

**BAB IV  
HASIL DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil**

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY. R UMUR 23  
TAHUN PRIMIGRAVIDA UMUR KEHAMILAN 24 MINGGU 6 HARI  
DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PMB GENIT INDAH  
BAMBANGLIPURO BANTUL**

No. Registrasi : 038

Tanggal/ waktu pengkajian : 6 Januari 2019/ pukul 19.00 WIB

Tempat : PMB Genit Indah

**Identitas**

Nama ibu	: Ny. R	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 23 Tahun	Umur	: 31 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan	Pekerjaan	:Buruh harian
Alamat	:Karangweru Rt 02 Tirtomulyo	Alamat	:Karangweru

**Data Perkembangan 1**

**DATA SUBJEKTIF ( 6 Januari 2019/ pukul 19.00 Wib )**

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang  
Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1x, sudah menikah 7 bulan dan tercatat sah di KUA.

### 3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan usia menarche 13 tahun, siklus haid tidak teratur bisa 2-3 bulan sekali, lamanya 4-5 hari, banyaknya 3-4 kali ganti pembalut, bau khas, tidak ada keluhan selama menstruasi, HPHT 16-07-2018, HPL 23-04 -2019

### 4. Riwayat Kehamilan ini

#### a. Riwayat ANC

Ibu sudah ANC sebanyak 6 kali, ANC di PMB Genit Indah sejak umur kehamilan 7 minggu 6 hari

Tabel riwayat ANC

No	frekuensi	Keluhan	Penanganan
1	<b>Trimester I</b> 3 kali 9/9/2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan terapi obat anelat (Asam folat) 1x1 30 tablet</li> <li>2. Memberikan terapi obat B6 1x1 30 tablet</li> <li>3. Memberikan terapi obat B12 1x1 30 tablet</li> <li>4. Menganjurkan Ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi</li> </ol>
2	12/9/2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Melakukan cek laboratorium Dengan hasil HB : 13 gr%, HbsAg (-)</li> </ol>
3	7/10/2018	Tidak ada keluhan	<p>ANC Terpadu</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan laboratorium sifilis (-), pemeriksaan HIV (-)</li> </ol>
4	<b>Trimester II</b> 3 kali 6/11/2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan terapi obat vitonal (zat besi) 1x1 20 tablet</li> <li>2. Memberikan terapi obat kalk 1x1 20 tablet</li> </ol>
5	12/11/2018	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan terapi obat vitonal (zat besi) 1x1 20 tablet</li> <li>2. Memberikan terapi obat kalk 1x1 20 tablet</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi</li> </ol>

No	frekuensi	Keluhan	Penanganan
6	08/12/2018	Pegel-pegel pada daerah punggung dan susah tidur	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberikan terapi obat vitonal (zat besi) 1x1 20 tablet</li> <li>2. Memberikan terapi obat kalk 1x1 20 tablet</li> <li>3. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi</li> </ol>

Sumber Data : Data Sekunder (2019)

b. Pergerakan janin pertama kali

Pada saat umur kehamilan 16 minggu, gerakan janin > 10 kali dalam 12 jam

c. Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi makan	3 kali Nasi, sayur, telur, tempe dan ayam	5 kali Air putih	3 kali Nasi, sayur, telur, ayam dan buah	8-9 kali air putih dan susu
Jumlah	½ piring	± 5 gelas	1 piring	± 2 lt, 1 gelas susu
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

Sumber Data : Data Primer (2019)

d. Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAK	BAB	BAK	BAB
Warna	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan
Bau	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB
Konsistensi	Cair	Lembek	Cair	Lembek
Jumlah	2-4 kali	1 kali	7-8 kali	1 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

Sumber Data : Data Primer (2019)

e. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : bekerja di toko asesoris

Istirahat/tidur : malam 7 jam, siang jarang

Seksualitas : 1x seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola Hygiene

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

g. Imunisasi

Imunisasi TT 3 caten Mei 2018

h. Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

-

i. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

j. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah/sedang di derita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti Diabetes, Hipertensi, menular seperti HIV-AIDS, TBC

2) Riwayat sistemik yang pernah/sedang di derita keluarga

Dari keluarga (ibu) ada riwayat vertigo

k. Riwayat keturunan kembar

Tidak ada

l. Kebiasaan- kebiasaan

Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan buruk seperti merokok, minuman keras, jamu-jamuan dan tidak ada pantang makanan.

m. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

1) Ibu mengatakan ini kehamilan yang diinginkan

2) Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

3) Pengetahuan ibu tentang kehamilan : baik

4) Suami dan keluarga mendukung dan senang dengan kehamilan ini.

**DATA OBJEKTIF** (6 Januari 2019/ pukul 19.15 wib)

1. Keadaan Umum : baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda-tanda vital
  - a. Tekanan Darah : 120/70 mmHg
  - b. Suhu : 36,5 °C
  - c. Nadi : 80 x/menit
  - d. Respirasi : 21 x/menit
  - e. Lila : 29 cm
  - f. Tinggi Badan : 160 cm
  - g. BB sebelum hamil : 60 Kg
  - h. BB sekarang : 68 Kg
  - i. IMT : 23,4 (berat badan normal)
4. Pemeriksaan Fisik
  - a. Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan edema
  - b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda
  - c. Mulut: bibir lembab, warna merah muda, tidak ada stomatitis, caries dentis, gingivitis dan epulis
  - d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis
  - e. Payudara: simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada cairan yang keluar
  - f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada stria gravidarum dan tidak terdapat linea nigra
    - TFU : Setinggi pusat
    - TBJ : -
    - DJJ : 150 x/menit
  - g. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, refleks patela (+)
  - h. Genitalia : -

## 5. Pemeriksaan Penunjang :

- a. Pada tanggal 12/09/2018 pemeriksaan laboratorium HB : 13 gr%, HbsAg negatif (-)
- b. Pada tanggal 7/10/2018 pemeriksaan laboratorium sifilis negatif (-), HIV negatif (-)

**ANALISA** (tanggal 06 Januari 2019, jam 19.25)

Ny. R umur 23 tahun G1P0A0 umur kehamilan 24 minggu 6 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup

DS : ibu mengatakan hamil pertama HPHT : 16-07-2018, HPL : 23-04-2019.

DO : ku : Baik, kesadaran Composmentis, DJJ 150 kali/ menit, teratur

**PENATALAKSANAAN** ( tanggal 06 Januari 2019, jam 19.30 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD : 120/70 mmHg, suhu : 36,5 °C, nadi : 80x/menit, respirasi : 21 x/menit, usia kehamilan 24 minggu 6 hari, denyut jantung janin 150 x/menit teratur.               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> </ul> </li> <li>2. Menjelaskan kepada ibu tentang cara minum tablet zat besi (besi). Kegunaan zat besi untuk ibu hamil yaitu untuk mengkompensasi peningkatan volume darah yang terjadi selama kehamilan dan untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan janin. Waktu minum tablet zat besi yaitu disarankan untuk malam hari untuk mengantisipasi efek samping yang terjadi seperti mual sehingga jika ibu setelah minum langsung tidur ibu tidak merasakan mual. Cara minum tablet zat besi yaitu dengan menggunakan air jeruk/jus jeruk atau makanan yang mengandung vitamin C karena dapat membantu penyerapan zat besi. Sedangkan makanan yang dapat menghambat penyerapan zat besi adalah teh, kopi, dan susu.               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti tentang tablet zat besi</li> </ul> </li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk minum obat yang sudah diberikan oleh bidan secara teratur yaitu Fe 20 tablet dosis 1 x1 diminum malam hari dan kalk 20 tablet dosis 1 x 1 diminum pagi hari               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia minum obat secara teratur di rumah.</li> </ul> </li> </ol>	<p>bidan</p> <p>Kitri</p>

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika obat sudah habis atau jika ibu memiliki keluhan - Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang	

Sumber data : data primer (2019)

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**Data Perkembangan 2**

Kunjungan ANC ke 2 (26 minggu 6 hari)

Tanggal/jam : 20 Januari 2019/ pukul 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. R

Waktu	Tindakan	Paraf
20/01/2019 10.00 WIB	<p><b>S :</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin semakin aktif. Ibu meminum obat dengan teratur. Riwayat ANC 1. Tanggal 13/01/2019 ibu melakukan USG dengan hasil : umur kehamilan menurut USG 24 minggu, TBJ 713 gram, janin tunggal, presentasi kepala, DJJ (+), letak plasenta difundus, tidak menutupi jalan lahir, air ketuban cukup</p> <p><b>O :</b> 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Composmentis c. Tanda-tanda vital 1) Tekanan darah : 110/80 mmHg 2) Nadi : 80 x/menit 3) Suhu : 36,6 °C 4) Respirasi : 22 x/menit 2. Pemeriksaan Fisik a. Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan edema b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda c. Mulut: bibir lembab, warna merah muda, tidak ada stimatitis, caries dentis, gingivitis dan epulis d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis e. Payudara: simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada cairan yang keluar f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum dan tidak terdapat linea nigra</p> <p><b>A :</b> Ny. R umur 23 tahun G1P0A0 umur kehamilan 26 minggu 6 hari normal DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan DO: KU : baik, Kesadaran : Composmentis, muka tidak pucat dan mata: konjungtiva merah muda</p>	<p>Kitri</p> <p>kitri</p> <p>Kitri</p>



