R Nama Suami : Tn. S

Umur : 29 Th Umur : 36 th

Agama : Islam Agama : Islam

Suku : Jawa Suku : Jawa

Pendidikan : SMK Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Swasta Pekerjaan : Swasta
Alamat : Nambongan, RT01/RW25, Caturharjo, Sleman,
Sleman, Yogyakarta

Data Subjektif (7 Maret 2020, Pukul 12.00 WIB)

Ibu mengatakan bayinya lahir pada tanggal 7 Maret 2020, pukul 05.45 WIB, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, BB 3100 gram, PB 48 cm.

Data Objektif

Keadaan umum : Baik
HR : 130x/menit
R : 45x/menit
S : 36,7°C

Pemeriksaan fisik

Kepala : Simetris, tidak ada caput subdennium, tidak terdapat cepal hematoma.

Wajah : Simetris, tidak ada sianosis, tidak terdapat syndrome down.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.

Hidung : Simetris, tidak ada polip, tidak ada atresia coana.

Telinga : Simetris, tulang daun telinga sudah terbentuk, dan sejajar dengan mata.

Mulut : Bibir lembab dan berwarna merah muda, tidak ada labiokisis, dan tidak ada labiopallatumkisis.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

Dada : Simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak ada tarikan dinding dada, tidak terdapat cekungan tidak terdapat bunyi wheezing.

Payudara : Simetris, puting susu menonjol.

Abdomen : Simetris, normal, tidak ada benjolan disekitar pusat, tali pusat basah, tidak ada tanda infeksi.

Genetalia : Jenis kelamin perempuan, labiya mayora sudah menutupi labiya minora, vagina berluabang, uretra berlubang, tidak ada kelainan, sudah BAK.

Anus : Normal, tidak ada atresia ani, sudah BAB.

Ekstremitas : Warna kulit kemerahan, simetris, tidak ada fraktur, jari-jari lengkap.

Pemeriksaan Antropometri

PB : 48 cm. BB : 3100 gram.

LK : 30 cm. LD : 32 cm.

LL : 11 cm. LP : 29 cm

Analisa (7 Maret 2020, pukul 12.00 WIB)

By. M jenis kelamin perempuan umur 6 jam dalam keadaan normal.

Data subjektif : Ibu mengatakan bayinya sudah BAK tetapi belum BAB

Data objektif : Keadaan umum baik, HR 130x/menit, R 45x/menit, S 36,7°C, pemeriksaan fisik normal, jenis kelamin perempuan, PB 48cm, BB 3100 gram.

Pelaksanaan (7 Maret 2020, pukul 12.00 WIB)

Hari/tanggal/ jam	Penatalaksanaan	Paraf
7 Maret 2020, pukul 12.00 WIB	<ol style="list-style-type: none">Melakukan pemeriksaan TTV lengkap, pemeriksaan fisik Evaluasi : pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, HR 130x/menit, R 45x/menit, S 36,7°C, jenis kelamin perempuan, PB 48 cm, BB 3100 gramMemberitahu ibu bayinya akan disuntik HB 0 pada paha kanan untuk mencegah infeksi hepatitis B Evaluasi : sudah disuntikan pada paha kanan bayi dengan sudut 90° secara IM dengan dosis 0,5ml.Memberikan KIE kepada ibu mengenai ASI eksklusif, yaitu memeberikan ASI 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi	Oviany Indriasari

bayi seperti mengandung gizi cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit.

Evaluasi : ibu mengerti

4. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada neonatus bahwa bayi sampai umur 28 hari sangat beresiko terkena infeksi yang ditandai dengan demam lebih dari 37,5 °C, rewel, dan tidak mau menyusui, keluar darah dan nanah dari tali pusat. Jika terdapat tanda-tanda seperti itu sebaiknya segera ke tenaga kesehatan.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan langsung menghubungi tenaga kesehatan apabila bayinya mengalami tanda bahaya tersebut.

5. Menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari antara pukul 07.00-09.00 selama 10 menit agar bayi tidak kuning dengan tidak memakaikan pakaian serta menutup bagian alat kelamin dan mata bayi.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya.

