

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

DATA PERKEMBANGAN KE 1

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY S USIA 35
TAHUN G3P2A0AH2 UMUR KEHAMILAN 22⁺² MINGGU DI PMB
BEKTI SRI ASTUTI KULON PROGO YOGYAKARTA**

No Registrasi : 63/8
Tanggal : 23 Desember 2018
Waktu pengkajian : 15.00 WIB
Tempat : Rumah Ny S

Identitas

Nama ibu	: Ny S	Nama suami	: Tn G
Umur	: 35 tahun	Umur	: 38 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Pedagang	Pekerjaan	: Karyawan swasta
Alamat	: Pengkol Rt 59/26	Alamat	: Pengkol Rt 59/26

Data Subjektif (23 Desember 2018, Jam 15.10 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan pertama ke rumah pasien, ibu mengatakan sering merasa lelah karena terlalu lama berdiri
2. Riwayat perkawinan
Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu ketika menikah 20 tahun dan umur suami 23 tahun, dengan suami sekarang sudah 15 tahun, tercatat di KUA sah.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan *menarche* umur 13 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama 7 hari, sifat darah encer, bau khas, tidak *disminorea*. Banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPM : 20-07-2018, HPL : 27-04-2019

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC sudah sebanyak 12 kali di PMB Bakti Sri Astuti, ANC sejak umur kehamilan 7 minggu

Tabel 4.1 (Riwayat ANC)

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
<u>Trimester I</u>		
1. 07-09-2018	Tidak ada keluhan	1. Memberikan KI E Ketidaknyamanan TM I
2. 14-09-2018	Tidak ada keluhan	2. Memberikan KIE Nutrisi ibu hamil 3. Memberikan terapi obat asam folat 1x1 20 tablet dan B6 1x1 10 tablet 4. Menganjurkan mengatur pola istirahatnya dan melakukan pekerjaan ringan dahulu 5. Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang 3 minggu lagi
3. 30-09-2018	Tidak ada keluhan	1. Memberikan terapi obat vitonal 1x1 20 tablet 2. Dilakukan USG oleh Bidan 3. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi untuk USG
4. 15-10-2018	Mual	1. Memberikan KI E Ketidaknyamanan TM I 2. Menganjurkan untuk ANC terpadu di pelayanan kesehatan terdekat 3. Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang 3 minggu lagi
		1. Memberikan KIE persiapan persalinan 2. Memberikan terapi asam folat 20 tablet dan B6 20 tablet diminum 1x1 sehari 3. Menganjurkan kunjungan ulang 3 minggu lagi

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
<u>Trimester II</u>		
1. 05-12-2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi obat vitonal 1x1 20 tablet 2. Menganjurkan untuk melakukan kunjungan ulang 3 minggu lagi
2. 23-12-2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE Ketidaknyamanan TM II 2. Memberikan KIE nutrisi ibu hamil 3. Memberikan KIE Tablet FE 4. Memberikan KIE Faktor Risiko Terlalu Lama Hamil Lagi 5. Menganjurkan mengatur pola istirahatnya dan melakukan pekerjaan ringan dahulu 6. Menganjurkan ibu memberitahu jika akan periksa
3. 30-12-2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menganjurkan ibu mengurangi air es karena dapat menyebabkan pilek 2. Memberikan terapi obat vitonal 1x1 20 tablet dan terapi kalk 1x1 20 tablet 3. Memberikan komplementer senam hamil 4. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang 3 minggu lagi
4. 04-01-2019	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dilakukan USG oleh bidan 2. Memberikan KIE Tanda Bahaya dalam Kehamilan
5. 20-01-2019	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE Tanda Bahaya dalam Kehamilan 2. Memberikan terapi obat vitonal 1x1 20 tablet 3. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang 3 minggu lagi

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester III		
1. 10-02-2019	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi obat vitonal 1x1 20 tablet 2. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang 3 minggu lagi
2. 08-03-2019	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi obat vitonal 1x1 20 tablet dan terapi kalk 1x1 20 tablet 2. Dilakukan TT IV oleh bidan 3. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang 3 minggu lagi
3. 31-03-2019	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan terapi obat BC 3x1 2. Memberikan konseling gerakan janin 3. Menganjurkan ibu melakukan kunjung 4. ngan ulang 3 minggu lagi

- b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam waktu 24 jam terakhir > 21 kali
- c. Pola nutrisi

Tabel 4.2 (Pola Nutrisi)

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3 kali	5 kali	3 kali	6-7 kali
Macam	Nasi, sayur, Telur, ayam goreng	Air putih Teh manis	Nasi, sayur, telur, ayam goreng, buah-buahan	Air putih, susu
Jumlah	½ piring	5 gelas	1 piring	6-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

Pola Eliminasi

Tabel 4.3 (Pola Eliminasi)

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	6-9 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, cuci piring.

Istirahat/tidur : siang 1 ½ jam, malam 8 jam

Seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

e. Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali/hari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap sehabis mandi dan jenis pakaian yang digunakan adalah bahan katun, tidak ketat.

f. Immunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT4 pada tanggal 08 Maret 2019 di PMB Bakti Sri Astuti

g. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Tabel : 4.4 (Riwayat yang lalu)

TTL	Jenis	Tmpt	Penolong	Bayi	Nifas		
Umur	Persln	Persln		PB/BB Jns Klmn	Kead	Keadaan	Laktasi
Aterm	Normal	Rumah Ibu Bersalin	Bidan	PB : 46 BB: 2800 JK: Laki-laki	Sehat	Baik	ASI Selama 2 tahun

PB : 48

Aterm	Normal	Rumah Ibu Bersalin	Bidan	BB : 2800 JK: Perempuan	Sehat	Baik	ASI Selama 2 tahun
-------	--------	--------------------------	-------	-------------------------------	-------	------	--------------------------

Kehamilan
sekarang

h. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan sebelumnya menggunakan KB suntik 3 bulan selama 8 tahun dan KB pil selama 3 tahun

i. Riwayat kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

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

2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

j. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

k. Kebiasaan-kebiasaan

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

l. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

1) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan,

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatak sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan,

3) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini,

4) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmhg

Suhu : 36,7 °C

Nadi : 82 kali/menit

Respirasi : 24 kali/menit

Lila : 33 cm

Tinggi badan : 157 cm

BB sebelum : 65 kg

BB sekarang : 69 kg

3. Pemeriksaan Fisik

a. Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan edema.

b. Mata : Simetris, tidak juling, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva merah muda

c. Mulut : Tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, tidak ada daging tumbuh di gigi, tidak ada karang gigi

d. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada nyeri telan

e. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada luka bekas operasi.

f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra

Palpasi Leopold

Leopold 1 : TFU 1 jari di bawah pusat, masih teraba ballothement

g. Ekstremitas : Tidak ada edema, tidak ada varises, tidak ada pucut pada kuku

8. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 15-10-2018 hasil laboratorium yaitu Hb: 12,6 gr%, Gol darah A+, Hbsag (-), Rapid HIV non reaktif, Rapid TPHA non reaktif.

ANALISA

Ny. S umur 35 tahun G3P2A0AH2 usia kehamilan 22⁺² minggu dengan kehamilan normal.

DS : Ibu mengatakan sering merasa lelah karena terlalu lama berdiri, hamil ketiga HPM: 20-07-2018, HPL: 27-04-2019

DO : ku : baik, kesadaran composmentis

PENATALAKSANAAN (tanggal 23 Desember 2018, Jam 15.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, Td 110/80 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,7⁰C, RR: 24x/menit, Evaluasi: ibu mengerti dan tampak senang dengan hasil pemeriksaan 2. Memberikan KIE Ketidaknyamanan ibu hamil trimester II cloasma/perubahan warna areola karena peningkatan estrogen atau mungkin progesterone, sakit kepala karena kontraksi ketegangan otot dan keletihan, diare karena hormone dan efek dari makanan, insomnia (sulit tidur) karena adanya gerakan janin dan sering berkemih atau sesak nafas, hemoroid karena tekanan yang meningkat dari uterus gravid terhadap vena hemoroid, konstipasi karena pil zat besi/penambah darah, sakit punggung karena terjadi peregangan otot perut, varises karena vena yang meningkat atau terlalu lama berdiri, dan sering merasa lelah karena tekanan uterus yang membesar terhadap usus besar dan ada pengaruh hormone estrogen atau progesterone cara mengatasinya dengan cara istirahat yang teratur, senam hamil, rileks dan mengatur pola makannya Evaluasi: ibu mengerti Ketidaknyamanan ibu hamil trimester II 3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester II seperti edema pada muka tangan disertai hasil pemeriksaan lab protein urin (+) dan tekanan darah tinggi edema biasanya menetap tidak hilang setelah beristirahat, perdarahan dari jalan lahir, pusing disertai pandangan kabur, gerakan janin berkurang/tidak ada, ketuban pecah dini (KPD). Dan menganjurkan ibu untuk datang ke pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda bahaya tersebut Evaluasi: ibu mengerti dan memahami tanda bahaya trimester II serta ibu bersedia datang ke tenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya tersebut 4. Memberikan KIE tentang nutrisi yang baik selama kehamilan yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli, makanan berprotein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), mengkonsumsi buah-buahan 	Bidan Aulia didampingi Bidan Erna