Waktu	Tindakan	Paraf
	<p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal TD : 110/70 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Suhu : 36,6 °C, Respirasi : 22 x/menit, gerakan janin aktif. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> </ul> </li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup siang 1 jam dan malam 7-8 jam. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia untuk tidur yang cukup</li> </ul> </li> <li>3. Menjelaskan kepada ibu mengenai P4K . P4K (Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) adalah suatu kegiatan yang difasilitasi oleh bidan dalam rangka peran aktif suami, keluarga dan masyarakat dalam merencanakan persalinan yang aman dan persiapan menghadapi komplikasi bagi ibu hamil, termasuk perencanaan KB pasca persalinan dengan menggunakan stiker sebagai media. Tujuan dari P4K adalah agar terdatanya status ibu hamil dan terpasangnya stiker P4K di setiap rumah ibu hamil memuat informasi tentang : lokasi tempat tinggal ibu hamil, identitas ibu hamil, taksiran persalinan, penolong persalinan, pendamping persalinan, fasilitas tempat persalinan, calon donor darah, transportasi yang akan digunakan serta administrasi dan terlaksanakannya pengambilan keputusan yang cepat dan tepat bila terjadi komplikasi selama hamil, bersalin maupun nifas. Manfaat dari P4K adalah tertanganinya kejadian komplikasi secara dini, meningkatkan peserta KB pasca salin, dan terpantaunya kesakitan dan kematian ibu dan bayi. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti mengenai P4K dan P4K sudah di isi dan ditempel di depan rumah</li> </ul> </li> <li>4. Mengingatkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika obat sudah habis atau jika ibu mengalami keluhan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.</li> </ul> </li> </ol>	kitri

Sumber data : Data Primer (2019)

### Data Perkembangan 3

Kunjungan ANC ke 3

Tanggal/jam : Minggu, 10 Maret 2019/ pukul 19.30 WIB

Tempat : PMB Genit Indah

Waktu	Tindakan	Paraf
Minggu 10 Maret 2019 19.30 WIB	<p><b>S :</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan, Flu sudah sembuh, gerakan janin aktif.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tanggal 9 Febuari 2019 ibu melakukan ANC, dengan hasil : umur kehamilan 29 minggu 2 hari, TD : 120/80 mmHg, BB 69 Kg, TFU 19 cm, Presentasi kepala, DJJ : 143 x/menit, terapi obat yang diberikan yaitu tablet Fe 14 tablet, dan kalk 14 tablet.</li> <li>2. Tanggal 23 Febuari 2019 ibu melakukan ANC dengan hasil : ibu mengeluhkan flu, umur kehamilan 31 minggu 2 hari, TD : 110/70 mmhg, BB : 71 Kg, TFU 24 cm, presentasi kepala, punggung kiri, DJJ : 157 x/menit, terapi obat yang diberikan yaitu tablet Fe 14 tablet, kalk 14 tablet, paracetamol 10 tablet, citirizin 10 tablet</li> </ol>	Kitri Winda S
Minggu 10 Maret 2019 19.35 WIB	<p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : Baik</li> <li>b. Kesadaran : Composmentis</li> <li>c. Tanda-tanda vital               <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Tekanan darah : 100/60 mmHg</li> <li>2) Nadi : 80 x/menit</li> <li>3) Suhu : 36,6 °C</li> <li>4) Respirasi : 22 x/menit</li> <li>5) Berat Badan : 73 Kg</li> </ol> </li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan Fisik           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan edema</li> <li>b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda</li> <li>c. Mulut: bibir lembab, warna merah muda, tidak ada stimatitis, caries dentis, ginggivitis dan epulis</li> <li>d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis</li> <li>e. Payudara: simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada cairan yang keluar</li> </ol> </li> </ol>	Kitri Winda S

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada striae gravidarum dan terdapat linea nigra.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Leopold I : TFU : 25 cm, bagian teratas janin teraba bulat, lunak tidak melenring (bokong)</li> <li>2) Leopold II : bagian kanan ibu teraba bagian-bagian kecil yaitu ekstremitas (tangan dan kaki), bagian kiri ibu teraba panjang keras ada tahanan (punggung)</li> <li>3) Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat melenting (kepala), masih dapat digoyangkan. Belum masuk pintu atas panggul  DJJ : 138 x/memit  TBJ : <math>(25 - 12) \times 155 = 2015</math> gram</li> </ol> <p>g. Ekstremitas : kuku tidak pucat, kaki tidak bengkak dan tidak ada varises.</p> <p><b>A :</b>  Ny. R umur 23 tahun G1P0A0 umur kehamilan 33 minggu 6 hari normal janin tunggal hidup.  DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan  DO: KU : baik, Kesadaran : Composmentis, muka tidak pucat dan mata: konjungtiva merah muda, hasil pemeriksaan palpasi bagian terbawah teraba kepala, punggung kiri, DJJ 138 x/menit.</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal TD : 100/60 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Suhu : 36,6 °C, Respirasi : 22 x/menit, DJJ : 138 x/menit, gerakan janin aktif <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> </ul> </li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup siang 1 jam dan malam 7-8 jam. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia untuk tidur yang cukup</li> </ul> </li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi obat yang telah diberikan bidan yaitu vitonal 14 tablet 1x1, kalsium 14 tablet 1x1. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia meminumnya</li> </ul> </li> <li>4. Mengingatkn kembali kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika obat sudah habis atau jika ibu mengalami keluhan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</li> </ul> </li> </ol>	Bidan



Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>g. Ekstremitas : kuku tidak pucat, kaki tidak bengkak dan tidak ada varises.</p> <p>3. Pemeriksaan Penunjang</p> <p>a. Hemoglobin : 11,2 gr% (pemeriksaan pada tanggal 02-04-2019)</p> <p>b. USG : Bagian terbawah janin kepala, sudah masuk panggul, ketuban cukup, plasenta terletak pada fundus, BB: 3200 gr. (pemeriksaan pada tanggal 03-04-2019)</p> <p><b>A :</b>  Ny. R umur 23 tahn GIP0A0 umur kehamilan 38 minggu 2 hari normal  DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan  DO: KU : baik, Kesadaran : Composmentis, muka tidak pucat dan mata: konjungtiva merah muda, ekstremitas tidak bengkak</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal TD : 100/60 mmHg, Nadi : 80 x/menit, Suhu : 36,6 °C, Respirasi : 22 x/menit, DJJ : 138 x/menit, gerakan janin aktif <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> </ul> </li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup siang 1 jam dan malam 7-8 jam. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia untuk tidur yang cukup</li> </ul> </li> <li>3. Menganjurkan kepada ibu untuk jalan-jalan pagi agar kepala janin cepat turun masuk panggul <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia untuk jalan jalan pagi</li> </ul> </li> <li>4. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu mengawasi gerakan janin dalam 12 jam lebih dari 10 kali atau tidak, jika gerakan janin berkurang segera periksa ketenaga kesehatan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti</li> </ul> </li> <li>5. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu perut mulas-mulas yang semakin sering dan semakin lama dalam waktu 10 menit timbul rasa mulas-mulas 2-3 kali dengan durasi 20-30 detik, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir. Jika ibu mengalami salah satu tanda-tanda tersebut segera periksa ke tenaga kesehatan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti tanda-tanda persalinan dan berjanji akan segera datang ke PMB genit indah jika ibu mengalami tanda-tanda persalinan</li> </ul> </li> </ol>	<p>Kitri Winda S</p> <p>Kitri Winda S</p>

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>6. Menganjurkan kepada ibu untuk mempersiapkan peralatan yang diperlukan saat persalinan, untuk ibu ( pakaian, kain, celana dalam, BH, handuk, pembalut khusus ibu nifas, peralatan make-up, dan sabun mandi), persiapan untuk bayi (baju, popok, kain bedong, penutup kepala, sabun dan shampo khusus bayi) agar sewaktu-waktu ibu merasakan kenceng-kenceng atau tanda persalinan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti kebutuhan peralatan untuk persalinan dan akan segera melengkapi kebutuhan persalinan</li> </ul> <p>7. Menjelaskan dan mengajarkan kepada ibu senam hamil terutama latihan untuk persalinan :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Cara pernafasan saat persalinan : posisikan yang nyaman dengan duduk bersandar, kaki diregangkan kemudian kedua tangan posisikan pada pinggang lalu tarik nafas dari hidung dan keluarkan melalui mulut, usahan ibu tetap rileks</li> </ol>	

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY. R UMUR 23  
TAHUN G1P0A0 UMUR KEHAMILAN 40 MINGGU 3 HARI DENGAN  
PERSALINAN NORMAL DI PMB GENIT INDAH  
BAMBANGLIPURO BANTUL**

Tempat Praktik : PMB Genit Indah

Tanggal Masuk : 25 April 2019 pukul 22.00 WIB

No. Register : 038

Ny. R umur 23 tahun G1P0A0 umur 23 tahun umur kehamilan 40 minggu 3 hari datang ke PMB genit indah pada pukul 22.00 wib mengeluhkan kenceng-kenceng sejak tadi malam pukul 20.30, belum mengeluarkan lendir darah. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit apapun dan tidak memiliki alergi obat, tidak ada permasalahan selama masa kehamilan, gerakan janin aktif, HPHT : 16-07-2018 HPL : 23-04-2019.

Hari/tanggal	Tindakan	Paraf
Kamis 25 April 2019 22.00 wib	<b>KALA I</b> <b>S :</b> Ny. R mengatakan merasakan kenceng-kenceng sejak tadi malam pukul 20.30 wib, kenceng teratur, gerakan janin aktif, belum keluar lendir darah.	Kitri
Kamis 25 April 2019 22.05 wib	<b>O :</b> 1. Pemeriksaan Umum a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Composmentis c. TD : 110/70 mmHg d. Nadi : 80 x/menit e. Suhu : 36,5°C f. Pernapasan : 22 x/menit 2. Pemeriksaan fisik a. Muka : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan edema b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda c. Mulut: bibir lembab, warna merah muda, tidak ada stomatitis, caries dentis, gingivitis dan epulis d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis e. Payudara: simetris, puting susu	Kitri

