

BAB IV

PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny.M umur 24 tahun primigravida yang dimulai sejak tanggal 06 Juni 2024 sejak usia kehamilan 37 minggu bersalin, nifas sampai dengan neonatus serta asuhan pada keluarga berencana Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta KB. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus

A. Asuhan Kehamilan

Ante Natal Care (ANC) merupakan pemeriksaan kehamilan yang dilakukan bertujuan untuk upaya meningkatkan kesehatan fisik, mental secara optimal serta untuk menilai adanya komplikasi yang terjadi sehingga dapat di atasi sejak dini dan dapat mempersiapkan ibu secara optimal untuk masa persalinan hingga masa kembalinya Kesehatan alat reproduksi dengan optimal (Irmadani et al., 2024) Berdasarkan aturan yang di terbitkan oleh WHO dalam (Fauziah et al., 2023) kunjungan ANC minimal harus di lakukan sebanyak 6 kali yaitu, pada trimester 1 (usia kehamilan 0-12minggu) sebanyak 2 kali, trimester 2 (usia kehamilan 13-24minggu) sebanyak 1 kali, dan di trimester 3 (usia kehamilan 25 minggu hingga dengan kelahiran) sebanyak 3 kali. Melakukan Pemeriksaan Kehamilan dapat di lakukan lebih dari 4 kali sesuai dengan kebutuhan atau jika di temukan keluhan yang mengganggu kesehatan ibu maupun janin. Asuhan yang diberikan oleh penulis kepada klien Ny.M adalah sebanyak 4 kali dalam trimester III.

Asuhan kehamilan yang telah di berikan kepada Ny.M sebanyak 4 kali di PMB Appi Amelia. Dari data pengkajian yang di dapatkan dari Ny. M telah melakukan kunjungan antenal care 17 kali selama kehamilan. Kunjungan pertama di lakukan pada Kamis 06 juni 2024 bertempat di PMB Appi Amelia Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta, di dapati hasil subjektif Ny. M usia kehamilan 37 minggu 4 hari, mengeluh tenggorokan gatal dan rasa ingin batuk,

dan tidak ada keluhan lainnya . Berdasarkan hasil pemeriksaan, keadaan umum Ny. M dan janinnya dalam keadaan sehat. Pemeriksaan fisik didapati hasil normal dan tidak ada kelainan. Bidan memberikan KIE mengenai ketidaknyamanan pada trimester 3, tanda bahaya TM III, tanda persalinan, persiapan persalinan, dan memberi terapi Prenatal + DHA 1 x . Bidan juga menjelaskan mengenai keluhan yang di rasakan ibu yaitu tenggorokan gatal dan ingin batuk, menyarankan ibu untuk minum air hangat, mengurangi makanan yang berminyak dan gorengan . Asuhan yang diberikan penulis sesuai dengan tujuan antenatal care yaitu meningkatkan dan mempertahankan kesehatan fisik mental sosial ibu dan bayi serta mengenali secara dini adanya ketidaknormalan atau komplikasi yang mungkin terjadi selama hamil (Restu & Sartika, 2021). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa asuhan yang diberikan pada Ny. N oleh penulis tidak terdapat kesenjangan dengan teori.

Kunjungan kedua di lakukan pada Jum'at 14 juni 2024 bertempat di PMB Appi Amelia Bangunjiwo Kasihan Bantul Yogyakarta, di dapati hasil subjektif Ny. M usia kehamilan 38 minggu 5 hari, mengeluh nyeri pada punggung bagian bawah . Data objektif yang didapat pada Ny. N yaitu tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik *head to toe* dalam batas normal. Berdasarkan hasil pemeriksaan, keadaan umum Ny. M dan janinnya dalam keadaan sehat. Berdasarkan keluhan ibu, ibu mengalami ketidaknyamanan pada trimester III yaitu Nyeri Punggung, Nyeri punggung disebabkan karena postur tubuh pada wanita hamil secara bertahap pasti mengalami perubahan karena janin akan semakin besar di dalam abdomen sehingga dapat mengompensasi penambahan berat badan pada ibu hamil, kemudian pada bahu lebih tertarik ke belakang dan tulang belakang lebih terasa lentur. Nyeri punggung bagian bawah sering dialami ibu hamil sebagai keluhan dan ketidaknyamanan memasuki trimester III (Gozali et al 2020). Asuhan yang diberikan penulis yaitu asuhan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III dan cara mengatasi nyeri punggung yaitu dengan menyarankan ibu untuk mengikuti senam hami/ yoga hamil dan melakukan kompres hangat pada bagian punggung yang terasa nyeri. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Andreinie 2016) Manfaat

