

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

ANC 1

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. E UMUR 26 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 25 MINGGU 2 HARI DI PMB TRI WAHYUNI SETYANINGSIH CANGKRINGAN YOGYAKARTA

Tanggal/Jam pemeriksaan : 6 Januari 2019/ pukul 10.00 WIB

Tempat pemeriksaan : Rumah Ny. E

IDENTITAS PASIEN

Nama Istri	: Ny. E	Nama Suami	: Tn. S
Umur	: 26 tahun	Umur	: 33 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Kebangsaan:	Jawa/Indonesia	Suku/Kebangsaan:	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Pedagang
Alamat	: Buntap Tuang Cangkringan		

DATA SUBJEKTIF

1. Kunjungan saat ini

Ibu mengatakan mual muntah pada pagi hari dan sore 2 kali, dan ibu tidak mau minum tablet tambah darah.

2. Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan status perkawinan sah, menikah 1 kali, usia pada saat menikah yaitu 21 tahun, dengan suami sekarang sudah 4 tahun.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche pada usia 13 tahun. Siklus 30 hari, teratur, lama menstruasi 5-7 hari, konsistensi encer, bau khas darah, dan banyaknya ganti pembalut dalam sehari yaitu 2-3 kali.

HPHT : 15-07-2018, HPL : 22-04-2019

4. Riwayat obstetri

Ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang kedua tidak ada riwayat abortus dan tidak ada komplikasi.

5. Riwayat kehamilan saat ini

Riwayat *Antenatal Care* (ANC)

Melakukan ANC sejak usia kehamilan 6 minggu 1 hari, di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan, Sleman Yogyakarta.

a. Riwayat ANC

ANC di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I (2x)	Mual, muntah	1. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit-sedikit tapi sering. 2. Konsultasi psikolog 3. Memberikan tablet asam folat 1x1
Trimester II (4x)	Pegel bagian pinggang	1. KIE ketidaknyamana TM 2 2. Memberikan tablet Fe 1 x 1 dan kalk 1 X 1

b. Pergerakan janin pertama kali yaitu pada usia kehamilan 16⁺⁴ minggu, pergerakan janin dalam 12 jam terakhir yaitu \pm 20 kali.

c. Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	5-6 kali	4-5 kali	4-6 kali
Jenis	Nasi, sayur, tahu, tempe	Air putih	Nasi, sayur, tahu, tempe	Air putih

Jenis	1 piring	4-6 gelas	Sedikit	4-6 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Eliminasi

Pola eliminasi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Kosistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	7-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari ibu mengatakan kegiatan yang dilakukan yaitu menyapu, memasak, mencuci baju, mencuci piring dan mencuci pakaian.

Istirahat/tidur : siang 1-2 jam, malam 6-8 jam

Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola *higiene*

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, keramas 3 kali seminggu, membersihkan alat kelamin setiap mandi dan setelah BAB serta BAK. Ibu mengatakan mengganti pakaian dalam jika sudah merasa lembab atau setiap sehabis mandi dan bahan yang digunakan yaitu terbuat dari katun.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan riwayat imunisasi Tetanus Toksoid (TT) yaitu TT₄

6. Riwayat Persalinan Yang lalu

Ibu mengatakan anak pertama lahir secara spontan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan tidak mengalami komplikasi apapun saat nifas.

7. Riwayat Kontrasepsi yang pernah digunakan

Ibu mengatakan menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan selama 1 tahun, dan kontrasepsi implan 3 tahun.

8. Riwayat kesehatan

a Riwayat sistemik yang pernah / sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/ sedang menderita penyakit menular (seperti *Human Immunodeficiency Virus (HIV)/Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS)*, *Tuberculosis (TBC)*, dan Hepatitis B), menurun (seperti Jantung, Asma, Hipertensi, dan *Diabetes Mellitus (DM)*), dan menahun (seperti jantung dan DM).

b Riwayat yang pernah/ sedang diderita oleh keluarga

Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah/ sedang menderita penyakit menular (seperti HIV/AIDS, TBC, dan Hepatitis B), menurun (seperti Jantung, Asma, Hipertensi, dan DM), dan menahun (seperti jantung dan DM).

c. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar.

d. Kebiasaan sehari-hari

Ibu mengatakan tidak memiliki kebiasaan seperti merokok, minum-minuman beralkohol, jamu, dan tidak ada pantangan makanan atau makanan yang lain.

9. Keadaan psikososial spiritual

a Ibu mengatakan merasa senang atas kehamilan ini dan mengatakan ini adalah kehamilan yang diinginkan.

b Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang

Ibu mengatakan sudah mengetahui tanda bahaya kehamilan namun hanya beberapa saja.

c Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilan saat ini.

d Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

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

e Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan taat dalam melaksanakan ibadah baik dalam shalat, puasa, dan lain-lain.

DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg N : 79 x/menit

R : x/menit S : 36,5⁰C

Kepala dan Leher

Kepala : simetris, mesocephal

Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma, tidak oedem

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : bibir lembab, tidak sariawan, tidak ada gusi berdarah

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tiroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri telan.

Payudara: simetris, puting susu menonjol, areola mammae hiperpigmentasi, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan.

Abdomen: tidak ada bekas luka operasi, tidak terdapat linea nigra, terdapat striae gravidarum, perut membesar sesuai umur kehamilannya.

Palpasi Leopold

Leopold I : 2 jari di atas pusat fundus teraba bulat tidak melenting lunak (bokong)

Leopold II : pada perut bagian kanan ibu teraba panjang seperti papan keras punggung, bagian kiri teraba ekstremitas

Leopold III: bagian terbawah janin teraba kepala (masih bisa di goyangkan)

Leopold IV: kepala belum masuk panggul (konvergen)

DJJ : 145 x/menit, teratur

Ekstremitas: kuku tangan dan kaki tidak pucat, tidak oedem

Genetalia : tidak ada varices, tidak ada hematoma, terdapat flour albus

Anus : tidak hemoroid

Pemeriksaan Penunjang

- Pada tanggal 23 Desember 2018 Ny. E melakukan pemeriksaan USG di RS Sarjito dengan hasil sebagai berikut : Puki, preskep, air ketuban cukup, plasenta di fundus, jenis kelamin perempuan, dan TBJ : 779 gram.
- Pada tanggal 8 November 2018 Ny. E melakukan ANC terpadu di Puskesmas Cangkringan, hasil pemeriksaan laboratorium Hb :11,7 gr/dl, protein urin (-), reduksi urine (-), HbsAg (-), HIV/AIDS (-), Golongan Darah (O).

ANALISA

Multigravida umur 26 tahun, hamil 25⁺² minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puka, presentasi kepala.

DS : ibu mengatakan gerakan janin aktif, tidak ada keluhan saat ini,

HPHT : 15-07-2018, HPL : 22-04-2019

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 145 kali per menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKASANAAN ANC 1 (tanggal 6 januari 2019, jam 10.45 WIB)

Jam	Penatalaksanaan
Pukul 10.45	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD: 110/80 mmHg, N: 78 x/menit, RR, 21 x/menit, suhu: 36⁰C, punggung janin berada di sebelah kanan perut ibu, kepala janin belum masuk pangung, DJJ: 145 x/menit. Evaluasai: ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu tanda-tanda ketidak nyamanan pada kehamilan TM II yaitu sering buang air kecil, susah tidur, mudah lelah, mual muntah. Evaluasi: ibu mengerti tanda-tanda ketidaknyamanan TM II. 3. Memberitahu ibu bahwa mual muntah yang di alami oleh ibu adalah ketidaknyamana pada kehamilan, dan masih dalam batas normal. Dan memberi tahu ibu cara mengatasi mual muntah. Evaluasi: ibu mengerti mualmuntah yang di alami adalah ketidaknyamanan dan ibu sudah mengerti cara mengatasi mual muntah. 4. memberitahu ibu tanda bahaya pada kehamilan yaitu mual muntah yang berlebihan tidak mau makan dan minum,

pusing, pandangan berkunang kunan, tidak terasa gerakan janin.

Evaluasi: ibu mengerti tanda bahaya kehamilan.

5. Memberikan KIE tentang pentingnya tablet FE untuk kehamilan dan cara minum tablet FE.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk minum tablet FE.

6. Memberitahu ibu bahwa akan melakukan pemeriksaan selanjutnya di PMB 2 minggu lagi.

Evaluasi: ibu bersedia dan akan melakukan pemeriksaan di PMB dengan tanggal yang sudah di tentukan.

7. Memberitahu ibu untuk menghubungi mahasiswa melalui via (HP) jika akan melakukan pemeriksaan dan jika ada yang ingin di tanyakan.

Evaluasi: ibu bersedia untuk menghubungi mahasiswa melalui (HP).

ANC 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. E UMUR 26 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 27 MINGGU 2 DI PMB TRI WAHYUNI SETYANINGSINH CANGKRINGAN

Tanggal/Jam : 24 Januari 2019/ Pukul 09.30 WIB

Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan.

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sering pegel di bagian pinggang belakang dan mengatakan sudah tidak mengalami mual muntah. Ny.E sudah mulai dapat mengkonsumsi tambah darah (Fe) yang didapatkan dari wawancara dengan suami pasien. Saat ini usia kehamilan Ny. E 27 minggu 2 hari.

DATA OBJEKTIF

Kesadaran umum : baik, kesadaran : composmentis

Pemeriksaan TTV

TD: 110/80 mmHg

Nadi: 85 kali/menit

Suhu: 35,6 C^o

RR: 21 kali/menit

BB : 65 kg

TB: 151 cm

LILA: 25 cm

Pemeriksaan Leopold

Leopold I	: 2 jari dia atas pusat fundus teraba bulat tidak melenting lunak (bokong)
Leopold II	: bagian kanan perut ibu teraba panjang keras (punggung), bagian kiri perut ibu teraba bulat kecil-kecil (ekstremitas)
Leopold III	: bagian terendah perut ibu teraba bulat melinting keras (kepala)
Leopold IV	: konvergen (belum masuk panggul)
TFU	: 22 cm
TBJ	: $(22-12) \times 155 = 1,550$ gram
DJJ	: 142 x/ menit
Ekstremitas	: kuku tidak pucat, tidak odema, reflek patella +/-

ANALISA

Multigravida umur 26 tahun, hamil 27⁺² minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puka, presentasi kepala.

DS : ibu mengatakan gerakan janin aktif, dan nyeri pinggang.

