

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

a. Kunjungan Pertama

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY I UMUR 20 TAHUN G2PA1AH0
USIA KEHAMILAN 17 MINGGU 5 HARI DENGAN ANEMIA SEDANG
DI PMB MURYATI KALASAN SLEMAN

Tanggal/ Pukul : 29 Desember 2018 / Pukul 19.00 WIB

Tempat : PMB Muryati

Identitas

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. I
Umur	: 20 Tahun	Umur	: 23 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: P.Kulon Berbah	Alamat	: P.Kulon Berbah

Asuhan Kebidanan Kehamilan

Data Perkembangan 1

DATA SUBYEKTIF (29 Desember 2018, pukul 19.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu datang ke PMB karena ingin memeriksakan kehamilannya

2. Riwayat perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 19 tahun, dengan suami sekarang sudah 1 tahun.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun, teratur, lama 7 hari, keluhan tidak ada, HPHT 27-08-2018, HPL 03-06-2019

4. Riwayat kehamilan sekarang

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 6 minggu di PMB Muryati

Tabel 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I :kunjungan 1	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet asam folat 30 tablet 1x1 dan B6 30 tablet 1x1.
kunjungan 2	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet asam folat 30 tablet 1x1 dan B6 30 tablet 1x1
Trimester II	Tidak ada keluhan	Pemberian tablet Fe 30 tablet 1x1 dan kalk 30 tablet 1x1.

Sumber : Buku KIA

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

c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	7-8 kali	3-4 kali	≥ 8 kali
Macam	Nasi, lauk, sayur	Air putih, teh	Nasi, lauk, sayur	Air putih
Jumlah	Sedang	7-8 gelas	Sedang	> 8 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	BAB	BAK
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	5-6 kali	1 kali	8-9 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : mengerjakan pekerjaan rumah

Istirahat/tidur : siang 2 jam, malam 6-7 jam

Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan, selama hamil jarang melakukan hubungan seksual.

f. Pola hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAK dan BAB, serta mengganti pakaian dalam setiap habis mandi.

g. Imunisasi

Table 4.4 Riwayat Imunisasi

Imunisasi TT	Tahun Imunisasi
TT I	2010
TT II	2012
TT III	2018

Sumber : Buku KIA

5. Riwayat kehamilan persalinan nifas yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan ke duanya dan pada kehamilan pertama mengalami keguguran.

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu belum pernah menggunakan KB.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat kesehatan yang pernah/sedang diderita

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

b. Riwayat kesehatan yang pernah/yang sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah/tidak 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 beralkohol, dan tidak minum jamu

8. Keadaan psiko sosial spiritual

- a. Ibu mengatakan kehamilan ini sangat diinginkan
- b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan pengetahuan ibu tentang kehamilan adalah baik
- c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
- d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini
- e. Ketaatan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan rajin menunaikan ibadah

DATA OBJEKTIF (29 Desember 2019 pukul 19.00 WIB)

1. Pemeriksaan

- a. Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis
- b. Tanda vital

TD : 100/80 mmHg	RR	: 21x/menit
N : 82x/menit	S	: 36,8 °C
- c. TB : 157 cm LILA : 27 cm
BB sebelum hamil : 44,5 kg BB sekarang : 47 kg
- d. Pemeriksaan fisik
 - 1) Wajah : tidak pucat dan tidak odema
 - 2) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
 - 3) Mulut : bibir lembab tidak pucat, tidak ada sariawan, tidak ada caries gigi
 - 4) Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe
 - 5) Payudara : payudara kanan dan kiri simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi areola, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat benjolan abnormal, belum ada pengeluaran kolostrum

- 6) Abdomen : perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, TFU pertengahan pusat dengan simpisis, DJJ (+)
- 7) Ekstremitas : tidak odema, tidak varises, reflek patella kanan (+) kiri (+)

2. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal 07-10-2018

HbsAg : negatif

GDS : 100

HB : 8,1 gr%

ANALISA

Ny. R umur 20 tahun G2P0A1AH0 usia kehamilan 17 minggu 5 hari dengan anemia sedang.

DS : ibu mengatakan hamil kedua, HPHT 27-08-2018, HPL 03-06-2019

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 146 x/menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi teraba ballotement.

PENATALAKSANAAN (29 Desember 2019 Pukul 19.30)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 100/80 mmHg, N 82 x/menit, R 21x/menit, BB 44,5 kg evaluasi : ibu dalam keadaan baik 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang nutrisi untuk hamil, yaitu makan bergizi seimbang yang berguna untuk membantu proses persiapan ASI dan pertumbuhan janin dan memperbanyak minum air putih minimal 8 gelas sehari. Evaluasi : ibu makan 3-4 kali sehari, dengan nasi, sayur-sayuran, dan lauk pauk serta minum air putih minimal 8 gelas sehari. 3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi jus jambu sesering mungkin agar hemoglobin ibu dapat segera naik. 	<p>Muryati, Amd. Keb</p> <p>Aida Fitriani</p> <p>Ayuningsih</p>

Evaluasi : ibu sudah meminum jus jambu sesuai dengan teori rimawati yaitu 2 kali sehari sejak awal kehamilan.

4. Memberikan KIE kepada ibu tentang ketidaknyaman pada ibu hamil trimester II seperti mudah lelah, menjadi malas, dan sakit kepala ringan hal tersebut merupakan hal yang wajar karena produksi hormon progesteronnya tinggi. Perubahan hormon terjadi saat ibu hamil sebenarnya sama persis seperti saat menstruasi tetapi perubahan hormon yang terjadi tidak selamanya akan mempengaruhi psikis ibu hamil dan tidak semua ibu hamil mengalaminya tergantung dari ketahanan psikis ibu.cara untuk mengatasi hal tersebut yaitu dengan beristirahat ketika ibu merasa lelah, menjaga rutinitas olahraga seperti jalan-jalan santai saat pagi hari, menjaga pola nutrisi ibu dan dukungan dari suami dan keluarga.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti bahwa yang ibu alami saat ini merupakan ketidaknyamanan pada ibu hamil.

5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ke petugas kesehatan 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang

b. Kunjungan Kedua
 ASUHAN KEBIDANAN PADA NY R UMUR 20 TAHUN G2P0A1AH0
 USIA KEHAMILAN 20 MINGGU 2 HARI DENGAN KEHAMILAN
 ANEMIA SEDANG DI PMB MURYATI GENDINGSARI
 KALASAN SLEMAN

KUNJUNGAN ANC II

Tempat : PMB Muryati

Tanggal/Jam masuk : 16 Januari 2019, 19.30 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ny. R umur 20 tahun G2P0A1 mengatakan tidak ada keluhan.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

2. BB : 46,5 Kg TB : 152 cm

Tanda-tanda Vital

TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 22 x/menit, S : 36,7⁰C

3. Pemeriksaan Fisik

Edema wajah : tidak ada

Cloasma gravidarum : tidak ada

Mata : Simetris, tidak juling, konjungtiva merah, sklera putih.

Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi bengkak

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembendungan vena jugularis, dan tidak nyeri telan dan tekan

Payudara : Simetris, puting menonjol hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, ASI belum keluar

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea negra.

Teraba ballotement , TFU 16 cm, DJJ 150x/menit teratur.

Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, kuku tidak pucat

Genetalia : tidak dilakukan

4. Pemeriksaan penunjang

Protein Urine : Negatif

Hb : 9,1 gr%

ANALISA

Ny. R umur 20 tahun G2P0A1 usia kehamilan 20 minggu 2 hari dengan anemia sedang

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : Keadaan umum : Baik, teraba balotement, DJJ 150 kali/menit teratur, pemeriksaan Hb 9,1 gr%

PENATALAKSANAAN (16 Januari 2019, pukul 19.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Menjelaskan hasil pemeriksaan pada Ny. R dalam keadaan normal dengan hasil TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 22 x/menit, S : 36,7⁰C, denyut antung janin 150 x/menit Evaluasi : Ny. R mengetahui hasil pemeriksaan dan mengerti Memberikan Tablet tambah darah sebanyak 30 tablet yang dikonsumsi ibu 1x1 di malam hari untuk mencegah anemia, dan memberikan Kalk 30 tablet di konsumsi 1x1 di pagi hari untuk membantu pertumbuhan janin. Evaluasi : ibu sudah mengerti dan bersedia mengkonsumsi obat yang diberikan. Memberikan KIE tentang tanda bahaya ibu hamil kehamilan, seperti perdarahan yang keluar dari jalan lahir, sakit kepala yang hebat, bengkak pada wajah dan jari tangan yang tidak hilang dengan istirahat, demam panas tinggi lebih dari 38⁰C, gerakan janin berkurang. Evaluasi : ibu sudah mengerti dan memahami tanda bahaya kehamilan yang dijelaskan, dan 	<p>Muryati, Amd Keb</p> <p>Aida Fitriani Ayuningsih</p>

ibu bersedia datang ke tenaga kesehatan apabila mengalami tanda-tanda tersebut.

4. Memberitahu ibu agar tetap mengonsumsi jus jambu agar dapat menaikkan hemoglobin sehingga haemoglobin ibu terus naik

Evaluasi : ibu bersedia meminum jus jambu

5. Memberitahu ibu agar tetap terus memantau gerakan janin selama 12 jam minimal 10 kali

Evaluasi : ibu bersedia memantau gerakan janinnya

6. Mengajukan ibu untuk kunjungan ke petugas kesehatan jika obat sudah habis atau jika bengkak pada kaki ibu tidak berkurang.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang

c. Kunjungan Ketiga

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY R UMUR 20 TAHUN G2P0A1AH0
 USIA KEHAMILAN 25 MINGGU 3 HARI DENGAN KEHAMILAN
 NORMAL DI PMB MURYATI KALASAN SLEMAN

Kunjungan ANC III

Tanggal/waktu pengkajian : 26 Februari 2019, pukul 17.05 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Waktu	Tindakan	Paraf
17.05 WIB	<p>Data Perkembangan 3 (Rumah Ny R)</p> <p>S : Ny. R mengatakan tidak ada keluhan. Gerakan janin aktif. Pola nutrisi baik dan pola eliminasi tidak ada masalah</p> <p>O : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TD : 100/80 mmHg BB : 50 kg Nadi : 84x/menit Suhu : 36,6 °C RR : 20x/menit Pemeriksaan Leopold : TFU setinggi pusat, puki, preskep, belum masuk panggul, DJJ 145 x/menit teratur.</p> <p>A : Ny. R umur 20 tahun G2P0A01AH0 usia kehamilan 25 minggu 3 hari dengan kehamilan normal.</p> <p>DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif lebih dari 10 kali dalam waktu 12 jam, tidak mengalami kesulitan saat BAK dan BAB.</p> <p>DO : Keadaan umum baik, TFU setinggi pusat, punggung teraba pada perut bagian kiri, DJJ 145x/menit teratur.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, TD 100/80 mmHg, BB 50 kg, Nadi 84x/menit, Suhu 36,6 °C, RR 20x/menit, DJJ 145 x/menit teratur, Hb : 9,1 gr% Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan. 	<p>Aida Fitriani</p> <p>Ayuningsih</p>

-
2. Memberikan KIE tentang ketidaknyamanan ibu hamil pada trimester II seperti susah tidur, gusi berdarah, sembelit, sakit kepala, dan perut kembung.
Evaluasi : ibu mengerti
 3. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi jus jambu agar hemoglobin dapat terus naik
Evaluasi : ibu bersedia mengonsumsi jus jambu
 4. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janinnya.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan
 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
-

d. Kunjungan keempat

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. R UMUR 20
TAHUN G2P0A1AH0 USIA KEHAMILAN 33 MINGGU
DI PMB MURYATI KALASAN

Tanggal/waktu pengkajian : 26 April, pukul 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Waktu	Tindakan	Paraf
16.00 WIB	<p>Data Perkembangan 4 (Rumah Ny. R)</p> <p>S : Ny. R mengatakan tidak ada keluhan dan gerakan janin aktif. Pola makan baik pola eliminasi tidak ada masalah.</p> <p>O : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TD : 100/80 mmHg BB : 59 kg Suhu : 36,8° C RR : 20x/menit Pemeriksaan fisik : Wajah : tidak pucat tidak odema Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih Mulut : bibir lembab, tidak pucat Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada nyeri tekan serta tidak ada nyeri telan Ekstremitas : tidak odema kaki tidak ada varises</p> <p>A : Ny. R umur 20 tahun G2P0A1AH0 usia kehamilan 33 minggu dengan kehamilan normal.</p> <p>DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan, mau makan, tidak mengalami kesulitan dalam BAK maupun BAB dan gerakan janin aktif.</p> <p>DO : Keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, wajah tidak terlihat pucat, ibu tidak terlihat lemas.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, TD 100/80 mmHg, BB 59 kg, <p>Evaluasi : Ibu mengerti hasil</p>	<p>Aida Fitriani</p> <p>Ayuningsih</p>

pemeriksaan

2. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu mules-mules yang teratur dan sering minimal dirasakan 3x dalam 10 menit, keluar lendir bercampur darah atau air ketuban dari jalan lahir, sakit pada perut hingga menjalar ke pinggang.

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.

3. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janinnya.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.

4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di bidan sesuai dengan jadwal atau jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

e. Kunjungan kelima

ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. R UMUR 20
TAHUN G2P0A1AH0 USIA KEHAMILAN 35 MINGGU DI PMB
MURYATI KALASAN

Tanggal/waktu pengkajian : 4 Mei 2019, pukul 16.00 WIB

Tempat : PMB Muryati

Waktu	Tindakan	Paraf
16.00 WIB	<p>Data Perkembangan 5</p> <p>S : Ny. R mengatakan tidak ada keluhan, tidak ada masalah pada pola nutrisi, tidak mengalami kesulitan saat BAK maupun BAB dan gerakan janin aktif.</p> <p>O : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TD : 110/90 mmHg BB : 77 kg Suhu : 36,6° C RR : 20x/menit</p> <p>1. Pemeriksaan fisik :</p> <p>Wajah : tidak pucat, tidak ada pembekakan Mulut : bibir tidak pucat, tidak ada sariawan Payudara : simetris, putting menonjol, areola menghitam, terdapat pengeluaran colostrum Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra dan striae gravidarum Leopold I : teraba kepala Leopold II : perut bagian kanan teraba punggung, perut bagian kiri teraba ekstremitas Leopold III : teraba kepala, belum masuk panggul TFU : 32 cm DJJ : 148x/menit tearatur</p> <p>2. Pemeriksaan penunjang Hb : 11,5 gr%</p>	<p>Muryati, Amd. Keb Aida Fitriani Ayuningsih</p>

A : Ny. R umur 20 tahun G2P0A1A00 usia kehamilan 35 minggu dengan kehamilan normal.

DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan, mau makan, tidak mengalami kesulitan dalam BAK maupun BAB dan gerakan janin aktif.