Hari/tanggal	Tindakan	Paraf
	<p>menonjol, areola menghitam, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar</p> <p>f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada striae gravidarum dan terdapat linea nigra, tidak ada kontraksi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Leopold I : TFU : 28 cm, 1 jari dibawah px, bagian teratas janin teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)</li> <li>2) Leopold II : bagian kanan ibu teraba bagian-bagian kecil yaitu ekstremitas (tangan dan kaki), bagian kiri ibu teraba panjang keras ada tahanan (punggung)</li> <li>3) Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat melenting (kepala), sudah tidak dapat digoyangkan</li> <li>4) Leopold IV : sudah masuk pintu atas panggul, divergen, teraba sisa kepala 3 jari diatas simfisis (3/5)</li> <li>5) DJJ : 145 x/menit</li> <li>6) TBJ : <math>(28-11) \times 155 = 2635</math> gram</li> <li>7) His : 2 x 10' lama 25 detik, sedang</li> </ol> <p>g. Genetalia : belum terdapat pengeluaran lendir darah, belum terdapat pengeluaran air ketuban, tidak ada luka, tidak ada varises dan tidak terdapat hemoroid.</p> <p>h. VT : Vulva uretra tenang, vagina licin, portio tebal lunak, pembukaan 4 cm, penipisan 40 %, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, UUK dijam 12, penurunan Hodge II, tidak ada molase, tidak ada bagian yang menumbung STLD (-)</p> <p>i. Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, refleksi patela (+)</p> <p><b>A :</b> Ny R umur 23 tahun G1P0A0 umur kehamilan 40 minggu 2 hari dengan inpartu kala 1 fase</p>	Bidan



Hari/tanggal	Tindakan	Paraf
<p>Kamis 25 April 2019 22.15 wib</p>	<p>aktif  <b>A :</b>            Ny. R umur 23 tahun G1P0A0 umur kehamilan 40 minggu 3 hari dengan inpartu kala I fase aktif            DS : Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 20.30 wib            DO: KU : baik, Kesadaran : Composmentis, muka tidak pucat dan mata: konjungtiva merah muda, DJJ 145 x/menit, His 2 x 10' lama 25 detik, sedang VT : Vulva uretra tenang, vagina licin, portio tebal lunak, pembukaan 4 cm, penipisan 40 %, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, UUK dijam 12, penurunan Hodge II, tidak ada molase, tidak adan bagian yang menumbung STLD (-)</p>	<p>Bidan</p>
<p>Kamis 25 April 2019 22. 20 wib</p>	<p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki proses persalinan dengan pembukaan cm, DJJ : 145 x/menit, keadaan ibu dan bayi normal             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti hasil pemeriksaan</li> </ul> </li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang cukup untuk tenaga ibu pada saat persalinan dan mengejan             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia untuk makan dan minum</li> </ul> </li> <li>3. Menganjurkan dan mengajari ibu cara teknik relaksasi dengan cara tarik nafas panjang lewat hidung dan keluarkan lewat mulut secara perlahan saat ada kontraksi             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu dapat melakukan relaksasi</li> </ul> </li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk miring kiri agar suplai oksigen terpenuhi dan mempercepat penurunan janin             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia melakukannya</li> </ul> </li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan jika masih kuat untuk mempercepat penurunan janin             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia melakukannya</li> </ul> </li> <li>6. Mempersiapkan tempat persalinan, partus set, heating set, serta perlengkapan ibu dan bayi.             <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peralatan telah disiapkan</li> </ul> </li> </ol> <p>His : 3 x 10' durasi 35 detik, sedang</p>	<p>Kitri</p>

Hari/tanggal	Tindakan	Paraf
Jumat 26 April 2019 02. 00 wib	DJJ : 142 x/menit VT : vulva uretra tenang, vagina licin, portio tipis lunak, pembukaan 5 cm, penipisan 50 %, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, UUK dijam 12, tidak ada molase, tidak ada bagian yang menumbung, STLD (+)	Bidan
Jumat 26 April 2019 03. 30 wib	His : 4x 10' durasi 40 detik, kuat DJJ : 142 x/menit VT : vulva uretra tenang, vagina licin, portio tipis, pembukaan 7 cm, penipisan 70 %, ketuban pecah warna jernih tidak bercampur mekonium, presentasi kepala Uuk dijam 12, tidak ada molase, tidak ada bagian yang menumbung, STLD (+), AK (+)	Kitri
Jumat 26 April 2019 05. 00 wib	<b>KALA II</b> <b>S :</b> Ibu mengatakan sudah ingin mengejan seperti BAB, kenceng-kenceng semakin kuat	
Jumat 26 April 2019 05. 02 wib	<b>O :</b> 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : Composmentis c. TD : 110/70 mmhg d. Nadi : 80 x/menit e. Suhu : 36,6 °C f. Pernapasan : 20 x/menit 2. Pemeriksaan fisik a. Abdomen 1) DJJ : 142 x/menit 2) His : 5 x 10' durasi 45 detik kuat b. Genetalia Terdapat pengeluaran lendir darah, terdapat dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva membuka	
Jumat 26 April 2019 05. 05 wib	c. VT vulva uretra tenang, vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan 100 %, presentasi kepala UUK dijam 12, penurunan Hodge III, tidak ada molase, tidak ada bagian yang menumbung, STLD (+), AK (+)	Bidan
Jumat 26 April 2019 05. 07 wib	<b>A :</b> Ny. R umur 23 tahun G1P0A0 umur	

Hari/tanggal	Tindakan	Paraf
<p>Jumat 26 April 2019 05. 08 wib</p>	<p>kehamilan 40 minggu 3 hari dengan inpartu kala II normal            DS : Ibu mengatakan sudah ingin mengejan seperti BAB, kenceng-kenceng semakin kuat            DO : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, DJJ 142 x/menit, His 5 x 10' durasi 45 detik kuat, pembukaan 10 cm</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, bahwa pembukaan sudah lengkap dan jika ada kontraksi ibu boleh mengejan               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti</li> </ul> </li> <li>2. Memastikan peralatan dan perlengkapan persalinan seperti APD, partus set, heating set, obat-obatan seperti oksitosin didalam spuit dengan dosis 10 IU               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peralatan telah lengkap</li> </ul> </li> <li>3. Mengajari ibu cara mengejan yang baik, yaitu dengan tarik nafas panjang kemudian mengejan dengan kepala menunduk, mata membuka, dagu menempel pada saat mengejan tekanan pada perut seperti orang BAB, kaki dibuka lebar tangan memegang pergelangan kaki, bokong tidak boleh diangkat serta tidak boleh bersuara agar ibu tidak kehabisan tenaga               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mnegerti cara mengejan yang baik</li> </ul> </li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum disela-sela kotraksi               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia</li> </ul> </li> <li>5. Memakai handscoon stereril dan melakukan pertolongan persalinan normal yaitu setelah kepala crowning tangan steril (tangan kiri mempertahankan fleksi dan tangan kanan melindungi perineum, setelah kepala lahir dicek lilitan tali pusat, tidak ada lilitan , tunggu kepala putar paksi luar, kemudian tangan biparietal lalu melahirkan bahu depan dan belakang kemudian tangan menyangga dan menyusur)               <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bayi lahir spontan tanggal 26/04/2019 pukul 05. 30 wib</li> </ul> </li> </ol>	<p>Kitri</p> <p>Bidan Kitri</p> <p>Kitri</p>

Hari/tanggal	Tindakan	Paraf
<p>Jumat 26 April 2019 05. 31 wib</p>	<p>warna kulit kemerahan, tonus otot baik, langsung menangis kuat jenis kelamin perempuan.</p> <p><b>KALA III</b> <b>S :</b> Ibu mengatakan perut masih terasa mules</p>	
<p>Jumat 26 April 2019 05. 32 wib</p>	<p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. Kontraksi : uterus keras</li> <li>4. TFU : setinggi pusat, tidak ada janin kedua</li> <li>5. PPV : ± 150 ml</li> </ol>	Bidan
<p>Jumat 26 April 2019 05. 34 wib</p>	<p><b>A :</b> Ny. R umur 23 tahun P1A0Ah1 dengan inpartu kala III normal</p>	
<p>Jumat 26 April 2019 05. 36 wib</p>	<p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya telah lahir dengan selamat, dan ibu akan disuntik oksitosin <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti dan bersedia di suntik oksitosin</li> </ul> </li> <li>2. Menyuntikkan oksitosin 10 unit di 1/3 lateral pada paha <ul style="list-style-type: none"> <li>- Oksitosin telah disuntikan, 1 menit setelah bayi lahir</li> </ul> </li> <li>3. Melakukan pemotongan tali pusat dengan cara menjepit tali pusat dengan umbilikal klem dengan jarak 3 cm dari perut bayi, dan memasang klem kedua dengan jarak 2-3 cm dari klem pertama, setelah itu potong tali pusat dengan melindungi tubuh bayi <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tali pusat telah dpotong</li> </ul> </li> <li>4. Melakukan IMD dengan cara meletakkan bayi tengkurap didada ibu dan menyelimuti bayi dengan kain bersih dan kering, serta biarkan bayi untuk kontak kulit dengan ibu selama 1 jam <ul style="list-style-type: none"> <li>- IMD telah dilakukan</li> </ul> </li> <li>5. Mengecek tanda-tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, terdapat</li> </ol>	Kitri

Hari/tanggal	Tindakan	Paraf
	<p>perubahan pada fundus (uterus globuler) kemudian melakukan PTT dan dorso kranial saat ada kontraksi dan mengeluarkan plasenta dengan hati hati, setelah plasenta didepan vulva tangkap plasenta kemudian pilin plasenta searah jarum jam</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Peregangan tali pusat terkendali telah dilakukan dan plasenta telah lahir</li> </ul> <p>6. Mengecek kelengkapan plasenta menggunakan kasa</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Plasenta lahir lengkap pukul 05.45 wib</li> </ul> <p>7. Mengecek jalan lahir untuk melihat robekan jalan lahir</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pengecekan telah dilakukan terdapat robekan perineum derajat 2</li> </ul>	<p>Bidan</p> <p>Kitri</p>
<p>Jumat 26 April 2019 05. 45 wib</p>	<p><b>KALA IV</b> <b>S :</b> Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya, tetapi perutnya masih terasa mulas mulas</p>	
<p>Jumat 26 April 2019 05. 46 wib</p>	<p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : baik</li> <li>b. Kesadaran : composmentis</li> <li>c. TD : 110/60</li> <li>d. Nadi : 88 x/menit</li> <li>e. Suhu : 36,7 °C</li> <li>f. Pernapasan : 22 x/menit</li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan fisik <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Abdomen Kontraksi uterus keras, TFU sepusat.</li> <li>b. Genetalia <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Perdarahan :65 cc</li> <li>b. Laserasi : terdapat laserasi derajat 2</li> </ol> </li> </ol> </li> </ol>	<p>Kitri</p>
	<p><b>A :</b> Ny. R umur 23 tahun P1A0Ah1 dengan inpartu kala IV normal</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, terdapat robekan jalan lahir</li> </ol>	<p>Bidan</p>