6. Melakukan pendokumentasian tindakan

Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan.

b. Kunjungan ke-2

Tanggal/waktu kunjungan : 12 Maret 2020, pukul 17.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Identitas pasien

Nama bayi : Bayi Marisa S.A

Umur : 6 hari

Jenis kelamin : Perempuan

Data Subjektif (12 Maret 2020, pukul 17.00 WIB)

Ny. R mengatakan bahwa bayinya tidak mengalami keluhan hanya saja sudah tali pusatnya sudah terlepas 2 jam yang lalu.

Data Objektiv (12 Maret 2020, pukul 17.00 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

HR : 128x/menit

Suhu : 36.5°C

R : 42x/menit

Pemeriksaan fisik

Wajah : Simetris, tidak pucat, dan tidak ada tanda ikterus.

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda infeksi pada mata.

Mulut : Reflek rooting baik, reflek sucking baik.

Dada : Tidak ada reteraksi dinding dada, tidak ada bunyi *wezzing*.

Abdomen : Normal, tidak ada benjolan disekitar pusat, tali pusat sudah terlepas.

Ekstermitas : Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda ikterus.

Analisa (12 Maret 2020, Pukul 17.00 WIB)

By. Ny. R jenis kelamin perempuan umur 6 hari dalam keadaan normal.

Data Subjektif : Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan pada bayinya, BAB dan BAK lancar.

Data Objektif : Keadaan umum baik, S 36,5 °C, HR 128 x/menit, R 42 x/menit, tali pusat sudah terlepas.

Penatalaksanaan (12 Maret 2020, Pukul 17.00 WIB)

Hari/tanggal/ jam	Penatalaksanaan	Paraf
12 Maret 2020, pukul 17.00 WIB	1. Memberitahu ibu bahwa semua pemeriksaan dalam keadaan normal, tidak ada kelainan apapun, tali pusat sudah terlepas. Evaluasi : ibu mengerti	Oviany Indriasari

-
2. Memberitahu ibu mengenai pemberin ASI minimal 8 kali dalam satu hari/24 jam.
Evaluasi : ibu mengerti dan akan memberikas ASI minimal 8 kali
 3. Meminta kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan membedong atau menyelimuti bayi, mengganti baju atau popok jika basah dan mengeringkan bayi segera setelah mandi.
Evaluasi : ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan bayi.
 4. Memberikan KIE kepada ibu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu demam dengan suhu $>38^{\circ}\text{C}$, tidak mau menyusu, kebiruan, bayi terlihat kuning, nafas cepat atau lambat, kejang dan ada tarikan dinding dada dan meminta ibu untuk segera membawa bayinya ke pelayanan kesehatan jika bayinya mengalami salah satu tanda bahaya tersebut
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia membawa bayinya ke pelayanan kesehatan jika bayi mengalami salah satu tanda bahaya tersebut
 5. Meminta kepada ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam meskipun bayi tidur tetap dibangunkan atau sesuai dengan keinginan bayi
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya setiap 2 jam atau sesuai dengan keinginan bayi.
 6. Melakukan pendokumentasian
Evaluasi pendokumentasian telah dilakukan
-

c. Kunjungan ke-3

Tanggal/waktu kunjungan : 29 Maret 2020, pukul 17.00

Tempat : Rumah Ny. R

Identitas pasien

Nama bayi : Bayi Marisa S.A

Umur : 23 hari

Jenis kelamin : Perempuan

Data Subjektif (29 Maret 2020, pukul 17.00 WIB)

1. Keluhan utama

Ny. R mengatakan bahwa bayinya tidak mengalami keluhan.

2. Pola menyusui

Ibu mengatakan bayinya menyusui setiap 2 jam atau sesuai dengan keinginan bayi

3. Pola eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAK 5-6 kali sehari dan BAB 2 kali sehari

Data Objektif (29 Maret 2020, pukul 17.00 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

HR : 132x/menit

Suhu : 36.7°C

R : 45x/menit

Pemeriksaan fisik

Wajah : Simetris, tidak pucat, dan tidak ada tanda ikterus.

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda infeksi pada mata.

Mulut : Reflek rooting baik, reflek sucking baik.

Dada : Tidak ada reteraksi dinding dada, tidak ada bunyi *wezzing*.

Abdomen : Normal, tidak ada benjolan disekitar pusat, tali pusat sudah terlepas.

Ekstermitas : Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda ikterus.