(manga, papaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.15 WIB	<p>Evaluasi: ibu mengerti tentang KIE nutrisi selama kehamilan</p> <p>5. Memberikan KIE tentang faktor risiko kehamilan yang dialami ibu yaitu jarak yang kehamilan yang terlalu jauh (>10 tahun) dapat menyebabkan hipertensi, anemia, preeklamsi, diabetes, ketuban pecah dini, partus lama dan perdarahan pasca persalinan karena kondisi ibu yang terlalu jauh jarak kehamilan dan usia yang sudah mencapai 35 tahun elastisitas otot dan pembuluh darahnya menurun sehingga tekanan darah ibu sendiri dapat menjadi faktor predisposisi pecahnya ketuban dini</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan paham tentang faktor resiko kehamilan yang sekarang ia alami</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk mengatur pola istirahatnya dan melakukan pekerjaan yang ringan terlebih dahulu</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia mengatur pola istirahatnya dan melakukan pekerjaan ringan terlebih dahulu</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk memberitahu apabila ingin melakukan kunjungan ulang ke bidan</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia memberitahu apabila akan kunjungan ke bidan</p>	Bidan Aulia didampingi Bidan Erna

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL
 YOGYAKARTA
 MUHAMMAD YANI

DATA PERKEMBANGAN KE 2**Kunjungan ANC ke 2 (23⁺² minggu)**

Tanggal/jam : 30 Desember 2018/19.00 WIB

Tempat : PMB Bakti Sri Astuti

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada saat kunjungan ini

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum baik kesadaran composmentis
2. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 82x/menit
 - Respirasi : 26x/menit
 - Suhu : 36,5⁰C
 - BB ANC kemarin : 69 kg
 - BB sekarang : 72 kg
 - Tinggi badan : 155 cm
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Wajah : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan edema
 - b. Mata : Simetris, tidak juling, sclera putih, konjungtiva merah muda
 - c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, tidak ada daging tumbuh di gigi, tidak ada karang gigi
 - d. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
 - e. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas luka operasi

f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum

Palpasi Leopold

Leopold I : TFU setinggi pusat, masih teraba ballothemment

g. Ekstremitas : Tidak ada oedema, tidak ada varises, warna kuku tidak pucat, reflek patella (+)

ANALISA

Ny. S umur 35 tahun G3P2AOAH2 usia kehamilan 23⁺² minggu

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, HPHT 20-07-2018, HPL 27-04-2019

DO : KU : Baik, Kesadaran : Composmentis

PENATALAKSANAAN (tanggal 30 Desember 2018, Jam 19.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, Td 110/70 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,5⁰C, RR: 26x/menit, BB: 72 kg Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan fisik 2. Menganjurkan ibu untuk mengurangi es karena dapat menyebabkan pilek dan mengurangi minum air es dengan gula karena dapat menyebabkan bayinya besar Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk mengurangi minum air es 3. Mengevaluasi Ketidaknyamanan trimester II seperti cloasma/perubahan warna areola, diare, insomnia (sulit tidur), hemoroid (wasir), konstipasi (sembelit), sakit kepala, sakit punggung atas dan bawah, varises pada kaki/vulva Evaluasi: ibu mampu menjelaskan kembali tentang Ketidaknyamanan trimester II 4. Memberikan terapi obat vitonal 20 tablet kalk 20 tablet diminum 1x1 sehari Evaluasi: ibu bersedia minum pada pagi hari dan malam hari 5. Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang 3 minggu lagi Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang 6. Memberikan komplementer senam hamil 	<p>Bidan Aulia didampingi Bidan Bekti</p>

DATA PERKEMBANGAN KE 3**Kunjungan ANC ke 3 (26⁺² minggu)**

Tanggal/jam : 20 Januari 2019/17.00 WIB

Tempat : PMB Bakti Sri Astuti

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan sejak satu hari yang lalu lelah dan sudah waktunya kunjungan ulang

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum baik kesadaran composmentis
2. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Suhu : 36,5⁰C
 - Nadi : 82x/menit
 - Respirasi : 24x/menit
 - BB ANC kemarin : 72 kg
 - BB sekarang : 72 kg
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Wajah : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan edema
 - b. Mata : Simetris, tidak juling, sclera putih, konjungtiva merah muda
 - c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, tidak ada daging tumbuh di gigi, tidak ada karang gigi
 - d. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan menelan
 - e. Payudara : Simetris, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada nyeri tekan

- f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum

Palpasi Leopold

Leopold I : TFU 22 cm, fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

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

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala, kepala masih bisa digoyangkan (convergen)

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

DJJ : 140x/menit

- g. Ekstremitas : Tidak ada oedema, tidak ada varises, warna kuku tidak pucat, reflek patella (+)

ANALISA

Ny. S umur 35 tahun G3P2AOAH2 usia kehamilan 26⁺² minggu normal janin tunggal hidup

DS : Ibu mengatakan satu hari yang lalu terasa lelah , HPHT 20-07-2018, HPL 27-04-2019

DO : KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, puntum maximum terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi 140 kali/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal hidup dan bagian terendah kepala

PENATALAKSANAAN ANC III (tanggal 20 Januari 2019, jam 17.20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD: 110/70 mmHg, N: 82x/menit, RR: 24x/menit, S: 36,5⁰C, punggung bayi sebelah kiri, kepala janin belum masuk panggul dan DJJ 140x/menit Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Mengevaluasi apakah ada tanda bahaya kehamilan yaitu edema pada muka tangan disertai hasil pemeriksaan lab protein urin (+) dan tekanan darah tinggi edema biasanya menetap tidak hilang setelah beristirahat, perdarahan dari jalan lahir, pusing disertai pandangan kabur, gerakan janin berkurang/tidak ada, ketuban pecah dini (KPD) Evaluasi: ibu mampu menjelaskan kembali tanda bahaya pada kehamilan 3. Mengevaluasi kembali apakah ibu sudah menerapkan pola istirahatnya dengan tidur minimal 6-8 jam perhari dan melakukan pekerjaan ringan terlebih dahulu seperti tidak mengangkat beban berat Evaluasi: ibu sudah menerapkan pola istirahatnya dan tidak mengangkat beban berat terlebih dahulu 4. Menganjurkan ibu minum air putih yang banyak dan makan sayur-sayuran hijau Evaluasi: ibu bersedia minum air putih yang banyak dan makan sayur-sayuran hijau 5. Memberikan terapi obat vitonal 20 tablet kalk 20 tablet diminum 1x1 sehari Evaluasi: ibu bersedia minum pada pagi hari dan malam hari 6. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 3 minggu lagi Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia 	Bidan Aulia didampingi Bidan Bekti

DATA PERKEMBANGAN KE 4**Kunjungan ANC ke 4 (36⁺⁶ minggu)**

Tanggal/jam : 4 April 2019/14.00 WIB

Tempat : Rumah Ny S

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan bayi aktif

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum baik kesadaran composmentis
2. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Suhu : 36,4⁰C
 - Nadi : 84x/menit
 - Respirasi : 26x/menit
 - BB ANC kemarin : 75 kg
 - BB sekarang : 75 kg
3. Pemeriksaan fisik
 - a. Wajah : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada edema
 - b. Mata : Simetris, tidak juling, sclera putih, konjungtiva merah muda
 - c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, tidak ada dagingtumbuh di gigi, tidak ada carises gigi
 - d. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan dan menelan
 - e. Payudara : Simetris, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada nyeri tekan

f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum

Palpasi Leopold

Leopold I : TFU 31 cm, fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

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

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala, kepala masih bisa digoyangkan

TFU : 31 cm

TBJ : $(31-12) \times 155 = 2.945$ gram

DJJ : 146x/menit

g. Ekstremitas : Tidak ada oedema, tidak ada varises, warna kuku tidak pucat

ANALISA

Ny. S umur 35 tahun G3P2AOAH2 usia kehamilan 36⁺⁶ minggu normal janin tunggal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, HPHT 20-07-2018, HPL 27-04-2019

DO : KU : Baik, Kesadaran : Composmentis, puntum maximum terdengar jelas di perut bagian kiri, frekuensi 146 kali/menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal hidup dan bagian terendah kepala