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 142 kali per menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAAN ANC 2 (tanggal 24 januari 2019, jam 10.00 WIB)

Jam	Penatalaksanaan
10.00 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu

baik, TD: 110/70 mmHg, N:85 x/ menit, RR, 21 x/menit, suhu: 36⁰C, punggung janin berada di sebelah kanan perut ibu, kepala janin belum masuk panggung, DJJ: 145 x/ menit.

Evaluasai: ibu mengerti hasil pemeriksaan.

2. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan trimester II salah satunya yaitu nyeri pinggang belakang yang disebabkan karena Disebabkan karena tarikan dari otot dan saraf bagian tengah dan belakang yang mendapat tekana berat dan dapat terjadi karna umur janin meningkat.

Evaluasi: ibu mengerti penyebab nyeri pinggang.

3. Memberikan KIE pada ibu cara menatasi nyeri piggang yaitu perhatikan postur tubuh, tidur miring dengan bantal di letakkan antara kaki, dan isirahat cukup.

Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan asuhan yang diberikan.

4. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bernutrisi seperti makanan yang mengandung protein, karbohidrat, vitamin dan mineral. Sembrnya bisa dari daging, ikan, telur, tahu, tempe, buah-buahan, sayuran hijau dan banyak mengkonsumsi air putih.

Evaluasi: ibu bersedia untuk mengkonsumsi akanan bernutrisi dan memperbanyak minum air putih.

5. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 yang telah diberikan diminum setelah makan.

Evaluasi : ibu bersedia melanjutkan meminum obat sesuai anjuran yang diberikan.

6. Menganjurkan ibu untuk memberitahu apabila ingin melakukan ANC di puskesmas atau di bidan.

Evaluasi : ibu bersedia untuk memberikan informasi

ANC 3

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. E UMUR 26 TAHUN MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 35 MINGGU 1 HARI DI PMB TRI RAHUYU SETYANINGSIH CANGKRINGAN

Tanggal/jam : 23 Maret 2019, 16.13 WIB

Tempat : PMB tri rahayu setyaningsih

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan pegal di bagian pinggang masih terasa namun nyeri. Ibu mengatakan tidak ada keluhan lainnya.

DATA OBJEKTIF**Pemeriksaan Fisik**

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

Pemeriksaan TTV

TD : 110/80 mmHg N : 80 x/menit

R : 22 x/menit S : 36,6⁰C

BB : 70kg

Pemeriksaan Leopold

Leopold I : TFU pertengahan PX dan pusat, fundus teraba bulat lunak tidak melenting (bokong)

Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba punggung, bagian kiri perut ibu teraba ekstremitas

Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba bulat melinting keras kepala, tidak bisa di goyangkan

Leopold IV : kepala sudah masuk panggul (divergen), penurunan 2/5

TFU : 31 cm

TBJ : (31-11) X 155 = 3.100 gram

DJJ : 146 x/menit, teratur

Pemeriksaan Penunjang

Hb = 10,5 gr%

Protein urin= Negatif (-)

ANALISA

Multigravida umur 26 tahun, hamil 35⁺¹ minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puka, presentasi kepala.

DS : ibu mengatakan gerakan janin aktif, dan pegal pada bagian pinggang.

DO : KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, frekuensi 142 kali per menit, teratur. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAAN ANC 3 (tanggal 23 maret 2019, jam 16. 30 WIB)

Jam	Penatalakasanaan
16.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, R : 22 x/menit, S : 36,6⁰C, punggung bayi berada disebelah kanan, kepala janin sudah masuk panggul panggul, dan DJJ : 142 x/menit. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan kembali pada ibu cara menatasi nyeri piggang yaitu perhatikan postur tubuh, tidur miring dengan bantal di letakkan antara kaki, dan isirahat cukup, pastikan untuk menekuk lutut dan menjaga punggung lurus ketika membungkuk atau mengangkat beban, mandi air hangat dan pijat bagian yang nyeri. Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan asuhan yang diberikan. 3. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi yang terdiri dari karbohidrat (nasi, jagung, roti), protein (telur, daging, hati, ayam, tahu, tempe, kacang-kacangan), dan makanan yang mengandung mineral dan vitamin yang terdiri dari daging, telur, unggas, susu, buah-buahan, dan sayuran berwarna hijau. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang telah dianjurkan. 4. Memberitahu ibu cara mengkonsumsi tablet Fe yang benar, yaitu diminum 2 jam sebelum atau sesudah makan dengan air putih atau air jeruk, tidak boleh diminum dengan teh atau kopi karena dapat menghambat penyerapan zat besi. Evauasi : Ibu mengerti cara meminum tablet fe yang benar 5. Memberikan terapi tablet Fe 2x1 dan kalk 1x1 diminum setelah makan. Evaluasi : ibu bersedia meminum obat sesuai anjuran yang diberikan 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 6 april 2019 atau apabila ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang

ANC 4**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. E UMUR 26 TAHUN
G2P1A0 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 2 HARI NORMAL DI PMB TRI
RAHAYU SETYANINGSIH ANGKRINGAN**

Tanggal/jam : 04 april 2019, jam 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. E

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan masih merasakan nyeri atau pegal pegal pada pinggang ibu.

DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan TTV

Kesadaran umum baik, kesadaran composmentis

TD : 110/80 mmHg RR ; 21 x/menit

Nadi : 83 x/ menit

Suhu : 36,4 °C

Pemeriksaan fisik (data didapat dari rekam medis pada tanggal 23 maret 2019)

Leopold I : setinggi PX, bagian fundus teraba bulat tidak melenting lunak.

Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba panjang seperti papan punggung janin, bagian kiri perut ibu teraba bulat kecil-kecil ekstremitas.

Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba bulat melentng keras kepala tidak bisa di goyangkan

Leopold IV : divergen sudah masuk panggul, penurunan 2/5.

TFU : 31 cm

TBJ : $(3-11) \times 155 = 3.100$

DJJ : 146

ANALISA

Multigravida umur 26 tahun, hamil 37⁺² minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal, hidup, puka, presentasi kepala.

DS : ibu mengatakan gerakan janin aktif, dan mengatakan pegal pada bagian pinggang.

DO : KU baik, Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala.

PENATALAKSANAAN ANC 4 (tanggal 4 April 2019, jam 15. 25 WIB)

Jam	Penatalaksanaan
15.25 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, TD : 110/80 mmHg, N : 83 x/menit, R : 21 x/menit, S:36,4⁰C, punggung bayi berada disebelah kiri, kepala janin sudah masuk panggul. Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluarnya lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kenceng-kenceng teratur dan terasa sakit pada daerah perut yang menjalar sampai ke pinggang. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan Mengajari ibu teknik senam hamil yang bertujuan untuk mengurangi nyeri pegal pada pinggang, mengurangi rasa nyeri saat proses persalinan dan mempercepat saat proses persalinan. Gerakan Senam Hamil <ol style="list-style-type: none"> Senam untuk kaki Senam duduk bersila Senam untuk pinggang (posisi terlentang) Senam untuk pinggang (posisi merangkak) Senam dengan satu lutut Senam dengan kedua lutut dilakukan masing-masing gerakan sebanyak 10 kali gerakan Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan senam hamil. Memastikan kembali apakah ibu sudah mengkonsumsi makanan yang telah dianjurkan seperti sayur-sayuran berwarna hijau, buah-buahan, banyak minum air putih. Evaluasi : Ibu Mengatakan sudah mengkonsumsi makanan yang telah dianjurkan Mengingatkan kembali pada Ibu untuk melanjutkan kembali terapi tablet Fe 1x1 dan kalk 1x1 yang telah diberikan diminum setelah makan.

Evaluasi : ibu bersedia melanjutkan meminum obat sesuai anjuran yang diberikan

6. Mengingat kembali pada ibu untuk selalu memberikan informasi apabila ingin melakukan ANC atau ada tanda-tanda persalinan.

Evaluasi : ibu bersedia untuk memberikan informasi

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. E UMUR 26 TAHUN
MULTIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 40+2 MINGGU NORMAL DI PMB
TRI RAHAYU SETYANINGSIH CANGKRINGAN**

Tanggal/waktu pengkajian : 24 April 2019, pukul 09.30 WIB

Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

IDENTITAS PASIEN

Nama Istri	: Ny. E	Nama Suami	: Tn.S
Umur	: 26 tahun	Umur	: 33 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Kebangsaan:	Jawa/Indonesia	Suku/Kebangsaan:	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Pedagang
Alamat	: Buntap Tuang Cangkringan		

DATA SUBJEKTIF

Berdasarkan data yang penulis dapat di PMB Tri Rahayu Setyaningsih cangkringan, Ny.E datang ke PMB tanggal 24 April 2019 jam 05.10 WIB. Ibu mengatakan mules-mules sejak jam 01.00 WIB, gerakan janin aktif, kenceng-kenceng teratur, kuat dan ketuban belum pecah. Jam 08.30 WIB Ny.E mengeluh kenceng-kenceng semakin sering dan terasa ada cairan keluar jernih.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum: baik, kesadaran composmentis

PEMERIKSAAN TTV (dilakukan oleh mahasiswa)

TD : 120/80 mmHg Nadi : 84x/menit

Suhu : 36⁰C RR : 22 x/menit

Hasil pemeriksaan didapat dari rekam medis pada tanggal 24 April 2019, jam 08. 54 WIB TTV : TD: 110/80 mmHg, N: 84 x/menit, suhu:36 ⁰C RR: 23 x/menit, Leopold : TFU 32 cm, preskep, puka, divergen, DJJ 141x/menit, His 3 x 10 menit lama 27 detik, teratur.

PEMERIKSAAN FISIK (dilakukan oleh mahasiswa)

Leopold I : 2 jari dibawah px, bagian teratas perut ibu teraba lunak tidak melenting bokong

Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba panjang keras seperti papan punggung, bagian kiri perut ibu teraba bulat kecil ekstremitas.

Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba kepala sudah tidak bisa digoyangkan

Leopold IV : divergen sudah masuk panggul, penurunan 5/5.

TFU : 32 cm

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

DJJ : 142 x/menit

Pemeriksaan dalam (VT) (diperoleh dari data rekam medis tanggal 24 April 2019, jam 08.30 WIB)

Hasil pemeriksaan DJJ 145x/menit, His 3 x 10 menit lama 30 detik, teratur. Hasil pemeriksaan dalam Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 2 cm, penipisan 20%, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil dari janin, selaput ketuban sudah pecah dan jernih, POD UUK di jam 12, presentasi kepala, penurunan di hodge II, tidak ada molase, STLD +.

