

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kehamilan

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 1 Mei 2019

Tempat : Rumah Ny. D

Data Subjektif

a. Keluhan

Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan saat ini akan tetapi punggung terasa sakit menjalar sampai tulang ekor sehingga ibu sulit untuk tidur.

b. Riwayat perkawinan

Menikah ke : 1 Status perkawinan : Sah
Lama : 1 tahun Usia menikah pertama kali : 24 tahun

c. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun, siklus haid 30 hari teratur, lama 7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminore ringan. Banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPHT : 2 Agustus 2018, HPL : 9 Mei 2019

d. Riwayat kehamilan sekarang

1) Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 12 Minggu 1 hari PMB Tri Rahayu Setyanningsih Cangkringan

a) Trimester I :

Tanggal kunjungan	Keluhan sekarang	Usia kehamilan	Hasil pemeriksaan laboratorium	Terapi/tindakan	Nasihan	Tempat pemeriksaan
08 September 2018	T.A.K	5 Minggu	PP Test (+)	B6, Vitamin C	Diminum 1x1	Bd. Ning
3 Oktober	Mual	8 m 5 hari	Hb: 12,5 Hbsag: Neg	lanjut	Makan sedikit tapi sering	Bd. Ning
28 Oktober 2018	Gondongan	12 m 1	Hpl : 2 mei 2019, Uk	Fe dan kalk	Diminum 1x1	Bd. Ning

hari :13 mgg
3 hari,
TBJ :9,8

b) Trimester II : tidak ada

c) Trimester III :

Tanggal kunjungan	keluhan	Usia kehamilan	Hasil lab	Terapi/indakan	nasihat	Tempat periksa
4 Februari 2019	Mual, pusitg	30 mgg 3 hari	-	Fe, Kalk, Vit C	Diminum 1x1	Bd. Rina
5 Maret 2019	T.A.K	31 mgg 4 hari	TBJ 1520	Lanjut	-	Dr. Alfiana
24Maret 2019	T.A.K	32 mgg 5 hari		Fe, Kalk	Minum dan istirahat	Bd. Ning
27 April 2019	Pegel	37 mgg 5 hari	Hpl: 5-5, Uk : 37 mgg, TBJ: 3,1, Hb : 10,5	Fe, Kalk	Persiapan persalinan dan hitung gerakan janin	Bd. Ning
3 Mei 2019	Kencing-kencing	38 mgg 5 hari	-	Fe, Kalk	Hitung gerakan janin	Bd. Ning

2) Pergerakan janin

Ibu pertama merasakan gerakan janin pada usia kehamilan 20 minggu.

3) Pola nutrisi

	Sebelum hamil	Sesudah hamil
Komposisi	Nasi, sayur, tempe, ikan	Nasi, sayur, ikan, tahu, tempe, telur
Porsi	1 piring	1 piring
Frekuensi minum gelas	3 x sehari air putih 5-6 gelas	Air putih 6-8

4) Pola eliminasi

	Sebelum hamil	Sesudah hamil
Frekuensi BAB	1-2 x sehari	1-2 x sehari
Masalah	Tidak ada	Tidak ada
Frekuensi BAK	5-6 x sehari	7-8 x sehari
Masalah	Tidak ada	Tidak ada

5) Pola aktivitas

a) Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, mencuci

b) Istirahat

	Sebelum hamil	Sesudah hamil
Siang	1-2 jam	1-2 jam
Malam	5-6 jam	7-8 jam
Masalah	Tidak ada	Tidak ada

c) Seksualitas : seminggu 2 kali, tidak ada keluhan

6) Personal Hygiene

	Sebelum hamil	Sesudah hamil
Mandi	2 x sehari	2 x sehari
Gosok gigi	2 x sehari	2 x sehari
Ganti pakaian	2 x sehari	2 x sehari
Potong kuku	1 x seminggu	1 x seminggu
Cuci rambut	3 x seminggu	3 x seminggu

7) Imunisasi :

Status imunisasi TT ibu adalah sekarang TT 4 dan di suntik terakhir waktu tanggal 8 September 2018.

e. Riwayat kesehatan

1) Penyakit yang sedang/ diderita (menular, menahun, menurun)

Ibu tidak pernah/ sedang menderita penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, Hepatitis) menurun (DM, Asma, Hipertensi) menahun (Ginjal, Jantung)

2) Penyakit yang sedang/ diderita keluarga (menular, menahun, menurun)

Ibu baik dari keluarga maupun suami tidak pernah/ sedang menderita penyakit menular (TBC, HIV/AIDS, Hepatitis) menurun (DM, Asma, Hipertensi) menahun (Ginjal, Jantung)

- 3) Riwayat keturunan kembar
Ibu tidak mempunyai riwayat keturunan kembar
 - 4) Riwayat operasi
Ibu tidak mempunyai riwayat operasi
 - 5) Riwayat alergi obat
Ibu tidak mempunyai riwayat alergi obat
 - 6) Kebiasaan- kebiasaan
Ibu merngatakan tidak merokok, tidak minum- minuman keras, tidak minum jamu- jamuan dan tidak ada makanan pantangan.
- f. Keadaan psikososial spiritual
- 1) Ibu mengatakan kehamilan ini diinginkan dan direncanakan
 - 2) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
 - 3) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini
 - 4) Ketaan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik , Kesadaran : Composmentis
- 2) Tanda Vital

Tekanan dara : 120/70 mmHg	Nadi : 80 x/menit
Pernafasan : 20 x/menit	Suhu : 36,5°c
- 3) TB : 152 cm
- 4) Lila : 24,5 cm
- 5) BB sekarang : 65 kg
BB sebelum hamil: 50 kg

- 6) Pemeriksaan penunjang : pada tanggal 27 April 2019 didapatkan hasil pemeriksaan Hb 10,5 gr/dl, pada saat usia kehamilan 38 minggu 2 hari.
- b. Pemeriksaan Fisik
- 1) Kepala : simetris, rambut bersih, kulit kepala bersih, tidak ada lesi , tidak ada benjolan abnormal
 - 2) Wajah : tidak ada odem, tidak pucat, tidak ada bekas luka, tidak ada cloasma gravidarum
 - 3) Mata : simetris, tidak ada secret , konjungvita merah muda, selera putih, reflek pupil baik
 - 4) Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak ada secret, dan tidak ada gerakan cuping hidung saat bernafas
 - 5) Mulut : bibir merah muda, tidak ada sariawan, tidak ada karang gigi, tidak ada gigi berlubang, tidak ada pendarahan gusi, dan tidak ada peradangan pada kelenjar tonsil
 - 6) Telinga : simetris, tidak ada serumen, dan pendengaran baik
 - 7) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar vena jugularis dan tidak ada pembesaran pada kelenjar parotis, tidak ada nyeri telan
 - 8) Dada : tidak ada retraksi dinding dada
 - 9) Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum
 - 10) Ekstremitas
 - a) Ekstremitas atas : normal, jari-jari lengkap dan tidak ada odema
 - b) Ekstremitas bawah : normal, jari-jari lengkap, kuku tidak pucat, tidak ada varises tidak ada odema

Analisa

Ny. D umur 25 tahun G₁P₀A₀AH₀ usia kehamilan 38 minggu 6 hari dengan anemia ringan

Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.30 WIB	<p>a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan kondisinya yaitu TD: 120/70 mmHg, N: 80 x/menit, S : 36,5°C, R :20 x/menit, UK : 38 minggu 6 hari, ibu dan janin dalam keadaan baik</p> <p>Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</p> <p>b. Memberikan konseling kepada Ny. D tentang gizi bagi ibu hamil, yaitu bahwa ibu hamil harus mengkonsumsi makanan yang sehat dan seimbang, yaitu makanan yang mengandung karbohidrat yang dapat diperoleh ibu dari nasi, jagung, kentang dan gandum. Makanan yang mengandung protein, yang dapat diperoleh ibu dari ikan, tempe, tahu dan telur. Makanan yang mengandung lemak yang dapat diperoleh ibu dari santan, dan margarine. Makanan yang mengandung vitamin yang dapat diperoleh ibu dari buah-buahan seperti pepaya, jeruk dan sayur-sayuran yang berwarna hijau. Makanan yang mengandung mineral dapat diperoleh ibu dari air yang diminumnya seperti air putih.</p> <p>Ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang sehat dan seimbang</p> <p>c. Memberikan tablet Fe pada ibu, gunanya untuk menambah darah ibu dan mengajarkan cara mengkonsumsi tablet Fe yang benar yaitu tidak mengkonsumsi tablet Fe dengan air teh, karena akan menghambat absorpsi zat besinya bagi tubuh ibu, ibu bisa mengkonsumsi tablet fe dengan air jeruk atau air putih dan memastikan ibu benar-benar mengkonsumsi</p>	

