

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Kunjungan pertama

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. R
UMUR 35 TAHUN USIA KEHAMILAN 17 MINGGU 5 HARI DENGAN
KEHAMILAN NORMAL
DI PMB FARIDA KARTINI BANTUL

Tanggal/waktu pengkajian : Kamis, 13 Desember 2018, 17.00 WIB

Tempat : PMB Farida Kartini

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. R	Tn. A
Umur	: 35 tahun	37 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SMP
Pekerjaan	: IRT	Wiraswasta
Alamat	: Sonopakis	Sonopakis

DATA SUBJEKTIF (13 Desember 2018, 17.00 WIB)

1. Ibu mengatakan datang ke PMB karena sudah waktunya kunjungan ulang dan ingin memantau keadaan janinnya, ibu mengeluh kram pada kakinya.
2. Riwayat perkawinan
Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 21 tahun, dengan suami sekarang sudah 14 tahun
3. Riwayat Menstruasi
Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun. Siklus 30 hari, teratur. lama 7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Banyaknya 3 kali ganti pembalut dalam 1 hari, HPM : 5-8-2018, HPL : 12-5-2019

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

ANC	Keluhan	Penanganan
Trimester I 4 kali	Mual	1. Mengajukan ANC Terpadu
		2. Terapi asamfolat 1x1 dan B6 1x1
		1. KIE Istirahat
Trimester II 3 kali	Kram kaki	2. KIE Nutrisi
		1. Terapi asamfolat 1x1 dan B6 1x1
		2. Makan sedikit tapi sering
Trimester III 4 kali	Sering BAK	3. Terapi asamfolat 1x1 dan B6 1x1
		1. Memberitahu tanda bahaya TM 1
		2. Terapi asamfolat 1x1 dan B6 1x1
		1. Tanda ketidaknyamanan TM 2
		2. Pemberian tablet Fe dan kalsium 1x1
		1. Tanda bahaya Trimester 2
		2. Pemberian tablet Fe dan kalsium 1x1
		1. Pemberian tablet Fe dan kalsium 1x1
		1. TT 5
		2. Memberikan tablet Fe 1x1 dan kalsium
		1. KIE ketidaknyamanan TM III
		2. Pemberian tablet Fe dan kalsium 1x1
		1. Diet TKTP
		2. Pemberian tablet Fe dan kalsium 1x1
		1. USG

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir belum terasa

c. Pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	3-4 kali	2-3 kali	5-6 kali
Macam	Nasi, sayur, tahu, tempe	Air putih	Nasi, sayur, ikan, tempe, cemilan	Air putih, Susu
Jumlah	½ piring	3-6 gelas	½ piring	5-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Setelah Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kecoklatan	Kuning jernih	kecoklatann	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK

Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-6 kali	1 kali	6-12 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Menyapu, memasak, cuci piring
 Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 6 jam
 Seksualitas : 2 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola Hygiene

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

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT 4 tahun 2009

5. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

No	Hamil Tahun	Persalinan Komplikasi	Persalinan	Tempat persalinan	penolong	Keadaan BBL BB	JK	ASI
1	2004	Tidak ada	Spontan	PMB	Bidan	3000gr	L	+
2	2006	Abortus	Curetase	PKU Gamping	Dokter	-	-	-
3	2009	Tidak ada	Spontan	PMB	Bidan	3200gr	P	+
4	2019 Hamil ini							

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

No	Tahun	Jenis Kontrasepsi	Keluhan
1.	2004-2005	Tidak KB	Tidak ada
2.	2006-2008	Suntik 3 bulan	Haid tidak rutin
3.	2009-2017	Suntik 3 bulan	Haid tidak lancar, BB meningkat

7. Riwayat kesehatan

a. 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

b. 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

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak alkohol, jamu dan tidak ada makanan pantang pada sebelum hamil atau saat hamil maupun nifas

8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

a. Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan

b. Pengetahuan baik ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini dan merupakan anak yang di dambakan dari suami

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

e. Ketaatan ibu dalam beribadah Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

9. Riwayat pemeriksaan penunjang kehamilan ini

Pada tanggal 17 September 2018 Ny. R melakukan ANC terpadu, hasilnya seperti berikut :

a. Dokter umum : Normal hasil pemeriksaan ibu tidak ada riwayat penyakit menurun seperti diabetes, hipertensi, asma. maupun riwayat penyakit menahun seperti jantung

- b. Dokter gigi : Normal hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan tidak ada gusi yang berdarah,
- c. Konsultan Gizi : Memberikan KIE tentang memperbanyak makan-makanan sayuran yang hijau dan buah-buahan.
- d. Pemeriksaan Laboratorium : Hemoglobin 13gr%, protein urine negatif, reduksi urin negatif, HbsAg negatif.
- e. Pemeriksaan Psikologis : ibu senang dengan kehamilan ini

DATA OBJEKTIF (13 Desember 2018, 17.00 WIB)

1. Pemeriksaan Keadaan umum

kesadaran compos mentis

Tanda vital

TD : 99/66 MmHg R : 22 x/menit

N : 88x/ menit S : 36°

TB : 158 cm BB : 66 kg

IMT : Normal Lila : 30 cm

2. Pemeriksaan fisik

Edema wajah : Tidak ada

Cloasma gravidarum : Tidak ada

Mata : Simetris, sklera putih konjungtiva merah
Muda

Mulut : Bersih, tidak ada epulis, caries denti,
stomatitis dan gingivitis

Leher : Normal tidak ada pembesaran kelenjar limfe
dan tiroid

Payudara : Tidak ada nyeri tekan, puting menonjol,
: tidak ada colostrum Normal, tidak ada
benjolan

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, perut
membesar sesuai dengan umur
kehamilannya Djj-.

	Palpasi
	Leopold I : 3 jari diatas simpisis, teraba ballotement
Ekstremitas	Normal, tidak ada odema dan varises
Genetalia luar	: Normal, tidak berbau, tidak keputihan, tidak ada bekas luka
Anus	: Tidak ada hemoroid.

ANALISA(13 Desember 2018, 17.00 WIB)

Ny.R umur 35 tahun G4P2AIAH2 UK 17+5 hari dengan kehamilan normal

DS : ibu mengatakan hamil ke 4 pernah mengalami keguguran 1 kali HPHT: 5 Agustus 2018 HPL: 12 Mei 2019.

DO: keadaan umum baik hasil pemeriksaan normal TFU 3 jari diatas simpisis teraba ballotement, DJJ-

PENATALAKSANAAN (Tanggal 13 Desember 2018 jam 17.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dengan keadaan normal TD 99/66 mmHg, teraba balon berisi air atau ballotement, DJJ belum terdengar. Evaluasi: ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaanya 2. Memberitahu ibu tentang kehamilan primitua atau resiko tinggi hamil lebih dari 10 tahun. Evaluasi : ibu mengerti 3. Memberikan KIE nutrisi pada ibu untuk banyak makan-makanan sayuran dan buah agar gizi ibu dan janinnya terpenuhi Evaluasi: ibu memahami dan ibu makan 3x sehari. 4. Memberikan KIE ketidaknyamanan pada TM II seperti kaki kram disebabkan akibat aliran darah 	Bidan dan Eka

	<p>ke kaki tidak lancar dan KIE cara mengatasinya kram kaki dengan cara meluruskan kaki dan memijat bagian paha hingga tumit. Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>5. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, mual muntah berlebihan, bengkak pada kaki dan tangan Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>6. Memberikan terapi Prenatal (X). 1x3 pagi, prenatal sudah mengandung fe dan kalsium dari kulit kerang. Evaluasi: ibu bersedia untuk menerima obat dan meminumnya</p> <p>7. Memberitahu ibu melakukan kunjungan ulang pada tanggal 13 Januari 2019 Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia</p>	
--	--	--

2. Kunjungan hamil ke 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. R
UMUR 35 TAHUN USIA KEHAMILAN 23 MINGGU 4 HARI DENGAN
KEHAMILAN NORMAL
DI RUMAH NY. R