Analisa (29 Maret 2020, Pukul 17.00 WIB)

By. M jenis kelamin perempuan umur 23 hari dalam keadaan normal.

Data Subjektif : Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan pada bayinya, BAB 2 kali sehari dan BAK 5-6 kali sehari.

Data Objektif : Keadaan umum baik, S 36,7°C, HR 132x/menit, R 45x/menit.

Penatalaksanaan (29 Maret 2020, Pukul 17.00 WIB)

Hari/tanggal/ jam	Penatalaksanaan	Paraf
29 Maret 2020, pukul 17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu bahwa semua pemeriksaan dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara setelah mandi dikeringkan menggunakan handuk kering dan bersih dan saat malam bayi diselimuti Evaluasi : ibu mengerti3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi Evaluasi : bayi disusui 2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif yaitu memberikan bayi ASI tanpa makanan atau tambahan minuman lain, diberikan selama 6 bulan Evaluasi : ibu bersedia memberikan asi selama 6 bulan5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dengan cara mandi 2 kali sehari pada pagi dan sore hari Evaluasi : ibu bersedia memandikan bayi pagi dan sore6. Menganjurkan ibu untuk rutin melakukan pijat bayi dirumah agar bayi tidak rewel dan membantu membangkitkan kerja saraf bagi perkembangan motorik dan kognitif bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya7. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada tanggal 5 April Evaluasi : ibu mengerti8. Melakukan pendokumentasian Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan	Oviany Indriasari

4. Asuhan Nifas

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.R UMUR 29 TAHUN GRANDEMULTIPARA 4 JAM POSTPARTUM DENGAN NORMAL DI PMB ATIEK PUJIATI

a. Kunjungan ke-1

Tanggal/waktu kunjungan : 7 Maret 2020, Pukul 09.00 WIB

Tempat : PMB Atiek Pujiati

Identitas Pasien

Nama Ibu : Ny. R Nama Suami : Tn. S
Umur : 29 Th Umur : 36 th
Agama : Islam Agama : Islam
Suku : Jawa Suku : Jawa
Pendidikan : SMK Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Swasta Pekerjaan : Swasta
Alamat : Nambongan, RT01/RW25, Caturharjo, Sleman,
Sleman, Yogyakarta

Data Subjektif (7 Maret 2020, Pukul 09.00 WIB)

Ibu mengatakan senang dan bahagia karena bayinya sudah lahir dengan selamat dan ASI ibu sudah lancar dan sudah diberi vitamin A.

Data Objektif (7 Maret 2020, Pukul 09.00 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg Pernafasan : 23x/menit

Nadi : 80x/menit Suhu : 36,3°C

Pemeriksaan Fisik

Mata : Konjungtiva merah muda, skler putih, simetris

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, masaa (-), data hiperpigmentasi aerola (+), ASI sudah keluar

Abdomen : Terdapat striae gravidarum, terdapat line nigra,
TFU

1 jari dibawah pusat, teraba keras, kandung kemih
kosong.

Genetalia : Tidak terdapat ruptur, edema (-), terdapat darah
yang keluar dari jalan lahir berwarna merah segar,
lochea rubra, bau khas, jumlah sedang

Ekstremitas : Kuku tidak pucat, edema (-), Varises (-).

Analisa (7 Maret 2020, Pukul 09.00 WIB)

Ny. R umur 29 tahun P₂A₀AH₂ post partum normal

Dasar

Data Subjektif : Ibu merasa senang karena bayinya sudah lahir dan
ASI sudah keluar

Data Objektif : TFU 1 jari dibawah pusat, teraba keras, ASI keluar

Penatalaksanaan (7 Maret 2020, Pukul 09.00 WIB)

Hari/Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
7 Maret 2020 Pukul 09.00 WIB	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu kepada ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa semua dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti2. Memberitahu ibu cara membersihkan genetalia dengan cara mencuci genetalia menggunakan air daun sirih yang sudah direbus dan digunakan saat dingin yang berguna untuk membersihkan bakteri dan penyembuhan luka lecet ibu Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya3. Memberitahu ibu cara menyusui yang benar dan waktu untuk menyusui bayi seperti memposisikan ibu senyaman mungkin, mempersilakan ibu untuk memilih payudara mana yang akan disusui, keluarkan sedikit asi dan mengoleskannya pada puting susu, memposisikan kepala bayi di lengkung sidu ibu dan menghadap kearah payudara yang akan disusui, bila bayi tidak dibedong usahakan lengan	Oviany Indriasari