PENATALAKSANAAN ANC IV (tanggal 04 April 2019, jam 15.20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD: 110/80 mmHg, N: 84x/menit, RR: 26x/menit, S: 36,4⁰C, punggung bayi sebelah kiri, kepala janin belum masuk panggul dan DJJ 146x/menit Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk rutin melakukan jalan-jalan pagi selama 15-20 menit supaya kepala cepat turun ke panggul Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan jalan-jalan pagi 3. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan Evaluasi: ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan 1 minggu lagi ke bidan atau jika ada keluhan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia 5. Memberikan KIE Persiapan Persalinan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia 	Bidan Aulia didampingi Bidan Erna

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY S UMUR 35 TAHUN G3P2A0AH2 UMUR KEHAMILAN 38⁺⁶ MINGGU DENGAN PERSALINAN SUNGSANG DI PMB BEKTI SRI ASTUTI KULON PROGO YOGYAKARTA

KALA I

Tempat Praktek : PMB Bekti Sri Astuti Kulon Progo Yogyakarta
Tanggal/Jam Masuk : 18 April 2019/07.00 WIB
No Registrasi : 68/59

Identitas

Nama ibu	: Ny S	Nama suami	: Tn G
Umur	: 35 tahun	Umur	: 38 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Pedagang	Pekerjaan	: Karyawan swasta
Alamat	: Pengkol Rt 59/26	Alamat	: Pengkol Rt 59/26

DATA SUBYEKTIF

1. Alasan Datang

Ibu datang ke PMB Bekti Sri Astuti mengatakan perut mules dari jam 5 pagi ingin melahirkan

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng (Kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang kuat dan sering sejak jam 05.00 WIB, air ketuban pecah dirumah

3. Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan jam 06.00 WIB. Porsi 1 piring dengan komposisi nasi, sayur, dan lauk. Minum terakhir pukul 06.16 WIB dengan air putih jumlah 1 gelas sedang.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir jam 04.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan. BAK terakhir pukul 04.45 WIB warna jernih, tidak ada keluhan.

c. Pola Aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas hari ini mencuci piring, menyapu, masak dan cui baju.

d. Pola Istirahat / tidur

Ibu mengatakan tadi malam tidur 7 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 jam 16.30 WIB serta gosok gigi, dan ganti pakaian serta celana dalam.

4. Data Psikososial

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

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital:

Tekanan darah : 110/80 mmhg

Nadi : 80 kali/menit

Respirasi : 20 kali/menit

Suhu : 36,6 0C

BB : 75 kg

3. Pemeriksaan Fisik

Tidak ada oedema pada wajah, tangan, maupun kaki.

Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, terdapat striae gravidarum

Pemeriksaan Leopold (data didapat dari surat rujukan yang terlampir di RM RSUD Wates Kulon Progo) :

Leopold I : Tinggi fundus uteri 32 cm, pada fundus teraba bagian keras, bulat dan melenting (kepala)

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstremitas)
Pada bagian kiri perut ibu teraba panjang dan keras punggung

Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bagian lunak, bulat, tidak melenting (bokong)

Leopold IV : Divergen (sudah masuk panggul).

TBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram

DJJ : 139 kali/menit

HIS : 4 x dalam 10 menit selama 35 detik.

Periksa dalam jam 06.40 WIB, oleh bidan Bekti Sri Astuti

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, effacement 100%, pembukaan 10 cm, ketuban sudah pecah jernih, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan bokong hodge IV, presentasi kaki teraba jari-jari

ANALISA

Ny S umur 35 tahun 8 bulan 18 hari G3P2A0AH2 umur kehamilan 38⁺⁶ minggu inpartu kala II

DS : Ibu mengatakan ini merupakan anak ketiga, HPHT : 20-07-2018 HPL 27-04-2019. Ibu mengatakan kenceng-kenceng (kontraksi) dari perut

bagian bawah sampai ke pinggang kuat dan sering sejak jam 05.00 WIB, air ketuban sudah pecah

DO : KU : Baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah presentasi bokong, DJJ 139 kali/menit. Hasil pemeriksaan dalam portio lunak, effacement 100%, pembukaan 10 cm, ketuban sudah pecah, penurunan bokong hodge IV, presentasi kaki teraba jari-jari, SLTD +.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

PENATALAKSANAAN (tanggal 18 April 2019, Jam 07.15 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan dengan pembukaan 10 cm, ketuban sudah pecah, kontraksi 4x dalam 10 menit lamanya 35 detik, DJJ 139x/menit Evaluasi: ibu paham dan mengerti hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan 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 3. 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 terjadi kontraksi Evaluasi: ibu melakukan teknik relaksasi dengan benar 4. Memberitahu keluarga jika bagian terendah janin adalah kaki dan seharusnya bagian terendah yang normal adalah kepala maka dari itu akan dilakukan rujukan ke rumah sakit 5. Meminta persetujuan suami untuk dilakukan rujukan ke RSUD Wates Evaluasi: suami dan ibu bersedia dilakukan rujukan ke RSUD Wates 6. Memberitahu suami dan keluarga untuk menyiapkan perlengkapan untuk bayi dan perlengkapan ibu untuk bersalin serta surat-surat yang lengkap Evaluasi: suami dan keluarga sudah menyiapkan 7. Menganjurkan ibu untuk tidak meneran terlebih dahulu jika belum sampai rumah sakit Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia 	Bidan Bekti

Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal/Jam : 18 April 2019/ 07.30 WIB

Tempat : RSUD Wates

No.Registrasi : 728958

DATA SUBYEKTIF

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

Alasan rujukan : tampak kaki pada jalan lahir

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 130/80 mmHg

Nadi : 84x/menit

Respirasi : 22x/menit

Suhu : 36,6⁰C

BB : 75 kg

3. Genetalia : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tak teraba, penipisan 100%, pembukaan lengkap, ketuban pecah, tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan bokong sudah di H4, presentasi kaki, perineum menonjol, vulva membuka

ANALISA

Ny S umur 35 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 38⁺⁶ minggu hari inpartu kala II

DS : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, serta seperti ingin BAB dan sudah ingin mengejan, HPHT : 20-07-2018 HPL : 27-04-2019.

DO : KU baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah kaki, DJJ 139 x/menit. Hasil pemeriksaan dalam Vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, selaput ketuban pecah, tidak ada

penumbungan tali pusat, presentasi bokong hodge IV, POD teraba bagian-bagian kecil kaki

PENATALAKSANAAN (tanggal 18 April 2019, Jam 07.45 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.25 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini pembukaan lengkap dan ibu diperbolehkan mengejan saat ada kontraksi Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia meneran ketika ada kontraksi 2. Menyiapkan pertolongan persalinan lengkap yaitu APD, resusitasi set, obat-obatan, partus set, dan heacting set Evaluasi: alat sudah lengkap dokter dan bidan sudah memakai APD serta siap menolong persalinan 3. Menganjurkan pada suami untuk memberikan dukungan serta memberikan minum pada saat tidak ada dorongan mengejan Evaluasi: suami mengerti dan bersedia 4. Memosisikan ibu pada posisi lithothi (kaki ditarik hingga menempel kearah perut dan dadi ibu), serta memberikan penjelasan tentang cara mengejan yang baik yaitu saat kontraksi ibu tarik nafas panjang kemudian tahan lalu mengejan dengan mulut tertutup rapat, tidak boleh bersuara, dagu menempel di dada, dan pandangan menuju pada perut, mata tidak boleh tertutup Evaluasi: ibu mengetahui cara mengejan yang baik 5. Melakukan pertolongan persalinan dengan cara muller <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan periksa dalam, memastikan pembukaan lengkap b. Memasang duk steril di bawah bokong c. Menginstruksikan ibu untuk mengedan saat ada his d. Melakukan episiotomi saat bokong membuka vulva e. Melakukan pengendoran tali pusat setelah bokong menjungkit dan angulus scapula dibawah simpisis f. Mengambil duk steril untuk memegang bayi g. Melahirkan bahu depan dengan menarik kedua kaki curam ke bawah h. Jari tengah dan telunjuk tangan kiri penolong masuk melalui punggung, scapula sampai humerus janin menuju ke lengan depan sampai di fossa cubiti untuk mengeluarkan bahu depan, jari tangan penolong di tempatkan sejajar dengan humerus janin sampai fossa cubiti dan lengan depan janin dikeluarkan dengan bimbingan kedua jari tersebut dan dengan gerakan se akan-akan menyapu muka janin <ol style="list-style-type: none"> i. Setelah bahu dan lengan depan lahir, pergelangan kaki dicekam dengan tangan kanan dan dilakukan elevasi ke atas j. Dengan telunjuk jari dan jari tengah tangan kanan telusuri scapula, humerus sampai ke fossa cubiti dan lengan depan janin dikeluarkan dengan bimbingan keduajari tersebut dan dengan gerakan se akan-akan menyapu muka janin untuk mengeluarkan bahu belakang <p>Melahirkan kepala dengan mauriceau</p> <ol style="list-style-type: none"> k. Memasukan tangan kiri penolong ke dalam vagina l. Meletakkan jari telunjuk dan jari manis pada fossa kanina dan jari tengah pada maksila bayi m. Meletakkan dada bayi diastangan kiri sehingga badan bayi seolah-olah menunggang kuda 	Dokter