Tanggal/ Jam	Pelaksanaan	Paraf
Rabu, 16-01-19 19.00 WIB	<p>SUBJEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sekarang ibu sudah tidak mengalami kram lagi pada bagian kaki, ibu merasa bertambah gendut.</p> <p>OBJEKTIF</p> <p>1. Pemeriksaan Keadaan umum</p> <p>kesadaran compos mentis</p> <p>Tanda vital</p> <p>TD : 120/70 MmHg RR : 22 x/menit.</p> <p>N : 88x/ menit S : 36°C</p> <p>TB : 158 cm BB : 68 kg</p> <p>IMT : Normal</p> <p>Lila : 30 cm</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>Edema wajah : Tidak ada</p> <p>Cloasma gravidarum : Tidak ada</p> <p>Mata : Simetris, sklera putih konjungtiva merah Muda</p> <p>Mulut : Bersih, tidak ada epulis, caries denti, stomatitis dan gingivitis</p> <p>Leher : Normal tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid tidak ada nyeri tekan dan telan</p> <p>Ekstremitas : Normal, tidak ada odema, tidak ada varises, kuku kaki dan tangan tidak pucat</p>	Eka

19.10 WIB	<p>ANALISA</p> <p>Ny.R umur 35 tahun G4P2A1AH2 UK 23+4 hari dengan kehamilan normal</p> <p>DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu merasa berat badannya bertambah</p> <p>DO: keadaan umum baik hasil pemeriksaan normal.</p> <p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dengan keadaan normal TD 120/70 mmHg, hasil pemeriksaan lainnya normal BB 68 kg naik 2 kg merupakan hal yang normal dalam kehamilan. Evaluasi: ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaanya 2. Menganjurkan ibu untuk istirahat teratur. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia 3. KIE senam kegel Evaluasi : Ibu paham 4. Mengajarkan ibu cara melakukan senam kegel Evaluasi: ibu bersedia dan mengerti 5. Memberitahu ibu bahwa status suntik TT terakhir TT 4 10 tahun yang lalu. Seharusnya TT 5 sesuai dengan standar pelayanan kebidanan Evaluasi: ibu mengerti dan paham 6. Menjelaskan kepada ibu pentingnya suntik TT pada kehamilan. Evaluasi: ibu mengerti 7. Menganjurkan ibu untuk ke puskesmas kasihan 1 apabila obat sudah habis untuk dilakukan TT5 sesuai dengan anjuran bidan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia 	
--------------	--	--

3. kunjungan hamil ke 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. R
UMUR 35 TAHUN USIA KEHAMILAN 25 MINGGU 1 HARI DENGAN
KEHAMILAN NORMAL
DI PUSKESMAS KASIHAN 1

Tanggal / jam	Penatalaksanaan	Paraf
Senin, 4-02-19 09.00 WIB	<p>SUBJEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu ingin suntik TT lengkap yang di anjurkan oleh bidan untuk kehamilannya saat ini</p> <p>OBJEKTIF</p> <p>1. Pemeriksaan Keadaan umum</p> <p>Kesadaran compos mentis</p> <p>Tanda vital</p> <p>TD : 90/60 MmHg RR : 22 x/menit.</p> <p>N : 88x/ menit S : 36°C</p> <p>TB : 158 cm BB : 68,7 kg</p> <p>IMT : Normal</p> <p>Lila : 30 cm</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>Edema wajah : Tidak ada</p> <p>Cloasma gravidarum : Tidak ada</p> <p>Mata : Simetris, sklera putih konjungtiva merah Muda</p> <p>Mulut : Bersih, tidak ada epulis, caries denti, stomatitis dan gingivitis</p> <p>Leher : Normal, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe. Tidak ada nyeri tekan dan telan</p> <p>Payudara : Tidak ada nyeri tekan, puting menonjol, tidak ada clostrum,</p>	Bidan

	<p style="text-align: right;">tidak ada benjolan.</p> <p>Abdomen : Teraba janin, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, striae dan perut membesar sesuai dengan umur kehamilannya</p> <p>Palpasi</p> <p>Leopold 1 : TFU 22 cm, bokong</p> <p>Leopold 2 : PUKI Djj 150x/menit</p> <p>Leopold 3 : Kepala</p> <p>TBJ : 1550 kg</p> <p>Ekstremitas : Normal, tidak ada odema, tidak ada varises</p> <p>ANALISA</p> <p>Ny. R umur 35 tahun G4P2A1AH2 UK 25+1 hari dengan kehamilan normal</p> <p>DS : ibu mengatakan ingin suntik TT yang sesuai untuk kehamilannya saat ini</p> <p>DO: keadaan umum baik hasil pemeriksaan normal TFU 22 cm, teraba janin, DJJ 150x/menit</p> <p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dengan keadaaan normal TD 90/60 MmHg, teraba janin, DJJ 150x/menit Evaluasi: ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaanya 2. Memberitahu ibu bahwa saat ini seharusnya TT5 Evaluasi: ibu mengerti 3. Memberitahu ibu efek samping setelah di suntikan imunisasi TT dan cara mengatasi efek samping tersebut Evaluasi: ibu mengerti 	
--	--	--

<p>05-02-19 15.00 WIB</p>	<p>4. Bidan memberikan injeksi pada Ny. R TT 5 dengan dosis 0,5 cc secara IM Evaluasi: injeksi telah dilakukan</p> <p>5. Memberitahu ibu akan di lakukan senam hamil tanggal 5 Februari 2019 Evaluasi: ibu bersedia mengikuti senam hamil</p> <p>6. KIE senam hamil Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>7. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam hamil pada gerakan untuk mengatur nafas Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>8. Memberitahu ibu makan-makanan yang mengandung gizi yang tinggi untuk kesehatan dan kebutuhan gizi ibu maupun janin Evaluasi: ibu bersedia.</p> <p>9. Memberikan jelly jambu biji Evaluasi: ibu bersedia</p> <p>10. Memberitahu ibu kandungan yang ada pada bagian jelly terdapat buah jambu biji yang kaya akan Vit C selain itu j meningkatkan kadar hemoglobin ibu Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>11. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 4 Maret 2019 Evaluasi : ibu bersedia</p>	<p>Eka</p>
-----------------------------------	---	------------

4. Kunjungan hamil ke 4

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL Ny. R
UMUR 35 TAHUN USIA KEHAMILAN 32 MINGGU 2 HARI DENGAN
KEHAMILAN NORMAL
DI PUSKESMAS KASIHAN 1

Tanggal / jam	Pelaksanaan	Paraf
Kamis, 28-03-19 09.00 WIB	<p>SUBJEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan lebih suka makan buah-buahan di bandingkan makan nasi dalam sehari terkadang hanya makan buah saja dan ibu ingin melakukan cek hemoglobin</p> <p>OBJEKTIF</p> <p>1. Pemeriksaan Keadaan umum</p> <p>Kesadaran compos mentis</p> <p>Tanda vital</p> <p>TD : 103/70 MmHg RR : 22 x/menit.</p> <p>N : 88x/ menit S : 36°C</p> <p>TB : 158 cm BB : 69,7 kg</p> <p>IMT : Normal</p> <p>Lila : 30 cm</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>Edema wajah : Tidak ada</p> <p>Cloasma gravidarum : Tidak ada</p> <p>Mata : Simetris, sklera putih konjungtiva merah Muda</p> <p>Mulut : Bersih, tidak ada epulis, caries denti, stomatitis dan gingivitis</p> <p>Leher : Normal, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe. Tidak ada nyeri tekan dan telan</p> <p>Payudara : Tidak ada nyeri tekan, puting menonjol, tidak ada clostrum, tidak ada benjolan.</p>	Bidan dan Eka