terbawah bayi melingkari tubuh ibu, memegang payudara ibu dengan ibu jari diatas dan jari lain menopang payudara bawahnya, merangsang bayi agar membuka mulut lebar-lebar (reflek rooting) dengan jari atau puting susu, masukkan payudara ke mulut bayi dari mulut atas hingga masuk ke dalam mulut bayi, pastikan bayi tidak hanya menghisap puting tetapi seluruh aerola masuk ke dalam mulut, menganjurkan kepada ibu untuk menyusukan pada payudara secara on demand (sesuai dengan keinginan bayi), setelah bayi selesai menyusu jangan lupa apa menyendawakan bayi dengan cara cara mengucap punggung bayi atau menepuk-nepuk punggung sampai bersendawa

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya

4. Memberitahu ibu jika ASI tidak banyak ibu bisa mengonsumsi daun kelor yang manfaatnya memproduksi lebih banyak ASI dan tidak berpengaruh pada kesehatan bayi

Evaluasi : ibu mengerti

5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari lagi atau jika ibu dan bayi terdapat keluhan

Evaluasi : ibu mengerti

6. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.R UMUR 29
TAHUN GRANDEMULTIPARA 6 HARI POSTPARTUM
DENGAN NORMAL DI PMB ATIEK PUJIATI**

b. Kunjungan ke-2

Tanggal/waktu day kunjungan : 12 Maret 2020, Pukul 17.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Data Subjektif (12 Maret 2020, Pukul 17.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan luka lecet sudah kering.

Data Objektif (12 Maret 2020, Pukul 17.00 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg Pernafasan : 23x/menit

Nadi : 80x/menit Suhu : 36,3°C

Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak ada edema, tidak pucat

Mata : Simetris, sklera putih

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat

Abdomen : Tidak dilakukan pemeriksaan

Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas : Kuku tangan panjang, tidak edema, tidak ada varises

Analisa (12 Maret 2020, Pukul 17.00 WIB)

Ny. R umur 29 tahun P₂A₀AH₂ 6 hari post partum normal

Dasar

Data Subjektif : Ibu tidak terdapat keluhan

Data Objektif : dalam keadaan normal

Penatalaksanaan (12 Maret 2020, Pukul 17.00 WIB)

Hari/Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
12 Maret 2020 Pukul 17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu kepada ibu mengenai hasil pemeriksaa bahwa semua dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti2. Memberitahu ibu cara membersihkan genetalia dengan cara mencuci genetalia Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya3. Memberitahu ibu cara menyusui yang benar dan waktu untuk menyusui bayi seperti memposisikan ibu nyaman mungkin, mempersilakan ibu untuk memilih payudara mana yang akan	Oviany Indriasari

disusui, keluarkan sedikit asi dan mengoleskannya pada puting susu, memposisikan kepala bayi di lengkung sidu ibu dan menghadap kearah payudara yang akan disusui , bila bayi tidak dibedong usahakan lengan terbawah bayi melingkari tubuh ibu, memegang payudara ibu dengan ibu jari diatas dan jari lain menopang payudara bawahnya, merangsang bayi agar membuka mulut lebar-lebar (reflek rooting) dengan jari atau puting susu, masukkan payudara ke mulut bayi dari mulut atas hingga masuk ke dalam mulut bayi, pastikan bayi tidak hanya menghisap puting tetapi seluruh aerola masuk ke dalam mulut, menganjurkan kepada ibu untuk menyusukan pada payudara secara on demand (sesuai dengan keinginan bayi), setelah bayi selesai menyusu jangan lupa apa menyendawakan bayi dengan cara cara mengucap punggung bayi atau menepuk-nepuk punggung sampai bersendawa

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya

4. Memberitahu ibu jika ASI tidak banyak ibu bisa mengonsumsi daun kelor yang manfaatnya memproduksi lebih banyak ASI dan tidak berpengaruh pada kesehatan bayi

Evaluasi : ibu mengerti

5. Memberitahu ibu untuk tetap makan makanan yang bergizi dan istirahat yang cukup

Evaluasi : ibu mengerti

6. Memberitahu ibu tanda bahaya nifas seperti, demam tinggi, sesak nafas, tekanan darah menurun, nadi meningkat, jika ibu mengalami tanda bahaya tersebut segera menemui tenaga kesehatan terdekat
- Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia datang jika mengalami keluhan

