

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. HASIL

1. Asuhan Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY.D UMUR 30
TAHUN G2P1A0AH1 MULTIPARA 37 MINGGU 4 HARI DI PMB
SUMARNI BANTUL YOGYAKARTA**

No Registrasi : -
Tanggal/waktu pengkajian : 30 JUNI 2020/16.15 WIB
Tempat : Rumah pasien

Identitas

Nama ibu	:Ny.D	Nama suami	:Tn. H
Umur	:30 tahun	Umur	:34 tahun
Agama	:Islam	Agama	:Islam
Suku/bangsa	:Jawa/indonesia	Suku/bangsa	:Jawa/indonesia
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	:SMU
Pekerjaan	:IRT	Pekerjaan	:Swasta
Alamat	:Pundung bantul	Alamat	:Pundung bantul

DATA SUBJEKTIF (30 JUNI 2020, 16.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif.
2. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali,ibu menikah pada usia 20 tahun dan umur suami 24 tahun , pernikahan dengan suami sekarang sudah 9 tahun, dan tercatat di KUA sah.

3. Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun, siklus 28 hari, teratur, lama 7 hari, bau khas, tidak dismenorea, dalam sehari ganti pembalut 3 kali, HPHT: 10-10-2019, HPL: 17-07-2020

4. Riwayat kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Table 4.1 Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 24-11-2019	Tidak ada keluhan	Melakukan pemeriksaan laboratorium di puskesmas pundong Hbsag : (-) Syphilis : (-) Hb : 13,3 gram %
22-12-2019	USG	Memberikan Kalk 1x1 Memberikan asfol 1x1 Melakukan USG oleh dokter Obsygin
Trimester II 17-01-2020	Badan Lemas	Memberikan thrapy obat Asam folat 1x1 B12 2x1
17-02-2020	Lemes	Memberikan thrapy obat Asam folat Kalk
12-04-2020	USG	Memberikan FE Memberikan Asam folat Melakukan USG oleh dokter obsygin
Trimester III 09-05-2020	Sering kencing dan asi keluar	Cek HB 12 gram % Kalk 1x1 Fe 1x1
22-05-2020	Tidak ada keluhan	Fe 20 tablet 1x1 Vit C 20 tablet 1x1
07-06-2020	Tidak ada keluhan	Dilakukan USG oleh dokter obsgyn
21-06-2020	Pusing	Pemeriksaan HB 10 gram Fe 10 tablet Kalk 10 tablet

- b. Pergerakan Janin yang pertama dirasakan pada umur 16 minggu, pergerakan janin dalam waktu 12 jam terasa kurang lebih 10 kali.

c. Pola nutrisi

Makanan

Frekuensi	: sedang
Jenis makanan	: nasi, sayur, telur, ayam
Jumlah	: 3 kali sehari
Minuman	
Jenis Minuman	: Air putih, dan susu
Jumlah	: 6-7 gelas/hari

d. Pola Eliminasi

BAB

Warna	: Kuning kecoklatan
Bau	: Khas
Konsistensi	: Lembek
Jumlah	: 1 kali
Keluhan	: Tidak ada

BAK

Warna	: Jernih
Bau	: Khas
Jumlah	: 4-5 kali
Keluhan	: Tidak ada

e. Pola aktifitas

Kegiatan sehari-sehari: Menyapu, mengepel, memasak, dan cuci piring

Istirahat : Tidur siang 1 jam, dan tidur malam 7-8 jam

Seksualitas : 1 kali seminggu, dan tidak ada keluhan

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 3 kali sehari, kebiasaan membersihkan alat kelamin selalu dilakukan setelah mandi ataupun BAK dan BAB, kebiasaan mengganti pakaian ketat.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi lengkap TT5 2017

h. Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu

Ny. D mengatakan kehamilan ini adalah yang ke dua, tidak pernah keguguran, dan ibu mengatakan jarak kehamilan ini adalah 8 tahun dari anak pertamanya, lahir spontan ditolong oleh bidan, selama nifas dalam keadaan normal dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

i. Riwayat kontrasepsi yang digunakan suntik 3 bulan

j. Riwayat kesehatan

1) Riwayat sistemik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti, DM, hipertensi, menular seperti HIV dan TBC.

2) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak mempunyai penyakit menurun, menular seperti DM, hipertensi, HIV, dan TBC

k. kebiasaan buruk sehari-hari

ibu mengatakan tidak merokok, tidak terpapar asap rokok, tidak mengkonsumsi minum-minuman berakohol, tidak mengkonsumsi jamu-jamuan dan tidak ada pantangan makanan.

l. keadaan psikososial spiritual

1) ibu mengatakan ini adalah kehamilan yang di inginkan

2) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang:

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan, Tidak ada kebiasaan buruk selama kehamilan seperti mengkonsumsi jamu-jamuan, obat-obatan, selain dari tenaga kesehatan, tidak merokok dan minum-minuman keras.

3) Penerimaan ibu dan keluarga atas kehamilan sekarang

4) Ibu mengatakan keluarga dan ibu senang atas kehamilan anak yang kedua ini

5) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan beribadah rajin 5 waktu

DATA OBYEKTIF

1. keadaan umum : Baik
2. kesadaran : Composmetis
3. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 82x/menit
 - Respirasi : 22 x/menit
 - Lila : 25 cm
 - Tinggi badan : 151 cm
 - BB : 59 kg
4. Pemeriksaan fisik
 - a) Muka : tidak pucat, tidak ada odema
 - b) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sclera mata putih
 - c) Mulut : Bibir lembab, tidak ada sariawan, tidak ada gigi berlubang, dan gusi berdarah
 - d) Leher : tidak ada kelenjar tyroid, tidak ada vena jugularis, nyeri, telan dan nyeri telan tidak ada nyeri tekan
 - e) abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, terdapat linea nigra, tidak ada striae gravidarum
- Leopold I : TFU 30 cm, bagian teratas janin teraba bulat, lunak, tidak melenting(boong janin).
- Leopold II : perut bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan (punggung janin). Perut kanan ibu teraba bagian-bagian teraba kecil (Ekstremitas).
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (Kepala Janin) Kepala sudah masuk pintu atas panggul.
- Leopold IV : Divergen
- f) ekstremitas : tidak ada odema, tidak ada varises dan tidak pucat

5. Pemeriksaan penunjang :

Pada tanggal 21-06-2020 sudah melakukan pemeriksaan HB di Sumarni dengan hasil Hb: 10 gr%

ANALISA

Ny. D umur 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 37 minggu 4 hari normal

DS: Ibu mengatakan hamil pertama HPHT: 10-10-2019, HPL: 17-07-2020

DO: Ku: Baik, Kesadaran: Composmentis, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra.

PENATALAKSANAAN (30 JUNI 2020)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.15 WIB	1) Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan TD:110/80 mmHg, N:83x/menit, RR: 22x/menit, S 36,6 ⁰ C, bahwa ibu dalam keadaan baik dan sehat. Evaluasi: ibu mengerti	Rona Triyana Devi
	2) Memberitahukan kepada ibu bahwa ibu dengan kehamilan faktor resiko tinggi anemia. Anemia adalah kondisi berkurangnya sel darah merah (eritrosit) dalam sirkulasi darah atau masa hemoglobin (hb) sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen ke seluruh jaringan.	Rona Triyana Devi
	3) Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makan-makanan yang kaya akan zat besi seperti bayam, daging, ikan, buah-buahan contohnya buah naga. Evaluasi : ibu mengerti	Rona Triyana Devi
	4) menganjurkan ibu untuk melanjutkan	Rona

teraphy yang diberikan oleh tenaga kesehatan seperti meminum tablet FE 3x1 per hari seperti biasanya. Triyana Devi

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melanjutkan terapy tablet fe Rona

5) menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup seperti tidur siang 1 jam dan tidur malam 7-8 jam. Triyana Devi

Evaluasi : ibu mengerti Rona

6) memberikan asuhan komplomenter buah naga 100 gr per hari dimakan langsung pada siang hari dan buah naga dikonsumsi sebelum makan siang agar proses penyerapan buah pada kondisi lambung kosong lebih baik. Triyana Devi Rona

Evaluasi: asuhan komplomenter sudah diberikan

7) Memberikan KIE tentang P4K penolong persalinan, dana persalinan, dana persalinan, kendaraan, metode KB setelah melahirkan, pendonor darah jika di perlukan/persiapan ibu bersalin dan bayi baru lahir. Rona Triyana Devi

Evaluasi: ibu mengerti dan sudah mempersiapkan semuanya.