DO : Keadaan umum baik, TFU 32 cm, DJJ 148x/menit teratur, pemeriksaan Hb 11,5 gr%

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, TD 110/90 mmHg

Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu mules-mules yang teratur dan sering minimal dirasakan 3x dalam 10 menit, keluar lendir bercampur darah atau air ketuban dari jalan lahir, sakit pada perut hingga menjalar ke pinggang.

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami penjelasan yang diberikan.

3. Menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan yaitu menyiapkan pakaian ganti ibu, pembalut, bh, celana dalam dan juga menyiapkan keperluan bayi seperti popok, bedong, baju, sabun mandi, handuk dan topi

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menyiapkan

4. Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janinnya.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.

5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang di bidan sesuai dengan jadwal atau jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

3. Asuhan Persalinan

a. Kala I

ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. R
UMUR 20 TAHUN G2P0A1AH0 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU
DENGAN PREEKLAMPSIA

Waktu/Tanggal : 30 Mei 2019

Tempat Pengkajian : Puskesmas Piyungan dan RSUD Panembahan
Senopati Bantul

Sumber data didapatkan dari Puskesmas Piyungan pada tanggal 20 Juni 2019 dengan salah satu bidan puskesmas, dari data yang diperoleh sebagai berikut :

DATA SUBYEKTIF (30 Mei 2019, 10.00 WIB)

Ny. R 20 tahun G2P0A1 datang ke Puskesmas Piyungan pada tanggal 30 Mei 2019 pukul 10.00 WIB mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng dan keluar lendir bercampur darah sejak pukul 04.00 WIB.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 160/100 mmHg

Nadi : 83x/menit

Suhu : 36,5°C

Respirasi : 22x/menit

3. Pemeriksaan fisik

Genetalia : tidak ada luka, tidak ada varises, terdapat pengeluaran lendir darah

Pemeriksaan Dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, penipisan 10% pembukaan 1 cm, penurunan hodge I, selaput ketuban utuh, STLD (+)

ANALISA

Ny. R umur 20 tahun G2P0A1 usia kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup, presentasi kepala dalam inpartu kala I fase laten

Dasar DS : ibu mengatakan terasa kenceng-kenceng dan terasa keluar lendir darah

DO : keadaan umum : baik, presentasi kepala, punggung kanan, TD 160/100 mmHg, DJJ : 151x/menit, pembukaan 1 cm, penurunan hodge 1, selaput ketuban belum pecah.

PENATALAKSANAAN

Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Paraf
30 Mei 2019 10.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriks Memberitahu hasil pemeriksaan dengan hasil TD 160/100 mmHg, Nadi 83x/menit, Respirasi 22x/menit, kontraksi 2x dalam 10 menit durasi 30 detik, pembukaan 1 cm, ketuban masih utuh belum pecah, bagian bawah kepala Evaluasi : ibu mengerti 2. Memberitahu keluarga/suami bahwa pasien akan dirujuk ke ruamah sakit karena tekanan darah pasien tinggi sehingga dapat membahayakan keselamatan ibu serta janin jika tidak segera di rujuk. Evaluasi : keluarga/suami pasien bersedia 	Bidan ika

Sumber data diperoleh dari Rekam Medis Ny. R di RSUD Panembahan Senopati Bantul, data yang diperoleh sebagai berikut :

Data Perkembangan 2 (30 Mei 2019, pukul 11.30 WIB)

RSUD Panembahan Senopati Bantul

DATA SUBYEKTIF

Ny. R umur 20 tahun G2P0A1 sampai di RSUD Panembahan Senopati pukul 11.30 WIB mengatakan rujukan dari Puskesmas Piyungan, alasan dirujuk karena tekanan darah tinggi.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 160/100 mmHg

3. Pemeriksaan fisik

Genetalia : tidak ada luka, tidak ada varises, terdapat pengeluaran lendir darah

Pemeriksaan dalam : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaan 2 cm, penipisan 20% selaput ketuban utuh, STLD (+)

ANALISA

Ny. R umur 20 tahun G2P0A1 usia kehamilan 39 minggu inpartu kala I fase laten

PENATALAKSANAAN

Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Paraf
30 Mei 2019 11.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan dengan hasil TD 160/100 mmHg, Pembukaan 2 cm Evaluasi : ibu mengerti 2. Memasang infus RL 500 ml 20 tpm dan memberikan terapi obat nifedipin 10 gram 1 tablet untuk menurunkan tekanan darah dan MgSO₄ 4 gram Evaluasi : telah diberikan 3. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri agar mempercepat penurunan kepala janin Evaluasi : ibu bersedia 4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela-sela kontraksi agar ibu tidak lemas Evaluasi : ibu bersedia 5. Menganjurkan keluarga/suami untuk selalu mendampingi pasien dan memberikan 	Bidan Puji

dukungan

Evaluasi : keluarga/suami
bersedia

6. Melakukan observasi pada ibu
setiap 30 menit sekali

Evaluasi : sudah dilakukan

**RSUD Panembahan Senopati Bantul (30 Mei 2019, pukul
13.00 WIB)**

DATA SUBYEKTIF

Ny. R mengatakan kenceng-kencengnya semakin kuat dan terasa
ingin BAB

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 150/100 mmHg

Nadi : 92x/menit

Suhu : 36,2°C

Respirasi : 20x/menit

3. Pemeriksaan fisik

HIS : 3X dalam 10 menit lama 30 detik

DJJ : 142x/menit

Genetalia :

Hasil pemeriksaan : vagina licin, portio tipis, lunak,
pembukaan 6 cm, penipisan 60%, penurunan hodge II, STLD
(+), selaput ketuban (+).

ANALISA

Ny. R umur 20 tahun G2P0A1 usia kehamilan 39 minggu
inpartu kala I dengan preeklampsia

PENATALAKSANAAN

Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Paraf
30 Mei 2019 13.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan, dengan hasil tekanan darah 150/100 mmHg, suhu 36,2°C, respirasi 20x/menit, nadi 92x/menit, pembukaan 6 cm Evaluasi : ibu mengerti 2. Menganjurkan ibu untuk miring kiri untuk mempercepat penurunan bagian terbawah janin Evaluasi : ibu bersedia 3. Menganjurkan ibu untuk menarik nafas panjang melalui hidung kemudian buang lewat mulut saat merasakan adanya kontraksi Evaluasi : ibu mengerti 4. Memberitahu ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu karena dapat terjadi odema pada vulva jika pembukaan lengkap Evaluasi : ibu bersedia 5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela-sela kontraksi untuk tenaga pada persalinan nanti Evaluasi : ibu bersedia 6. Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK, agar tidak mengganggu proses penurunan janin Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 	Bidan Puji

b. Kala II

Tanggal 30 Mei 2019/ pukul 13.30 WIB

DATA SUBYEKTIF

Ny. R mengatakan kenceng-kencengnya sudah lebih sering dan terasa ingin buang air besar yang tak tertahankan.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : baik

Kesadaran : *composmentis*

2. Tanda-tanda vital

TD : 140/100 mmHg

DJJ : 145x/menit teratur

HIS : 4 kali dalam 10 menit lama 45 detik

TBJ : $(30-11) \times 155 = 2,945$ gram

Hasil pemeriksaan dalam : pembukaan 10 cm

ANALISA

Ny. R umur 20 tahun G2P0A1 usia kehamilan 39 minggu, janin tunggal hidup, preskep, inpartu kala II dengan preeklampsia

Dasar DS : ibu mengatakan terasa kenceng-kenceng dan terasa ingin mengejan

DO : keadaan umum : baik, presentasi kepala, punggung kanan, DJJ : 145x/menit teratur, kontraksi 4x10 menit selama 45 detik, pembukaan 10 cm.