7. Memberitahu ibu untuk melakukan
-

kunjungan ulang 3 hari lagi atau
jika ibu dan bayi terdapat keluhan
Evaluasi : ibu mengerti

8. Melakukan pendokumentasian
Evaluasi : pendokumentasian telah
dilakukan
-

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY.R UMUR 29
TAHUN GRANDEMULTIPARA 23 HARI POSTPARTUM
DENGAN NORMAL DI PMB ATIEK PUJIATI**

c. Kunjungan Ke-3

Tanggal/waktu kunjungan : 29 Maret 2020, Pukul 17.00WIB
Tempat : Rumah Ny. R

Data Subjektif (29 Maret 2020, pukul 17.00 WIB)

Ny. R mengatakan tidak ada keluhan dan mengatakan dalam keadaan sehat

Data Objektif (29 Maret 2020, pukul 17.00 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/70 mmHg Pernafasan : 21x/menit

Nadi 90x/ menit : Suhu : 36,5°C

Pemeriksaan fisik

Wajah : Tidak ada edema, tidak pucat

Mata : Simetris, sklera putih

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat

Abdomen : Tidak dilakukan pemeriksaan

Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas : Kuku tangan panjang, tidak edema, tidak ada
Varises

Analisa (29 Maret 2020, pukul 17.00 WIB)

Ny. R umur 29 tahun P₂A₀AH₂ 29 hari post partum normal

Data Subjektif : Ibu tidak terdapat keluhan

Data Objektif : dalam keadaan normal

Penatalaksanaan (7 Maret 2020, Pukul 05.45 WIB)

Hari/tanggal/ jam	Penatalaksanaan	Paraf
29 Maret 2020, Pukul 17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semua dalam keadaan normal Evaluasi : ibu mengerti2. Memberikan KIE tentang keluarga berencana (KB) yaitu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, bertujuan untuk memberikan kesejahteraan ibu, anak dan keluarga untuk mengurangi angka kelahiran, menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta mengurangi masalah kesehatan reproduksi ibu. Menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi (MAL, pil, AKDR, Implan, suntik, alamiah) kelebihan, kelemahan, dan efek samping alat kontrasepsi tersebut serta wanita yang diperbolehkan atau tidak diperbolehkan menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Memberi kesempatan ibu dan suami untuk memilih jenis kontrasepsi yang akan dipilih Evaluasi : ibu mengerti dan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan3. Memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayinya dengan baik Evaluasi : ibu mengerti4. Memberitahu ibu untuk tetap beristirahat yang cukup dan makan makanan yang bergizi Evaluasi : ibu mengerti5. Mengajukan kepada ibu untuk segera datang ke pelayanan kesehatan jika ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti6. Melakukan pendokumentasian Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan	Ovianny Indriasari

B. PEMBAHASAN

Dalam studi kasus ini penulis akan membahas tentang asuhan berkesinambungan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, nifas dan bayi baru lahir kepada Ny. R umur 28 tahun dari usia kehamilan trimester II 36 minggu 4 hari sampai dengan kunjungan neonatus ke-3 dimulai dari tanggal 16 Februari 2020 – 29 Maret 2020 di PMB Atiek Pujiati. Pada bab ini penulis akan membahas mengenai kasus yang diambil dengan membandingkan teori yang telah ada dengan praktek di lapangan.

1. Kehamilan

Dilakukan pengkajian pada Ny. R umur 28 tahun G2P1A0AH1 umur kehamilan 36 minggu 4 hari. Penulis melakukan asuhan kehamilan sebanyak 2 kali. Jika dihitung dari awal kehamilan Ny. R telah melakukan ANC sebanyak 11 kali kunjungan di fasilitas kesehatan, 4 kali pada trimester pertama, 5 kali pada trimester kedua, 2 kali pada trimester ketiga. Hal ini sudah sesuai dengan Kemenkes RI (2019) yang menyatakan bahwa penatalaksanaan kunjungan ANC sebanyak 4 kali yaitu, 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 2 kali kunjungan pada trimester ketiga.