	<p>tablet fe.</p> <p>Ibu mengerti dan bersedia mengkonsumsi tablet fe.</p> <p>d. Memberikan jus jambu kepada Ny. D untuk menaikkan Hb dikarenakan ibu mengalami anemia ringan</p> <p>Jus jambu sudah diberikan</p> <p>e. Memberitahu ibu ketidaknyamanan trimester III seperti sering BAK, hemoroid, keputihan, sembelit, sakit punggung yang dirasakan ibu dalam batas normal karena semakin membesarnya rahim dan pertumbuhan bayi juga janin sudah mencari jalan lahir, kontraksi dan bagaimana cara mencegah ketidaknyamanan tersebut.</p> <p>Ibu mengerti dan paham ketidaknyamanan trimester III serta cara mengatasinya.</p> <p>f. Memberitahu jika ibu mengalami sulit untuk tidur ibu bisa tidur menyamping dengan cara menekuk salah satu atau kedua lutut, ibu juga bisa menggunakan bantal untuk menyangga dibawah perut agar ibu merasa nyaman, saat tidur miring kekiri agar bayi tetapi mendapatkan oksigen.</p> <p>Ibu bersedia</p> <p>g. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang ke bidan 1 minggu lagi</p> <p>Ibu bersedia untuk kunjungan ulang</p>	
--	--	--

Kunjungan 2

Tanggal/ waktu pengkajian : 10 Mei 2019

Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

Hari/tanggal	Uraian / Keterangan		Paraf
10 Mei 2019, Jam 16.00 WIB	S	Ny. D datang ke PMB ingin memeriksakan kandungannya. Gerakan janin sering dirasakan lebih dari 10 kali dalam 24 jam. Pola nutrisi dan eliminasi baik, ibu sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan dan bisa mengatasi untuk sulit tidur, ibu mengatakan ingin mengetahui tanda-tanda persalinan apa saja jika sudah melewati dari HPL, ibu mengatakan obat yang diminum juga sudah habis.	
	O	<p>k/u :baik, kesadaran : Composmentis</p> <p>TD :100/80 mmHg, N : 82 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36,5^oc, BB : 65 kg</p> <p>Pemeriksaan Fisik :</p> <p>Muka tidak odema, wajah tidak pucat, konjungtiva merah muda, sclera putih, bibir lembab, leher tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tyroid, tidak ada nyeri telan, payudara simetris, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi areola mammae, abdomen tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra, tidak ada striae gravidarum. Leopold I :bagian fundus teraba bulat, lunak (Bokong). Leopold II : Kanan: bagian kanan teraba kecil- kecil dan terdapat rongga (Ekstremitas)Kiri : bagian kiri teraba panjang seperti papan (Punggung). Leopold III: bagian bawah teraba bulat, keras dan tidak dapat digoyangkan (Kepala).</p> <p>Leopold IV : penurunan bagian</p>	

	<p>terbawah janin 3/5</p> <p>DJJ : 140 x/menit, teratur.</p> <p>Ekstremitas tangan dan kaki tidak odema dan tidak pucat</p> <p>Pemeriksaan penunjang :</p> <p>Hemoglobin : 11 gr/dl</p> <p>USG : usia kehamilan 40 minggu 3 hari, HPL : 5 Mei 2019, BB/ TBJ : 3000 gram, ketuban (+), DJJ (+) 135 x/menit.</p>	
A	<p>Ny. D umur 25 tahun G₁P₀A₀AH₀ usia kehamilan 40 minggu 1 hari dengan kehamilan normal.</p>	
P	<p>a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dan kondisinya yaitu TD :100/80 mmHg, N : 82 x/menit, S :36,5^oc, R : 20 x/menit, usia kehamilan 40 minggu 1 hari, DJJ : 140x/menit, ibu dan janin dalam keadaan baik Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan keadaannya.</p> <p>b. Memberitahu ibu bahwa Hb sudah normal yaitu minimal pada wanita hamil yaitu 11gr/dl. Ibu mengerti</p> <p>c. Memberitahu ibu tanda- tanda persalinan yaitu kenceng-kenceng lebih kuat, sering dan teratur, keluar lendir darah dari jalan lahir, perut terasa sakit pada pinggang dan menjalar ke bagian perut bawah, kadang keluar cairan dari jalan lahir, jika ada tanda- tanda tersebut ibu harus segera datang atau menghubungi tenaga kesehatan. Ibu sudah mengerti dan paham</p>	

		<p>tentang tanda-tanda persalinan dan bersedia datang jika ada tanda- tanda tersebut.</p> <p>d. Memberitahu ibu jika usia kehamilannya sudah 40 minggu 1 hari, ibu disarankan untuk stimulasi putting payudara dengan cara mengelus atau memutar putting, jalan-jalan keci dipagi hari, melakukan hubungan intim dengan suami, menghindari stress agar merangsang kontraksi segera terjadi. Ibu bersedia</p> <p>e. Memberikan 7 tablet berupa Vitonal-A 1x1 untuk diminum pada malam hari, dan Kalsium diminum 1x1 pada pagi hari Ibu mengerti</p> <p>f. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang dan konsultasi dengan dokter kandungan 4 hari lagi jika belum merasakan tanda-tanda persalinan atau jika ada keluhan Ibu bersedia untuk datang kembali.</p>	
--	--	--	--

2. Asuhan Persalinan (dilihat dari rekam medis)

Tempat : PMB Rini Widyaningrum Kasihan Bantul

Hari : Selasa

Tanggal : 14 Mei

Jam : 11.00 WIB

Subjektif

Ibu mengatakan perut mules, kenceng- kenceng, HPHT : 2-8-2918, HPL : 9-5-2019, riwayat kehamilan 1, persalinan ke 0, keguguran 0, jumlah anak hidup 0, ibu mengatakan riwayat persalinan yang lalu tidak ada, riwayat kesehatan menahun, menurun, menular tidak ada.

Objektif

- a. Pemeriksaan umum
 - Ku/ kesadaran : baik/ composmentis
 - TB : 152 cm
 - Lila : 24,5
 - BB: sebelum hamil 50kg, sekarang : 65 kg
- b. Vital sign
 - TD : 120/89
 - N : 80
 - S : 36,5
 - R : 20
- c. Pemeriksaan fisik :
 - 1) Muka : tidak pucat, tidak odema
 - 2) Mata : tidak anemis, tidak ikterik
 - 3) Mulut : tidak ada caries dentis
 - 4) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan vena jugularis
 - 5) Payudara : tidak ada benjolan abnormal
 - 6) Uk : 40 minggu 4 hari
 - 7) TFU : 29 cm
 - 8) Leopold I : bagian fundus teraba lunak, bulat, tidak dapat digoyangkan (bokong)
 - 9) Leopold II : bagian kanan teraba kecil-kecil, bagian kiri datar (puki)
 - 10) Leopold III : bagian bawah keras, lunak, tidak dapat gerakkan (kepala)

- 11) Leopold IV : tangan pemeriksa tidak bertemu, kepala masuk PAP (divergen)
- 12) DJJ : 145
- 13) HIS : 2-3 x/menit
- 14) Genetalia : tidak ada varises, tidak ada odema
- 15) Pemeriksaan dalam : indikasi kenceng-kenceng, v/u tenang, dinding vagina licin, portio tenang, pembukaan 3 cm, penipisan 30%, preskep, uuk, tidak odema, selaput ketuban (+), tidak varises, tali pusat (-), menumbang (-), STLD (+).
- 16) Pemeriksaan penunjang : Hb (11 gr/dl)

Assesment

G₁P₀A₀ hamil 40 minggu 4 hari dalam masa persalinan kala I fase laten, pembukaan 3 cm normal

Planning

1. Observasi DJJ, his dan pembukaan
2. Nutrisi ibu hamil
3. relaksasi
4. Menyarakan ibu untuk jalan-jalan
5. Persiapan alat

Pemantauan kala 1

Tempat : PMB Rini Widyaningrum Kasihan Bantul

Tanggal/ jam	Subjektif	Objektif	Assesment	Planning	Paraf
14.30	Kenceng-kenceng	TD: 120/80 N : 85 R : 20 S : 36,5 His : frekuensi 2 kali Durasi : 10-15 Intensitas : sedang		Observasi	

