

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. E
UMUR 29 TAHUN G2P1A0Ah1 UMUR KEHAMILAN 25
MINGGU 2 HARI DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH
CANGKRINGAN SLEMAN**

No Registrasi : 18.140
Tanggal : 18 Januari 2019
Tempat : Rumah Ny. E

Identitas Pasien

Nama	: Ny. E	Nama Suami	: Tn. D
Umur	: 29 tahun	Umur	: 31 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Gondang	Alamat	: Gondang

DATA SUBYEKTIF (18 Januari 2019 Pukul: 16.30 WIB)

a. Alasan Kunjungan

ini merupakan *home care* pertama yang bertujuan untuk menggali informasi terkait keseharian dan kondisi kehamilan ibu.

b. Keluhan Utama

Ny. E mengatakan sering buang air kecil.

c. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun. Siklus 29 hari. Teratur. Lama 6-7 hari. Banyaknya 2 – 3 kali ganti pembalut. HPHT: 25 Juli 2018. HPL: 02 Mei 2019.

d. Siklus Perkawinan

Ibu mengatakan ini pernikahan pertamanya. Menikah saat umur 24 tahun. Sudah menikah 5 tahun.

e. Riwayat Keluarga Berencana :

Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB apapun.

f. Riwayat Kesehatan

Tabel 4.1 Riwayat Kesehatan ibu

Riwayat Kesehatan	Ibu	Suami	Orangtua	Keluarga
Hipertensi	Tidak	tidak	Tidak	tidak
Asma	Tidak	tidak	Tidak	tidak
Diabetes Mellitus	Tidak	tidak	Tidak	tidak
IMS	Tidak	tidak	Tidak	tidak
TBC	Tidak	tidak	Tidak	tidak
HIV	Tidak	tidak	Tidak	tidak
Lain-lain	Tidak	tidak	Tidak	tidak

g. Riwayat Paritas

Saat ini Ny. E hamil anak kedua, hamil anak pertama Ny. E berumur 26 tahun. Persalinan pertama lahir spontan di tolong oleh bidan di PMB pada tahun 2017 dengan berat 2.650 gram.

h. Riwayat *Antenatal Care* :

1) Trimester I

Tabel 4.2 Riwayat ANC Trimester I

No.	Tanggal	Hasil Pemeriksaan	Tempat/Pemeriksa
1.	06 September 2018	Keluhan : Pusing, mual TD : 110/90 MmHg BB : 45 kg TB : 145 cm LILA : 24 cm Goldar : B Status TT : TT 5 UK : 6 minggu Cek laboratorium : Hb : 11,2 gr%	PMB Tri Rahayu S

		Keluhan : tidak ada keluhan	
		TD : 110/80 gram	
2.	29 Oktober 2018	BB : 44 kg UK : 13 minggu 4 hari TFU : 15 cm Ballotement : (+) DJJ : 141 x/menit	PMB Tri Rahayu S

2) Trimester II

Tabel 4.3 Riwayat ANC trimester II

No	Tanggal	Hasil pemeriksaan	Tempat
1.	23 Desember 2018	Keluhan : tidak ada keluhan TD : 120/80 MmHg BB : 47 kg UK : 21 minggu 4 hari TFU : 21 cm Letak janin : Preskep DJJ : 149 x/menit	Klinik Kedaton

i. Kebiasaan Sehari-hari

1) Nutrisi

Makan : nasi 1 hari sekali dengan sayur dan lauk seperti tempe; ikan; ayam; dll, untuk selingan buah dan roti,

Minum : air putih dan susu, frekuensi minum 8 gelas.

2) Eliminasi

a) Frekuensi BAK : 8-9 sehari

b) Frekuensi BAB : 1 kali/hari

3) Pola Tidur

Tidur siang selama 2 jam, tidur malam 7 – 8 jam.

4) Aktivitas sehari-hari

Membersihkan rumah dan mengantar jemput adik sekolah.

5) Seksual

Tidak ada keluhan.

6) Personal Hygiene

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

DATA OBYEKTIF

a. Keadaan umum : baik

b. Vital sign

- 1) TD : 110/80 MmHg
- 2) Nadi : 80x/menit
- 3) Suhu : 36,7°C
- 4) Respirasi : 20x/menit
- 5) BB : 48 kg

c. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : bersih, tidak ada ketombe.
- 3) Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih.
- 4) Mulut : bersih, tidak ada, sariawan, tidak ada gigi berlubang.
- 5) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada nyeri tekan maupun telan.
- 6) Payudara : tidak ada benjolan abnormal dan nyeri tekan.
- 7) Ektremitas : kuku tidak pucat, tidak ada varises dan edema.

d. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan.

ANALISA

Ny. E umur 29 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 25 minggu 2 hari janin tunggal hidup intrauterine dengan hamil normal.

DS : Ibu mengatakan ini adalah kehamilan keduanya, HPHT : 25 Juli 2018, HPL : 02 Mei 2019. Hasil pemeriksaan laboratorium sebelumnya 11, 2 gr%

DO : KU baik, pemeriksaan fisik tidak tampak adanya kelainan.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Pemeriksa
16.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ny. E bahwa kondisinya normal. Ibu mengerti hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal. 2. Memberitahu Ny. E bahwa keluhan sering pipis yang dirasakannya merupakan hal yang wajar karena itu salah satu ketidaknyamanan di TM II. Ibu mengerti bahwa sering pipis merupakan ketidaknyamanan saat hamil. 3. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum pada siang hari dan mengurangi minum di malam hari supaya tidak mengganggu waktu istirahat. Ibu mengerti bahwa minum pada siang hari dan mengurangi pada malam hari, supaya tidak mengganggu istirahat. 4. Mengingatkan Ny. E untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan mengandung banyak zat besi seperti sayuran hijau, daging merah dan buah-buahan. Ibu mengerti untuk mengonsumsi makanan yang bergizi. 5. Memberitahu ibu cara meminum tablet Fe yang benar, yaitu diminum malam hari untuk mengurangi rasa mual, tidak boleh 	Arini

bersamaan dengan teh, susu ataupun kopi karena akan menghambat penyerapan tablet Fe pada tubuh. Ibu mengerti cara minum tablet Fe yang benar.

6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sesuai jadwal yang sudah diberikan atau jika ada keluhan. Ibu mengerti untuk kunjungan ulang sesuai jadwal.
 7. Mendokumentasi asuhan
-

DATA PERKEMBANGAN KE – 2

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. E UMUR 29 TAHUN G2P1A0Ah1 UMUR KEHAMILAN 27 MINGGU 6 HARI DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH CANGKRINGAN SLEMAN

No Registrasi : 18.140

Tanggal : 05 Februari 2019

Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

Hari/ Tanggal	Tindakan	Paraf
Selasa, 29 Januari 2019 Pukul : 19.00 WIB	S: Ny. E mengatakan tidak ada keluhan. O: TTV: TD: 110/80 mmHg, S:36,2°C, N:80x/menit, BB: 49 kg. Pemeriksaan Leopold Leopold I : TFU : 25 cm, teraba bokong Leopold II: PUKA, Leopold III: teraba kepala. DJJ : 139x/menit.	Bidan Esti dan Arini
A: Ny. E umur 29 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 27 minggu 6 hari janin		

tunggal hidup intrauterine dengan kehamilan normal.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ny. E bahwa kondisinya normal. Ibu mengerti bahwa kondisinya dalam keadaan normal.
 2. Memberikan asuhan komplementer perawatan payudara dengan teknik massase rolling dengan cara payudara sering dibersihkan dengan air hangat atau baby oil lalu massase rolling (punggung) memijat daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang dilakukan setiap hari, supaya ASI dapat keluar dengan lancar. Ibu bersedia dan merasakan lebih rileks setelah di berikan massase rolling (punggung).
 3. Memberitahu Ny. E untuk mengonsumsi makanan yang bergizi seperti sayuran hijau, daging merah Ibu menyetujui untuk mengonsumsi makanan yang bergizi.
 4. Memberikan terapi Fe (1x1) dan kalsium (1x1). Ibu bersedia minum obat.
 6. Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang saat obat habis atau jika ada keluhan. Ibu mengerti untuk melakukan kunjungan ulang.
 7. Dokumentasi asuhan.
Asuhan telah di dokumentasi.
-