ANALISA

Mutigravida umur 26 tahun usia kehamilan 40⁺² minggu inpartu kala I fase laten.

DS : ibu mengatakan kenceng kenceng (kontraks sejak jam 01.00 WIB keluar lendir darah dan pada jam 08.30 ketuban pecah.

DO : KU baik hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala, DJJ 139 x/menit. Hasil pemeriksaan dalam portio lunak, pembukaan 2 cm, kantung ketuban pecah, penurunan kepala di hodge I persentasi belakang kepala tidak ada molase, STLD +.

PENATALAKASANAAN KALA I (tanggal 24 April 2019, jam 09.30WIB)

Waktu	Penatalaksanaan
Jam 09.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan TD: 120/80 mmHg, nadi: 84 x/menit, suhu: 36,2⁰C DJJ: 139 x/menit janin tunggal dalam keadaan normal Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Mengajukan kepada suami dan keluarga untuk selalu mendampingi ibu dengan memberikan dukungan, doa, semangat, agar proses persalinan berjalan lancar. Evaluasi: ibu dan keluarga bersedia untuk mendampingi ibu 3. Mengajukan ibu untuk berbaring miring kiri yang bertujuan untuk memper cepat pembukaan lengkap atau penurunan kepala Evaluasi: ibu bersedia untuk berbaring miring kiri.

-
4. Menganjurkan ibu untuk relaksasi mengatur nafas dalam dari hidung dan keluarkan dari mulut jika sedang kontraksi atau ada hisl.
Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan relaksasi
 5. Menganjurkan kepada ibu untuk memenuhi nutrisi seperti makan danm inum untuk menambah energi saat persalinan.
Evaluasi: ibu bersedia untuk memenuhi nutrisinya
 6. Mengajari ibu cara meneran yang benar saat proses persalinan berlangsung atau pembukaan sudah lengkap dan terasa ada dorongan ingin mengejan dan his, segera meneran seperti orang mau BAB, dagu menempel di dada, mata terbuka, dan tidak bersuara.
Evaluasi: ibumengerti dan bersedia untuk meneran jika sudah ada tanda-tanda persalinan kala 2.
 7. Mengobservasi keadaan ibu serta kesejahteraan janin serta mencatat pada lembar observasi dan lembar partograf jika sudah memasuki kala I fase aktif sampai dengan kala IV.
-

LEMBAR OBSERVASI PERSALINAN (Kala I fase laten)

Nama pasien : Ny. E

Umur : 26 Tahun

Nama suami : Tn. S

Alamat : Buntap Tuang Cangkringan Sleman

Tanggal/jam : 24 April 2019, 05.30 WIB

Mules jam : 01.00 WIB

Ketuban pecah jam: 08.30 WIB

Hari/tanggal	Jam	Tanda-tanda vital				DJJ (x/menit)	Kontraksi	Keterangan
		TD	R	N	S			
24 April 2019	09.30	110/70	22	84	36	142	3x10''20-30 detik	VT: dilakukan oleh bidan jam 08.30 WIB. Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba,

								pembukaan 2 cm, penipisan 20%, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil dari janin, selaput ketuban sudah pecah dan jernih, POD UUK di jam 12, presentasi kepala, penurunan di hodge II, tidak ada molase, STLD +
10.30	120/80	23	82			145	3x10''20-30 detik	
11.30	120/80	21	82			151	4x10''30-40 detik	
12.00	120/90	22	84	36,3		150	5x10''40-50 detik	Vt: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 5cm, penipisan 50%, tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil dari janin, selaput ketuban sudah pecah dan jernih, POD UUK di jam 12, presentasi kepala, penurunan di hodge II, tidak ada molase, STLD +

KALA II

DATA SUBJEKTIF (24 April 2019/ jam 14.00 WIB)

Ibu mengatakan kontraksi semakin sering dan ibu ingin meneran

DATA OBJEKTIF (didapat dari data rekam medis)

Keadaan umum: baik, kesadaran composmentis

VT : portio sudah tidak teraba, pembukaan 10 cm, baguian terbawah janin kepala persentasi UUK di jam 11, penurunan kepala di 1/5, selaput ketuban pecah warna jernih, tidak ada penumbungan tai pusat, tidak ada molase, STLD +

DJJ : 139 x/ menit

HIS : 5 kali dalam 10 detik 45 detik

Tanda tanda persalinan, vulva membuka, perineum menonjol, anus seperti ada tekanan dan ibu tersa ingin meneran

ANALISA

Ny. E umur 26 tahun G2PIA0AHI UK 40⁺² minggu dalam persalinan kala II normal

PENATALAKSANAAN (dilakukan oleh bidan)

Tanggal/ jam	Penatalaksanaan
24 April 2019 14.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa ibu sudah dlaam persalinan kala II dan pembukaan dudah lengkap dan ibu di perbolehkan untuk meneran saat ada kontraksi. Evaluasi: ibu menerti dan bersedia untuk mengejan saat ada kontraksi 2. Memposisikan ibu dorsal rekombent yaitu kaki dibuka dan tangan memegang pergelangan kaki Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan nasihat yang diberikan bidan. 3. Mengajari ibu cara meneran yang benar saat peroses persalinan berlangsung atau pembukaan sudah lengkap dan terasa ada dorongan ingin mengejan dan his, segera meneran seperti orang mau BAB, dagu menempel di dada, mata terbuka, dan tidak bersuara Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat saat tidak sedang kontraksi atau kontraksi menurun Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk istirahat saat saat kontraksi menurun. 5. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat kontraksi menurun untuk menambah tenaga saat meneran. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk makan dan minum saat kontraksi menurun. 6. Menggunakan APD lengkap sarung tangan steril, menggunakan celmek, dan sepatu Evaluasi: sudah digunakan

-
7. Meletakkan kain/ handuk di atas perut ibu dan bokong ibu, membuka partes set saat kepala bayi tampak di depan vulva 5-6 cm menggunakan sarung tangan seteril.
Evaluasi: sudah di lakukan
 8. Melakukan pertolongan persalinan kala II yaitu saat kepala bayi tampak 5-6 cm membuka vulva, melindungi perineum dengan tangan kanan dengan menggunakan kain bersig dan kering (duk steril) tangan kiri melindungi kepala bayi saat defleksi dan membantu melahirkan kepala, mengecek lilitan tali pusut.
Evaluasi: sudah dilakukan dan tidak ada lilitan tali pusat
 9. Melahirkan seluruh badan bayi secara biparietal ke arah anterior untuk melahirkan bahu atas dan ke arah posterior untuk melahirkan bahu bawah, kemudian melakukan sanggah susur.
Evaluasi: sudah dilakukan
 10. Melakukan penilaian sepintas yaitu bayi menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan.
Evaluasi: sudah di lakukan dan bayi lahir seponan jam 14.10 WIB, jenis kelamin perempuan.
 11. Melakukan IMD selama 1 jam yaitu membiarkan bayi tengkurap di atas dada ibu (di antara kedua payudara ibu) untuk mencari puting susu ibu setelah kelahiran dan untuk membangun *bonding attachment* ibu dan bayi
Evaluasi: sudah dilakukan IMD dan berhasil.
-

KALA III

DATA SUBJEKTIF (24 April 2019, jam 14. 10)

Ibu mengatakan sudah lega karna bayi sudah lahir dan ibu merasa masih lemas dan masih mules.

DATA OBJEKTIF (didapat dar rekam medis)

Kesadaran umum baik, kesadaran komposmentis

Abdomen : tidak ada janin ke dua da kandung kemih kosong.

ANALISA

Ny. E umur 26 tahun P2A0AH2 dalam pesalinan kala III

PENATALAKSANAAN (dilakukan oleh bidan)

Tanggal/jam	Penatalaksanaan
24 April 2019 14.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa bayi sudah lahir dalam keadaan sehat dan selanjutnya akan dilakukan pengeluaran plasenta. Evaluasi: ibu sangat lega karena bayinya sudah lahir dengan selamat dan ibu bersedia untuk di bantu mengeluarkan plasenta 2. Mengecek janin kedua Evaluasi : tdak ada janin kedua 3. Memberitahu ibu bahwa akan di lakukan penyuntikan Oksitosin untuk membantu kontaksi agar plasenta keluar dan untuk mecegah perdarahan. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia 4. Memberikan injeksi oksitosin 10 UI secara im di 1/3 paha kanan atas lateral. Evaluasi: sudah diberikan 5. Mengobserpasi tanda tanda pelepasan plasenta seperti semburan darah secara tiba-tiba, perubahan bentuk uters, dan tali pusat memanjang. Evaluasi: terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta 6. Melakukan PTT denagn tangan kanan dan tangan kiri dorsokranial Evaluasi: pengeluaran plasenta pada pukul 14.15 WIB dengan melakukan PTT. 7. Melakukan massas fundus selama 15 detik Evaluasi; uterus kontraksi baik teraba keras 8. Mengecek kelengkapan plasenta Evaluasi: tidak ada bagaian plasenta yang tertinggal

KALA IV**DATA SUBJEKTIF** (taggal 24 April 2019, Jam 14. 25 WIB)

Ibu mengatakan masih merasakan mules

DATA OBJEKTIF (data didapat dari rekam medis)

Keadaan umum bail, kesadaran composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 110/80 mmHg

S: 36,6 °C

KF 1

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. E UMUR 26 TAHUN
MULTIPARA NIFAS NORMAL 6 JAM DI PMB TRI RAHAYU
SETYANINGSIH CANGKRINGAN**

Tanggal/jam pengkajian : 24 April 2019/ jam 21.30 WIB

Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

IDENTITAS PASIEN

Nama Istri	: Ny. E	Nama Suami	: Tn.
Umur	: 26 tahun	Umur	: 33 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Kebangsaan:	Jawa/Indonesia	Suku/Kebangsaan:	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Pedagang
Alamat	: Buntap Tuang Cangkringan		

DATA SUBJEKTIF

bayi lahir seponat pada tanggal 24 April 2019 jam 14.10 WIB, plasenta lahir 14.15WIB. Ibu masih dalam perawatan masa nifas 6-8 jam di PMB Tri Rahayu Setyaningsih, ibu mengatakan badan masih terasa sakit serta jahitan masih terasa nyeri. Ibu mengeluh ASI belum keluar.