Pada pengkajian pertama usia kehamilan 36 minggu 4 hari Ny. R mengalami ketidaknyamanan nyeri punggung. Terjadinya ketidaknyamanan nyeri punggung kemungkinan diakibatkan oleh Ny. R yang terlalu sering bekerja. Penanganan yang diberikan oleh penulis adalah memberikan konseling kepada Ny. R untuk melakukan *pregnancy massase* dirumah dibantu dengan suami untuk melakukannya. Manfaat dari *pregnancy massase* yaitu, memberikan rasa nyaman, rasa hangat, mengurangi rasa nyeri, dan mencegah terjadinya spasma otot. Teknik pemijatan *pregnancy massase* adalah pemijatan pada daerah punggung dengan ibu jari yang telah diberikan lotion atau oil dengan cara mengurut, memutar, dan pukulan kecil-kecil. Sesuai dengan penelitian Handayany, dkk (2020) sebanyak 20 responden setelah melakukan *pregnancy massase* tidak ada satu pun

responden yang mengalami nyeri berat. Evaluasi Ny. R terhadap pemijatan *pregnancy massage* nyeri berkurang pemijatan dilakukan setiap malam menjelang tidur. Keluhan yang dialami oleh Ny. R merupakan salah satu ketidaknyamanan pada ibu hamil sesuai dengan teori Ratna (2010).

Pada saat usia kehamilan 38 minggu Ny. R merasakan kencang-kencang tetapi masih jarang. Asuhan yang diberikan penulis kepada Ny. R yaitu memberikan konseling tanda-tanda persalinan dan menyarankan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ke tenaga kesehatan jika ibu mengalaminya. Hal ini sesuai dengan teori Prawirohardjo (2010) yang menyatakan tanda-tanda menjelang persalinan yaitu timbulnya kontraksi palsu atau braxton hicks yang mempunyai ciri yaitu sifatnya ringan, pendek, tidak menentu jumlahnya dalam 10 menit dan hilang saat digunakan untuk istirahat. His sesudah kehamilan 30 minggu makin terasa lebih kuat dan lebih sering, sesudah 36 minggu aktivitas uterus lebih meningkat lagi hingga persalinan dimulai persalinan.

Pelayanan antenatal yang dilakukan untuk memenuhi standar pelayanan yang dilakukan oleh bidan atau tenaga kesehatan dengan 10 T, yaitu ukur berat badan, tinggi badan, ukur lingkar lengan, ukur tinggi fundus uteri, tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin, pemberian imunisasi TT, pemberian tablet Fe sebanyak 90 tablet selama kehamilan, pemeriksaan laboratorium, pelaksanaan temu wicara, dan tatalaksana kasus sesuai indikasi yang diberikan kepada subjek selama masa kehamilan telah sesuai dengan standar pelayanan minimal antenatal oleh Kemenkes RI (2019), yaitu dengan memenuhi kriteria 10 T serta telah sesuai dengan etika pelayanan kebidanan sehingga tidak terdapat kesenjangan teori dengan kasus ini.

2. Persalinan

Pengkajian yang dilakukan pada ibu bersalin yaitu Ny. R yang dimulai dari kala I sampai kala IV.

Berdasarkan rekam medis pasien pada saat tanggal 7 Maret 2020, pukul 05.30 WIB Ny. R datang ke PMB Atiek Pujiati merasakan kencang-kencang sejak pukul 01.00 WIB tanggal 7 Maret 2020, didapati hasil pemeriksaan ibu TD 120/80 mmHg, TFU 29cm, DJJ 143x/mnt, His 3 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik, dilakukan pemeriksaan dalam portio tidak teraba, selaput ketuban utuh dan langsung dilakukan amniotomi dengan hasil ketuban jernih. Menurut Kurniarum (2016) tanda-tanda kala I ditandai dengan terjadinya kontraksi uterus dan pembukaan servix hingga mencapai pembukaan lengkap (10cm), lama kala pada primigravida berlangsung 12-14 jam sedangkan pada multigravida sekitar 6-8 jam., sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus Ny. R.