DATA PERKEMBANGAN KE – 3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. E
UMUR 29 TAHUN G2P1A0Ah1 UMUR KEHAMILAN 30 MINGGU
6 HARI DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH CANGKRINGAN
SLEMAN**

No Register : 18.140
Tanggal : Kamis, 28 Februari 2019
Tempat : Rumah Ny. E

Identitas pasien

Nama ibu	: Ny. E	Nama suami	: Tn. D
Umur	: 29 tahun	Umur	: 31 tahun
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Gondang	Alamat	: Gondang

Hari / tanggal	Uraian / keterangan	Paraf
Kamis, 21 Maret 2019	S: Ny S mengatakan nyeri pada pinggangnya.	Arini
Pukul : 17.00 WIB	O: TTV: TD: 100/70 mmHg, S: 36,6°C, N: 80 x/menit, BB: 49 kg. Pemeriksaan Fisik Kepala : bersih, tidak ada ketombe. Wajah : agak pucat, tidak ada edema. Mata : konjungtiva merah muda Mulut : bersih, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis Payudara : tidak ada benjolan dan nyeri tekan. Ekstermitas : kuku tidak pucat, tidak ada varises dan oedema	

A: Ny. E umur 29 tahun G2P1A0Ah1 umur Kehamilan 30 minggu 6 hari janin tunggal hidup Intrauterine dengan kehamilan normal.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ny. E bahwa kondisinya normal. Ibu mengerti bahwa kondisinya dalam batas normal.
 2. Memberitahu Ny. E bahwa keluhan yang dirasakannya merupakan ketidaknyamanan di TM III. Ibu mengerti.
 3. Menganjurkan ibu untuk mengompres dengan air hangat pada daerah pinggang, menganjurkan ibu untuk memasase bagian yang merasa nyeri. Ibu mengerti.
 4. Memberikan teknik relaksasi dengan cara ibu rileks lalu tarik nafas perlahan dari hidung serta pertahankan pernafasan dalam semampunya, setelah itu keluarkan perlahan, bisa dilakukan 8-10 kali supaya mengurangi nyeri pada pinggang. Ibu bersedia dan merasakan lebih rileks.
 5. Mengingatkan ibu untuk tetap mengonsumsi vitamin hamilnya, tablet Fe dan kalk. Ibu bersedia untuk mengonsumsi vitamin hamil.
 6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu mengerti.
 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang saat obat habis atau bila ibu ada keluhan. Ibu mengerti.
 8. Dokumentasi asuhan.
Asuhan telah di dokumentasi.
-

DATA PERKEMBANGAN KE – 4

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. E UMUR 29
TAHUN G2P1A0Ah1 UMUR KEHAMILAN 33 MINGGU 4 HARI
DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH CANGKRINGAN SLEMAN**

No Register : 18.140
Tanggal : Minggu, 17 Maret 2019
Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

Hari / tanggal	Uraian / keterangan	Paraf
Kamis, 28 maret 2019 Pukul : 18.30 WIB	<p>S: Ny. E mengatakan nyeri pada punggung dan sering pipis. O: TTV: TD: 100/80 mmHg, S: 36°C, N: 80 x/menit, BB: 50 kg. Pemeriksaan Fisik : Mata : konjungtiva tidak pucat, sclera putih Leher : tidak ada nyeri tekan maupun telan Pemeriksaan Leopold : Leopold I : TFU : 27 cm, teraba bokong Leopold II: PUKA, Leopold III: teraba kepala. DJJ : 138 x/menit. Ektremitas: kuku tidak pucat, tidak ada varises dan edema. Reflek patela : (+) Pemeriksaan laboratorium : Hb : 12,4 gr%.</p> <p>A: Ny. E umur 29 tahun G2P1A0Ah1 umur kehamilan 32 minggu 1 hari janin tunggal hidup Intrauterine, PUKA, Preskep dengan normal. P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada Ny. E bahwa kondisinya normal. Ibu mengerti bahwa kondisinya dalam keadaan normal. 2. Memberitahu Ny. E untuk istirahat yang 	<p>Bidan Tika dan Cut Dewi</p>

cukup dan tidak melakukan aktifitas yang berat untuk menjaga kesehatan ibu dan janin. Ibu mengerti untuk istirahat yang cukup.

3. Memberikan asuhan komplementer pada Ny. E yaitu teknik akupresure untuk mengurangi nyeri punggung yang dirasakan ibu

Ibu bersedia dan setelah diberikan teknik akupresure rasa nyeri sudah berkurang.

4. Memberikan teknik relaksasi dengan cara ibu rileks lalu tarik nafas perlahan dari hidung serta pertahankan pernafasan dalam semampunya, setelah itu keluarkan perlahan, bisa dilakukan 8-10 kali supaya mengurangi nyeri pada punggung. Ibu mengerti dan setelah diberikan terapi relaksasi ibu merasakan lebih nyaman.

5. Memberikan konseling tentang tanda bahaya dalam kehamilan, seperti :pusing yang terus menerus, pandangan kabur, jantung berdebar

Ibu mengerti tanda bahaya dalam kehamilan.

6. Memberikan terapi : Fe (1x1) dan kalk (1x1).

Terapi telah diberikan dan ibu bersedia minum obat.

7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang saat obat habis atau jika ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang.

8. Dokumentasi asuhan.

Asuhan telah di dokumentasi.

2. Asuhan Pada Ibu Bersalin

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN NORMAL PADA NY. E
UMUR 29 TAHUN G2P1A0AH1 UMUR KEHAMILAN 37
MINGGU 2 HARI DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH
CANGKRINGAN SLEMAN**

No Registrasi : 18.140
Tanggal : 12 April 2019, pukul 21.15 WIB
Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

Identitas pasien :

Nama ibu	: Ny. E	Nama suami	: Tn. D
Umur	: 29 tahun	Umur	: 31 tahun
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Gondang	Alamat	: Gondang

Ny. S datang ke PMB Tri Rahayu Setyaningsih tanggal 12 April 2019 dengan keluhan kenceng-kenceng. HPHT : 25 Juli 2018 , HPL : 02 Mei 2019, menarache umur 14 tahun, siklus 29 hari, lama menarache 6-7 hari teratur, tidak ada alergi obat, tidak ada alergi makanan. Riwayat obstetri : pada tahun 2017 lahir anak pertama berjenis kelamin laki-laki dengan BBL : 2.650 gram, lahir secara spontan di PMB dan ditolong oleh Bidan. Tidak ada riwayat penyakit menurun seperti hipertensi, diabetes militus, jantung dll. Ini merupakan pernikahan pertama dan sudah menikah selama 5 tahun. Tidak ada riwayat perdarahan di persalinan yang lalu.