	<p>Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, striae dan perut membesar sesuai dengan umur kehamilannya</p> <p>Palpasi</p> <p>Leopold I: TFU 30 cm, bokong</p> <p>Leopold II: PUKA, DJJ 140x/menit</p> <p>Leopold III :</p> <p>Kepala</p> <p>Leopold IV :</p> <p>Divergen</p> <p>TBJ : $30-11 \times (155) = 2945 \text{ kg}$</p> <p>Ekstremitas : Normal, tidak ada odema, tidak ada varises</p> <p>ANALISA Ny. R umur 35 tahun UK 32+2 hari dengan kehamilan normal</p> <p>DS : ibu mengatakan lebih suka makan buah di bandingkan makan nasi dan ibu ingin melakukan cek hemoglobin</p> <p>DO: keadaan umum baik hasil pemeriksaan normal TFU 30 cm, puka, preskep DJJ 140x/menit.</p> <p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dengan keadaan normal TD 90/60 mmHg, teraba janin, DJJ 150x/menit Evaluasi: ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaanya 2. Memberitahu ibu untuk makan-makanan seimbang yang mengandung karbohidrat, protein Evaluasi: ibu mengerti 3. Memberitahu ibu bahwa cek Hb bila usia kehamilan 	
--	---	--

15.00 WIB	<p>sudah 37 minggu</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>4. Mengajarkan ibu untuk olah raga dan senam hamil seperti yang ada di gambar buku KIA</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>5. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan seperti kaki bengkak, gerakan janin berkurang.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>6. Memberikan terapi fe 1x1, kalk 1x1</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia</p> <p>7. Menjelaskan manfaat daun katuk dan memberitahu proses pemasakan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan paham</p> <p>8. Memberikan sup daun katuk dan daun katuk mentah</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia untuk mengkonsumsi</p> <p>9. KIE pijat perineum</p> <p>Evaluasi : ibu paham</p> <p>10. Mengajarkan ibu cara memijat perineum</p> <p>Evaluasi : ibu mampu melakukan pemijatan sendiri</p> <p>11. Kunjungan ulang 12 April</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia</p>	Bidan Eka
--------------	---	------------------

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. R UMUR 35 TAHUN
G4P2A1AH2 UMUR KEHAMILAN 38 MINGGU 4 HARI
DENGAN PERSALINAN NORMAL DI PMB FARIDA KARTINI
BANTUL**

Ny. R umur 35 tahun G4P2A1AH2 sudah melakukan ANC sebanyak 11 kali, riwayat persalinan yang lalu normal. Tahun 2004 spontan, ditolong bidan BB 3000 gr JK Laki-laki. Tahun 2009 Spontan, ditolong bidan BB 3200 gr JK perempuan, tahun 2019 hamil ini. tidak ada penyulit pada persalinan lalu atau pada kehamilan ini

Kamis, 2 Mei 2019 pukul 00.20 WIB Ny.R datang ke PMB Farida Kartini bersama suaminya, Ny.R mengatakan sakit pada bagian pinggang dan perut bawah mulai terasa sejak pukul 23.05 WIB. Dalam waktu setengah jam perut terasa semakin sakit kenceng-kenceng lebih dari 10 kali, ada pengeluaran lendir bercampur darah dari kelaminnya, pergerakan janin dalam 24 jam aktif lebih dari 10 kali, ibu istirahat terakhir 8 jam yang lalu dan makan terakhir pukul 19.00 WIB, BAB terakhir pukul 15.00 WIB, BAK terakhir pukul 23.10 WIB, Ny.R mengeluh kesakitan dan ingin BAB Ny.R masuk kedalam ruang periksa untuk dilakukan pemeriksaan.

Berdasarkan rekam medik pukul 00.30 WIB Bidan Farida melakukan pemeriksaan dengan hasil Keadaan umum Baik, kesadaran composmentis BB 64 kg TD 110/80 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36°C, mata simetris, sklera putih konjungtiva merah muda, payudara tidak ada nyeri tekan, puting menonjol, ASI +, abdomen tidak ada benjolan tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, striae dan perut membesar sesuai dengan umur kehamilannya TFU 33 cm, PUKA, DJJ 140x/menit, preskep, kepala sudah masuk panggul, genitalia terdapat tanda-tanda persalinan seperti tekanan pada anus, penonjolan perineum dan vulva membuka, dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 10 cm, ketuban pecah jernih, penurunan kepala hodge III, porsio teraba lunak, STLD (+). Bidan mengatakan bahwa Ny.R memasuki kala II, Bidan

menyiapkan perlengkapan partus set, oksitosin, lidocain, methyl ergometrin, underpad, kom plasenta, pakaian ibu, pakaian bayi dan meja resusitasi.

Pukul 00.45 WIB Bidan memimpin persalinan 60 langkah APN dengan memposisikan Ny.R dorsal recumbent kemudian memimpin untuk mengejan. Ny.R dianjurkan untuk makan dan minum apabila tidak kencang-kencang. Suami dianjurkan untuk membantu memberikan motivasi serta membantu menundukan kepala Ny. R pada saat mengejan. Pukul 01.06 WIB bayi telah lahir laki-laki menangis kuat, tonus otot kuat, kulit kemerahan dan bayi cukup bulan dilakukan tindakan mengeringkan, menghangatkan, rangsang taktil dan IMD selama 1 jam.

Pukul 01.07 WIB Ny.R memasuki kala III hasil pemeriksaan tidak terdapat janin kedua, Bidan memberikan oksitosin 10 IU dan melakukan PTT. Pukul 01.12 WIB terdapat semburan darah tiba-tiba, Bidan melakukan PTT dan dorso Kranial. Pukul 01.15 WIB, plasenta lahir lengkap selaput ketuban utuh kemudian melakukan massase selama 15 detik, total pengeluaran darah Ny.R pada kala II hingga kala III ± 500 ml, Bidan mengatakan kontraksi uterus lemah disebabkan persalinan presipitatus, Bidan memberikan injeksi methyl ergometrin hasilnya rahim berkontraksi baik.

Pukul 01.24 WIB Bidan memeriksa jaringan luka laserasi dan terdapat luka jaringan laserasi di bagian mukosa vagina dan jaringan perineum Bidan mengatakan bahwa Ny.R masuk dalam kala IV dengan luka laserasi derajat II, kemudian Bidan melakukan anastesi menggunakan lidocain 1% dan melakukan hecting pada bagian mukosa vagina dan jaringan perineum.

Pukul 01.30 WIB Bidan telah selesai melakukan hecting kemudian Bidan mengecek anus dan vagina berlubang, setelah itu membersihkan ibu dan mengajarkan Ny.R massase fundus, Bidan mengatakan bahwa Ny.R memasuki kala IV dan menganjurkan Ny.R untuk mobilisasi dini, Ny.R tidak boleh tidur selama 2 jam, Ny.R tidak boleh menahan BAK, memberitahu tanda bahaya nifas, menjaga personal hygiene, memberitahu Ny.R akan dilakukan pemantauan selama 2 jam, memberikan terapi vitamin A 200,000 IU dan tablet penambah darah setelah itu Bidan melakukan dokumentasi pada lembar patograf.

Pukul 02.06 WIB bayi telah dilakukan IMD selama 1 jam kemudian memberitahu Ny.R bahwa akan dilakukan pemeriksaan pada bayinya dan pemberian vitamin K untuk mencegah perdarahan. Hasil dari pemeriksaan antropometri BB 3500 gr, LK 33 cm, LD 33 cm, LILA 13 cm, PB 50 cm dan dilakukan pemberian injeksi vitamin K dengan dosis 0,5 mg injeksi di lakukan di bagian 1/3 paha bagian kiri secara IM 90° untuk mencegah terjadinya perdarahan pada neonatus. Pukul 03.06 Bidan memberikan injeksi imunisasi HB-0.

Sumber : Bidan Farida, Ny.R, Rekam medik PMB Farida Kartini.