8) memberitahukan kepada ibu untuk tidak stres dan kecapekan agar tidak berdampak buruk ke ibu dan bayinya. Rona Triyana Devi

Evaluasi: ibu mengerti dan ibu tidak merasa kecapaian dan stres

9) memberikan KIE mengenai tanda-tanda

persalinan yakni keluarnya lendir darah atau air ketubannya dari jalan lahir, kenceng-kenceng semakin dari perut menjalar sampai ke pinggang. Ibu dianjurkan agar segera mendatangi pelayanan kesehatan apabila mengalami salah satu tanda persalinan tersebut.

Evaluasi: ibu mengerti mengenai tanda persalinan serta bersedia untuk segera Rona mendatangi pelayanan kesehatan jika Triyana Devi mengalami salah satu tanda persalinan.

10) menganjurkan kepada ibu untuk memberitahukan jika ingin kunjungan ulang ke klinik.

Evaluasi: ibu mengerti dan akan memberitahukan apabila ibu ingin ke klinik.

2.Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NORMAL NY. D UMUR 30 TAHUN MULTIPARA 41 MINGGU 3 HARI DI PMB SUMARNI BANTUL YOGYAKARTA

KALA I

Tempat praktik : PMB SUMARNI

Tanggal/jam masuk : 26 July 2020/ 02.50 WIB

No registrasi

:-

DATA SUBYEKTIF

1. Alasan Datang

Ibu datang ke pmb mengatakan ingin melahirkan, HPHT :10-10-2019, HPL :17-07-2020.

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sudah merasakan kenceng-kenceng (kontraksi) dari perut sampai ke pinggang kuat dan tidak teratur sejak jam 04.15 WIB pada tanggal 25 Juli 2020. Sudah mengeluarkan lendir darah, dan gerakan janin aktif.

3. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan jam 22.00 WIB. 1 porsi piring dengan jenis nasi, sayur dan lauk. Minum terakhir pukul 01.00 WIB dengan air putih jumlah 1 gelas.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB terakhir jam 23.00 WIB, konsistensi lembek, tidak ada keluhan. BAK terakhir jam 01.00 WIB warna jernih, dan tidak ada keluhan.

c. Pola Aktifitas

Ibu mengatakan aktivitas hari ini mencuci piring, menyapu lantai, dan memasak.

d. Pola istirahat/tidur

Ibu mengatakan tidur siang hari ini 1 jam, malam 7 jam

e. Pola seksual

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual yaitu 3 hari yang lalu tetapi hanya sebentar karena ibu kurang nyaman.

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi jam 17.00 WIB serta menggosok gigi , ganti bajuserta celana dalam.

4. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa kelahiran anaknya ini sudah di nanti-nantikan oleh ibu dan keluarga, tidak ada kebiasaan buruk selama kehamilan seperti mengkonsumsi jamu-jamuan, obat-obatan dan makanan rempah-rempahan, tidak merokok dan tidak mabuk-mabukan.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : baik
Kesadaran : composmentis

2. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg
Nadi : 82 x/menit
Respirasi : 23x/menit
Suhu : 36,5⁰C

3. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat dan tidak ada odema pada wajah, tangan, dan kaki.
Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, ada linea nigra dan ada striae gravidarum.
Pemeriksaan Leopold
Leopold I : pada fundus teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting (bokong)
Leopold II : pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil (ekstermitas), bagian kanan perut ibu teraba bagian

keras memanjang seperti papan (punggung)

Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting (kepala)
Leopold IV : Divergen (sudah masuk panggul) 3/5
TFU : TFU 30 cm
DJJ : 155x/menit
TBJ : $(30-11) \times 155 = 2945$ gram
HIS : 3x dalsm 10 menit lamanya 35 detik

Periksa dalam jam 03:00 WIB

Vulva uretra tenang, porsio lunak, penipisan 40% pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh, penurunan kepala Hodge II, tidak molase, terdapat POD UUK 11, STLD (+)

ANALISA

Ny. D umur 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 41 minggu 3 hari inpartu kala I fase Aktif normal

DS: Ny. D mengatakan ini merupakan anak ke 2 dan mengatakan kenceng-kenceng (kontraksi) dari perut bagian bawah sampai ke pinggang kuat dan tidak teratur sejak jam 04.15 WIB tanggal 25 Juli 2020, sudah mengeluarkan lendir darah HPHT : 10-10-2019, HPL: 17-07-2020

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
03:02 WIB	1. memberitahukan hasil pemeriksaan TD: 110/80 mmHg N: 83x/menit, S: 36,5°C, pembukaan 3 cm, kontraksi keras, DJJ: 155 x/menit ibu dan bayi dalam keadaan sehat dan normal. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil penjelasan	Bidan
	2. menganjurkan kepada ibu untuk miring kiri agar memperlancar pembukaan ibu, dan bayi lebih banyak menghirup oksigen. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia	Rona Triyana Devi
	3. menganjurkan kepada ibu untuk menarik nafas yang panjang lewat hidung dan membuang lewat mulut jika ada kontraksi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia	Rona Triyana Devi
	4. menganjurkan kepada ibu untuk makan yang banyak agar membantu ibu kuat saat mengejan.	Rona

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk makan	Triyana Devi
5. memberitahukan kepada ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu sebelum pembukaan lengkap agar tidak menyebabkan pembengkakan pada jalan lahir.	Rona Triyana Devi
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk tidak mengejan sebelum waktunya	Rona
6. menyiapkan perlengkapan persalinan seperti partus set, heating set, alat resusitasi, pakaian bayi, dan pakaian ibunya.	Triyana Devi
Evaluasi : alat sudah dipersiapkan	Rona
7. memberikan asuhan komplementer pijat effleurage kepada ibu yang bertujuan untuk mengurangi nyeri persalinan pada ibu dengan cara berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak terputus-putus, teknik pijat ini menimbulkan efek relaksasi dan menciptakan perasaan nyaman.	Triyana Devi Rona
Evaluasi: asuhan komplementer telah dilakukan	Triyana Devi
8. memantau TTV setiap 30 menit dan pemeriksaan dalam setiap 4 jam.	
Evaluasi: sudah dilakukan	

KALA II

DATA SUBYEKTIF

Ny. D mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, teratur, dan ingin mengejan seperti BAB.

DATA OBYEKTIF

1. Kontraksi

Sebanyak 5 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik, teratur.

2. Detak jantung janin

150x/menit teratur, puntum maksimum kiri bawah pusat

3. Pemeriksaan dalam pukul 07.00 WIB

Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, penipisan 100 %, pembukaan 10 cm, ketuban pecah, presentasi kepala, penurunan kepala di hodge IV, tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, POD teraba ubun-ubun kecil di jam 12, STLD +.

ANALISA

Ny. D umur 30 tahun G2P1A0 usia kehamilan 41 minggu 3 hari inpartu kala II normal.

DS: Ny.D mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat, serta sudah ingin mengejan seperti ingin BAB.

DO: KU : baik, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala, DJJ 156x/menit. Hasil pemeriksaan vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, ketuban pecah, tidak ada penumbungan tali pusat, presentasi kepala, hodge IV, POD teraba ubun-ubun kecil, di jam 12 dan tidak ada molase.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.00 WIB	1. memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa pembukaanya sudah lengkap dan ibu sudah masuk kedalam persalinan, dan ibu sudah dibolehkan untuk mengejan saat sudah ada kontraksi. Evaluasi: ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan dan mengerti jika ada kontraksi akan mengejan	Bidan
	2. meminta keluarga untuk membantu memposisikan posisi terlentang dan menekuk ke 2 kaki, lalu membuka lebar kaki, dan tangan ibu memegang	Bidan

pergelangan mata kaki dan menarik sampai mendekatkan ke dada ibu.