PENATALAKSAAN

Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Paraf
30 Mei 2019 13.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki proses persalinan yaitu pembukaan sudah lengkap dan dianjurkan mengejan saat ada kontraksi Evaluasi : ibu mengerti 2. Mengajarkan ibu cara mengejan yang benar yaitu mengejan pada saat ada kontraksi dengan tidak bersuara, dagu nempel dengan dada, mata terbuka, pandangan kearah perut, mengejan seperti BAB Evaluasi : ibu mengerti dan dapat melakukan dengan benar 3. Memberikan asuhan sayang ibu dengan memberikan dukungan emosional dan termasuk keluarga menemani dalam proses persalinan, memberi semangat, memberi minum saat ada kontraksi Evaluasi : sudah diberikan 4. Mengecek DJJ saat tidak ada kontrak Evaluasi : DJJ terpantau normal 5. Memastikan pembukaan lengkap dan menolong proses persalinan 	Bidan Puji

Evaluasi : dilakukan pertolongan persalinan

6. Memimpin persalinan saat ada kontraksi dan anjurkan ibu untuk mengejan

Evaluasi : terdapat tanda-tanda persalinan

7. Melakukan episiotomi untuk menambah jalan lahir

Evaluasi : sudah dilakukan

8. Melakukan pertolongan persalinan normal

Evaluasi : bayi lahir spontan menangis kuat pukul 14.00 WIB dengan apgar score 7/9

c. Kala III

DATA SUBYEKTIF (30 Mei 2019, pukul 14.05 WIB)

Ibu mengatakan perutnya mules

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : *composmentis*
3. Tanda-tanda vital
 - TD : 130/100 mmHg
 - N : 80x/menit
4. Abdomen : tidak ada janin kedua

Kontraksi : keras

TFU : setinggi pusat

Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang, ada semburan darah tiba-tiba dan ada perubahan uterus.

ANALISA

Ny. R 20 tahun P2A1AH1 inpartu kala III normal

Dasar DS : ibu mengatakan perut mulas dan merasa senang atas kelahiran anaknya

DO : keadaan umum : baik, TFU setinggi pusat, tidak ada janin kedua, terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta tali pusat bertambah panjang, adanya semburan darah tiba-tiba dan perubahan uterus

PENATALAKSANAAN

Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Paraf
30 Mei 2019 14.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan cek janin kedua Evaluasi : tidak ada janin kedua Memberitahu ibu bahwa akan di suntikan oksitosin untuk merangsang kontraksi Evaluasi : ibu bersedia di suntik Menyuntikan oksitosin dengan dosis 10 IU disuntikan pada paha atas bagian luar secara intramuscular 90° Evaluasi : telah disuntikan Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta dan mengeluarkan plasenta dengan teknik PTT serta dorsokranial Evaluasi : plasenta lahir pukul 14.15 WIB 	Bidan Puji

d. Kala IV

DATA SUBYEKTIF (30 Mei 2019, pukul 14.20 WIB)

Ibu merasa lega dan bahagia karena bayinya telah lahir

DATA OBYEKTIF

- Keadaan umum : baik
- Kesadaran : composmentis
- Tanda-tanda vital
TD : 130/100 mmHg
N : 84x/menit
- Kontraksi : keras, baik
- TFU : 2 jari dibawah pusat
- Jumlah perdarahan : 150 cc

ANALISA

NY. R 20 tahun P2A1AH1 dengan persalinan kala IV normal

Dasar DS : ibu mengatakan merasa mules pada bagian perut dan tidak pusing

DO : keadaan umum : baik, TFU 2 jari dibawah pusat, plasenta lahir lengkap, kontraksi keras baik, laserasi derajat 2, perdarahan kurang lebih 150 cc.

PENATALAKSANAAN

Tanggal/Jam	Pelaksanaan	Paraf
30 Mei 2019 14.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa akan di lakukan penjahitan pada perineum Evaluasi : ibu bersedia 2. Menyiapkan obat anastesi yaitu lidocain 1% Evaluasi : sudah disiapkan 3. Menyuntikan lidocain 1% Evaluasi : telah diberikan 4. Membersihkan dan merapikan ibu serta mengganti pakaian Evaluasi : telah dilakukan 5. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemantauan selama 2 jam setelah melahirkan pada 1 jam pertama dalam setiap 15 menit sekali dan 1 jam kedua dilakukan 30 menit sekali, pemantauan yang dilakukan pemeriksaan tekanan darah, TFU, kontraksi dan perdarahan Ealuasi : ibu mengerti dan bersedia dilakukan pemantuan 	Bidan Puji

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. R UMUR 20 TAHUN
P2A1AH1 42 JAM POSTPARTUM NORMAL DI PMB
MURYATI KALASAN SLEMAN**

Kunjungan Nifas I

Tanggal/waktu pengkajian : 31 Mei 2019, pukul 18.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Identitas

Nama Ibu	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. I
Umur	: 20 Tahun	Umur	: 23 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: P.Kulon Berbah	Alamat	: P.Kulon Berbah

Waktu	Tindakan	Paraf
31 Mei 2019	<p>S : Ny. R mengatakan nyeri jahitan, ASI sudah keluar tapi masih sedikit. Ibu tidak ada pantangan makan atau minum. Ibu mengatakan sudah bisa miring kanan dan kiri, duduk, dan berjalan ke kamar mandi sendiri tanpa dibantu. Pola makan ibu sehari makan 3x jenis nasi, sayur, lauk dan minum air putih. Pola eliminasi BAK 3x dan BAB 1x lembek. Tidak ada tanda bahaya setelah persalinan, darah yang keluar tidak terlalu banyak, dan tidak berbau.</p> <p>O : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TD : 120/80 mmHg Nadi : 82x/menit RR : 21x/menit Suhu : 36,8 °C Pemeriksaan fisik Wajah : tidak ada edema dan tidak pucat Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih. Mulut : bibir lembab Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid. Payudara : simetris, ada hiperpigmentasi areola,</p>	Aida Fitriani Ayuningsih

tidak ada benjolan, dan pengeluaran ASI lancar.

Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi keras.

Ekstremitas : tidak oedema, tidak pucat, dan tidak ada varises.

A : Ny. R umur 20 tahun P2A1AH1 42 jam postpartum normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan hanya saja masih terasa nyeri pada luka jahitan, pola nutrisi tidak ada masalah, tidak mengalami kesulitan saat BAK dan BAB

DO : Keadaan umum baik, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik keras, pengeluaran darah tidak terlalu banyak, dan tidak berbau.

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal , TD: 120/80 mmHg, N: 82x/menit, RR: 21x/menit, S: 36,8°C, lochea berwarna merah segar, jumlah dan bau lochea normal.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seperti makanan yang mengandung protein seperti tahu, tempe, telur sayuran dan buah-buahan untuk membantu produksi ASI.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk makan yang bergizi.

3. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan massase pada uterus agar uterus berkontraksi dengan baik.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan massase serta uterus teraba keras.

4. Mengajari ibu teknik menyusui yang benar yaitu dengan mengoleskan ASI pada puting dan areola sebelum disusukan, posisikan bayi dengan benar (kepala bayi berada pada lipatan siku, badan bayi pada tangan dan telapak tangan untuk menyangga bokong bayi), pastikan bayi menyusu hanya terdengar suara menelan, selama menyusui ibu dianjurkan untuk menatap bayinya dengan penuh kasih sayang.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menyusui dengan benar.