Hari/Tanggal	Penatalaksanaan	Paraf
Jumat, 12 April 2019 Pukul : 19.30 WIB	<p>S : Ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak pagi.</p> <p>O :</p> <p>Keadaan umum: baik, Kesadaran: composmetis</p> <p>Tanda-tanda Vital</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>S : 36,8°C</p> <p>N : 88x/menit</p> <p>RR : 20x/menit</p> <p>Pemeriksaan fisik</p> <p>Wajah : wajah tidak odema, tidak pucat.</p> <p>Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda.</p> <p>Bibir : lembab dan tidak pucat.</p> <p>Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan kelenjar tyroid, dan nyeri tekan dan telan.</p> <p>Payudara : bentuk normal, simetris, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, tidak ada benjolan.</p> <p>Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, terdapat linea nigra.</p> <p>Leopold I : TFU 27 cm, teraba bokong.</p> <p>Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba punggung (PUKA), bagian kiri perut ibu teraba ekstremitas.</p> <p>Leopold III: teraba kepala, tidak dapat digoyangkan kepala sudah masuk PAP.</p> <p>Leopold IV : divergen 3/5.</p> <p>DJJ : 130 x/menit.</p> <p>HIS : 3 dalam 10 menit durasi 30 detik.</p> <p>Genetalia : tidak ada benjolan, varises, oedema, terdapat lendir bercampur darah.</p> <p>VT : v/u tenang, dinding vagina licin, potrio tebal, lunak, Ø 4 cm, selaput ketuban (+), Air ketuban (-) penurunan HIII, STLD (+).</p> <p>Ekstremitas bawah : tidak ada varises dan odema.</p> <p>A : Ny. E umur 29 tahun G2P1A0AH1 UK 37 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup intrauterine, PUKA, Preskep dalam inpartu kala I fase aktif dengan normal.</p> <p>P :</p> <p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan</p>	Bidan Esti dan Arini

TD : 110/70 mmHg, Ø 4 cm, DJJ: 148x/menit. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri untuk supaya suplai oksigen ke bayi lancar.

Ibu bersedia miring kiri

3. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum sebagai energi saat persalinan nanti. Ibu bersedia untuk makan dan minum.

4. Melakukan observasi tekanan darah, suhu, respirasi, nadi, HIS, dan DJJ..
Observasi telah dilakukan.

5. Menganjurkan ibu untuk relaksasi dengan tarik nafas panjang ketika ada kontraksi dan tidak mengejan sampai pembukaan lengkap nanti. Ibu menarik nafas panjang saat ada kontraksi dan nafas biasa saat tidak kontraksi.
-

10 April 2019
Kala II
20.30 WIB

S : Ny. E mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan teratur, sudah ingin mengejan seperti ingin BAB.

O :

KU: Baik, Kesadaran : Composmentis

TTV : TD = 110/70 mmHg

HIS : 4x dalam 10 menit durasi 40 detik

DJJ : 150x/menit

Tampak dorongan ingin meneran, vulva membuka, perineum menonjol, tekanan pada anus.

VT : Dinding vagina licin, portio tidak teraba, Ø 10 cm (lengkap), ketuban pecah spontan (jernih), tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala hodge III, tidak ada molase, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, STLD (+)

A : Ny. E umur 29 tahun G2P1A0AH1 Umur Kehamilan 37 minggu 2 hari, janin tunggal, hidup intrauterine, PUKA, preskep dalam inpartu kala II dengan normal.

P :

Melihat Tanda Dan Gejala Kala Dua

1. Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran. Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya. Perineum menonjol. Vulva-vagina dan sfingter anal membuka.

Menyiapkan Pertolongan Persalinan

2. Memastikan perlengkapan, bahan dan obat-obatan esensial siap digunakan. Mematahkan ampul oksitosin 10 unit dan menempatkan tabung suntik steril sekali pakai di dalam partus set. Peralatan, bahan dan obat-obatan telah siap.
3. Mengenakan baju penutup atau celemek plastik yang bersih. Celemek telah terpasang.
4. Melepaskan semua perhiasan yang dipakai di bawah siku, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih yang mengalir dan mengeringkan tangan dengan handuk satu kali pakai/pribadi yang bersih. Perhiasan telah dilepas serta tangan telah dicuci dan dikeringkan.
5. Memakai satu sarung dengan DTT atau steril untuk semua pemeriksaan dalam. Tangan kanan telah menggunakan sarung tangan.
6. Mengisap oksitosin 10 unit ke dalam tabung suntik (dengan memakai sarung tangan disinfeksi tingkat tinggi atau steril) dan meletakkan kembali di partus set/wadah disinfeksi tingkat tinggi atau steril tanpa mengkontaminasi tabung suntik). Oksitosin telah di masukkan ke dala tabung suntik.

Memastikan Pembukaan Lengkap Dengan Janin Baik

7. Membersihkan vulva dan perineum, menyekanya dengan hati-hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kasa yang sudah dibasahi air disinfeksi tingkat tinggi. Mengganti sarung tangan jika terkontaminasi (meletakkan kedua sarung tangan tersebut dengan benar di
-

dalam larutan klorin 0,5%. Vulva dan perineum telah bersih.

8. Dengan menggunakan teknik aseptik, melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. V/u tenang, d/v licin, portio tidak teraba, Ø 10 cm (lengkap), ketuban pecah spontan (jernih), tidak ada penumbungan tali pusat, penurunan kepala hodge III, tidak ada molase, presentasi belakang kepala, POD UUK jam 12, STLD (+).
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% dan kemudian melepaskannya dalam keadaan terbalik serta merendamnya di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit lalu mencuci kedua tangan. Sarung tangan telah dilepas dan telah direndam dalam larutan klorin serta kedua tangan telah dicuci.
10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi berakhir untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal. DJJ 140 x/menit.

Menyiapkan Ibu & Keluarga Untuk Membantu Proses Pimpinan Meneran.

11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya. Ibu mengerti.
 - a. Menunggu hingga ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
 - b. Menganjurkan suami/keluarga untuk memberikan dukungan dan memberi semangat kepada ibu saat ibu mulai meneran. Suami/keluarga mengerti.
 12. Meminta bantuan suami/keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman). Suami/keluarga mengerti.
 13. Melakukan pimpinan meneran saat Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran. Telah dilakukan bimbingan meneran dan ibu mengerti cara meneran
-

yang benar.

Persiapan Pertolongan Kelahiran Bayi.

14. Jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi. Handuk bersih telah diletakkan diatas perut ibu.
15. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian, di bawah bokong ibu. 1/3 kain bersih telah diletakkan dibawah bokong ibu.
16. Membuka partus set. Partus set telah terbuka.
17. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan. Kedua tangan telah menggunakan sarung tangan steril.

Menolong Kelahiran Bayi

Lahirnya kelapa

18. Saat kepala bayi membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain tadi, letakkan tangan yang lain di kelapa bayi dan lakukan tekanan yang lembut dan tidak menghambat pada kepala bayi, membiarkan kepala keluar perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir. Telah dilakukan stenen dan ibu meneran secara perlahan serta kepala bayi telah keluar.
19. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kasa yang bersih. Tindakan telah dilakukan.
20. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan kemudian meneruskan segera proses kelahiran bayi. Tidak ada lilitan tali pusat.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar secara spontan.

Lahir bahu

22. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, tempatkan kedua tangan di masing-masing sisi muka bayi. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi berikutnya.
-

Dengan lembut menariknya ke arah bawah dan ke arah luar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior. Telah dilakukan biparietal dan bahu telah lahir.

Lahir badan dan tungkai

23. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir. Telah dilakukan penyanggahan.
24. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki. Telah dilakukan penelusuran dari bahu sampai kaki bayi, . Bayi lahir spontan pukul 21.15 WIB berjenis kelamin laki - laki.

Penanganan Bayi Baru Lahir

25. Menilai bayi dengan cepat, kemudian meletakkan bayi di atas perut ibu dengan posisi kepala bayi sedikit lebih rendah dari tubuhnya. Bayi langsung menangis kuat, tonus otot baik, nafas tidak megap-megap, warna kulit kemerahan.
 26. Segera mengeringkan bayi, membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian pusat. Bayi telah dikeringkan.
 27. Menjepit tali pusat menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama (ke arah ibu). Tali pusat telah di klem.
 28. Memegang tali pusat dengan satu tangan,
-

melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut, kemudian ikat tali pusat. Tali pusat telah dipotong dan diikat.