Kala II Ny. R dianjurkan untuk memposisikan diri dan dianjurkan untuk mengejan dan persalinan ini berlangsung 10 menit dimulai dari pembukaan lengkap sampai dengan lahirnya bayi. Menurut Kurniarum (2016) kala II dimulai dari pembukaan lengkap dan berakhir dengan lahirnya bayi dan berlangsung selama 2 jam pada primi dan 1 jam pada multi. Dalam hal ini terdapat kesenjangan dengan teori dimana pada ibu hamil multigravida berlangsung persalinan selama 1 jam dalam kasus Ny. R pada persalinan hanya berlangsung dalam 10 menit.

Kala III berlangsung selama 10 menit dimana setelah bayi lahir dan dipastikan tidak ada janin kedua dilakukan injeksi oksitosin 10 IU secara IM, dilakukan manajemen aktif kala III dan plasenta lahir lengkap pada pukul 05.50 WIB dan diberikan injeksi methergin dan tidak terdapat rupture. Menurut Kurniarum (2016) kala III dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan teori dengan praktik.

Kala IV proses pemantauan selama 2 jam setelah bayi dan plasenta lahir. Pada kasus Ny. R pemantauan kala IV dimulai 05.50 WIB. Pada kala IV dilakukan pemantauan TTV, kontraksi uterus, TFU, Kandung

kemih, jumlah pengeluaran darah. Pemantauan dilakukan selama 2 jam 1 jam pertama selama 15 menit sekali 1 jam berikutnya dilakukan setiap 30 menit sekali. Menurut Kurniarum (2016) setelah lahirnya plasenta dan dilakukan observasi selama 2 jam pertama. Observasi dilakukan pada 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Observasi yang dilakukan yaitu tingkat kesadaran penderita, pemeriksaan tanda vital, kontraksi uterus, dan pendarahan yang tidak melebihi jumlah sekitar 400-500cc. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan dalam teori dan praktik.

3. Kunjungan neonatus

Kunjungan neonatus pada bayi Ny. R dilakukan 3 kali, yaitu kunjungan pertama pada tanggal 7 Maret 2020 (umur 3 jam), kunjungan kedua pada tanggal 12 Maret 2020 (umur 6 hari), kunjungan ketiga pada tanggal 29 Maret 2020 (29 Maret 2020). Jadwal kunjungan neonatus menurut Zulianto dkk (2014) merupakan kunjungan yang dilakukan 3 kali. Kunjungan pertama dilakukan dalam kurun waktu 6-48 jam, kunjungan kedua dilakukan dalam kurun waktu pada hari ke 3-7 setelah lahir, kunjungan ketiga dilakukan dalam kurun waktu hari ke-8 sampai hari ke 28, baik dilakukan di fasilitas maupun kunjungan rumah. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori praktik.

Kunjungan pertama dilakukan pada tanggal 7 Maret 2020 pukul 12.00 WIB setelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil pemeriksaan By.Ny. R dalam keadaan normal, pemeriksaan antropometri dalam keadaan normal, pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, pemberian imunisasi Hb-0, bayi sudah BAK dan belum BAB, memberitahu ibu mengenai ASI eksklusif, tanda bahaya bayi baru lahir, dan menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya agar bayi tidak kuning.

Menurut Zulianto dkk (2014) kunjungan neonatus pertama dilakukan dalam kurun 6-48 jam setelah lahir, memberikan konseling perawatan bayi baru lahir, mempertahankan suhu tubuh, ASI eksklusif,

pemberian vit K dan Hb-0. Dalam kasus pada By Ny. R tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 12 Maret 2020 pukul 17.00 WIB setelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil, bayi dalam keadaan normal dan tali pusat sudah terlepas, bayi tidak terdapat masalah menyusui. Menurut Zulianto dkk (2014) kunjungan neonatus kedua dilakukan dalam kurun waktu hari ke-3 sampai hari ke-7 setelah lahir, dilakukan pemeriksaan tali usat, tanda bahaya, pemberian Asi, menjaga kebersihan bayi, dan suhu tubuh. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Kunjungan ketiga pada tanggal 29 Maret 2020 pukul 17.00 WIB setelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil yaitu bayi dalam keadaan baik, TTV normal,. Mengingatkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan dan kebersihan bayi, mengingatkan ibu untuk melakukan kunjungan imunisasi pada tanggal 5 April 2020. Menurut Zulianto dkk (2014) kunjungan neonatus ke 3 dilakukan dalam kurun waktu pada hari ke 8 sampai hari ke 28 setelah lahir, dilakukan konseling menjaga kebersihan bayi, keamanan bayi, menjaga suhu tubuh bayi, memberi tahu tentang imunisasi BCG. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara teori dan dengan praktik.