DATA OBJEKTIF

Kedadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

Pemeriksaan TTV

TD : 110/80 mmHg N : 80 x/menit

R : 22 x/menit S : 36,8⁰C

Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Simetris, rambut bersih dan berwarna hitam
- Wajah : konjungtiva tidak pucat, tidak odema
- Mulut : Bibir lembab dan tidak pucat, tidak ada gigi berlubang, tidak ada sariawan
- Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.
- Payudara : Simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, tidak ada kemerahan, tidak ada kulit seperti kulit jeruk, konsistensi lembek, belum terdapat pengeluaran kolostrum, tidak ada benjolan, tidak ada massa, tidak ada abses.
- Abdomen : terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum, tidak terdapat bekas luka operasi, kontraksi keras, TFU 2 jari di bawah pusat.
- Genitalia : Tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak ada kondiloma akuminata, tidak ada hemoroid, terdapat jahitan, tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, pengeluaran darah sebanyak 10 ml, berwarna merah kehitaman.
- Ekstremitas : Tidak odema, kuku tidak pucat, tidak ada varises.

ANALISA

Multipara umur 26 tahun, post partum 6 jam normal.

DS : ibu mengatakan badan masih sakit, luka jahitan terasa nyeri dan ASI belum keluar.

DO : KU baik, ASI belum keluar, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi keras, perdarahan 10 ml, warna merah kehitaman.

PENATALAKSANAAN (24 Maret 2019. Jam 21.55 WIB)

Jam	Penatalaksanaan
21.55 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV normal dengan hasil TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 22 x/menit. S : 36.5⁰C . Pemeriksaan payudara dengan hasil belum terdapat pengeluaran ASI. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan pijat oksitosin dan mengajar keluarga agar dapat meneruskannya dengan melakukannya sebanyak 2 kali sehari sebelum mandi. Pemijatan dilakukan sebanyak 30 kali di tulang belakang pada costa (tulang rusuk) ke 5-6 sampai scapula (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja syaraf parasimpatis agar ASI ibu lancar dan ibu akan merasa lebih rileks. Evaluasi : Sudah dilakukan dan keluarga bersedia untuk melanjutkannya. 3. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a. Sebelum dan sesudah menyusui, keluarkan ASI dan oleskan pada puting dan areola. b. Posisikan bayi satu garis lurus, letakkan bayi menghadap payudara ibu dengan kepala bayi di bagian siku ibu dan bokong bayi di telapak tangan ibu, perut bayi menempel pada perut ibu. c. Memberi ransangan pada mulut bayi dengan menggunakan jari telunjuk , saat bayi membuka mulut masukan puting susu dan areola kedalam mulut bayi dengan posisi bibir bayi bagian bawah terbuka keluar sedangkan dagu bayi menempel pada payudara ibu. d. Pastikan bayi tidak menghisap puting saja tetapi seluruh areola masuk dalam mulut dan hanya terdengar suara menelan bukan suara kecapan. e. Gunakan jari untuk menekan payudara dengan menyangga payudara membentuk huruf C dan menjaga pernapasan bayi. f. Jika bayi sudah kenyang hentikan dengan menggunakan jari kelingking yang dimasukan kedalam mulut bayi agar puting susu tidak lecet. g. Agar bayi tidak gumoh dapat tepuk-tepuk pelan di bagian punggung bayi dengan cara di tengkurapkan dipangkuan ibu atau di ditempelkan ke dada ibu. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya. 4. Menganjurkan ibu untuk membersihkan diri setiap pagi dan sore serta mengganti pembalut setiap 4 jam sekali atau apabila tidak merasa nyaman lagi. Membersihkan kelamin dengan air bersih, bersihkan

dari depan ke belakang, dan keringkan dengan tisu atau handuk kering dan bersih. Untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.

5. Mengajukan keluarga untuk memberi dukungan dan semangat pada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu.

Evaluasi : Keluarga mengerti dan bersedia untuk melakukannya.

6. Mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup agar ibu tidak mudah lelah ataupun kecapaian.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

KF 2

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. E UMUR 26 TAHUN MULTIPARA NIFAS NORMAL 4 HARI DI RUMAH PASIEN BUNTAP TUANG CANGKRINGAN

Tanggal/jam pengkajian : 27 April 2019/ jam 10.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien Buntap Tuang Cangkringan

IDENTITAS PASIEN

Nama Istri : Ny. E

Nama Suami : Tn.

Umur : 26 tahun

Umur : 33 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku/Kebangsaan: Jawa/Indonesia

Suku/Kebangsaan: Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Pedagang

Alamat : Buntap Tuang Cangkringan

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sudah bisa buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), pengeluaran ASI lancar.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

Pemeriksaan TTV

TD : 110/80 mmHg N : 80 x/menit

R : 22 x/menit S : 36,8⁰C

Pemeriksaan Fisik (didapat dari data rekam medis tanggal 27 April 2019)

Kepala : Simetris, rambut bersih dan berwarna hitam.

Wajah : konjungtiva Tidak pucat, tidak odema

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak gigi berlubang, tidak ada sariawan.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

Payudara : Simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, tidak ada kemerahan, tidak kulit seperti kulit jeruk, konsistensi lembek, terdapat pengeluaran ASI, tidak benjolan, tidak ada massa, tidak ada abses.

Abdomen : Tidak ada linea nigra, tidak striae gravidarum, tidak terdapat bekas luka operasi, kontraksi keras, TFU pertengahan jari pusat dan simpisis.

Genitalia : Tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak ada kondiloma akuminata, tidak ada hematoma, tidak ada hemoroid, tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada pengeluaran

nanah, pengeluaran darah sebanyak 3 ml, berwarna merah kecoklatan, dan luka jahitan sudah menyatu.

Ekstremitas: Tidak odema, tidak pucat, tidak ada varises.

ANALISA

Multipara umur 26 tahun, post partum 4 hari normal.

DS : ibu mengatakan sudah bisa mengurus bayi dan dirinya sendiri, ibu sudah bisa buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), pengeluaran ASI lancar.

DO : KU baik, pengeluaran ASI lancar, TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi keras, perdarahan 3 ml, warna merah kecoklatan, dan tidak ada tanda-tanda REEDA.

PENATALAKSANAAN (27 april 2019, jam 10.20 WIB)

Jam	Penatalaksanaan
10.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV normal dengan hasil TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR: 22 x/menit. S : 36.5⁰C . Pemeriksaan payudara dengan hasil belum terdapat pengeluaran ASI. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada masa nifas yaitu : sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, demam dengan suhu tubuh > 38⁰C, nyeri abdomen yang hebat, lecet pada puting sampai kemerahan dan bengkak, perdarahan. Evaluasi: ibu mengerti dengan tanda bahaya masa nifas. 3. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang tinggi protein seperti daging, hati, telur, tahu, tempe, kacang-kacangan, dan sayuran hijau. Evaluasi: ibu bersedia untuk makan makanan yang telah diajarkan. 4. Menganjurkan ibu untuk membersihkan diri setiap pagi dan sore serta mengganti pembalut setiap 4 jam sekali atau apabila tidak merasa nyaman lagi. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya. 5. Menganjurkan keluarga untuk memberi dukungan dan semangat pada ibu agar psikologis ibu tidak terganggu.

Evaluasi : Keluarga mengerti dan bersedia untuk melakukannya.

6. Mrnganjurkan pada ibu untuk merawat tali pusat agar tetap kering dan tidak memberikan apapun pada tali pusat dan menjaga kehangatan bayi.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.

7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar ibu tidak mudah lelah ataupun kecapaian.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ke petugas kesehatan apabila ada tanda-tanda bahaya masa nifas.

Evaluasi: ibu bersedia untuk ketenaga kesehatan apabila ada keluhan.

KF 3

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. E UMUR 26 TAHUN MULTIPARA NIFAS NORMAL 14 HARI DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH CANGKRINGAN

Tanggal/jam pengkajian : 8 Mei 2019/ jam 14.20 WIB

Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan untuk masa nifasnya yang sekarang. Ibu sudah bisa mengurus bayi dan dirinya sendiri, ibu sudah lancar buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), pengeluaran ASI lancar, pengeluaran darah sudah sedikit yaitu flek-flek. Ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi suntik progestin (3 bulan).

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : baik, kesadaran : composmentis

Pemeriksaan TTV

TD : 110/80 mmHg N : 80 x/menit

R : 22 x/menit S : 36,8⁰C

BB : 74,3 kg

TB : 158 cm

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, rambut bersih dan berwarna hitam

Wajah : konjungtiva Tidak pucat, tidak odema

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak gigi berlubang, tidak ada sariawan

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

Payudara : Simetris, terdapat hiperpigmentasi pada areola, puting susu menonjol, tidak ada kemerahan, tidak kulit seperti kulit jeruk, konsistensi lembek, terdapat pengeluaran ASI , tidak benjolan, tidak ada massa, tidak ada abses.

Abdomen : Tidak ada linea nigra, tidak striae gravidarum, tidak terdapat bekas luka operasi, kontraksi sudah tidak teraba, TFU sudah tidak teraba.

Genitalia : Tidak ada varises, tidak ada hematoma, tidak ada kondiloma akuminata, tidak ada hematoma, tidak ada hemoroid, tidak ada kemerahan, tidak ada bintik-bintik merah, tidak ada pengeluaran nanah, pengeluaran darah Cuma flek-flek, berwarna kuning kecoklatan, dan luka jahitan sudah kering dan menyatu.

Ekstremitas : Tidak odema, tidak pucat, tidak ada varises.

ANALISA

Multipara umur 26 tahun, post partum 14 hari normal.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan untuk masa nifasnya yang sekarang. Ibu sudah bisa mengurus bayi dan dirinya sendiri, ibu sudah lancar buang air besar (BAB) dan buang air kecil (BAK), pengeluaran ASI lancar, pengeluaran darah sudah sedikit yaitu flek-flek. Ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi suntik progestin (3 Bulan)

DO : KU baik, pengeluaran ASI lancar, TFU sudah tidak teraba, kontraksi sudah tidak teraba, perdarahan flek-flek, warna kuning kecoklatan, dan tidak ada tanda-tanda REEDA.