29. Mengganti handuk yang basah dan menyelimuti bayi dengan kain atau selimut yang bersih dan kering, menutupi bagian kepala, membiarkan tali pusat terbuka.
 30. Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk memeluk bayinya dan memulai IMD.
-

Kala III
21.16 WIB

S : Ny. E mengatakan bahagia karena bayinya sudah lahir namun perutnya masih terasa mules.

O :

K/U: Baik, Kesadaran: Composmentis.

TD : 110/70 mmHg.

A : Ny. E umur 29 tahun P2A0AH2 partus kala III dengan normal.

P :

31. Meletakkan kain yang bersih dan kering. Melakukan palpasi abdomen untuk memastikan tidak ada bayi kedua. Janin tunggal.

32. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin. Ibu mengerti.

33. Dalam waktu 1 menit setelah kelahiran bayi, memberikan suntikan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas ibu bagian luar, setelah mengaspirasinya terlebih dahulu. Oksitoin telah disuntikkan.

Penegangan tali pusat terkendali

34. Mendekatkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. Klem telah di dekatkan ke vulva dengan jarak ± 10 cm.

35. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain.

36. Menunggu uterus berkontraksi dan kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut.

Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus dengan cara menekan uterus ke arah atas dan belakang (dorso kranial) dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri. Telah dilakukan dorso kranial dan peregangan tali pusat.

Mengeluarkan plasenta.

37. Setelah plasenta terlepas, meminta ibu untuk meneran sambil meregangkan tali pusat ke arah bawah dan kemudian ke arah atas, mengikuti kurve jalan lahir sambil meneruskan tekanan berlawanan arah pada uterus. Jika tali pusat bertambah panjang, pindahkan klem hingga berjarak sekitar 5 – 10 cm dari vulva. Tali pusat telah diregangkan ke arah bawah dan atas mengikuti jalan lahir.
38. Jika plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin. Plasenta lahir spontan pukul 21.25 WIB.
39. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, melakukan masase uterus selama 15 detik, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi. Uterus berkontraksi dengan baik (keras).

Menilai Perdarahan

40. Memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke ibu maupun janin dan selaput ketuban untuk memastikan bahwa selaput ketuban lengkap dan utuh. Meletakkan plasenta di dalam kantung plastik atau tempat khusus. Plasenta lahir lengkap pukul 21.25 WIB.
 41. Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum dan segera menjahit laserasi yang mengalami perdarahan aktif. Laserasi derajat II yaitu dari mukosa sampai otot perineum dan di heating dengan teknik
-

jelujur.

Kala IV Pukul 22.15 WIB	<p>S : Ny. E mengatakan peurtnya masih mulas.</p> <p>O :</p> <p>K/U : Baik, Kesadaran : Composmentis</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>TFU : sepusat</p> <p>Kontraksi : keras</p> <p>Kandung Kemih : Kosong</p> <p>Lokhea : Rubra</p> <p>Perdarahan : \pm 100 cc</p> <p>Robekan : Terdapat laserasi pada kulit sampai mukosa vagina, kulit perineum sampai otot perineum (derajat II).</p> <p>A : Ny. E umur 29 tahun P2A0AH2 partus kala IV dengan normal.</p> <p>P :</p> <p>Melakukan Prosedur Pasca Persalinan</p> <p>42. Menilai ulang uterus dan memastikannya berkontraksi dengan baik. Uterus berkontraksi dengan baik (keras).</p> <p>43. Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, membilas kedua tangan yang masih bersarung tangan tersebut dengan air disinfeksi tingkat tinggi dan mengeringkannya dengan kain yang bersih dan kering. Kedua sarung tangan telah dilakukan dekontaminasi.</p> <p>Evaluasi</p> <p>44. Menjaga kehangatan bayi dengan meyelimuti seluruh tubuh bayi. Bayi tetap dalam kondisi hangat.</p> <p>45. Melanjutkan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) sampai 1 jam.</p> <p>46. Melanjutkan pemantauan kontraksi uterus dan perdarahan pervaginam : 2-3 kali dalam 15 menit pertama pasca persalinan. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan. Setiap 20-30 menit pada jam kedua pasca persalinan.</p>
-------------------------------	---

-
- Kontraksi keras dan perdarahan sedikit.
47. Mengajarkan pada ibu/keluarga bagaimana melakukan masase uterus dan menilai kontraksi uterus. ibu/keluarga mengerti.
 48. Mengevaluasi kehilangan darah.
Kehilangan darah \pm 50 cc.
 49. Memeriksa TTV, kandung kemih setiap 15 menit selama satu jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan. Telah dilakukan pemeriksaan dan hasilnya dalam batas normal.

Kebersihan dan keamanan

50. Menempatkan semua peralatan di dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah dekontaminasi. Semua peralatan telah di dekontaminasi dan telah dicuci.
 51. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai. Bahan-bahan yang terkontaminasi telah dibuang ke dalam tempat sampah yang sesuai.
 52. Membersihkan ibu dengan menggunakan air disinfeksi tingkat tinggi. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering. Ibu telah bersih dan telah menggunakan pakaian yang bersih dan kering.
 53. Memastikan bahwa ibu nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu minuman dan makanan yang diinginkan. Ibu sudah merasa nyaman dan keluarga telah memberikan ibu makan dan minum.
 54. Mendekontaminasi daerah yang digunakan untuk persalinan dengan larutan klorin 0,5% dan membilas dengan air bersih. Tempat persalinan telah di dekontaminasi dan sudah bersih.
 55. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, membalikkan bagian dalam ke luar dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
-

Sarung tangan telah direndam dalam larutan klorin.

56. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.

Dokumentasi

57. Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

3. Asuhan Pada Ibu Nifas

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY. E P2A0Ah2
8 JAM POST PARTUM DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH
CANGKRINGAN SLEMAN**

No Register : 18.140
Tanggal : Sabtu, 13 April 2019
Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

Identitas pasien

Nama ibu	: Ny. E	Nama suami	: Tn. D
Umur	: 29 tahun	Umur	: 31 tahun
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Gondang	Alamat	: Gondang

DATA SUBYEKTIF (13 April, pukul: 06.00 WIB)

a. Keluhan

Ny. E mengeluh ASI nya belum lancar dan nyeri pada luka bekas jahitan.

b. Riwayat persalinan

- 1) Tanggal/ pukul : 12 April 2019 / 21.15 WIB
- 2) Jenis persalinan : spontan
- 3) Jenis kelamin : laki – laki

- 4) PB : 46 cm
- 5) BB : 2550 gram
- 6) Penolong : Bidan
- c. Riwayat perdarahan lalu
Tidak ada.
- d. Pengeluaran ASI
Belum lancar keluar.
- e. Mobilisasi
Ny. E sudah bisa berjalan, tetapi belum bisa bergerak secara normal.
- f. Eliminasi
Ny. E sudah BAK 2 kali dan belum BAB.
- g. Nutrisi
Baik dan tidak berpantang dalam makan.
- h. Istirahat
Sudah bisa istirahat walaupun sebentar-sebentar.
- i. Psikologis :
Ny. E mengatakan sangat senang atas kelahiran anaknya yang kedua.

DATA OBYEKTIF

- a. K/U : Baik, kesadaran : composmentis.
- b. TTV :
 - TD : 120/80 mmHg
 - Nadi : 82 x / menit
 - RR : 22 x / menit
 - S : 36,8 °C
- c. Pemeriksaan fisik :
 - 1) Wajah : agak pucat, tidak ada oedema, bibir lembab.
 - 2) Mata : konjungtiva merah muda, tidak oedema palpebra, sklera putih.