Hari/tanggal	Tindakan	Paraf
	<p>sehingga akan dilakukan penjahitan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan penjahitan</li> </ul> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Melakukan penjahitan dengan melakukan anastesi menggunakan lidocain dengan dosis 1 % dan dilakukan penjahitan           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Penjahitan telah dilakukan</li> </ul> </li> <li>3. Memastikan kontraksi baik dan keras           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kontraksi keras</li> </ul> </li> <li>4. Memastikan kandung kemih kosong           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kandung kemih kosong</li> </ul> </li> <li>5. Mengajari ibu cara masase uterus dengan menggosokkan tangan ibu keperut secara melingkar dan pastikan perut terasa keras           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti</li> </ul> </li> <li>6. Membereskan peralatan dan mendekontaminasikan kedalam larutan klorin 0,5 % dengan perbandingan 1 : 9           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alat telah direndam selama 10 menit</li> </ul> </li> <li>7. Membantu ibu memakaikan baju dan pembalut           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Baju dan pembalut tela dipakaikan</li> </ul> </li> <li>8. Melakukan pemantauan 2 jam untuk setiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Telah dilakukan pemantauan selama 2 jam</li> </ul> </li> <li>9. Melakukan rawat gabung antara ibu dan bayi           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rawat gabung telah dilakukan</li> </ul> </li> <li>10. Mendekontaminasikan tempat bersalin menggunakan larutan klorin, air sabun dan air DTT           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Tempat persalinan telah dilakukan dekontaminasi</li> </ul> </li> <li>11. Melakukan dokumentasi           <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dokumentasi telah dilakukan</li> </ul> </li> </ol>	

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN BAYI SEGERA  
SETELAH LAHIR PADA BAYI NY. R NORMAL DI PMB GENIT INDAH  
BAMBANGLIPURO BANTUL**

Waktu	Tindakan	Paraf
<p>Jumat 26 April 2019 06.30 Wib</p>	<p><b>Bayi Baru Lahir</b>  <b>S :</b>            Ny. R mengatakan senang dengan kelahiran bayinya</p> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : baik</li> <li>b. Tangisan : bayi menangis kuat</li> <li>c. Warna kulit : kemerahan</li> <li>d. Tonus otot : aktif</li> <li>e. HR : 140 x/menit</li> <li>f. RR : 45 x/mmeit</li> <li>g. Suhu :36,8 °C</li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan Fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala : bentuk normal, tidak ada molase, tidak ada caput, tidak ada cephal hematoma, tidak ada kelainan</li> <li>b. Wajah : simetris, tidak pucat</li> <li>c. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda infeksi pada mata, reflek cahaya baik</li> <li>d. Telinga : bentuk daun telinga normal, simetris, terdapat lubang telinga, letak daun teliga sejajar dengan mata</li> <li>e. Hidung : bentuk hidung normal, terdapat dua lubang hidung</li> <li>f. Mulut : bentuk bibir normal, warna merah muda, tidak terdapat infeksi pada mulut (oral trush)</li> <li>g. Leher : bentuk normal, tidak ada pembengkakan</li> <li>h. Dada : bentuk normal, terdapat dua payudara, dan keduanya simetris</li> <li>i. Bahu lengan dan tangan : simetris, jumlah jari tangan lengkap, tidak ada fraktur</li> <li>j. Perut : bentuk normal, tidak ada benjolan, tali pusat tidak ada perdarahan</li> <li>k. Genetalia : bentuk normal, terdapat</li> </ol> </li> </ol>	<p>Kitri</p> <p>Kitri</p>

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>labia mayora, labia minora, terdapat ;ubang uretra dan lubang vagina</p> <p>l. Anus : berlubang</p> <p>m. Punggung : tidak terdapat spina bifida</p> <p>n. Tungkai dan kaki : bentuk normal, jumlah jari-jari kaki lengkap</p> <p>o. Kulit : warna kemerahan dan terdapat vernik caseosa</p> <p>3. Antropometri</p> <p>a. Lingkar Kepala : 34 cm</p> <p>b. Lingkar Dada : 34 cm</p> <p>c. LILA : 11 cm</p> <p>d. Panjang Badan : 49 cm</p> <p>e. Berat Badan : 3450 gram</p> <p>4. Refleks</p> <p>a. Rooting : bayi dapat membuka mulut saat dilakukan rangsangan dengan menempelkan jari kita di sebelah mulut bayi</p> <p>b. Sucking : bayi dapat menyusu atau menghisap dengan baik</p> <p>c. Tonic Neck : bayi dapat mengembalikan posisi kepalanya setelah kepala dimiringkan</p> <p>d. Grasping : bayi dapat menggenggam tangan saat pemeriksa meletakkan jari tangan di telapak tangan bayi</p> <p>e. Moro : bayi terkejut seperti memeluk pada saat dikagetkan</p> <p>f. Baby skin : bayi dapat mencengkramkan kakinya pada saat telapak kaki digoreskan</p> <p><b>A :</b> Bayi Ny. R umur 1 jam dengan keadaan normal DS : Ny. R mengatakan senang dengan kelahiran bayinya DO : keadaan umum baik, Suhu 36,8 °C HR 140 x/menit, RR 45 x/menit, Berat badan 3450 gram, panjang badan 49 cm, menangis kuat,</p>	Kitri



Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>warna kemerahan, tonus otot baik</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam keadaan normal, bert badan 3450 gram dan panjang badan 49 cm <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> </ul> </li> <li>2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya akan diberikan suntikan vitamin K untuk mencegah terjadinya perdarahan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu setuju bayinya akan disuntik, vitamin K telah disuntikkan pada paha kiri dengan dosis 1 ml</li> </ul> </li> <li>3. Memberitahu kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata untuk mencegah terjadinya infeksi pada mata <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia, salep mata tetrasiklin 1 % telah diberikan</li> </ul> </li> <li>4. Melakukan perawatan tali pusat tanpa diberikan alkohol atau iodine, dibiarkan tetap bersih dan kering <ul style="list-style-type: none"> <li>- Perawatan tali pusat telah dilakukan</li> </ul> </li> <li>5. Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara dibedong dan mengganti popok yang basah dengan yang kering <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bayi telah dibedong dan diberikan kepada keluarga</li> </ul> </li> <li>6. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar yaitu kepala dan badan bayi berada dalam satu garis lurus, wajah bayi menghadap payudara ibu, hidung berhadapan dengan puting, pastikan areola masuk kedalam mulut bayi, bibir bawah melengkung dan dagu menyentuh payudara ibu. <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti dan dapat melakukan cara menyusui yang benar</li> </ul> </li> <li>7. Menganjurkan kepada ibu tetap menyusi bayinya walaupun asinya belum keluar <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin</li> </ul> </li> </ol>	

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN PADA NY R UMUR 23  
TAHUN P1A0AH1 POSTPARTUM NORMAL DI PMB GENIT INDAH  
BAMBANGLIPURO BANTUL**

**Data Perkembangan 1**

Kunjungan Nifas : 9 jam  
Tanggal /Jam : Jumat 26 April 2019/14.30 wib  
Tempat : PMB Genit Indah

Waktu	Tindakan	Paraf
Jumat 26 April 2019 14.30 wib	<p><b>S :</b> Ny. R mengatakan perutnya masih terasa mules dan terasa nyeri pada luka jahitan, ibu mengatakan ASInya belum keluar. Ibu mengatakan sudah makan 1 porsi dengan jenis nasi, sayur dan lauk, minum 1 gelas air putih dan teh manis, ibu sudah BAK 1 kali dan belum BAB. Ibu sudah dapat miring kanan dan kiri serta berjalan-jalan dan tidak merasakan pusing. Ibu mengatakan belum mengerti tentang cara perawatan masa nifas dan merawat bayinya</p>	Kitri
Jumat 26 April 2019 14.35 wib	<p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : baik</li> <li>b. Kesadaran : composmentis</li> <li>c. TD : 120/70 mmHg</li> <li>d. Nadi : 85 x/menit</li> <li>e. Suhu : 36,8 °C</li> <li>f. Pernapasan : 20 x/menit</li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan fisik           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah : tidak pucat, tidak edema</li> <li>b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih</li> <li>c. Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, caries dentis, epulis dan ginggivitis</li> <li>d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak nyeri tekan dan telan</li> <li>e. Payudara : bentuk normal, simetris, areola menghitam, puting susu menonjol, konsistensi normal, ASI belum keluar.</li> <li>f. Abdomen : tidak ada luka bekas</li> </ol> </li> </ol>	Kitri

Waktu	Tindakan	Paraf
<p>Jumat 26 April 2019 14.45 wib</p>	<p>operasi, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat</p> <p>g. Genetalia : kandung kemih kosong, perdarah 25 cc, lokhea berwarna merah jenis rubra, konsistensi normal, bau khas lokhea, luka jahitan masih basah</p> <p>h. Ekstremitas : tangan dan kaki tidak ada varises, tidak pucat dan tidak bengkak</p> <p><b>A :</b> Ny. R umur 23 tahun P1A0AH1 nifas 9 jam normal DS : ibu mengatakan masih terasa nyeri pada luka jahitan dan ASI belum keluar DO : ku baik, kesadaran composmentis, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat , lokhea berwarna merah, jenis lokhea rubra, perdarahan ±25 cc</p>	
<p>Jumat 26 April 2019 14.50 wib</p>	<p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal TD : 120/70 mmHg, N : Nadi : 85 x/menit, S : 36,8 °C RR : 20 x/menit, kontraksi keras, perdarahan ±25 cc, luka jahitan perineum dalam batas normal <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti hasil pemeriksaan</li> </ul> </li> <li>2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules yang dialami ibu adalah hal yang normal <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti</li> </ul> </li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tidak khawatir karena ASInya belum keluar, karena asi biasa keluar pada hari ke 2 sampai 3 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti</li> </ul> </li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya walaupun ASInya belum keluar , karena menyusui sesering mungkin dapat membantu untuk merangsang produksi ASI <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia</li> </ul> </li> <li>5. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pijat oksitosin untuk membantu memperlancar produksi ASI <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia untuk dilakukan pijat oksitosin</li> </ul> </li> <li>6. Mempersiapkan peralatan pijat</li> </ol>	<p>Kitri</p>