5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan cara mencegah agar tidak hipotermi dengan cara memakaikan topi dan membedong bayinya.
-

-
6. Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene terutama pada genetalia dengan selalu cebok sehabis BAB/BAK kemudian dikeringkan dengan menggunakan tisu atau kain bersih serta ganti pembalut minimal 2x sehari.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga personal hygiene.
 7. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai jadwal yang sudah ditentukan atau jika ada keluhan.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan
-

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. R UMUR 27 TAHUN
P2A0AH2 4 HARI POSTPARTUM NORMAL DI PMB
MURYATI KALASAN SLEMAN**

Kunjungan Nifas II

Tanggal/waktu pengkajian : 4 Juni 2019, pukul 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Waktu	Tindakan	Paraf
4 Juni 2019	<p>S : Ny. R mengatakan tidak ada keluhan. Menyusui tidak ada masala dan bayi sudah menyusu sesering mungkin. Pola nutrisi tidak ada masalah, makan sehari 3x lengkap dengan sayur, lauk dan nasi, minum lebih dari 8 gelas air putih. Ibu mengatakan sudah bisa beraktivitas tanpa dibantu. Darah yang keluar tidak terlalu banyak, tidak berbau, dan sakit sedikit pada jahitan</p> <p>O : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TD : 120/70 mmHg Nadi : 80x/menit RR : 20x/menit Suhu : 36,7 °C Pemeriksaan fisik Wajah : tidak ada edema dan tidak pucat Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih. Mulut : bibir lembab Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid. Payudara : simetris, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan, dan pengeluaran ASI lancar. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU 1 jari diatas simpisis, kontraksi keras. Ekstremitas : tidak oedema, tidak pucat, dan tidak ada varises.</p> <p>A : Ny. R umur 20 tahun P2A1AH1 4 hari postpartum normal DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi sehat mau menyusu, aktifitas ibu sudah tidak dibantu sudah melakukan secara mandiri, pola nutrisi tidak ada masalah, darah yang keluar tidak banyak, tidak berbau, dan jahitan sudah mulai kering. DO : keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, TFU 1 jari diatas simpisis, kontraksi baik keras, darah yang keluar tidak banyak, tidak berbau dan jahitan sudah</p>	<p>Aida Fitriani Ayuningsih</p>

mulai kering.

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik. TD 120/70mmHg, N 80x/menit, RR 20x/menit, S 36,7°C.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.

2. Memastikan involusi berjalan dengan normal yaitu tidak ada perdarahan abnormal dan cairan tidak berbau busuk dari genetalia.

Evaluasi: involusi berjalan dengan normal.

3. Menganjurkan ibu untuk istirahat ketika bayi tidur.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat.

4. Memberikan KIE pada ibu tentang manfaat ASI eksklusif, meliputi bagi ibu (membantu involusi uterus, mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah dan mempererat hubungan ibu dengan bayinya), sedangkan bagi bayi (sebagai antibodi melindungi bayi dari berbagai penyakit dan mempererat hubungan bayi dengan ibu).

Evaluasi : Ibu mengerti manfaat ASI eksklusif bagi ibu dan bayi.

5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam $>38^{\circ}\text{C}$ sekama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan perineum (ditandai dengan bengkak, bintik kemerahan, dan keluar nanah berbau), dan perdarahan abnormal >500 cc

Evaluasi : ibu mengerti tanda bahaya pada ibu nifas.

6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang ke bidan, puskesmas, atau RS tepat waktu sesuai jadwal dan ibu bisa segera ke petugas kesehatan jika ada keluhan.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang sesuai jadwal atau jika ada keluhan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. R UMUR 20 TAHUN
P2A1AH1 29 HARI POSTPARTUM NORMAL DI PMB
MURYATI KALASAN SLEMAN**

Kunjungan Nifas III

Tanggal/waktu pengkajian : 3 Juli 2019, pukul 19.04 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Waktu	Tindakan	Paraf
3 Juli 2019	<p>S : Ny. R mengatakan tidak ada keluhan. Bayi menyusui sesering mungkin. Ibu tidak ada pantangan makan atau minum. Ibu mengatakan sudah bisa beraktivitas tanpa dibantu. Pola makan ibu sehari makan 3x jenis nasi, sayur, lauk dan minum 8 gelas air putih.</p> <p>O : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis TD : 120/80 mmHg Nadi : 83x/menit RR : 21x/menit Suhu : 36,8 °C Pemeriksaan fisik Wajah : tidak ada edema dan tidak pucat Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih. Mulut : bibir lembab Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid. Payudara : simetris, ada hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, TFU tidak teraba Ekstremitas : tidak oedema, tidak pucat, dan tidak ada varises.</p> <p>A : Ny. R umur 20 tahun P2A1AH1 29 hari postpartum normal DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi mau menyusui sesering mungkin, pola nutrisi tidak ada masalah. DO : keadaan umum baik, TFU tidak teraba, darah yang keluar sudah tidak ada, jahitan sudah kering.</p> <p>P :</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik. TD 110/70mmHg, N 88x/menit, RR 21x/menit, S</p>	Aida Fitriani Ayuningsih

36,6°C, TFU sudah tidak teraba, dan pengeluaran cairan dari jalan lahir normal.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat saat bayinya tidur.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.

3. Memberikan konseling untuk KB secara dini dengan menjelaskan macam – macam alat kontrasepsi yang diperbolehkan untuk ibu menyusui seperti *Metode Amenorea Laktasi* (MAL), Pil Progestin (mini pil), Suntik Progestin, Implan, dan IUD.

Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menggunakan alat kontrasepsi yaitu IUD setelah bayinya berumur 6 bulan.

4. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin
 - a. Mencuci tangan 6 langkah
 - b. Menyiapkan baby oil dan handuk
 - c. Meminta ibu melepas baju dan bra
 - d. Menggunakan baby oil di tangan
 - e. Memijat mulai dari tengkuk leher dengan tangan mengepal (seperti kepalan tinju) dan memijat dengan jempol mengarahkan pijatan kebawah (gerakkan kedua jempol ke arah luar secara bersamaan kanan dan kiri) sampai ketulang belakang sampai batas belikat segaris dengan oayudara.
 - f. Mengulangi pemijatan dilakukan mulai dari leher sampai batas belikat selama 2-3 menit atau jika dalam hitungan sebanyak 15 kali.

Evaluasi : Pijat oksitosin telah dilakukan dengan didampingi oleh asisten bidan PMB Muryati.

5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan.

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BAYI NY. R UMUR 43 JAM
DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB MURYATI KALASAN
SLEMAN**

Kunjungan Neonatus I

Tanggal/waktu pengkajian : 31 Mei 2019, pukul 18.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Identitas

Nama bayi : By. Ny. R

Tanggal lahir : 30 Mei 2019/ pukul : 14.00 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 2

Identitas Orangtua

Nama Ibu : Ny. R

Nama Suami : Tn. I

Umur : 20 Tahun

Umur : 23 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMK

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Buruh

Alamat : P.Kulon Berbah

Alamat : P.Kulon Berbah

Waktu	Tindakan	Paraf
31 Mei 2019	<p>S : Ny. R mengatakan bayinya tidak rewel, sudah bisa menyusu dengan benar. Bayi sudah BAK 5x BAB 1x warna kehitaman.</p> <p>O : Keadaan umum : baik</p> <p>Tanda vital</p> <p>HR : 135x/menit</p> <p>RR : 46x/menit</p> <p>Suhu : 36,5 °C</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Kepala : simetris, tidak ada chepal hematoma, tidak ada caput, tidak ada molase</p>	Aida Fitriani Ayuningsih

-
- b. Wajah : tidak odema
 - c. Mata : simetris, sklera putih, dan tidak ada gumpalan darah pada mata
 - d. Telinga : simetris sejajar dengan mata, bersih
 - e. Hidung : bersih, terdapat lubang dan sekat pada hidung
 - f. Leher : tidak ada pembengkakan
 - g. Dada : simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing maupun ronkhi
 - h. Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusar.
 - i. Punggung : Normal, tidak ada kelainan
 - j. Ekstremitas : Normal, tidak ada kelainan, reflek grasping baik, reflek morro baik, reflek babyskin baik.
 - k. Genitalia : Bentuk normal, testis berada pada skortum
 - l. Anus : Terdapat lubang pada anus
 - m. Refleks : moro (+), rooting (+) sucking, tonic neck (+) grasping (+) babynski (+)

A : Bayi Ny. R umur 43 jam dalam keadaan normal

DS : ibu mengatakan bayinya tidak rewel, sudah bias menyusu dengan benar, dan sudah BAB 1x

DO : keadaan umum baik, pemeriksaan fisik hasilnya normal, pemeriksaan reflek baik.