PENATALAKSANAAN (12 Mei 2019, jam 15.30WIB)

Jam	Penatalaksanaan
15.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV normal dengan hasil TD : 110/80 mmHg, N : 80 x/menit, RR : 22 x/menit. S:36.5⁰C . Pemeriksaan payudara dengan hasil belum terdapat pengeluaran ASI. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada masa nifas yaitu: sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, demam dengan suhu tubuh > 38⁰C, nyeri abdomen yang hebat, lecet pada puting sampai kemerahan dan bengkak, perdarahan. Evaluasi: ibu mengerti dengan tanda bahaya masa nifas. 3. Memberikan KIE tentang kontrasepsi suntik progestin (3 bulan) yaitu aman untuk ibu menyusui, efek samping yaitu BB meningkat atau naik, gangguan haid. Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan kontrasepsi suntik (3 bulan). 4. Mengingatkan ibu untuk makan makanan yang tinggi protein seperti daging, hati, telur, tahu, tempe, kacang-kacangan, dan sayuran hijau. Evaluasi: ibu bersedia untuk makan makanan yang telah

diajurkan.

5. Mengingatkan ibu untuk membersihkan diri setiap pagi dan sore serta mengganti pembalut setiap 4 jam sekali atau apabila tidak merasa nyaman lagi.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.

6. Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup agar ibu tidak mudah lelah ataupun kecapaian.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

7. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ke petugas kesehatan apabila ada tanda-tanda bahaya masa nifas.

Evaluasi: ibu bersedia untuk ketenaga kesehatan apabila ada keluhan.

KN 1

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. NY. E UMUR 6 JAM NORMAL DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH CANGKRINGAN

Tanggal/jam pengkajian : 24 April 2019/ jam 21.00 WIB

Tempat : PMB tri rahayu setyaningsih

IDENTITAS PASIEN

Nama bayi : Bayi baru lahir. Ny. E

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : Perempuan

IDENTITAS ORANG TUA

Nama Istri : Ny. E

Nama Suami : Tn.

Umur : 26 tahun

Umur : 33 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku/Kebangsaan: Jawa/Indonesia

Suku/Kebangsaan: Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Pedagang

Alamat : Buntap Tuang Cangkringan

DATA SUBJEKTIF

Bayi Ny. E masih dalam perawatan masa neonatus 6-8 jam di PMB Tri Rahayu Setyaningsih, ibu mengatakan bayinya sudah bisa buang air besar (BAB) dan sudah bias buang air kecil (BAK). Bayi lahir seponan pada tanggal 24 April 2019 jam 14.10 WIB di PMB Tri Rahayu Setyaningsih, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan. Bayi sudah di berikan injeksi Vit K, salep mata tanggal 24 April 2019 jam 14.30 WIB, dan injeksi HB0 tanggal 24 April 2019 jam 16.00 WIB

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : baik, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, menagis kuat.

Pemeriksaan TTV :

N : 130 x/menit

R : 42 x/menit S : 36,8⁰C

Pemeriksaan antropometri (di dapat dari data rekam medis)

BB : 3.200 gram, PB : 50 cm LK: 34 cm LD: 33 cm, LILA: 10 cm. Bayi sudah di berikan injeksi Vit K, salep mata tanggal 24 April 2019 jam 14.30 WIB, dan injeksi HB0 tanggal 24 April 2019 jam 16.00 WIB

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, tidak terdapat caput suksedenium, tidak terdapat cephal hematom.

Wajah : simetris, tidak sianosis, tidak terdapat syndrome down.

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.

Hidung : simetris, tidak terdapat secret, tidak ada polip, tidak atresia coana.

Telinga : simetris, daun telinga lunak, dan sejajar dengan mata.

Mulut : Bibir lembab dan berwarna merah muda, tidak ada labiopallatumkisis.

Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe.

Dada : simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak terdapat tarikan pada dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing.

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada kemerahan, tidak ada pengeluaran cairan abnormal.

Abdomen : perut tampak bulat, tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada kelainan.

Genitalia : jenis kelamin perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora dan klitoris, terdapat lubang hymen.

Anus : tidak terdapat atresia ani

Punggung : tidak terdapat lordosis, tidak terdapat kifosis, tidak terdapat scoliosis, tidak terdapat spina bifida.

Ekstremitas: simetris, tidak ada fraktur, jumlah jari-jari lengkap.

Pemeriksaan Reflex

Rooting : bayi mencari puting saat dirangsang menggunakan jari tangan.

Sucking : bayi sudah bisa menghisap dengan benar saat menyusui

Tonick neck: bayi berusaha untuk kembali saat kepalanya di miringkan ke kiri dan ke kanan.

Grasping : bayi menggenggam tangan saat di masukan kedalam telapak tangannya.

Morro : bayi kaget saat di kagetkan dengan cara menepuk meja.

Babynski : bayi merasa geli saat di rangsang dibagian telapak kakinya dengan di tandai jari kaki bayi mengerut kedalam.

ANALISA

Bayi baru lahir. Ny. E umur 6 jam normal.

DS : ibu mengatakan bayinya sudah bisa buang air besar (BAB) dan sudah bias buang air kecil (BAK). Bayi lahir pada tanggal 24 April 2019 jam 14.10 WIB di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan, menangis kuat, gerakan aktif, warna kulit kemerahan, BB : 3.200 gram, PB : 50 cm

DO : KU baik, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, menagis kuat, pemeriksaan TTV normal, pemeriksaan fisik dan reflex normal.

PENATALAKSANAAN (tanggal 24 April 2019. Jam 21.10 WIB)

Jam	Penatalaksanaan
21.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV bayi normal dengan hasil N : 130 x/menit, RR : 42 x/menit. S : 36.8⁰C . Pemeriksaan fisik dan refleks bayi juga normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu agar tetap menjaga kehangatan bayi agar bayi tidak hipotermi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya. 3. Menganjurkan ibu agar menyusui bayinya minimal 8 kali sehari setiap 2 jam sekali karena dengan sering menyusui kebutuhan bayi dapat terpenuhi dengan baik an dapat mencegah terjadinya kuning pada bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya. 4. Menganjurkan ibu agar menjaga kebersihan bayinya dengan mengganti popok setiap kali basah dan kotor. Serta merawat tali pusat yaitu dengan menggunakan air DTT dan kassa steril, tidak diberikan alcohol, sabun atau obat

tradisional lain apapun.

Evaluasi : ibu mengerti

5. Memberitahukan ibu agar tidak memakaikan gurita pada bayinya karena dapat mengganggu pernafasan bayi.

Evaluasi : ibu mengerti.

6. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari di bawah jam 09.00 dengan lama waktu 30 menit yaitu 15 menit di bagian depan dan 15 menit di bagian belakang.

Evaluasi : ibu bersedia untuk menjemur bayinya pada pagi hari sesuai dengan yang telah dianjurkan.

7. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif yaitu tidak memberikan makanan atau minuman tambahan apapun seperti susu formula, biscuit, bubur, pisang dan lain sebagainya.

Evaluasi : ibu mengerti

KN 2

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY.T UMUR 4 HARI NORMAL DI HARI DI RUMAH PASIEN CANGKRINGAN

Tanggal/jam pengkajian : 19 Maret 2018/ jam 16.30 WIB

Tempat : Rumah pasien Cangrangan

IDENTITAS PASIEN

Nama bayi : By. T

Umur : 4 hari

Jenis kelamin : Perempuan

IDENTITAS ORANG TUA

Nama Istri : Ny. E

Nama Suami : Tn.

Umur : 26 tahun

Umur : 33 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku/Kebangsaan: Jawa/Indonesia

Suku/Kebangsaan: Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Pedagang

Alamat : Buntap Tuang Cangkringan

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengeluh BB badan bayinya turun yaitu BB lahir 3.200 gram turun menjadi 3.100 gram di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan pada tanggal 26 April 2019 pukul 09.00 WIB, ibu mengatakan bayinya sudah lancar menyusu, gerakan aktif, menangis kuat, tidak kuning. Ibu mengatakan bayinya semalaman rewel

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : baik, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, menangis kuat.

Pemeriksaan TTV

N : 125 x/menit

R : 40 x/menit

S : 36,6⁰C

BB : 3.100 gram (data didapat dari buku KIA pada tanggal 26 April 2019 jam 09.00)

Pemeriksaan Fisik

Kepala : simetris, tidak terdapat caput suksedenium, tidak terdapat cephal hematoma.

Wajah : simetris, tidak sianosis, tidak kuning, tidak terdapat syndrome down.

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.

Hidung : simetris, tidak terdapat secret, tidak ada polip, tidak atresia coana.

Telinga : simetris, daun telinga lunak, tidak terdapat secret, dan sejajar dengan mata.

Mulut : bibir lembab dan berwarna merah muda, tidak ada labiognadotokisis, tidak ada labiopallatumkisis.

Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak kuning.

- Dada : simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak terdapat tarikan pada dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing dan tidak kuning.
- Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada kemerahan, tidak ada pengeluaran cairan abnormal.
- Abdomen : perut tampak bulat, tali pusat sudah kering, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada nana, tidak ada kelainan.
- Genitalia : jenis kelamin perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora dan klitoris, terdapat lubang hymen.
- Anus : tidak terdapat atresia ani
- Punggung : tidak terdapat lordosis, tidak terdapat kifosis, tidak terdapat scoliosis, tidak terdapat spina bifida.
- Ekstremitas : simetris, tidak ada fraktur, tidak kuning.

ANALISA

Bayi baru lahir Ny. E umur 4 hari normal.

DS : ibu mengeluh BB turun yaitu BB lahir 3.200 gram turun menjadi 3.100 gram, ibu mengatakan bayinya sudah lancar menyusui, gerakan aktif, menangis kuat, tidak kuning dan tidak rewel. BB : 3.100 gram.

DO : KU baik, tidak kuning, gerakan aktif, menangis kuat, pemeriksaan TTV normal, pemeriksaan fisik normal.

PENATALAKSANAAN (tanggal 19 Maret 2018, jam 16.35 WIB)

Jam	Penatalaksanaan
16.35 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV bayi normal dengan hasil N : 125 x/menit, RR : 40 x/menit. S : 36.6⁰C . Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Memberitahukan pada ibu bahwa biasanya beberapa hari di minggu pertama biasanya bayi mengalami penurunan berat badan. Hal tersebut masih dalam batas normal karena bayi masih melakukan penyesuaian terhadap tubuhnya sehingga ibu harus tetap sesering mungkin memberikan ASI dan juga menjaga kehangatan bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.