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>oksitosin yaitu minyak zaitun, handuk, dan kursi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Alat telah disiapkan</li> </ul> <p>7. Melakukan pijat oksitosin dengan meminta ibu untuk melepas pakaian bagian atas termasuk BH lalu menutupi dada dengan handuk, kemudian ibu duduk dikursi dan menghadap depan dan pemijat berada dibelakang ibu, kemudian meminta ibu untuk rileks. Mengusap kedua telapak tangan dengan menggunakan minyak zaitun, kedua tangan membentuk kepalan tinju dengan ibu jari, menempatkan kedua ibu jari diantara sisi tulang belakang yang dimulai dari leher. Kedua ibu jari menekan dan membentuk gerakan melingkar kecil kearah luar dari leher sampai batas tulang belikat segaris dengan payudara. Pemijatan dilakukan selama 2-3 menit atau diulang sampai 15 kali.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pijat oksitosin telah dilakukan</li> </ul> <p>8. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya pada ibu nifas seperti perdarahan jalan lahir, bengkak diwajah, pusing dan sakit kepala, demam 2 hari berturut-turun, payudara bengkak berwarna merah dan disertai rasa nyeri.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti tanda bahaya masa nifas</li> </ul> <p>9. Menganjurkan kepada ibu untuk mengecek kontraksi uterus dengan massase yang telah diajarkan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia melakukannya</li> </ul> <p>10. Mengingatkan kepada ibu untuk melanjutkan terapi Fe 1 x 60 mg, vitamin A 1x1, amoxicilin 3 x 500 mg, dan pelancar ASI 1 x1</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti dan bersedia meminumnya</li> </ul>	Kitri

**Data Perkembangan 2**

Kunjungan Nifas : 7 hari  
 Tanggal /Jam : Jumat 03 Mei 2019/15.30 wib  
 Tempat : Rumah Ny R

Waktu	Tindakan	Paraf
Jumat 03 Mei 2019 15.30 Wib	<b>S :</b> Ny. S mengatakan tidak ada keluhan, tetapi bayinya rewel pada malam hari, ASI sudah keluar lancar. Pola nutri makan 4 x sehari, jenis nasi, sayur dan lauk, minum $\pm 10$ gelas air putih dan jamu tradisional setiap pagi dan sore, pola eliminasi BAK 5 X sehari, BAB 1 X sehari, pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan. Pola istirahat jika bayi tidur ibu ikut tidur.	Kitri
Jumat 03 Mei 2019 15.40 Wib	<b>O :</b> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : baik</li> <li>b. Kesadaran : Composmentis</li> <li>c. TD : 110/80 mmHg</li> <li>d. Nadi : 88 x/menit</li> <li>e. Suhu : 36,7 °C</li> <li>f. Pernapasan : 22 x/menit</li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan fisik           <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah : tidak pucat, tidak edema</li> <li>b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih</li> <li>c. Mulut : bibir lembab, tidak ada stomatitis, caries dentis, epulis dan ginggivitis</li> <li>d. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak nyeri tekan dan telan</li> <li>e. Payudara : bentuk normal, simetris, areola menghitam, puting susu menonjol, konsistensi penuh asi, warna normal tidak kemerahan. ASI keluar lancar</li> <li>f. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi keras, TFU pertengahan antara pusat dengan simfisis</li> <li>g. Genetalia : kandung kemih kosong, perdarah <math>\pm 5</math> cc, lokhea berwarna merah kecoklatan jenis</li> </ol> </li> </ol>	Kitri

Waktu	Tindakan	Paraf
<p>Jumat 03 Mei 2019 15.50 Wib</p>	<p>sanguinolenta, konsistensi normal, jumlah sedikit, bau khas lokhea, luka jahitan sudah mulai kering. Tidak ada tanda REEDA</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) R (red) : tidak ada tanda kemerahan pada luka jahitan perineum</li> <li>2) E (Edema) : tidak ada pembengkakan pada luka jahitan perineum</li> <li>3) E (Echymocis) : tidak ada bintik-bintik merah pada luka jahitan perineum</li> <li>4) D (Discharge) : tidak ada cairan nanah pada luka jahitan perineum</li> <li>5) A (Aproxymetion of edge of episiotomy) : penyatuan luka jahitan bagus sudah mulai kering</li> </ol> <p>h. Ekstremitas : tangan dan kaki tidak ada varises, tidak pucat dan tidak bengkak</p> <p><b>A :</b> Ny. R umur 23 tahun P1A0AH1 postpartum hari ke-7 normal DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan tetapi bayinya rewel pada malam hari, ASI keluar lancar DO : Keadaan umum baik, payudara normal, warna tidak kemerahan dan tidak nyeri, abdomen kontraksi keras, TFU pertengahan antara pusat dengan simfisis, lokhea berwarna merah kecoklatan, tidak ada tanda infeksi pada luka jahitan perineum</p>	
<p>Jumat 03 Mei 2019 15.55 Wib</p>	<p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan TD : 110/80 mmHg, Nadi : 88 x/menit, Suhu : 36,7 °C, Pernapasan : 22 x/menit, ibu dalam keadaan normal <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti</li> </ul> </li> <li>2. Tetap memberikan ASI pada bayi pada waktu malam hari <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia</li> </ul> </li> <li>3. Menganjurkan kepada ibu untuk makan makanan dengan gizi seimbang</li> </ol>	<p>Kitri</p>

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>terutama protein untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan, dan memberikan asi sesering mungkin minimal 2 jam sekali, serta istirahat yang cukup</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</li> </ul> <p>4. Memberikan konseling kepada ibu tentang pengertian senam nifas, tujuan dan manfaat serta gerakan gerakan senam nifas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti dan bersedia melakukannya</li> </ul> <p>5. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ibu mengalami keluhan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan</li> </ul>	Kitri

### Data Perkembangan 3 (Rumah Ny R)

Kunjungan Nifas : 17 hari

Tanggal /Jam : Selasa 14 Mei 2019/14.30 wib

Tempat : Rumah Ny R

Waktu	Tindakan	Paraf
Selasa 14 Mei 2019 14.30 Wib	<p><b>S :</b> Ny. R mengatakan sedikit pusing, tetapi tidak berkunang-kunang, tadi pagi pukul 07.00 wib ibu mengeluarkan darah serta gumpalan yang banyak dari jalan lahir kemudian di periksakan ke bidan dan sudah ditangani. Penanganan yang dilakukan bidan adalah memasang oksigen 3-4 liter, mengecek jalan lahir untuk mengetahui penyebab perdarahan, kemudian memasukkan 1 jari kedalam vagina dan terdapat selaput ketuban yang tertinggal.</p>	Kitri
Selasa 14 Mei 2019 14.35 Wib	<p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : baik</li> <li>b. Kesadaran : Composmentis</li> <li>c. TD : 100/70 mmHg</li> <li>d. Nadi : 80 x/menit</li> </ol> </li> </ol>	Kitri

Waktu	Tindakan	Paraf
<p>Selasa 14 Mei 2019 14.45 Wib</p>	<p>e. Suhu : 36,7 °C f. Respirasi : 20 x/menit</p> <p>2. Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Wajah : tidak odema, tidak pucat b. Mata : sklera putih, konjungtiva pucat c. Payudara : bentuk normal, simetris, areola menghitam, puting susu menonjol, konsistensi penuh asi, warna normal tidak kemerahan. ASI keluar lancar d. Abdomen : kontraksi keras, TFU 3 jari diatas simfisis, tidak nyeri e. Genetalia : kandung kemih kosong, perdarah ±10 cc, lokhea berwarna merah jenis rubra, konsistensi normal, jumlah sedikit, bau khas lokhea, luka jahitan sudah kering. Tidak ada tanda REEDA</p> <p>1) R (red) : tidak ada tanda kemerahan pada luka jahitan perineum 2) E (Edema) : tidak ada pembengkakan pada luka jahitan perineum 3) E (Echymocis) : tidak ada bintik-bintik merah pada luka jahitan perineum 4) D (Discharge) : tidak ada cairan nanah pada luka jahitan perineum 5) A (Aproxymetion of edge of episiotomy) : penyatuan luka jahitan bagus sudah kering</p> <p>f. Ekstremitas : tangan dan kaki tidak bengkak</p> <p><b>A :</b> Ny. R umur 23 tahun P1A0AH1 nifas hari ke 17 hari dengan perdarahan sekunder DS : Ny. R mengataka sedikit pusing DO :keadaan umum baik, TD 100/70 mmHg, perdarahan ±10 cc, lokhea berwarna merah</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, N 80x/menit, Suhu 36,7 °C, pernapasan 20 x/menit - Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberitahu kepada ibu perdarahan</li> </ol>	<p>Kitri</p>



Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>yang dialami ibu adalah perdarahan sekunder yaitu perdarahan yang terjadi lebih dari 24 jam setelah persalinan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti</li> </ul> <p>3. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan USG agar memastikan apakah ada jaringan atau sisa plasenta yang tertinggal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia</li> </ul> <p>4. Memberitahu ibu untuk selalu memantau perdarahan yang keluar dan menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia untuk melakukannya</li> </ul> <p>5. Mengingatkan ibu untuk meminum tablet Fe yang diberikan oleh bidan 1 x 60 mg sehari</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia untuk meminumnya</li> </ul> <p>6. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika ibu mengalami keluhan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang</li> </ul>	