		<p>DJJ : 145 x/menit</p> <p>Tekstur : teratur</p> <p>PD : 3 cm</p>			
18.30	Kenceng-kenceng	<p>TD: 120/70</p> <p>N : 82</p> <p>R : 20</p> <p>S : 36,5</p> <p>His : frekuensi 2 kali</p> <p>Durasi : 10-15</p> <p>Intensitas : sedang</p> <p>DJJ : 152 x/menit</p> <p>Tekstur : teratur</p> <p>PD : v/u tenang, dinding vagina licin, portio tenang, pembukaan 4 cm, penipisan 40%, presentasi kepala, tidak odema, selaput ketuban (+), tidak varises, tali pusat tidak menumbung, STLD (+)</p>		Observasi	
21.30	Kenceng-kenceng semakin sakit	<p>DJJ : 148</p> <p>Tekstur : teratur</p>			

22.30	Kenceng-kenceng semakin sering	<p>TD: 120/70</p> <p>N : 82</p> <p>R : 20</p> <p>S : 36,5</p> <p>His : frekuensi 2 kali</p> <p>Durasi : 10-15</p> <p>Intensitas : sedang</p> <p>DJJ : 138 x/menit</p> <p>Tekstur : teratur</p> <p>PD : v/u tenang, dinding vagina licin, portio tenang, pembukaan 5-6 cm cm, penipisan 50-60%, presentasi kepala, tidak odema, selaput ketuban (+), tidak varises, tali pusat tidak menumbung, STLD (+)</p>			
23.00	Kenceng semakin kuat, dorongan ingin meneran	DJJ : 137 x/menit			
00.00		DJJ : 142 x/menit			
01.00		<p>His : 4 kali</p> <p>Durasi : 30-40</p>			

01.30		DJJ : 138 x/menit PD : 8cm v/u tenang, dinding vagina licin, portio tenang, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, presentasi kepala, tidak odema, selaput ketuban (+), tidak varises, tali pusat tidak menumbung, STLD (+), his : 7x dalam 10 menit durasi 50-60 detik.			
-------	--	--	--	--	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

KFI

Tanggal/waktu : 14MEI 2019/ 11.00 WIB

Tempat : PMB Rini Widyaningrum Kasihan Bantul

DATA SUBJEKTIF

- a. Keluhan utama : ibu mengatakan masih merasakan mulas pada bagian perut bawah dan nyeri luka jahitan pada jalan lahir, ibu mengatakan pengeluaran ASI belum lancar, belum BAB setelah melahirkan, BAK sudah tetapi masih takut untuk membasuh karena nyeri pada luka jahitan, makan dan minum sekali ibu ingin mengetahui pola nutrisi yang baik setelah melahirkan dan cara merawat bayi baru lahir karena ibu belum mempunyai pengalaman.
- b. Riwayat kehamilan dan persalinan saat ini :
 - 1) Para : 1, abortus :0, anak hidup : 1
 - 2) Usia kehamilan : 40 minggu 4 hari
 - 3) Kelainan saat hamil : tidak ada
 - 4) Tanggal persalinan : 14Mei 2019
 - 5) Jam bersalin : 02.10 WIB
 - 6) Janis persalinan : spontan
 - 7) Tempat bersalin : PMB Rini Widyaningrum Kasihan Bantul
 - 8) Penyulit dalam persalinan : tidak ada
 - 9) Anak : hidup, BB : 2800 gram, PB : 50 cm, LK :33 cm, LD : 32 cm
 - 10) Kelainan bawaan : tidak ada
- c. Rawat gabung : dilakukan
- d. Riwayat psikologis :
 - 1) Tanggapan ibu atas kelahiran bayinya : ibu merasa sangat senang dengan kelahiran bayinya.

- 2) Tanggapan keluarga atas kelahiran bayinya : suami dan keluarga merasa sangat senang dengan kelahiran bayinya.
 - 3) Rencana ibu menyusui bayinya : ibu akan menyusui bayinya sampai umur 6 bulan.
- e. Riwayat eliminasi
- 1) BAB : belum BAB
 - 2) BAK : 3 kali dari setelah melahirkan sampai jam 11.00 WIB
- f. Nutrisi setelah melahirkan
- 1) Makan : sehari 2 kali. Jenis : nasi , sayur, lauk
 - 2) Minum : 8-9 gelas perhari. Jenis : air putih dan teh

DATA OBJEKTIF

- a. Pemeriksaan umum
- 1) Keadaan umum : baik
 - 2) Kesadaran : compos mentis
 - 3) Status emosional : stabil
 - 4) Tanda vital :
 - a) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - b) Nadi : 78 x/menit
 - c) Pernafasan : 21 x/menit
 - d) Suhu : 36,8
- b. Pemeriksaan fisik
- 1) Payudara : simetris, areola mammae hiperpigmentasi, puting susu menonjol, tidak ada penjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, colostrum sudah keluar, ASI sudah keluar
 - 2) Abdomen : tidak ada bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, ada linea nigra, kontraksi keras, TFU : 2 jari dibawah pusat

ANALISA

Ny D umur 25 tahun P1AOAH1 post partum 9 jam normal.

PENATALAKSANAAN

Hari/ Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Selasa, 14 Mei 2019	<p>a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik-baik saja Ibu mengerti hasil pemeriksaannya.</p> <p>b. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi agar tetap hangat dengan memberikan topi bayi, baju yang kering, serta menjauhkan bayi dari kipas Ibu bersedia untuk menjaga kehangatan pada tubuh bayinya.</p> <p>c. Mengajari ibu teknik menyusui yang benar :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) ibu duduk atau berbaring dengan santai (bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi). 2) Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar areola payudara 3) Mengajari ibu untuk meletakkan bayi pada satu lengan, kepala bayi berada pada lengkung siku ibu dan bokong bayi berada pada lengan bawah ibu 4) Mengajari ibu untuk menempelkan perut bayi pada perut ibu dengan meletakkan satu tangan bayi di belakang badan ibu dan yang satu di depan, kepala bayi menghadap payudara 5) Mengajari ibu untuk memegang payudara dengan ibu jari diatas dan jari yang lain menopang dibawah serta jangan menekan puting susu dan areolanya 6) Mengajari ibu untuk merangsang membuka mulut bayi : Menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sudut mulut bayi 7) Menganjurkan ibu untuk memperhatikan bayi selama menyusui 	

	<p>8) Mengajari ibu cara melepas isapan bayi (jari kelingking dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah.</p> <p>9) Setelah selesai menyusui, mengajarkan ibu untuk mengoleskan sedikit ASI pada puting susu dan areola. Biarkan kering dengan sendirinya</p> <p>10) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung ditepuk perlahan-lahan sampai bayi bersendawa (bila tidak bersendawa tunggu 10 – 15 menit) atau bayi ditengkurapkan dipangkuan Ibu sudah mengerti dan mempraktikkan dengan benar.</p> <p>d. Mengajarkan ibu menjaga personal hygiene dan merawat luka perineum, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Menjaga periniumnya dan daerah kemaluan selalu bersih dan kering 2) Hindari penggunaan obat-obatan tradisional pada daerah kemaluan 3) Membasuh dengan benar dari arah depan kebelakang 4) Membersihkan vulva dan perineum setiap habis BAK dan BAB dengan sabun dan air mengalir 5) Keringkandengan tissue ataukainkering Ibumengerticaramenjaga personal hygiene <p>e. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup jika bayinya tidur ibu dianjurkan untuk ikut tidur Ibu bersedia</p> <p>f. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti nasi, sayuran hijau, buah-buahan, kacang-kacangan, telur, tempe, tahu, daging, ikan laut dll. Dan juga menganjurkan ibu untuk minum minimal 8 gelas per hari untuk membantu memperbanyak produksiASI dan menambah energy ibu selama menyusui. Ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan</p>	
--	--	--

	<p>yang bergizi.</p> <p>g. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Kontraksi uterus yang lemah di tandai dengan kontraksi uterus yang lembek yang dapat berakibat perdarahan. 2) Infeksi pada payudara di tandai dengan pembengkakan pada payudara, puting susu lecet, panas, kemerahan disekitar payudara dan keluar darah dari puting susu. 3) Infeksi pada luka perineum yang ditandai dengan daerah kemerahan, bengkak, nyeri dan keluar cairan atau nanah yang berbau. Ibu mengerti dan mampu mengulangi kembali tanda bahaya masa nifas. <p>h. Memberitahu cara merawat bayi dan perawatan harian untuk bayi baru lahir normal, meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Pemberian ASI sesuai dengan kebutuhan yaitu minimal 2 jam sekali mulai dari hari pertama 2) Menjaga bayi dalam keadaan bersih, hangat dan kering serta mengganti popok jika sudah penuh dan basah. 3) Menjaga tali pusat dalam keadaan kering dan bersih 4) Menjaga keamanan bayi terhadap trauma dan infeksi Ibu mengerti bagaimana menjaga bayi <p>i. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti : pemberian asi sulit, kesulitan bernafas, bayi kuning, suhu tubuh bayi panas dan tidak BAB selama 3 hari pertama setelah lahir Ibu mengerti tanda bahaya bayi baru lahir</p>	
--	---	--

Evaluasi KF 1

Tanggal/waktu: 15MEI 2019/ 10.00 WIB

Tempat : PMB Rini Widyaningrum Kasihan Bantul

DATA SUBJEKTIF

Keluhan utama : ibu mengatakan perut masih merasakan mulas setelah melahirkan akan tetapi sudah berkurang, ibu masih belum BAB karena masih takut untuk BAB, ibu mengatakan pola istirahatnya berkurang setelah melahirkan, makan 3 kali sehari jenis : nasi, sayur, lauk pauk minum air putih 7-8 gelas perhari, ibu mengatakan ASI sudah keluar dan bayi sudah pintar untuk menghisap ASI.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum : baik
 - b. Kesadaran : compos mentis
 - c. Status emosional : stabil
 - d. Tanda vital :
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 78 x/menit
 - Pernafasan : 21 x/menit
 - Suhu : 36,8

ANALISA

Ny D umur 25 tahun P1AOAH1 post partum 2 hari normal.