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

1. Kunjungan nifas pertama

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. R UMUR 35 TAHUN
P3A1AH3 POST PARTUM 15 JAM DENGAN NIFAS NORMAL
DI PMB FARIDA KARTINI BANTUL**

Tanggal / jam	Pelaksanaan	Paraf
Kamis 02-05-19 15.00 WIB	<p>SUBJEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan sangat senang bayinya telah lahir, dilakukan rawat gabung dan berhasil di lakukan IMD, ibu merasakan tidak ada keluhan, ibu melahirkan anak ke 3 nya tadi pagi pukul 01.06 WIB lahir spontan ditolong oleh bidan Farida BB 3500 gr dan ibu dilakukan penjahitan di bagian jalan lahir, pengeluaran asi lancar, ibu sudah bisa jalan tanpa bantuan dan ibu sudah BAK maupun BAB</p> <p>OBJEKTIF</p> <p>1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Tanda Vital TD : 110/80 mmHg N : 80 x/menit R : 20 x/menit S : 36°C BB : 64 kg</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>Kepala : bersih, tidak ada ketombe Mata : Simetris, sklera putih konjungtiva merah muda Mulut : Mulut bersih tidak ada stomatitis, epulis, caries denti dan gingivitis Payudara : Tidak ada nyeri tekan, puting menonjol, ASI +, tidak ada benjolan. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, striae gravidarum, TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi keras</p>	Bidan dan Eka

	<p>Ekstremitas : Normal, tidak ada odema, tidak ada varises</p> <p>Genetalia : Genetalia tidak berbau, tidak ada tanda-tanda REEDA, pengeluaran lokhea rubra +</p> <p>ANALISA</p> <p>Ny. R umur 35 tahun P3A1AH3 Post partum 15 jam dengan normal</p> <p>DS: ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p>DO: kotraksi keras, TFU 3 jari dibawah pusat tidak terdapat tanda-tanda REEDA, lokhea rubra +</p> <p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa keadaan normal Evaluasi : Ibu mengerti 2. Melakukan observasi TFU, kontraksi ibu Evaluasi : TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi keras 3. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan kelamin agar tidak terjadi infeksi pada luka jalan lahirnya Evaluasi : Ibu mengerti 4. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar Evaluasi : ibu mengerti 5. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara agar asi tetap banyak dan tidak terjadi pembengkakan payudara dengan cara memijat bagian payudara menggunakan baby oil dari pangkal kepusat, kemudian memijat dengan cara melingkar, memijat secara diagonal. Evaluasi : Ibu mengerti 6. Memberitahu ibu nutrisi ibu harus terpenuhi agar mempercepat penyatuan jaringan dan meningkatkan produksi asi meningkat dengan mengkonsumsi buah, sayur, karbohidrat, lemak dan protein Evaluasi: ibu mengerti 	
--	---	--

	<p>7. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 9 Mei 2019 untuk kontrol nifas</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia</p>	
--	--	--

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

2. Kunjungan nifas kedua

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. R UMUR 35 TAHUN
P3A1AH3 POST PARTUM HARI KE 14 DENGAN NIFAS NORMAL
DI PMB FARIDA KARTINI BANTUL**

Tanggal / jam	Pelaksanaan	Paraf
Kamis, 16-05-19 17.00 WIB	<p>SUBJEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan sehat tidak ada keluhan ASI lancar pengeluran lendir merah kecoklatan masih ada</p> <p>DATA OBJEKTIF</p> <p>1. Pemeriksaan keadaan umum</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>Tanda Vital</p> <p>TD : 120/80 mmHg N : 78 x/menit</p> <p>R : 20 x/menit S : 36,1°C</p> <p>BB : 63 kg</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>Kepala : bersih, tidak ada ketombe</p> <p>Mata : Simetris, sklera putih konjungtiva merah muda</p> <p>Mulut : Mulut bersih tidak ada stomatitis, epulis, caries denti dan gingivitis</p> <p>Payudara : Tidak ada nyeri tekan, puting menonjol, ASI +, tidak ada benjolan.</p> <p>Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, striae gravidarum, TFU tidak teraba</p> <p>Ekstremitas : Tidak ada odema maupun varises kuku</p> <p>Genetalia : tangan dan kaki tidak pucat.</p> <p>Genetalia tidak berbau, tidak ada tanda-tanda REEDA, lokhea serosa +, penyatuan jaringan luka laserasi baik</p>	Bidan dan Eka

	<p>ANALISA</p> <p>Ny. R umur 35 tahun P3A1AH3 Post partum hari ke 14 dengan nifas normal</p> <p>DS: Ibu mengatakan sehat tidak ada keluhan ASI lancar pengeluaran darah seperti ledir coklat kemerahan masih ada</p> <p>DO: tanda-tanda vital normal, tidak terdapat tanda-tanda REEDA, lokhea sanguenolenta +, Penyatuan jaringan luka laserasi baik.</p> <p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa keadaan normal penyatuan jahitan jalan lahir baik Evaluasi : Ibu mengerti 2. Memberitahu ibu pengeluaran lendir kecoklatan pada bagian jalan lahirnya itu normal karena itu adalah proses perbaikan pada masa nifas lenir kecoklatan lama kelamaan berubah menjadi ledir kuning kemudian berubah menjadi bening Evaluasi : ibu mengerti 3. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan kelamin agar tidak infeksi pada luka jalan lahirnya Evaluasi : Ibu mengerti 4. Memberitahu ibu untuk selalu melakukan perawatan payudara agar asi tetap banyak dan tidak terjadi bendungan ASI Evaluasi : Ibu mengerti 5. Memberitahu ibu untuk cukup istirahat agar tidak mengganggu produksi ASI Evaluasi : ibu mengerti 6. Memberitahu ibu nutrisi ibu harus terpenuhi agar produksi asi meningkat dengan mengkonsumsi buah, sayur, karbohidrat, lemak dan protein Evaluasi : ibu mengerti 	
--	---	--

	<p>7. KIE pijat oksitosin untuk melancarkan pengeluaran produksi asi di pijat pada bagian tulang leher hingga punggung membentuk gumpalan tinju dapat di lakukan oleh suami dirumah 2x sehari sebelum mandi menggunakan baby oil</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>8. Melakukan pijat oksitosin selama 3-5 menit</p> <p>Evaluasi : pemijatan telah di lakukan dan terdapat pengeluaran ASI</p> <p>9. Memberikan KIE KB tentang KB terdapat 5 jenis KB yaitu pil laktasi, suntik 3 bulan, IUD, implan dan kondom</p> <p>Evaluasi : Ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulan</p> <p>10. Menjelaskan apa itu KB suntik 3 bulan adalah KB yang di suntikan di bagian bokong setiap 3 bulan sekali kb tersebut mengandung hormon progesteron yang sangat aman untuk ibu menyusui dan tidak mengakibatkan penurunan produksi ASI, selain itu KB suntik 3 bulan tidak mengganggu hubungan seksual</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>11. Menjelaskan efek samping KB suntik 3 bulan seperti berat badan meningkat, perubahan pola menstruasi menjadi tidak lancar dan jika ingin berhenti menggunakan kb suntik 3 bulan masa suburnya bisa 4 bulan kemudian</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan ibu bersedia menggunakan kb suntik 3 bulan</p> <p>12. Mengajukan kunjungan ulang pada tanggal 30 Mei 2019</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia</p>	
--	--	--

3. Kunjungan nifas ketiga

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. R UMUR 35 TAHUN
P3A1AH3 POST PARTUM HARI KE 29 DENGAN NIFAS NORMAL
DI RUMAH NY.R**

Tanggal / jam	Pelaksanaan	Paraf
Jum'at, 31-05-19 19.00 WIB	<p>SUBJEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan ASI lancar pengeluaran lendir kuning dari kelaminnya.</p> <p>DATA OBJEKTIF</p> <p>1. Pemeriksaan keadaan umum</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>Tanda Vital</p> <p>TD : 120/80 mmHg N : 78 x/menit</p> <p>R : 20 x/menit S : 35,1°C</p> <p>BB : 64 kg</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>Kepala : bersih, tidak ada ketombe</p> <p>Mata : Simetris, sklera putih konjungtiva merah muda</p> <p>Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak terdapat nyeri tekan dan nyeri tekan</p> <p>Mulut : Mulut bersih tidak ada stomatitis, epulis, caries denti dan gingivitis</p> <p>Ekstremitas : Tidak ada odema maupun varises kuku tangan dan kaki tidak pucat.</p>	Eka