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.25 WIB	<ul style="list-style-type: none">n. Mencengkam tengkuk dan bahu bayi dengan tangan kanan dengan posisi diantara jari telunjuk dan jari tengah mencengkam bahuo. Menarik kepala dengan koordinasi tangan kiri dan kanan secara hati-hati dengan gerakan mengarahkan ke arah perut ibu sesuai dengan jalan lahirp. Melahirkan berturut-turut dagu, mulut, hidung, mata, muka, dan kepala bayi dalam waktu 7-8 detikq. Lahir bayi tanggal 18 April 2019 jam 08.30 WIB, jenis kelamin perempuan, berat badan 3320 gram, tinggi badan 47cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 31 cm, lila 11cm, warna kulit merah, tonus otot aktif, bayi menangis kuat APGAR SCORE 7/8r. Meringkan bayi dengan handuk bersih	Dokter

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
PERPUSTAKAAN
YOGYAKARTA

Catatan Perkembangan KALA III

Tanggal/Jam : 18 April 2019/08.35 WIB

DATA SUBYEKTIF

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

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah: 110/80 mmHg
 - Nadi : 86x/menit
 - RR : 26x/menit
 - Suhu : 36,3⁰C
4. Kontraksi : Kuat
5. Tinggi fundus uteri : Setinggi pusat
6. Palpasi Abdomen : Tidak teraba janin kedua
 7. Tanda-tanda pelepasana Plasenta :
 - a. Semburan darah tiba- tiba
 - b. Tali pusat memanjang
 - c. Perubahan bentuk uterus

ANALISA

Ny S umur 35 tahun P3A0AH3 inpartu Kala III

DS : Ibu mengatakan ini merupakan anak ketiga, merasa lega dan senang atas kelahirannya.

Ibu mengatakan merasa mulas pada perutnya.

DO : KU : Baik, Kontraksi kuat, TFU setinggi pusat dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat memanjang, perubahan bentuk uterus

PENATALAKSANAAN (tanggal 18 April 2019, Jam: 08.35 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa uterus untuk memastikan hanya 1 bayi yang lahir Evaluasi: tidak ada janin kedua 2. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal dan akan disuntikkan oxytosin Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia 3. Menyuntikkan oxytosin 10 unit secara IM pada 1/3 atas paha bagian luar Evaluasi: oxytosin telah disuntikkan 1 menit setelah bayi lahir 4. Setelah 2 menit sejak bayi lahir, memegang tali pusat dengan 1 tangan pada sekitar 5 cm dari pusar bayi, kemudian jepit tali pusat dengan klem pertama 3 cm proksimal dari pusar bayi, dan pasang klem ke 2 pada tali pusat di sekitar 2 cm distal dari klem pertama 5. Memotong dan mengikat tali pusat dengan satu tangan melindungi perut bayi dan lakukan penggantungan tali pusat di antara dua klem tersebut. Ikat tali pusat dengan benang DTT/ steril pada satu sisi kemudian lingkarkan lagi benang tersebut dan ikat tali pusat dengan simpul kunci pada sisi lainnya 6. Melakukan PTT dan dorso kranial apabila sudah ada tanda-tanda pelepasan plasenta: semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, terjadi perubahan bentuk pada fundus uteri 7. Melahirkan plasenta : memindahkan klem hingga 5-10 cm di depan vulva, melakukan ptt dan dorso kranial, setelah plasenta di depan vulva tangkap dengan kedua tangan dan putar searah jarum jam, plasenta lahir pukul 08.35 WIB dan plasenta lahir lengkap 8. Melakukan massage uterus selama 15 detik Evaluasi: uterus teraba keras 9. Melakukan explorasi untuk memastikan tidak ada plasenta yang tertinggal dengan cara memasukkan tangan yang membawa kasa ke dalam uterus ibu Evaluasi: tidak terdapat sisa plasenta 	Bidan

Catatan Perkembangan KALA IV

Tanggal/Jam : 18 April 2019/08.50 WIB

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan merasa lega telah lahir bayi dan ari-arinya.

Ibu mengatakan pertnya masih terasa mulas.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital :
 - a. Tekanan darah : 110/80 mmhg
 - b. Nadi : 84 kali/menit
 - c. Respirasi : 22 kali/menit
 - d. Suhu : 36,6⁰C
4. Kontraksi uterus : Keras (Baik)
5. Tinggi fundus uteri : 2 jari di bawah pusat
6. Jumlah perdarahan : 5 cc

ANALISA

Ny S umur 35 tahun P3A0AH3 inpartu kala IV Normal.

DS : Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas. Bayi lahir tanggal 18 April 2019 pukul 08.30 WIB,

DO : KU Baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat, perdarahan 5 cc,

PENATALAKSANAAN (tanggal 18 April 2019, Jam: 09.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal 2. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum Evaluasi: laserasi derajat II 3. Melakukan penjahitan secara jelujuur dan di lanjutkan subkutis Evaluasi: telah dilakukan penjahitan selama 20 menit 4. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam 5. Membersihkan dan merapikan ibu sampai ibu merasa nyaman dan rileks Evaluasi: ibu sudah merasa nyaman 6. Memantau selama 2 jam keadaan umum TTV, banyaknya perdarahan, kandung kemih, TFU, kontraksi uterus (pada 1 jam pertama 15 menit dan pada 1 jam kedua 30 menit) Hasil terlampir 7. Memberikan KIE pada ibu <ol style="list-style-type: none"> a. Tanda bahaya masa nifas: keluar darah yang banyak dari jalan lahir, penglihatan kabur, sakit kepalaberlebih disertai mual, suhu tubuh meningkat b. Nutrisi: menganjurkan ibu makan tinggi protein, dan gizi seimbang c. Personal hygiene: memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan genetaliaanya seperti ganti pembalut ketika merasa pembalut sudah penuh, cebok dari depan ke belakang 8. Mengobservasi tanda bahaya nifas 	Bidan

Tabel 4.6 (Lembar Observasi 2 Jam Post Partum)

Hari Tanggal	Waktu	TD	Nadi	Suhu	Kontraksi	TFU	Kandung kemih	Jumlah darah
Kamis, 18 April 2019	09.30	110/80	84	36,8	Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	5
	09.45	110/80	84		Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	5
	10.00	110/80	84		Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	5
	10.15	110/80	82		Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	10
	10.45	110/80	80	36,5	Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	5
	11.00	110/80	82		Keras	2 Jari dibawah pusat	Kosong	10

Pemeriksa

(Bidan)

3. Asuhan Nifas

DATA PERKEMBANGAN KE 1
ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY S UMUR 35 TAHUN
P3A0AH3 POST PARTUM 6 JAM NORMAL DI RSUD WATES KULON
PROGO YOGYAKARTA

Kunjungan Nifas Ke 1 (6 Jam)

Tanggal/Jam Masuk : 18 April 2019/15.00 WIB

Tempat Praktik : RSUD Wates

Identitas

Nama ibu	: Ny S	Nama suami	: Tn G
Umur	: 35 tahun	Umur	: 38 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Pedagang	Pekerjaan	: Karyawan swasta
Alamat	: Pengkol Rt 59/26	Alamat	: Pengkol Rt 59/26

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas dan jahitan masih nyeri

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 Buang air kecil dan belum Buang air besar.

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

3. Data Psikososial, spiritual, dan kultural

Ibu mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang bayinya sudah lahir. 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 ketiga.