kompres hangat pada bagian punggung yang nyeri dapat mengurangi atau membebaskan rasa nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot dan memberikan rasa nyaman kepada ibu. Dan berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Dr. Farid Husin, 2014). dengan melakukan yoga hamil Otot-otot sekitar panggul akan dibuat lebih kuat dan elastic sehingga peredaran darah menjadi lancar sehingga mengurangi rasa nyeri panggul dan punggung selama kehamilan serta memperlancar proses persalinan. Oleh kaarena itu keluhan nyeri punggung yang dirasakan ibu serta asuhan yang diberikan oleh penulis kepada Ny.M untuk mengatasi keluhan tersebut tidak ada kesenjangan dengan landasan teori.

Kunjungan Ketiga dilakukan pada hari Selasa 18 Juni 2024 di PMB Appi Amelia Ny.M usia kehamilan 39 minggu 2 hari masi merasakan nyeri punggung dan ingin mengikuti kelas yoga yang di adakan di PMB Appi Amelia, Pada hasil pemeriksaan tanda- tanda vital ibu dalam batas normal serta keadaan umum ibu dan janin dalam batas normal. Asuhan yang di berikan penulis yaitu asuhan komplementer berupa prenatal yoga . Prenatal yoga (yoga bagi kehamilan) merupakan modifikasi dari yoga klasik yang telah disesuaikan dengan kondisi fisik wanita hamil yang dilakukan dengan intensitas yang lebih lembut dan perlahan. Selain mengatasi nyeri punggung, berlatih yoga pada masa kehamilan trimester III juga merupakan salah satu solusi yang bermanfaat sebagai media self help yang akan mengurangi ketidaknyamanan selama hamil, membantu proses persalinan, dan bahkan mempersiapkan mental untuk masa-masa awal setelah melahirkan saat membesarkan anak (Tia Pratignyo, 2014) Kemudian ibu mengikuti kelas yoga dan didampingi oleh penulis. Prenatal Yoga di mulai dengan Centering dan Pranayama, Warming Up, Gerakan Inti, Pendinginan, dan Relaksasi. Pada sesi Yoga Prenatal penulis berharap dilakukan Prenatal Yoga dengan tujuan dapat mengurangi keluhan nyeri punggung, nyeri tulang kemaluan serta dapat mengatasi kecemasan yang di alami ibu karena yoga bermanfaat untuk melepaskan stress dan cemas, mengurangi keluhan fisik secara umum semasa kehamilan, seperti nyeri punggung, nyeri panggul, hingga pembengkakan bagian tubuh, menenangkan

dan mengheningkan pikiran melalui relaksasi dan meditasi (Yesie Aprillia, 2020) . Oleh karena itu asuhan yang di berikan oleh penulis untuk mengurangi nyeri punggung yang di rasakan Ibu tidak ada kesenjangan berdasarkan teori.

B. Asuhan Persalinan

1. Kala I

Ny.M memasuki masa persalina dengan usia kehamilan 41 minggu menurut (Kusumawardani & Cholifah, 2019) persalinan normal adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan plasenta) yang telah cukup bulan yaitu usia kehamilan 37 minggu sampai dengan 42 minggu atau dapat hidup diluar kandungan melalui jalan lahir secara spontan, dengan presentasi belakang kepala, disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput ketuban dari tubuh ibu, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin. Ibu datang ke PMB Appi Amelia pada hari Senin, 01 juli 2024 pukul 05.00 WIB usia kehamilan 41 minggu hari dengan keluhan kenceng-kenceng dan keluar lendir campur darah.