	<p>ANALISA</p> <p>Ny. R umur 35 tahun P3A1AH3 Post partum hari ke 29 dengan nifas normal</p> <p>DS: Ibu mengatakan tidak ada keluhan ASI lancar pengeluaran kuning pada kelaminnya DO: tanda-tanda vital normal, tidak terdapat tanda-tanda infeksi</p> <p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan kelamin agar tidak infeksi pada luka jalan lahirnya Evaluasi : Ibu mengerti 2. Memberitahu ibu untuk cukup istirahat agar tidak mengganggu produksi ASI Evaluasi : ibu mengerti 3. Memberikan KIE KB terdapat 5 jenis KB yaitu pil laktasi, suntik 3 bulan, IUD, implan dan kondom Evaluasi : ibu mengerti 4. Menjelaskan KIE KB jangka panjang yang aman Evaluasi : ibu hanya ingin menggunakan KB suntik 3 bulan 5. Menjelaskan kembali apa itu KB suntik 3 bulan adalah KB yang di suntikan di bagian bokong setiap 3 bulan sekali kb tersebut mengandung hormon progesteron yang sangat aman untuk ibu menyusui dan tidak mengakibatkan penurunan produksi ASI, selain itu KB suntik 3 bulan tidak mengganggu hubungan seksual Evaluasi : ibu mengerti 6. Menjelaskan efek samping KB suntik 3 bulan seperti berat badan meningkat, perubahan pola menstruasi menjadi tidak lancar dan jika ingin berhenti menggunakan kb suntik 3 bulan masa suburnya bisa 4 bulan kemudian Evaluasi : ibu mengerti dan ibu bersedia menggunakan kb suntik 3 bulan 	
--	---	--

	<p>7.Menganjurkan ibu untuk melakukan suntik KB 3 bulan apabila ibu sudah mendapatkan haid dan ingin melakukan hubungan seksual</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia</p> <p>8.Kunjungan ulang jika ibu ada keluhan dan ingin suntik KB</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p>	
--	---	--

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

1. Kunjungan Neonatus pertama

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY.R UMUR 15 JAM
DENGAN KEADAAN NORMAL
DI PMB FARIDA KARTINI BANTUL**

Tanggal / Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Kamis 02-05-19 15.30 WIB	<p>SUBJEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan sangat senang anak lahir tanggal 2 Mei 2019 jam 01.06 WIB laki-laki, anaknya menangis kencang dan dilakukan IMD, bayinya telah BAK dan BAB</p> <p>Identitas Bayi</p> <p>Nama : By. Ny. R</p> <p>Tanggal Lahir : 2 Mei 2019</p> <p>Umur : 15 jam</p> <p>Jenis Kelamin : Laki-laki</p> <p>OBJEKTIF</p> <p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Tonus otot : Kuat</p> <p>b. Warna kulit : Kemerahan</p> <p>c. Tangisan bayi : Baik.</p> <p>2. Tanda-Tanda Vital</p> <p>a. Detak jantung : 138x/menit</p> <p>b. Pernafasan : 47x/menit</p> <p>c. Suhu : 36°C</p> <p>3. Antropometri</p> <p>a. Berat badan : 3500gr</p> <p>b. Tinggi badan : 50 cm</p> <p>c. Lingkar kepala : 34 cm</p> <p>d. Lingkar dada : 34 cm</p> <p>e. Lingkar lengan : 12 cm</p>	Bidan dan Eka

	<p>4. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down</p> <p>b. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan) konjungtiva merah muda, dan refleks cahaya (+)</p> <p>c. Hidung : Simetris, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas</p> <p>d. Mulut : Bentuk normal dan tidak ada infeksi pada mulut (oral trust). Reflek rooting +, refleks sucking +.</p> <p>e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner. Reflek tonik neck +.</p> <p>f. Kulit : Kulit bewarna merah atau tidak kuning</p> <p>g. Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada pengeluaran yang abnormal, tidak ada kemerahan dan infeksi</p> <p>h. Dada : tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma, refleks moro +</p> <p>i. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat masih basah, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan (hisprung,omfalokel, dan hernia umbilikal)</p> <p>j. Genetalia : Testis berada pada skrotum, tidak</p>	
--	--	--

	<p>terdapat hipospadia dan fimosis</p> <p>k. Ekstremitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif</p> <p>ANALISA</p> <p>Bayi Ny.R umur 15 jam dengan neonatus fisiologis</p> <p>DS : ibu mengatakan anaknya lahir jam 03.00 WIB</p> <p>DO : tonus otot kuat, <i>vital sign</i> dalam keadaan normal</p> <p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa keadaan anaknya normal Evaluasi : Ibu mengerti 2. Memberitahu ibu untuk cuci tangan sebelum atau sesudah memegang anaknya agar anaknya tidak terkena kuman atau bakteri Evaluasi : ibu mengerti 3. Memberitahu ibu untuk selalu menyusui anaknya minimal 2 jam sekali Evaluasi : ibu mengerti 4. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan anaknya dengan cara memakaikan topi pada bagian kepala, memakaikan sarung tangan dan sarung kaki, selalu mengganti popok apabila basah agar bayi tidak kedinginan Evaluasi : ibu mengerti 5. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering agar tidak terjadi infeksi pada bagian tali pusat Evaluasi : ibu mengerti 6. Memberitahu untuk menjemur anaknya setiap pagi sebelum jam 9 pagi agar bayi tidak kuning dan bayi mendapatkan vitamin D Evaluasi : ibu mengerti 7. Memberitahu ibu untuk memberikan asi secara eksklusif 	
--	--	--

	<p>sampai 6 bulan jangan di berikan makanan tambhan apapun</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>8. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi baru lahir seperti demam, kejang, diare, warna kulit kuning, perdarahan</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>9. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 04 Mei 2019</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia</p>	
--	---	--

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

2. Kunjungan Neonatus kedua

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY.R UMUR 6 HARI
DENGAN KEADAAN NORMAL
DI RUMAH NY. R**

Tanggal / Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Selasa, 07-05-19 16.00 WIB	<p>SUBJEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan bayinya pada bagian mata bloboken atau belekan bayinya tidak pernah rewel pada saat siang dan malam hari, tali pusat sudah puput sejak tanggal 6 Mei 2019, bayi menyusu kuat dan bayi sering BAK apabila selesai menyusu</p> <p>Nama : By. Ny. R Tanggal Lahir : 2 Mei 2019 Umur : 6 hari Jenis Kelamin : Laki-laki</p> <p>OBJEKTIF</p> <p>1. Tanda-Tanda Vital</p> <p>a. Detak jantung : 135x/menit b. Pernafasan : 45x/menit c. Suhu : 36°C</p> <p>2. Antropometri</p> <p>a. Berat badan : 4000 gr b. Tinggi badan : 53 Cm c. Lingkar kepala : 34 Cm d. Lingkar dada : 34 Cm e. Lingkar lengan : 14 cm</p> <p>3. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down b. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi konjungtiva merah muda, dan refleks cahaya (+)</p>	Eka

	<p>c. Hidung : Simetris, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas</p> <p>d. Mulut : Bentuk normal dan tidak ada infeksi pada mulut (oral trust). Reflek rooting +, reflek sucking +.</p> <p>e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner. Reflek tonic neck +.</p> <p>f. Kulit : tidak kuning</p> <p>g. Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada pengeluaran yang abnormal, tidak ada kemerahan dan infeksi</p> <p>h. Dada : tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma. Reflek moro +.</p> <p>i. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, sudah puput, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel dan hernia umbilikal)</p> <p>j. Genetalia : Testis berada pada skrotum, tidak terdapat hipospadia dan fimosis</p> <p>k. Ekstremitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur dan gerakan aktif</p>	
--	--	--