- 3) Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, kelenjar limfe dan tiroid.
- 4) Payudara : puting susu menonjol, warna normal, tidak benjolan, pengeluaran ASI belum lancar.
- 5) Abdomen: tidak ada luka bekas operasi TFU teraba 2 jari di bawah pusat. Kontraksi: keras.
- 6) Genetalia :lokhea rubra, jumlah perdarahan normal, terdapat jahitan perineum derajat 1 (mukosa vagina – kulit perineum).

ANALISA

Ny. E umur 29 tahun P2A0Ah2 post partum 8 jam normal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	paraf
Pukul : 06.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya normal. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan. 2. Menganjurkan ibu teknik menyusui yang benar dengan cara kepala bayi menempel pada siku ibu, perut ibu dan bayi menempel, kemudian mengeluarkan sedikit ASI, merangsang bayi Ny. E, memasukan areola kedalam mulut bayi, memastikan bayi sudah minum dengan benar, menyendawakan bayi ketika bayi sudah selesai menyusui. Ibu mengerti teknik menyusui yang benar. 3. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak mengonsumsi makanan yang mengandung protein, seperti putih telur, daging merah, ikan, kacang – kacang dll, serta tidak berpantang dalam mengonsumsi makanan. Supaya luka jahitnya cepat kering. Ibu bersedia untuk mengonsumsi makanan yang banyak mengandung protein. 4. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan 	Bidan Esti dan Arini

tanpa makanan tambahan apapun.

Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI Eksklusif.

5. Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, seperti mengganti pembalut tiap 4 jam sekali.

Ibu mengerti.

6. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin yang bermanfaat untuk meningkatkan dan memperlancar produksi ASI, membuat ibu rileks dan tenang. Mengajarkan cara pijat oksitosin pada ibu dan suami yaitu dengan menggunakan baby oil atau minyak zaitun terlebih dahulu, kemudian memulai pemijatan pada daerah leher punggung sampai tulang costae ke V dan IV. Menekan dengan kuat kedua ibu jari yang menghadap kearah atas membentuk gerakan lingkaran kecil, dilakukan selama 2-3 menit atau 15 kali dan minimal sehari sekali.

Ibu mengerti manfaat pijat oksitosin dan cara melakukan pijat oksitosin.

7. Memberikan terapi: amoxicilin (3 x 500 mg), Fe (2 x 125 mg), Asam mefenamat (3 x 500 mg). Terapi telah diberikan.

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan Kunjungan ulang (KF II) Tanggal 16 April 2019 atau saat ibu maupun bayinya ada keluhan.

Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

9. Dokumentasi asuhan.

Asuhan telah didokumentasi.

DATA PERKEMBANGAN KE – 2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY. E P2A0Ah2
POST PARTUM KE – 4 DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH
CANGKRINGAN SLEMAN**

No Register : 18.140
Tanggal : Selasa, 16 April 2019
Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih dan Rumah Ny. E

Hari / tanggal	Uraian / keterangan	paraf
Selasa, 16 April 2019 Puku: 16.30 WIB	<p>S : Ny. E mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>O : K/U : Baik, kesadaran : composmentis. TD : 110/80 mmHg Nadi : 78 x / menit RR : 20 x / menit S : 36,5 °C Pemeriksaan fisik : Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema, bibir lembab. Mata : konjungtiva merah muda, tidak oedema palpebra, refleksi cahaya normal. Payudara : puting susu menonjol, warna normal, tidak benjolan, pengeluaran ASI lancar. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi. TFU pertengahan antara pusat dengan simpisis. Kontraksi: keras. Genitalia : lochea <i>sanguinolenta</i>, jumlah Pengeluaran darah normal, luka jahit sudah kering, tidak ada tanda – tanda REEDA (<i>redness, edema, ecchymosis, discharge, aproximation</i>).</p>	Arini
	A : Ny. E umur 29 tahun P2A0Ah2 post partum hari ke – 4 normal.	

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya normal. ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
 2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang mengandung banyak protein seperti telur, ayam, hati, ikan, tahu, tempe, sayuran hijau, kacang-kacangan dan tidak berpantang dalam makanan yang bertujuan untuk penyembuhan luka jahitan. Ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang mengandung protein.
 3. Memberikan KIE pada ibu tentang manfaat ASI eksklusif, meliputi manfaat bagi ibu (membantu involusi uterus, mencegah perdarahan, sebagai alat kontrasepsi alamiah, dan mempererat hubungan batin ibu dan bayinya), sedangkan bagi bayi (sebagai antibodi melindungi bayi dari berbagai penyakit, dan mempererat hubungan bayi dan ibu. Ibu mengerti manfaat ASI eksklusif.
 4. Menganjurkan ibu untuk ceboK menggunakan air rebusan daun sirih sebagai antiseptik dan mempercepat pemulihan luka. Ibu mengerti.
 5. Menganjurkan kompres air dingin supaya luka pada bekas jahitan cepat kering karena pemberian kompres dingin dapat memperlambat pertumbuhan bakteri yang dapat menghambat penyembuhan luka. Ibu bersedia untuk mengompres dingin bekas luka jahitan.
 6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, yaitu saat bayi tidur ibu juga istirahat. Ibu mengerti untuk istirahat yang cukup.
 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan Kunjungan ulang (KF III) Tanggal 03 Mei 2019 atau saat ibu maupun bayinya Ada keluhan. ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.
-

8. Dokumentasi Asuhan. Asuhan telah didokumentasi.

DATA PERKEMBANGAN KE – 3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL NY. E P2A0Ah2
POST PARTUM KE – 29 DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH
CANGKRINGAN SLEMAN**

No Register : 18.140
Tanggal : Sabtu, 11 Mei 2019
Tempat : Rumah Ny. E

Hari / tanggal	Uraian / keterangan	Paraf
Sabtu, 11 Mei 2019 Pukul: 16.00 WIB	<p>S : Ny. E mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p>O : K/U : Baik, kesadaran : composmentis</p> <p>TD : 110/80 mmHg</p> <p>Nadi : 82 x / menit</p> <p>RR : 24 x / menit</p> <p>S : 36 °C</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <p>Wajah : tidak pucat, tidak ada oedema, bibir lembab.</p> <p>Mata : konjungtiva merah muda, tidak oedema palpebra, reflek cahaya normal.</p> <p>Payudara : puting susu menonjol, warna normal, tidak benjolan, pengeluaran ASI lancar.</p> <p>Abodomen : tidak ada luka bekas operasi. TFU tidak teraba. Kontraksi: tidak ada.</p> <p>Genetalia : lokhea alba, jumlah lokhea normal, luka jahit sudah kering, tidak ada tanda-tanda REEDA (<i>redness, edema, ecchymosis, discharge, aproximation</i>).</p>	Arini

A : Ny. E umur 29 tahun P2A0Ah2 post partum hari ke – 29 normal.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya normal dan tidak ada penyulit. Ibu mengerti keadaan ibu dalam keadaan normal.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI selama 2 jam sekali dan cara memberikan ASI secara bergantian. Ibu mnegerti untuk tetap memberikan ASI selama 2 jam sekali.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap istirahat saat bayinya tidur. Ibu mengerti.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene, setiap buang air kecil atau bab mengganti celana dalam supaya tidak ada bakteri. Ibu mengerti untuk menjaga personal hygiene.
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang bila ibu ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang
6. Dokumentasi Asuhan.
Asuhan telah didokumentasi.