Hasil pemeriksaan dalam didapatkan hasil yaitu dinding vagina licin, penipisan 80%, porsio lunak, pembukaan 7 cm, kulit ketuban utuh, tidak ada bagian yang menumbung, UUK jam 12, tidak ada molase, penurunan hodge II - III, STLD (+). Dari hasil [pemeriksaan pembukaan serviks 7 cm yang termasuk dalam kala 1 fase aktif. Fase aktif Menurut Nurasiah & Refika, (2014) menuliskan fase ini merupakan fase pembukaan yang lebih cepat dan termasuk dalam, Fase dilatasi maksimal yaitu dalam waktu 2 jam pembukaan serviks berlangsung cepat dari 4cm menjadi 9 cm. Kemudian penulis memberikan asuhan komplementer yaitu gymball dengan menganjurkan ibu untuk duduk di atas gymball sambil menggoyangkan pinggul ke kanan dan ke kiri atau disebut dengan Birthing Ball yang merupakan bola fisioterapi yang membantu ibu dalam tahap pertama persalinan dan dapat digunakan dalam berbagai posisi. Elastisitas dan kelengkungan bola merangsang reseptor di panggul sehingga dengan menerapkan gravitasi dapat meningkatkan pelepasan endorphin sehingga memberikan perasaan nyaman dan mendorong kemajuan persalinan. Ibu

yang melakukan birthing ball dapat merangsang refleks postural dan menjaga postur tulang belakang. Ny. M melakukan gymball 10 menit kemudian memilih untuk berbaring. Penulis pun memberikan asuhan *masase* punggung dengan *effluerage*. *Masase* punggung dengan *effluerage* adalah teknik pemijatan berupa usapan lembut, lambat, dan panjang atau tidak putus-putus. Counterpressure adalah pijatan tekanan kuat dengan cara meletakkan tumit tangan atau bagian datar dari tangan, atau juga menggunakan bola tenis (Pastuty, 2015)

Penulis juga memberikan infus RL 20/tpm untuk mengantisipasi ibu agar tidak lemah, Berdasarkan teori (Yulizawati et al., 2019) bahwa pemberian infus pada ibu yang akan melahirkan tujuannya untuk menjaga kecukupan cairan selama proses persalinan yang melelahkan. Selanjutnya bidan juga melakukan observasi kemajuan persalinan kala I dan memberikan asuhan sayang ibu lalu mencatatkan hasil pemeriksaan pada lembar observasi persalinan. Asuhan sayang ibu adalah asuhan dengan prinsip saling menghargai budaya, kepercayaan dan keinginan sang ibu. Salah satu prinsip dasarnya adalah mengikutsertakan suami dan keluarga selama proses persalinan dan kelahiran bayi. Perhatian dan dukungan kepada ibu selama proses persalinan akan mendapatkan rasa aman dan keluaran yang lebih baik (Kusumawardani & Cholifah, 2019). Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan oleh penulis.

2. Kala II

Pada pukul 07.00 WIB Ny.M mengatakan ketubannya pecah dan pukul 07.15 WIB Ny.M mengatakan ingin mengejan tak tertahankan, lalu dilakukan pemeriksaan dalam didapatkan hasil Dinding vagina licin, penipisan 100%, porsio tidak teraba, pembukaan 10cm, ketuban jernih, tidak ada bagian yang menumbung, UUK jam 12, tidak ada molase, penurunan hodge III, STLD (+). Asuhan kala II Yang diberikan pada Ny. M yaitu mengamati tanda dan gejala kala II (dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka), menyiapkan ibu dan keluarga,