PENATALAKSANAAN

Hari/ Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
15 Mei, jam 11.00 wib	<p>a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik-baik saja Ibu mengerti hasil pemeriksaannya</p> <p>b. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat yang cukup jika bayinya tidur ibu dianjurkan untuk ikut tidur Ibu bersedia</p> <p>c. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan berserat seperti nasi, sayuran hijau, buah-buahan, kacang-kacangan, telur, tempe, tahu, daging, ikan laut supaya jika ibu merasakan ingin BAB. BAB ibu akan lancar Ibu bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan berserat.</p> <p>d. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali. Ibu bersedia</p>	

KF 2

Tanggal/waktu: 19 MEI 2019/ 11.00 WIB

Tempat : PMB Rini Widyaningrum Kasihan Bantul

Hari/ tanggal	Uraian/ keterangan		Paraf
19 Mei, jam 11.00 wib	S	Ibu mengatakan nifas hari ke-5 dan ibu mengatakan bayinya sering menangis karena ASI ibu tidak lancar dan ASI hanya keluar sedikit-sedikit, ibu mengatakan sehari makan 3-4 kali sehari nasi lauk pauk minum air putih 8-9 gelas perhari, ibu mengatakan sudah bisa BAB pada hari ke 4 nifas BAK lancar, pola istirahat dan tidur ibu terganggu setelah melahirkan dikarenakan ibu belum terbiasa begadang sampai malam.	
	O	<p>a. Pemeriksaan umum</p> <p>Keadaan umum : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>Status emosional : stabil</p> <p>Tanda vital</p> <p>Tekanan darah : 110/80</p> <p>Nadi : 80</p> <p>Pernafasan : 20</p> <p>Suhu : 36,5</p> <p>b. Pemeriksaan fisik :</p> <p>1) Payudara : simetris, areola mammae hiperpigmentasi, puting susu menonjol, tidak ada penjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, colostrum</p>	

		<p>sudah keluar, ASI sudah keluar sedikit</p> <p>2) Abdomen : tidak ada bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, ada lineanigra, kontraksi keras,TFU : 3 jari dibawah pusat</p> <p>3) Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, lokhea berwarna merah campur lendir, jenis : lokhea sanguinolenta, konsistensi lokhea cair, jumlah pengeluaran lokhea : sedang, baunya khas lokhea, tidak ada kemerahan pada luka perineum, tidak ada pembengkakan pada luka perineum, tidak ada bintik-bintik merah pada luka perineum, tidak ada pengeluaran cairan abnormal seperti nanah, penyatuan luka belum ada, luka masih basah. Anus tidak ada hermoroid</p> <p>4) Ekstremitas atas dan bawah : tidak pucat, tidak ada tanda-tanda anemis, tidak ada odema, jari-jari lengkap.</p>	
A		<p>Ny D umur 25 tahun P1AOAH1 5 hari post partum normal.</p>	
P		<p>a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaanya, yaitu : TD : 110/80 N : 80 S : 36,5</p>	

	<p>R : 20</p> <p>Ibu sudah mengerti hasil pemeriksaanya.</p> <p>b. Memastikan ibu mendapatkan makanan, cairan, dan istirahat yang cukup. Ibu sudah makan makanan yang bergizi dan istirahatnya kurang.</p> <p>c. Memastikan involusio uteri berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus 3 jari dibawah pusat, tidak ada perdarahan abnormal atau tidak bau. Involusio uteri berjalan dengan normal, tidak ada perdarahan yang abnormal.</p> <p>d. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASInya sesering mungkin minimal 2 jam sekali agar ASI tetap keluar. Ibu bersedia</p> <p>e. Memberikan konseling kepada ibu tanda bahaya nifas yaitu perdarahan setelah melahirkan, suhu tubuh meningkat, sakit kepala, penglihatan kabur dan bengkak pada wajah. Ibu mengerti tanda bahaya pada masa nifas</p> <p>f. Memberitahu ibu untuk tetap tenang, berfikir positif, tidak usah khawatir ASI tidak lancar, karena jika ibu berfikir positif, tidak panik dan stress akan membuat ASI lancar sehingga tidak mengganggu psikologis ibu dan memberitahu suami, keluarga untuk tetap memberikan dukungan baik secara emosional dan mental agar ibu</p>	
--	---	--

		<p>bisa menerima perubahan peran dari wanita biasa menjadi ibu.</p> <p>Ibu bersedia</p> <p>g. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin untuk memperlancar ASI ibu. Sudah dilakukan</p> <p>h. Memberikan konseling dan menganjurkan ibu memberikan ASI eksklusif 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun. Ibu bersedia untuk memberikan ASI eksklusif.</p> <p>i. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang atau jika ibu ada keluhan Ibu bersedia datang kembali.</p>	
--	--	---	--

Evaluasi KF 2

Tanggal/waktu : 24 MEI 2019/ 10.00 WIB

Tempat : PMB Rini Widyaningrum Kasihan Bantul

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan nifas hari ke 10. ASI sudah keluar lancar akan tetapi payudara sebelah kiri masih terasa keras dan sakit karena puting susu lecet sejak 1 hari yang lalu yang disebabkan posisi menyusui masih salah, ibu mengatakan setiap 2 jam sekali menyusui dan ibu sudah bisa mengatur pola istirahat hanya saja belum terbiasa, makan dan minum sudah.

DATA OBJEKTIF

2. Pemeriksaan umum

e. Keadaan umum : baik

- f. Kesadaran : compos mentis
- g. Status emosional : stabil
- h. Tanda vital :
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 78 x/menit
 - Pernafasan : 21 x/menit
 - Suhu : 36,8

3. Pemeriksaan fisik:

- a. Payudara : simetris, bersih, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, puting susu bagian kanan puting terlihat kemerahan, lecet, tidak ada masa
- b. Abdomen: tidak ada bekas luka operasi, tidak ada nyeri tekan, tidak ada striae gravidarum, kontraksi keras.
TFU : ½ simfisis sampai pusat (4 jari dibawah pusat).
- c. Ekstremitas atas dan bawah : tidak pucat, tidak ada tanda-tanda anemis, tidak ada odema, jari-jari lengkap, tidak ada varises.

ANALISA

Ny D umur 25 tahun P1AOAH1 post partum 10 hari dengan puting susu lecet.

PENATALAKSANAAN

Hari/ Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
22 Mei, jam 10.00 wib	a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik. Hasil pemeriksaan : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Status emosional : stabil Tanda vital	

	<p>Tekanan darah : 120/80</p> <p>Nadi : 80</p> <p>Respirasi : 20</p> <p>Suhu : 36,5</p> <p>ASI : sudah keluar</p> <p>b. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang dialami merupakan hal yang fisiologis karena puting susu yang lecet disebabkan teknik menyusui ibu yang kurang benar. Ibu mengerti</p> <p>c. Memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayinya minimal 8- 12 kali dalam waktu 24 jam secara bergantian payudara kanan dan kiri agar tidak terjadi pembengkakan payudara dan bayi tetap mendapatkan nutrisi</p> <p>d. Memberitahu ibu cara mengatasi payudara keras dan sakit adalah melakukan pengompresan payudara menggunakan air dingin selama 5 menit, dan terus menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali Ibu mengerti</p> <p>e. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar seperti : Mengajari ibu teknik menyusui yang benar :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Cuci tangan sebelum menyusui bayi 2) ibu duduk atau berbaring dengan santai (bila duduk lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki ibu menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi). 3) Sebelum menyusui ASI dikeluarkan sedikit, kemudian dioleskan pada puting dan sekitar areola payudara 4) Mengajari ibu untuk meletakkan bayi pada satu lengan, kepala bayi berada pada 	
--	---	--