4. Asuhan Pada *Neonatus*

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL
BAYI NY S UMUR 8 JAM DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH
CANGKRINGAN SLEMAN**

No Register: -

Tanggal : Sabtu, 13 April 2019

Tempat : PM Tri Rahayu Setyaningsih

Identitas bayi

Nama : Bayi Ny S
 Umur/ tanggal lahir : 8 Jam / 12 April 2019
 Jenis Kelamin : Laki – laki

Identitas Orangtua

Nama ibu : Ny. E	Nama suami : Tn. D
Umur : 29 tahun	Umur : 31 tahun
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wiraswasta
Agama : Islam	Agama : Islam
Alamat : Gondang	Alamat : Gondang

DATA SUBYEKTIF (13 April 2019, Pukul: 06.00 WIB)

Bayi Ny S lahir spontan, menangis kuat, tonus otot normal, pukul 21.15 WIB, cukup bulan , Apgar score 7/9. Setelah lahir, bayinya langsung IMD selama 1 jam. Bayinya telah diberi vitamin K dan salep mata pada umur 1 jam dan HBO pada umur 8 jam. Saat ini dilakukan rawat gabung.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis.
3. Pemeriksaan tanda vital :
 - a. HR : 128 x/menit
 - b. RR : 48x/menit
 - c. Suhu : 36,6⁰C
4. Pemeriksaan Antropometri
 - a. BB : 2550 gram
 - b. PB : 46 cm
 - c. LK : 32 cm
 - d. LD : 31 cm
 - e. LILA : 11 cm

5. Pemeriksaan fisik :

- a. Kepala : bentuknya normal, tidak ada molase, tidak ada hidrocefalus, tidak ada cepalhematoma.
- b. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada infeksi pada mata.
- c. Telinga : terdapat lubang telinga, daun telinga normal.
- d. Mulut : terdapat pallatum, bibir lembab.
- e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid.
- f. Dada : simetris, tidak ada retraksi dinding dada.
- g. Abdomen : tidak ada benjolan sekitar pusat, tidak ada perdarahan pada tali pusat.
- h. Punggung : tidak ada spina bifida, tidak ada kelainan tulang.
- i. Genetalia : testis sudah masuk pada skrotum.
- j. Anus : berlubang
- k. Ekstremitas : kaki dan tangan tidak ada fraktur, jari-jari lengkap.

6. Pemeriksaan reflek :

Reflek *sucking* (+), reflek *rooting* (+), reflek *tonicneck* (+), reflek *grasping* (+), reflek *morro* (+), reflek *Babynski* (+).

7. Pemeriksaan penunjang :

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang apapun.

ANALISA

Bayi Ny. E umur 8 jam, cukup bulan, lahir spontan dengan normal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	paraf
Pukul : 06.15 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya normal. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.	Bidan Yuli dan
	2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan memberikan selimut dan topi pada bayinya, mengganti	Arini

-
- popok bila basah. Ibu mengerti.
3. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan di berikan vitamin K di kaki kiri untuk mencegah perdarahan dan diberikan salep mata untuk mencegah infeksi. Ibu mengerti.
 4. Memberikan injeksi vitamin K di paha kiri pada 1/3 paha kiri anterolateral dengan dosis 1 ml secara IM.
 5. Telah dilakukan penyuntikan vitamin K. Memberikan salep mata pada bayi Ny. E untuk mencegah infeksi (gentamicin 0,5 %).
Salep mata telah diberikan.
 6. Memberikan imunisasi Hb 0 di paha kanan pada 1/3 paha kanan anterolateral dengan dosis 0.5 ml secara IM.
Imunisasi Hb 0 telah diberikan.
 7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam sekali atau secara *ondeman*. Ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya.
Ibu mengerti.
 8. Dokumentasi asuhan. Asuhan telah didokumentasi.
-

DATA PERKEMBANGAN KE – 2

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL BAYI NY. E UMUR 7 HARI DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH CANGKRINGAN SLEMAN

No Register : -
 Tanggal : Jumat, 19 April 2019
 Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih dan Rumah Ny. E

Hari / tanggal	Uraian / keterangan	Paraf
Selasa, 16 April 2019 Pukul : 16.30 WIB	S : Ny. E datang ke klinik ingin melakukan kunjungan ulang pada bayinya dan tidak ada keluhan. O: RR: 48 x/menit, N: 138 x/menit, S: 36,8°C, BB: 2650 gram, PB: 48 cm.	Bidan Yuli dan Arini

Pemeriksaan fisik :

Muka: simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down

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

Hidung: simetris, tidak ada kelainan *atresia coana*, dan tidak ada sumbatan jalan napas.

Mulut: bentuk normal, terdapat *pallatum*, tidak ada infeksi pada mulut (*oral trush*, lesi)

Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan *sindrom turner*.

Dada: simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi *wheezing*, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan *hernia diafragma*.

Abdomen: bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan (*hisprung*, *omfalokel*, dan *hernia umbilikal*).

Ekstermitas: Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif.

A : Bayi Ny. E umur 7 hari dalam keadaan normal.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat.

Ibu mengerti hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi
-

BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya.

Ibu bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya.

3. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi sebelum jam 9 supaya bayinya tidak kuning.
 4. Ibu mengerti.
 5. Memberikan asuhan komplementer pijat bayi sering menyusui, tidur menjadi lebih nyenyak, dan berat badan bayi bertambah.
Ibu bersedia
 6. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi BCG pada bayinya tanggal 03-05-2019, dan mengajarkan ibu untuk memeriksakan bayinya apabila ada keluhan. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan.
 7. Dokumentasi Asuhan.
Asuhan telah didokumentasi.
-

DATA PERKEMBANGAN KE – 3

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL BAYI NY. E UMUR 21 HARI DI PMB TRI RAHAYU SETYANINGSIH CANGKRINGAN SLEMAN

No Register : -
Tanggal : Jumat, 03 Mei 2019
Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih dan Rumah Ny. E

Hari / tanggal	Uraian / keterangan	Paraf
Rabu, 8 Mei 2019 Pukul : 07.00 WIB	S : Ny. S datang ke PMB ingin melakukan kunjungan ulang pada bayinya dan tidak ada keluhan. O: Rr: 48 x/menit, N: 136 x/menit, S: 36,5°C,	Arini

BB: 2800 gram, PB: 50 cm

Pemeriksaan fisik :

Muka: simetris, dan tidak ada kelainan sindrom down.

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

Hidung : simetris, tidak ada kelainan atresia coana, dan tidak ada sumbatan jalan napas.

Mulut : bentuk normal, terdapat pallatum, tidak ada infeksi pada mulut (*oral trush, lesi*).

Leher: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan *sindrom turner*.

Dada: simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi dinding dada, tidak terdengar bunyi *wheezing*, pernapasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan *hernia diafragma*.

Abdomen: bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat sudah puput, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan (*hisprung, omfalokel, dan hernia umbilikal*)

Ekstermitas: Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif

A : Bayi Ny. E umur 21 hari dalam keadaan normal.

P :

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan sehat. Ibu mengerti hasil pemeriksaan.
 2. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup tanpa memberikan makanan tambahan atau susu formula. Bayi mendapatkan ASI cukup tanpa tambahan.
 3. Memberikan imunisasi BCG pada lengan kanan atas dosis 0,05 cc secara
-

IC.