5. Riwayat Persalinan ini

- a. Tempat Persalinan : RSUD Wates
- b. Tanggal/ Jam Persalinan : 18 April 2019/pukul: 08.30 WIB
- c. Umur Kehamilan : 38 minggu 6 hari
- d. Jenis Persalinan : Muller dengan Dokter
- e. Komplikasi Persalinan : Tidak ada komplikasi dalam persalinan.
- f. Kondisi ketuban : ketuban pecah setelah pembukaan 10 cm

g. Lama persalinan

Kala I	:	2jam 30menit
Kala II	:	45menit
Kala III	:	5menit
Kala IV	:	2Jam

+5jam 20menit

- h. Perdarahan persalinan normal
- | | | |
|----------|---|-------|
| Kala I | : | 20ml |
| Kala II | : | 20ml |
| Kala III | : | 100ml |
| Kala IV | : | 40ml+ |
| | | 180ml |
- i. Pengeluaran ASI
ASI keluar setelah melahirkan
- j. Keadaan Bayi Baru Lahir
Keadaan bayi baik, berat badan 3320 gram, panjang badan 47 cm, jenis kelamin perempuan, sehat
- k. Keadaan Ibu
Ibu dalam keadaan sehat (Baik)
- l. Perineum
Tidak ada kemerahan, tidak ada edema, tidak ada bitnik-bintik merah, lochea rubra, dan luka jahitan belum menyatu

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital :

Tekanan darah	:	120/80 mmhg
Nadi	:	81x/menit
Respirasi	:	22 kali/menit
Suhu	:	36,5 ⁰ C
BB	:	68 kg
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Muka : Tidak pucat, dan tidak ada edema
 - b. Mata : Simetris, tidak ada edema palpebra, sclera putih, dan konjungtiva merah muda

- c. Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah, dan tidak ada karang gigi
- d. Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan, maupun nyeri telan.
- e. Payudara : Simetris, puting menonjol, hiperpigmentasi aerola mammae, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran colostrum (+)
- f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat.
- g. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid.
- Redness : Tidak ada kemerahan
- Edema : Tidak ada pembengkakan
- Echymosis : Tidak ada bitnik-bintik merah
- Discharge : Pengeluaran lochea rubra
- Approximation : Luka jahitan belum menyatu
- h. Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

ANALISA

Ny S umur 35 tahun P3A0AH3 post partum 6 jam normal

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan bayi pada tanggal 18 April 2019 jam 08.30 WIB dan ibu mengeluh perutnya masih terasa mulas

DO : KU Baik, kesadaran composmentis. Hasil vital sign 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 PNC (tanggal 18 April 2019, jam 15.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik yaitu TD: 120/80 mmHg, RR: 22x/menit, N: 81x/menit, S: 36,5°C, terdapat luka pada jalan lahir dan telah dilakukan penjahitan Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan fisik 2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara memasase perut apabila perut teraba lembek, lakukan massase hingga perut teraba keras (baik) agar tidak terjadi perdarahan pasca bersalin Evaluasi: ibu dan keluarga bersedia melakukan masasse perut 3. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung nutrisi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli), makanan berprotein (daging, ayam, telur, hati, ikan, tahu, tempe, kacang-kacangan), buah-buahan (mangga, pepaya, jambu, melon, jeruk, alpukat, sirsak) dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10kali/hari, serta menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup Evaluasi: ibu bersedia mengonsumsi makanan bergizi, memperbanyak minum air putih, dan istirahat yang cukup 4. Memberitahu ibu tentang perawatan perineum yaitu: setelah selesai BAK/BAB bersihkan genetalia dari depan ke belakang dengan air sabun kemudian di keringkan menggunakan kain bersih atau handuk bersih agar tidak lembut, mengganti pembalut bila penuh atau terasa sudah tidak nyaman 2-3 kali sehari Evaluasi: ibu mengerti tentang cara perawatan perineum 5. Memberikan terapi obat asam mefenamat 3x1, cefadroxil 2x1, vit A 1x1 Evaluasi: ibu bersedia minum obat setelah makan 	Bidan Aulia P

DATA PERKEMBANGAN KE 2

Kunjungan Nifas ke 2 (6 hari setelah persalinan)

Tanggal/Jam : 24 April 2019/10.30 WIB

Tempat : PMB Bakti Sri Astuti Kulon Progo

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis: nasi, sayur, serta lauk, buah (terkadang). Minum 8 – 10 gelas perhari, jenis: air putih, susu.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5 – 6 kali, warna kuning jernih, BAB selama 3 minggu ini baru 1 kali, 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 kakak kandung serta sodara lainnya.

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 2-3 jam sekali.

f. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayinya sedang tertidur.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital :
 - Tekanan darah : 110/80 mmhg
 - Nadi : 84 kali/menit
 - Respirasi : 20 kali/menit
 - Suhu : 36,1⁰C
 - Berat Badan : 68 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Tidak ada edema, 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, 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 1 jari diatas sympisis
- f. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid
 - Redness : Tidak ada kemerahan
 - Edema : Tidak ada pembengkakan
 - Echymosis : Tidak ada bitnik-bintik merah
 - Discharge : Pengeluaran lochea sanguinolenta warna kuning
 - Approximation : Luka sudah menyatu

- g. Anus : Tidak ada hemoroid
 h. Ekstermitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises

ANALISA

Ny S umur 35 tahun P3A0AH3 post partum hari ke 6 normal

DS : Ibu mengatakan persalinan tanggal 18 April 2019

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, 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 hasil vital sign dalam keadaan normal, TFU 1 jari atas symphysis, teraba keras, pengeluaran pervaginam lochea sanguinolenta, jumlah sedang, luka jahitan kering, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN PNC (tanggal 24 April 2019, Jam : 10.50 WIB)

Jam	Penataksanaan	Paraf
10.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat, TD : 110/80 mmhg, N : 84 kali/menit, S : 36 0C, R : 20 kali/menit, pengeluaran ASI lancar, tidak ada tanda-tanda infeksi (Kemerahan, edema, bintik merah, penyatuan luka sudah menyatu, tidak ada pengeluaran yang berbau busuk) Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan fisik 2. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif yaitu memberikan ASI saja minimal selama 6 bulan, ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti ASI mengandung gizi yang cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, mengandung zat anti alergi untuk mencegah alergi bayi, dan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit Evaluasi: Ibu mengerti Manfaat ASI Eksklusif bagi bayi dan bersedia memberikan ASI minimal 6 bulan 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, siang 1-2 jam, malam 6-8 jam. Dan menjelaskan ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu demam $>38^{\circ}\text{C}$ selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bintik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), Evaluasi: ibu bersedia istirahat yang cukup dan mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas 	Bidan Aulia P

DATA PERKEMBANGAN KE 3

Kunjungan Nifas ke 3 (29 Hari)

Tanggal/Jam : 17 Mei 2019/13.00 WIB

Tempat : Rumah Ny S

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin pakai KB IUD

2. Pola Pemenuhan Kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi satu piring sedang, jenis nasi, sayur, lauk, dan buah. Minum 8-10 gelas perhari, jenis air putih, susu dan masih mengonsumsi daun katuk.

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 kakak serta saudara lainnya.

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 1 sampai 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

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran: Composmentis
- c. Tanda-tanda vital :

Tekanan darah : 110/80 mmhg
 Nadi : 82 kali/menit
 Respirasi : 20 kali/menit
 Suhu : 36,2 0C
 Berat Badan : 68 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : Tidak ada edema, 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, 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, dan TFU tidak teraba.
- f. Genetalia : Tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Sudah bersih tidak

ada pengeluaran. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, luka sudah menyatu dan kering)

Redness : Tidak ada kemerahan

Edema : Tidak ada pembengkakan

Echymosis : Tidak ada bintik-bintik merah

Discharge : Tidak ada pengeluaran

Approximation : Luka sudah menyatu dan kering

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

ANALISA

Ny S umur 35 tahun P3A0AH3 post partum hari ke-29 normal

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin pakai IUD, 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 hasil vital sign dalam keadaan normal, TFU tidak teraba, luka jahitan perineum sudah menyatu, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAAN PNC (tanggal 17 Mei 2019, Jam : 13.25 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.25 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan sehat TD: 110/80 mmHg, N: 82x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,2⁰C, luka bekas jahitan sudah menyatu dan kering Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan fisik 2. Memberikan KIE KB tentang yaitu usaha untuk mengatur jumlah dan jarak anak yang diinginkan, bertujuan untuk memberikan kesejahteraan ibu, anak dan keluarga untuk mengurangi angka kelahiran, menurunkan angka kematian ibu dan anak, serta mengurangi masalah kesehatan reproduksi ibu. Dan menjelaskan jenis-jenis alat kontrasepsi (kondom, suntik, implant, IUD, pil, Mow, Mop), kelebihan, kelemahan, dan efek samping dari alat kontrasepsi tersebut serta wanita yang diperbolehkan menggunakan alat kontrasepsi tersebut. Memberi kesempatan ibu dan suaminya memilih alat kontrasepsi 3. Menjelaskan KB IUD berupa jenisnya diantaranya CuT-380A, Nova T, dan Lippes Lopps, keuntungan efektifitas tinggi (0,6-0,8 kehamilan/100 kehamilan), metode jangka panjang (10 tahun untuk CuT-380A), tidak mempengaruhi senggama, tidak berpengaruh pada produksi ASI, dapat dipasang setelah melahirkan atau sesudah abortus, dapat digunakan saat menopause, dan dapat digunakan perempuan usia subur dan kerugian Perubahan siklus haid, merasa sakit dan kejang selama 3-5 hari setelah pemasangan, tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS, tidak cocok untuk perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering gonta-ganti pasangan Evaluasi: membuat jaji dengan bidan Bekti untuk melakukan pemasangan IUD 4. Mengevaluasi ibu tentang tanda bahaya masa nifas Evaluasi: ibu bisa menjelaskan tentang tanda bahaya masa nifas seperti suhu tubuh 38⁰C selama 2 hari berturut-turut, infeksi pada luka jahitan (ditandai dengan bitnik-bintik kemerahan, bengkak, dan keluar nanah berbau), perdarahan abnormal > 500 cc 5. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia 	Bidan Aulia