#### Data perkembangan 4 (Rumah Ny R)

Kunjungan Nifas : 28 hari

Tanggal /Jam : Jumat 24 Mei 2019/15.30 wib

Tempat : Rumah Ny R

Waktu	Tindakan	paraf
Jumat 24 Mei 2019 15.00 wib	<p><b>S :</b> ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI keluar lancar, jahitan sudah kering. Ibu tidak melakukan USG, namun sudah tidak mengalami keluhan setelah perdarahan yang terjadi pada nifas hari ke 17 yang lalu.</p>	Kitri
Jumat 24 Mei 2019 15.10 wib	<p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : baik</li> <li>b. Kesadaran : Composmentis</li> <li>c. TD : 120/70 mmHg</li> <li>d. Nadi : 88 x/menit</li> <li>e. Suhu : 36,8 °C</li> <li>f. Pernapasan : 20 x/menit</li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan fisik</li> </ol>	Kitri

Waktu	Tindakan	paraf
<p>Jumat 24 Mei 2019 15.20 wib</p>	<p>a. Wajah : tidak pucat dan tidak edema  b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda  c. Payudara : normal, konsistensi penuh dengan asi, tidak bengkak, warna tidak kemerahan, ASI keluar lancar  d. Abdomen : TFU tidak teraba  e. Genetalia : darah nifas sudah tidak keluar, tidak ada tanda infeksi pada luka jahitan perineum.  f. Ekstremitas : tangan dan kaki tidak bengkak dan tidak ada varises</p> <p><b>A :</b>  Ny R umur 23 tahun P1A0AH1 nifas hari ke 28 normal  DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan  DO : keadaan umum baik, payudara normal, konsistensi payudara penuh dengan ASI, tidak bengkak dan warna tidak kemerahan, tidak ada tanda infeksi pada luka jahitan perineum</p>	
<p>Jumat 24 Mei 2019 15.25 wib</p>	<p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> </ul> </li> <li>2. Menanyakan kepada ibu tentang penyulit yang ibu atau bayinya alami <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan tidak ada penyulit pada dirinya atau bayinya</li> </ul> </li> <li>3. Menjelaskan kepada ibu tentang berbagai metode dan alat kontrasepsi yang aman bagi ibu menyusui <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengatakan ingin menggunakan metode kontrasepsi alamiah yaitu kondom</li> </ul> </li> <li>4. Menganjurkan kepada ibu untuk kunjungan ulang jika ibu memiliki keluhan <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia</li> </ul> </li> </ol>	<p>Kitri</p>

**ASUHAN KEBIDANAN BERKESINAMBUNGAN BAYI BARU LAHIR  
PADA BAYI NY. R NORMAL DI PMB GENIT INDAH  
BAMBANGLIPURO BANTUL**

**Data perkembangan 1**

Kunjungan Neonatus : 10 Jam  
Tanggal /Jam : Jumat 26 April 2019/15.30 wib  
Tempat : PMB Genit Indah

Waktu	Tindakan	Paraf
Jumat 26 April 2019 15.30	S : Ny. R mengatakan bayinya tidak rewel, mau menyusu walau ASInya belum keluar, sudah BAK 3x, BAB 1x, bayinya selalu dibedong untuk menjaga kehangatannya	Kitri
Jumat 26 April 2019 15.35	O : 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : Baik b. HR : 126 x/menit c. RR : 46 x/menit d. Suhu : 36,7 °C 2. Pemeriksaan fisik Kulit berwarna kemerahan, terdapat vernix caseosa, tidak terjadi perdarahan pada tali pusat	Kitri
Jumat 26 April 2019 15.45	A : By. Ny R umur 10 jam dalam keadaan normal DS : ibu mengatakan bayinya tidak rewel, BAK 3x, BAB 1x DO : Keadaan umum baik, HR 126 x/menit, RR 46 x/menit, suhu 36,7 °C, tidak terdapat perdarahan pada tali pusat	
Jumat 26 April 2019 15.30	P : 1. Memberitahu keda ibu bahwa bayinya dalam keadaan normal - Ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan dan meminta untuk menyiapkan pakaian bayi - Pakaian telah disiapkan dan bayi segera dimandikan 3. Memberitahu ibu bahwa banyikan	Kitri

Waktu	Tindakan	Paraf
	<p>akan diberikan imunisasi Hb-0 yang bertujuan untuk mencegah penyakit hepatitis B, dan menjelaskan Kejadian ikutan paska imunisasi yang terjadi yaitu seperti bengkak pada bekas suntikan, dapat diberikan kompres air hangat pada daerah bekas suntikan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu setuju, imunisasi Hb-0 telah diberikan pada paha kanan dengan dosis 0,5 ml</li> </ul> <p>4. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu kesulitan bernapas, warna kulit biru atau kuning, demam, tali pusat merah, berbau busuk, bernanah atau berdarah</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti tanda bahaya pada bayi baru lahir</li> </ul> <p>5. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu menjaga kehangatan tubuh bayi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia</li> </ul> <p>6. Menjelaskan kepada ibu tentang ASI Eksklusif yaitu tidak memberikan makanan atau minuman tambahan selain ASI sampai usia 6 bulan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia untuk memberikan bayinya ASI Eksklusif</li> </ul> <p>7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia</li> </ul>	<p>Kitri</p>

**Data Perkembangan 2**

Kunjungan Neonatus : 7 hari

Tanggal /Jam : Jumat 03 Mei 2019/16.00 wib

Tempat : Rumah Ny R

Waktu	Tindakan	Paraf
Jumat 03 Mei 2019 16.00 Wib	<b>S :</b> Ny. R mengatakan banyinya rewel pada malam hari, produksi ASI sudah lancar, bayinya menyusu dengan kuat, BAK 9 x, BAB 2x, tali pusat sudah lepas kemrin sore pada saat bayi berumur 6 hari, berat badan bayi belum ditimbang lagi	Kitri
Jumat 03 Mei 2019 16.05 Wib	<b>O :</b> 1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : baik b. HR : 124 x/menit c. RR : 46 x/menit d. S : 36,8 °C 2. Pemeriksaan fisik Kulit berwarna kemerahan, tidak ikterus, tali pusat sudah lepas tidak ada infeksi, sekitar pusat sudah kering	Kitri
Jumat 03 Mei 2019 16.25 Wib	<b>A :</b> Bayi Ny. R umur 7 hari dalam keadaan normal DS : ibu mengatakan bayinya rewel pada malam hari, tali pusat sudah lepas, bayinya menyusu kuat DO : keadaan umum baik, kulit tidak ikterus, tali pusat sudah lepas dan disekitar pusat sudah kering	
Jumat 03 Mei 2019 16.30 Wib	<b>P :</b> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal - Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dilakukan pijat bayi yang bermanfaat agar bayi tidur lebih lelap dan lama, meningkatkan berat badan, menyusu dengan kuat - Ibu bersedia bayinya akan dipijat 3. Melakukan pijat bayi dan mengajarkan kepada ibu dengan tekanan lembut dengan durasi 15 menit	Kitri

Waktu	Tindakan	Paraf
	<ul style="list-style-type: none"><li>- Pijat bayi telah dilakukan</li><li>4. Mengingatkan ibu bahwa imunisasi BCG banyinya dilakukan pada tanggal 05 Mei 2019, dan memberitahu ibu manfaat dari imunisasi BCG adalah untuk mencegah penyakit TBC, yang disuntikkan pada lengan kanan dengan dosis 0,05 ml<ul style="list-style-type: none"><li>- Ibu mengerti mengenai imunisasi BCG</li></ul></li><li>5. Mengajukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan apabila ada keluhan<ul style="list-style-type: none"><li>- Ibu bersedia</li></ul></li></ul>	

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**Data perkembangan 3**

Kunjungan Neonatus : 28 hari

Tanggal /Jam : Jumat 24 Mei 2019/14.00 wib

Tempat : Rumah Ny R

Waktu	Tindakan	paraf
Jumat 24 Mei 2019 14.00 Wib	<p><b>S :</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi menyusu kuat, sudah tidak rewel lagi, BAK 9 x, BAB 2x, berat badan terakhir pada tanggal 05/05/2019 3500 gram</p> <p><b>O :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Keadaan umum : baik</li> <li>b. HR : 128 x/menit</li> <li>c. RR : 44 x/menit</li> <li>d. Suhu : 36,8 °C</li> </ol> </li> <li>2. Pemeriksaan fisik Kulit tidak ikterus, gerakan aktif</li> </ol> <p><b>A :</b> Bayi Ny. R umur 28 hari dalam keadaan normal DS : ibu mengatakan tidak ada keluhan DO : keadaan umum baik, HR 128 x/menit, kulit tidak ikterus, gerakan aktif</p> <p><b>P :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan</li> </ul> </li> <li>2. Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara <i>ondeman</i> atau sesering mungkin <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia</li> </ul> </li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk membawa bayinya mengikuti posyandu untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan bayinya <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu bersedia</li> </ul> </li> <li>4. Mengingatkan ibu jadwal imunisasi bayinya yaitu Polio dan Pentabio pada tanggal 07 Juli 2019 <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ibu mengerti jadwal imunisasi bayinya</li> </ul> </li> </ol>	<p>Kitri</p> <p>Kitri</p> <p>Kitri</p>

Waktu	Tindakan	paraf
	5. Mengajukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika mengalami keluhan - Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang	

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PEPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA



## **B. Pembahasan**

### **1. Kehamilan**

Kehamilan adalah fertilisasi atau penyatuan dari spermatozoa dan ovum kemudian dilanjutkan dengan nidasi atau implantasi, kehamilan akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 9 bulan (Prawirohardjo, 2014). Penulis melakukan pengkajian pada Ny R umur 23 tahun pada umur kehamilan 24 minggu 6 hari dan melakukan asuhan kehamilan sebanyak 4 kali dari trimester kedua hingga trimester ketiga dan berdasarkan buku KI kunjungan antenatal Ny R sebanyak 15 kali. Menurut Dewi & Sunarsih, (2011) kunjungan antenatal dilakukan minimal 4 kali selama kehamilan dengan rincian 1 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua dan 2 kali pada trimester ketiga. Berdasarkan teori diatas kunjungan antenatal Ny R sudah sesuai dengan anjuran yang ditetapkan dan sesuai dengan teori yang ada.

Menurut Dewi & Sunarsih (2011) standar pelayanan yang digunakan dalam asuhan antenatal yaitu menggunakan 10T, yaitu pengukuran tekanan darah, pengukuran tinggi badan dan menimbang berat badan, pengukuran lingkaran lengan atas (LiLA), pengukuran tinggi fundus uteri, hitung denyut jantung janin, menentukan presentasi janin, penentuan status imunisasi dan pemberian imunisasi tetanus toksoid, pemberian tablet tambah darah, pemeriksaan laboratorium dan penanganan kasus. Setiap kunjungan ANC penulis melakukan pemeriksaan standar pelayanan minimal yaitu menimbang berat badan, mengukur tinggi badan, mengukur lingkaran lengan atas, mengukur tekanan darah, mengukur tinggi fundus uteri, menghitung denyut jantung janin, menentukan presentasi janin, menentukan status imunisasi tetanus toksoid, memberikan tablet tambah darah dan melakukan pemeriksaan laboratorium. Dari hasil asuhan penulis tidak melakukan pemeriksaan laboratorium karena untuk tes pemeriksaan laboratorium dilakukan oleh tenaga kesehatan.

Pengkajian awal pada Ny. R mengalami pegal pegal pada daerah punggung dan pinggang dan susah tidur diumur kehamilan trimester II. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan konseling tentang ketidaknyamanan pada trimester kedua seperti nyeri punggung dan nyeri pinggang, susah tidur, konstipasi dan kelelahan. Menurut Dewi & Sunarsih (2011) nyeri punggung dan nyeri pinggang yang dialami Ny. R disebabkan karena hormon kehamilan yang mengendurkan sendi dan otot dipinggul sebagai persiapan proses persalinan dan ditambah lagi peningkatan berat badan ibu, cara mengatasi ketidaknyamanan yang terjadi adalah dengan menggunakan sepatu yang nyaman, hindari penggunaan sepatu berhak tinggi, tidur dengan menggunakan bantal untuk meluruskan punggungnya serta memijat daerah punggung dengan lembut untuk mengurangi nyeri. Ketidaknyamanan lain yang dialami Ny R yaitu susah tidur yang disebabkan oleh kelelahan cara mengatasinya yaitu dengan ibu istirahat yang cukup dan tidur kapanpun ibu sempat baik itu siang hari atau malam hari dan melakukan relaksasi. Ketidaknyamanan Ny R yaitu pegel atau nyeri pada daerah punggung dan pinggang serta susah tidur yang dialami pada trimester kedua, sehingga tidak ada kesenjangan dengan teori Dewi & Sunarsih (2011).

## 2. Persalinan

Persalinan adalah proses pengeluaran hasil konsepsi (janin dan uri) yang telah cukup bulan atau dapat hidup diuar kandungan melalui jalan lahir dengan bantuan atau tanpa bantuan (kekuatan ibu) (Marmi,2011). Tanggal 25 April 2019 pukul 22.00 wib, Ny. R datang ke klinik mengeluh kenceng-kenceng sejak 25 April 2019 pukul 20.30 wib, belum mengeluarkan lendir darah dan ketuban belum pecah. Pada saat memasuki persalinan usia kehamilan Ny. R adalah 40 minggu 2 hari.

### a. Kala I

Kala I disebut juga dengan kala pembukaan yang berlangsung antara nol sampai pembukaan lengkap (10 cm). Proses pembukaan serviks ini dibagi menjadi dua fase yaitu fase laten dan fase aktif. Fase laten berlangsung selama 8 jam dari pembukaan 1 cm sampai 3 cm. Fase aktif dibagi menjadi 3 fase yaitu fase akselerasi yaitu dalam waktu 2 jam pembukaan 3 cm menjadi 4 cm, fase dilatasi maksimal terjadi dalam waktu 2 jam, pembukaan ini berlangsung cepat dari 4 cm menjadi 9 cm, sedangkan fase deselerasi dalam waktu 2 jam pembukaan dari 9 cm menjadi 10 cm. Pada primigravida terjadi kecepatan pembukaan serviks rata-rata 1 cm perjam dan multigravida 2 cm perjam (marmi, 2011). Asuhan yang diberikan penulis kepada Ny. R melakukan observasi kala 1 menggunakan lembar observasi dan partograf antara lain, memantau Denyut Jantung janin, his (kontraksi), tanda vital, kondisi ketuban, pembukaan serviks, penurunan kepala, pola nutrisi dan pola eliminasi, serta menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan dan tidur miring ke kiri dan teknik relaksasi.

Kala 1 Ny. R berlangsung selama 7 jam mulai dari pembukaan 4 cm pukul 22.00 wib sampai dengan pembukaan 10 cm pada 26 April 2019 pukul 05.00 wib. Pada pukul 02.00 wib dilakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil pembukaan 5 cm. Dimana dalam teori fase dilatasi maksimal yaitu dalam waktu 2 jam terjadi pembukaan 4 cm menjadi 9 cm, pada Ny. R pembukaan 4 cm menjadi 5 cm berlangsung selama 4 jam, sehingga tidak sesuai dengan teori yang ada. Pukul 02.00 sudah berada digaris bertindak dimana pembukaan belum lengkap, asuhan yang diberikan tetap dilakukan pemantauan kemajuan persalinan tidak dilakukan tindakan segera. Pada pukul 03.30 ketuban pecah spontan warna jernih, dilakukan pemeriksaan dan dengan hasil pembukaan 7 cm, pada pukul 05.00 ibu mengatakan sudah ingin BAB dan dilakukan

pemeriksaan didapatkan hasil pembukaan 10 cm (lengkap) dan segera dipimpin persalinan.

b. Kala II

Kala II disebut juga dengan kala pengeluaran, kala ini dimulai dari pembukaan 10 cm sampai bayi lahir. Proses Kala II berlangsung selama 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida (marmi. 2011). Penulis membantu kelahiran bayi dan didampingi oleh bidan. Kala II berlangsung selama 30 menit dari pembukaan lengkap sampai dengan bayi lahir. Proses pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN dan bayi lahir pukul 05.30 wib sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan asuhan, dimana pada Ny. R kala II berlangsung 30 menit dan pada teori berlangsung 2 jam. Sedangkan menurut buku Acuan Persalinan Normal 2012 (JNPK-KR,2012), asuhan persalinan normal dirumuskan dalam 60 langkah, sehingga tatalaksana asuhan pertolongan persalinan sudah sesuai dengan APN 60 langkah.

c. Kala III

Kala III adalah lahirnya bayi sampai plasenta lahir dan 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 marmi (2011). Asuhan yang diberikan penulis pada asuhan kala III yaitu, memastikan tidak ada janin kedua, menyuntikkan oksitosin segera setelah bayi lahir, menilai adanya tanda-tanda pelepasan plasenta, melahirkan plasenta, memeriksa kelengkapan plasenta, melakukan masase uterus selama 15 detik, memastikan uterus berkontraksi dengan baik, memeriksa adanya lacerasi. Kala III berlangsung selama 15 menit setelah bayi lahir, plasenta lahir lengkap pukul 05.45 WIB. Proses Kala III berlangsung selama 15 menit sesuai dengan teori marmi (2011) dan

untuk tatalaksana asuhan manajemen aktif kala III persalinan dilakukan sesuai dengan Buku Acuan Asuhan Persalinan Normal (JNPK-KR,2012), yaitu memeriksa adanya janin kedua, menyuntikkan oksitosin, setelah 2 menit sejak lahir menjepit tali pusat, melakukan pemotongan tali pusat, memindahkan klem pada klem berjarak 5-10 cm dari vulva, meletakkan satu tangan di atas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi, menunggu uterus berkontraksi dan melakukan peregangan tali pusat terkendali secara dorsokranial, setelah plasenta terlihat diintroitus vagina menggunakan kedua tangan memegang plasenta dan diputar dan dipilin searah jarum jam, kemudian melakukan masase uters selama 15 detik dan memeriksa laserasi.

d. Kala IV

Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam postpartum. Observasi yang dilakukan pada kala IV yaitu menilai tingkat kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital meliputi (TD, Nadi, Suhu, Respirasi), kontraksi uterus, tinggi fundus uteri, perdarahan, kandung kemih (marmi, 2014). Asuhan yang diberikan penulis yaitu pemeriksaan kesadaran, pemeriksaan tanda-tanda vital, kontraksi uterus, tinggi fundus uteri ,kandung kemih dan perdarahan dan laserasi. Setelah dilakukan pemeriksaan terdapat laserasi derajat 2 mengenai mukosa vagina,kulit perineum dan otot perineum. Dilakukan heacting dengan menggunakan anastesi lidocain 1 % dan dilakakukan penjahitan dengan teknik jelujur dan subkutis. Pada Ny R kala IV berlangsung selama 2 jam dari pukul 05.45 WIB - 07.30 WIB, pemantauan dilakukan 15 menit sekali pada 1 jam pertama dan 30 menit sekali pada jam kedua. Menurut marmi (2011), asuhan yang diberikan pada kala IV sudah sesuai teori dengan yang ada.

3. Nifas

Nifas adalah masa yang dimulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti keadaan semula kira-kira

berlangsung selama 6 minggu (Sulistiyawati, Ari.2009). pelayanan kunjungan masa nifas sesuai dengan standar yaitu dilakukan minimal 3 kali untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir dan mencegah, mendeteksi dan menangani masalah masalah yang terjadi. Frekuensi kunjungan masa nifas yaitu kunjungan pertama dilakukan pada 6-3 hari setelah persalinan, kunjungan kedua dilakukn pada 4-28 hari, kunjungan ketiga dilakuakn pada 28 hari-6 minggu setelah persalinan (marmi, 2012).

Asuhan kebidanan kunjungan masa nifas yang dilakukan pada Ny R dilakukan sebanyak 4 kali, kunjungan masa nifas yang dilakukan sudah sesuai dengan teori yang ada.

a. Kunjungan nifas 1

Tujuan kunjungan nifas pertama yaitu untuk menilai kesehatan ibu, mencegah dan mendeteksi adanya perdarahan, memeriksa tanda-tanda vital, memberikan konseling kepada ibu atau salah satu anggota keluarga, bagaimana pencegahan perdarahan pada masa nifas, pemberian ASI awal, menjaga bayi tetap sehat dan cara mencegah terjadinya hipotermi, memeriksa kandung kemih dan memeriksakan ibu sudah buang air kecil setelah 4 jam persalinan.