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N: 135x/menit, RR: 46x/menit, S: 36,5°C, Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.
 2. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi agar tidak terjadi hipotermi dengan cara segera mengganti pakaian dan bedong bayi jika basah serta memakaikan topi dan membedong tubuh bayi.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayi.
-

-
3. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayi pada jam 7-9 pagi selama 15-20 menit, dengan cara bayi telanjang dan ditutup bagian mata agar tidak terjadi kuning.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayi.
 4. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan membersihkan dengan sabun dan membilas dengan air hangat ketika bayi dimandikan, tidak memberi bedak atau minyak, cukup dikeringkan dan dibiarkan terbuka agar cepat mengering.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia merawat tali pusat.
 5. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayi sesering mungkin.
 6. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara kepala bayi berada pada lipatan siku, telapak tangan ibu menyangga bokong bayi, perut ibu dan bayi menempel, mengeluarkan ASI sedikit dan mengoleskan ke puting, merangsang bayi membuka mulut dengan puting atau jari tangan ibu, memasukkan areola kedalam mulut bayi, memastikan hanya terdengar suara menelan saat bayi menyusui, ibu menatap wajah bayi saat menyusui, serta menyendawakan bayi ketika selesai menyusui.
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami teknik menyusui yang benar.
 7. Mengajarkan ibu untuk kunjungan ulang ke RS, Puskesmas atau Bidan bersama dengan jadwal kunjungan ibu atau jika bayi ada keluhan.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.
-

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BAYI NY. R UMUR 4 HARI
DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB
MURYATI KALASAN SLEMAN**

Kunjungan Neonatus II

Tanggal/waktu pengkajian : 4 Juni 2019, pukul 17.05 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Waktu	Tindakan	Paraf
4 Juni 2019	<p>S : By. Ny. R terlihat sehat, ibu juga mengatakan bahwa bayinya mau menyusu dan diberikan ASI 2 jam sekali atau semau bayinya.</p> <p>O : Keadaan umum : baik</p> <p>Tanda vital</p> <p>HR : 139x/menit</p> <p>RR : 52x/menit</p> <p>Suhu : 36,5 °C</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala : simetris, tidak ada chepal hematoma, tidak ada caput, tidak ada molase b. Wajah : tidak odema c. Mata : simetris, sklera putih, dan tidak ada gumpalan darah pada mata d. Telinga : simetris sejajar dengan mata, bersih e. Hidung : bersih, terdapat lubang dan sekat pada hidung f. Leher : tidak ada pembengkakan g. Dada : simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing maupun ronkhi h. Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusar. i. Punggung : Normal, tidak ada kelainan j. Ekstremitas : Normal, tidak ada kelainan, reflek grasphing baik, reflek morro baik, reflek babynski baik. k. Genetalia : Bentuk normal, testis berada pada skortum. l. Anus : Terdapat lubang pada anus 	Aida Fitriani Ayuningsi

A : Bayi Ny. R umur 4 hari dalam keadaan normal

DS : ibu mengatakan bayinya sehat, mau menyusu dan diberikan ASI 2 jam sekali atau semau bayinya.

DO : keadaan umum baik, tidak terdapat tanda-tanda infeksi pada tali pusat, tali pusat sudah mulai lepas.

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 139x/menit, RR 52x/menit, S 36,5 °C.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan dan minuman lain untuk bayinya.

3. Memberikan konseling pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi yaitu bayi tampak kuning, bayi tidak mau menyusu, demam dan rewel. Ibu harus segera datang ke tenaga kesehatan apabila bayinya mengalami tanda bahaya tersebut.

Evaluasi: Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi dan bersedia untuk datang ke tenaga kesehatan apabila bayinya mengalami tanda bahaya tersebut.

4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai dengan jadwal yang ditentukan untuk pemberian imunisasi BCG atau jika ada keluhan.

Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang.

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BAYI NY. R UMUR 20
HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB
MURYATI KALASAN SLEMAN**

Kunjungan Neonatus III

Tanggal/waktu pengkajian : 3 Juli 2019, pukul 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Waktu	Tindakan	Paraf
3 Juli 2019	<p>S : Ny. R mengatakan bayinya mau menyusu dan tidak rewel.</p> <p>O : Keadaan umum : baik</p> <p>Tanda vital</p> <p>HR : 139x/menit</p> <p>RR : 52x/menit</p> <p>Suhu : 36,5 °C</p> <p>BB : 3400 gram</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala : simetris, tidak ada chepal hematoma, tidak ada caput, tidak ada molase b. Wajah : tidak odema c. Mata : simetris, sklera putih, dan tidak ada gumpalan darah pada mata d. Telinga : simetris sejajar dengan mata, bersih e. Hidung : bersih, terdapat lubang dan sekat pada hidung f. Leher : tidak ada pembengkakan g. Dada : simetris, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheezing maupun ronkhi h. Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada perdarahan di sekitar pusar. i. Punggung : Normal, tidak ada kelainan j. Ekstremitas : Normal, tidak ada kelainan k. Genetalia : Bentuk normal, testis berada pada skortum. l. Anus : Terdapat lubang pada anus <p>A : Bayi Ny. R umur 29 hari dalam keadaan normal</p>	Aida Fitriani Ayuningsih

DS : ibu mengatakan bayinya tidak rewel, dan juga bayinya mau menyusu sesering mungkin, bayi dalam keadaan sehat.

DO : Keadaan umum baik, tali pusat sudah puput, dilakukan pijat bayi hasilnya bayi tertidur lelap.

P :

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayi yaitu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, N 139x/menit, RR 52x/menit, S 36,5 °C. Evaluasi: Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.

2. Memberikan KIE tentang imunisasi BCG yaitu untuk mengurangi resiko penyakit tuberculosis yang diberikan pada bayi usia 1-2 bulan, penyuntikkan imunisasi BCG dilakukan di bagian lengan kanan secara intracutan.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang imunisasi BCG

3. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke petugas kesehatan untuk imunisasi BCG.

Imunisasi : Ibu bersedia membawa bayinya ke petugas kesehatan untuk imunisasi BCG.