Imunisasi BCG sudah diberikan.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan tetap memberikan tutup kepala, menggunakan popok dan baju yang kering, dan segera mengganti popok dan baju dengan yang kering dan bersih apabila basah serta kotor karena bayi BAK atau BAB, dan tetap menjaga kebersihan bayinya. Ibu bersedia menjaga kehangatan dan kebersihan bayinya.
 5. Menganjurkan ibu menjemur bayinya setiap pagi supaya bayinya tidak kuning.
Ibu mengerti.
 6. Memberikan asuhan komplementer senam bayi untuk membantu stimulasi pertumbuhan dan perkembangan sistem saraf dan motorik bayi.
Ibu bersedia
 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan.
Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal imunisasi atau apabila ada keluhan.
 8. Dokumentasi Asuhan.
Asuhan telah didokumentasi.
-

B. PEMBAHASAN

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny.A umur 26 tahun primipara yang dimulai sejak tanggal 12 Januari 2019 sampai 25 Mei 2019. Adapun pengkajian yang telah dilakukan yaitu antara lain melakukan asuhan kehamilan trimester ke-II dan III, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan neonatus. Pada bab ini penulis mencoba untuk membandingkan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus dengan hasil sebagai berikut:

1. Asuhan COC (*Continuity Of Care*)

Asuhan kehamilan mengutamakan kesinambungan pelayanan (*continuity of care*) sangat penting bagi wanita untuk mendapatkan pelayanan dari seseorang yang profesional atau tenaga kesehatan yang lainnya, dengan begitu maka perkembangan kondisi pasien setiap saat terpantau dengan baik selain itu pasien lebih percaya dan terbuka terhadap pemberi asuhan karena sudah mengenalnya (Diana, 2017). Setelah diberikan asuhan berkesinambungan klien lebih terbuka dan ibu merasa lebih tenang karena ada yang mendampingi, memperhatikan kesehatan ibu.

Model pembelajaran klinik *continuity of care* (COC) meningkatkan pemahaman mahasiswa tentang filosofi pelayanan kebidanan dibandingkan dengan model asuhan yang terfragmentasi. Model pembelajaran klinik *Continuity of Care* (COC) dilakukan untuk melihat kemampuan berpikir kritis dalam aspek *interpretation, analysis, evaluation, inference, explanation* dan *self regulation* (Astusi, 2018). Model pembelajaran COC juga sangat bermanfaat bagi mahasiswa karena mahasiswa secara langsung terjun langsung memberikan asuhan dan mendampingi klien sehingga mengetahui tentang pelayanan kebidanan secara langsung. Selain itu melatih mahasiswa berfikir kritis. Sehingga tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

2. Asuhan Kehamilan

Asuhan kebidanan pada Ny. E umur 25 tahun G2P1A0Ah1 di PMB Tri Rahayu Setyaningsih penulis telah melakukan kunjungan sebanyak 4 kali. Pada tanggal 18 Januari 2019 kunjungan pertama di rumah pasien Ny. E mengeluh sering pipis pada trimester II. Sering pipis yang dirasakan pada Ny. E merupakan ketidaknyamanan pada trimester II. Menurut Lalita (2013) salah satu ketidaknyamanan trimester II yaitu sering pipis, cara mengatasinya kurangi minum pada malam hari sebelum tidur supaya waktu istirahatnya tidak terganggu, dan pada siang hari tetap minum secukupnya. Masalah pada Ny. E sering pipis dalam batas normal

dan telah diberikan KIE cara mengatasi sering pipis. Pada masalah Ny. E sering pipis sudah teratasi. Maka asuhan pada Ny. E tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Pada saat melakukan kunjungan yang kedua tanggal 05 Februari 2019 di PMB Tri Rahayu Setyaningsih didapatkan pemeriksaan fisik dalam batas normal, hasil TFU : 25 cm. Hasil ini sudah sesuai dengan teori yang mengatakan bahwa tinggi fundus uteri pada usia kehamilan 22-28 minggu yaitu 24-25 cm diatas simpisis (Anggrita dan Sari, 2015). Sehingga teori tersebut sesuai dengan asuhan yang telah diberikan. Selain itu juga diberikan terapi komplementer perawatan payudara dengan teknik massase rolling (punggung) supaya ASI keluar dengan lancar. Menurut Shanti, E. F. A. (2018) massase rolling punggung dapat mempengaruhi hormon prolaktin yang dapat meningkatkan produksi ASI dan mengurangi ketidaknyamanan fisik serta memperbaiki suasana hati dan membuat ibu lebih rileks. Penelitian ini juga sejalan dengan Usman, H. (2019) massase rolling punggung dapat membantu kerja hormon dalam pengeluaran ASI, mempercepat syaraf parasimpastis menyampaikan sinyal ke otak bagian belakang untuk merangsang kerja oksitosin berfungsi sebagai stimulus produksi ASI selama ibu menyusui, membuat ibu rileks dan melancarkan aliran syaraf.

Pada saat kunjungan ketiga tanggal 28 Februari 2019 di rumah pasien Ny. E usia kehamilan 30 minggu 6 hari. Ny. E mengatakan nyeri pada pinggang, kemudian Ny. E diberikan terapi komplementer relaksasi yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri pada pinggangnya, teknik relaksasi bisa dilakukan 8-10 kali hingga rasa nyeri berkurang. Menurut Rahayuningrum, D. C. (2016) Relaksasi merupakan teknik pengendoran atau pelepasan ketegangan, misalnya: bernafas dalam dan pelan. Selain dapat menurunkan penurunan intensitas nyeri, teknik relaksasi nafas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigen darah.

Pada saat kunjungan keempat tanggal 17 Maret 2019 di PMB Tri Rahayu Setyaningsih, usia kehamilan Ny. E 33 minggu 4 hari. Ny. E

mengatakan nyeri pada punggung dan sering pipis. Kemudian Ny. E diberikan terapi komplementer teknik akupresure yang bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri punggung. Menurut Nanur, F. N. (2014) Akupresur berguna untuk bermacam-macam sakit dan nyeri serta mengurangi ketegangan, dan kelelahan.

Setelah diberikan asuhan dan konseling tentang pengetahuan kehamilan kemudian ibu dievaluasi dengan kuesioner kehamilan, didapatkan hasil kuesioner pengetahuan kehamilan dengan nilai baik.

3. Asuhan Persalinan

Asuhan kebidanan pada ibu bersalin Ny. E umur 29 tahun G2P1A0Ah1 usia kehamilan 37 minggu 2 hari di PMB Tri Rahayu Setyaningsih, didapatkan hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal.

a. Kala I : proses kala I fase aktif Ny. E berlangsung selama 1 jam yang di mulai pada tanggal 12 April 2019 pukul 19.30 WIB dan pembukaan lengkap pukul 20.30 WIB. Menurut Widiastini (2018) kala I fase laten berlangsung selama 7-8 jam dan fase aktif berlangsung selama 6 jam dan dibagi menjadi 3 fase yaitu akselerasi, dilatasi maksimal, dilatasi.

b. Kala II

Persalinan Ny. E dari pembukaan lengkap sampai bayi lahir (Kala II) berlangsung selama 45 menit. Menurut Widiastini (2018) Pada primigravida kala II berlangsung 1-2 jam dan pada multigravida kala 2 berlangsung $\frac{1}{2}$ -1 jam. Pada pukul 21.15 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, dan jenis kelamin laki – laki.

c. Kala III

Selanjutnya dilakukan Manajemen Aktif Kala (MAK) III (injeksi oksitosin 10 unit di 1/3 paha anterolateral secara IM, penegangan tali pusat terkendali saat ada kontraksi, dan melakukan masase fundus uterus). kala III berlangsung selama 5 menit sejak kelahiran bayi. Plasenta lahir spontan dan lengkap pada pukul 21.20 WIB. Menurut Widiastini (2018) Kala III adalah waktu untuk

pelepasan dan pengeluaran ari (plasenta) dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta serta selaput ketuban. Seluruh proses biasanya berlangsung 5-30 menit setelah bayi lahir. Sehingga asuhan yang diberikan sudah sesuai dengan teori.

d. Kala IV

Pada kala IV ini dilakukan pemantauan selama 2 jam yang dimulai pukul 21.30 WIB sampai 23.30 WIB, dan hasil pemantauan terlampir pada partograf. Menurut Widiastini (2018) Kala IV dimulai dari lahirnya plasenta sampai 2 jam setelah proses tersebut. Pada kala IV, pemantauan pada satu jam pertama dilakukan setiap 15 menit dan setiap 30 menit pada jam kedua. Total pemantauan dilakukan selama 2 jam post partum yaitu 6 kali. Observasi yang harus dilakukan pada kala IV adalah tekanan darah, nadi, temperatur (suhu), tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan.