-
3. Mengingatnkan ibu agar tetap menjaga kehangatan bayi agar bayi tidak hipotermi.
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia menjaga kehangatan bayinya.
 4. Mengingatnkan ibu agar menyusui bayinya minimal 8 kali sehari setiap 2 jam sekali karena dengan sering menyusui kebutuhan bayi dapat terpenuhi dengan baik dan dapat mencegah terjadinya kuning pada bayi.
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.
 5. Mengingatnkan ibu agar menjaga kebersihan bayinya dengan mengganti popok setiap kali basah dan kotor. Serta merawat tali pusat yaitu dengan menggunakan air DTT dan kassa steril, tidak diberikan alcohol, sabun atau obat tradisional lain apapun.
Evaluasi : ibu mengerti
 6. Mengingatnkan ibu agar tidak memakaikan gurita pada bayinya karena dapat mengganggu pernafasan bayi.
Evaluasi : ibu mengerti.
 7. Mengingatnkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari di bawah jam 09.00 dengan lama waktu 30 menit yaitu 15 menit di bagian depan dan 15 menit di bagian belakang.
Evaluasi : ibu bersedia untuk menjemur bayinya pada pagi hari sesuai dengan yang telah dianjurkan.
 8. Mengajari ibu cara melakukan pemijatan pada bayi manfaatnya yaitu untuk mengembangkan komunikasi, pijat bayi dapat mengurangi perilaku stress dan tekanan, mengurangi ganggua sakit, mengatasi gangguan pernafasan, dan membantu bayi agar lekas tidur. Selain itu, pijat bayi juga bermanfaat untuk meningkatkan *bounding and attachment* antara ibu dan bayi.
Cara melakukan pijat bayi, yaitu:
 - 7) Kaki, pelaksanaan melakukan pijat bayi yaitu : Perahan cara india, peras dan putar, gerakan telapak tangan, tarikan jari secara lembut, gerakan regangan, tekan tepak kaki, gerakan menggulung, dan gerakan akhir.
 - 8) Dada gerakan jantung besar, gerakan kupu-kupu
 - 9) Tangan memijat ketiak, perahan cara india, peras dan putar, membuka tangan dan memutar jari-jari, gerakan punggung tangan, peras dan putar pergelangan tangan, gerakan menggulung.
 - 10) Muka menyetrika dahi, menyetrika alis, gerakan senyum 1, gerakan senyum 2, gerakan senyum 3, lingkaran kecil, gerakan belakang telinga
 - 11) Punggung gerakan maju mundur, gerakan menyetrika dan mengangkat kaki, gerakan melingkar, gerakan menggaruk
 - 12) Peregangan tangan disilangkan, membentuk diagonal tangan dan kaki, menyilangkan, menekuk, menekuk kaki berganti.
 9. Mengingatnkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif yaitu tidak memberikan makanan atau minuman tambahan apapun seperti susu formula, biscuit, bubur, pisang dan lain sebagainya.
-

Evaluasi : ibu mengerti

10. Mengajukan ibu ketenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya pada bayi seperti bayi kejang, kuning, kebiruan, demam dengan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$, tidak mau menyusu dan terdapat infeksi pada tali pusat.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia ketenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya yang telah dijelaskan.

KN 3

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY. S UMUR 14 HARI NORMAL DI HARI DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH CANGKRINGAN

Tanggal/jam pengkajian : 8 Mai 2019/ jam 14.20 WIB

Tempat : PMB tri rahayu setyaningsih

IDENTITAS PASIEN

Nama bayi : By. T

Umur : 14 hari

Jenis kelamin : Perempuan

IDENTITAS ORANG TUA

Nama Istri : Ny. E

Nama Suami : Tn.S

Umur : 26 tahun

Umur : 33 Tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku/Kebangsaan: Jawa/Indonesia

Suku/Kebangsaan: Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Pedagang

Alamat : Buntap Tuang Cangkringan

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan BB bayinya sudah naik yaitu dari 3.500 gram dari 3.100 gram. bayi sudah lancar menyusui, gerakan aktif, menangis kuat, tidak kuning dan tidak rewel.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : baik, tidak kuning, gerakan aktif, menangis kuat.

Pemeriksaan TTV

N : 125 x/menit

R : 40 x/menit

S : 36,7⁰C

BB : 3.500 gram

PB : 50 cm

Pemeriksaan Fisik

Kepala : tidak terdapat caput suksedenium, tidak terdapat cephal hematoma.

Wajah : tidak sianosis, tidak kuning, tidak terdapat syndrome down.

Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih.

Hidung : simetris, tidak terdapat secret, tidak atresia coana.

Telinga : simetris, daun telinga lunak, tidak terdapat secret

Mulut : bibir lembab dan berwarna merah muda, tidak ada labiogonadtokisis, tidak ada labiopallatumkisis.

Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak kuning.

Dada : simetris, gerakan dada seirama dengan nafas, tidak terdapat tarikan pada dinding dada, tidak terdapat cekungan, tidak terdapat bunyi wheezing dan tidak kuning.

Payudara : simetris, putting susu menonjol, tidak ada kemerahan, tidak ada pengeluaran cairan abnormal.

Abdomen : perut tampak bulat, tali pusat sudah puput, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak ada nana, tidak ada kelainan.

Genitalia : jenis kelamin perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora dan klitoris, terdapat lubang hymen.

Anus : tidak terdapat atresia ani

Punggung : tidak terdapat lordosis, tidak terdapat kifosis, tidak terdapat scoliosis, tidak terdapat spina bifida.

Ekstremitas : simetris, tidak ada fraktur, tidak kuning.

Pemeriksaan Reflex

Rooting : bayi mencari puting saat dirangsang menggunakan jari tangan.

Sucking : bayi sudah bisa menghisap dengan benar saat menyusui

Tonick neck : bayi berusaha untuk kembali saat kepalanya di miringkan ke kiri dan ke kanan.

Grasping : bayi menggenggam tangan saat di masukan kedalam telapak tangannya.

Morro : bayi kaget saat di kagetkan dengan cara menepuk meja.

Babynski : bayi merasa geli saat di rangsang dibagian telapak kakinya dengan di tandai jari kaki bayi mengerut kedalam.

ANALISA

By. T umur 14 hari normal.

DS : Ibu mengatakan BB bayinya sudah naik yaitu dari 3.100 gram menjadi 3.500 gram. bayi sudah lancar menyusui, gerakan aktif, menangis kuat, tidak kuning dan tidak rewel.

DO : KU baik, tidak kuning, gerakan aktif, menagis kuat, pemeriksaan TTV normal, pemeriksaan fisik dan reflex normal.

PENATALAKSANAAN (tanggal 8 Mei 2019, jam 14.45 WIB)

Jam	Penatalaksanaan
17.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan TTV bayi normal dengan hasil N : 125 x/menit, RR : 40 x/menit. S : 36.7⁰C . Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Mengingatkan ibu agar menyusui bayinya minimal 8 kali sehari setiap 2 jam sekali karena dengan sering menyusui kebutuhan bayi dapat terpenuhi dengan baik dan dapat

mencegah terjadinya kuning pada bayi serta berat badan bayi tidak mengalami penurunan lagi.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukannya.

3. Mengingatnkan ibu agar menjaga kebersihan bayinya dengan mengganti popok setiap kali basah dan kotor. Serta merawat tali pusat yaitu dengan menggunakan air DTT dan kassa steril, tidak diberikan alcohol, sabun atau obat tradisional lain apapun.

Evaluasi : ibu mengerti

4. Mengingatnkan ibu agar tidak memakaikan gurita pada bayinya karena dapat mengganggu pernafasan bayi.

Evaluasi : ibu mengerti.

5. Mengingatnkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari di bawah jam 09.00 dengan lama waktu 30 menit yaitu 15 menit di bagian depan dan 15 menit di bagian belakang.

Evaluasi : ibu bersedia untuk menjemur bayinya pada pagi hari sesuai dengan yang telah dianjurkan.

6. Mengingatnkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif yaitu tidak memberikan makanan atau minuman tambahan apapun seperti susu formula, biscuit, bubur, pisang dan lain sebagainya.

Evaluasi : ibu mengerti

7. Menganjurkan ibu ketenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya pada bayi seperti bayi kejang, kuning, kebiruan, demam dengan suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$, tidak mau menyusu dan terdapat infeksi pada tali pusat.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia ketenaga kesehatan apabila terdapat tanda bahaya yang telah dijelaskan.

B. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. E umur 26 tahun multipara umur kehamilan 25 minggu 2 hari, dimulai pada bulan januari 2018 sampai Mei 2019 sejak masa hamil, bersalin, nifas serta asuhan pada bayi baru lahir. adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, dan asuhan bayi baru lahir di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan. Pada BAB ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus yang didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. E umur 36 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 25 minggu 2 hari dilakukan mulai 6 Januari 2019. Asuhan dilakukan sebanyak 4 kali (2 kali dilakukan di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan dan 2 kali di rumah Ny. E) setelah dilihat dari buku KIA ibu, tercatat ibu telah melakukan ANC rutin sebanyak 10 kali selama kehamilannya di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan Sleman. Ibu melakukan kunjungan ANC pertama pada usia kehamilan 6 minggu 1 hari. Ibu telah melakukan kunjungan ANC 2 kali pada trimester I, 4 kali di trimester II, dan 4 kali di trimester III. Ny. E juga sudah melakukan pemeriksaan Pada tanggal 8 November 2019 Ny. E melakukan ANC terpadu di Puskesmas Cangkringan, hasil pemeriksaan laboratorium Hb :11,7 gr/dl, protein urin (-), reduksi urine (-), HbsAg (-), HIV/AIDS (-), Golongan Darah (O). Konseling gizi ibu dianjurkan untuk banyak mengonsumsi makanan bergizi seperti cukup mengandung karbohidrat, protein, lemak, mineral, vitamin. Asuhan standar ANC yang disampaikan di buku Walyani, (2015) terdapat 12T, sedangkan untuk daerah gondok dan endemic malaria menjadi 14T. Ny.E tinggal di daerah yang tidak berpotensi gondok dan endemic malaria sehingga Ny E tidak mendapatkan obat malaria dan kapsul minyak beryodium.