4. Memberikan asuhan komplementer pijat bayi

Evaluasi : Asuhan komplementer pijat bayi telah dilakukan dengan didampingi oleh asisten bidan PMB Muryati

5. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke petugas kesehatan jika ada keluhan

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk datang ke petugas kesehatan jika ada keluhan

B. PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Asuhan kehamilan yang dilakukan pada Ny. R dimulai dari pengkajian sampai dengan pemberian asuhan. Asuhan diberikan sebanyak 4 kali yaitu asuhan yang dilakukan di PMB Muryati sebanyak 2 kali dan kunjungan ke rumah Ny. R sebanyak 2 kali. Kunjungan Ny. R selama kehamilan sebanyak 12 kali dilihat dari catatan buku KIA dan rekam medis, yaitu 2 kali pada trimester I, 4 kali pada trimester II, dan 6 kali pada trimester III. Menurut Kemenkes RI (2017) ibu hamil melakukan kunjungan antenatal care minimal 4 kali, yaitu satu kali pada usia kehamilan sebelum ke 16 minggu (TM1), satu kali pada usia kehamilan antara minggu ke 24-28 minggu (TM2), 2 kali kunjungan pada usia kehamilan antara minggu ke 30-32 minggu dan 36-38 minggu. Asuhan kehamilan sangat dianjurkan untuk menjaga kesehatan ibu serta bayinya. Dalam hal ini kunjungan kehamilan pada Ny. R sudah sesuai dengan teori yaitu kunjungan ANC dilakukan minimal 4 kali kunjungan dan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Hasil dari kunjungan ANC pertama yaitu pada tanggal 29 Desember 2018 anamnesa, pemeriksaan fisik dan konseling tentang pemberian jus jambu untuk menaikkan kadar Hb hal ini sesuai dengan teori Rimawati, dkk (2018) mengatakan pemberian jus buah jambu untuk ibu hamil bertujuan menaikkan kadar hemoglobin karena jambu mengandung asam askorbat 2 kali lipat dari jeruk dengan mengonsumsi sehari 2 kali sehari. Ibu sudah diberikan konseling sesuai dengan keluhan.

Kunjungan ANC kedua yaitu pada tanggal 16 Januari 2019 di kunjungan kedua ini ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pemeriksaan dalam batas normal, kemudian memberikan konseling tentang ketidaknyamanan ibu hamil pada trimester II, sesuai dengan teori Pratiwi dan Fatimah (2019) mengatakan di trimester II ibu hamil biasanya mengalami konstipasi,

insomnia, kesemutan dan perut kembung. Ibu sudah diberikan konseling sesuai kebutuhan.

Kunjungan ANC ketiga dan keempat yaitu pada tanggal 26 Februari 2019 dan 26 April 2019 ibu mengatakan tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan dalam batas normal.

2. Asuhan Persalinan

a. Kala I

Berdasarkan wawancara dengan salah satu bidan dari Puskesmas Ny. R pada tanggal 30 Mei 2019 pukul 10.00 WIB ibu datang mengatakan kenceng-kenceng dan merasakan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, data pemeriksaan tekanan darah 160/100 mmHg, pembukaan 1 cm. Menurut Nugraha (2016) Preeklampsia adalah hipertensi yang ditandai dengan tekanan darah $\geq 140/90$ mmHg. Menurut Kemenkes RI tentang Izin dan Penyelenggaraan Praktik Bidan Pasal 10 Point (d) disebutkan bahwa “Pelayanan kebidanan kepada ibu meliputi pertolongan persalinan normal”. Asuhan yang diberikan pada Ny. R adalah dilakukan rujukan ke rumah sakit, untuk mendapatkan pemantauan lebih intensif dan pertolongan persalinan dengan dokter SpOG. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan.

Pada tanggal 30 Mei 2019 pukul 11.30 WIB dilakukan tindakan pemeriksaan di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada Ny. R dengan hasil keadaan umum : baik, tekanan darah 160/100 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 36,8°C, pernapasan 21x/menit, pembukaan 2 cm. Asuhan yang diberikan pada Ny. R adalah dilakukan pemasangan infus RL 500 ml 20 tpm, diberikan injeksi MgSO₄ 4 gram secara IV melalui selang infus dan obat oral nifedipin 10 gram 1 tablet. Menurut teori Azza (2017) Memberikan suntikan magnesium sulfat (MgSo₄) dan obat-obat anti hipertensi yang aman, misal nefedipin dan metildopa tablet, sehingga penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. R tidak ada kesenjangan antara teori maupun praktik. Berdasarkan data yang

diambil pada pukul 13.00 WIB terdapat pembukaan 6 cm, tekanan darah 150/100 mmHg, his 4x10 menit lama 45 detik, DJJ 145x/menit, dan dilakukan pemantauan setiap 30 menit sekali. Menurut teori Azza (2017) preeklampsia dilakukan pemantauan berupa keadaan umum pasien, tanda-tanda vital yaitu tekanan darah, nadi, suhu, dan pernapasan dilakukan setiap 15 menit sekali untuk mencegah terjadinya eklampsia, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

b. Kala II

Berdasarkan data rekam medis Ny. R pada tanggal 30 Mei 2019 pukul 13.30 WIB didapatkan data bahwa ibu mengtakan ingin meneran seperti akan BAB, pemeriksaan tekanan darah 150/100 mmHg, his semakin kuat 4x10 menit lama 45 detik, DJJ 145x/menit, pembukaan 10 cm, selaput ketuban sudah pecah, ketuban jernih, presentasi kepala, penurunan di Hodge II. Pada persalinan Ny. R ditolong oleh bidan. Menurut teori Marmi (2016) menyatakan tanda kala II adalah his persalinan terasa sakit dan menjalar kedepan teratur interval semakin pendek dan kekuatan semakin besar, keluaranya lendir bercampur darah dan diikuti pecahnya ketuban. Pentalaksanaan kala II dilakukan pertolongan persalinan normal. Bayi lahir spontan langsung manangis, kala II berlangsung selama 30 menit. Menurut Marmi (2016) persalinan pada multigravida berlangsung selama 1 jam dan proses persalinan pada Ny. R berlangsung selama 30 menit, sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.. Rencana asuhan kala II memberikan asuhan sayang ibu seperti memberikan makan dan minum di sela kontraksi, tidak ada kesenjangan teori dan penatalaksanaan yang diberikan pada Ny. R.

Proses jalannya kala II pada Ny. R, persalinan berlangsung selama 30 menit dengan persalinan normal. Menurut Marmi (2016) pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses persalinan berlangsung 2 jam pada primigravida dan berlangsung selama 1 jam

pada multigravida, sehingga menunjukkan bahwa tidak ada kesenjangan teori dengan praktik.

c. Kala III

Berdasarkan data rekam medis Ny. R, setelah bayi lahir, kala III berlangsung selama 10 menit, plasenta lahir lengkap, kontraksi baik, perdarahan kurang lebih 150 cc, tekanan darah 110/80 mmHg. Menurut Mutmainah (2017) kala III terjadi setelah kala II dimulai setelah bayi lahir sampai plasenta lahir yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit, dengan pemberian suntikan oksitosin 10 IU secara intramuscular dan melihat tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang, terjadi semburan darah, dan perubahan uterus. Penatalaksanaan yang diberikan Ny. R pada kala III yaitu dengan pengecekan janin kedua, penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM, melihat adanya pelepasan plasenta, melakukan PTT dan melakukan massase selama 15 detik untuk merangsang kontraksi uterus Ny. R.

d. Kala IV

Berdasarkan rekam medis Ny. R pada kala IV ibu mengatakan perut terasa mules, tekanan darah 130/100 mmHg, kandung kemih kosong, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran darah kurang lebih 150 cc, kontraksi uterus keras baik. Pemantauan kala IV dilakukan selama 2 jam post partum yaitu pada 1 jam pertama dilakukan setiap 15 menit dan pada jam kedua setiap 30 menit, pemantauan yang dilakukan adalah tekanan darah, nadi, suhu, perdarahan, TFU, kontraksi, dan kandung kemih. Menurut Rohani (2014) pemantauan kala IV dilakukan pada 2 jam pertama post partum yaitu setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit di jam kedua. observasi yang dilakukan berupa pemeriksaan keasadaran pasien, pemeriksaan tanda-tanda vital : tekanan darah, nadi, suhu, dan pernafasan, kontraksi, dan berapa banyak perdarahan yang keluar, sehingga tidak terjadi kesenjangan teori dengan praktik.