	<p>ANALISA</p> <p>Neonatus Ny.R umur 6 hari dengan neonatus fisiologis</p> <p>DS : ibu mengatakan anaknya belekan, tali pusat sudah puput dan anaknya menyusu kuat</p> <p>DO : <i>vital sign</i> dan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal</p> <p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa keadaan anaknya normal mata pada anaknya hanya pengeluaran kotoran sedikit ibu bisa membersihkannya menggunakan kain dan air hangat untuk mengusapnya setelah mandi Evaluasi : Ibu mengerti 2. Memberitahu ibu untuk selalu mengganti popok apabila basah agar tidak terjadi ruam popok Evaluasi : ibu mengerti 3. Memberitahu ibu untuk selalu menyusui anaknya minimal 2 jam sekali Evaluasi : ibu mengerti 4. Memberitahu ibu untuk membersihkan mulut bayi apabila sudah menyusu menggunakan kain dan air hangat kemudian telunjuk ibu masuk kedalam mulut anaknya dan menghisap bagian lidah dan bibir tidak terjadi oral trust atau infeksi pada bagian mulut anaknya Evaluasi : ibu mengerti 5. Memberitahu ibu untuk memberikan asi secara eksklusif sampai 6 bulan jangan di berikan makanan tambahan Evaluasi : ibu mengerti 6. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi seperti demam, tidak mau menyusu, kejang, diare, warna kulit kuning Evaluasi : ibu mengerti 7. Mengingatkan ibu untuk kunjungan di bidan tanggal 08 Mei 2019 Evaluasi : ibu bersedia 	
--	--	--

3. Kunjungan neonatus ketiga

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY.R UMUR 14 HARI
DENGAN KEADAAN NORMAL
DI PMB FARIDA KARTINI KASIHAN, BANTUL**

Tanggal / Jam	Penatalaksanaan	Paraf
Kamis, 16-05-19 16.00 WIB	<p>SUBJEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan anaknya masih di berikan ASI dan menyusu kuat</p> <p>Identitas Bayi</p> <p>Nama : An. A</p> <p>Tanggal Lahir : 2 Mei 2019</p> <p>Umur : 14 hari</p> <p>Jenis Kelamin : Laki-laki</p> <p>OBJEKTIF</p> <p>1. Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Tonus otot : Kuat</p> <p>b. Warna kulit : Kemerahan</p> <p>c. Tangisan bayi : Baik.</p> <p>2. Tanda-Tanda Vital</p> <p>a. Detak jantung : 136x/menit</p> <p>b. Pernafasan : 47x/menit</p> <p>c. Suhu : 36,1°C</p> <p>3. Antropometri</p> <p>a. Berat badan : 4300 gr</p> <p>b. Tinggi badan : 56 cm</p> <p>c. Lingkar kepala : 35 cm</p> <p>d. Lingkar dada : 35 cm</p> <p>e. Lingkar lengan : 14 cm</p> <p>4. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Muka : Simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down</p>	Bidan dan Eka

	<p>b. Mata : Simetris, tidak ada sekret, sklera putih, tidak ada tanda infeksi (kemerahan) konjungtiva merah muda, dan refleks cahaya (+)</p> <p>c. Hidung : Simetris, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas</p> <p>d. Mulut : Bentuk normal dan tidak ada infeksi pada mulut (oral trust). Reflek rooting +, reflek sucking +.</p> <p>e. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner. Reflek tonik neck +.</p> <p>f. Kulit : Normal, tidak kuning</p> <p>g. Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada pengeluaran yang abnormal, tidak ada kemerahan dan infeksi</p> <p>h. Dada : tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma</p> <p>i. Abdomen : tidak ada infeksi, tidak ada benjolan maupun penajolan dan tidak ada kelainan (hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal)</p> <p>j. Genetalia : Testis berada pada skrotum, tidak terdapat hipospadia dan fimosis</p> <p>k. Ekstremitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak</p>	
--	--	--

	<p>ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif</p> <p>ANALISA</p> <p>Bayi Ny.R umur 14 hari dengan neonatus fisiologis</p> <p>DS : ibu mengatakan anaknya masih diberikan ASI dan anaknya kuat menyusu</p> <p>DO : <i>vital sign</i>, keadaan umum dan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal</p> <p>PENATALAKSANAAN</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa keadaan anaknya normal BB meningkat menjadi 4300 gr Evaluasi : Ibu mengerti 2. Memberitahu ibu untuk selalu menyusui anaknya minimal 2 jam sekali Evaluasi : ibu mengerti 3. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan anaknya dengan cara memakaikan topi pada bagian kepala, memakaikan sarung tangan dan sarung kaki, selalu mengganti popok apabila basah agar bayi tidak kedinginan Evaluasi : ibu mengerti 4. Memberitahu untuk menjemur anaknya setiap pagi sebelum jam 9 pagi agar bayi tidak kuning dan bayi mendapatkan vitamin D Evaluasi : ibu mengerti 5. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara Eksklusif sampai 6 bulan jangan di berikan makanan tambahan apapun Evaluasi : ibu mengerti 6. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya bayi seperti demam, kejang, diare, warna kulit kuning dan tidak mau menyusu Evaluasi : ibu mengerti 7. KIE pijat bayi, bayi boleh dipijat pada saat umur 3 hari 	
--	--	--

	<p>hingga 3 tahun, pemijatan pada bagian mulai dari kaki, perut, tangan, wajah punggung dan relasasi pemijatan pada bayi untuk umur 0 bulan hanya boleh lakukan dengan usapan halus, pada umur 6 bulan di berikan tekanan sedikit kemudian untuk umur 1 hingga 3 tahun pemijatan di berikan tekanan pijat bayi bisa mengguakan babby oil mafaat pijat bayi adalah membuat bayi lebih nyaman, rileks, mendapatkan sentuhan kasih sayang, bayi menyusu kuat, bayi lebih lelap untuk tidur, membantu proses pertumbuhan dan perkembangan pijat bayi tidak boleh dilakukan di dukun beranak</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>8. Melalukan pijat bayi dan mengajarkan ibu cara melakukan pijat bayi</p> <p>Evaluasi : pijat bayi telah dilakukan dan ibu bisa melakukan pijat bayi</p> <p>9. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang hari minggu 02-06- 2019 untuk di lakukan imunisasi BCG</p> <p>Evaluasi : ibu bersedia</p>	
--	--	--

B. PEMBAHASAN

1. Kehamilan

Kehamilan terjadi karena ada spermatozoa, ovum, pembuahan ovum dan nidasi (*implantasi*) hasil konsepsi. Fertilisasi (pembuahan) adalah penyatuan ovum (oosit sekunder) dan spermatozoa yang berlangsung di ampulla tuba (Prawirohardjo, 2014). Kemenkes RI (2016) untuk menghindari resiko komplikasi pada kehamilan dan persalinan, anjurkan setiap ibu hamil untuk melakukan kunjungan antenatal komprehensif yang berkualitas minimal 4 kali dan sesuai dengan standart 14 T pada pelayanan antenatal dan pemantauan

1. Timbang berat badan dan ukur tinggi badan
2. Pemeriksaan tekanan darah
3. Nilai Status gizi (ukur lingkar lengan atas)
4. Pemeriksaan tinggi fundus uteri (puncak Rahim)
5. Tentukan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ)
6. Skrining Status imunisasi tetanus dan berikan imunisasi tetanus toksoid (TT) bila diperlukan
7. Pemberian tablet zat besi 90 tablet selama kehamilan
8. Tes laboratorium
9. Tata laksana kasus
10. Temu wicara (bimbingan konseling), perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) untuk menilai perkembangan janin berlangsung normal. Bidan harus mengenal kehamilan risiko tinggi atau kelainan, khususnya anemia, kurang gizi, hipertensi, penyakit menular seksual (PMS) atau infeksi HIV
11. Tes protein urine
12. Tes urine glukosa
13. Pemberian obat malaria
14. pemberian obat gondok

Ny. R umur 35 tahun multipara telah melakukan pemeriksaan kehamilannya di puskesmas dan di bidan sebanyak 11 kali pada trimester pertama 4 kali, trimester kedua 3 kali, trimester ketiga 3 kali dan sudah mendapatkan imunisasi TT 5 , Hb 11 gr% dan rutin minum tablet penambah darah. Hal ini sesuai dengan dengan teori untuk menghindari resiko komplikasi kehamilan bahwa ibu hamil minimal melakukan ANC 4 kali pada trimester pertama 1 kali, trimester kedua 1 kali dan trimester ketiga 2 kali dan ibu mendapatkan pelayanan 14T. Dalam hal ini tidak ada kesenjangan antara kunjungan selama kehamilan dengan anjuran Kemesnkes RI.