Pada kunjungan kehamilan pertama pada tanggal 6 Januari 2019 Ny E mengatakan mual muntah pada pagi hari dan sore tapi tidak sering. Untuk mengatasi mual muntah pada Ny E yaitu memberikan KIE tentang mual muntah seperti makan sedikit tapi sering, menghindari hal-hal yang memicu mual muncul, asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori Menurut Kumiyati (2012), cara untuk mengatasi mual muntah yaitu dengan hindari bau atau faktor penyebab mual muntah, makan sedikit-sedikit tapi sering dan istirahat. Berdasarkan asuhan yang diberikan kepada Ny E tidak ada kesenjangan teori dengan kasus.

Selain itu, mual muntah yang dialami Ny E juga menyebabkan ibu tidak mau mengonsumsi tablet Fe, sedangkan tablet Fe merupakan terapi

untuk mencegah terjadinya anemia pada kehamilan. Untuk mengatasi hal tersebut penulis memberikan KIE manfaat tablet tambah darah, menganjurkan kepada ibu untuk minum tablet Fe pada malam hari, dan untuk membantu Hb ibu agar tetap normal, memberikan KIE tanda bahaya pada kehamilan, memberikan KIE tentang nutrisi yang mengandung zat besi seperti hati, ayam, telur, ikan, dan sayuran hijau pada ibu. Penanganan yang dilakukan oleh penulis sesuai dengan penelitian Varney (2007) didalam jurnal (Triyani & Purbowati, 2016) tiap tablet FeSO 320 mg (zat besi 60 mg dan asam folat 500 mg). Efek samping yaitu mual, pusing dan sembelit. Untuk mengatasi mual disarankan untuk mengkonsumsi pada malam hari. Ibu tidak mau mengkonsumsi tablet tambah darah namun Hb ibu normal 11,7%. Hal ini dikarenakan ibu mengkonsumsi makan-makanan yang mengandung zat besi. Menurut Sulistianingsih dkk (2018) tablet tambah darah mengandung zat besi yang dapat meningkatkan kadar sel darah merah (Hb) dan dapat mencegah anemia.

Pada kunjungan kehamilan ke-2 tanggal 24 Januari 2019 dan kunjungan ke-3 tanggal 23 Maret 2019 ditemukan ibu sering pegel di bagian pinggang. Asuhan yang diberikan pada kunjungan ke-2 dan ke-3 yaitu menganjurkan kembali pada ibu cara menatasi nyeri pinggang yaitu perhatikan postur tubuh, tidur miring dengan bantal di letakkan antara kaki, dan istirahat cukup, pastikan untuk menekuk lutut dan menjaga punggung lurus ketika membungkuk atau mengangkat beban, mandi air hangat dan pijat bagian yang nyeri. Hal ini sesuai dengan teori menurut Dewi & Sunarsih (2011), nyeri punggung atau pun pinggang adalah hal yang normal. Disebabkan karena tarikan dari otot dan saraf bagian tengah dan belakang yang mendapat tekanan berat dan dapat terjadi karena umur janin meningkat. Cara mengatasinya yaitu perhatikan postur tubuh, tidur miring dengan bantal di letakkan antara kaki, dan istirahat cukup, pastikan untuk menekuk lutut dan menjaga punggung lurus ketika membungkuk atau mengangkat beban, mandi air hangat dan pijat bagian yang nyeri. Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan teori dengan kasus.

Pada saat kunjungan kehamilan ke-4 tanggal 4 April 2019 ibu mengalami ketidaknyamanann yaitu nyeri dan pegal-pegal pada pinggang. Untuk mengurangi nyeri pinggang ibu diberikan komplementer senam hamil yang bermanfaat untuk mengurangi sakit pinggang dan punggung saat kehamilan. Berdasarkan asuhan komplementer yang diberikan sesuai dengan teori menurut Widatiningtias & Dewi (2017) senam hamil bermanfaat mengurangi nyeri saat proses persalina, mengurangi nyeri pinggang saat kehamilan. Berdasarkan asuhan senam hamil yang di lakukan tidak ada kesenjangan teori dengan kasus.

Hasil kunjungan kehamilan yang dilakukan oleh Ny E selama kehamilan sebanyak 2 kali pada trimester I, pada trimester kedua 4 kali, dan pada trimester ketiga 4 kali, dan konseling yang diberikan sesuai kebutuhan dan keluhan yang dirasakan Ny E. Masalah yang dialami Ny E saat kunjungan pertama yakni mual muntah dan tidak mau mengkonsumsi tablet Fe asuhan yang diberikan belum teratasi, namun pada kunjungan kedua Ny E mengatakan sudah tidak mual muntah dan sudah mulai mengkonsumsi tablet tambah darah (Fe). Ny E mengatakan sering pegel di bagian pinggang. Kunjungan ke 3 Ny E masih terasa pegel di bagian pinggang namun tidak terlalu nyaeri dan tidak ada keluhan apapun. Kunjungan ke-4 Ny E masih mengatakn pegal pada pinggang asuhan yang diberikan yaitu komplementer berupa senam hamil. Masalah mual muntah pada kunjungan pertama sudah teratasi dan sedangkan nyeri pinggang teratasi pada kunjungan keempat dengan komplementer senam hamil.

2. Persalinan

Kala I

Berdasarkan data yang penulis dapat di PMB Tri Rahayu Setyaningsih cangkringan, Ny.E usia kehamilan 40⁺² minggu datang ke PMB tanggal 24 April 2019 Jam 08.30 WIB. Ibu mengatakan mules-mules sejak jam 01.00 WIB. Ny. E mengeluh kenceng-kenceng teratur dan terasa ada cairan keluar. Asuhan yang diberikan yaitu melakukan pemeriksaan dalam (VT) dengan hasil pembukaan 2cm, preskep, selaput ketuban pecah,

dan air ketuban berwarna jernih jam 08.30 WIB, berdasarkan hasil pemeriksaan ibu berada di kala I *fase laten*. Menurut teori Marmi (2016) mengatakan keluar cairan ketuban dari jalan lahir yang disebabkan pecahnya selaput ketuban. Menurut Fitriana & Nurwiandani (2018), mengatakan fase laten adalah fase pembukaan mulai dari 0 sampai 3cm. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Pada Pukul 12.00 tanggal 24 April 2019, dilakukan pemeriksaan kembali dengan keluhan ibu terasa sakit pada bagian pinggang dan ingin mengejan. Hasil pemeriksaan keadaan umum ibu baik, DJJ: 145x/m, his: 3x10'30" pemeriksaan dalam vulva uretra tenang, dinding vagina licin, potrio tebal, lunak, penipisan Ø 5cm, selaput ketuban (-), tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, persentasi belakang kepala, tidak ada molase, penurunan kepala 3/5. Asuhan yang dilakukan yaitu observasi keadaan ibu dan janin setiap 30 menit, serta memberikan asuhan teknik relaksasi nafas dalam untuk mengurangi rasa nyeri dan mengurangi ketegangan dan menuliskan hasil lembar observasi di lembar partograf. Asuhan yang diberikan tidak ada kesenjangan antara teori menurut Fitriana & Nurwiandani (2018) mengatakan asuhan kala I yaitu asuhan pendampingan, pengisian lebar partograf dan mengurangi rasa nyeri. dan kasus. Untuk data persalinan yang penulis dapatkan di PMB tri rahayu setyaningsih cangkringan untuk pengisian lembar partograf ada yang tidak sesuai dengan pemeriksaan yang telah dilakukan dengan pendokumentasian pada lembar partograf, yaitu pada hasil pemeriksaan jam 08.30 selaput ketuban sudah pecah warna jernih, dan pada dokumentasian lembar partograf pada jam 12.00 selaput ketuban masih utuh.

Waktu kala I pada Ny. E berlangsung selama 8 jam. Pada persalinan kala I yang dialami Ny E masih dalam batas normal. Hal ini sesuai dengan teori menurut Fitriana & Nurwiandani (2018) karena persalinan kala I pada primigravida kala I berlangsung \pm 12 jam sedangkan pada multigravida berlangsung \pm 8 jam.

Kala II

Pada pukul 14.00 tanggal 24 April 2019, ibu mengatakan ingin mengejan, kemudian dilakukan pembukaan dengan hasil lengkap Ø 10 cm, vulva membuka perineum menonjol, anus seperti ada tekanan. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut berada di kala II proses persalinaan. Hal ini sesuai dengan teori menurut Walyani & Purwoastuti (2016), yang menyebutkan bahwa tanda-tanda persalinaan yaitu his menjadi lebih kuat, ketuban pecah, perineum menonjol vulva membuka dan anus ada tekanan dan ibu merasa ingin mengejan.

Berdasarkan hasil wawancara pada ibu Asuhan sayang ibu yang dilakukan oleh bidan yaitu pendampingan saat proses persalinan berlangsung. Bidan menganjurkan ibu untuk memposisikan dirinya senyaman mungkin yaitu dorsal recumben, bidan menganjurkan ibu untuk makan dan minum selama ibu masih menginginkannya. Asuhan yang diberikan oleh bidan sesuai dengan teori menurut Fitriyani & Nurwiandani (2018), mengatakan bahwa asuhan sayang ibu yaitu melakukan pendampingan, memberikan vitamin dan nutrisi, dan membantu memposisikan. Hasil yang didapat dari rekam medis bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin perempuan pada tanggal 24 April 2019, Pukul 14.10 WIB. Waktu persalinan kala II pada Ny. E berlangsung 10 menit. Dari uraian diatas dapat dilihat proses persalinan Ny. E adalah normal. Hal ini tidak ada kesenjangan teori menurut Walyani & Purwoastuti (2016), yaitu menyatakan bahwa Multipara saat proses kala II berlangsung 0,5 jam-1 jam. Berdasarkan hasil wawancara dengan bidan asuhan yang diberikan pada Ny E oleh bidan sudah sesuai dengan kebutuhan ibu dan sesuai APN.