3. Asuhan nifas

Hasil kunjungan nifas pertama Ny. R pada tanggal 31 Mei 2019 pukul 18.30 WIB keadaan umum baik, tekanan darah 120/80 mmHg, nadi 82x/menit, suhu 36,8°C, pernapasan 21x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, pengeluaran darah tidak terlalu banyak, warna merah segar, jahitan masih basah, Ny. R tidak mengalami kesulitan dalam melakukan BAK dan BAB. Asuhan yang diberikan pada Ny. R adalah memberikan KIE nutrisi, KIE cara menyusui yang benar, menganjurkan Ny. R untuk menjaga kebersihan. Menurut Dinas Kesehatan DIY (2018) asuhan masa nifas yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernafasan, dan suhu), pemeriksaan tinggi fundus uteri (TFU), pemantauan jumlah perdarahan, mengajari cara memasae, KIE gizi ibu nifas, mengajari teknik menyusui dan menjaga personal hygiene, sehingga asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas pertama tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan penatalaksanaan pada Ny. R.

Kunjungan kedua pada tanggal 4 Juni 2019 pukul 16.00 WIB penulis melakukan pemeriksaan yaitu dengan hasil tekanan darah 120/70 mmHg, suhu 36,7°C, nadi 80x/menit, pernafasan 20x/menit, TFU berada di pertengahan pusat dengan symfisis, pengeluaran darah berwarna kuning berisi darah, dan Ny. R tidak kesulitan dalam BAB dan BAK. Asuhan masa nifas yang diberikan pada kunjungan kedua yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital (didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal), uterus berkontraksi (teraba keras), tinggi fundus pertengahan pusat dengan symfisis, tidak ada perdarahan abnormal, KIE manfaat ASI eksklusif dan memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas seperti infeksi, demam, puting susu lecet, bendungan ASI, rasa sakit saat berkemih, sembelit, sakit kepala disertai pengelihan kabur, perdarahan pervaginam dan lokhea berbau busuk. Menurut Dinas Kesehatan DIY (2018) asuhan nifas kunjungan kedua yaitu pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemeriksaan lokhea,

KIE (ASI eksklusif dan tanda bahaya) serta memastikan ibu dapat istirahat cukup, sehingga asuhan yang diberikan pada kunjungan nifas kedua tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

Kunjungan nifas ketiga pada tanggal 3 Juli 2019 pukul 19.04 WIB. Pada kunjungan ketiga yaitu pemeriksaan tekanan darah 120/80 mmHg, suhu 36,8°C, nadi 83x/menit, pernafasan 21x/menit, TFU sudah tidak teraba, tidak ada masalah pengeluaran ASI, menganjurkan ibu untuk istirahat ketika bayi tidur, KIE tentang keluarga berencana dan imunisasi pada bayi. Memberikan konseling untuk KB secara dini dengan menjelaskan macam-macam alat kontrasepsi yang diperbolehkan untuk ibu menyusui. Menurut Rini (2016) keluarga berencana adalah menghindari atau mencegah terjadinya kehamilan sebagai akibat pertemuan antara sel telur yang matang dengan sel sperma tersebut. Alat kontrasepsi untuk ibu menyusui ada beberapa macam seperti *Metode Amenorea Laktasi* (MAL) dengan efektifitas 98%, Suntik Progestin dengan efektifitas tinggi 0,3 Kehamilan per 100 perempuan. Pil Progestin dengan efektifitas tinggi apabila diminum secara benar, AKDR dengan efektifitas 0,6-0,8 kehamilan per 100 perempuan.

4. Asuhan bayi baru lahir dan neonatus

Berdasarkan data yang didapat bayi Ny. R lahir pada tanggal 30 Mei 2019 pukul 14.00 WIB usia kehamilan 39 minggu dengan lahir spontan, menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot aktif, nilai apgar score 7/8/9, BB 2700 gram. Bayi sudah mendapatkan vitamin K dan salep mata, setelah 1 jam mendapatkan imunisasi Hb0 secara IM. Menurut Marmi dan Rahardjo (2016) bayi baru lahir (BBL) normal adalah Bayi baru lahir adalah bayi dari lahir sampai usia 4 minggu, biasanya lahir dengan usia kehamilan 38-42 minggu dengan berat badan lahir 2500 gram sampai 4000 gram bayi yang lahir dari kehamilan 37 minggu sampai 42 minggu dan berat badan lahir 2500 gram sampai dengan 4000 gram. Penatalaksanaan yang di berikan sudah sesuai dengan teori dan kenyataan.

Kunjungan pertama pada tanggal 31 Mei 2019 pukul 18.30 WIB, asuhan yang diberikan pada saat kunjungan pertama meliputi menilai keadaan umum baik, HR 135x/menit, suhu 35,5°C, pemeriksaan tali pusat hasilnya tali pusat kering, tidak ada nanah, tidak berbau, menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi salah satunya dengan memakaikan topi dan baju hangat, memberikan konseling tentang ASI eksklusif, KIE perawatan tali pusat, konseling untuk menjemur bayi dipagi hari dan memberikan ASI sesering mungkin. Menurut Dinas Kesehatan DIY (2018), asuhan neonatus pertama yaitu menilai keadaan umum bayi, memeriksa tanda-tanda vital, jaga kehangatan tubuh bayi, ASI eksklusif dan perawatan tali pusat, sehingga asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus pertama tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kenyataan.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan tanggal 04 Juni 2019 pukul 17.05 WIB di Rumah Ny. R. Hasil pemeriksaan meliputi keadaan umum baik, HR 139x/menit, suhu 36,5°C, pernafasan 52x/menit, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI saja sampai bayi usia 6 bulan tanpa ada tambahan makanan atau minuman lain, KIE tanda bahaya bayi seperti bayi tidak mau menyusu ataupun bayi kuning. Kunjungan neonatus kedua sesuai dengan teori dari Sutanto (2018) yaitu kunjungan neonatus pertama 3-7 hari dan tidak ada kesenjangan antara teori dengan praktik. Menurut Dinas Kesehatan DIY (2018), asuhan neonatus kedua yaitu menilai keadaan umum bayi, memeriksa tanda-tanda vital, ASI eksklusif, dan tanda bahaya pada bayi, sehingga asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus pertama tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan tanggal 03 Juli 2019 pukul 16.00 WIB di Rumah Ny. R. Hasil pemeriksaan kunjungan ketiga meliputi keadaan umum baik, HR 139/menit, pernafasan 52x/menit, suhu 36,5°C, BB 3400 gram, memberikan KIE tentang imunisasi BCG dan menganjurkan mengimunisasi bayinya ke petugas kesehatan yang ibu inginkan serta memberikan asuhan komplementer pijat bayi. Menurut Dinas Kesehatan DIY (2018), asuhan neonatus kunjungan ketiga yaitu menilai keadaan

umum bayi, memeriksa tanda-tanda vital dan KIE imunisasi BGC, sehingga asuhan yang diberikan pada kunjungan neonatus pertama tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan praktik.

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PEPUSTAKAAN
YOGYAKARTA