menyiapkan diri dan partus set (gunting tali pusat, gunting episiotomi, klem, ½ koher, kateter, sarung tangan steril), ajari ibu meneran, melakukan pertolongan kelahiran bayi dan penanganan bayi baru lahir. sesuai dengan teori (Walyani & Purwoastuti, 2016) yaitu mengamati tanda dan gejala kala 2, menyiapkan ibu, keluarga, diri dan peralatan pertolongan persalinan, mengajari ibu meneran, menolong kelahiran bayi dan penanganan bayi baru lahir. Berdasarkan data sekunder kala II berlangsung selama 10 menit yang dimulai dari pembukaan lengkap hingga keluarnya bayi pada pukul 07.25 WIB. Ny.N diberikan asuhan persalinan normal (APN) tanpa dilakukannya episiotomy. Oleh karena itu, tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan oleh bidan.

3. Kala III

Pada pukul 07.25 WIB Ny. M memasuki kala III diberikan suntikan oksitosin pada paha kanan lateral. Setelah itu terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu terdapat semburan darah tiba-tiba, Tampak tali pusat menjulur di depan vulva, Uterus mengecil dan berbentuk bulat lalu dilakukan PTT dan dorsokranial, memassase fundus, mengecek kelengkapan plasenta dan menilai perdarahan serta robekan jalan lahir. Sesuai dengan teori (Walyani & Purwoastuti, 2016) asuhan kala III yaitu menyuntikkan oksitosin, melihat tanda-tanda pelepasan plasenta, melakukan PTT, Memasasse fundus hingga berkontraksi, menilai perdarahan dan laserasi jalan lahir. Plasenta lahir lengkap pada pukul 07.40 .WIB dan dilakukan masasse fundus selama 15 detik, mengecek laserasi jalan lahir terdapat laserasi derajat II. Menurut (Nurasiah & Refika, 2014) kala III Dimulai segera setelah bayi lahir sampai lahirnya plasenta, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan teori dengan asuhan yang diberikan.

4. Kala IV

Kala IV merupakan proses persalinan yang dimulai dari lahirnya plasenta selama 1-2 jam atau kala/fase setelah plasenta dan selaput ketuban dilahirkan sampai dengan 2 jam post partum. Kala ini terutama bertujuan untuk melakukan observasi karena perdarahan postpartum paling sering terjadi pada 2 jam pertama (Kusumawardani & Cholifah, 2019). Observasi yang dilakukan oleh penulis yaitu pada 1 jam pertama setiap 15 menit, dan untuk 1 jam selanjutnya setiap 30 menit. Observasi yang dilakukan meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi, tinggi fundus uteri, kandung kemih, dan perdarahan. Hasil pemeriksaan selama observasi 2 jam postpartum yaitu dalam batas normal. pada kala IV ini disebutkan masa yang paling kritis pada ibu pasca melahirkan dan membutuhkan pemantauan yang intensif. Pemantauan yang dilakukan selama 2 jam pertama post partum yaitu: *Vital sign*, Kontraksi dan tinggi fundus uteri, Kandung kemih, Pendarahan. Oleh karena itu tidak ada kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori.

Pada asuhan persalinan ini, dilihat dari riwayat pemeriksaan data subjektif objektif baik data primer maupun sekunder, serta riwayat asuhan yang diberikan oleh bidan maupun penulis yang dilakukan di PMB Appi Amelia dapat disimpulkan bahwa proses persalinan yang berlangsung selama 2 jam 40 menit, dan dilakukan observasi 2 jam postpartum dari jam 07.40 WIB sampai dengan 09.30 WIB, hasil pemantauan dalam batas normal. Sehingga dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa selama asuhan persalinan tidak ditemukan kesenjangan dengan landasan teori.