	<p>lengkung siku ibu dan bokong bayi berada pada lengan bawah ibu</p> <ol style="list-style-type: none"> 5) Mengajari ibu untuk menempelkan perut bayi pada perut ibu dengan meletakkan satu tangan bayi di belakang badan ibu dan yang satu di depan, kepala bayi menghadap payudara 6) Mengajari ibu untuk memegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang dibawah serta jangan menekan puting susu dan areolanya 7) Mengajari ibu untuk merangsang membuka mulut bayi : Menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh sudut mulut bayi 8) Mengajarkan ibu untuk memperhatikan bayi selama menyusui 9) Mengajari ibu cara melepas isapan bayi (jari kelingking dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut atau dagu bayi ditekan ke bawah. 10) Setelah selesai menyusui, mengajarkan ibu untuk mengoleskan sedikit ASI pada puting susu dan areola. Biarkan kering dengan sendirinya 11) Bayi digendong tegak dengan bersandar pada bahu ibu kemudian punggung ditepuk perlahan-lahan sampai bayi bersendawa (bila tidak bersendawa tunggu 10 – 15 menit) atau bayi ditengkurapkan dipangkuan <p>f. Memastikan involusio uteri berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, fundus 4 jari dibawah pusat, tidak ada perdarahan abnormal atau tidak bau. Involusio uteri berjalan dengan normal, tidak ada perdarahan yang abnormal.</p>	
--	---	--

	<p>g. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, jika bayinya tidur ibu bisa ikut tidur untuk istirahat. Ibu bersedia istirahat.</p>	
--	--	--

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

KF 3

Tanggal/waktu: 23 Juni 2019/ 10.00 WIB

Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan

Hari/ tanggal	Uraian/ keterangan		Paraf
Minggu, 23 Mei 2019 jam 10.00	S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan ,ibu mengatakan ASI sudah lancar dan keluar banyak, ibu mengatakan ingin menggunakan KB alami (Metode Amenore Laktasi).	
	O	<p>b. Pemeriksaan umum</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Keadaan umum : baik 2) Kesadaran : compos mentis 3) Tanda vital : <ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah : 110/70 mmHg Nadi : 78 x/menit Pernafasan : 21 x/menit Suhu : 36,8 <p>c. Pemeriksaan fisik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Muka : bersih tidak ada closma gravidarum, tidak pucat dan tidak ada odema 2) Mata : simetris, tidak ada secret , konjungvita merah muda, selera putih. 3) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah 	

		<p>bening, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar vena jugularis dan tidak ada pembesaran pada kelenjar parotis, tidak ada nyeri telan</p> <p>4) Abdomen : kontraksi keras,TFU : tidak teraba</p> <p>5) Genetalia : tidak dilakukan</p> <p>6) Ekstremitas atas dan bawah : tidak pucat , kuku bersih, gerakan aktif, jumlah jari lengkap, tidak ada odema</p> <p>Ny D umur 25 tahun P1AOAH1 40 hari post partum normal.</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none"> Tekanana darah : 120/80 Nadi :79 Suhu : 36,7 Respirasi :20 <p>2. Memastikan involusio uteri berjalan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri tidak teraba, tidak ada perdarahan abnormal atau tidak bau. Involusio uteri berjalan dengan normal, tidak ada perdarahan yang abnormal.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi nutrisi yang bermutu tinggi, bergizi, dan cukup kalori untuk proses metabolisme tubuh, kerja organ tubuh, proses pembentukan ASI serta mengkonsumsi cairan yang cukup agar</p>	
--	--	---	--

	<p>tidak terjadi dehidrasi. Ibu bersedia makan- makanan yang bergizi.</p> <p>4. Memberikan konseling KB MAL mengenai pengertian : Metode amenorea Laktasi adalah kontrasepsi yang mengandalkan pemberian air susu ibu (ASI) secara eksklusif tanpa makanan dan minuman tambahan selama 6 bulan. Cara kerja : penundaan atau penekanan ovulasi, , efektifitas tinggi jika ibu menyusui secara penuh pada enam bulan pasca persalinan, tidak mengganggu saat berhubungan seksual, segera efektif jika digunakan dengan baik dan benar, tidak ada efek samping, tidak diperlukan pengawasan medis, tidak diperlukan obat dan alat dan tidak dibutuhkan biaya. Keuntungan : nonkontasepsi (Untuk bayi: bayi dapat mendapatkan kekebalan pasif atau antibody melalui ASI, merupakan asupan tinggi gizi terbaik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi secara optimal, bayi dapat terhindar dari kontaminasi air, susu formula, atau alat minum yang dipakainya), (Untuk ibu: dapat mengurangi rasa sakit serta mengurangi perdarahan pasca persalinan, dapat mencegah timbulnya penyakit anemia, dapat meningkatkan perhatian dan kasih sayang antara ibu dan anak) kelemahan : diperlukan kesiapan sejak awal dan kemantaban selama hamil agar dapat secepat mungkin menyusui dalam waktu 30 menit pasca persalinan, sulit dilaksanakan karena kondisi social, efektifitas yang tinggi hanya sampai 6 bulan atau jika ibu sudah mendapatkan haid, tidak melindungi dari penyakit menular seksual. Ibu yang diperbolehkan : ibu yang menyusui secara penuh, lebih efektif bila ibu menyusui lebih</p>	
--	---	--

		<p>dari 8 kali sehari, ibu yang belum mendapatkan haid. Ibu yang tidak diperbolehkan : ibu yang sudah mendapatkan haid, ibu tidak menyusui secara eksklusif, usia bayi lebih dari 6 bulan, berkerja dan terpisah dari bayinya lebih dari 6 jam/ Ibu mengerti dan yakin menggunakan KB MAL</p> <ol style="list-style-type: none">5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, jika bayinya tidur ibu bisa ikut tidur untuk istirahat.6. Memastikan ibu tidak mengalami gangguan emosional yang mengarah ke postpartum blues Ibu tidak mengalami7. Menganjurkan ibu untuk ke tenaga kesehatan jika ibu ada keluhan. Ibu bersedia	
--	--	---	--

KN I

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 14 Mei 2019/ 11.00

Tempat : PMB Rini Widyaningrum

Identitas Bayi

Nama : By Ny D

Tanggal lahir : 14 Mei 2019

Jam : 02.10 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

Anak ke : 1

Data Subjektif

Bayi Ny. D lahir tanggal 14 Mei 2019 pukul 02.10 WIB lahir secara spontan jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, berat badan 2800 gram, bayi sudah BAB dan BAK.

Data Objektif

Bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot baik, gerakan aktif

a. Pemeriksaan fisik :

- 1) Kepala : tidak ada rambut lanugo, tidak ada molase, bentuk normal mesocephal, tidak ada kelainan seperti ansefalus, hidrocefalus, caput secedeneum, cephal hematoma.
- 2) Mulut : bentuknya normal, tidak ada labiokisis, tidak ada palatokisis, reflek rooting baik, reflex sucking baik
- 3) Leher : tidak ada kelainan, reflex tonic neck baik

- 4) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyu wheezing
- 5) Abdomen : tidak ada benjolan abnormal, tali pusat masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi
- 6) Ekstremitas
- Atas : gerakan aktif, bentuk simetris, jari-jari lengkap, reflex grasping baik, reflek moro baik
- Bawah : bentuk simetris, gerakan aktif, reflex babnyski baik, jari-jari lengkap
- 7) Genetalia : bentuk normal, testis sudah turun ke skrotum
- 8) Anus : ada lubang anus, BAB (+)
- b. Pemeriksaan antropometri (di lihat dari rekam medis) :
- BB : 2800 gram
- PB : 50 cm
- LK : 33 cm
- LD : 32 cm
- LILA : 11 cm

Analisa

Bayi Ny. D umur 9 jam dalam keadaan normal

Penatalaksanaan

Hari/tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Selasa, 14 Mei 2019 jam 11.00 wib	a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan S : 36.6 ^o c BB : 2800 gram Detak jantung : 152x/menit R : 42x/menit	

	<p>Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</p> <p>b. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif.</p> <p>c. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat yaitu : tetap dalam keadaan terbuka agar terkena udara, jika tali pusat terkena kotoran atau tinja, dicuci dengan sabun dan air bersih, kemudian dikeringkan sampai benar-bemra kering Ibu mengerti tentang perawatan lai pusat</p> <p>d. Menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayi agar dalam keadaan bersih, hangat dan kering serta mengganti popok jika sudah basah dan kotor Ibu mengerti</p> <p>e. Menyuntikkan Hb 0 pada paha kanan secara IM Hb o sudah disuntikkan pada bayi tanggal 14 Mei 2019, pukul 11.00 WIB</p> <p>f. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 19 Mei 2019 Ibu bersedia</p>	
--	--	--

KN II

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 19 Mei 2019/ 12.00

Tempat : PMB Rini Widyaningrum

Hari/ tanggal	Penatalaksanaan		Paraf
19 Mei 2019, jam 12.00 wib	S	Ibu mengatakan ingin kunjungan ulang, ibu mengatakan tali pusat bayinya belum lepas, ibu mengatakan anaknya sudah kuat menyusu, BAB : 5 kali, BAK : 7 kali	
	O	<p>a. Pemeriksaan umum :</p> <p>Keadaan umum : tangisan kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan</p> <p>Tanda- tanda vital :</p> <p>Suhu : 36,5</p> <p>Respirasi : 34</p> <p>Detak jantung : 135</p> <p>Berat badan : 2800 gram</p> <p>b. Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Mata : sclera putih, komjungtiva merah muda, tidak ada infeksi pada mata 2) Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada oral trush 3) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi wheezing, bunyi jantung seirama atau ritmis. 4) Abdomen : tidak ada benjolan abdomen, tali pusat : sudah kering, tidak ada tanda-tanda infeksi 5) Ekstremitas <ol style="list-style-type: none"> a) Atas : gerakan aktif b) Bawah : gerakan aktif 	

		6) Genetalia : tidak ada pengeluaran cairan
A		Bayi Ny. D umur 5 hari normal
P		<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaanya baik, yaitu : Suhu :36,5 Respirasi : 36x/menit Detak jantung: 136 x/menit Tali pusat sudah kering, tidak ada tanda- tanda infeksi Ibu sudah mengerti 2. Memeriksa tanda bahaya pada bayi seperti : pemberian asi sulit, kesulitan bernafas, bayi letargis, bayi kuning, suhu terlalu panas, dan tidak BAB selama 3 hari setelah lahir Tidak ada tanda bahaya yang dialami bayi 3. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun. Ibu bersedia 4. Memberitahu ibu untuk membiarkan tali pusatnya lepas dengan sendirinya tanpa diberikan minyak atau sabun serta menjaga kebersihan dan kehangatan anaknya. Ibu mengerti 5. Mengevaluasi pemberian ASI pada bayinya, dengan cara melihat bayi saat menyusu 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 24 Mei 2019 Ibu bersedia kunjungan ulang

KN III

Tanggal/ Waktu Pengkajian : 24 Mei 2019/ 10.00

Tempat : Rumah Ny. D

Hari/tanggal	Penatalaksanaan		Paraf
24 Mei, jam 10.00 wib	S	ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat dan ketika malam hari sering rewel.	
	O	<p>c. Pemeriksaan umum :</p> <p>Keadaan umum : tangisan kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan</p> <p>Tanda- tanda vital :</p> <p>Suhu : 36,6</p> <p>Respirasi : 35</p> <p>Detak jantung :135</p> <p>d. Pemeriksaan fisik :</p> <p>7) Mata : sclera putih, komjungtiva merah muda, tidak ada infeksi pada mata</p> <p>8) Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada oral trush</p> <p>9) Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada bunyi wheezing, bunyi jantung seirama atau ritmis.</p> <p>10) Abdomen : tidak ada benjolan abdomen, tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>11) Ekstremitas</p> <p>c) Atas : gerakan aktif</p> <p>d) Bawah : gerakan aktif</p>	
	A	Bayi Ny. D umur 10 hari normal	

	P	<p>2. Memberitahu ibu hasil pemeriksaanya baik, yaitu :</p> <p>Suhu :36,6</p> <p>Respirasi :35</p> <p>Detak jantung: 135</p> <p>Tali pusat sudah lepas, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>Ibu sudah mengerti</p> <p>3. Melakukan pijat bayi pada Ny. D yang bertujuan untuk memberikan perasaan nyaman dan rileks pada bayi, melatih kepekaan dann meningkatkan berat badan.</p> <p>Bayi sudah dilakukan pemijatan</p> <p>4. Memberitahu kunjungan ulang jika ada keluhan</p> <p>Ibu bersedia kunjungan ulang</p>	
--	---	--	--

B. PEMBAHASAN

Manajemen Asuhan Kebidanan yang dilakukan pada kasus ini menggunakan pola pikir Varney dengan metode dokumentasi SOAP. Pada pembahasan studi kasus ini penulis mencoba menyajikan pembahasan tentang masalah yang dialami klien serta membandingkan antara standar pelayanan kebidanan dengan pelaksanaan Asuhan Kebidanan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih yang dimulai pada saat hamil, persalinan, nifas, bayi baru lahir yang diterapkan pada klien Ny. D umur 25 tahun Primigravida. Berikut adalah uraian asuhan yang telah dilaksanakan.

1. Asuhan kehamilan

Ny. D G₁P₀A₀AH₀ umur 25 tahun memeriksakan kehamilannya di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan. Haid pertama haid terakhir ibu 2 Agustus 2018. Taksiran tanggal persalinan 9 Mei 2019. Bila dihitung dari awal kehamilan ibu memeriksakan kehamilannya sudah sebanyak 8 kali yaitu pada trimester I tiga kali, trimester II tidak ada, dan trimester III sebanyak 5 kali. Hal ini sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan bahwa kunjungan *Ante-natal Care* (ANC) minimal dilakukan 4 kali selama kehamilan yaitu satu kali pada trimester I, satu kali pada trimester II, dan dua kali pada trimester III (Sulistyawati, 2011). Pada setiap kunjungan ANC, penulis melakukan pemeriksaan tekanan darah yang bertujuan untuk mendeteksi adanya hipertensi pada Ny. D tidak mengalami hipertensi. Pengukuran tekanan darah untuk mendeteksi adanya gejala penyakit hipertensi dan preeklamsi (Walyani, 2015).

Ibu mengatakan berat badan sebelum hamil 50 kg, penimbangan berat badan yang dilakukan saat ANC terakhir 65 kg. Penambahan berat badan selama kehamilan $65 - 50 \text{ kg} = 15 \text{ kg}$. Hasil perhitungan BMI ($50/1,52^2 = 21,64$) jadi penambahan berat badan yang dialami Ny. D sesuai dengan kenaikan berat badan yang dianjurkan. Rata-rata kenaikan berat badan ibu hamil 6,5 kg sampai 16 kg. Jadi penambahan berat badan yang dialami ibu dalam batas normal (Walyani, 2015).

Pada saat usia kehamilan 38 minggu 2 hari Hb Ny. D 10,5 gr/dl, masalah tersebut jika tidak teratasi dan ditangani dengan tepat maka dapat menimbulkan resiko seperti ibu akan melahirkan bayi dengan BBLR, perdarahan, dan kematian bayi (Ariani, 2017). Ibu hamil yang mengalami anemia selama kehamilan terutama trimester pertama dan trimester akhir kehamilan harus dilakukan pemantauan kadar Hb ibu pada trimester akhir minimal satu kali sebelum proses melahirkan, dan memantau ketaatan ibu dalam memenuhi kebutuhan tablet tambah darah, pada kehamilan trimester III zat besi yang diperlukan adalah 5 mg/harinya, dan memantau asupan makanan yang dikonsumsi oleh ibu hamil, seperti makanan tinggi protein seperti daging, ikan, telur, kacang-kacangan, dan sayuran yang berwarna hijau (Ariani, 20017). Dari hasil pemantuan asuhan yang diberikan sesuai dengan masalah ibu hamil yang diberikan, penambahan kadar Hb mengalami peningkatan, lalu penulis memberikan jus jambu untuk menaikkan Hb Ny. D dan diperiksa kembali pada saat usia kehamilan 40 minggu 1 hari mengalami kenaikan yaitu Hb 11gr/dl. Pemeriksaan Hb adalah salah satu upaya untuk mendeteksi anemia pada ibu hamil (Walyani, 2015). Untuk menangani anemia ringan yang sedang terjadi penulis memberikan asuhan komplementer berupa jus jambu untuk menaikkan Hb ibu, karena kandungan vitamin C banyak terdapat pada buah jambu biji, vitamin C yang tinggi berfungsi sebagai antioksidan dan meningkatkan daya tahan tubuh, selain itu vitamin C juga mampu meningkatkan penyerapan zat besi dalam lambung kemudian akan meningkatkan kadar hemoglobin pada darah. Hal ini disebabkan karena kandungan gizi pada buah jambu biji yang terdiri dari vitamin dan mineral sangat berguna untuk mempertahankan kesehatan dan mencegah penyakit (Nikmatul dan Putri, 2018).