Setelah diberikan asuhan dan konseling tentang persalinan kemudian ibu dievaluasi dengan kuesioner persalinan, didapatkan hasil kuesioner pengetahuan persalinan dengan nilai baik.

4. Asuhan Masa Nifas

Asuhan kebidanan masa nifas pada Ny. E umur 29 tahun P2A0Ah2 pada kunjungan nifas pertama yaitu 8 jam masa nifas di dapat hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, terdapat pengeluaran ASI sedikit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, lochea rubra berwarna merah kehitaman. Menurut Asih dan Risneni, (2016) lochea rubra keluar pada saat hari ke 1 sampai 3 seteah melahirkan dan berwarna merah kehitaman. Pada saat 6 jam setelah melahirkan pengeluaran ASI Ny. E belum lancar sehingga diberikan pijat oksitosin yang bertujuan untuk memperlancar produksi ASI dan membuat ibu relaks. Menurut Asih (2017) pijat oksitosin ini dilakukan sepanjang tulang belakang sampai costae kelima-keenam yang bermanfaat untuk memperlancar produksi ASI, relaks dan meningkatkan kenyamanan ibu. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Rahayu dan Yunarsih (2018) yang mengungkapkan

bahwa tindakan pijat oksitosin mampu meningkatkan hormone oksitosin, memperlancar ASI, dan meningkatkan kenyamanan ibu. Selain itu juga bermanfaat membantu ibu secara psikologis, menenangkan, tidak stress, membangkitkan rasa percaya diri, membantu ibu untuk mempunyai pikiran dan perasaan yang baik terhadap bayinya, meningkatkan produksi ASI, melepas lelah, dan praktis.

Pada tanggal 16 April 2019 dilakukan kunjungan nifas kedua (KF 2), Ny. E mengatakan selain ASInya belum lancar, ia masih merasakan nyeri pada luka jahitannya. Dari hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU pertengahan antara pusat dengan simpisis, kontraksi keras, pengeluaran darah normal, lochea sanguilenta. Menurut Asih dan Risneni (2016) waktu involusi uterus pada 1 minggu pertengahan pusat sampai simfisis, berat uterus 500 gram dan berdiameter 7,5 cm, Lochea Sanguilenta muncul pada hari ke 3 sampai 7, berwarna merah kuning. Sehingga asuhan yang diberikan dengan teori sudah sesuai.

Untuk mengurangi nyeri bekas jahitan diberikan terapi komplementer kompres dingin untuk mengurangi rasa nyeri, efek fisiologis kompres dingin dapat mengurangi perdarahan serta oedema, memperkecil pembuluh darah, memperlambat pertumbuhan bakteri, meredakan nyeri. Penelitian ini juga sejalan dengan Rahmawati, E. S. (2013) memberikan kompres dingin pada luka, ini merupakan alternatif pilihan alamiah dan sederhana yang dengan cepat mengurangi rasa nyeri dan ibu akan merasa nyaman, karena efek analgetik dari kompres dingin yang menurunkan kecepatan hantaran syaraf sehingga implus nyeri yang sampai ke otak lebih sedikit. Selain itu juga diberikan terapi komplementer untuk penyembuhan luka bekas jahitan dengan memberikan rebusan daun sirih, daun sirih mengandung saponin yang memacu pembentukan kolagen, yaitu protein struktur yang berperan dalam proses penyembuhan luka. Penelitian ini juga sejalan dengan Christina, A., & Kurniyanti, M. A. (2014) air rebusan daun sirih dapat digunakan untuk membantu

pengobatan luka karena rebusan daun sirih mengandung zat-zat kimia dan antibiotik yang sangat besar.

Pada tanggal 11 Mei 2019 dilakukan kunjungan ketiga (KF 3), Ny. E mengatakan tidak ada keluhan. Hasil pemeriksaan vital sign dalam keadaan normal. Kemudian diberikan konseling tentang kontrasepsi jangka panjang yang aman bagi ibu menyusui. Ibu memutuskan menggunakan KB IUD. Hal ini sesuai dengan teori Sulistiowati (2019) yang mengatakan bahwa kelebihan IUD yaitu sangat efektif dan tidak memengaruhi produksi ASI.

Setelah diberikan asuhan dan konseling tentang nifas dan KB kemudian ibu dievaluasi dengan kuesioner nifas dan KB, didapatkan hasil kuesioner pengetahuan nifas dan KB dengan nilai baik.

5. Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

Bayi lahir normal pada pukul 21.15, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan dan cukup bulan. BB: 2550 gram, PB: 47 cm, LK: 32 cm LD: 31 cm, LILA 11 cm, APGAR Skor 8/9, testis sudah masuk ke scrotum, dilakukan IMD selama 60 menit, sudah diberi salep mata dan vitamin K, hal ini sesuai dengan Marmi dan Kukuh (2015) yang menyatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan 2500-4000 gram, cukup bulan (umur 37 minggu sampai 42 minggu) Panjang badan 48-52 cm, lingkar dada 30-38 cm, lingkar kepala 33-35 cm, kulit kemerah-merahan, LILA 11 – 12, apgar score 7 – 10, dan pada laki-laki testis sudah turun pada *skrotum*.

Dari hasil pemeriksaan tidak ada kesenjangan dengan teori dimana berat badan lahir bayi cukup, cukup bulan, tidak ada kelainan.

Kunjungan neonatus I (6-48 jam) di lakukan pada tanggal 13 April 2019 pukul 06.00 WIB melakukan asuhan KN1 yaitu dengan memberitahu kepada keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum bayi baik, mempertahankan suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi, melakukan perawatan tali pusat, dan mengingatkan ibu menyusui bayi sesering

mungkin, menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI hingga usia bayi 6 bulan.

Kunjungan neonatus II dilakukan pada hari ke 4 (16 April 2019, pukul 16..30 WIB), Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif, memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi, serta menganjurkan ibu tetap menjaga kehangatan bayinya. Kemudian diberikan komplementer pijat bayi yang bermanfaat untuk meningkatkan berat badan dan kualitas tidur. Menurut Lusiana, A., Chunaeni, S., & Winarsih, S. (2018) manfaat pijat bayi seperti meningkatkan berat badan, meningkatkan pertumbuhan, meningkatkan daya tahan tubuh, meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tidur lebih lelap, membina bonding attachment antara orang tua dan anak serta dapat meningkatkan produksi ASI. Penelitian ini juga sejalan dengan Susila, I. (2018) pijat bayi juga memperbaiki sirkulasi darah dan pernafasan, merangsang fungsi pencernaan dan pembuangan, serta meningkatkan berat badan.

Kunjungan neonatus III dilakukan pada tanggal 3 Mei 2019 pukul 07.00 WIB. Hasil pemeriksaan keadaan umum baik, menganjurkan ibu tetap memberikan ASI eksklusif, menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya agar tidak kuning. Mulai dari jam 7 -9 waktunya 15-20 menit. Memberikan terapi komplementer senam bayi untuk membantu stimulasi pertumbuhan dan perkembangan sistem saraf dan motorik bayi secara optimal. Menurut Purwanti, S. (2016) melalui senam bayi kedekatan ibu dan bayi semakin kuat, memberikan stimulasi untuk fase perkembangan sesuai usia & kemampuannya, mengoptimalkan keterampilan motorik kasar, meningkatkan koordinasi, konsentrasi & keseimbangan gerak tubuh dan meningkatkan kekuatan fisik bayi.

Setelah diberikan asuhan dan konseling tentang neonatus kemudian ibu dievaluasi dengan kuesioner neonatus, didapatkan hasil kuesioner pengetahuan neonatus dengan nilai baik.