C. Asuhan masa nifas

Masa nifas (postpartum) adalah masa yang di mulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali semula seperti sebelum hamil, biasanya berlangsung selama enam minggu atau 42 hari. Selama masa nifas, ibu akan mengalami banyak perubahan baik secara fisik maupun psikis yang fisiologis, namun jika tidak dilakukan pendampingan melalui asuhan kebidanan maka tidak menutup kemungkinan akan terjadi keadaan patologis (Wijaya et al., 2018). Asuhan masa nifas yang diberikan oleh penulis kepada Ny. N sebanyak 4 kali. Kunjungan pasca persalinan digunakan sebagai sarana pengujian tindak lanjut pascapersalinan. Kunjungan nifas atau biasa disebut dengan istilah KF dilakukan minimal empat kali. Kunjungan nifas terdiri dari beberapa periode yaitu kunjungan peratama (KF 1) dilaksanakan pada enam jam hingga 2 hari (48 jam) postpartum, kunjungan kedua (KF 2) dilaksanakan pada hari ke 3-7 nifas, kunjungan ketiga (KF 3) dilakukan dari 8 hingga 28 hari nifas, kunjungan keempat (KF 4) dilakukan pada hari 29 hingga 42 hari nifas (Indriyani et al., 2023). Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan oleh penulis

Asuhan pertama masa nifas (KF1) dilakukan pada 1 juli 2024 pukul 15.30 WIB di PMB Appi Amelia Kasihan. Penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital serta pemeriksaan fisik pada Ny. M, dan didapatkan hasil pemeriksaan dalam batas normal sera ASI masih keluar sedikit-sedikit.. Selanjutnya Penulis melakukan KIE masa nifas seperti penyebab mules yang ibu rasakan, pemantauan TTV, TFU, kandung kemih, kontraksi dan perdarahan, mengajarkan memassase uterus, memberitahu tanda bahaya masa nifas, teknik menyusui yang baik dan benar, pemberian ASI sering mungkin, Perawatan luka jahitan, menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini atau jangan takut untuk bergerak.

Hal ini sesuai dengan teori (Walyani & Purwoastuti, 2017) dimana asuhan yang diberikan yaitu Memberikan konseling pada ibu dan keluarga tentang cara mencegah perdarahan yang disebabkan atonia uteri, Pemberian ASI awal, Mengajarkan cara mempererat hubungan antara ibu dengan BBL, serta observasi ibu.

Kemudian penulis memberiksan asuhan komplenter nifas kepada Ny.M yaitu Pijat Oksitosin yang merupakan teknik pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang rusuk (costae) kelima-keenam yang dapat merangsang hormon oksitosin dan prolaktif pasca melahirkan, yang berguna untuk meningkatkan hormon oksitosin serta dapat membuat ibu menjadi tenang, sehingga secara otomatis ASI akan keluar (Anggriani et al., 2023). Pijat oksitosin dapat dilakukan dua kali sehari, setiap pagi dan sore. Pijat ini dilakukan selama 15 sampai 20 menit. Pijat ini tidak harus selalu dilakukan oleh petugas kesehatan. Pijat oksitosin dapat dilakukan oleh suami atau keluarga yang sudah dilatih. Keberadaan suami atau keluarga selain membantu memijat pada ibu, juga memberikan support atau dukungan secara psikologis, membangkitkan rasa percaya diri ibu serta mengurangi cemas, sehingga membantu merangsang pengeluaran hormon oksitosin (Muayah et al., 2023). Oleh karena itu, pada asuhan yang telah diberikan oleh penulis kepada Ny. N tidak terdapat kesenjangan dengan teori.

Kunjungan kedua (KF2) 3 hari setelah persalinan dilakukan pada tanggal 04 Juli 2024. Pada kunjungan kedua ini ibu tidak ada keluhan penulis melakukan pemeriksaan T T V, pemeriksaan fisik semuanya dalam batas normal, ASI +, TFU sudah tidak teraba, kontraksi baik, kandung kemih teraba kosong, lochea sangunolenta, Luka jahitan tidak ada kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak ada pengeluaran cairan yang berbau, tidak odema dan luka jahitan sudah menyatu. penulis memberikan asuhan seperti melakukan perawatan perineum, KIE nutrisi dan cairan ibu nifas, memastikan ibu mendapatkan istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar. Hal ini sesuai dengan teori (Walyani &

Purwoastuti, 2017) yaitu Memastikan involusi uterus, menilai tanda-tanda bahaya masa nifas, Memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi dan cairan serta istirahat yang cukup, memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar. Berdasarkan asuhan yang di berikan oleh penulis tidak ada kesenjangan dengan teori.