Evaluasi: keluarga membantu memposisikan pasien

3. mengajarkan bimbingan meneran kepada ibu seperti menarik nafas yang panjang dari hidung dan mengejan seperti ingin BAB saat ada kontraksi. Bidan

Evaluasi: ibu mengerti

4. meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm. Bidan

Evaluasi: handuk telah terpasang

5. meletakkan kain bersih/duk yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu. Bidan

Evaluasi: duk telah terpasang dibawah bokong ibu

6. membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan. Bidan

Evaluasi: semua alat telah lengkap

7. menggunakan sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan. Bidan

Evaluasi: sarung tangan sudah dipakai

8. setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perinium dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya

kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif.

Evaluasi: kepala bayi sudah di pertahankan agar tidak terjadi fleksi dan membatu lahirnya kepala bayi.

9. memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat (malakukan tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi), segera lanjutkan proses kelahiran bayi. Bidan

a) jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi

b) jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat di antara dua klem tersebut.

Evaluasi: tidak ada lilitan tali pusat Bidan

10. menunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.

Evaluasi: ada putaran paksi luar Rona Triyana

11. memegang kepala bayi secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakan kearah atas untuk melahirkan bahu belakang. Lahirkan badan dan tungkai

Evaluasi: telah dibantu untuk melahirkan kepala dan bahu bayi. Rona Triyana

12. menyaga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri dan memegang lengan dan siku bayi sebelah

atas.

Evaluasi: kepala bayi telah di sangga. Rona Triyana

13. melakukan penlusuran tangan atas Devi
berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk)

Evaluasi: bayi lahir spontan tanggal 24 july 2020 pukul 07.25 WIB, jenis kelamin perempuan.

Rona

14. melakukan penilaian sepintas pada bayi, apakah bayi cukup bulan, apakah bayi menangis kuat atau bernafas tanpa kesulitan, apakah bayi bergerak dengan aktif

Triyana Devi

Evaluasi: bayi menangis kuat, gerakan aktif tonus otot kuat

Bidan

15. mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua telapak tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering.

Evaluasi: bayi sudah di jaga kehangatannya dengan menggantikan kain yang basah dengan yang kering.

KALA III

Tanggal/Jam : 26 Juli 2020/ 07.25 WIB

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan merasa mules dan ibu senang atas kelahiran anak pertamanya.

DATA OBYEKTIF

1. keadaan umum : baik
2. kontraksi : keras
3. Tinggi fundus uteri: setinggi pusat
4. palpasi abdomen : kontraksi uterus baik (keras), TFU setinggi Pusat, kandung kemih kosong, tidak teraba janin kedua dan plasenta belum lahir.

ANALISA

Ny. D umur 30 tahun P2A0AH2 inpartu kala III Normal.

DS : ibu mengatakan ini merupakan kelahiran anak ke 2, merasa lega dan senang atas kelahiran bayinya dan ibu mengatakan merasa mulas pada perutnya.

DO : KU : Baik, kontraksi keras, TFU setinggi pusat, kandung kemih kosong, tidak teraba janin kedua.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
07.26 WIB	1. memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa bayi sudah dilahirkan dengan selamat dan sehat, BB: 3.300 gram, PB: 49 cm, keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan	Bidan
	2. melakukan pemeriksaan janin kedua, kandung kemih kosong. Evaluasi: sudah dilakukan, kandung kemih kosong dan tidak ada janin kedua.	Rona Triyana Devi
	3. memberitahukan ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin di paha bagian luar dengan dosis 10 IU yang	Bidan

bertujuan untuk membantu terjadinya kontraksi.

Evaluasi: ibu bersedia dilakukan penyuntikan oksitosin

4. menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha luar dengan sudut 90⁰

Bidan

Evaluasi: telah dilakukan penyuntikan oksitosin pada paha kiri ibu.

5. mengklem tali pusat dari pusar bayi yang berjarak 3 cm dan urut kearah ibu serta memasang klem kedua berjarak 2 cm dari klem pertama lalu memotong tali pusat dengan cara melindungi menggunakan tangan kemudian mengikat menggunakan benang tali pusat.

Bidan

Evaluasi: pemotongan tali pusat sudah dilakukan.

6. meletakkan bayi didada ibu untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) selama 1 jam dan tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara menyelimuti tubuh bayi.

Bidan

Evaluasi: IMD telah dilakukan selama 1 jam

7. melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu ada semburan darah secara tiba-tiba, tali pusat bertambah panjang, dan fundus berubah bentuk menjadi globuler (bulat).

Bidan

Evaluasi: terdapat pelepasan tanda-tanda plasenta

8. melakukan PPT dan dorso kranial (melahirkan plasenta)

Bidan

a. memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.

b. meletakkan tangan diatas perut ibu untuk mendeteksi kontraksi dan tangan satunya memegang tali pusat.

c. melakukan pergelangan tali pusat dan melakukan dorso kranial kearah atas secara hati-hati, setelah ada pemanjangan tali pusat lakukan hal yang sama yaitu dekatkan klem sambil melakukan dorso kranial sampai plasenta terlihat pada vulva, kemudian lahirkan plasenta dengan kedua tangan memegang plasenta

pada tempat yang sudah disediakan.
 Evaluasi: plasenta telah berhasil
 dikeluarkan

KALA IV

Tanggal/Jam : 26 Juli 2020/ 07.36 WIB

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan merasa lega atas kelahiran bayi dan plasentanya. Dan ibu mengatakan perut nya masih mulas.

DATA OBYEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. kesadaran : composmentis
3. Tanda-tanda vital
 - a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 82x/menit
 - c. Respirasi : 22x/menit
 - d. Suhu : 36,6⁰C
4. Kontraksi uterus : Keras
5. Tinggi fundus uteri : 2 jari dibawah pusat
6. Jumlah perdarahan : 120 cc
7. Perinium : terdapat laserasi derajat II.

ANALISA

Ny. D umur 30 tahun P2A0AH2 inpartu kala IV normal.

DS : ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas. Bayi lahir tanggal 24 july
 2020 pukul 07.25 WIB

D0 : KU : Baik, kesadaran composmentis, kontraksi uterus keras, TFU
 2 jari di bawah pusat, perdarahan 120cc, terdapat laserasi derajat II.

PENATALAKSANAAN

Waktu	Penatalaksanaan	Paraf
07.38 WIB	1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, KU baik, kontraksi uterus baik, dan terdapat robekan pada jalan lahir. Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan	Bidan Rona Triyana
	2. Memastikan kandung kemih kosong, jika penuh lakukan katerisasi Evaluasi: kandung kemih kosong	Devi Bidan
	3. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan anestesi untuk mengurangi rasa	