Penulis memberitahukan kepada ibu ketidaknyamanan trimester III seperti sering BAK, hemoroid, keputihan, sembelit, sakit punggung yang dirasakan ibu dalam batas normal karena semakin membesarnya rahim dan pertumbuhan bayi juga janin sudah mencari jalan lahir, kontraksi dan bagaimana cara mencegah ketidaknyamanan tersebut. Ibu mengatakan akhir-akhir ini sulit

tidur lalu penulis menjelaskan cara mengatasinya dengan ibu bisa tidur menyamping dengan cara menekuk salah satu atau kedua lutut, ibu juga bisa menggunakan bantal untuk menyanga dibawah perut agar ibu merasa nyaman, saat tidur miring ke kiri agar bayi tetapi mendapatkan oksigen.

Pemeriksaan yang dilakukan penulis pada saat usia kehamilan : 40 minggu 1 hari TFU : 3 jari dibawah px (28 cm) kepala sudah masuk pintu atas panggul, DJJ normal. Hal ini tidak sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang menyatakan pada saat usia kehamilan 40 minggu TFU berkisar 40cm. Untuk pemeriksaan DJJ yang dilakukan dalam keadaan normal yaitu 120- 160 x/menit. Penulis juga memberikan tablet Fe untuk mencegah anemia saat kehamilan, dari hasil wawancara Ny. D mengatakan sudah mengkonsumsi tablet penambah darah kurang lebih 96 tablet lebih. Ny. D mulai diberikan tablet Fe saat usia kehamilan 12 minggu 1 hari karena untuk ibu hamil pemberian tablet Fe minimal sebanyak 90 tablet, untuk memenuhi kebutuhan volume darah pada ibu hamil dan nifas. Pada masa kehamilan kebutuhan meningkat seiring dengan pertumbuhan janin (Walyani, 2015). Penulis juga memberitahukan ibu tanda-tanda persalinan dengan alasan usia kehamilan ibu sudah memasuki usia 40 minggu 1 hari dan telah mendekati persalinan karena HPL ibu sudah melebihi dari tanggal perkiraan. Tanda- tanda persalinan seperti kenceng- kenceng lebih kuat, sering dan teratur, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, perut terasa sakit pada punggung dan menjalar ke bagian perut bawah, kadang- kadang ketuban pecah dengan sendirinya (Marmi, 2012).

Dalam menerapkan asuhan kebidanan bagi Ny. D baik di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan maupun di PMB Rini Widyaningrum Kasihan Bantul sudah menerapkan manajemen kebidanan yang sesuai dengan standar asuhan kebidanan pada masa kehamilan sesuai Walyani (2015), baik penimbangan berat badan dan pengukuran tinggi badan, pengukuran tekanan darah, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA), pengukuran tinggi puncak rahim (*Fundus Uteri*), pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ),

pelaksanaan temu wicara, pemberian imunisasi TT, perawatan payudara, senam ibu hamil, pemberian obat anti malaria, pemberian kapsul beryodium, pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb) dan pemeriksaan protein. Standar asuhan yang telah dilakukan oleh bidan kepada Ny. D belum memenuhi standar pelayanan 14 T sesuai dengan standar yang seharusnya. Standar pelayanan kebidanan yang dilakukan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan dan PMB Rini Widyaningrum Kasihan Bantul menggunakan standar pelayanan 10 T yaitu: pengukuran tekanan darah, pengukuran Lingkar Lengan Atas (LiLA), pengukuran tinggi puncak rahim (*Fundus uteri*), pemberian tablet tambah darah minimal 90 tablet selama kehamilan, penentuan presentasi janin dan denyut jantung janin (DJJ), pelaksanaan temu wicara (pemberian komunikasi interpersonal dan konseling), perawatan payudara, dan pelayanan tes laboratorium sederhana, minimal tes hemoglobin darah (Hb), pemeriksaan protein urin dan pemeriksaan golongan darah (bila belum pernah dilakukan sebelumnya).

2. Asuhan persalinan

Ny. D melahirkan secara spontan di PMB Rini Widyaningrum Kasihan Bantul, penulis tidak secara langsung mendampingi proses persalinan, penulis mengambil data sekunder dari rekam medis pasien. Ibu datang ke PMB Rini Widyaningrum pada saat usia kehamilan 40 minggu 4 hari dengan tanda-tanda persalinan mengeluh kenceng-kenceng semkain kuat sejak pagi, sudah mengeluarkan lendir darah tetapi belum keluar ketuban dan gerakan janin semakin aktif, haid pertama haid terakhir tanggal 2 Agustus 2018, umur kehamilan ibu saat ini adalah 40 minggu 4 hari. Menurut Fitriana (2018) kala 1 disebut sebagai kala pembukaan dimana dimulai dari his pertama sampai pembukaan lengkap, pada primigravida kira-kira berlangsung kurang lebih 12 jam, pada kasus Ny. D tidak ada perbedaan dengan pelayanan asuhan kebidanan karena Ny. D kala 1 berlangsung selama 9 jam sehingga tidak disebut kala 1 memanjang. Pada saat dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan dengan hasil v/u tegang, dinding vagina licin, pembukaan 3 cm, penipisan 30%, air ketuban utuh ,

tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, tidak ada molase. Menyarankan Ny. D untuk jalan-jalan kecil karena berjalan kaki membantu bayi turun ke jalan lahir. Selain itu, tekanan yang diberikan kepala bayi pada serviks dapat membantu mempercepat pembukaan dan bahkan penipisan serviks. Selama proses persalinan berlangsung, terutama saat ibu merasakan nyeri akibat kontraksi yaitu ibu dianjurkan melakukan teknik relaksasi yaitu dengan cara menarik nafas panjang dari hidung dan menghembuskan pelan-pelan saat ada kontraksi dan menganjurkan ibu untuk ambulasi miring kekiri agar bayi tetap mendapatkan oksigen (Fitriana, 2018), serta kebutuhan nutrisi lainnya seperti menganjurkan ibu untuk makan dan minum ketika tidak ada kontraksi supaya asupan nutrisi dan cairan ibu terpenuhi dan mempersiapkan tenaga untuk mengejan, menganjurkan ibu untuk istirahat, memperbolehkan suami atau keluarga secara bergantian untuk mendampingi agar ibu mendapatkan dukungan secara psikologis, dan membangun kepercayaan ibu agar ibu persalinanya berjalan dengan normal (Fitriana, 2018). Kala II Ny. D berlangsung selama 10 menit, disebut sebagai kala II dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir, untuk primigravida berlangsung selama 1,5 sampai 2 jam, kala III disebut juga dengan kala uri dimana pengeluaran dan pelepasan uri dalam waktu 1-5 menit plasenta terlepas dan terdorong, kala III Ny. D berlangsung selama 5 menit (Elisabeth dan Endang, 2016), kala IV adalah tahap pengawasan, tahap ini digunakan untuk melakukan pengawasan terhadap bahaya perdarahan dari plasenta lahir sampai pemantauan 2 jam postpartum terdapat kesenjangan antara standar pelayanan asuhan kebidanan dengan hasil yang dilakukan serta tindakan yang dilakukan karena pemantuan hanya dilakukan selama 15 menit (dilihat dari partograf).

3. Asuhan nifas

Menurut (Kemenkes RI, 2017). Pelayanan kesehatan ibu nifas adalah pelayanan kesehatan pada ibu nifas sesuai standar yang dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali. Hal ini sudah sesuai dengan kunjungan masa nifas pada Ny. D yang dilakukan sebanyak tiga kali, yaitu kunjungan masa nifas yaitu kunjungan pertama 6 jam sampai hari ketiga pasca persalinan, kunjungan ke 2 pada hari ke-

4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, kunjungan ketiga pada hari ke-29 sampai hari ke-42 pasca persalinan. Kunjungan nifas yang dilakukan Ny. D sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dimana kunjungan dilakukan 3 kali pada 9 jam postpartum, 5 hari postpartum, 40 hari postpartum.

Pada kunjungan nifas yang pertama 9 jam postpartum didapatkan hasil pemeriksaan yaitu tanda-tanda vital dalam batas normal, pengeluaran ASI belum lancar, TFU : 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, lochea rubra. Pengeluaran lochea pada kunjungan pertama ini sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dimana hari pertama sampai hari ketiga masa nifas pengeluaran lochea adalah lochea rubra darah segar yang bercampur jaringan sisa plasenta (Walyani dan Endang, 2017). Penulis juga memberikan konseling mengenai bagaimana cara mencegah perdarahan masa nifas karena untuk mencegah terjadinya perdarahan dengan cara mengajari ibu dan keluarga untuk melakukan massase untuk mendeteksi adanya kontraksi rahim, memfasilitasi pemberian ASI pada ibu dengan cara mengamati ibu dalam proses menyusui apakah sudah sesuai dan benar dengan teknik menyusui yang benar. Hal ini sesuai dengan tujuan kunjungan masa nifas pertama yaitu mencegah perdarahan karena atonia uteri, memantau keberhasilan ibu dalam menyusui, mengajarkan ibu tehnik menyusui yang baik dan benar, memberikan konseling kepada ibu jika ada masalah (Kemenkes RI, 2017).