Kunjungan ketiga (KF3) 9 hari setelah melahirkan pada tanggal 10 juli 2024. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, Keadaan umum baik, Pemeriksaan fisik semuanya dalam batas normal, ASI +, TFU sudah tidak teraba, kontraksi baik, kandung kemih teraba kosong, lochea serosa, Luka jahitan tidak ada kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak ada pengeluaran cairan yang berbau, tidak odema dan luka jahitan sudah menyatu. Hal ini sesuai dengan (Walyani & Purwoastuti, 2017) mengatakan bahwa Lochea nifas pada hari ke 7-14 postpartum yaitu berwarna kuning tidak berdarah. Kemudian penulis mengajarkan ibu perawatan payudara . Berdasarkan (Walyani & Purwoastuti, 2017) cara perawatan payudara adalah sebagai berikut Cucilah tangan sebelum memasase. Lalu tuangkan minyak ke dua belah telapak tangan secukupnya. Pengurutan dimulai dengan ujung jari, caranya: Sokong payudara kiri dengan tangan kiri. Lakukan gerakan kecil dengan dua atau tiga jari tangan kanan, mulai dari pangkal payudara dan berakhir dengan gerakan spiral pada daerah puting susu, Selanjutnya buatlah gerakan memutar sambil menekan dari pangkal payudara dan berakhir pada puting susu diseluruh bagian payudara.

Lakukan gerakan seperti ini pada payudara kanan, Gerakan selanjutnya letakkan kedua telapak tangan di antara dua payudara. Urutlah dari tengah ke atas sambil mengangkat kedua payudara dan lepaskan keduanya perlahan. Lakukan gerakan ini kurang lebih 30 kali. Variasi lainnya adalah gerakan payudara kiri dengan kedua tangan, ibu jari di atas dan empat jari lainnya di bawah. Peras dengan lembut payudara sambil meluncurkan kedua tangan ke depan ke arah puting susu. Lakukan hal yang sama pada payudara kanan, Lalu cobalah posisi tangan paralel. Sangga payudara dengan satu tangan, sedangkan tangan lain mengurut payudara dengan sisi kelingking

dari arah pangkal payudara ke arah puting susu, Lakukan gerakan ini sekitar 30 kali. Setelah itu, letakkan satu tangan di sebelah atas dan satu lagi di bawah payudara. Luncurkan kedua tangan secara bersamaan ke arah puting susu dengan cara memutar tangan. Ulangi gerakan ini sampai semua bagian payudara. Tujuan perawatan payudara merupakan tindakan yang dilakukan untuk menjaga dan memelihara kebersihan dan kesehatan payudara, perawatan payudara dilakukan khususnya pada ibu pada hari pertama atau kedua kedua setelah melahirkan. Tujuan dari perawatan payudara adalah untuk melancarkan sirkulasi darah sehingga dapat mencegah proses keluarnya ASI. Selain itu, hormon juga sangat berperan penting dalam produksi ASI yaitu hormone prolactin dan oksitosin.(Astarani et al., 2019) Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan teori dengan asuhan yang diberikan oleh penulis.