nyeri. Penyuntikan di campurkan aquades: lidocain dengan 2% perbandingan 1:1, setelah itu melakukan penjahitan secara jelujur dan dilanjutkan dengan penjahitan subkutis.	Rona Triyana Devi
Evaluasi: telah dilakukan penjahitan selama 25 menit	Rona Triyana Devi
4. Mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan masase uterus agar uterus teraba keras dengan cara menggunakan telapak tangan kanan mengarah searah jarum jam, apabila teraba keras kontraksi baik tetapi jika teraba lembek kontraksi jelek.	Rona Triyana Devi dan Bidan
Evaluasi: ibu dan suami bersedia melakukan masase uterus supaya kontraksi uterus baik	Rona Triyana Devi dan Bidan
5. Memastikan keadaan umum ibu dan pengeluaran darah	Rona Triyana Devi
Evaluasi: keadaan umum ibu baik dan tidak ada pengeluaran darah yang mengarah ke perdarahan	Rona Triyana Devi
6. Membereskan alat mendekontaminasikan ke dalam larutan klorin 0,5% dengan perbandingan 1:9	Rona Triyana Devi
Evaluasi: alat telah direndam selama 10 menit	Rona Triyana Devi
7. Membuang bahan yang terkontaminasi pada tempat sampah yang sesuai	Rona Triyana Devi
Evaluasi: semua sampah telah dibuang sesuai dengan tempatnya	Rona Triyana Devi
8. Membersihkan badan ibu dengan mengelap menggunakan air dari bagian yang bersih ke bagian yang kotor dan membantu ibu menggunakan celana dalam yang sudah diberi pembalut kemudian mengganti pakaian ibu	Bidan
Evaluasi: ibu merasa lebih nyaman	Rona Triyana Devi
9. Memberikan ibu makan dan minuman yang cukup untuk memenuhi nutrisinya setelah bersalin.	Rona Triyana Devi
Evaluasi: ibu telah makan dan minum	
10. Mendekontaminasikan tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %	
Evaluasi: ruang bersalin telah dibersihkan	
11. Mencelupkan kedua tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5 %, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik, dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.	
Evaluasi: sarung tangan telah direndam dalam larutan klorin	
12. Mencuci tangan 6 langkah	
Evaluasi: telah dilakukan	
13. Memberikan terapi obat yaitu Amoxicillin	

1x1/hari, Vit.A sebanyak 2 buah 1x1 dosis 200.000 IU yang diminum segera setelah melahirkan dan 24 jam setelah kapsul pertama, dan asam mefenama 1x1/hari.

Evaluasi: Terapi obat telah diberikan

14. Melakukan pemantauan selama 2 jam post partum yaitu tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, dan pengeluaran darah, (setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam yang kedua)

Evaluasi: pemantauan telah dilakukan

Tabel 4.2 Pemantauan Kala IV

Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi	KK	Jumlah darah
08.00 WIB	100/70	81	36,6	2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
08.15 WIB	100/70	81		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
08.30 WIB	100/70	82		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 10 cc
08.45 WIB	100/80	82		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 10cc
09.15 WIB	110/80	84	36,5	2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 5cc
09.45 WIB	110/70	84		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 5 cc

2. Asuhan Nifas

Kunjungan Nifas Ke 1

ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS FISILOGI PADA NY. D UMUR 30 TAHUN P2A0AH2 6 JAM POST PARTUM

Tanggal/jam :26 July 2020/13.20 WIB

Tempat :PMB SUMARNI

Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. D	Tn. H
Umur	: 30 tahun	34 tahun
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Agama	: Islam	Islam
Suku/bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/indonesia
Alamat	: Seroyo Srihartono Pundung Bantul	Seroyo Srihartono Pundung Bantul

DATA SUBYEKTIF

Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya masih mules dan pengeluaran asi sedikit

Tanggal/jam : 26 July 2020/13.20 WIB

Tempat : PMB SUMARNI

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan pengeluaran ASI sedikit dan perut terasa mulas

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi sedang, jenis: nasi, sayur, lauk, buah (terkadang). Minum 8-10 gelas perhari, jenis: air putih.

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali, warna kuning jernih, BAB 1 kali, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan.

c. Pola Menyusui

Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayinya lebih sering (lebih dari 10 kali per hari) walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam jangka waktu 2-3 jam sekali.

d. Pola Istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayi nya sedang tertidur. Siang hari 3 jam malam hari 5 jam.

3. Data Psikososial, spiritual, dan kultural

Ny. D mengatakan bahwa ia dan keluarganya senang bayinya sudah lahir. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makan apapun tetapi air susu keluar sedikit.

4. Data pengetahuan

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang perawatan masa nifas contohnya perawatan pada luka jahitan dan perawatan payudara dari penjelasan bidan.

5. Riwayat persalinan ini

a. Tempat persalinan

PMB SUMARNI

b. Tanggal/jam persalinan

26 Juli 2020/07:25 WIB

c. Jenis persalinan

Normal

d. Penolong

Bidan

e. Komplikasi persalinan

Tidak ada komplikasi dalam persalinan

f. Kondisi ketuban

Ketuban pecah spontan pada saat pembukaan lengkap 10 cm

Lama persalinan

Kala I	: 4 jam
Kala II	: 25 menit
Kala III	: 10 menit
<u>Kala IV</u>	<u>: 2 jam</u> +
	6 Jam 35 menit

g. Perdarahan persalinan normal

Kala I	: 5 ml
Kala II	: 25 ml
Kala III	: 100 ml
<u>Kala IV</u>	<u>: 120 ml</u> +
	250 ml

h. Pengeluaran asi

Asi keluar sedikit

i. Keadaan bayi baru lahir

Keadaan bayi baik, berat badan 3300 gram, panjang badan 49 cm, jenis kelamin perempuan, sehat, dilakukan rawat gabung.

j. Keadaan ibu

Ibu dalam keadaan sehat (baik)

k. Perineum

Terdapat laserasi derajat II dan telah dilakukan penjahitan perineum

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/80 mmhg

Nadi : 82x/menit

Respirasi : 20x/menit

Suhu : 36,5⁰C

Berat Badan : 56 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak pucat dan tidak edema, dan tidak ada cloasma gravidarum.
- b. Mata : sklera putih dan konjungtiva merah muda
- c. Leher: tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tyroid, tidak ada nyeri telan, dan tidak ada nyeri tekan.
- d. Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran asi sedikit.
- e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari di bawah pusat.
- f. Genetalia : tidak ada hematoma, tidak ada edema, tidak ada varises, dan tidak ada hemoroid. Pengeluaran lochea sanguinolenta, warna merah kecoklatan, bau khas. Perineum tidak ada tanda-tanda infeksi (tidak ada kemerahan, tidak ada bitnik-bintik merah, tidak ada edema, tidak ada pengeluaran nanah, dan luka sudah sedikit menyatu tetapi belum kering)
- g. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises

ANALISA

Ny. D umur 30 tahun P2A0AH2 post partum 6 jam normal

DS : ibu mengatakan persalinan tanggal 26 juli 2020 jam 07.25 WIB dan ibu mengatakan masih merasakan mules pada perutnya.

Ibu mengatakan ASI yang keluar masih sedikit, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui benar, dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tertidur.

DO : KU: baik, kesadaran : composmentis. Hasil vital sign dalam keadaan normal, TFU pertengahan pusat, teraba keras, pengeluaran pervaginam lochea

sanguenolenta, jumlah sedang, luka jahitan perineum masih basah, tidak ada tanda-tanda infeksi dan tidak ada perdarahan abnormal.

PENATALAKSANAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.20 WIB	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal dan sehat, TD: 120/80 mmHg, N: 82x/menit, RR: 20x/menit, S: 36,5°C, pengeluaran Asi sedikit, tidak ada tanda-tanda infeksi (Kemerahan, bitnik merah, edema, penyatuan luka masih belum menyatu, dan masih basah, tidak ada pengeluaran yang berbau busuk).</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.</p>	Rona Triyana Rona Triyana
	<p>2. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara melakukan massase perut apabila teraba lembek untuk melakukan massase hingga perut teraba keras agar tidak terjadi perdarahan.</p> <p>Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dan bersedia melakukan massase uterus apabila perut teraba lembek.</p>	Rona Triyana
	<p>3. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang kaya akan nutrisi seperti sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli,), makanan berprotein, (daging, kacang, ayam, telur, hati, tahu, tempe), buah-buahan (manga, papaya, jambu, melon, jeruk, alpukat) dan memperbanyak minum air putih minimal 8-10 gelas/hari.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi</p>	Rona Triyana Rona Triyana Rona Triyana
	<p>4. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup, istirahat malam 7-8 jam dan istirahat siang 1 jam.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p>	BIDAN
	<p>5. Menganjurkan ibu untuk melakukan rawat gabung agar bertujuan untuk mempererat hubungan antara ibu dan anak selama 24 jam.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia melakukan rawat gabungan.</p>	Rona Triyana
	<p>6. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan perawatan perineum, yaitu: setelah selesai BAK/BAB bersihkan genetalia dari depan ke belakang dengan air sabun kemudian di</p>	

keringkankan menggunakan kain bersih atau handuk bersih yang lembut, mengganti pembalut bila penuh atau terasa sudah tidak merasa nyaman 2/3 kali sehari, dan mengolesi luka jahitan menggunakan kassa yang di beri betadin. Rona Triyana

Evaluasi: ibu mengerti tentang cara perawatan perineum dengan benar.