Pada kunjungan nifas didapatkan hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum ibu baik, tanda vital normal, ASI belum keluar, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, lokhea berwarna merah jenis rubra, jumlah dara nifas  $\pm 25$  cc, laserasi masih basah, ibu sudah bisa BAK secara spontan. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE tentang keluhan ibu yaitu masih terasa mules pada perut hal tersebut masih dalam batas normal. Asuhan komplementer yang diberikan penulis yaitu pijat oksitosin yang bertujuan untuk merangsang pelepasan hormone oksitosin, memperlancar pengeluaran, mengurangi sumbatan ASI serta memberikan kenyamanan pada ibu dilakukan selama 2-3 menit (Widuri, 2013). Hasil asuhan komplementer pijat oksitosin yang dilakukan pada Ny R ini

memberikan efek yaitu ASI keluar sedikit dan ibu merasakan nyaman sehingga asuhan yang diberikan tidak ada kesenjangan antara teori yang ada.

b. Kunjungan nifas 2

Menurut (Marmi, 2012), tujuan kunjungan nifas kedua yaitu menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, memastikan ibu cukup makanan, cairan dan cukup istirahat, memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling pada ibu agar bayinya tetap hangat. Menurut Sulistya, Ari (2009), lochea sanguenolenta atau berwarna merah kecoklatan berlangsung dari hari ke 4- 7 masa nifas dan tinggi fundus uteri berada pada pertengahan simfisis dengan pusat. Pada kunjungan kedua yang dilakukan pada tanggal 03 Mei 2019 didapatkan hasil pemeriksaan yaitu, keadaan umum baik, tanda vital normal, ASI keluar lancar, konsistensi penuh ASI, TFU berada pada pertengahan simfisis dengan pusat, lochea berwarna merah kecoklatan tidak ada infeksi pada luka jahitan perineum. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk konsumsi gizi seimbang, menjelaskan mengenai senam nifas, dan memberikan ASI secara ondemand. Berdasarkan asuhan yang diberikan tidak ada kesenjangan dengan teori.

c. Kunjungan nifas 3

Kunjungan nifas ketiga dilakukan pada tanggal 14 Mei 2019 pukul 14.30 wib atau nifas hari ke 17. Ibu mengalami perdarahan pada pukul 07.00 dan dilakukan pemeriksaan ke PMB Genit Indah dan dilakukan penanganan yaitu dengan memasang oksigen 3-4 lt, mengobservasi keadaan umum ibu dan mencari sumber terjadinya perdarahan, memasukkan 1 jari kedalam vagina dan menjangkau pada daerah rahim, terdapat selaput ketuban yang tertinggal. Menurut Astuti, sri dkk (2015), perdarahan yang terjadi setelah 24

jam pertama kelahiran disebut dengan perdarahan post partum sekunder. Gejala yang dialami yaitu ibu banyak kehilangan darah sekitar 20 %, ibu pucat, pusing, perdarahan pervaginam hebat. Penyebabnya perdarahan yang terjadi antara lain dapat terjadi karena antonia uteri, retensio plasenta, sisa plasenta, robekan jalan lahir atau inversio plasenta. Penyebab yang dialami oleh ibu adalah karena sisa plasenta. Menurut Astuti, sri dkk (2015), penanganan yang dilakukan sudah tepat karena tujuan utama pertolongan perdarahan postpartum adalah menemukan dan menghentikan penyebab perdarahan secepat mungkin, dan sudah diberikan oksigen karena ibu mengalami perdarahan banyak. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk selalu memeriksa perdarahan yang keluar dan melakukan USG untuk memastikan apakah rahim sudah benar benar bersih dan tidak ada keluhan lagi.

d. Kunjungan nifas 4

Tujuan kunjungan nifas keempat yaitu menanyakan pada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami dan meberikan konseling KB secra dini, dan tanda bahaya yang dialami oleh ibu dan bayi (marmi, 2011). Menurut sulystiowati (2009) pada 6 minggu masa nifas fundus uteri mengecil (tidak teraba) dan lokhea berwarna putih, berlangsung selama 2-6 minggu masa nifas. Kunjungan keempat dilakukan pada tanggal 24 Mei 2019 dengan hasil keadaan umum baik, tanda vital normal, payudara normal, tinggi fundus uteri tidak teraba, lokhea berwarna putih, luka jahitan perineum sudah kering tidak ada infeksi. Asuhan yang diberikan yaitu menanyakan ibu apakah ada penyulit yng ibu alami, menjelaskan metode dan alat kontrasepsi yang aman bagi ibu menyusui dan ibu memilih untuk menggunakan metode alamiah yaitu kondom. Mengevaluasi perdarahan yang terjadi pada 17 hari masa nifas ibu megatakan sudah tidak ada keluhan dan ibu tidak melakukan USG.



Dari asuhan yang diberikan tidak ada kesenjangan dengan teori yang ada.

#### 4. Bayi Baru Lahir

Bayi baru lahir atau neonatus merupakan bayi dari usia 0 sampai 28 hari. Ciri-ciri bayi baru lahir normal adalah berat badan 2500 gram-4000 gram, panjang badan 48-52 cm, cukup bulan, kulit kemerahan dan licin (Manggiasih, dkk. 2016). Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir Ny. R dilakukan pengkajian dan pemeriksaan fisik tanggal 26 April 2019 pukul 06.30 dengan hasil BB 3450 gram, PB 49 cm, LK 34 c, LD 34 cm, LiLA 11 cm, keadaan umum baik, IMD sudah dilakukan selama 1 jam dan bayi berhasil mencari puting ibu sendiri. Dari hasil pemeriksaan tidak ada kesenjangan dengan teori, dimana bayi lahir dengan berat badan 3450 gram, cukup bulan, tidak ada kelainan dan hasil antropometri dibatas normal.

Asuhan yang diberikan berupa pemberian vitamin K, salep mata, HB-0, perawatan tali pusat, mencegah kehilangan panas dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin. Menurut Marmi (2011), semua bayi baru lahir diberikan vitamin K setelah proses IMD untuk mencegah terjadinya perdarahan. Pemberian imunisasi HB-0 diberikan setelah 1 jam pemberian vitamin K untuk mencegah infeksi Hepatitis B terhadap bayi dan pemberian salep mata tetrasilkin 1% untuk mencegah infeksi pada mata. Dalam penatalaksanaan bayi sudah diberikan vitamin K, salep mata dan imunisasi Hepatitis B.

Kunjungan neonatus bertujuan untuk meningkatkan akses neonatus terhadap pelayanan kesehatan dasar, mengetahui sedini mungkin komplikasi yang terjadi pada bayi sehingga dapat segera ditangani dan bila tidak dapat ditangani dilakukan rujukan ke tingkat fasilitas yang lebih memadai. Kunjungan neonatus dilakukan minimal 3 kali (Kemenkes RI, 2016). Kunjungan neonatus yang penulis lakukan yaitu sebanyak 3 kali sehingga tidak terdapat kesenjangan dengan teori.

Tujuan kunjungan neonatus yang pertama yaitu menjaga bayi agar tetap hangat, pemeriksaan fisik, pemeriksaan reflek pada bayi, pemeriksaan antropometri, perawatan tali pusat, pencegahan infeksi dan pemberian ASI awal (Kemenkes RI, 2016). Kunjungan neonatus pertama dilakukan pada tanggal 26 April 2019 pukul 15.30 WIB, setelah dilakukan pemeriksaan didapat hasil keadaan umum baik, tanda vital normal, warna kulit kemerahan, tidak terdapat perdarahan tali pusat, bayi sudah BAK 3x, BAB 1x, bayi selalu dibedong untuk menjaga kehangatan bayinya. Asuhan yang diberikan yaitu pemberian imunisasi HB-0, pemberian konseling tanda bahaya bayi baru lahir, mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, menjelaskan tentang ASI Eksklusif, dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin. Tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang telah diberikan.

Tujuan kunjungan neonatus kedua yaitu tali pusat sudah lepas atau belum, memastikan bayi mendapat ASI yang cukup, tetap menjaga suhu tubuh bayi, perawatan bayi dirumah, dan imunisasi (Kemenkes RI, 2016). Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 03 Mei 2019 pukul 16.00 WIB didapatkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, tanda vital normal, warna kulit kemerahan, tidak ikterus, bayinya rewel dimalam hari, produksi ASI sudah lancar, bayi menyusui dengan kuat, BAK 9 x, BAB 2x, tali pusat sudah lepas pada saat bayi berumur 6 hari, BB belum ditimbang lagi. Asuhan yang diberikan yaitu mengingatkan kembali jadwal imunisasi BCG bayi pada tanggal 05 Mei 2019, imunisasi BCG berfungsi untuk mencegah penyakit TBC dan diberikan pada lengan kanan bayi dan akan menimbulkan jaringan parut. Memberikan asuhan komplementer pijat bayi dengan tujuan membantu bayi agar lekas tidur, tidur lebih lama, meningkatkan berat badan, dan memfasilitasi hubungan orang tua dan anak (Dewi, 2010). Penulis melakukan pijat bayi dengan durasi 15 menit dan dengan tekanan yang lembut dan sambil mengajarkan ibu cara pijat bayi. Berdasarkan asuhan yang diberikan tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan.

Pada tanggal 24 Mei 2019 pukul 14.00 dilakukan kunjungan yang ketiga, didapatkan hasil bayinya sudah tidak rewel, BAK 9x, BAB 2x, keadaan umum baik, tanda vital normal, mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya secara ondemand, menganjurkan kepada ibu untuk membawa bayinya mengikuti posyandu untuk mengetahui pertumbuhan dan perkembangan bayinya, mengingatkan jadwal imunisasi selanjutnya tanggal 07 Juli 2019. Berdasarkan asuhan yang diberikan tidak ada kesenjangan dengan teori (Kemenkes RI, 2016), karena pemeriksaan dan konseling sudah diberikan.

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANIL  
YOGYAKARTA