Kunjungan keempat (KF4) 40 hari setelah melahirkan pada tanggal 11 Agustus 2023. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, lochea alba berwarna putih kekuningan hal ini sesuai (Walyani & Purwoastuti, 2017) Menyatakan bahwa nifas >2 minggu yaitu cairan putih dan Melalui pemeriksaan Tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik, hasil menunjukkan semua dalam batas normal, sehingga penulis memberikan konseling mengenai jenis-jenis KB yang dapat menjadi pertimbangan untuk Ny.M yang dapat digunakan setelah melewati masa nifas 42 hari. Setelah di berikan konseling mengenai jenis jenis KB, Ny.M memutuskan untuk memakai KB kemudian penulis memberi tahu keefektivan KB kondom. Menurut (Yanti, E. M., Wirastris, 2023) Kondom cukup efektif bila dipakainya secara benar pada setiap kali berhubungan seksual. Pada beberapa pasangan, pemakaian kondom tidak efektif karena tidak dipakai secara konsisten. Secara ilmiah didapatkan hanya sedikit angka kegagalan kondom yaitu 2-12 kehamilan per 100 perempuan per tahun. Asuhan yang di berikan oleh penulis sesuai dengan teori dan idealnya pemakaian KB dapat di lakukan sedini mungkin saat masa nifas telah selesai agar dapat mengurangiresiko terjadinya kehamilan yang tidak terencana. Dari hasil pengkajian

selama dilakukannya kunjungan nifas dapat disimpulkan bahwa Ny.M tidak mengalami tanda- tanda komplikasi selama masa nifas, dan telah diberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitoksin dan ibu mengatakan dengan dilakukan pijat oksitoksin meberikan pengaruh yang baik kepada ibu yaitu ASI semakin lancar.

D. Asuhan bayi baru lahir

Neonatus adalah bayi yang baru mengalami proses kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intra uterin ke kehidupan ekstra uterin, yang berusia 0-28 hari (Siti Nurhasiyah Jamil et al., 2017). Kunjungan neonantus pertama (KN 1) dilakukan pada tanggal 1 juli 2024 pada pukul 15.30 WIB hasil pemeriksaan Keadaan umum baik, menangis kuat, gerak aktif, reflek hisap baik, BB 3200gr, PB 48 cm, LK 34 cm, LD 33 cm, LILA 11 cm, BAK (+), BAB (+), salep mata, HB0 dan Vit K diberikan 1 jam setelah lahir. Hal ini sesuai dengan teori (Triyanti et al., 2022). Menurut (Siti Nurhasiyah Jamil et al., 2017) tanda-tanda bayi normal yaitu Bayi baru lahir dikatakan normal jika usia kehamilan aterm antara 37- 42 minggu, bayi lahir langsung menangis kuat, gerakan aktif dan tonus otot kuat, kulit kemerahan dan licin karena jaringan subkutan yang cukup, berat badan lahir 2500–4000 gram, Panjang badan lahir 48- 52 cm, ukuran lingkar dada 30-38 cm, ukuran lingkar kepala 33- 35 cm, ukuran lingkar lengan 11-12 cm, frekuensi kecepatan denyut jantung 120-160 x permenit, pernafasan \pm 40- 60 x permenit, nilai APGAR > 7

Penulis melakukan asuhan dengan memberikan KIE tentang perawatan bayi baru lahir yaitu menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayinya, memberitahu tanda bahaya bayi baru lahir, perawatan tali pusat, *personal hygiene*, pemberian ASI sesering mungkin dan ASI eksklusif berdasarkan teori (Triyanti et al., 2022) asuhan KN 1 ialah menjaga kehangatan bayi, ASI eksklusif, pencegahan infeksi dengan perawatan tali pusat dan mata,

injeksi vitamin K dan imunisasi HB0. Dari hasil pemeriksaan didapatkan bahwa Berat badan bayi Ny. M masuk kedalam kategori normal . Asuhan yang diberikan oleh penulis pada bayi baru lahir umur 1 jam yaitu pemberian suntikan vitamin K phytomenadione yang bermanfaat untuk mencegah perdarahan pada bayi baru lahir, dan pemberian salep mata gentamicin sulfat 0,3% yang bermanfaat untuk mencegah infeksi pada mata bayi, menghangatkan bayi dengan pemakaian pakaian yang lengkap pada bayi, lalu melakukan rawat gabung bayi dengan Ny. N agar segera disusui.