4. Asuhan Neonatus

DATA PERKEMBANGAN KE 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY S UMUR 6 JAM

DI RSUD WATES KULON PROGO

Kunjungan Neonatus ke 1 (6 jam)

Tanggal/Jam : 18 April 2019/ 14.30 WIB

Tempat : RSUD Wates

Identitas Orang Tua

Nama ibu	: Ny S	Nama suami	: Tn G
Umur	: 35 tahun	Umur	: 38 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: Pedagang	Pekerjaan	: Karyawan swasta
Alamat	: Pengkol Rt 59/26	Alamat	: Pengkol Rt 59/26

Identitas Bayi :

Nama : Bayi Ny S

Tanggal Lahir : 18 April 2019

Umur : 6 jam

Jenis Kelamin : Perempuan

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu, BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat serta bayi sudah di berikan suntik Vitamin K.dan salep mata dan HB 0

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Tonus otot : Kuat
 Warna kulit : Kemerahan
 Tangisan bayi/ reflek : Baik

2. Tanda- tanda vital

DJB : 149 kali/menit
 Pernafasan : 50 kali/menit
 Suhu : 36,8⁰C

3. Antropometri

Berat badan : 3320 gram
 Tinggi badan : 47 cm
 Lingkar kepala : 33 cm
 Lingkar dada : 31 cm
 Lingkar lengan : 11 cm

Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Tidak ada molase, bentuk normal, tidak ada kelainan
- b. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+)
- c. Hidung : Simetris, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas
- d. Mulut : Bentuk normal dan tidak ada infeksi pada mulut (oral trust).
- e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- f. Kulit : Kulit bewarna merah atau tidak kuning
- g. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur

- h. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat kering, tidak ada perdarahan di sekitar tali pusat,
- i. Ekstermitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif.

ANALISA

Bayi Ny S umur 6 jam normal

DS : Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin perempuan jam 08.30 WIB, HPHT : 20-07-2018, HPL : 27-04-2019, Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, BAK 1 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat.

DO : Keadaan bayi baik, hasil vital sign dalam keadaan normal, tidak terdapat kelainan

PENATALAKSANAAN BBL (tanggal 18 April 2019, Jam 10.00 wib)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat, yaitu RR: 50x/menit, DJB: 149x/menit, S: 36,8⁰C dan bayi tidak ada kelainan bawaan Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan 2. Memantau kondisi bayi di ruang NICU Evaluasi: bayi di ruang NICU untuk termoregulasi 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara menjauhkan bayi dari tempat ber AC, kipas angin, jendela dan pintu, menggunakan topi, menggunakan popok dan baju yang kering (segera ganti setiap kali basah dan kotor karena BAK maupun BAB Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia 4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI tanpa tambahan makanan apapun Evaluasi: ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin dan hanya memberikan ASI 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, jangan memberikan betadine atau ramuan apapun pada tali pusat Evaluasi: ibu mengerti tentang perawatan tali pusat 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 4 hari lagi (22-04-2019) dan apabila bayi ada keluhan ataupun sakit Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukankunjungan ulang 4hari lagi 	Bidan

DATA PERKEMBANGAN KE 2

Kunjungan Neonatus ke 2 (1 Hari)

Tanggal/Jam : 19 April 2019/10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny S

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusu

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Respirasi : 48 kali/menit

Nadi : 140 kali /menit

Suhu : 36,5 0C

2. Antopometri

Berat badan bayi : 3300 gram

TB : 47 cm.

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Tidak ada molase, bentuk normal
- b. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+)
- c. Hidung : Simetris, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas
- d. Mulut : Bentuk normal dan tidak ada infeksi pada mulut (oral trust).
- e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- f. Kulit : Kulit bewarna merah atau tidak kuning
- g. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur

- h. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat kering, tidak ada perdarahan di sekitar tali pusat,
- i. Ekstermitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif.

ANALISA

Bayi Ny S umur 1 hari normal

DS : Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin perempuan jam 08.30 WIB, HPHT : 20-07-2017, HPL :27-04-2018, Ibu mengatakan bayinya sudah pandai menyusu, dan keadaan bayi sehat.

DO : Keadaan bayi baik, hasil vital sign dalam keadaan normal tidak terdapat kelaianan dan kebiruan di pergelangan kaki sudah hilang

PENATALAKSANAAN BBL (tanggal 19 April 2019, Jam 10.05)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat, yaitu RR: 48/menit, DJB: 149x/menit, S: 36,5⁰C BB: 3300 gram, dan bayi tidak ada kelainan bawaan Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan fisik 2. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan tambahan susu formula Evaluasi: bayi mendapatkan ASI tanpa tambahan susu formula 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, jangan memberikan betadin atau ramuan apapun pada tali pusat Evaluasi: ibu mengerti tentang perawatan tali pusat 4. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada bayi dan jika ada keluhan langsung datang ke tenaga kesehatan terdekat Evaluasi: ibu mengertidan bersedia 5. Memberikan KIE kepada ibu tentang pencegahan infeksi dan menganjurkan ibu untuk menjaga keamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan segera mengganti popok bayi jika basah atau kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, dan menjaga keamanan bayi dengan tidak meninggalkan bayi sendirian tanpa ada yang menjaga Evaluasi: ibu mengerti tentang pencegahan infeksi dan keamanan bayi 	Bidan Aulia

DATA PERKEMBANGAN KE 3

Kunjungan Neonatus ke 3 (4 Hari)

Tanggal/Jam : 22 April 2019/10.30 WIB

Tempat : PMB Bakti Sri Astuti

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan sudah pandai menyusu

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Respirasi : 48 kali/menit

Nadi : 140 kali /menit

Suhu : 36,5 0C

2. Antropometri

Berat badan bayi : 3300 gram

TB : 47 cm.

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Tidak ada molase, bentuk normal, tidak kelainan
- b. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+)
- c. Hidung : Simetris, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas
- d. Mulut : Bentuk normal dan tidak ada infeksi pada mulut (oral trust)
- e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- f. Kulit : Kulit bewarna merah atau tidak kuning
- g. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur

- h. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat kering, tidak ada perdarahan di sekitar tali pusat,
- i. Ekstermitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif.

ANALISA

Bayi Ny S umur 4 hari normal

DS : Ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin perempuan jam 08.30 WIB, HPHT : 20-07-2017, HPL :27-04-2018, Ibu mengatakan bayinya sudah pandai menyusu, dan keadaan bayi sehat.

DO : Keadaan bayi baik, hasil vital sign dalam keadaan normal tali pusat kering tidak terdapat kelaianan dan terjadi kenaikan berat badan 3300 gram

PENATALAKSANAAN BBL (tanggal 22 April 2019, Jam 09.20)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat, yaitu RR: 48/menit, DJB: 149x/menit, S: 36,5⁰C BB: 3300 gram, dan bayi tidak ada kelainan bawaan Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan fisik 2. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan tambahan susu formula Evaluasi: bayi mendapatkan ASI tanpa tambahan susu formula 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang perawatan tali pusat yaitu dengan tetap menjaga tali pusat bersih dan kering, jangan memberikan betadin atau ramuan apapun pada tali pusat Evaluasi: ibu mengerti tentang perawatan tali pusat 4. Memberikan KIE kepada ibu tentang pencegahan infeksi dan menganjurkan ibu untuk menjaga keamanan bayi. Pencegahan infeksi dengan segera mengganti popok bayi jika basah atau kotor, cuci tangan sebelum dan sesudah merawat bayi, dan menjaga keamanan bayi dengan tidak meninggaalkan bayi sendirian tanpa ada yang menjaga Evaluasi: ibu mengerti tentang pencegahan infeksi dan keamanan bayi 5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya 	Bidan Aulia didampingi Bidan Bekti