Penulis juga memberikan asuhan komplementer pada By. M berupa pijat bayi. Dilakukan pada kunjungan ketiga. Pemijatan pada bagian tangan dan kaki , perut, muka, dan punggung dengan gerakan berupa usapan halus tanpa melakukan tekanan dan menganjurkan ibu untuk rutin melakukan pijat bayi dirumah. Menurut Dewi (2013) pemijatan tidak dilakukan jika bayi tidur, sakit memijat bayi saat bayi tidak mau dipijat, pada umur 0-1 bulan pijatan berupa gerakan halus dan tidak memijat area perut sebelum tali pusat terlepas. Menurut Irmawati (2015) manfaat pijat bayi dapat membantu membangkitkan kerja saraf bagi perkembangan motorik dan kognitif bayi. Dalam hal ini tidak terjadi kesenjangan antara hasil penelitian dengan praktik.

4. Nifas

Kunjungan nifas pada Ny. R dilakukan 3 kali, yaitu pada kunjungan pertama tanggal 7 Maret 2020 (6 jam post partum), kunjungan kedua pada tanggal 12 Maret 2020 (6 hari post partum), kunjungan ketiga pada tanggal 29 Maret (23 hari post partum). Menurut Astuti dkk (2015) jadwal kunjungan nifas terdapat 3 kunjungan yaitu pada kunjungan pertama 6 jam sampai 3 hari post partum, kunjungan kedua 4 sampai 7 hari, kunjungan ketiga 8 sampai 42 hari. Dalam hal ini kasus Ny. R kunjungan nifas yang dilakukan sudah dilakukan sebanyak tiga kali dan sesuai dengan teori yang ada.

Kunjungan nifas pertama dilakukan pada tanggal 7 Maret 2020 pukul 12.00 WIB dilakukan pemeriksaan dengan hasil TTV dalam keadaan normal, kontraksi keras, TFU 1 jari dibawah pusat, lokea rubra, pengeluaran ASI lancar. Menurut Astuti dkk (2015) tujuan kunjungan pertama yaitu, mencegah adanya pendarahan, mendeteksi pendarahan, pemberian ASI pada 1 jam pertama IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dan pemberian ASI secara eksklusif. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan tidak terjadi kesenjangan antara teori dengan praktik karena sudah dilakukan pemeriksaan sesuai dengan tujuan.

Asuhan tambahan yang berikan yaitu berupa asuhan komplementer dengan penyembuhan luka dengan daun sirih. Menurut penelitian Kurniarum & Kurniawati (2015) penggunaan daun sirih pada ibu nifas setelah 7 hari post partum dengan hasil 73,3% luka perium kering, pada Ny. R didapati luka lecet pada perienum dan setelah Ny. R rutin menggunakan daun sirih setiap BAK luka Ny. R sembuh pada hari ke empat dan mengatakan dengan penggunaan daun sirih ini genetalia Ny. R juga tidak berbau. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara hasil penelitian dengan pratik.

Kunjungan nifas kedua dilakukan pada tanggal 12 Maret 2020 pukul 17.00 WIB dilakukan pemeriksaan dengan hasil TTV normal,

pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, memberikan KIE cara memberisihkan genetalia, cara menyusui yang benar, tanda bahaya nifas. Menurut Astuti dkk (2015) tujuan kunjungan kedua yaitu, memastikan pendaharan abnormal dan tidak ada bau menyengat, menilai tanda-tanda demam atau infeksi, memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik, memastikan ibu istirahat yang cukup dan makan makanan yang bergizi. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara hasil penelitian dengan praktik.

Kunjungan nifas ketiga dilakukan pada tanggal 29 Maret 2020 pukul 17.00 WIB dilakukan pemeriksaan. Menurut Astuti dkk (2015) tujuan kunjungan ketiga yaitu, memastikan tidak ada pendarahan abnormal dan bau menyengat pada genetalia, menilai tanda-tanda demam atau infeksi, memastikan ibu menyusui bayi dengan baik, dan diberikan konseling KB secara dini seperti KB MAL, pil, AKDR, implan, suntik, alamiah. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik.