

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY R
UMUR 29 TAHUN MULTIGRAVIDA 26 MINGGU 3 HARI DI
KLINIK PRATAMA FITRI GRIYA HUSADA BANTUL
YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 20 Januari 2019, 15:15 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Identitas

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. G
Umur	: 29 tahun	Umur	: 34 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan swasta
Alamat	: Klegen RT 01	Alamat	: Klegen RT 01

DATA PERKEMBANGAN KE-1

DATA SUBJEKTIF (20 Januari 2019, Pukul : 15:15 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengeluh keputihan jumlahnya sedang, berwarna putih, tidak berbau dan tidak gatal.

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama usia 26 tahun, dengan suami sekarang sudah 3 tahun. Tercatat di KUA sah.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche usia 14 tahun, siklus 28 hari, lama 5-7 hari, mengganti pembalut 2-3 kali sehari, selama menstruasi tidak ada keluhan, HPHT : 19 Juli 2018, HPL : 26 April 2019.

4. Riwayat kehamilan sekarang

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 6 minggu 1 hari. ANC di Klinik Pratama Fitri Griya Husada Bantul Yogyakarta

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
TM I 2 kali	Mual, pusing	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE nutrisi 2. Istirahat cukup 3. Menganjurkan ibu untuk ANC terpadu di PKM 4. Memberikan terapi asam folat 1x1, paracetamol 1x1, B6 1x1, B12 1x1.
TM II 4 kali	Keputihan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA. 2. Memberikan KIE nutrisi dan istirahat cukup. 3. Menganjurkan ibu untuk perbanyak mengkonsumsi air putih, minimal 8 gelas/hari atau 2 liter/hari. 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan daerah kewanitaannya dan sering mengganti celana dalam apabila sudah dirasa tidak nyaman. 5. Memberikan terapi sangobion 1x1 dan calsifar 1x1.

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam sehari > 10 kali.

c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	7-8 kali	2-3 kali	8-9 kali

Macam	Nasi, sayur (kadang-kadang dan jenis sayuran yang dikonsumsi hanya bayam dan kangkung), lauk	Air putih dan teh	Nasi, lauk	sayur,	Air putih dan teh
Jumlah	1 piring	7-8 gelas	1 piring		8-9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada		Tidak ada

d. Pola eliminasi

Tabel 4.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAK	BAB
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAK	Khas BAB
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	5-6 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, mencuci.
- 2) Istirahat/tidur : siang 1-2 jam, malam 6-8 jam.
- 3) Seksualitas : tidak menentu terkadang 1 minggu sekali.

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, ibu biasa mengganti celana dalam jika sudah merasa lembab 2-3 kali sehari dan mencuci genitalianya setiap selesai BAK dan BAB.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan imunisasi TT4, TT terakhir saat kehamilan pertama.

5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 4.4 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Usia kehamilan	Jenis persalinan	Tempat persalinan	Penolong	Bayi	Nifas		
				PB/BB JK	Kadaan	Kradan	Laktasi
Aterm	Normal	PMB	Bidan	PB : 48 cm BB : 2.200 gram JK : perempuan	Sehat	Baik	ASI
Kehamilan sekarang							

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistemik yang pernah atau sedang diderita

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

b. Riwayat yang pernah atau sedang diderita keluarga

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

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-jamuan dan tidak ada makanan pantang.

e. Hewan peliharaan

Ibu mengatakan tidak memiliki hewan peliharaan.

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan.

- b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.
- c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini.
- d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.
- e. Ketaatan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu.

DATA OBJEKTIF (20 Januari 2019, pukul 15:45 WIB)

1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
2. Tanda-tanda vital
 - TD : 110/70 mmHg RR : 20 kali/menit
 - N : 78 kali/menit S : 36,8 °C
3. TB : 162 cm
4. BB : sebelum hamil 39 kg
5. BB sekarang : 46 kg
6. Kenaikan BB : 7 kg
7. IMT : 17,5
8. LILA : 21 cm
9. Pemeriksaan Fisik
 - a. Muka : simetris, tidak pucat dan tidak oedema.
 - b. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.
 - c. Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi, dan tidak ada gusi berdarah.
 - d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe, tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan.
 - e. Payudara : tidak dilakukan.
 - f. Abdomen : tidak dilakukan

bahaya karena keputihannya berwarna putih susu dan tidak berbau. Sedangkan keputihan dikatakan tidak normal bila berwarna kuning kehijauan, putih bergumpal, berbau, dan menimbulkan rasa gatal. Penyebab dari keputihan abnormal yang terbanyak adalah infeksi jamur. Untuk mengatasi keputihan pasien dianjurkan untuk selalu menjaga kebersihan daerah kemaluan dengan baik, saat membasuh kemaluan dari arah depan kebelakang hal ini untuk menanggulangi infeksi dan mikroorganisme yang berasal dari dubur, bersihkan dan keringkan kemaluan sesudah buang air kecil dan besar, bila celana basah dan lembab maka ganti dengan celana yang bersih dan kering, memakai celana dalam yang terbuat dari bahan katun sehingga mudah menyerap keringat, tidak menggunakan pembersih vagina yang bersifat antiseptic maka dari itu cukup dengan air mengalir yang bersih serta perbanyak minum air putih setiap hari. Bila mengalami keputihan yang berbau, berwarna, dan gatal serta putih menggumpal konsultasikan segera ke dokter atau spesialis kandungan sehingga dapat ditangani sedini mungkin. Menjelaskan kepada ibu tentang ketidaknyamanan yang lainnya pada TM II dan III seperti pusing, sering berkemih, nyeri perut bagian bawah, nyeri punggung, konstipasi, sesak nafas, dan bengkak pada kaki, muka dan tangan tanpa disertai hipertensi dan protein urin positif.

Evaluasi : ibu mengerti tentang ketidaknyamanan pada TM II dan III dan merasa lega karena keluhan yang dialami hanya ketidaknyamanan bukan tanda bahaya.

3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada TM II dan TM III pada ibu seperti : bengkak pada wajah, kaki, dan tangan, gerakan bayi berkurang, keluar air ketuban sebelum waktunya, nyeri abdomen yang hebat, perdarahan pervaginam, dan sakit kepala yang hebat. Dan memberitahu kepada ibu apabila terjadi sesuatu seperti yang sudah dijelaskan di atas segera memeriksakan kehamilannya ke bidan atau dokter terdekat.

Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengerti tanda bahaya pada TM II dan III dan bersedia untuk memeriksakan kehamilannya ke bidan atau dokter terdekat apabila terjadi sesuatu.

4. Menjelaskan kepada ibu tentang Kekurangan Energi Kronik (KEK). KEK adalah kekurangan energy kronik yang ditandai dengan Lingkar Lengan Atas (LILA) kurang dari normal yaitu 23,5 cm. KEK pada ibu hamil akan menyebabkan anemia, BBLR, penambahan berat badan tidak normal, persalinan lama.

Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengerti

5. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil, yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih. Evaluasi : ibu makan 2-3 kali/hari, nasi dan lauk, sayur kadang-kadang.	Mahasiswa
6. Menganjurkan pada ibu untuk melakukan ANC terpadu di Puskesmas karena ANC terpadu tersebut wajib dilakukan sekali pada ibu hamil. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan ANC terpadu di Puskesmas tanggal 21 Januari 2019.	Mahasiswa
7. Memberitahu ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) yaitu tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang atau jaminan kesehatan, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan. Evaluasi : ibu paham dengan penjelasan yang diberikan. Ibu mengatakan bersalin di Klinik Pratama Fitri Griya Husada Yogyakarta, penolong bidan, transportasi motor, biaya menggunakan BPJS, pendamping persalinan suami dan ibu kandung, pengambilan keputusan musyawarah.	Mahasiswa
8. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke PMB apabila vitamin tambah darah dan kalsium habis atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.	Mahasiswa

DATA PERKEMBANGAN KE-2

Kunjungan ANC ke-2 (29 minggu 3 hari)

Tanggal/Waktu : 10 Februari 2019, Pukul : 16:45 WIB

Tempat : Klinik Pratama Fitri Griya Husada Bantul
Yogyakarta

DATA SUBJEKTIF (10 Februari 2019, pukul : 16:45 WIB)

Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang kehamilannya dan ibu mengatakan keputihan sudah berkurang. Gerakan janin aktif > 10 kali sehari.

DATA OBJEKTIF (10 Februari 2019, pukul : 16:50 WIB)

1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
2. Tanda-tanda vital

TD	: 110/70 mmHg	RR	: 22 kali/menit
N	: 78 kali/menit	S	: 36,7 °C
3. BB : 48,5 kg
4. Kenaikan BB : 9,5 kg
5. LILA : 21 cm
6. Pemeriksaan fisik
 - a. Muka : simetris, tidak pucat dan tidak oedema.
 - b. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.
 - c. Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi, dan tidak ada gusi berdarah.
 - d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe, tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan.
 - e. Payudara : simetris, putting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar.
 - f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum.

Palpasi Leopold

Leopold I : TFU 3 jari di atas pusat, fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong).

Leopold II : pada perut bagian kanan ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas).

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala, kepala belum masuk panggul.

TFU : 19 cm

TBJ : $(19-12) \times 155 = 1.085$ gram

Auskultasi DJJ : puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 146 kali/menit, teratur.

- g. Genetalia : tidak dilakukan
- h. Ekstremitas : tidak ada oedema, kuku tidak pucat dan tidak ada varises.

7. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 21 Januari 2019 Ny. R melakukan ANC terpadu di Puskesmas Sewon II, dari hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun, seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun yaitu jantung. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang nutrisi pada ibu hamil dan diberikan makanan tambahan untuk ibu hamil KEK berupa biscuit. Hasil pemeriksaan laboratorium yaitu Hb : 13,1 gr%, HIV/AIDS negatif, sifilis negatif, protein urin negatif, HbsAg negatif.

ANALISA (10 Februari 2019, pukul : 17:05 WIB)

Ny. R umur 29 tahun multigravida usia kehamilan 29 minggu 3 hari dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK).

Dasar : DS : ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang kehamilannya dan mengatakan keputihan sudah berkurang. Gerak janin aktif > 10 kali/hari. HPHT : 19 Juli 2018, HPL : 26 April 2019.

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 146 x/m, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAAN (10 Februari 2019, pukul : 17:10 WIB)

Table 4.6 Penatalaksanaan Perkembangan Kehamilan Ke-2

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17:10 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD : 110/70 mmHg, N : 78	Mahasiswa

kali/menit, RR : 22 kali/menit, S : 36,7 °C, LILA : 21 cm, punggung bayi berada pada sisi kanan ibu, presentasi kepala, kepala belum masuk panggul, DJJ 146 kali/menit.

Evaluasi : ibu mengerti dan ibu tampak senang dengan hasil pemeriksaan.

2. Memberitahu kepada ibu untuk lebih meningkatkan makannya lagi, terutama makanan yang banyak mengandung gizi seimbang, sayur-sayuran dan buah-buahan agar nutrisi bagi ibu maupun jainin terpenuhi. Mahasiswa

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.

3. Memberikan terapi berupa : tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 diminum setelah makan. Bidan

Evaluasi : ibu sudah menerima obat dan bersedia minum obat sesuai anjuran.

4. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 4 minggu lagi atau jika ada keluhan. Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

DATA PERKEMBANGAN KE-3

Kunjungan ANC ke-3 (34 minggu 4 hari)

Tanggal/Waktu : 18 Maret 2019, Pukul 09:30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Fitri Griya Husada Bantul
Yogyakarta

DATA SUBJEKTIF (18 Maret 2019, pukul 09:30 WIB)

Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang kehamilannya, tidak ada keluhan, gerak janin aktif > 10 kali/hari.

DATA OBJEKTIF (18 Maret 2019, pukul 09:35 WIB)

1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2. Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg RR : 20 kali/menit

N : 79 kali/menit S : 36,7 °C

3. BB : 52 kg

4. Kenaikan BB : 13 kg

5. LILA : 23 cm

6. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : simetris, tidak pucat dan tidak oedema.
- b. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.
- c. Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi, dan tidak ada gusi berdarah.
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe, tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan.
- e. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar.
- f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum.

Palpasi Leopold

Leopold I : TFU pertengahan pusat dengan *prosesus xiphoides* (px), fundus teraba keras, melenting (kepala).

Leopold II : pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung) dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas).

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, lunak dan tidak melenting yaitu bokong.

TFU : 22 cm.

TBJ : $(22-12) \times 155 = 1.550$ gram.

Auskultasi DJJ : puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 146 kali/menit, teratur.

- g. Genetalia : tidak dilakukan
- h. Ekstremitas : tidak ada *oedema*, kuku tidak pucat dan tidak ada varises.

ANALISA (18 Maret 2019, pukul 09:55 WIB)

Ny. R umur 29 tahun multigravida usia kehamilan 34 minggu 4 hari dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK) dan presentasi bokong.

Dasar : DS : ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang kehamilannya dan tidak ada keluhan. Gerak janin aktif > 10 kali/hari. HPHT : 19 Juli 2018, HPL : 26 April 2019.

DO : KU baik, TD : 110/70, LILA : 23 cm, BB : 52 kg, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 146 kali/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin bokong (presbo).

PENATALAKSANAAN (18 Maret 2019, pukul 10:00 WIB)

Tabel 4.7 Penatalaksanaan Data Perkembangan Kehamilan Ke-3

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD : 110/70 mmHg, N : 79 kali/menit, RR : 20 kali/menit, S : 36,7 °C, LILA : 23 cm, BB : 52 kg, punggung bayi berada pada sisi kiri ibu, presentasi bokong, DJJ 146 kali/menit. Evaluasi : ibu mengerti dan ibu tampak senang dengan hasil pemeriksaan. 	Mahasiswa
	<ol style="list-style-type: none"> 2. Menjelaskan kepada ibu posisi bayi presentasi bokong di umur kehamilan sekarang dan masih belum masuk pnggul itu tidak masalah, karena bayi masih bias berputar. Untuk engatasinya ibu bias melakukan gerakan kneeches atau seperti sujud agar posisi bayi normal. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan gerakan kneeches. 	Mahasiswa
	<ol style="list-style-type: none"> 3. Memberitahu kepada ibu untuk lebih meningkatkan makannya lagi, terutama makan-makanan yang banyak mengandung gizi seimbang, sayur-sayuran dan buah-buahan agar nutrisi bagi ibu maupun jainin terpenuhi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia. 	Mahasiswa
	<ol style="list-style-type: none"> 4. Memberikan asuhan komplementer pada kehamilan yaitu prenatal yoga dan relaksasi penuh kesadaran. Prenatal yoga bertujuan untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental, dan spiritual untuk proses persalinan. Gerakan yang dilakukan pada prenatal yoga seperti : nafas perut, postur anak (<i>child pose</i>), postur peregangan kucing (<i>cat stretch</i>), dan postur kupu-kupu (<i>butterfly post</i>). Sedangkan relaksasi merupakan elemen yang sangat penting dalam berlatih prenatal yoga. Relaksasi sangat bermanfaat untuk memperdalam 	Bidan dan mahasiswa

nafas, meredakan keteganganotot tubuh, menambah daya tahan tubuh, melancarkan aliran darah, mengurangi stress dan ketegangan, serta memberi rasa tenang, nyaman dan tentram.

Evaluasi : Asuhan komplementer prenatal yoga dan relaksasi penuh kesadaran sudah dilakukan.

5. Memberikan terapi berupa : tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 diminum setelah makan.

Bidan

Evaluasi : ibu sudah menerima obat dan bersedia minum obat sesuai anjuran.

6. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.

Mahasiswa

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

DATA PERKEMBANGAN KE-4

Kunjungan ANC ke-4 (37 minggu)

Tanggal/Waktu : 2 April 2019, Pukul 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

DATA SUBJEKTIF (2 April 2019, pukul 16:00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerak janin aktif > 10 kali/hari. Ibu juga mengatakan periksa terakhir pada tanggal 30 Maret 2019 posisi janin terbawah sudah kepala.

DATA OBJEKTIF (2 April 2019, pukul 16:05 WIB)

1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2. Tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg RR : 22 kali/menit

N : 78 kali/menit S : 36,7 °C

3. LILA : 23 cm

4. BB : 52,5 kg

5. Kenaikan BB : 13,5 kg

6. Pemeriksaan fisik

a. Muka : simetris, tidak pucat dan tidak oedema.

b. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.

- c. Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi, dan tidak ada gusi berdarah.
- d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan kelenjar limfe, tidak ada pembengkakan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan.
- e. Payudara : tidak dilakukan
- f. Abdomen : tidak dilakukan
- g. Genetalia : tidak dilakukan
- h. Ekstremitas : tidak ada oedema, kuku tidak pucat dan tidak ada varises.

ANALISA (2 April 2019, pukul 16:20 WIB)

Ny. R umur 29 tahun multigravida usia kehamilan 37 minggu kehamilan Kekurangan Energi Kronik (KEK).

Dasar : DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerak janin aktif > 10 kali/hari. Ibu juga mengatakan periksa terakhir pada tanggal 30 Maret 2019 posisi janin terbawah sudah kepala. HPHT : 19 Juli 2018, HPL : 26 April 2019.

DO : KU baik, TD : 110/70 mmHg, RR : 22 kali/menit, N : 78 kali/menit, S : 36,7 °C, LILA : 23 cm, BB : 52,5 dan hasil pemeriksaan fisik normal.

PENATALAKSANAAN (2 April 2019, pukul 16:25 WIB)

Tabel 4.8 Penatalaksanaan Data Perkembangan Kehamilan Ke-4

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16:25 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, TD : 110/70 mmHg, N : 78 kali/menit, RR : 22 kali/menit, S : 36,7 °C, LILA : 23 cm, BB : 52,5 kg dan hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti dan ibu tampak senang dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberitahu kepada ibu untuk lebih meningkatkan makannya lagi, terutama makan-makanan yang banyak mengandung gizi seimbang, sayur-sayuran 	Mahasiswa

dan buah-buahan agar nutrisi bagi ibu maupun jainin terpenuhi.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.

Mahasiswa

3. Memberitahu kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti kontraksi semakin sering dan lama, air ketuban sudah merembes, dan terjadi pengeluaran lendir darah.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan.

Mahasiswa

4. Memantapkan rencana persalinan serta memberitahu ibu untuk menyiapkan perlengkapan untuk ibu dan bayi seperti baju, celana dalam, jarit, topi, sarung tangan dan kaki, popok, bedong, serta perlengkapan mandi.

Evaluasi : ibu mengatakan sudah mantap ingin bersalin di Klinik Pratama Fitri Griya Husada seperti yang sudah dikatakan pada kunjungan pertama dan ibu bersedia mempersiapkan perlengkapan untuk ibu dan bayi.

Mahasiswa

5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang.

2. Asuhan Persalinan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN Ny. R UMUR 29
TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 39 MINGGU DI
KLINIK PRATAMA FITRI GRIYA HUSADA BANTUL
YOGYAKARTA**

KALA I

Tanggal/waktu : 16 April 2019, Pukul 05;50 WIB

Tempat : Klinik Pratama Fitri Griya Husada Yogyakarta

DATA SUBJEKTIF (16 April 2019, pukul 05:50 WIB)

1. Alasan Datang

Ibu datang ke klinik mengatakan ingin melahirkan.

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng (Kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang pada tanggal 15 April 2019 pukul 23.00 WIB. Keluar lendir darah tanggal 16 April 2019 pukul 05:30 WIB. Ketuban belum merembes.

3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehar-hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan tanggal 15 April 2019 pukul 20.30 WIB. Porsi 1 piring dengan komposisi nasi, sayur, dan lauk. Minum terakhir tanggal 16 April 2019 pukul 05.00 WIB dengan air putih jumlah 1 gelas sedang.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir jam 04.30 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 05.00 WIB warna jernih, tidak ada keluhan.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan hari ini belum melakukan aktivitas.

d. Pola Istirahat/tidur

Ibu mengatakan tidur tadi malam 5-6 jam.

e. Pola Seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual yaitu, 1 bulan yang lalu tetapi hanya sebentar karena ibu mengeluh kurang nyaman.

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi sore kemarin jam 16.30 WIB serta gosok gigi, dan ganti pakaian serta celana dalam.

g. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini sangat dinanti- nanti oleh ibu dan keluarganya

DATA OBJEKTIF (16 April 2019, pukul 06:00 WIB)

1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2. Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg RR : 22 kali/menit

N : 78 kali/menit S : 36,6 °C

3. Pemeriksaan fisik

a. Muka : simetris, tidak pucat, tidak oedema.

b. Mata : simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda.

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

Pemeriksaan Leopold

Leopold I : TFU pertengahan pusat dengan *prosesus xiphoides* (px), fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

Leopold II : pada perut bagian kiri ibu teraba keras, memanjang seperti ada taahanan (punggung) dan pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas).

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala.

- Leopold IV : kepala sudah masuk panggul (divergen)
 TFU : 25 cm
 TBJ : $(25-11) \times 155 = 2.170$ gram
 DJJ : 146 kali/menit
 HIS : 3 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik
- d. Genetalia : normal, tidak ada varises, luka dan oedema. Terdapat pengeluaran lendir darah.
- VT : vulva uretha tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan di hodge II, STLD (+).

ANALISA (16 April 2019, pukul 06:20 WIB)

Ny. R umur 29 tahun multigravida usia kehamilan 39 minggu inpartu kala I fase aktif dengan keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan ini merupakan anak kedua dan ibu mengeluh kenceng-kenceng (Kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang pada tanggal 15 April 2019 pukul 23.00 WIB. Keluar lendir darah tanggal 16 April 2019 pukul 05:30 WIB. Ketuban belum merembes. HPHT : 19 Juli 2019, HPL : 26 April 2019.

DO : KU : Baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, hidup dan bagian terendah kepala, DJJ : 146 kali/menit. Hasil pemeriksaan dalam vulva uretha tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan di hodge II, STLD (+).

PENATALAKSANAAN (16 April 2019, pukul 06:25 WIB)

Tabel 4.9 Penatalaksanaan Kala I Persalinan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06:25 WIB	1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 4 cm, ketuban utuh, kontraksi kuat 3 kali dalam 10 menit lamanya 35 detik, DJJ 146 kali/menit, keadaan ibu dan janin normal. Evaluasi : ibu paham dan mengerti hasil pemeriksaan.	Bidan

-
- | | |
|--|---------------------|
| 2. Mengajukan suami dan keluarga untuk selalu mendampingi ibu dengan memberi dukungan, doa, semangat, agar proses persalinan berjalan lancar.
Evaluasi : suami dan keluarga bersedia selalu mendampingi ibu. | Mahasiswa |
| 3. Mengajukan ibu untuk makan minum yang cukup ketika tidak ada kontraksi, dan menjelaskan bahwa makan minum yang cukup bertujuan untuk energi ibu saat menghadapi persalinan nanti.
Evaluasi : ibu bersedia makan dan minum yang cukup ketika tidak kontraksi (Minum 1 gelas dan setengah roti) serta mengerti tujuan makan dan minum yang cukup. | Mahasiswa |
| 4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan cara tarik nafas yang dalam lewat hidung dan keluarkan perlahan-lahan lewat mulut yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit pada saat kontraksi.
Evaluasi : ibu melakukan teknik relaksasi dengan benar. | Mahasiswa |
| 5. Mengajukan ibu untuk miring kekiri yang bertujuan mempercepat pembukaan lengkap atau kepala turun.
Evaluasi : ibu bersedia miring ke kiri (Ibu miring ke kiri). | Mahasiswa |
| 6. Memberikan asuhan komplementer pada persalinan berupa akupresur dengan cara melakukan penekanan pada sela-sela ibu jari dan telunjuk di tangan dan di kaki yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri.
Evaluasi : Asuhan komplementer pada persalinan telah diberikan dan Ny. R mengatakan sakit berkurang setelah diberikan asuhan komplementer. | Mahasiswa |
| 7. Menjelaskan dan mengajarkan ibu cara meneran efektif yaitu kala 2 persalinan, apabila ibu sudah ada dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, vulva terasa membuka, dan terdapat pengeluaran lendir darah, serta his, ibu bisa langsung melengkungkan badan, dagu didada, kaki ditarik kearah badan yang bertujuan untuk mempercepat penurunan kepala, dan mendorong bayi untuk keluar.
Evaluasi : ibu mengerti cara meneran efektif dan bersedia melakukan jika sudah ada tanda-tanda kala 2 persalinan. | Mahasiswa |
| 8. Menyiapkan perlengkapan persalinan seperti partus set, heating set, obat-obatan seperti oksitosin dalam spuit dengan dosis 10 IU, alat resusitasi, pakaian bayi dan ibu serta ruangan yang nyaman bagi ibu. | Bidan dan mahasiswa |
-

Evaluasi : alat persalinan, ruang dan segala yang dibutuhkan telah siap untuk persalinan.

9. Mengobservasi keadaan ibu serta kesejahteraan Bidan dan janin serta mencatat pada lembar observasi. Hasil mahasiswa terlampir

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN

Nama Pasien : Ny. R
 Umur : 29 tahun
 Nama Suami : Tn. G
 Alamat : Klegen RT 01
 Tanggal/Jam : 16 April 2019, pukul 06:00 WIB
 Mules jam : 15 April 2019, pukul 23:00 WIB
 Ketuban pecah jam : ketuban belum pecah

Tabel 4.10 Lembar Observasi Persalinan Kala I

Hari/ Tang gal	Pu kul	TTV	DJJ (kali /me nit)	Kontrak si	VT	
		TD (m mH g)	N (kali /me nit)	S (°C)		
Selas a, 16 April 2019	06: 00	120/ 80	78	36,6	146	3 kali dalam 10 menit lama 35 detik. vulva uretha tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, penurunan di hodge II, STLD (+).
	06: 30	120/ 80	78		144	3 kali dalam 10 menit lama 35 detik.
	07: 00	110/ 70	80		144	3 kali dalam 10 menit lama 35 detik.

07:30	110/70	80		145	4 kali dalam 10 menit lama 40 detik.
08:00	110/70	79		148	4 kali dalam 10 menit lama 40 detik.
08:30	110/70	79		146	5 kali dalam 10 menit lama 45 detik.
09:00	110/70	81	37,0	148	5 kali dalam 10 menit lama 45 detik Vulva uretha tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban positif, presentasi kepala, POD teraba ubun-ubun kecil di jam 12, hodge IV, STLD (+).

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal/waktu: 16 April 2019, pukul 09:20 WIB

Tempat : Klinik Pratama Fitri Griya Husada Bantul Yogyakarta

DATA SUBJEKTIF (16 April 2019, pukul 09:00 WIB)

Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, serta seperti ingin BAB dan sudah ingin meneran.

DATA OBJEKTIF (16 April 2019, pukul 09:05 WIB)

1. Ada tanda-tanda persalinan

Terdapat dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka.

2. Kontraksi

Kontraksi kuat 5 kali dalam 10 menit lama 45 kali/menit teratur.

3. Detak Jantung Janin

148 kali/menit teratur, puntum maksimum kiri bawah pusat.

4. Pemeriksaan Dalam (Pukul 09.00 WIB)

Vulva uretha tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban positif, presentasi kepala, POD teraba ubun-ubun kecil di jam 12, hodge IV, STLD (+).

ANALISA (16 April 2019, pukul 09:10 WIB)

Ny. R umur 29 tahun multigravida umur kehamilan 39 minggu inpartu kala II dengan keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan, HPHT : 19 Juli 2019, HPL : 26 April 2019.

DO : KU baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala, DJJ 148 x/menit. Hasil pemeriksaan dalam Vulva uretha tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban positif, presentasi kepala, POD teraba ubun-ubun kecil di jam 12, hodge IV, STLD (+).

PENATALAKSANAAN (16 April 2019, pukul 09:20 WIB)

Tabel 4.11 Penatalaksanaan Kala II Persalinan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09:20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa pembukaan 10 cm, dan ibu sudah memasuki persalinan untuk melahirkan bayi serta ibu sudah diperbolehkan untuk meneran saat ada kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dengan keadaannya saat ini dan bersedia meneran ketika ada kontraksi. Memastikan pertolongan persalinan lengkap yaitu APD, resusitasi set, obat-obatan, partus set, dan heating set. 	Bidan dan mahasiswa

-
- Evaluasi : alat sudah lengkap dan bidan sudah memakai APD serta siap menolong persalinan.
3. Melakukan Amniotomi ketika diantara dua his. Bidan
Evaluasi : amniotomi telah di lakukan, ketuban jernih, berbau khas ketuban, dan jumlah sedang.
 4. Memberikan asuhan persalinan normal
 - a. Pimpin ibu untuk meneran, jika timbul his, meneran seperti pada saat BAB, kepala melihat perut, gigi dirapatkan, merangkul kedua paha, tidak bersuara dan tidak mengangkat bokong, dan meneran sampai his sampai his hilang baru berhenti. Menganjurkan kembali teknik relaksasi ambil nafas dalam dari hidung keluarkan dari mulut dan apabila his hilang beri makan minum ibu sambil melakukan massase punggung.
Evaluasi : ibu nyaman dengan posisi sekarang, dan ibu minum air 1 gelas.
 - b. Melakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN.
 - 1) Ketika kepala bayi terlihat 5-6 cm didepan vulva, lakukan stenen, agar tidak terjadi *defleksi* yang berlebihan, tangan kanan menahan perineum.
 - 2) Ketika kepala lahir seluruhnya cek lilitan tali pusat dan menganjurkan ibu untuk napas pendek-pendek.
 - 3) Menunggu sampai kepala putar paksi luar.
 - 4) Melakukan biparietal, lalu tarik lembut kepala janin kebawah secara perlahan untuk melahirkan bahu depan dan tarik lembut keatas untuk mengeluarkan bahu belakang.
 - 5) Bayi lahir spontan jenis kelamin perempuan, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kulit kemerahan.
 - 6) Mengeringkan dan menghangatkan bayi dengan memakaikan topi dan menyelimuti tubuh bayi dengan kain bersih.
Evaluasi : proses persalinan berjalan lancar bayi lahir spontan jenis kelamin perempuan, segera menangis dan tonus otot baik pada pukul 09:20 WIB.
-

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal/waktu: 16 April 2019, pukul 09:25 WIB

Tempat : Klinik Pratama Fitri Griya Husada Bantul
Yogyakarta

DATA SUBJEKTIF (16 April 2019, pukul 09:25 WIB)

Ibu mengatakan merasa mulas pada perut dan ibu senang serta lega atas kelahiran anak keduanya.

DATA OBJEKTIF (16 April 2019, pukul 09:25 WIB)

1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis
2. Tanda-tanda vital
TD: 110/70 mmHg S : 36,7 °C
N : 78 kali/menit RR : 22 kali/menit
3. Pemeriksaan fisik
Abdomen : tidak ada janin ke-2, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong.
4. Tanda-tanda pelepasan plasenta
 - a. Semburan darah tiba-tiba
 - b. Tali pusat memanjang
 - c. Perubahan bentuk fundus menjadi globuler

ANALISA (16 April 2019, pukul 09:25 WIB)

Ny. R umur 29 tahun P2A0AH2 inpartu Kala III dengan keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan ini merupakan anak kedua, merasa lega dan senang atas kelahirannya. Ibu mengatakan merasa mulas pada perutnya.

DO : KU : Baik, Kontraksi keras, TFU setinggi pusat dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, perubahan bentuk fundus dari diskoid menjadi globuler.

PENATALAKSANAAN (16 April 2019, pukul 09:25 WIB)

Tabel 4.12 Penatalaksanaan Kala III Persalinan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09:30 WIB	<p>1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, plasenta belum lahir, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.</p>	Bidan
	<p>2. Dilakukan penjepitan tali pusat menggunakan jepit tali pusat steril. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama. Kemudian memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut. Evaluasi : tali pusat sudah dijepit dan dipotong.</p>	Bidan dan mahasiswa
	<p>3. Melakukan IMD selama 1 jam dengan cara bayi diletakkan di dada ibu. Evaluasi : IMD telah dilakukan.</p>	Mahasiswa
	<p>4. Memberitahukan ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha luar dengan dosis 10 IU yang bertujuan untuk kontraksi uterus. Evaluasi : ibu bersedia di suntik oksitosin di pahanya.</p>	Mahasiswa
	<p>5. Menyuntikkan oxytocin 10 IU secara IM pada 1/3 paha luar dengan sudut 90⁰. Evaluasi : telah di lakukan penyuntikan pada paha kanan</p>	Mahasiswa
	<p>6. Melahirkan plasenta dengan cara :</p> <ol style="list-style-type: none"> Memindahkan klem 5-6 cm didepan vulva. Meletakkan tangan kiri diatas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi, tangan kanan memegang tali pusat. Melakukan Peregangan Tali Pusat Terkendali (PTT) sembari melakukan dorso kranial kerah atas secara hati-hati pada saat ada kontraksi yang bertujuan untuk mencegah terjadinya <i>inversion uteri</i>, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta 	Bidan dan mahasiswa

dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil, setelah lahir tempatkan plasenta pada kom besar yang telah disediakan.

Evaluasi : Plasenta lahir lengkap pukul 09:25 WIB.

7. Melakukan massase uterus menggunakan tangan kiri selama 15 detik. Mahasiswa

Evaluasi : massase uterus telah dilakukan.

8. Melakukan pengecekan plasenta bagian maternal dan fetal kotiledon lengkap, selaput ketuban yang robet menyatu. Bidan dan mahasiswa

Evaluasi : plasenta lahir lengkap.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal/waktu: 16 April 2019, pukul 09:30 WIB

Tempat : Klinik Pratama Fitri Griya Husada Bantul Yogyakarta

DATA SUBJEKTIF (16 April 2019, pukul 09:30 WIB)

Ibu mengatakan sudah lega bayi dan plasentanya sudah lahir tapi merasa mulas pada perut.

DATA OBJEKTIF (16 April 2019, pukul 09:30 WIB)

1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2. Tanda-tanda vital

TD: 110/70 mmHg S : 36,7 °C

N : 79 kali/menit RR : 22 kali/menit

3. Kontraksi : keras

4. Tinggi fundus utri : setinggi pusat

5. Kandung kemih : kosong

6. Jumlah pendarahan : 100 cc

7. Perineum : terdapat luka jahitan derajat II

ANALISA (16 April 2019, pukul 09:35 WIB)

Ny. R umur 29 tahun P2A0AH2 inpartu kala IV dengan keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas. Bayi lahir tanggal 16 April 2019 pukul 09:20 WIB.

DO : KU Baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU setinggi pusat, perdarahan 100 cc, terdapat luka bekas episiotomi derajat II.

PENATALAKSANAAN (16 April 2019, pukul 09:40 WIB)**Tabel 4.13 Penatalaksanaan Kala IV Persalinan**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09:40 WIB	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, keadaan umum baik, kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan pada jalan lahir. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.	Bidan
	2. Melakukan pengecekan laserasi, terdapat laserasi derajat II luka episiotomi dan memberitahu ibu akan di lakukan penjahitan perineum yang sebelumnya akan di lakukan penyuntikan anastesi yang bertujuan untuk mengurangi rasa sakit. Evaluasi : ibu mengerti terdapat laserasi dan bersedia untuk dilakukan penjahitan dengan anastesi untuk penghilang rasa sakit.	Bidan
	3. Melakukan penjahitan perineum yang sebelumnya di suntikan campuran aquades : lidocain dengan perbandingan 1:1, setelah itu melakukan penjahitan secara jelujur dan di lanjutkan subcutis. Evaluasi : telah di lakukan penjahitan perineum yang memakan waktu 20 menit.	Bidan
	4. Mengajarkan suami dan ibu untuk memassase uterus apabila pada perut ibu tidak teraba keras. Evaluasi : suami dan ibu bersedia melakukan massase uterus jika uterus teraba lembek.	Mahasiswa
	5. Melakukan dekontaminasi alat habis pakai seperti partus set, heacting set pada larutan klorin 0,5%. Evaluasi : alat sudah di dekontaminasikan.	Mahasiswa
	6. Membersihkan ibu dengan mengelap dengan air dari bagian yang bersih ke bagian yang kotor, lalu membantu ibu menggunakan celana dalam yang sudah	Mahasiswa

	diberi pembalut dan dilanjutkan mengganti pakaian ibu. Evaluasi : ibu merasa nyaman.		
7.	Melakukan Pemantauan 2 jam post partum seperti tanda-tanda vital, pengeluaran darah, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, (pada 1 jam pertama 15 menit dan pada 1 jam kedua 30 menit). Evaluasi : pemantauan 2 jam post partum telah dilakukan dan hasil terlampir.	Mahasiswa	
8.	Memberikan makan minum pada ibu. Evaluasi : ibu minum air 2 gelas dan 1 bungkus roti.	Suami keluarga	dan
9.	Melakukan rawat gabung ibu dan bayi. Evaluasi : telah dilakukan rawat gabung ibu dan bayi.	Bidan mahasiswa	dan

(lembar observasi 2 jam post partum)

Tabel 4.14 Lembar Observasi 2 jam Pospartum

Hari/ tanggal	Waktu (WIB)	TD (m mH g)	N (ka li/ me nit)	S (°C)	TFU	Kontr aksi uterus	Kandun g kemih	Dara h yang kelua r (cc)
	09:30	100/ 60	80	36,8	2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
Selasa, 16 April 2019	09:45	100/ 60	79		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 20 cc
	10:00	100/ 60	79		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 20 cc
	10:15	110/ 70	78		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 30 cc
	10:45	110/ 70	78	36,7	2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 30 cc
	11:15	110/ 70	78		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 40 cc

3. Asuhan Masa Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. R UMUR 29
TAHUN P2A0AH2 POST PARTUM 6 JAM NORMAL DI KLINIK
PRATAMA FITRI GRIYA HUSADA BANTUL YOGYAKARTA**

DATA PERKEMBANGAN I

Kunjungan Nifas Ke 1 (6 Jam)

Tanggal/waktu : 16 April 2019, pukul 15:20 WIB
Tempat : Klinik Pratama Fitri Griya Husada Bantul
Yogyakarta

DATA SUBYEKTIF (16 April 2019, pukul 15:20 WIB)

1. Keluhan Utama

Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas dan nyeri pada luka jahitan.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi, jenis: nasi, sayur, lauk, dan sudah minum 1 gelas teh manis dan 1 gelas air putih.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah BAK 2 kali tetapi belum BAB.

c. Pola Aktivitas

Beberapa jam setelah persalinan Ibu sudah mampu miring ke kanan dan miring ke kiri, dan 3 jam setelah persalinan ibu mampu duduk dan sudah berjalan secara mandiri menuju ruang nifas.

d. Pola Menyusui

Ibu mengatakan mengeluarkan cairan ASI berwarna kuning dari kedua puting susu dan ibu sudah menyusui bayinya sejak jam pertama setelah bayi lahir melalui proses Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

3. Data Psikososial, spiritual, dan kultural
 - a. Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang bayinya sudah lahir.
 - b. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun. Ibu mengatakan sedang tidak menjalankan sholat wajib karena sedang dalam masa nifas.
4. Data Pengetahuan

Ibu mengatakan sudah mengerti banyak tentang cara perawatan masa nifas dan cara merawat bayi baru lahir karena ini merupakan anak yang kedua.
5. Riwayat Persalinan ini
 - a. Tempat Persalinan
Klinik Pratama Fitri Griya Husada Bantul Yogyakarta
 - b. Tanggal/ Jam Persalinan
16 April 2019/ pukul 09:20 WIB.
 - c. Jenis Persalinan
Spontan pervaginam
 - d. Penolong Persalinan
Bidan
 - e. Komplikasi Persalinan
Tidak ada komplikasi dalam persalinan.
 - f. Kondisi ketuban
ketuban pecah setelah di lakukan amniotomi pada saat pembukaan 10 cm.
 - g. Lama persalinan
Kala I : 3 jam
Kala II : 20 menit
Kala III : 5 menit
Kala IV : 2 jam
 - h. Perdarahan persalinan normal
Kala I : 0 ml

Kala II : 50 ml

Kala III : 100 ml

Kala IV : 100 ml

i. Pengeluaran ASI

ASI keluar sejak dilakukan Inisiasi Menyusui Dini.

j. Keadaan Bayi Baru Lahir

Keadaan bayi baik, berat badan 2800 gram, panjang badan 48 cm, jenis kelamin perempuan, sehat, dilakukan rawat gabung.

k. Keadaan Ibu

Ibu dalam keadaan sehat (Baik).

l. Perineum

Terdapat luka bekas episiotomi derajat II dan telah dilakukan penjahitan perineum.

DATA OBYEKTIF (16 April 2019, pukul 15:35 WIB)

1. Keadaan umum : Baik

2. Kesadaran : Composmentis

3. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/60 mmHg

Nadi : 81 kali/menit

Respirasi : 20 kali/menit

Suhu : 36,5 °C

4. Pemeriksaan fisik

a. Muka : Tidak pucat, dan tidak ada *oedema*.

b. Mata : Simetris, sklera putih, dan konjungtiva merah muda.

c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah.

d. Leher : Tidak ada bengkakan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.

- e. Payudara : Simetris, puting menonjol, terdapat *hiperpigmentasi aerola mammae*, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran colostrum (+) sedikit.
- f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat.
- g. Genetalia : Tidak ada *hematoma*, tidak ada *oedema*, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran *lokhea rubra*, warna merah segar, bau khas, \pm 50 cc. Perineum terdapat luka episiotomi derajat II, tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka belum menyatu).
- h. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak *oedema*, tidak ada varises.

ANALISA (16 April 2019, pukul 15:45 WIB)

Ny. R umur 29 tahun P2A0AH2 postpartum 6 jam dengan keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 16 April 2019 jam 09:20 WIB dan ibu mengeluh perutnya masih terasa mules.

DO : KU Baik, kesadaran composmentis. Hasil TTV dalam keadaan normal, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN (16 April 2019, pukul 15:50 WIB)

Tabel 4.15 Penatalaksanaan Kunjungan Nifas Ke-1

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15:50 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal. TD : 100/60 mmHg, N : 81 kali/menit, RR : 20 kali/menit, S : 36,5 °C, BB : 51 kg. kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran pervaginam <i>lochea rubra</i> , jumlah sedang, luka	Mahasiswa

jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

Evaluasi : ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaan.

2. Memberikan kepada ibu KIE nutrisi pada ibu nifas seperti : perbanyak mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, sayur-sayuran, buah-buahan terutama ikan agar mempercepat penyembuhan luka jahitan, perbanyak minum air putih minimal 8 gelas perhari, dan istirahat yang cukup.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang. Mahasiswa
 3. Memberitahu kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan dirinya terutama pada daerah kewanitaannya. Bersihkan vagina hingga bersih dengan air setiap kali habis BAK dan BAB, boleh dicuci menggunakan sabun maupun cairan antiseptik karena dapat berfungsi sebagai penghilang kuman, sering ganti pembalut apabila dirasa sudah penuh atau tidak nyaman, serta jaga tetap kering dan bersih.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia. Mahasiswa
 4. Mengajukan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan apapun karena ASI eksklusif selama 6 bulan sangat baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Berikan ASI sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali. Apabila bayi tidur dan sudah waktunya untuk menyusu bayi di bangunkan.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan. Mahasiswa
 5. Memberikan asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin dengan aromaterapi lavender yang berfungsi untuk meningkatkan relaksasi dan tingkat kenyamanan ibu, sehingga memicu produksi hormon oksitosin dan mempengaruhi pengeluaran ASI. Pijat oksitosin dilakukan dengan cara ibu duduk rileks bersandar ke depan, tangan dilipat di atas meja dengan kepala diletakkan di atasnya, payudara lepas tanpa bra, penolong memijat di sepanjang sisi tulang belakang, menggunakan dua kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk ke depan, tekan kuat membentuk gerakan Mahasiswa
-

melingkar-lingkar kecil, lakukan pemijatan hingga sebatas tali bra, dan lakukan selama 2-3 menit. Penggunaan minyak esensial aromaterapi lavender membantu ibu untuk relaksasi dan kenyamanan sehingga produksi ASI dapat meningkat. Pada asuhan komplementer ini aromaterapi lavender diberikan melalui inhalasi sehingga dapat memberikan efek relaksasi dan dapat meningkatkan mood.

Evaluasi : Asuhan komplementer pijat oksitosin dan aromaterapi lavender sudah dilakukan.

6. Mengajarkan kepada ibu tentang teknik menyusui yang baik dan benar seperti :

Mahasiswa

- a. Pilih payudara mana yang akan disusui.
 - b. Keluarkan sedikit ASI , lalu mengoleskan pada aerola dan puting.
 - c. Memposisikan bayi : kepala bayi berada dilipatan sikut dan perut ibu bertemu dengan perut bayi dengan kepala bayi menghadap ke payudara ibu, tahan bokong bayi dengan telapak tangan ibu, lengan bayi melingkar di perut ibu.
 - d. Pegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari lainnya memegang dibawahnya (seperti huruf C).
 - e. Merangsang bayi agar membuka mulut lebar-lebar dengan cari/putting susu.
 - f. Memasukkan puting sampai areola ke dalam mulut bayi.
 - g. Memastikan bayi tidak hanya menghisap puting tetapi seluruh areola masuk ke dalam mulutnya. Jika bayi hanya menghisap puting kelenjar-kelenjar susu tidak akan mengalami penekanan dan ASI yang keluar sedikit.
 - h. Memastikan bayi menyusu dengan tenang dan hanya terdegar suara menelan.
 - i. Jauhkan hidung bayi dari payudara agar pernafasannya tidak terganggu dengan cara menekan payudara dengan jari.
 - j. Menganjurkan ibu pada saat menyusui bayinya tetap fokus ke bayi jangan asik sendiri atau main handphone.
 - k. Jika bayi berhenti menyusu tetapi masih bertahan di payudara jangan menariknya dengan kuat. Pertama-tama hentikan hisapan bayi dengan menekan payudara
-

-
- atau meletakkan jari kelingking pada ujung mulut bayi agar ada udara yang masuk.
- l. Setelah selesai menyusui keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada puting hingga areola.
 - m. Kemudian terakhir sendawakan bayi agar tidak gumoh.
- Evaluasi : ibu mengerti teknik menyusui dengan baik dan benar.
7. Memberikan terapi obat amoxicilin 3x1, asam mefenamat 3x1, dan vitamin A 1x1, dan menganjurkan ibu untuk minum obat sesudah makan. Bidan dan mahasiswa
- Evaluasi : Ibu bersedia minum obat sesudah makan, terapi telah diberikan.
8. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari lagi untuk memeriksakan keadaannya. Mahasiswa
- Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
-

DATA PERKEMBANGAN KE 2

Kunjungan Nifas ke 2 (5 hari)

Tanggal/waktu : 21 April 2019, Pukul 16:00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

DATA SUBYEKTIF (21 April 2019, pukul 16:00 WIB)

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 2-3 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis: nasi, sayur, dan lauk. Minum 8 – 10 gelas perhari, jenis: air putih dan teh.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5 – 6 kali, warna kuning jernih, BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan nyeri.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami dan ibu mertua.

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali perminggu, ganti pembalut saat sudah penuh atau setelah BAK/ BAB, cara cebok dari arah depan ke belakang.

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih sering (lebih dari 10 kali perhari) walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam jangka waktu 2 jam sekali.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tertidur.

DATA OBYEKTIF (21 April 2019, pukul 16:05 WIB)

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 90/60 mmhg
 - Nadi : 84 kali/menit
 - Respirasi : 20 kali/menit
 - Suhu : 36,0 oC
 - Berat Badan : 51 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak ada *oedema*, tidak ada *cloasma gravidarum*, dan tidak pucat.
- b. Mata : sklera putih dan konjungtiva merah muda.
- c. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.

- d. Payudara : simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI banyak.
- e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat dan *sympisis*.
- f. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada *oedema*, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran *lochea sanguinolenta*, warna merah putih, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka sudah menyatu dengan baik).
- g. Ekstermitas : kuku tidak pucat, tidak *oedema*, tidak ada varises.

ANALISA (19 April 2019, pukul 16:20 WIB)

Ny. R umur 29 tahun P2A0AH2 postpartum hari ke 5 dengan keadaan normal normal.

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI lancar, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui benar, dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tertidur.

DO : KU baik, kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan dalam keadaan normal, TFU 3 jari dibawah pusat, teraba keras, pengeluaran pervaginam lochea rubra, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN (19 April 2019, pukul 16:25 WIB)

Tabel 4.16 Penatalaksanaan Kunjungan Nifas Ke-2

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16:25 WIB	1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu normal, TD : 90/60 mmhg, N : 84 kali/menit, RR : 20 kali/menit, S : 36 °C, BB	Mahasiswa

: 50 kg, dan hasil pemeriksaan fisik normal, TFU pertengahan pusat dengan *sympisis*, kontraksi keras, pengeluaran *lochea sanguinolenta*, warna merah putih, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka sudah menyatu dan sudah kering).

Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan.

2. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung protein seperti telur, ayam, hati, sayuran, kacang-kacangan dan ikan yang bertujuan untuk penyembuhan luka bekas jahitan. Mahasiswa
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mengonsumsi makanan yang mengandung protein.
 3. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup, siang 1-2 jam, malam 6-8 jam. Dan menjelaskan ibu mengenai tanda bahaya pada masa nifas seperti, puting lecet, bendungan ASI, mastitis (puting/payudara menjadi kemerahan), abses (puting sampai keluar nanah), suhu tubuh meningkat di atas 37,5°C, pusing yang hebat dan tidak hilang meskipun sudah istirahat, kontraksi menjadi lembek, dan terdapat pengeluaran nanah pada luka jahitan dan berbau. Mahasiswa
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan segera ke tenaga kesehatan apabila terjadi hal tersebut.
 4. Mengajarkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa diberikan minuman atau makanan tambahan apapun karena ASI eksklusif sangat bermanfaat untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi. Mahasiswa
Evaluasi ; ibu mengerti dan bersedia.
 5. Memberikan KIE tanda bahaya ibu nifas seperti perdarahan pervaginam, infeksi, sakit kepala dan penglihatan kabur, pembengkakan di wajah atau ekstremitas, demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih, payudara bengkak, kehilangan nafsu makan, merasa sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya atau dirinya sendiri. Apabila ibu merasakan keluhan seperti yang sudah dijelaskan, Mahasiswa
segera periksa ke tenaga kesehatan terdekat.
Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada masa nifas dan bersedia untuk periksa apabila terjadi keluhan seperti yang sudah dijelaskan.
 6. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang apabila ada keluhan. Mahasiswa
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.
-

DATA PERKEMBANGAN KE 3**Kunjungan Nifas ke 3 (29 Hari)**

Tanggal/waktu : 14 Mei 2019, Pukul 15:45 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

DATA SUBYEKTIF (14 Mei 2019, pukul 15:45 WIB)

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI lancar.

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 2-3 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk, dan buah. Minum 8-10 gelas perhari, jenis air putih dan teh.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali, warna kuning jernih, tidak ada keluhan. BAB 1 kali sehari, konsistensi lembek, warna kuning, dan tidak ada keluhan.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayinya dibantu oleh suami dan ibu mertua.

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari (pagi dan sore), keramas 2 kali dalam seminggu, ganti pembalut jika sudah penuh, cara cebok dari arah depan ke belakang.

e. Pola Menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya sesuai keinginan bayinya, jika bayi tertidur, bayi dibangunkan setiap 2 jam sekali.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan saat ini tidur siang 1 jam dan tidur malam saat bayi tertidur.

3. Data Psikososial, spiritual, dan kultural

Ibu mengatakan saat ini sudah mampu mengurus bayinya sendiri, dengan bantuan suami. Ibu mengatakan belum menjalani ibadah sholat wajib karena masih dalam masa nifas.

DATA OBYEKTIF (14 Mei 2019, pukul 15:55 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 90/60 mmHg
 - Nadi : 82 kali/menit
 - Respirasi : 20 kali/menit
 - Suhu : 36,2 oC
 - Berat Badan : 53 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak ada *oedema*, tidak ada *cloasma gravidarum*, dan tidak pucat.
- b. Mata : sklera putih dan konjungtiva merah muda.
- c. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.
- d. Payudara : simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi *aerola mammae*, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran ASI banyak.
- e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU sudah tidak teraba.
- f. Genetalia : tidak ada *hematoma*, tidak ada *oedema*, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran *lochea alba*, warna putih, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada

kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka sudah menyatu dengan baik).

g. Ekstermitas : kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

ANALISA (14 Mei 2019, pukul 16:10 WIB)

Ny. R umur 29 tahun P2A0AH2 post partum hari ke-29 dengan keadaan normal normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ASI lancar, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui benar, dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tertidur.

DO : KU baik, kesadaran composmentis. TD : 90/60 mmHg, N : 82 kali/menit, RR : 20 kali/menit, S : 36,2 °C, BB : 53 kg, dan hasil pemeriksaan fisik normal.

PENATALAKSANAAN (14 Mei 2019, pukul 16:15 WIB)

Tabel 4.17 Penatalaksanaan Kunjungan Nifas Ke-3

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16:15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu normal, TD : 90/60 mmHg, N : 82 kali/menit, RR : 20 kali/menit, S : 36,2 °C, BB : 53 kg, dan hasil pemeriksaan fisik normal. Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang dan istirahat cukup. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia. Memberikan konseling tentang keluarga berencana secara dini dengan cara menjelaskan macam-macam alat kontrasepsi yang boleh digunakan bagi ibu menyusui, seperti Metode Amenore Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, KB pil progestin (mini pil) dan suntik progestin adalah pil KB yang hanya mengandung hormone progesterone yang aman digunakan untuk ibu menyusui, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), kontrasepsi AKDR sangat efektif, jangka panjang dan tidak mempengaruhi volume ASI, implant 	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>

adalah metode kontrasepsi yang hormonal dan jangka panjang.

Evaluasi : Ny. R sudah mengerti tentang alat kontrasepsi yang aman digunakan bagi ibu menyusui dan Ny. R mengatakan memilih untuk menggunakan kontrasepsi MAL yang hanya mengandalkan pemberian ASI selama 6 bulan penuh tanpa makanan dan minuman tambahan apapun.

4. Mengajukan kepada ibu untuk melakukan Mahasiswa kunjungan ulang apabila ada keluhan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.

4. Asuhan Neonatus

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY. R UMUR 6 JAM NORMAL DI KLINIK FITRI GRIYA HUSADA BANTUL YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN I

Kunjungan Neonatus ke 1 (6 jam)

Tanggal/waktu : 16 April 2019, Pukul 15:20 WIB

Tempat : Klinik Pratama Fitri Griya Husada Bantul Yogyakarta

Identitas Bayi

Nama : By. Ny. R

Tanggal Lahir : 16 April 2019, pukul 09:20 WIB

Umur : 6 jam

Jenis Kelamin : perempuan

DATA SUBYEKTIF (16 April 2019, pukul 15:20 WIB)

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat serta bayi sudah di berikan suntik Vitamin K.

DATA OBYEKTIF (16 April 2019, pukul 15:25 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

Tonus otot : Kuat

Warna kulit : Kemerahan

Tangisan bayi/ reflek : Baik.

2. Tanda- tanda vital

Nadi : 139 kali/menit

Pernafasan : 50 kali/menit

Suhu : 36,8 °C

3. Antropometri

Berat badan : 2800 gram

Tinggi badan	: 48 cm
Lingkar kepala	: 34 cm
Lingkar dada	: 32 cm
Lingkar lengan	: 10 cm

4. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : normal, tidak ada kelainan.
- b. Mata : simetris, sejajar dengan telinga, tidak ada secret, konjungtiva merah muda dan sclera putih.
- c. Telinga : simetris, tidak ada perlekatan dan tidak ada kotoran.
- d. Hidung : berlubang kiri dan kanan, tidak ada secret, dan tidak ada kelainan.
- e. Mulut : normal, simetris, tidak ada kelainan *labioskizis* dan *labiopalatokizis*.
- f. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, pembengkakan kelenjar limfe dan tyroid.
- g. Dada : tidak ada retraksi dinding dada dan tidak ada bunti *wheezing*.
- h. Payudara : simetris dan puting menonjol.
- i. Abdomen : bentuk normal, simetris, tidak ada pembengkakan pada perut, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan.
- j. Genetalia : bersih, labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang pada vagina dan uretra.
- k. Anus : berlubang.
- l. Punggung : normal, tidak ada kelainan.
- m. Ekstremitas atas dan bawah : simetris, jari-jari lengkap, gerakan aktif dan tidak ada fraktur.
- n. Refleks
 - 1) Reflek moro : Ada, saat bayi dikagetkan, bayi merespon dengan menimbulkan gerakan seperti memeluk

- 2) Reflek bebynsky : Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di kaki bayi, bayi akan merespon dengan cara mencengkram
- 3) Reflek rooting : Ada, bayi berusaha mencari puting susu ketika puting disentuh disekitar mulut bayi
- 4) Reflek grasping : Ada, saat jari pemeriksa diletakkan di tangan bayi, bayi merespon dengan cara menggenggam
- 5) Reflek sucking : Ada, bayi menghisap payudara dengan baik dan kuat
- 6) Reflek tonic neck : Ada, saat pipi bayi disentuh, bayi menengok kearah rangsangan

ANALISA (16 April 2019, pukul 15:55 WIB)

Bayi Ny. R umur 6 jam dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin perempuan jam 09:20 WIB. Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu, BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat.

DO : Tonus otot aktif, warna kemerahan, tangisan bayi kuat. Hasil vital sign dalam keadaan baik.

PENATALAKSANAAN (16 April 2019, pukul 16:00 WIB)

Tabel 4.18 Penatalaksanaan Kunjungan Neonatus Ke-1

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16:00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahuakan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan keadaan umum: baik, pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan 2. Mengajukan ibu dan keluarga mengenai pencegahan infeksi terhadap bayi baru lahir karena bayi baru lahir sangat rentan terkena infeksi. Saat ingin bersentuhan dengan bayinya ibu dan keluarga harus melakukan: mencuci tangan, pakaian, handuk dan slimut serta kain yang akan digunakan dalam keadaan bersih. Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia melakukan anjuran yang telah diberikan 	<p>Mahasiswa</p> <p>Mahasiswa</p>

-
- | | |
|---|-----------|
| <p>3. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan pakaian dan peralatan yang dipakai bayi dalam keadaan kering, bersih dan hangat, menggunakan topi serta selimut, tempatkan bayi diligkungan yang hangat karena suhu tubuh bayi dapat mudah terpapar dengan cara kontak langsung, paparan udara dan benda yang ada di lingkungan sekitar.
Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia melakukan anjuran yang telah diberikan.</p> | Mahasiswa |
| <p>4. Memberitahu dan mengajarkan ibu serta keluarga cara perawatan tali pusat bayi yaitu dengan cara menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering dapat menghindarkan bayi dari 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.
Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti cara perawatan tali pusat.</p> | Mahasiswa |
| <p>5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi di pagi hari sebelum jam 8 ke atas untuk menghindari terjadinya ikterik pada bayi.
Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan bahwa setiap pagi bayinya dijemur.</p> | Mahasiswa |
| <p>6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin secara <i>on demand</i> sesuai kebutuhan bayi atau setiap 2 jam sekali.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui bayinya atau sesuai kebutuhan bayi.</p> | Mahasiswa |
| <p>7. Memberitahu kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi HB0 yang berfungsi untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis atau penyakit hati. Cara pemberannya dilakukan penyuntikan di paha kanan bagian luar secara IM 90° dengan dosis 0,05 ml.
Evaluasi : Ibu bersedia anaknya diberikan imunisasi BCG.</p> | Mahasiswa |
| <p>8. Memberikan imunisasi HB0 dengan cara diberikan di paha atas kanan bagian luar secara IM 90° dengan dosis 0,05 ml.
Evaluasi : imunisasi HB0 sudah diberikan.</p> | Mahasiswa |
-

DATA PERKEMBANGAN KE 2**Kunjungan Neonatus ke 2 (4 Hari)**

Tanggal/waktu: 20 April 2019, pukul 11:00 WIB

Tempat : Klinik Pratama Fitri Griya Husada Bantul Yogyakarta

DATA SUBYEKTIF (20 April 2019, pukul 11:00 WIB)

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan, sudah BAK, BAB dan sudah pandai menyusu.

DATA OBYEKTIF (20 April 2019, pukul 11:05 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

Respirasi : 48 kali/menit

Nadi : 140 kali /menit

Suhu : 36,5 °C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : normal, tidak ada kelainan.

b. Mata : simetris, sejajar dengan telinga, tidak ada secret, konjungtiva merah muda dan sclera putih.

c. Telinga : simetris, tidak ada perlekatan dan tidak ada kotoran.

d. Hidung : berlubang kiri dan kanan, tidak ada secret, dan tidak ada kelainan.

e. Mulut : normal, simetris, tidak ada kelainan *labioskizis* dan *labiopalatokizis*.

f. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, pembengkakan kelenjar limfe dan tyroid.

g. Dada : tidak ada retraksi dinding dada dan tidak ada bunti *wheezing*.

h. Payudara : simetris dan putting menonjol.

i. Abdomen : bentuk normal, simetris, tidak ada pembengkakan pada perut, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan.

- j. Genetalia : bersih, labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang pada vagina dan uretra.
- k. Anus : berlubang.
- l. Punggung : normal, tidak ada kelainan.
- m. Ekstremitas atas dan bawah : simetris, jari-jari lengkap, gerakan aktif dan tidak ada fraktur.

ANALISA (20 April 2019, pukul 11:20 WIB)

Bayi Ny. R umur 4 hari dengan keadaan normal

DS : Ibu mengatakan bayinya sudah pandai menyusu, sudah BAK, BAB dan keadaan bayi sehat.

DO : Keadaan bayi baik, hasil vital sign dalam keadaan normal tali pusat masih basah tidak terdapat kelaianan.

PENATALAKSANAAN (20 April 2019, pukul 11:25 WIB)

Tabel 4.19 Penatalaksanaan Kunjungan Neonatus Ke-2

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15:25 WIB	1. Memberitahuakan ibu hasil pemeriksaan RR : 48 kali/menit, N : 140 kali /menit, S : 36,5 °C, dan hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan	Mahasiswa
	2. Menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu hanya memberikan ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk memeberikan ASI eksklusif pada bayi.	Mahasiswa
	3. Memberitahu ibu serta keluarga agar selalu menjaga tali pusat bayi dalam keadaan bersih dn kering. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan bersedia.	Mahasiswa
	4. Memberitahu dan menganjurkan ibu apabila bayi mengalami tanda bahaya seperti: bayi tidak mau minum ASI atau memuntahkan semua minumannya, bayi bernafas cepat lebih dari 60 x/menit, terdapat tarikan dinding dada, bayi merintih, suhu tubuh bayi <35,5 atau >37,50C, mata bernanah, pusar kemerahan sampai ke	Mahasiswa

dinding perut atau bernanah, kuning pada seluruh tubuh bayi, 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

5. Menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya, hindarkan bayi dari paparan orang yang mengalami demam, batuk, pilek.

Mahasiswa

Evaluasi : ibu bersedia dengan anjuran yang diberikan

Mahasiswa

6. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya sesuai dengan jadwal kunjungan atau apabila sebelum jadwal kunjungan terdapat keluhan ibu dapat segera memeriksakan bayinya ke pelayanan kesehatan terdekat

Evaluasi:ibu bersedia untuk memeriksakan bayinya

DATA PERKEMBANGAN KE 3

Kunjungan Neonatus ke 3 (28 Hari)

Tanggal/waktu : 13 Mei 2019, Pukul 16:00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

DATA SUBYEKTIF (13 Mei 2019, pukul 16:00 WIB)

Ny. R mengatakan anaknya tidak ada keluhan dan bayinya sudah diberikan imunisasi BCG tanggal 05 Mei 2019 di Klinik Pratama Fitri Griya Husada Bantul Yogyakarta dan BB : 3.800 gram. Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada tanggal 21 April 2019.

DATA OBYEKTIF (13 Mei 2019, pukul 16:00 WIB)

1. Pemeriksaan Umum

Respirasi : 47 kali/menit

Nadi : 140 kali/menit

Suhu : 36,6 °C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : normal, tidak ada kelainan.

- b. Mata : simetris, sejajar dengan telinga, tidak ada secret, konjungtiva merah muda dan sclera putih.
- c. Telinga : simetris, tidak ada perlekatan dan tidak ada kotoran.
- d. Hidung : berlubang kiri dan kanan, tidak ada secret, dan tidak ada kelainan.
- e. Mulut : normal, simetris, tidak ada kelainan *labioskizis* dan *labiopalatokizis*.
- f. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, pembengkakan kelenjar limfe dan tyroid.
- g. Dada : tidak ada retraksi dinding dada dan tidak ada bunti *wheezing*.
- h. Payudara : simetris dan puting menonjol.
- i. Abdomen : bentuk normal, simetris, tidak ada pembengkakan pada perut, tidak ada perdarahan pada tali pusat, dan tidak ada kelainan.
- j. Genetalia : bersih, labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang pada vagina dan uretra.
- k. Anus : berlubang.
- l. Punggung : normal, tidak ada kelainan.
- m. Ekstremitas atas dan bawah : simetris, jari-jari lengkap, gerakan aktif dan tidak ada fraktur, dan terdapat ulkus di lengan sebelah kanan karena imunisasi BCG.

ANALISA (13 Mei 2019, pukul 16:20 WIB)

Bayi Ny. R umur 28 hari dengan keadaan normal

DS : Ny. R mengatakan anaknya tidak ada keluhan dan bayinya sudah diberikan imunisasi BCG tanggal 05 Mei 2019 di Klinik Pratama Fitri Griya Husada Bantul Yogyakarta dan BB : 3.800 gram. Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada tanggal 21 April 2019.

DO : Keadaan bayi baik. Hasil vital sign bayi dalam keadaan sehat tali pusat sudah puput serta tidak terdapat kelainan

PENATALAKSANAAN (13 Mei 2019, pukul 16:25 WIB)**Tabel 4.20 Penatalaksanaan Kunjungan Neonatus Ke-3**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16:25 WIB	<p>1. Memberitahuakan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan RR : 47 kali/menit, N : 140 kali/menit, S : 36,6 °C dan hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti tentang hasil pemeriksaan</p>	Mahasiswa
	<p>2. Mengingatkan kembali kepada ibu agar tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu hanya memberikan ASI saja pada bayi tanpa tambahan makanan atau minuman apapun selama 6 bulan, dan memberikan tanpa dijadwalkan yaitu sesuai dengan keinginan bayinya. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk memeberikan ASI eksklusif pada bayi</p>	Mahasiswa
	<p>3. Mengajarkan ibu dan nenek untuk melakukan yoga bayi setiap pagi untuk menambah ikatan batin antara ibu dengan bayi dengan cara ditimang, bayi diletakkan dipangkuan ibu sambil bersenandung, melakukan gerakan lumba-lumba pada kaki dan tangan untuk merilekskan otot tangan dan kaki bayi. Evaluasi : Ibu dan nenek mengerti dan melakukan yoga bayi dengan baik.</p>	Mahasiswa
	<p>4. Menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya sesuai dengan jadwal kunjungan atau apabila sebelum jadwal kunjungan terdapat keluhan ibu dapat segera memeriksakan bayinya ke pelayanan kesehatan terdekat Evaluasi: ibu bersedia untuk memeriksakan bayinya.</p>	Mahasiswa

B. PEMBAHASAN

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny. R umur 29 tahun multipara yang dimulai sejak tanggal 10 Januari 2019 dengan usia kehamilan 25 minggu sampai KF 3 (40 hari) pada tanggal 14 Mei 2019. Adapun pengkajian yang telah dilakukan yaitu antara lain melakukan asuhan kehamilan trimester II sampai trimester III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus. Pada bab ini penulis mencoba untuk membahas antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus dengan hasil sebagai berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Menurut Jannah (2012), pada kebijakan program kunjungan ANC selama kehamilan dilakukan paling sedikit 4 kali asuhan, yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III. Kunjungan I (0-16 minggu), kunjungan II (24-28 minggu), kunjungan III (32 minggu), dan kunjungan IV (36 minggu sampai dengan lahir). Selama kehamilan Ny. R melakukan pemeriksaan kehamilan sebanyak 13 kali yaitu 2 kali pada trimester I, 5 kali pada trimester II, dan 6 kali pada trimester III, artinya tidak ada kesenjangan antara teori dengan kebijakan program kunjungan ANC.

Jarak kunjungan ulang ANC yang diberikan penulis pada Ny. R pada TM II kurang dari 4 minggu dan pada TM III lebih dari 2 minggu. Hal tersebut tidak sesuai dengan teori menurut Rahayu (2016) jadwal pemeriksaan antenatal yang dianjurkan adalah sebagai berikut : pemeriksaan pertama kali yang ideal yaitu sedini mungkin ketika haid terlambat 1 bulan, periksa ulang 1 kali sebulan atau 4 minggu sampai usia kehamilan 7 bulan, periksa ulang 2 kali sebulan atau setiap 2 minggu sekali sampai usia kehamilan 9 bulan, periksa ulang setiap minggu sesudah kehamilan 9 bulan, dan periksa khusus bila ada keluhan atau masalah. Artinya terdapat kesenjangan antara teori dengan kunjungan yang diberikan penulis.

Pada kunjungan pertama tanggal 20 Januari 2019 usia kehamilan 26 minggu 3 hari penulis menemukan masalah pada Ny. R yaitu saat dilakukan

pemeriksaan Lingkar Lengan Atas (LILA) didapatkan hasil 21 cm. Menurut Supariasa dalam Hamzah (2017), pengukuran LILA ibu hamil yang kurang dari 23,5 cm atau di bagian pita merah LILA merupakan salah satu masalah yang terjadi pada masa kehamilan dimana tidak seimbangnya antara asupan dengan kebutuhan gizi atau disebut dengan Kekurangan Energi Kronik (KEK). Kemudian penulis memberikan konseling pada Ny. R mengenai cara penanggulangan untuk ibu hamil KEK yaitu, mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, mendapatkan pemeriksaan ANC terpadu, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, dan mendapatkan makanan tambahan untuk ibu hamil KEK dari pemerintah berupa biscuit lapis. Hal ini sesuai dengan teori menurut Simbolon, dkk (2018) yaitu mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang, mendapatkan pemeriksaan ANC terpadu, penerapan perilaku hidup bersih dan sehat, dan tambahan makanan ibu hamil berupa biscuit lapis. Artinya tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

Keluhan yang dialami pasien pada saat kunjungan pertama yaitu keputihan jumlahnya sedang, berwarna putih dan tidak berbau. Maka dari itu penulis memberikan asuhan berupa konseling yaitu keputihan disebabkan karena meningkatnya kadar estrogen sehingga memicu serviks mengeluarkan keputihan. Keputihan yang dialami Ny. R adalah keputihan yang normal dan merupakan ketidaknyamanan pada TM II karena keluhan yang dirasakan keputihannya berwarna putih, jumlahnya sedang, dan tidak berbau, sedangkan keputihan dikatakan tidak normal bila berwarna kuning kehijauan, putih bergumpal, berbau, dan menimbulkan rasa gatal. Penyebab dari keputihan abnormal yang terbanyak adalah infeksi jamur.

Untuk mengatasi keputihan ibu dianjurkan untuk selalu menjaga kebersihan daerah kemaluannya, saat membasuh kemaluan dari arah depan kebelakang hal ini untuk menanggulangi infeksi yang berasal dari dubur, bersihkan dan keringkan kemaluan sesudah buang air kecil dan besar, bila celana basah dan lembab maka ganti dengan celana yang bersih dan kering, memakai celana dalam yang terbuat dari bahan katun sehingga mudah

menyerap keringat, tidak menggunakan pembersih vagina yang bersifat antiseptik maka dari itu cukup dengan air mengalir yang bersih, bila mengalami keputihan yang berbau, berwarna, dan gatal serta putih menggumpal konsultasikan segera ke dokter atau spesialis kandungan sehingga dapat ditangani sedini mungkin.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Chomaria (2014), keputihan dikatakan normal jika cairan yang keluar berwarna bening atau putih, bertekstur encer, cairan akan meningkat seiring dengan bertambahnya usia kehamilan yang akan menghilang dengan sendirinya begitu bayi lahir, sedangkan keputihan dikatakan tidak normal bila berwarna kuning kehijauan, putih bergumpal, berbau, dan menimbulkan rasa gatal. Penyebab dari keputihan abnormal yang terbanyak adalah infeksi jamur. Untuk mengatasi keputihan pasien dianjurkan untuk selalu menjaga kebersihan daerah kemaluan dengan baik, saat membasuh kemaluan dari arah depan kebelakang hal ini untuk menanggulangi infeksi dan mikroorganisme yang berasal dari dubur, bersihkan dan keringkan kemaluan sesudah buang air kecil dan besar, bila celana basah dan lembab maka ganti dengan celana yang bersih dan kering, memakai celana dalam yang terbuat dari bahan katun sehingga mudah menyerap keringat, tidak menggunakan pembersih vagina yang bersifat antiseptik maka dari itu cukup dengan air mengalir yang bersih, bila mengalami keputihan yang berbau, berwarna, dan gatal serta putih menggumpal konsultasikan segera ke dokter atau spesialis kandungan sehingga dapat ditangani sedini mungkin.

Pada saat penulis melakukan kunjungan ketiga pada tanggal 18 Maret 2019 usia kehamilan 34 minggu 4 hari dilakukan pemeriksaan LILA kembali pada Ny. R dengan hasil 23 cm, kemudian hasil pemeriksaan leopold presentasi bokong (presbo). Disini penulis memberikan asuhan komplementer berupa prenatal yoga dan pernapasan penuh kesadaran.

Prenatal yoga bertujuan untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental, dan spiritual untuk proses persalinan. Gerakan yang diberikan pada prenatal yoga seperti : nafas perut, postur anak (*child pose*), postur

peregangan kucing (*cat stretch*), dan postur kupu-kupu (*butterfly pose*), sedangkan relaksasi sangat bermanfaat untuk memperdalam nafas, meredakan ketegangan otot tubuh, menambah daya tahan tubuh, melancarkan aliran darah, mengurangi stres dan ketegangan, serta memberi rasa tenang, nyaman dan tentram.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Pratignyo, Tia (2014) prenatal yoga bertujuan untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental, dan spiritual untuk proses persalinan. Gerakan yang diberikan pada prenatal yoga seperti : nafas perut, postur anak (*child pose*), postur peregangan kucing (*cat stretch*), dan postur kupu-kupu (*butterfly pose*) sedangkan relaksasi merupakan elemen yang sangat penting dalam berlatih prenatal yoga. Relaksasi sangat bermanfaat untuk memperdalam nafas, meredakan ketegangan otot tubuh, menambah daya tahan tubuh, melancarkan aliran darah, mengurangi stres dan ketegangan, serta memberi rasa tenang, nyaman dan tentram.

Diantara 4 gerakan prenatal yoga ada satu gerakan yaitu postur anak (*child pose*) yang sesuai dengan keluhan ibu sekarang yaitu posisi bayi presentasi bokong. Manfaat dari gerakan postur anak (*child pose*) adalah merasakan napas perut secara langsung, memperdalam kapasitas napas, membuat tubuh dan pikiran lebih rileks, serta membantu posisi bayi dalam perut ibu agar berada pada posisi yang benar. Instruksi gerakan postur anak (*child pose*) adalah duduk di atas tumit dan regangkan lutut melebar ke samping, bungkukkan badan ke depan, tekuk kedua lengan, dan rebahkan kepala ke lengan atau alas (seperti sujud), pejamkan mata dan perdalam nafas. Dimana menurut hasil penelitian oleh Chalmers dalam Wardhana (2017), perubahan presentasi janin selama kehamilan dipengaruhi oleh gaya fisik yang bekerja pada uterus dan janin. Metode alternatif untuk menurunkan frekuensi presentasi bokong pada kehamilan aterm adalah gerakan postur anak (*child pose*) yang dilakukan dengan cara posisi sujud dengan kedua tangan diletakkan di lantai, salah satu sisi muka menempel di lantai dan kedua kaki direntangkan selebar bahu, dada dan bahu sedapat

mungkin menempel di lantai, lipat kedua lutut sehingga paha tegak lurus dengan lantai, pertahankan posisi selama 5-10 menit. Pada metode ini wanita hamil melakukan posisi lutut-dada selama 15 menit setiap hari setiap 2 jam saat bangun tidur selama 5 hari. Dalam satu penelitian tanpa kontrol, 71 wanita hamil 37 minggu dengan presentasi bokong dianjurkan untuk melakukan metode ini; 91 persen posisi janin berubah spontan dan semua wanita melahirkan secara normal.

2. Asuhan Persalinan

Menurut Sulistyawati & Nugraheni (2013), persalinan adalah proses pengeluaran janin dan plasenta yang telah cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir atau melalui jalan lain, dengan bantuan atau tanpa bantuan. Tanda gejala persalinan yaitu dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka serta meningkatnya pengeluaran lendir bercampur darah (Mutmainah dkk, 2017). Dari hasil anamnesa Ny. R mulai merasakan kenceng-kenceng lebih sering dan nyeri pada bagian pinggang yang menjalar hingga ke depan pada tanggal 15 April 2019 pukul 23.00 WIB dan keluar lendir darah pada tanggal 16 April 2019 pukul 05.30 WIB, namun Ny. R belum merasakan keluar cairan dari jalan lahir. Kemudian Ny. R segera pergi ke Klinik Pratama Fitri Griya Husada untuk mendapatkan pertolongan segera dari tenaga kesehatan.

Tanggal 16 April 2019 pukul 06:00 WIB Ny. R datang ke Klinik Pratama Fitri Griya Husada kemudian dilakukan pemeriksaan oleh bidan. Dari hasil pemeriksaan yang dilakukan didapatkan hasil bahwa Ny. R sudah ada pembukaan yaitu pembukaan 4. Data tersebut dapat dibuat diagnosa bahwa Ny. R dalam persalinan kala I fase aktif sesuai dengan teori menurut Sulistyawati & Nugraheny (2013), kala I adalah kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan 0-10 cm (pembukaan lengkap). Proses ini terbagi menjadi 2 fase, yaitu fase laten dimana serviks membuka sampai 3 cm dan fase aktif membuka 3-10 cm. Artinya tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik di lahan.

Pada saat persalinan kala I penulis memberikan asuhan komplementer persalinan yang telah direncanakan yaitu akupresur pada titik Lo4 (he kuk) dan thai cong dengan cara melakukan penekanan pada sela-sela ibu jari dan telunjuk di tangan dan di kaki yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri. Setelah dilakukan akupresur pada titik Lo4 (he kuk) dan thai cong Ny. R mengatakan nyeri yang dirasakan pada saat kontraksi berkurang. Hal ini sesuai dengan teori Menurut Alexander dalam Anita (2018), pemberian teknik akupresur pada ibu bersalin akan membantu untuk mengurangi nyeri persalinan. Rangsangan pada titik Lo4 (he kuk) dan thai cong akan mendorong endorphen dalam tubuh. Adanya endorphen dapat memicu respon menenangkan dan memberikan efek positif pada emosi, sehingga dapat menyebabkan relaksasi dan normalisasi fungsi tubuh.

Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Karlinah dkk (2015), menyimpulkan bahwa akupresur yang diberikan pada saat ibu memasuki persalinan kala I aktif efektif dalam mengurangi nyeri persalinan. Menurut asumsi peneliti, dengan adanya penekanan atau sentuhan pada titik Lo4 (he kuk) dan thai cong dapat meningkatkan rasa kenyamanan pada ibu. Rasa nyeri saat persalinan merupakan hal yang normal terjadi, penyebabnya meliputi faktor fisiologis dan psikologis. Faktor fisiologis yang dimaksud adalah kontraksi, gerakan otot dapat menimbulkan rasa nyeri karena pada saat persalinan otot-otot rahim memanjang dan kemudian memendek. Serviks juga akan melunak, menipis dan mendatar, kemudian tertarik, saat itulah kepala janin menekan mulut rahim dan membukanya, jadi intensitas nyeri dari awal pembukaan sampai pembukaan lengkap akan meningkatnya nyeri dan semakin sering. Faktor psikologis yang dapat meningkatkan rasa nyeri adalah rasa takut dan cemas yang berlebihan akan mempengaruhi rasa nyeri.

Menurut Mutmainah dkk (2017), kala II persalinan adalah proses pengeluaran. Batasan kala II dimulai ketika pembukaan lengkap sampai bayi lahir. Lama proses persalinan kala II pada primigravida 1,5-2 jam dan pada multigravida 30 menit-1 jam yang ditandai dengan dorongan meneran,

tekanan pada anus, perineum menonjol, dan vulva membuka serta meningkatnya pengeluaran lender bercampur darah. Pukul 09:00 WIB Ny. R mengatakan ingin meneran seperti buang air besar dan setelah dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil bahwa pembukaan sudah 10 cm, selaput ketuban utuh. Lama kala I pada Ny. R 3 jam 20 menit, hal ini sesuai dengan teori menurut Sulistyawati & Nugraheny (2013), lama persalinan kala I pada multigravida sekitar 8 jam. Setelah dilakukan pemeriksaan, kemudian Ny. R diajarkan cara meneran yang baik dan benar serta dilakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN sehingga bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot aktif dan warna kulit kemerahan. Hal sesuai dengan teori menurut Prawirohardjo (2014). Lama kala II sampai bayi lahir 20 menit. Hal tersebut tergolong normal sesuai dengan teori menurut Mutmainah dkk (2017), lama proses persalinan kala II pada multigravida 30 menit-1 jam. Artinya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik di lahan.

Setelah bayi lahir Ny. R masuk dalam kala III. Kala III adalah waktu untuk pelepasan dan pengeluaran plasenta. Setelah bayi lahir Ny. R diberikan suntikan oksitosin secara IM di paha kanan bagian luar. Tidak lama kemudian Ny. R mengalami tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu uterus menjadi bentuk globuler, tali pusat bertambah panjang, dan terdapat pengeluaran darah. Kemudian melahirkan plasenta dengan teknik peregang tali pusat terkendali (PTT), plasenta lahir lengkap pukul 09:25 WIB dan terdapat lacerasi derajat 2. Hal ini sesuai dengan teori menurut Sulistyawati & Nugraheny (2013), kala III yaitu waktu pelepasan dan pengeluaran plasenta. Kala III dimulai setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta yang ditandai dengan uterus menjadi bentuk globuler, tali pusat bertambah panjang, dan terdapat pengeluaran darah. Menurut Prawirohardjo (2014), 2 menit setelah bayi lahir berikan suntik oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 atas paha kanan ibu bagian luar. Kemudian membantu melahirkan plasenta dengan teknik PTT. Artinya tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik di lahan.

Setelah bayi dan plasenta lahir Ny. R memasuki dalam kala IV, dimana kala IV dimulai setelah plasenta lahir sampai 2 jam post partum. Pada kala IV ini dilakukan penjahitan pada perineum karena terdapat laserasi derajat 2 dan pemantauan terhadap perdarahan, tingkat kesadaran pasien, tanda-tanda vital (TTV), dan kontraksi uterus. Hal ini sesuai dengan teori Menurut Sulistyawati & Nugraheny (2013), kala IV dimulai dari lahirnya plasenta selama 1-2 jam. Pada kala IV dilakukan pemantauan terhadap perdarahan, tingkat kesadaran pasien, tanda-tanda vital (TTV), dan kontraksi uterus 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua. Artinya tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik di lahan.

3. Asuhan Masa Nifas

Menurut Marmi (2017), masa nifas dimulai setelah lahirnya plasenta sampai 6 minggu postpartum. Kunjungan nifas dilakukan 3 kali, kunjungan nifas pertama (KF 1) dilakukan pada 6 jam-3 hari postpartum, kunjungan nifas kedua (KF 2) 4-28 hari postpartum, dan kunjungan nifas ketiga (KF 3) 29-42 hari postpartum (Sutanto, 2018).

Kunjungan nifas pertama Ny. R dilakukan pada tanggal 16 April 2019 pukul 15:20 WIB di Klinik Pratama Fitri Griya Husada Bantul Yogyakarta. Pada kunjungan pertama ini penulis memberikan asuhan pada Ny. R meliputi menilai keadaan umum ibu, pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik (hasil dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, pada genetalia terdapat pengeluaran lochea berwarna merah segar, jenis lochea rubra, pada luka jahitan tidak ada pembengkakan, bintik-bintik merah, kemerahan, tidak ada pengeluaran yang abnormal, penyatuan luka jahitan sudah baik, dan pada luka jahitan masih basah), kemudian memberikan KIE gizi ibu nifas menganjurka ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang terutama perbanyak mengkonsumsi protein agar luka jahitan cepat kering, mengajarkan ibu teknik menyusui, dan mengajarkan ibu tentang personal hygiene. Hal ini sesuai dengan teori menurut Dinkes DIY (2018), asuhan yang diberikan pada kunjungan masa nifas meliputi

pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, pemeriksaan tinggi fundus uteri (TFU) dan KIE gizi ibu nifas, teknik menyusui, dan personal hygiene. Menurut Marmi (2017), lochea rubra muncul pada hari ke 1-3 postpartum berwarna merah segar. Artinya tidak ada kesenjangan antara teori dengan lahan praktik.

Pada kunjungan pertama masa nifas penulis memberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin dengan aromaterapi lavender. Pijat oksitosin bermanfaat untuk meningkatkan relaksasi dan tingkat kenyamanan ibu, sehingga memicu produksi hormon oksitosin dan mempengaruhi pengeluaran ASI. Pijat oksitosin dilakukan dengan cara ibu duduk rileks bersandar kedepan, tangan dilipat di atas meja dengan kepala diletakan di atasnya, payudara lepas tanpa bra, penolong memijat disepanjang sisi tulang belakang, menggunakan dua kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk kedepan, tekan kuat membentuk gerakan melingkar-lingkar kecil, lakukan pemijatan hingga sebatas tali bra, dan lakukan selama 2-3 menit. Penggunaan minyak esensial aroma terapi lavender membantu ibu untuk relaksasi dan kenyamanan sehingga produksi ASI dapat meningkat. Pada asuhan komplementer ini aroma terapi lavender diberikan melalui inhalasi sehingga dapat memberikan efek relaksasi dan dapat meningkatkan mood.

Hal ini sesuai dengan teori menurut Hamidah & Sentya dalam Tuti & Widyawati (2018) pijat oksitosin bermanfaat untuk meningkatkan relaksasi dan tingkat kenyamanan ibu, sehingga memicu produksi hormone oksitosin dan mempengaruhi pengeluaran ASI. Pijat oksitosin dilakukan dengan cara ibu duduk rileks bersandar kedepan, tangan dilipat di atas meja dengan kepala diletakan di atasnya, payudara lepas tanpa bra, penolong memijat disepanjang sisi tulang belakang, menggunakan dua kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk kedepan, tekan kuat membentuk gerakan melingkar-lingkar kecil, lakukan pemijatan hingga sebatas tali bra, dan lakukan selama 2-3 menit menurut Roesli & Yohmi dalam Tuti & Widyawati (2018). Pemberian aromaterapi lavender melalui inhalasi akan merangsang saraf

penciuman, dan direspon oleh hipotalamus. Sehingga dapat memberikan efek relaksasi, obat penenang dan meningkatkan mood (Jamilah dalam Tuti & Widyawati, 2018).

Menurut hasil penelitian yang dilakukan Tuti & Widyawati (2018), menyimpulkan bahwa pijat oksitosin dan aromaterapi lavender efektif meningkatkan produksi ASI. Pijat oksitosin merangsang reflek oksitosin atau reflek let down untuk mensekresi hormon oksitosin ke dalam darah. Dengan diberikan pijat oksitosin akan lebih memperlancar produksi ASI pada ibu menyusui dan juga memberikan kenyamanan pada ibu. Pemberian aromaterapi lavender melalui inhalasi akan merangsang saraf penciuman, dan direspon oleh hipotalamus. Sehingga dapat memberikan efek relaksasi, obat penenang dan meningkatkan mood.

Kunjungan kedua dilakukan pada tanggal 21 April 2019 pukul 15:45 WIB di rumah Ny. R. Pada kunjungan kedua penulis memberikan asuhan pada Ny. R meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik (hasil dalam batas normal), pemeriksaan tinggi fundus uteri (TFU pertengahan pusat dengan sympisis, kontraksi keras, kandung kemih kosong), pemeriksaan lochea dan cairan pervaginam lainnya (terdapat pengeluaran darah warna putih bercampur merah, jenis lochea sanguinolenta, pada luka jahitan tidak ada pembengkakan, bintik-bintik merah, kemerahan, tidak ada pengeluaran yang abnormal, luka jahitan sudah menyatu dan kering), kemudian selanjutnya memberikan KIE tanda bahaya ibu nifas seperti perdarahan pervaginam, infeksi, sakit kepala dan penglihatan kabur, pembengkakan di wajah atau ekstremitas, demam, muntah, rasa sakit waktu berkemih, payudara bengkak, kehilangan nafsu makan, merasa sedih atau tidak mampu mengasuh sendiri bayinya atau dirinya sendiri, dan manfaat ASI eksklusif untuk bayi. Hal ini sesuai dengan teori menurut Dinkes DIY (2018), asuhan yang diberikan pada kunjungan kedua masa nifas yaitu, pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan fisik, pemeriksaan tinggi fundus uteri (TFU), pemeriksaan lochea dan cairan pervaginam lainnya serta memberikan KIE tanda bahaya ibu nifas dan

manfaat ASI eksklusif. Menurut Marmi (2017), lochea sanguinolenta adalah cairan yang keluar berwarna putih bercampur merah karena sisa darah bercampur lendir. Artinya tidak ada kesenjangan antara teori dan lahan praktik.

Kunjungan nifas ketiga dilakukan pada tanggal 14 Mei 2019 pukul 15:45 di rumah Ny. R. pada kunjungan ketiga penulis memberikan asuhan meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik (dalam batas normal), pemeriksaan tinggi fundus uteri (TFU sudah tidak teraba), pemeriksaan lochea dan cairan pervaginam lainnya (terdapat pengeluaran lochea jenis alba, jumlah dan bau normal). Kemudian memberikan konseling tentang keluarga berencana secara dini dengan cara menjelaskan macam-macam alat kontrasepsi yang boleh digunakan bagi ibu menyusui, seperti Metode Amenore Laktasi (MAL) adalah kontrasepsi yang mengandalkan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama, KB pil progestin (mini pil) dan suntik progestin adalah pil KB yang hanya mengandung hormone progesterone yang aman digunakan untuk ibu menyusui, alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR), kontrasepsi AKDR sangat efektif, jangka panjang dan tidak mempengaruhi volume ASI, implant adalah metode kontrasepsi yang hormonal dan jangka panjang. Hal ini sesuai dengan teori menurut Affandi dkk (2012), jenis-jenis alat kontrasepsi yang aman bagi ibu menyusui adalah, Metode Amenore Laktasi (MAL), KB pil progestin (mini pil), suntik progestin, AKDR dan implant. Dari kelima jenis alat kontrasepsi yang aman bagi ibu menyusui Ny. R memilih metode kontrasepsi MAL yang hanya mengandalkan pemberian ASI selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan atau minuman tambahan apapun.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi Ny. R lahir tanggal 16 April 2019 pukul 09:20 WIB. Bayi dilahirkan secara spontan pada masa gestasi 39 minggu dan bayi dalam keadaan normal, BB : 2.800 gram, PB : 48 cm keadaan umum baik APGAR score 7/8/9. Gerakan aktif, menangis kuat, nafas spontan adekuat, tonus otot

baik, tali pusat baik, terdapat lubang pada uretra dan vagina, labia mayora menutupi labia minora. Hal ini sesuai dengan teori menurut Dewi (2013).

Kunjungan bayi baru lahir (neonatus) dilakukan 3 kali yaitu KN1 dilakukan pada tanggal 16 April 2019 usia bayi 6 jam, KN2 pada tanggal 20 April 2019 usia bayi 4 hari, dan KN3 pada tanggal 13 Mei 2019 usia bayi 28 hari. Frekuensi kebijakan pemerintah dalam kunjungan pada bayi baru lahir menurut Ilmiah (2015), dilakukan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pertama pada umur 6-48 jam dilakukan satu kali, kunjungan kedua pada umur 3-7 hari dilakukan satu kali, dan kunjungan ketiga pada umur 8-28 hari dilakukan satu kali. Kunjungan pada bayi Ny. R sudah sesuai dengan teori dimana KN1 pada 48 jam setelah lahir, KN2 6 hari setelah lahir, dan KN3 10 hari setelah lahir. Artinya tidak ada kesenjangan antara teori dan paraktik di lahan.

Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada tanggal 16 April 2019 pukul 15:20 WIB di Klinik Pratama Fitri Griya Husada Bantul Yogyakarta. Pada kunjungan pertama ini penulis memberikan asuhan meliputi menilai keadaan umum bayi, melakukan pemeriksaan fisik (hasil pemeriksaan dalam batas normal), menganjurkan ibu untuk mempertahankan suhu tubuh bayi dengan cara tetap menjaga kehangatan bayi seperti memakaikan topi, membungkus bayi dengan kain yang hangat, bersih, dan kering, mengganti popok bayi setiap basah karena buang air kecil, mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat, ASI eksklusif, dan memberikan imunisasi HB0 yang berfungsi untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis 0 pada bayi. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ilmiah (2015), asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus pertama meliputi, pemeriksaan fisik bayi, mempertahankan suhu tubuh bayi, dan memberikan imunisasi HB0. Artinya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik lahan.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 20 April 2019 pukul 11:00 WIB kunjungan ini dilakukan di Klinik Pratama Fitri Griya Husada Bantul Yogyakarta. Pada kunjungan ini penulis memberkan asuhan pada bayi Ny. R meliputi menilai keadaan umum bayi, pemeriksaan tanda-

tanda vital (hasil dalam batas normal), menganjurkan ibu untuk tetap menjaga tali pusat bayi dalam keadaan bersih dan kering, menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif, menjelaskan tanda bahaya pada bayi. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ilmiah (2015), asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus kedua meliputi menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering serta menjaga kebersihan bayi. Artinya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik di lahan.

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan pada tanggal 13 Mei 2019 pukul 16:00 WIB dilakukan di rumah Ny. R. Ny. R mengatakan anaknya sudah diberikan imunisasi BCG pada tanggal 05 Mei 2019 di Klinik Pratama Fitri Griya Husada Bantul Yogyakarta dengan BB : 3.800 gram. Ibu juga mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada tanggal 21 April 2019 (5 hari) hal ini termasuk normal, karena batas waktu untuk lepasnya tali pusat adalah 2 minggu. Hal ini sesuai dengan teori menurut Markum dalam Kholidati & Rohmawati (2019), pada umumnya tali pusat lepas atau puput dalam waktu 2 minggu. Artinya tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik. Pada kunjungan ketiga ini penulis memberikan asuhan meliputi menilai keadaan umum bayi, pemeriksaan tanda-tanda vital (hasil dalam batas normal), menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif, tanda bahaya pada bayi baru lahir, menjaga keamanan bayi, dan menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi sampai usia 6 bulan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Ilmiah (2015), asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus ketiga adalah menilai keadaan umum bayi, pemeriksaan tanda-tanda vital (hasil dalam batas normal), menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif, tanda bahaya pada bayi baru lahir, menjaga keamanan bayi, dan menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi. Artinya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Selain itu penulis juga memberikan asuhan komplementer pada bayi berupa yoga bayi. Manfaat yoga bayi adalah meningkatkan sistem kekebalan tubuh, membantu memperbaiki pola tidur, meningkatkan stamina tubuh, serta menambah ikatan antara ibu dan bayi. Gerakan yang diberikan pada yoga bayi meliputi sentuhan hangat, pelukan mesra, senandung bunda, menyatukan hati, dan gerakan lumba-lumba pada kaki dan tangan untuk merilekskan otot tangan dan kaki bayi. Hal ini sesuai dengan teori menurut Hardjadinata (2011), Manfaat yoga bayi adalah meningkatkan sistem kekebalan tubuh, membantu memperbaiki pola tidur, meningkatkan stamina tubuh, serta menambah ikatan antara ibu dan bayi. Gerakan yang diberikan pada yoga bayi meliputi sentuhan hangat, pelukan mesra, senandung bunda, menyatukan hati, dan gerakan lumba-lumba. Artinya tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.