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
09.20 WIB	<p>6. Menjelaskan KIE pada ibu tentang tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada bayinya seperti kemerahan dan mengeluarkan nanah pada pusar, bayi terlihat kuning, bayi tidak mau menyusu, rewel/tampak gelisah, demam > 37,5 0C, napas cepat, dan terdapat tarikan dinding dada. Dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut Evaluasi: ibu mengerti tanda-tanda bahaya tersebut dan bersedia datang apabila bayinya mengalami salah satu tanda tersebut</p> <p>7. Menganjurkan ibu supaya menjemur adeknya supaya mendapat vitamin D untuk tumbuh kembang adeknya Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia</p> <p>8. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi BCG 12-05-2019 dan menganjurkan ibu untuk memeriksakan bayinya jika ada keluhan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia</p>	Bidan Aulia didampingi Bidan Bekti

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KE 4

Kunjungan Neonatus ke 4 (24 Hari)

Tanggal/Jam : 12 Mei 2019/14.00 WIB

Tempat : PMB Bakti Sri Astuti

DATA SUBYEKTIF

Ny S mengatakan anaknya tidak ada keluhan, Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput pada tanggal 23 April 2019.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Respirasi : 47 kali/menit

DJB : 140 kali/menit

Suhu : 36,6⁰C

2. Antropometri

Berat badan bayi : 4000 gram

Panjang badan : 48 cm

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Simetris, tidak ada kelainan

b. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan refleks terhadap cahaya (+)

c. Hidung : Simetris, dan tidak ada sumbatan jalan napas

d. Mulut : Bentuk normal, dan tidak ada infeksi pada mulut

e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan

f. Kulit : Kulit kemerahan tidak kuning

g. Dada : Simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur

- h. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah puput,
- i. Ekstermitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif

ANALISA

Bayi Ny S umur 24 hari normal

DS : Ibu mengatakan bayinya sudah pandai menyusu dan tidak rewel

DO : Keadaan bayi baik. Hasil vital sign bayi dalam keadaan sehat tali pusat sudah puput terdapat kenaikan berat badan menjadi 4000 gram dan kenaikan tinggi badan 48 cm serta tidak terdapat kelainan

PENATALAKSANAAN BBL (tanggal 12 Mei 2019, Jam: 14.25 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.25 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat, DJB: 140x/menit, S: 36,6 °C, RR: 47 x/menit, BB:4000 gram mengalami kenaikan, Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan bayi 2. Menjelaskan ibu tentang pijat bayi yaitu manfaat pijat bayi seperti, kenaikan berat badan, daya tahan tubuh, bayi rileks dan nyaman, dan bayi tidak sulit tidur Evaluasi: ibu mengerti tentang pijat bayi 3. Memberikan komplementer pijat bayi 4. Memberikan KIE imunisasi BCG untuk mencegah penyakit tuberkulosis (TB) dosis 0,05 ml efek samping terdapat ulkus 5. Memberikan KIE pada ibu tentang manfaat ASI eksklusif, meliputi manfaat bagi ibu (membantu involusi uterus, mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah, dan mempererat hubungan batin ibu dan bayinya), sedangkan bagi bayi (sebagai antibodi melindungi bayi dari berbagai penyakit, dan mempererat hubungan bayi dan ibu Evaluasi: ibu mengerti manfaat ASI eksklusif 6. Mengajukan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya dengan cara mandi sehari 2 kali, segera mengganti popok dan baju apabila basah dan kotor karena bayi BAK atau BAB, serta kebersihan lingkungan sekitar bayi Evaluasi: ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya 7. Mengajukan ibu untuk segera membawa bayinya datang ke pelayanan kesehatan apabila bayinya sakit Evaluasi: Ibu bersedia membawa bayinya ke pelayanan kesehatan apabila bayinya sakit 8. Memberitahu ibu untuk memeriksakan pertumbuhan dan perkembangan bayinya di posyandu atau pelayanan kesehatan, serta melakukan imunisasi dasar lengkap sesuai jadwal di 	Bidan Aulia didampingi Bidan Bekti

pelayanan kesehatan		
Jam	Penatalaksanaan	Paraf
14.25 WIB	Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya 9. Menganjurkan untuk kembali lagi tanggal (23-06-2019) untuk imunisasi berikutnya Evaluasi: ibu mengertidan bersedia	Bidan Aulia didampingi Bidan Bekti

B. Pembahasan

Hasil pengkajian asuhan berkesinambungan pada Ny S umur 35 tahun multigravida yang dilakukan dari tanggal 23 Desember sampai 30 Mei 2019, dari usia kehamilan 22⁺² minggu, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada neonatus adalah sebagai berikut :

1. Asuhan kebidanan pada ibu hamil

Hasil pengkajian yang diperoleh data bahwa selama kehamilan Ny S melakukan ANC sebanyak 12 kali yang terbagi menjadi pada trimester I sebanyak 4 kali, trimester II sebanyak 5 kali dan trimester III sebanyak 3 kali. Hal ini sudah sesuai dengan teori Marmi (2011) yang menyatakan setiap ibu hamil melakukan ANC minimal 4 kali selama kehamilannya dengan 1 kali pada kunjungan trimester I, 1 kali pada kunjungan trimester II dan 2 kali kunjungan pada trimester III.

Pada tanggal 23 Desember usia kehamilan 22⁺² minggu diperoleh data bahwa Ny S mempunyai faktor risiko yaitu terlalu tua dan terlalu jauh jarak kehamilan > 10 tahun dapat menyebabkan hipertensi, anemia, preeklamsi, ketuban pecah dini, partus lama dan perdarahan pasca persalinan maka untuk mencegah hal itu salah satunya adalah dengan cara senam hamil yang berguna untuk menguatkan otot dasar panggul dan melatih pernafasan ibu selama persalinan yang dilakukan pada kunjungan ANC ke 2 dengan usia kehamilan 23⁺² minggu. Asuhan ini didukung oleh penelitian Sari (2015) yang mengatakan bahwa senam hamil memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, ligamen-ligamen, otot dasar panggul yang berhubungan dengan proses persalinan, membentuk sikap tubuh, menguasai teknik pernafasan, mencegah varises dan menurunkan derajat robekan

perineum. Kemudian Ny S pun mengalami ketidaknyamanan sering merasa lelah. Hal ini sesuai dengan teori Widiatiningsih dan Dewi (2017) bahwa salah satu ketidaknyamanan ibu hamil adalah sering merasa lelah. Maka asuhan yang diberikan adalah mengatur pola istirahatnya. Asuhan ini didukung oleh penelitian Palifiana dan Wulandari (2018) yang mengatakan ibu hamil yang sering merasa lelah disebabkan oleh hormon estrogen dan progesterone dan untuk mengatasinya menganjurkan ibu untuk mengatur pola istirahatnya dan mengurangi pekerjaan berat terlebih dahulu. Pada kunjungan ke 3 usia kehamilan 26⁺² minggu memberikan asuhan KIE tanda bahaya, pola istirahat, menganjurkan banyak makan sayur-sayuran hijau dan banyak minum air putih. Pada kunjungan ke 4 dengan usia kehamilan 36⁺⁶ merasakan gerakan bayinya aktif lebih dari 10kali/24 jam. Hal ini sudah sesuai dengan pendapat dari Rukiyah dan Yulianti (2014) yaitu gerakan janin harus bergerak paling sedikit 3 kali dalam periode 1 jam. Asuhan pada ANC ke 4 kebidanan yang diberikan pada Ny S meliputi pemantauan kesehatan ibu dan janin, deteksi komplikasi yang terjadi selama masa kehamilan, membantu ibu mengatasi keluhan yang terjadi selama masa kehamilan, memberitahu ibu untuk mempersiapkan persalinan dan memberitahu ibu tanda-tanda persalinan. Asuhan ini sudah sesuai dengan teori Hidayah dan Prima (2018) dimana asuhan yang diberikan pada kehamilan meliputi pengenalan komplikasi, membantu dalam pengambilan rencana persalinan dan mengenali tanda-tanda persalinan

Asuhan ini sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada standar 4 yaitu pemeriksaan dan pemantauan antenatal dan standar 8 yaitu persiapan persalinan. Selain itu juga sudah sesuai dengan kode etik bidan pada bab I kewajiban bidan terhadap klien dan masyarakat yaitu bahwa setiap bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa berpedoman pada peran, tugas, tanggung jawab sesuai dengan kebutuhan klien keluarga dan masyarakat.

2. Asuhan kebidanan pada ibu bersalin

Berdasarkan data rekam medis persalinan Ny S di RSUD Wates Ny S melahirkan pada usia kehamilan 38⁺⁶ minggu melalui proses persalinan muller. Hal ini sesuai dengan teori Norma dan Sari (2013) pertolongan dengan muller merupakan salah satu persalinan dengan kelainan letak sungsang .

Pada saat persalinan kala I Ny S didapati hasil datang ke bidan dengan pembukaan lengkap dan dilakukan rujukan. Dan pada saat kala II, III, IV hanya menunggu diluar ruangan VK, tidak dilakukan pendampingan di dalam ruangan VK karena prosedur sesuai yang ada di RSUD Wates. Persalinan menganalisa dari data rekam medis. Hasil data rekam medis lama persalinan kala II berlangsung selama 45 menit dari pembukaan lengkap hal ini sesuai dengan teori Damayanti (2014), yang menyatakan bahwa lama kala II pada multigravida berlangsung selama 1 jam. Hal ini sesuai dengan penelitian Mutmainah, dkk (2017) yang menyatakan bahwa lama kala II pada multigravida berlangsung selama 1 jam. Hasil data pemeriksaan bayi baru lahir bayi dirawat di ruang NICU dengan apgar score 7/8 dan terdapat pada pergelangan kaki bayi berwarna kebiruan kemudian bayi dapat perawatan khusus untuk termoregulasi dan tidak dilakukan IMD. Kebiruan pada bayi baru lahir ini terjadi karena terdapat komplikasi pada bayi yaitu trauma persalinan sebab kaki ditarik sesuai dengan proses persalinan yang berlangsung. Terdapat kesenjangan antara teori dan praktik bahwa menurut penelitian Suryaningsih (2017) yang menyatakan NICU merupakan suatu unit perawatan intensif untuk bayi baru lahir usia 0-28 hari yang memerlukan perawatan khusus misalnya bayi yang lahir dengan berat badan rendah, mengalami gangguan sistem pernafasan, mengalami kesulitan dalam proses persalinan, maupun bayi premature, kemudian menurut penelitian Riskiwiwinanda, dkk (2015) yaitu penyebab persalinan sungsang adalah asfiksia dengan apgar score yang rendah dan mengalami fraktur. Terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Berdasarkan hasil data rekam medis lama persalinan kala III berlangsung selama 5 menit dari bayi lahir sampai plasenta lahir. Hal ini sesuai dengan teori Damayanti (2014) yang menyebutkan bahwa lama kala III tidak lebih dari 30 menit. Plasenta dan selaput ketuban di periksa secara teliti setelah dilahirkan. Asuhan ini sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada standar II yaitu penatalaksanaan aktif persalinan kala III.

Hasil data rekam medis lama persalinan kala IV berlangsung selama 2 jam yang dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam pasca melahirkan. Hal ini sesuai dengan teori Damayanti (2014) yang menyebutkan bahwa kala IV dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir 2 jam setelah persalinan. Asuhan ini sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada standar 14 yaitu penanganan 2 jam pertama persalinan. Selain itu juga sudah sesuai dengan kode etik bidan pada bab II kewajiban bidan terhadap sejawat dan tenaga kesehatan lainnya yaitu setiap bidan berhak memberikan pertolongan dan mempunyai kewenangan dalam mengambil keputusan dalam tugasnya termasuk keputusan mengadakan konsultasi di atas rujukan.

3. Asuhan kebidanan pada ibu nifas

Kunjungan masa nifas pada Ny S dilakukan 3 kali sesuai dengan teori Kemenkes RI (2017) yaitu kunjungan nifas I pada 6 jam-3 hari pasca melahirkan, kunjungan nifas II pada 4-28 hari pasca melahirkan, kunjungan nifas III 29 hari-42 pasca melahirkan.

Hasil pengkajian pada tanggal 18 April 2019 pada KF I diperoleh data bahwa Ny S dalam kondisi normal asuhan yang diberikan memeriksa tanda-tanda vital, mengajarkan ibu dan keluarga cara massage perut yang baik apabila perut terasa lembek, menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang tinggi protein dan sayuran hijau, pemantauan perdarahan, memberitahu tentang perawatan perineum. KF II pada tanggal 24 April 2019 asuhan yang diberikan memeriksa tanda-tanda vital, memeriksa TFU, memeriksa lochea, memberikan KIE asi eksklusif, memberikan KIE tanda bahaya nifas, menganjurkan ibu istirahat yang cukup. KF III pada

tanggal 17 Mei 2019 asuhan yang diberikan memeriksa tanda-tanda vital, memeriksa TFU, memeriksa lochea, memberikan KIE asi eksklusif, memberikan KIE tanda bahaya nifas, memberikan konseling KB. Asuhan ini sudah sesuai dengan teori Kemenkes RI (2017). Hal ini didukung oleh penelitian Islami dan Aisyaroh (2016) KF I memberikan asuhan memeriksa tanda-tanda vital, mengajarkan ibu dan keluarga cara massage perut yang baik apabila perut terasa lembek, menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang tinggi protein dan sayuran hijau, pemantauan perdarahan, memberitahu tentang perawatan perineum, KF II memeriksa tanda-tanda vital, memeriksa TFU, memeriksa lochea, memberikan KIE asi eksklusif, memberikan KIE tanda bahaya nifas, menganjurkan ibu istirahat yang cukup, KF III memeriksa tanda-tanda vital, memeriksa TFU, memeriksa lochea, memberikan KIE asi eksklusif, memberikan KIE tanda bahaya nifas, memberikan konseling KB. Asuhan ini sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada standar 15 yaitu pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas. Selain itu juga sudah sesuai dengan kode etik bidan pada bab I kewajiban bidan terhadap klien dan masyarakat yaitu bahwa setiap bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa berpedoman pada peran, tugas dan tanggung jawab sesuai dengan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat.

4. Asuhan kebidanan pada neonatus

Hasil pengkajian, kunjungan neonatus pada bayi Ny S dilakukan 3 kali sesuai dengan teori Kemenkes RI (2016) yaitu kunjungan neonatus I pada 6-48 jam setelah lahir, kunjungan neonatus II pada 3-7 hari setelah lahir, dan kunjungan neonatus III pada 8-28 hari setelah lahir. Bayi Ny S lahir secara muller di usia kehamilan 38 minggu 6 hari dan BB lahir bayi 3320 gram. Hal ini sesuai dengan teori yang menyebutkan bahwa bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badannya 2500-4000 gram (Marmi, 2012).

Hasil pengkajian pada kunjungan neonatus pertama tanggal 19 April 2019 diperoleh data bahwa By Ny S tidak ada keluhan dan

memberikan asuhan tentang KIE perawatan tali pusat, KIE menyusui bayi sesering mungkin dan KIE tanda bahaya pada bayi. Pada kunjungan kedua neonatus hari ke 4 bayi baik dan tidak ada keluhan tentang bayi, pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan, dan memberitahu ibu mendeteksi adanya tanda-tanda bahaya pada bayi, menjaga kebersihan bagian tali pusat agar tetap kering dan menjaga kehangatan bayi. Penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan praktik. Pada kunjungan ketiga neonatus hari ke 24, bayi dalam kondisi normal tidak ada keluhan tentang bayi, pemeriksaan fisik tidak ditemukan kelainan. Asuhan yang diberikan yaitu memastikan mendapat ASI yang cukup dan konseling imunisasi BCG karena imunisasi saat itu adalah BCG, konseling yang diberikan meliputi kegunaan dari imunisasi tersebut dan ketepatan waktu dalam mengimunisasikan anaknya. Menurut penelitian Susanto (2016) imunisasi BCG diberikan untuk mencegah penyakit tuberkulosis, imunisasi diberikan kepada bayi sebelum bayi berusia 2 bulan dengan dosis 0,05 ml disuntikkan secara intracutan pada lengan kanan atas. Imunisasi BCG tidak menimbulkan demam hanya saja meninggalkan jaringan parut pada area bekas penyuntikan. Serta memberikan asuhan tambahan pijat bayi. Menurut Sembiring (2017) pijat bayi memiliki manfaat untuk meningkatkan bonding attachment antara ibu dan bayi, meningkatkan berat badan, serta meningkatkan kuantitas tidur bayi. Pemijatan dilakukan sesuai usia bayi, pada bayi usia 0-1 bulan pijatan berupa gerakan halus.

Selain itu, berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Susila (2017), pijat bayi juga dapat meningkatkan perkembangan bayi. Asuhan ini sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan pada standar 15 yaitu pelayanan bagi ibu dan bayi pada masa nifas. Selain itu juga sudah sesuai dengan kode etik bidan pada bab I terhadap klien dan masyarakat yaitu bahwa setiap bidan dalam menjalankan tugasnya senantiasa berpedoman pada peran, tugas dan tanggung jawab sesuai dengan kebutuhan klien, keluarga dan masyarakat.