7. Memberikan therapy obat Amoxicilin 3x1 500 gram, Fe 1x1, asmeF 3x1 dan FE 1x1.

Evaluasi: ibu bersedia mengkonsumsi obat yang dianjurkan tersebut.

8. Memberikan asuhan komplementer pijat oksitosin dan mengajarkan cara pijat oksitosin pada suami ibu serta menjelaskan pengertian pijat oksitosin adalah pemijatan pada daerah leher, punggung sampai tulang costae ke V dan IV, menekan dengan kuat dengan kedua ibu jari menghadap kearah atas membentuk gerakan lingkaran kecil yang dilakukan selama 2-3 menit atau 15 kali, dan minimal sehari sekali. Manfaat dari pijat oksitosin yaitu meningkatkan dan mempelancar asi, membuat ibu rileks dan tenang, barang yang digunakan yaitu baby oil, minyak zaitun, dan minyak aromatherapy.

Evaluasi: ibu dan suami mengerti tentang pijat oksitosin.

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal.

Evaluasi: ibu mengerti

DATA PERKEMBANGAN KE 2

Kunjungan nifas kedua (5 hari)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL HARI KE-5 NY.D UMUR 30 TAHUN P2A0AH2 DI PMB SUMARNI BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/jam : 31 juli 2020/ 16.15 WIB

Tempat : Rumah pasien

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan pengeluaran asi sedikit

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi 1 piring, jenis : nasi, sayur, lauk, buah (terkadang). Minum 8-10 gelas/hari, jenis : air putih.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali, warna kuning jernih, BAB 1 kali, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan nyeri.

c. Pola aktivitas

Ny. D mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayi nya dibantu oleh suami dan keluarga.

d. Pola hygiene

Ny. D mengatakn mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali/minggu, ganti pembalut saat sudah penuh atau setelah BAK/BAB, cara ceboknya dari arah depan ke belakang.

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayi nya lebih sering walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam jangka waktu 2-3 jam sekali.

f. Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayi nya tertidur, siang hari 3 jam kalau malam 7 jam.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/80 mmhg

Nadi : 82x/menit

Respirasi : 21x/menit

Suhu : 36⁰C

Berat Badan : 56 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- Muka : tidak pucat dan tidak edema, dan tidak ada cloasma gravidarum.
- Mata : sklera putih dan konjungtiva merah muda
- Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tyroid, tidak ada nyeri telan, dan tidak ada nyeri tekan.
- Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran asi sedikit.
- Abdome : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat dan simfisis.
- Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises

ANALISA

Ny. D umur 30 tahun P2A0AH2 nifas 5 hari dengan keadaan normal

DATA PERKEMBANGAN KE 3

Kunjungan nifas ketiga (30 hari)

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NORMAL HARI KE-30 NY.D UMUR 30 TAHUN P2A0AH2 DI PMB SUMARNI BANTUL YOGYAKARTA

Tanggal/jam : 23 Agustus 2020/ 16.05 WIB

Tempat : Rumah pasien

DATA SUBYEKTI

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Pola pemenuhan kebutuhan

a. Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan 3-4 kali sehari, porsi 1 piring, jenis : nasi, sayur, lauk, buah (terkadang). Minum 8-10 gelas/hari, jenis : air putih.

b. Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAK lancar, sehari 5-6 kali, warna kuning jernih, BAB 1 kali, konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan, tidak ada keluhan nyeri.

c. Pola aktivitas

Ny. D mengatakan setelah bersalin kegiatan mengurus rumah dan bayi nya dibantu oleh suami dan keluarga.

d. Pola hygiene

Ny. D mengatakn mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali/minggu, ganti pembalut saat sudah penuh atau setelah BAK/BAB, cara ceboknya dari arah depan ke belakang.

e. Pola menyusui

Ibu mengatakan frekuensi menyusui bayi nya lebih sering walaupun bayi tertidur tetap dibangunkan untuk disusui dalam jangka waktu 2-3 jam sekali.

f. Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat saat bayi nya tertidur, siang hari 3 jam kalau malam 7 jam.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmhg

Nadi : 83x/menit

Respirasi : 20x/menit

Suhu : 36,5⁰C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : tidak pucat dan tidak edema, dan tidak ada cloasma gravidarum.
- b. Mata : sklera putih dan konjungtiva merah muda
- c. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun kelenjar tyroid, tidak ada nyeri telan, dan tidak ada nyeri tekan.
- d. Payudara : simetris, putting susu menonjol, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada massa/benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, dan pengeluaran asi lancar.
- e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, tfu sudah tidak teraba lagi
- f. Genetalia : pasien tidak bersedia dilakukan pemeriksaan.
- g. Ekstremitas : kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

ANALISA

Ny. D umur 30 tahun P2A0AH2 nifas 30 hari dengan keadaan normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.05 WIB	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan TTV TD: 110/70 mmHg, N:83x/menit, S:36,5 ⁰ C, R:20, TFU sudah tidak teraba lagi,luka jahitan sudah kering dan menyatu dengan baik. Evaluasi. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan	Rona Triyana Devi Rona Triyana Devi
	2. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi seperti daging, ikan, ayam, hati, sayur-sayuran yang warna hijau seperti bayam dan lainnya, mengkonsumsi buah-buahan, dan mengkonsumsi air putih yang banyak 8-7 gelas sehari. Evaluasi: ibu mengerti	Rona Triyana Devi
	3. Menganjurkan kepada ibu untuk istirahat yang cukup seperti tidur malam 7-8 jam dan tidur siang 1 jam. Evaluasi: ibu mengerti	Rona Triyana Devi
	4. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif yang banyak kepada bayinya sampai umur bayi 6 bulan. Evaluasi: ibu mengerti	Rona Triyana Devi
	5. Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan setiap hari seperti cuci tangan sebelum menyentuh bayinya. Evaluasi: ibu mengerti	

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BAYI NY D UMUR 6 JAM DI**PMB SUMARNI BANTUL YOGYAKARTA****Kunjungan Neonatus ke 1 (6 jam)**

Tanggal/ jam :26 Juli 2020/ 13.45 WIB

Tempat : Di PMB Sumarni Bantul

Identitas Bayi

Nama : By NY. D

Tanggal lahir : 26 July 2020

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : perempuan

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, BAK 2 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat serta bayi sudah diberikan suntik vitamin K dan HB 0

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Tonus otot : Kuat

Warna kulit : Kemerahan

Tangisan Bayi/reflek : Baik

2. Tanda-tanda vital

Nadi : 139 kali/menit

Pernafasan : 48 kali/menit

Suhu : 36⁰C

3. Antropometri

Berat Badan : 3300 gram

Panjang Badan : 49 Cm

Lingkar Kepala : 33 cm

Lingkar Dada : 33 cm

Lingkar lengan : 12 cm

4. Pemeriksaan Fisik

a. Muka : simetris, dan tidak ada kelainan

b. Mata : Simetris, tidak ada secret, sklera mata putih, dan tidak ada tanda-tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan reflek terhadap cahaya (+)

c. Hidung : simetris, tidak ada kelainan sumbatan jalan nafas.

- d. Mulut : bentuk normal, simetris dan tidak ada infeksi pada mulut (oral thrush)
- e. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner.
- f. Kulit : kulit kemerahan
- g. Dada : simetris, puting menonjol, tidak ada retraksi, dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma.
- h. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat masih basah, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan (omfalokel, dan hernia umbilical)
- i. Genetalia : Baik tidak ada kelainan
- j. Ekstremitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif.
- k. Anus : (+), tidak ada kelainan
- l. Reflek
 - a. Reflek morro : (+)
 - b. Reflek Rooting : (+)
 - c. Reflek Walking : (+)
 - d. Reflek grapshing : (+)
 - e. Reflek sucking : (+)

ANALISA

Bayi Ny D umur 6 jam normal

DS : ibu mengatakan bayi lahir berjenis perempuan jam 07.25 wib, ibu mengatakan bayinya sudah menyusui, BAK 2 kali, BAB 1 kali dan keadaan bayi sehat.

DO : tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, tangisan bayi kuat. Hasil vital sign keadaan normal.

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.45 WIB	<p>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi sehat, yaitu N: 139x/menit, R: 48x/menit, S:36°C dan bayi tidak ada kelainan bawaan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti bahwa bayinya dalam keadaan normal.</p>	Rona Triyana Devi
	<p>2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia</p>	Rona Triyana Devi
	<p>3. Menganjurkan ibu untuk memberikan asi eksklusif secara on demand, kapan saja tanpa jadwal, tetapi jika bayi tidur maka setiap 2 jam sekali bayi dibangunkan.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p>	Rona Triyana Devi
	<p>4. Mengingatkan kepada ibu untuk mengganti kasa bayi setiap kasa sudah basah dan setiap bayi mandi.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia</p>	Rona Triyana Devi
	<p>5. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya.</p> <p>Evaluasi: ibu bersedia untuk menjaga kebersihannya bayinya.</p>	Rona Triyana Devi
	<p>6. Memandikan bayi dan mengganti pakaian serta bedong bayi dengan yang bersih serta kering.</p>	Rona Triyana Devi

Evaluasi : bayi sudah dimandikan dan sudah dipakaikan baju, popok, dan bedong yang kering dan bersih. Rona Triyana
Devi

7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara menjauhkan bayi dari tempat yang dingin dan menjaga kehangatan dengan menggunakan baju yang hangat dan bedong yang hangat dan menggunakan kupluk bayi(segera setelah bayi di mandikan atau setelah BAB dan BAK).
-

Kunjungan Neonatus ke 2 (5 hari)

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL BAYI NY. D
UMUR 5 HARI DI PMB SUMARNI BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/ jam : 31 July 2020/ 16:15 WIB

Tempat : Di rumah pasien

Identitas Bayi

Nama : By NY. D

Tanggal lahir: 26 JULY 2020

Umur: 5 hari

Jenis kelamin: perempuan

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

DATA OBYEKTIF**1. Pemeriksaan Umum**

Keadaan umum: baik

Kesadaran: composmentis

2. Tanda-tanda vital

Nadi: 130 kali/menit

Pernafasan: 55 kali/menit

Suhu: 36,6⁰C

3. Pemeriksaan Fisik

Muka : simetris, dan tidak ada kelainan

Mata: Simetris, tidak ada secret, sklera mata putih, dan tidak ada tanda-tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan reflek terhadap cahaya (+)

Hidung : simetris, tidak ada kelainan sumbatan jalan nafas.

Mulut : bentuk normal, simetris dan tidak ada infeksi pada mulut (oral thrush)

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

Kulit : kulit kemerahan

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

Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat masih basah, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan (omfalokel, dan hernia umbilical)

Genetalia : Baik tidak ada kelainan

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

Anus : (+), tidak ada kelainan

ANALISA

Bayi Ny D umur 5 hari normal

PLANNING

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.15 WIB	<p>Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat dan normal, TTV: DJB:130x/menit, S: 36,6⁰C, RR: 55x/menit dalam keadaan normal.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya, seperti mengganti popok bayi dengan yang bersih dan kering setelah bayi BAB atau BAK.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia</p> <p>Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif sesering mungkin, jika bayi tertidur bangun bayi untuk memberikan ASI ibu.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti</p> <p>Menganjurkan kepada ibu untuk selalu membersihkan pusar bayi dengan air hangat dan mengringkannya dengan kapas atau tisyu, dan menjaga pusar bayi selalu kering agar pusar bayi tidak mengalami infeksi.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga pusar bayinya.</p> <p>Memberikan KIE tentang menyusui bayi sampai berumur 6 bulan.</p> <p>Evaluasi: KIE sudah dijelaskan , dan ibu mengerti.</p> <p>Memberikan KIE tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir.</p> <p>Evaluasi:KIE sudah dijelaskan,ibu mengerti dengan hasil penjelasan.</p> <p>Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kebersihan seperti mencuci tangan dahulu sebelum memegang bayi.</p>	Rona Triyana Devi

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia.

Kunjungan Neonatus ke 3 (20 hari)

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL BAYI NY. D
UMUR 20 HARI DI PMB SUMARNI BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/ jam : 15 Agustus 2020/16.15 WIB

Tempat : Di rumah pasien

Identitas Bayi

Nama : By NY. D

Tanggal lahir: 26 July 2020

Umur:20 hari

Jenis kelamin: perempuan

DATA SUBYEKTIF

Ibu mengatakan bayinya semakin aktif dan tidak ada keluhan

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan: Baik

Kesadaran: composmentis

2. Tanda-tanda vital

Nadi: 110 kali/menit

Pernafasan: 53 kali/menit

Suhu: 36,7⁰C

3. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka : simetris, dan tidak ada kelainan

- b. Mata: Simetris, tidak ada secret, sklera mata putih, dan tidak ada tanda-tanda infeksi (kemerahan), konjungtiva merah muda, dan reflek terhadap cahaya (+)
- c. Hidung : simetris, tidak ada kelainan sumbatan jalan nafas.
- d. Mulut : bentuk normal, simetris dan tidak ada infeksi pada mulut (oral trush)
- e. Leher: tidak ada pembesaran kelenjar thyroid, tidak ada benjolan, dan tidak ada kelainan sindrom turner.
- f. Kulit : kulit kemerahan
- g. Dada : simetris, putting menonjol, tidak ada retraksi, dinding dada, tidak terdengar bunyi wheezing, pernafasan dan bunyi jantung teratur, serta tidak ada kelainan hernia diafragma.
- h. Abdomen : Bentuk normal, tidak ada massa/benjolan, tali pusat masih basah, tidak ada infeksi dan tidak ada kelainan (omfalokel, dan hernia umbilical)
- i. Genetalia : Baik tidak ada kelainan
- j. Ekstremitas : Tangan dan kaki simetris, jumlah jari-jari lengkap, tidak ada fraktur pada bahu, dan gerakan aktif.
- k. Anus : (+), tidak ada kelainan

ANALISA

Bayi Ny D umur 20 hari normal

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.15 WIB	Memberitahukan hasil pemeriksaan TTV:DJB:110x/menit, Suhu:36,7 ⁰ C, RR: 53x/menit dalam keadaan normal dan sehat. Evaluasi;ibu mengerti dengan hasil penjelasan.	Rona Triyana Devi

Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI exclusive sesering mungkin	Rona Triyana Devi
Menganjurkan kepada ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi minimal 15 menit. Evaluasi:ibu mengerti dan bersedia	Rona Triyana Devi
Menganjurkan kepada ibu untuk menjaga kehangatan bayi seperti mengganti popok setelah bayi bab atau bak. Evaluasi: ibu mengerti	Rona Triyana Devi
Memberitahukan kepada ibu bayinya akan dilakukan pijat bayi. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia	Rona Triyana Devi
Menjelaskan manfaat pijat bayi yaitu meningkatkan berat badan, meningkatkan pertumbuhan, meningkatkan konsentrasi bayi dan membuat bayi tidur lebih lelap. Evaluasi: ibu mengereti dengan hasil penjelasan dan bersedia jika bayinya dilakukan pemijatan pada bayinya.	Rona Triyana Devi

B. PEMBAHASAN

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny.D telah dilakukan sebanyak 1 kali yang dilakukan pada trimester 3 tanggal 30 juni 2020 sebanyak 1 kali pada usia kehamilan 37 minggu 3 hari dilakukan dirumah pasien dengan hasil pemeriksaan TTV, Pemeriksaan Fisik, kesejahteraan janin dan memberikan konseling tentang tanda bahaya kehamilan TM 3, memberikan konseling tentang tanda bahaya anemia. Kunjungan hanya dilakukan 1 kali dikarenakan tidak adanya konfirmasi dari Ny.D. Pada kunjungan pertama pada tanggal 30 juni 2020 di rumah pasien, penulis melakukan pengkajian anamnesa, ditemukan bahwa Ny.D mengalami kehamilan dengan kurang darah yang bisa menyebabkan pendarahan pada saat persalinan. Menurut teori yang dituliskan oleh Astusti (2018) salah satu faktor resiko tinggi kehamilan yaitu anemia, anemia adalah kondisi berkurangnya sel darah merah (erosit) dalam sirkulasi darah atau masa hemoglobin (hb) sehingga tidak mampu memenuhi fungsinya sebagai pembawa oksigen keseluruh jaringan.

Menurut Teori yang dituliskan oleh Putri, dkk (2020), faktor-faktor yang mempengaruhi anemia pada kehamilan yaitu umur ibu hamil, umur kehamilan, paritas, pekerjaan, status KEK (Kekurangan Energi Kronik), dan tingkat pendidikan. Dampak bagi ibu hamil yang menderita anemia dapat terjadi gangguan aktivitas, persalinan lama, perdarahan pada persalinan, infeksi nifas hingga kematian ibu. Pada janin dapat menyebabkan gangguan pertumbuhan, persalinan premature, berat bayi lahir rendah (BBLR), sampai pada kematian bayi. Kunjungan pertama dilakukan di rumah pasien pada tanggal 30 juni 2020 dan ibu mengatakan ada keluhan pusing dan lemas, hasil pemeriksaan dalam batas normal penulis menganjurkan kepada ibu untuk melanjutkan konsumsi tablet fe, memberikan konseling faktor resiko tinggi kehamilan, anemia pada kehamilan, konseling gizi pada kehamilan serta memberikan asuhan komplementer buah naga dan konseling sesuai kebutuhan Manfaat buah naga. Menurut Widia, dkk (2019) manfaat buah naga merupakan buah yang bagus untuk ibu hamil karena manfaatnya yang besar yaitu sebagai sumber nutrisi yang lengkap karena buah naga mengandung multivitamin seperti ABC, mineral, dan Zat besi. Menurut

Santy Eka dan Jaleha (2019) Kandungan Buah Naga yaitu Buah naga berwarna merah dengan berat 100 gr buah naga mengandung Energi 60 kkal; Protein 0,2 gram; Ph 11,5 gram; kalsium 3,8 mg; Zat besi 60,4 mg; Vit B1 1,3 mg; Vit C 9,4 mg dan serat 0,9 gram. Efektif untuk mengendalikan kekurangan zat besi dan hamper seluruhnya dapat diserap dan membantu meningkatkan absorpsi zat besi dari makanan melalui pembentukan kompleks ferro askorbat.

Buah naga berdaging merah yang matang diberikan 100 gr per hari dimakan langsung selama 14 hari. Waktu konsumsi TTD pada siang hari dan buah naga dikonsumsi sebelum makan siang karena proses penyerapan buah pada kondisi lambung kosong lebih baik. Dalam hal ini penulis tidak menemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

2. Asuhan persalinan

a. KALA I

Asuhan persalinan pada Ny. D dilakukan pada tanggal 26 July 2020 dengan umur kehamilan 41 minggu 3 hari, Ny. D datang ke PMB sumarni dengan keluhan kencang-kencang dari perut sampai ke pinggang sejak tanggal 25 July 2020 WIB. Ny. D mengatakan sudah mengeluarkan lendir darah, belum ada pengeluaran cairan ketuban, dan gerakan janin aktif. Bidan melakukan pemeriksaan dalam pukul 03.00 WIB dengan hasil vulva uretra tenang, persio lunak, penipisan 40% pembukaan 40 cm, kantung ketuban utuh, penurunan kepala di hodge II, POD belum teraba STLD (+). Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan Ny.D untuk mengambil posisi yang nyaman, menganjurkan suami dan keluarga untuk memberikan suport, menganjurkan makan dan minum ketika tidak ada kontraksi untuk membantu tenaga ibu ketika ibu mengejan. Pada persalinan penulis memberikan Asuhan komplementer yaitu pijat effleurage, menurut Badrus (2019) bahwa Pijat Effleurage merupakan salah satu metode non farmakologis yang dilakukan untuk mengurangi nyeri persalinan pada ibu *inpartu* kala I fase aktif. Pijatan berupa usapan lembut, lambat dan panjang atau tidak terputus-putus. Bisa dilakukan dengan posisi terlentang atau miring, teknik pijat ini menimbulkan efek relaksasi dan menciptakan perasaan nyaman dan mengurangi rasa nyeri. Hal ini

sesuai dengan teori yang disampaikan oleh Badrus (2019). Sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

b. KALA II

kala II Ny. D berlangsung selama 25 menit tanpa ditemukan penyulit dan komplikasi hal ini sesuai dengan teori yang dikembangkan oleh Sovian 2011 . Asuhan yang diberikan yaitu menganjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu selama persalinan sampai bayi lahir , membantu memilih posisi ibu dan memberi dukungan keibu dan keluarga menganjurkan kepada ibu untuk meneran seperti ingin BAB jika ada kontraksi dan istirahat jika kontraksinya hilang, memberikan makan dan minum untuk memberikan tenaga kepada ibu saat meneran, dan memberikan rasa aman dan nyaman. Teori yang disampaikan oleh Sovian (2011) telah sesuai dengan teori yang telah diberikan pada kala II sehingga tidak ada kesenjangan. Bayi baru lahir spontan tanggal 26 July 2020 jam 07.25 WIB bayi lahir spontan, menangis kuat, kulit merah, otot tonus kuat, dan jenis kelamin perempuan. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa persalinan Ny.D adalah normal.

c. KALA III

Setelah bayi lahir Ny.D sudah memasuki kala III yaitu lahirnya bayi sampai lahirnya plasenta. Pengeluaran plasenta pada Ny. D berlangsung selama 10 menit setelah bayi baru lahir dan masih dalam batas normal, hal ini sesuai dengan teori Walyani dkk(2016) yaitu kala III berlangsung kurang lebih 10 menit, jika dalam waktu 30 menit belum lahir segera rujuk. Ny. D diberikan asuhan sesuai dengan standar pelayanan kebidanan yang meliputi pengecekan janin ke dua, mengecek kandung kemih kosong, penyuntikan oksitosin 10 IU, melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT), massase fundus uterus berdasarkan hasil diatas tidak ada kesenjangan antara teori dan kasus karena dalam asuhan persalinan 60 langkah APN manajemen kebidanan aktif kala III menurut kongres IBI XVI (2018).

d. KALA IV

Asuhan kala IV pada Ny. D yaitu melakukan pemeriksaan keadaan umum ibu dalam keadaan baik, pengecekan laserasi pada jalan lahir, dilakukan penjahitan pada jalan lahir derajat 2 dan membantu membersihkan tubuh ibu setelah

persalinan agar ibu merasa nyaman. Melakukan pemantauan meliputi tanda-tanda vital, tinggi fundus uteri, memeriksa kontraksi, mengecek kandung kemih, menilai pendarahan. Setelah itu melakukan observasi selama 2 jam post partum, satu jam pertama setiap 15 menit dan satu jam kedua setiap 30 menit. Hal ini telah sesuai dengan teori Sovian (2011) yang menyatakan bahwa pada 2 jam pertama post partum adalah saat paling kritis terjadinya pendarahan. Oleh karena itu pada kala IV dilakukan pemantauan 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam ke 2 agar mencegah terjadinya tanda bahaya pada ibu nifas. Dari hasil pemantau ibu dalam batas normal, maka tidak terdapat kesenjangan antara tinjauan kasus dan teori.

3. Asuhan Bayi Baru Lahir

Bayi lahir normal pada pukul 07.25 WIB menangis kuat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, cukup bulan, BB:3300 gram, PB:49 cm, LK:33 cm, LD:33 cm, LILA:12 cm jenis kelamin perempuan, dilakukan IMD selama 1 jam, sudah diberikan salepmata, dan vitamin K. hal ini sesuai dengan teori Rukiyah dkk(2013) yang mengatakan bahwa ciri-ciri bayi baru lahir normal yaitu berat badan: 2500-4000 gram, panjang badan:45-50 cm , Lingkar Kepala: 33-35 cm , Lingkar Dada: 30-33 cm.

Kunjungan neonatus 1 (6-48 jam) dilakukan pada tanggal 25 July

2020 di PMB Sumarni pukul 07.25 WIB. Melakukan asuhan KN 1 yaitu mempertahankan suhu tubuh bayi, menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya hingga usia bayi 6 bulan tanpa makanan tambahan lainnya. Pemberian salep mata, vit K, dan Hb0. Melakukan pemeriksaan fisik dan tidak memandikan bayi sebelum 6 jam. Hal ini sesuai dengan ilmiah Icesmi (2013) yaitu perawatan yang diberikan pada usia 6-48 jam atau kunjungan neonates I yaitu menjaga kehangatan bayi, pemeriksaan fisik dan memberikan Salep mata, Vit K, dan Hb0. Sehingga asuhan yang diberikan tidak terdapat kesenjangan antara teori dengan kasus.

Kunjungan neonates II dilakukan pada hari ke 5 tanggal 30 July 2020 pada pukul 16.15 WIB. Ibu mengatakan bayinya dapat menyusui dengan baik, terdapat peningkatan berat badan sebanyak 50 gram saat ini BB bayi menjadi 3350 gram,

tali pusat bayi belum puput, sudah kering, tidak bau, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, BAB dan BAK bayi normal. Hasil dari pemeriksaan dalam batas normal, bayi dapat menyusui dengan baik. Hal ini sesuai dengan teori Icesmi (2013) mengatakan bahwa saat kunjungan neonates II hal yang perlu dilakukan yaitu, menjaga tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, menjaga kehangat bayi, dan memberikan Asi eksklusif sampai 6 bulan.

Kunjungan neonates III dilakukan pada hari ke 30 pada tanggal 23 agustus 2020. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayi menyusui dengan kuat, terdapat peningkatan pada berat badan bayi sebanyak 250 gram, tali pusat sudah puput pada tanggal 2 agustus 2020 hal ini sesuai dengan teori ilmiah Icesmi (2013) yang mengatakan bahwa, kunjungan neonates III yang perlu dilakukan diantaranya adalah memberikan ASI eksklusif sampai umur bayi 6 bulan, melakukan perawatan bayi dan konseling tanda bahaya bayi baru lahir . Penulis memberikan asuhan komplotometer berupa pijat bayi agar berat badan bayi terus mengalami peningkatan, karena menurut Juwita, Septiana dan Nicky Danur Jayanti. (2019) mengatakan bahwa Pijat bayi merupakan perawatan kesehatan berupa terapi sentuh dengan teknik-teknik tertentu yang diberikan kepada bayi sehingga pengobatan dan terapi dapat tercapai dan mampu untuk meningkatkan berat badan bayi. Hal ini membuktikan bahwa teori yang tertulis dengan asuhan yang diberikan tidak ditemukan kesenjangan.

4. Asuhan nifas

Berdasarkan hasil anamnesa yang didapatkan bahwa ibu masih merasakan mules, hal ini bersifat fisiologis karena pada saat ini uterus sedang mengalami masa pemulihan kembali seperti keadaan sebelum hamil, yang dimulai sejak 2 jam setelah lahirnya plasenta sampai dengan 6 minggu (42 hari), Pitriani Risa (2012).

Kunjungan masa nifas dilakukan untuk menilai status ibu dan bayi, untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah-masalah yang terjadi pada 6 jam sampai 3 hari post partum, 4-28 hari post partum kemenkes RI (2017).

Kunjungan pertama yaitu pada tanggal 26 July 2020 pukul 13.20 WIB 6 jam post partum pada Ny. D tinggi fundus uteri 3 jari di bawah pusat, kontraksi baik, konsistensi uterus keras, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea rubra dan

jumlah sedang, hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal, tidak terjadi perdarahan, ibu dapat melakukan mobilitas sendiri yaitu, sudah bisa miring ke kiri, miring ke kanan, duduk, dan berjalan setelah 2 jam post partum, memberikan asi dan selalu menjaga kehangatan bayi seperti jika bayi sesudah BAK dan BAB langsung di bersihkan dan di ganti popoknya dengan yang kering dan bersih. Hal ini sesuai yang dituliskan oleh kemenkes (2017), pada pemeriksaan kunjungan nifas pertama yaitu memantau tanda-tanda vital, melakukan pemeriksaan tinggi fundus uteri, pemantauan umum kepada ibu dan bayi (*bounding dan attachment*) konseling ASI eksklusif.

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada Ny.D tidak ada kesenjangan antara tinjauan kasus dan teori.

Kunjungan kedua, 5 hari post partum dilakukan di rumah pasien pada tanggal 31 July 2020 melakukan TTV: TD: 120/80 mmhg, N:81x/menit, RR:21x/menit, S:36°C. pada saat dilakukan kunjungan kedua pasien mengatakan jika jahitannya sudah mulai mongering, ibu mengatakan jika ASI tidak terlalu lancar, dan ibu bersedia untuk melakukan pijatan pelancar ASI yaitu pijat Oksitosin. Manfaat dari pemijatan oksitosin yaitu merangsang hormone oksitosin, meningkatkan kenyamanan, meningkatkan gerak ASI ke payudara, menambah produksi ASI ke payudara, memperlancar pengeluaran produksi ASI. ASI Ny.D lebih lancar dibandingkan sebelum dilakukan pemijatan. kemudian melaksanakan asuhan nifas pada kunjungan kedua yaitu, mengecek kontraksi uterus, menganjurkan ny.D untuk istirahat yang cukup, menganjurkan ny.D untuk mengkonsumsi makanan yang bernutrisi, dan memastikan adanya tanda-tanda infeksi atau tidak, dan pemberian ASI exclusive, menganjurkan ibu untuk makan yang tinggi protein yang bertujuan untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan.

Hal sesuai dengan teori yang dituliskan oleh Kemkes RI (2017) yang menyatakan bahwa pada kunjungan kedua asuhan yang diberikan mengecek kontraksi uterus, menganjurkan ny.D istirahat yang cukup dan makan makanan yang bergizi, memastikan adanya tanda-tanda bahaya atau tidak, memberikan KIE tanda bahaya pada ibu nifas dan tanda bahaya pada BBL, pemeriksaan payudara

dan pemberian ASI exclusive.sehingga asuhan yang diberikan sudah sesuai setandar asuhan kebidanan.

Pada tanggal 25 July 2020 pukul 16.15 WIB nifas (30 hari) dilakukan kunjungan ketiga, didapatkan hasil tinggi fundus uteri sudah tidak teraba,lochea alba jumlahnya dan bau normal,pengeluaran ASI ibu sudah lancar setelah dilakukan pijet oksitosin dan makan makanan yang bergizi pada kunjungan ini ibu mengatakan ingin menggukan KB IUD,hal ini sesuai dengan teori Billing (2012) yang mengatakan bahwa indikasi pengguna KB IUD salah satunya adalah menyusui dan membutuhkan kontrasepsi. Asuhan nifas yang diberikan yaitu pemeriksaan fisik, mengingatkan kembali dari definisi KB IUD, dari keuntungan, kerugian, cara kerja, waktu, indikasi, kontraindikasi. Hasil pengkajian diatas dapat disimpulkan bahwa tidak ada tanda-tanda komplikasi selama masa nifas dan asuhan yang diberikan sudah sesua dengan kebutuhan ibu. Berdasarkan kunjungan tersebut maka tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik langsung.