Menurut (Andriani et al., 2019) kebutuhan dasar pada bayi baru lahir yaitu pencegahan infeksi, penilaian segera setelah bayi lahir, pencegahan kehilangan panas, evaluasi nilai APGAR, pemotongan dan pengikatan tali pusat, inisiasi menyusui dini (IMD), pemberian salep mata, pencegahan perdarahan dengan pemberian suntikan vitamin K. Menurut (Andriani et al., 2019) dan kemudian pemberian imunisasi HB 0. Imunisasi Hepatitis B diberikan sedini mungkin saat bayi berusia 0-7 hari, atau 1-6 jam setelah penyuntikan vitamin K di paha kiri bagian luar secara intramuskular yang bertujuan untuk mencegah penularan Hepatitis B yang dapat menimbulkan kerusakan hati. Oleh karena itu, asuhan yang diberikan oleh penulis kepada bayi Ny. N tidak terdapat kesenjangan dengan teori.

Kunjungan neonatus kedua (KN2) dilakukan 3 hari pada tanggal 04 Juli 2024 Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil Keadaan umum baik, gerak aktif, reflek +, pemeriksaan fisik semuanya normal, tali pusat bagus tidak ada tanda-tanda infeksi, BB 3200 gr, PB 50 cm, LK 34cm, LD 31cm, HR 125x/m, RR 45x/m, S 36,8C. Penulis melakukan asuhan menganjurkan ibu untuk tetap menjaga tali pusat bayinya, menjaga kebersihan bayinya, mengingatkan ibu kembali untuk menyusui bayi sesering mungkin serta pemberian ASI eksklusif. Hal ini sesuai dengan teori (Triyanti et al., 2022) asuhan pada KN 2 yaitu menjaga kehangatan, menjaga kebersihan, perawatan tali pusat dan ASI eksklusif.

Kunjungan neonatus ketiga (KN3) dilakukan hari ke-9 pada tanggal 10 Juli 2024 ibu mengatakan Bayinya sehat dan tidak ada keluhan. Dilakukan pemeriksaan didapatkan hasil Keadaan umum baik, gerak aktif, pemeriksaan fisik semuanya normal, reflek +, tali pusat bagus, BB 3300gr, PB 51cm, HR 135x/m, RR 42x/m, S 36,9C. Penulis memberikan KIE dengan mengingatkan ibu kembali untuk tetap menjaga kebersihan bayinya, menjaga suhu tubuh bayinya, memberikan KIE mengenai imunisasi BCG, pemberian imunisasi BCG. Hal ini sesuai dengan teori (Triyanti et al., 2022) kunjungan neonatus ketiga (8- 28 hari) dengan memberikan KIE menjaga kebersihan bayi, suhu tubuh bayi, memeriksa tanda bahaya bayi dan memastikan bayi telah diberikan imunisasi. Serta memberikan asuhan komplementer yaitu pijat bayi sehat pada tanggal 11 Agustus 2024 Dilakukan pijat bayi agar bayinya lebih rileks, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan konsentrasi bayi dan meningkatkan pertumbuhan bayi. Tidak dilakukan evaluasi setelah pijat bayi Dari hasil pengkajian selama di lakukannya asuhan bayi baru lahir dan kunjungan neonatus pada By.M dalam keadaan normal dan sehat. Sehingga asuhan kebidanan neonatus By.M berlangsung secara normal yaitu berupa perawatan dan KIE perawatan serta tanda bahaya pada bayi baru lahir dan neonatus. Serta memberikan asuhan kebidanan neonatus yang dibutuhkan By.R yaitu imunisasi dasar antara lain imunisasi Hepatitis B (HB 0) dan imunisasi Bacille Calmette-Guerin (BCG) Serta penulis memberikan asuhan komplementer pijat bayi dari hasil pijat bayi yang dilakukan ibu mengatakan bayi tidur lebih nyenyak berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara asuhan yang telah di berikan dengan teori