Kala III

Manajemen aktif kala III yang dilakukan oleh bidan yakni mengecek janin kedua, memberitahu ibu akan disuntikkan oksitosin,

memberikan injeksi oksitosin 10 unit di 1/3 paha anteriolateral secara IM, PTT (peregangan tali pusat terkendali) saat ada kontraksi dan terdapat tanda-tanda pelepasan tali pusat (tali pusat memanjang, semburan darah tiba, dan bentuk uterus) dan lakukan tekanan dorso kranial pada uterus secara serentak, setelah plasenta lahir melakukan massase fundus uteri selama 15 detik sampai uterus berkontraksi. Berdasarkan asuhan di atas sesuai dengan teori menurut Walyani & Purwoastuti (2016) langkah utama asuhan manajemen aktif kala III yaitu pemberian suntikan oksitosin, peregangan tali pusat terkendali, dan massase fundus uteri. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Penanganan manajemen aktif kala III dimulai setelah bayi lahir sampai pengeluaran plasenta (Walyani & Purwoastuti, 2016). Pemberian oksitosin, melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT) dan plasenta keluar 5 menit setelah bayi lahir merupakan langkah utama manajemen aktif kala III.

Kala IV

Managemem aktif kala IV dilakukan oleh bidan mengejek laserasi perineum derajat II melakukan penjahitan, mengajari ibu cara untuk merangsang uterus. Setelah plasenta lahir melakukan asuhan meliputi penjahitan ruptur perineum derajat II (mukosa vagina, otot dan kulit perineum). Berdasarkan teori menurut (Fitriyani & Nurwindani, 2018) mengatakan bahwa derajat II laserasi mukosa vagina, otot dan kulit perineum. Hal ini tidak ada kesenjangan teori dan kasusu.

Pada kala IV asuhan yang diberikan pada ibu yaitu mengajari ibu dan suami cara melakukan massas fundus uteri, dan melakukan pemantauan tinggi fundus uteri, pengeluaran perdarahan, dan kondisi umum ibu. Selama kala IV pemantauan dilakukan selam 15 menit pertama setelah plasenta lahir dan 30 menit kedua setelah persalinan. Berdasarkan asuhan yang diberikan oleh bidan sesuai dengan teori menurut Fitriyani & Nurwindani (2018) persalinan kala IV dimulai sejak plasenta lahir hingga 2 jam sesudahnya. Pemantauan dilakukan selama 15 menit pertama setelah

plasenta lahir dan 30 menit kedua setelah persalinan asuhan yang diberikan rangsangan taktil untuk merangsang uterus, evaluasi tinggi fundus uterus, evaluasi ini dilakukan dengan cara meletakkan jari tangan secara melingkar antara fundus uteri dengan pusat. Fundus uteri harus sejajar dengan pusat atau di bawah pusat. perkiraan pengeluaran darah secara keseluruhan, pemeriksaan perineum dan perdarahan aktif, dan kondisi umum ibu. Berdasarkan asuhan yang diberikan pada Ny E selama persalinan dapat disimpulkan bahwa asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan ibu.

3. Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny E dilakukan sebanyak 3 kali di PMB Tri Rahayu Setyaningsih Cangkringan dan rumah Ny E. Pada saat kunjungan pertama dilakukan pada 6 jam postpartum, Ny E mengeluh pengeluaran ASI-nya belum lancar dan nyeri pada luka jahit. TTV : TD : 110/80 mmHg N : 80 x/menit R: 22 x/menit S : 36,8⁰C. Hasil pemeriksaan fisik normal. Kemudian bidan melakukan asuhan masa nifas 6-8 jam postpartum yaitu memastikan tidak adanya perdarahan, dengan dilakukan massase fundus uteri, pemberian ASI awal yaitu dengan dilakukan IMD dan berhasil, mengajarkan cara menjaga kehangatan bayi, dan memberikan konseling. Menurut Yanti & Sundari (2011) yaitu tujuan dari kunjungan nifas KF I tanggal 24 April 2019 adalah untuk mencegah perdarahan masa nifas, pemberian ASI awal atau IMD dan *bounding attacement*, serta mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya.

Pada kunjungan KF I ditemukan keluhan ASInya belum lancar, berdasarkan keluhan Ny E penulis memberikan asuhan komplementer pijatan oksitosin yang bermanfaat untuk memperlancar dan meningkatkan produksi ASI. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh (Lestari, 2017), pijat oksitosin merupakan pijatan yang dilakukan sepanjang tulang belakang (tulang *vertebrae* sampai tulang cocte kelima-enam. Pijat oksitosin dilakukan pada ibu *postpartum* dengan durasi 3 menit dengan frekuensi pemberian pijatan 2 kali sehari. Dan pijatan tidak harus dilakukan oleh tenaga kesehatan tetapi juga dapat dilakukan

juga oleh suami atau pun keluarga. Hal ini tidak ada kesenjangan teori dengan kasus. Pijat oksitoin pada Ny E dilakukan 2 kali dan di lakukan oleh mahasiswa dan suami, setelah dilakukan pijat oksitosin ASI keluar lancar.

Kunjungan ke II (KF2) 4 tanggal 27 April 2017 pukul 10.00 WIB. Ibu mengatakan masih sedikit terasa perih di daerah luka jahitan, ibu mengatakan sudah bisa (BAB) dan (BAK) dan pengeluaran ASInya sudah lancar. Asuhan kunjungan ke-2 yaitu mengecek kontraksi uterus, memastikan adanya tanda-tanda infeksi atau REEDA, menganjurkan ibu istirahat yang cukup, dan KIE tanda-tanda bahaya masa nifas dan memastikan ibu menyusui dengan baik. Menurut Yanti & Sundari (2011) pada kunjungan ke-2 asuhan yang dilaksanakan yaitu memastikan involusio uteri berjalan dengan normal, uterus berkontraksi dengan baik, tinggi fundus uteri di bawah pusat, tidak ada pendarahan abdominal, nilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal, pastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat, pastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak memperlihatkan tanda-tanda penyulit, memberikan konseling perawatan tali pusat dan menjaga bayi tetap hangat. Berdasarkan hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.

Pada tanggal 12 Mei 2019 dilakukan kunjungan ketiga, ibu mengatakan ASI lancar, dan ibu ingin mengetahui KB suntik progestin (3bulan). Asuhan yang diberikan yaitu konseling KB suntik progestin (3 bulan) yaitu jenis KB suntik yang mengandung hormon *Depo Medroxyprogesteron acetate* (hormon progestin) dengan volume 150 mg. Manfaatnya tidak mengganggu produksi ASI dan bisa digunakan jangka panjang. Hal ini sesuai dengan teori menurut Mega & Wijayanegara, 2017 dan kelemahannya yaitu mengganggu siklus haid, kembalinya kesuburan cukup lama sekitar 6-12 bulan Tidak melindungi dari IMS atau HIV/AIDS, nyeri kepala, Perubahan berat badan. Ibu rencana akan melakukan KB suntik progestin (3 bulan) setelah bayi berumur 2 bulan.

Hasil pengkajian kunjungan di atas dapat disimpulkan bahwa keluhan yang dirasakan Ny. E merupakan keluhan yang normal, tidak mengalami tanda-tanda komplikasi selama masa nifas, dan asuhan yang diberikan sesuai kebutuhan yaitu komplementer pijat oksitosin untuk memperlancar ASI Ny E dan atau setelah di berikan pijat oksitosin ASI keluar lancar. Ibu rencana menggunakan KB suntik (3 bulan). Hal ini tidak ada kesenjangan teori dengan kasus.

4. Bayi Baru Lahir *Neonatus*

Bayi baru lahir normal pada tanggal 24 April 2019, jam 14.10 WIB, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan dan cukup bulan. BB: 3200 gram, PB: 50 cm, LK: 34 cm, LD: 33 cm, LILA: 10 cm, labiya mayora menutup labia, terdapat lubang uretra dan lubang vaginan, dilakukan inisiasi menyusui dini (IMD) selama 1 jam, sudah diberikan vitamin K dan salep mata. Hal ini sesuai dengan teori (Dewi, 2010). Bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badan bayi lahir 2500-4.000 gram. Kunjungan *neonatus* I (6-48 jam) dilakukan pada tanggal 24 April 2019 pukul 21.15 WIB melakukan KN I yaitu dilakukan pemeriksaan pernapasan, warna kulit dan gerakan aktif tidak, menjaga kehangatan bayi, menganjurkan pada ibu untuk memberikan ASI setiap 2 jam sekali, pemberian imunisasi pertama Hb 0 dan tidak memandikan bayi sebelum 6 jam. Hal ini sesuai dengan Pelayanan kesehatan menurut Kemenkes RI, 2016 yaitu perawatan yang diberikan pada usia 6-48 jam atau kunjungan *neonatus* I adalah melakukan pemeriksaan fisik, menjaga kehangatan bayi, pemberian vitamin K, salep mata, dan Hb 0 >2 jam setelah pemberian VitK dan tidak memandikan bayi sebelum 6 jam dan memantau tanda bahaya yang mungkin terjadi.

Kunjungan *neonatus* II dilakukan pada hari ke-4 pada hari senin 27 April 2019 pukul 09.00 WIB ibu mengatakan bayi dapat menyusui dengan kuat, tali pusat belum puput, ibu mengatakan BAB dan BAK bayi normal. Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya, memberikan ASI yang cukup,

menjemur bayinya saat pagi, mengajarkan perawatan tali pusat dan memberikan konseling tanda bahaya yang dapat terjadi. Hal ini menurut Kemenkes RI, 2016 yang menyatakan bahwa, saat kunjungan *neonatus* II yang perlu dilakukan diantaranya adalah menjaga kebersihan bayi, perawatan tali pusat dan tanda-tanda yang dapat terjadi.

Pada saat kunjungan kedua ini dilakukan asuhan komplementer pijat bayi karena bayi Ny E rewel sejak semalam. Hal ini sesuai teori Menurut Dewi (2013:43), bahwa manfaat pijat bayi antara lain memperbaiki sirkulasi darah dan pernafasan, merangsang fungsi pencernaan dan pijat bayi mampu meningkatkan relaksasi dan menenangkan bayi. Setelah diberikan pemijatan bayi tampak relaks dan mau menyusu.

Kunjungan *neonatus* III dilakukan pada tanggal 8 Mei 2019 pukul 14.20 WIB. Ibu mengatakan bayinya rewel, bayi menyusu dengan kuat, BB terakhir bayi 3500 gram. Asuhan yang diberikan yaitu pemeriksaan berat badan dan tinggi badan, mengingatkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, memastikan ASI cukup dan mengingatkan ibu jadwal imunisasi BCG. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI, 2016 yang menyatakan bahwa, saat kunjungan *neontas* III yang dilakukan diantaranya adalah dilakukan pemeriksaan pertumbuhan dengan berat badan, tinggi badan, dan nutrisi. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan kasus.