(Urip, 2013), Sup daun katuk, daun katuk dapat mencegah anemia dan dapat memperbanyak asi, terdapat kadungan pada daun katuk setiap 100g daun katuk mentah mengandung zat besi 6,25 mg. Jika daun katuk direbus dengan air kandungan zat besi 3 mg. Pada saat asuhan kehamilan Ny.R di berikan asuhan komplementer sup daun katuk dan Ny.R terbukti ASI telah keluar pada usia kehamilan Ny.R 37 minggu

Selama kehamilan dilakukan pemantauan tekanan darah Ny.R yang selalu rendah. tekanan darah rendah atau hipotensi di sebabkan akibat pembesaran pada rahim yang menyebabkan aorta dan vena cava tertekan. Menurut Curtis, 2017 Tekanan darah rendah juga bisa di sebabkan akibat anemia dan kurangnya asupan makanan buah-buahan yang mengandung vitamin maupun zat besi. Ny.R pada kunjungan ANC TM I dilakukan pemeriksaan Hb dengan hasil 13gr % dan pada kunjungan ANC TM III dilakukan pemeriksaan Hb 11,3 gr%. Dalam hal ini tidak terjadi pada Ny.R karena Pada saat kehamilan Ny.R rutin mengkonsumsi buah maupun sayuran yang mengandung vitamin dan zat besi.

2. Persalinan

Persalinan proses membuka dan menipisnya serviks dan janin turun kedalam jalan lahir kemudian berakhir dengan pengeluaran bayi yang cukup bulan atau hampir cukup bulan atau dapat hidup diluar kandungan disusul dengan pengeluaran plasenta dan selaput janin dari tubuh ibu melalui jalan lahir atau bukan jalan lahir, dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan sendiri).

Kamis, 2 Mei 2019 pukul 00.20 WIB Ny.R datang ke Bidan Farida Kartini mengeluh kenceng-kencang yang semakin sering, terdapat pengeluaran lendir darah dari jalan lahir. Hari pertama haid terakhir Ny.R Tanggal 5 Agustus 2018. Umur kehamilan Ny.R pada saat ini 38 minggu 4 hari dan dilakukan pemeriksaaan dalam pukul 00.30 WIB pembukaan 10 cm, ketuban pecah jernih, penurunan kepala hodge III, porsio teraba lunak, STLD (+). Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

a. Kala 1

Kala 1 atau kala pembukaan yang berlangsung antara pembukaan 1 sampai pembukaan lengkap (10 cm) Proses pembukaan serviks dibagi menjadi dua fase yaitu Fase laten berlangsung selama 8 jam. Pembukaan serviks terjadi sangat lambat sampai mencapai ukuran diameter 3 cm. Fase aktif, dibagi menjadi tiga fase yaitu fase akselerasi, dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm fase dilatasi maksimal, dalam waktu 2 jam pembukaan berlangsung sangat cepat, dari 4 cm menjadi 9 cm fase deselerasi, pembukaan menjadi lambat sekali dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi lengkap (10 cm). Kala I Ny. R umur 35 tahun mengatakan kenceng-kenceng sejak pukul 23.05 WIB dilakukan pemeriksaan dalam pukul 00.30 WIB pembukaan 10 cm, ketuban pecah jernih, penurunan kepala hodge III, porsio teraba lunak, STLD (+). Dalam hal ini terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

Partograf data yang lengkap di isi untuk menilai kemajuan persalinan, waktu dan jam, kontraksi uterus, kondisi ibu, obat-obatan yang diberikan, pemeriksaan laboratorium, keputusan klinik dan asuhan atau tindakan yang diberikan dicatat sesuai cara pencatatan partograf Pencatatan dimulai saat fase aktif yaitu pembukaan serviks 4 cm dan berakhir saat pembukaan lengkap. Pencatatan selama fase aktif persalinan harus dimulai di garis waspada (JNPK-KR, 2018). Pada pendokumentasian partograf Ny.R dilakukan pencatatan di mulai sebelum garis waspada. Dalam hal pengisian partograf ini terdapat kesenjangan antara praktik maupun teori

b. Kala II

Kala II atau kala pengeluaran, dimulai dari pembukaan lengkap (10 cm) sampai bayi lahir. Proses ini berlangsung 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida. Gejala utama dari kala II yaitu his semakin kuat, ketuban pecah spontan, ibu ingin mengejan dan lahirnya kepala sampai seluruh tubuh bayi. (curtis, 2017). riwayat tekanan darah rendah juga dapat memicu terjadinya *hipoglikemi* atau kadar gula dalam darah berkurang pada

saat kehamilan di sebabkan akibat ibu terlalu cepat bangun selain itu juga anemia dan kurangnya asupan makanan buah-buahan yang mengandung vitamin maupun zat besi. komplikasi yang dapat terjadi pada saat persalinan adalah ibu kesulitan mengejan karena rendahnya kadar gula dalam darah.

Kala II Ny. R mengeluh ingin BAB dan ingin mengejan proses kelahiran bayi berlangsung selama 42 menit kemudian dilakukan 60 langkah asuhan pertolongan persalinan normal. Dalam terdapat hal ini terjadi kesenjangan antara teori dan praktik karena Ny.R pada proses mendedan membutuhkan waktu 42 menit untuk mengejan. Persalinan presipitatus menurut Prawirohardjo, (2012) Partus presipitatus adalah persalinan yang berlangsung dalam waktu yang sangat cepat, atau persalinan yang sudah selesai kurang dari tiga jam. Penyebabnya terlalu kuatnya kontraksi dan lunaknya jaringan mulut rahim. Ny. R mengatakan kenceng-kenceng sejak pukul 23.05 WIB dan bayi lahir pukul 01.06 WIB Bidan mengatakan Ny. R mengalami persalinan presipitatus. Dalam hal ini sesuai antara teori dan praktik.

c. Kala III

Kala III atau pengeluaran plasenta, dimulai segera setelah bayi lahir sampai plasenta lahir, yang berlangsung tidak lebih dari 30 menit. Lepasnya plasenta ditandai dengan uterus menjadi bundar, uterus terdorong keatas karena plasenta dilepas ke segmen bawah rahim, tali pusat bertambah panjang dan terjadi perdarahan. Kala III Ny.R dimana pada saat bayi telah lahir di pastikan tidak ada janin kedua dan di lakukan suntik oksitosin 10 IU secara IM pukul 01.07 WIB setelah dilakukan penyuntikan oksitosin berlangsung selama 5 menit terdapat tanda-tanda kelahiran plasenta seperti tali pusat memanjang, semburan darah tiba-tiba dan perubahan pada TFU, Plasenta lahir lengkap pada pukul 01.15 WIB. Tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

(Prawiroharjo, 2012), pada persalinan presipitatus dapat disertai hipotonus uterus post partum dengan resiko pendarahan, Perdarahan

persalinan normal 250 cc, perdarahan pada persalinan dapat disebabkan akibat lemahnya kontraksi uterus perdarahan persalinan abnormal lebih dari 500 cc penanganannya dapat menggunakan methyl ergometrin untuk meningkatkan kontraksi uterus. Pukul 01.15 WIB, plasenta lahir lengkap selaput ketuban utuh kemudian melakukan massase selama 15 detik, total pengeluaran darah Ny.R pada kala II hingga kala III \pm 500 ml, Bidan mengatakan kontraksi uterus lemah disebabkan akibat persalinan presipitatus, Bidan memberikan injeksi methyl ergometrin hasilnya rahim berkontraksi baik. Dalam hal ini sesuai antara teori maupun praktik.

d. Kala IV

Kala IV adalah suatu proses persalinan yang dimulai setelah lahirnya plasenta dan berakhir dua jam setelah persalinan. Observasi tanda-tanda vital yaitu tekanan darah, nadi, pernafasan, kontraksi uterus serta perdarahan. Kala IV Ny.R berlangsung setelah plasenta lahir lengkap dan kontraksi uterus telah keras, Bidan melakukan pengecekan pada bagian jalan lahir terdapat luka laserasi derajat 2 pada bagian mukosa vagina dan kulit perineum, pukul 01.24 WIB dilakukan anastesi untuk dilakukan hecting derajat 2 dengan teknik jelujur dalam, jelujur luar dan subkutis, setelah selesai hecting dilakukan Ny.R disibin dari darah bekas persalinan dan Ny.R diposisikan senyaman mungkin setelah itu dilakukan observasi selama 2 jam mulai pukul 01.30 WIB dan dilakukan dokumentasikan pada bagian lembar belakang partograf. Asuhan sudah sesuai dengan teori dimana setelah persalinan dilakukan pemantauan selama 2 jam dan dilakukan dokumentasi.