Pada kunjungan kedua yaitu 5 hari postpartum didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU : 3 jari dibawah pusat, lochea sanguinolenta, tidak ada infeksi pada luka jahitan. Hal ini merupakan hal yang normal karena *lochea sanguinolenta* timbul pada hari ke 3 sampai dengan hari ke 7 postpartum, karakteristik lochea sanguinolenta berupa darah bercampur lendir (Maritalia, 2017). Penulis juga memberikan asuhan memastikan involusia uteri berjalan normal yaitu TFU 3 jari dibawah pusat, mengajari ibu teknik menyusui dengan benar tanpa ada penyulit serta memberikan konseling tentang perawatan tali pusat, menjaga bayi agar tetap hangat dan perawatan bayi sehari-hari. Ibu mengeluh ASI tidak lancar dan hanya keluar sedikit, sehingga penulis

melakukan asuhan komplementer pijat oksitosin yang diajarkan pada suami dan keluarga dan dievaluasi pada saat kunjungan ketiga, setelah rutin dilakukan pemijatan ibu mengatakan ASI sudah lancar dan keluar banyak. Pijat oksitosin dilakukan oleh suami secara rutin dirumah. Pijat oksitosin ini dilakukan untuk merangsang reflex oksitosin atau reflex *let down*. Dengan dilakukan pemijatan ini ibu akan merasa rileks, kelelahan setelah melahirkan akan hilang, sehingga dengan begitu hormon oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar. Selain untuk merangsang refleksi *let down* manfaat pijat oksitosin ini memberikan kenyamanan pada ibu untuk mengurangi bengkak, mengurangi sumbatan ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, mempertahankan produksi ASI ketika ibu dan bayi sakit (Rosya dkk, 2016). Pada saat dilakukan evaluasi hari ke 10 masa nifas ibu mengeluh putting susu lecet, penulis memberitahu bahwa keluhan yang dialami ibu merupakan hal yang fisiologis karena putting susu yang lecet disebabkan teknik menyusui yang kurang benar, bayi lebih dahulu disusui pada putting susu yang lecetnya sedikit, menyusui lebih sering minimal (8-12 kali dalam waktu 24 jam) bergantian antara payudara kanan dan kiri (Marmi, 2011). Pada hari ke 5 ibu mengeluh ASI tidak lancar, faktor- faktor penyebab ASI tidak lancar adalah stres, kelelahan, mudah marah, dan kecemasan berlebihan (Sholikhah, 2018). Penulis mempunyai keterbatasan yaitu tidak mengkaji psikologis ibu, bahwa ASI tidak lancar bisa disebabkan karena ibu mengalami perubahan adaptasi psikologis selama masa nifas dan ibu dalam *fase talking hold* yaitu fase yang berlangsung selama 3-10 hari setelah melahirkan. Pada fase ini ibu akan merasa khawatir akan ketidakmampuan dan rasa tanggung jawab dalam perawatan bayinya. Perasaan ibu lebih sensitif sehingga mudah tersinggung dan akan menyebabkan ibu mengalami stress berkepanjangan (Maritalia, 2016).

Pada kunjungan ketiga yaitu 40 hari postpartum, didapatkan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital normal. TFU sudah tidak teraba, pengeluaran lochea berwarna putih sedikit berlendir, penyatuan luka baik. Hal ini sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan menurut (Maritalia, 2017), pada saat 2 minggu (14 hari) postpartum, TFU tidak sudah normal tidak teraba lagi seperti

keadaan sebelum hamil dan pengeluaran lochea putih adalah pengeluaran lochea alba dimana tidak ada kesenjangan antara kasus yang dialami Ny. D dengan standar asuhan kebidanan. Pada Ny. D tidak ditemukan adanya tanda bahaya masa nifas. Menurut (Sutanto, 2018) tanda bahaya masa nifas adalah adanya tanda-tanda infeksi masa nifas seperti demam tinggi, lochea berbau busuk, infeksi pada jahitan, pembengkakan di wajah atau ekstremitas, hal tersebut tidak ditemukan pada Ny. D selama masa nifas. Asuhan kunjungan KF 3 diberikan konseling KB secara dini. Hal ini sudah sesuai dengan asuhan kebidanan, dimana penulis juga memberikan konseling KB MAL dengan menjelaskan pengertian, cara kerja, keuntungan dan kelemahan.

4. Asuhan bayi baru lahir

Bayi Ny. D lahir spontan pada tanggal 14 Mei 2019, memangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki. Tidak ada cacat fisik, BB : 2800 gram, PB : 50,5 cm, lingkaran kepala : 33cm, lingkaran dada : 32 cm, lila : 11 cm (dilihat dari rekam medis).

Kunjungan neonatus dilakukan sebanyak 3 kali yaitu pada kunjungan neonatus ke-1 (KN₁) dilakukan dalam kurun waktu 6-48 jam setelah bayi baru lahir, kunjungan neonatal ke-2 (KN₂) dilakukan pada kurun waktu hari ke-3 sampai dengan hari ke-7 setelah bayi baru lahir, kunjungan ke-3 (KN₃) dilakukan pada kurun waktu hari ke-8 sampai dengan hari ke-28 setelah bayi baru lahir menurut Kemenkes RI (2015). Dalam hal ini sudah sesuai dengan standar asuhan kebidanan dimana kunjungan neonatal yang dilakukan bayi Ny. D sebanyak 3 kali yaitu kunjungan pertama bayi berusia 9 jam, kunjungan kedua pada bayi berusia 5 hari dan kunjungan ketiga (*homecare*) bayi berusia 10 hari.

Pada saat kunjungan pertama penulis melakukan pemeriksaan fisik pada neonatus umur 9 jam dengan hasil pemeriksaan normal, tidak ada masalah pada bayi. Bayi menyusu dengan kuat, warna kulit tidak kuning, keadaan tali pusat baik, bayi sudah BAB dan BAK. Penatalaksanaan awal yang dilakukan oleh bidan Rini untuk bayi baru lahir sudah sesuai dengan standar pelayanan kebidanan dengan melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) yang berhasil

dilakukan, setelah bayi dihangatkan dan dipotong tali pusat, pemberian salep mata dan injeksi vitamin K, serta setelah 9 jam bayi diberikan imunisasi yang pertama yaitu Hb0. Penulis juga memberikan asuhan mempertahankan suhu tubuh bayi serta memberikan konseling kepada ibu tentang menjaga kehangatan bayi, pemberian ASI, perawatan tali pusat, tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir.

Pada saat kunjungan neonatus kedua bayi kunjungan ulang usia 5 hari penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil pemeriksaan normal, warna kulit bayi kemerahan, tali pusat sudah kering, tidak ada infeksi pada tali pusat, berat badan menetap 2800 gram tidak mengalami penurunan. Penulis memberikan asuhan memeriksa tanda bahaya pada bayi seperti: pemberian ASI sulit, kesulitan bernafas, bayi letargis, bayi kuning, suhu terlalu panas, dan tidak BAB selama 3 hari pertama setelah lahir. Bayi Ny. D tidak mengalami tanda bahaya tersebut (Marmi, 2015). Penulis juga memberikan asuhan untuk kunjungan neonatus kedua yaitu mengevaluasi pemberian ASI pada bayinya, bahwa bayinya menyusui kuat, menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan dan kebersihan anaknya, serta memberikan konseling dan menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan dan kebersihan anaknya, serta memberikan konseling dan menganjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun (Kemenkes RI, 2015).

Pada saat kunjungan neonatus ketiga saat bayi berusia 10 hari penulis melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital hasil pemeriksaan normal. Pada saat kunjungan ini Ny. D mengeluh bayinya ketika malam hari sering rewel. Untuk itu penulis melakukan asuhan pemijatan bayi Ny. D yang bertujuan untuk memberikan rasa nyaman, bayi tertidur lelap dan rileks serta dapat menambah berat badan bayi dan melatih kepekaan bayi (Kasmiatun, 2014).

Dari hasil pemberian asuhan penulis dari kunjungan neonatus pertama sampai kunjungan neonatus ketiga tidak ditemukan adanya kesenjangan antara standar pelayanan asuhan kebidanan dengan hasil yang dilakukan serta tindakan yang dilakukan.