Ny.R mempunyai faktor risiko tinggi yaitu (terlalu lama hamil lagi \geq 10 tahun) atau primipara sekunder Dampak akibat dari faktor resiko tinggi bisa mengakibatkan persalinan berjalan tidak lancar, perdarahan dan syok hemoragik (Rifdiani, 2016). Ny.R mengalami persalinan presipitatus total perdarahan yang dialami Ny.R \pm 500 cc pada kala II dan III dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Nifas

Masa nifas (puerperium) merupakan masa pemulihan setelah masa kehamilan dan persalinan dimulai sejak setelah lahirnya plasenta Sampai 42 hari (Handayani, 2016). Kunjungan nifas pertama dilakukan pada hari ke 1-7 setelah melahirkan asuhan yang diberikan yaitu memantau keadaan umum ibu nifas, mencegah perdarahan masa, pemantauan pemberian asi eksklusif, memastikan involusi berjalan normal, uterus berkontraksi, fundus dibawah umbilicus, perawatan perineum, kie tanda bahaya ibu nifas. Penulis dan bidan melakukan asuhan pada Ny. R pada saat 15 jam setelah persalinan dengan memeriksa vital sign, TFU, kandung kemih, kontraksi, mengecek luka laserasi dan perdarahan kemudian memberikan KIE Tanda bahaya nifas dalam hal ini asuhan yang di berikan sudah sesuai dengan standart asuhan nifas pada teori.

Kunjungan nifas 2 dilakukan pada hari ke 8-28 setelah melahirkan asuhan yang diberikan yaitu memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi, menganjurkan ibu menjaga kebersihan pada puting susu dan perineum, mengajarkan senam kegel, menilai adanya tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal, memberikan konseling KB secara dini. Asuhan yang di berikan pada kunjungan nifas ke 2 meliputi vital sign, TFU, kandung kemih, kontraksi, mengecek luka laserasi dan perdarahan kemudian memberikan KIE Tanda bahaya nifas, KIE nutrisi, perawatan payudara, serta melakukan pijat oksitosin walapun ASI telah lancar tetapi disini ibu maupun keluarga tetap diajarkan karena jika sewaktu-waktu ASI ibu tidak lancar ibu bersama keluarga bisa melakukan pijat oksitosin secara mandiri. (Rahayu, 2016), Pijat oksitosin adalah tindakan yang dilakukan oleh bidan maupun keluarga pada ibu menyusui yang berupa *back massage* pada punggung ibu untuk meningkatkan pengeluaran hormon oksitosin. Pijat oksitosin akan memberikan kenyamanan pada ibu, sehingga akan memberikan kenyamanan pada ibu yang menyusui bayi.

Selain itu penulis memberikan KIE KB secara dini Keluarga Berencana (KB) adalah upaya mengatur kelahiran anak, jarak dan usia ideal melahirkan, mengatur kehamilan, melalui promosi, perlindungan dan bantuan sesuai

dengan hak reproduksi untuk mewujudkan keluarga yang berkualitas (Kemenkes RI, 2017). penulis menjelaskan kepada Ny.R terdapat 5 jenis KB yang aman untuk ibu menyusui seperti pil laktasi, suntik progesteron, implan, IUD dan kondom kemudian Ny.R menentukan pilihan untuk menggunakan KB suntik 3 bulan. Menurut Sulistyawati, 2013 Suntik progesteron Suntik progesteron/suntik 3 bulan Suntik progesteron merupakan KB yang boleh digunakan oleh ibu menyusui, yang mengandung 150 mg DMPA yang diberikan setiap 3 bulan sekali dan efek samping suntik progesteron menurut Siswosuharjo, 2010 seperti flek-flek, kenaikan berat badan, sakit kepala, perdarahan ringan dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Kunjungan nifas 3 dilakukan pada hari ke 29-42 setelah melahirkan asuhan yang diberikan yaitu memastikan ibu mendapat makanan yang bergizi, menganjurkan ibu menjaga kebersihan pada puting susu dan perineum, menilai adanya tanda demam, infeksi dan perdarahan abnormal, memberikan konseling KB dan penapisan pelayanan. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

4. Neonatus

Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir dengan usia kehamilan 37-41 minggu dengan presentasi kepala atau letak sungsang yang keluar dari vagina tanpa alat (Tando, 2016). Bayi baru lahir disebut juga neonatus merupakan individu yang sedang bertumbuh dan baru saja mengalami trauma kelahiran dan harus menyesuaikan diri dari kehidupan intrauteri ke ekstrauteri (Dewi, 2014). Asuhan bayi baru lahir 0-28 hari menurut Zulyanto, (2014) Kunjungan Neonatus 1 yang dilakukan pada 6-48 jam asuhan yang diberikan seperti memeriksa tanda-tanda vital, antropometri, memberikan vitamin K1, imunisasi HB0, perawatan tali pusat, mencegah hipotermi, memastikan bayi mendapatkan ASI yang cukup, memastikan bayi sudah BAK dan BAK dan memberikan konseling tanda bahaya bayi. Kunjungan Neonatus 2 dilakukan hari ke 3-7 Asuhan yang diberikan antropometri, memeriksa tanda-tanda vital, memastikan bayi mendapatkan ASI, memeriksa apakah terdapat tanda-tanda bahaya. Kunjungan Neonatus dilakukan hari ke 8-28 hari Asuhan yang

diberikan memeriksa tanda-tanda vital, antropometri, memastikan bayi mendapatkan ASI memeriksa apakah terdapat tanda-tanda bahaya dan konseling imunisasi BCG

Pada Kunjungan neonatus 1, asuhan yang di berikan adalah pengukuran BB, TB, Suhu, Frekuensi pernafasan, frekuensi detak jantung, memeriksa kemungkinan terjadi tanda-tanda bahaya bayi baru lahir dan kemungkinan ada masalah minum pada bayi memeriksa status vit K apakah sudah di berikan, memeriksa status Hb-0 apakah sudah di berikan. Asuhan pada kunjungan neonatus 2 yang di berikan adalah pengukuran BB, TB, Suhu, Frekuensi pernafasan, frekuensi detak jantung, memeriksa kemungkinan terjadi tanda-tanda bahaya bayi baru lahir dan kemungkinan ada masalah minum pada bayi. Asuhan kunjungan neonatus 3 Asuhan yang di berikan adalah pengukuran BB, TB, suhu, frekuensi pernafasan, frekuensi detak jantung, memeriksa kemungkinan terjadi tanda-tanda bahaya bayi baru lahir dan kemungkinan ada masalah minum pada bayi, KIE BCG dan melakukan pijat bayi. (Budiarti, 2019), terapi sentuhan pada bayi mulai dari umur 1 hari-3 tahun untuk memperkuat rasa aman dan melancarkan pencernaan. Hal ini sesuai dengan teori pada kunjungan neonatus sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik