

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

1. Asuhan Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL Ny. PUMUR
27 TAHUN PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 35 MINGGU DI
PMB ANISA MAULIDDINA SLEMAN**

a. Kunjungan Ke-1

Tanggal/waktu pengkajian : 13 Februari 2021, 19.30 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

Identitas Pasien

Ibu		Suami
Nama	: Ny. P	Tn. R
Umur	: 27 Tahun	30 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: S1	SMU
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat	: Perum Bale Asri, RT 09 RW 46 Balecatu, Gamping	

Data Subjektif (13 Februari 2021, 19.30 WIB)

- 1) Kunjungan ini merupakan kunjungan yang pertama
Ny. P mengatakan tidak ada keluhan, mau periksa USG.
- 2) Riwayat perkawinan
Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 26 tahun,
dengan suami sekarang sudah 1 tahun
- 3) Riwayat menstruasi
Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun, siklus 30 hari, teratur,
lama 7 hari. Keluhan saat menstruasi dismimore, banyaknya ganti
pembalut 3 kali sehari. HPHT : 12-6-2020, HPL : 19-3-2021.

4) Riwayat kehamilan ini

a) Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 21 minggu 6 hari. ANC dilakukan di Puskesmas Mantrijeron

b) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 22 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir kurang lebih 10 kali.

c) Pola nutrisi

Pola nutrisi	Sebelum hamil	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	3-4 kali	2-3 kali	5-6 kali
Macam	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih	Nasi, sayur, lauk pauk	Air putih, susu
Jumlah	2-3 kali	3-4 gelas	2-3 kali	7-8 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d) Pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 Kali	4-6 kali	1 kali	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e) Pola aktivitas

(1) Kegiatan sehari-hari: sebagai ibu rumah tangga

(2) Istirahat/tidur: siang 1-2 jam, malam, 6-7 jam

(3) Seksualitas: 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

f) Pola hygiene ibu mengatakan mandi 2 kali dalam sehari, membersihkan kelamin setiap sehabis mandi, BAB, BAK, serta membersihkan payudara. Mengganti pakaian setiap sehabis

mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

g) Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT4

5) Riwayat kehamilan persalinan dan nifas yang lalu Ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya

6) Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

7) Riwayat kesehatan

a) Riwayat sistematik yang pernah/sedang diderita

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

b) Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

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

c) Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

d) Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada makanan pantang

8) Keadaan psiko social spiritual

a) Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan

b) Ibu mengatakan hubungan dengan keluarga tidak ada masalah

c) Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

d) Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

e) Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

9) Pengetahuan ibu

a) Tentang kehamilan

Mengerti tentang tanda bahaya kehamilan seperti muntah terus menerus, hipertensi, perdarahan pada jalan lahir, dan ibu mengerti tentang ketidaknyamanan pada kehamilan.

b) Tentang nutrisi pada ibu hamil

Ibu mengerti tentang pemenuhan gizi pada ibu hamil seperti makan makanan yang mengandung protein, karbohidrat, kalsium, mineral, dan vitamin.

c) Tentang persiapan persalinan

(1) Tempat persalinan: PMB Anisa Mauliddina

(2) Penolong persalinan: Bidan

(3) Transportasi: Kendaraan pribadi

(4) Biaya persalinan: BPJS

(5) Donor darah: belum ada pendonor darah

10) Riwayat USG

a) Pada tanggal 27/11/2020 dengan hasil janin tunggal, DJJ 148x/menit, AK cukup, Jenis kelamin laki-laki TBJ 605 gram (dilakukan di PMB Anisa Mauliddina).

b) Pada tanggal 19/12/2020 dengan hasil janin tunggal presentasi kepala, DJJ 150x/menit, AK cukup, Jenis kelamin laki-laki, TBJ 1113 gram (dilakukan di PMB Anisa Mauliddina).

c) Pada tanggal 23/1/2021 dengan hasil janin tunggal presentasi kepala, punggung kanan DJJ 140x/menit, AK cukup, Jenis kelamin laki-laki, TBJ 1835 gram (dilakukan di PMB Anisa Mauliddina).

d) Pada tanggal 13/2/2021 dengan hasil janin tunggal, presentasi kepala, punggung kanan, DJJ 142x/menit, AK cukup, jenis kelamin laki-laki, TBJ 2026 gram (dilakukan di PMB Anisa Mauliddina).

Data Objektif (13 Februari 2021, 19.30 WIB)

1) Pemeriksaan fisik

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis Tanda – tanda vital

TD : 110/70 mmHgN

N : 80x/menit

RR : 20x/menit

S : 36,5°C

TB : 148 cm

BB : sebelum hamil: 38 kg, BB sekarang 42,8 kgI

MT : 19,54

LILA : sebelum hamil 19 cm, sekarang 20 cm
Pemeriksaan fisik

Wajah : Tidak ada edema, tidak pucat

Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda

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

Payudara : Tidak dilakukan pemeriksaan

Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak adaluka bekas operasi

Palpasi leopold

Leopold I : fundus teraba bulat, lunak tidak melenting(bokong)

Leopold II : perut bagian kanan ibu teraba keras seperti papan (punggung) dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstermitas)

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala)

Leopold IV : kepala belum masuk panggul (konvergen)

TFU : 30 cm

TBJ : 2026 gram

DJJ : 142 x/menit

Ekstremitas : tidak pucat, tidak varises

2) Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 13 Februari 2021 Ny.P melakukan ANC Terpadu, dari hasil pemeriksaan keadaan umum Ny.P baik pemeriksaan TTV normal, tidak memiliki penyakit menurun atau menular seperti jantung, hipertensi, asma. Pemeriksaan laboratorium yaitu HB 12,2 gr%.

Analisa (13 Februari 2021, pukul 19.30 WIB)

Diagnosa: Ny. P umur 27 tahun G1P0A0 primigravida usia kehamilan 35 minggu dengan KEK

Data Subjektif: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, HPHT 12-6-2020, HPL 19-3-2021

Data Objektif: Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV normal, TB 148 cm, BB: sebelum hamil 38 kg, sekarang 42,8 kg, IMT19,54, LILA sebelum hamil 19 cm, sekarang 20 cm.

Penatalaksanaan (13 Februari 2021, pukul 19.30 WIB)

Hari/tanggal/ Jam	Uraian kegiatan	Paraf
13 Februari 2021 Pukul 19.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD: 110/70 mmHg, N: 80x/menit, R: 20x/menit, S: 36,5⁰ C dan usia kehamilan 35 minggu dalam keadaan normal Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberikan kepada ibu KIE tentang nutrisi pada ibu hamil meliputi kebutuhan kalori, sumber-sumber gizi meliputi karbohidrat seperti nasi, kentang, protein seperti susu, telur, mineral, vitamin seperti sayuran dan buah- buahan. Evaluasi: Ibu mengerti tentang KIE nutrisi pada ibu hamil 3. Mengevaluasi pengetahuan ibu tanda bahaya kehamilan Evaluasi: ibu mengerti tentang nutrisi dan tanda bahaya pada ibu hamil. 4. Mengingatkan ibu untuk melanjutkan terapi berupa Fe 1x1 dan kalak 1x1 dan 	Dwi anggriani

Hari/tanggal/ Jam	Uraian kegiatan	Paraf
	vitamin diminum setelah makan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia	
	5. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan jika ada keluhan dan ANC rutin. Evaluasi: ibu bersedia	
	6. Melakukan pendokumentasian Evaluasi: telah dilakukan.	

b. Kunjungan Ke-2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL Ny. P
UMUR 27 TAHUN PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 36
MINGGU 2 HARI DI PMB ANISA MAULIDDINA SLEMAN**

Tanggal/waktu pengkajian : 22 Februari 2021, pukul 16.30 WIB

Tempat : Rumah Ny.P

Data Subjektif (22 Februari 2021, pukul 16.30 WIB)

1) Keluhan utama

Ny. P mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif

Data Objektif (22 Februari 2021, pukul 16.30 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg Nadi : 80x/menit

Pernafasan : 21x/menit

Suhu : 36,5⁰ C

Berat badan : 43 kg

LILA : 20,5 cm

Pemeriksaan fisik

Wajah : Tidak ada edema, tidak pucat

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak ada sariawan

Abdomen : Tidak dilakukan pemeriksaan

Ekstremitas : Tidak edema, tidak ada varises

Analisa (22 Februari 2021, pukul 16.30 WIB)

Ny. P umur 27 tahun G1P0A0 usia kehamilan 36 minggu 2 haridengan
KEK

Data Subjektif: Ibu mengatakan tidak ada keluhan, gerakan janin aktif

Data Objektif : Keadaan umum baik, TTV normal,
pemeriksaan fisik normal.

Penatalaksanaan (22 Februari 2021, pukul 16.30 WIB)

Hari/ tanggal/ Jam	Uraian kegiatan	Paraf
22 Februari 2021 Pukul16.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umumbaik, TD: 110/80 mmHg, N: 80x/menit, R : 21x/menit, S : 36,5⁰C,BB 43 kg, LILA 20,5 cm Evaluasi: Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu tentang KIE tentang nutrisi pada ibu hamil meliputi kebutuhan kalori, sumber-sumber gizi meliputi karbohidratseperti nasi, kentang, protein sepertisusu, telur, mineral air putih, vitaminseperti sayuran dan buah-buahan. Evaluasi: Ibu mengerti tentang KIE nutrisi pada ibu hamil 3. Memberikan asuhan komplementer kehamilan yaitu formula susu kedelei kepada ibu untuk menambahberat badan Evaluasi: formula susu kedelei telah diberikan 4. Memberitahu kepada ibu cara pembuatan formula susu kacang kedelei yaitu disiapkan bahan- bahannya dari sumber protein kacang kedelei, sumber karbohidrat: gula pasir, sumber lemak: santan, air putih. Cara memasak: rebus air 300 ml, masukan gula pasir, santan secukupnya, aduk sampe mendidih, masukkacang kedelei secukupnya, aduk sampe mendidih, disaring, kemudian diminum ditunggu hingga hangat. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia. 5. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup, dan menjaga pola makan agar ibu 	Dwi angriani

Hari/ tanggal/ Jam	Uraian kegiatan	Paraf
	dan bayinya tetap sehat. Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia	
	6. Mengevaluasi pengetahuan ibu tentang nutrisi pada ibu hamil. Evaluasi: ibu mengerti	
	7. Mengingatkaan ibu untuk melanjutkan terapi berupa Fe 1x1 dan kalk 1x1 diminum rutin. Evaluasi: ibu mengerti	
	8. Menganjurkan ibu untuk memberitahu apabila ingin melakukan ANC. Evaluasi: ibu mengerti	
	9. Melakukan pendokumentasian tindakan. Evaluasi: telah dilakukan.	

c. Kunjungan ke-3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL Ny. P
UMUR 27 TAHUN PRIMIGRAVIDA USIA KEHAMILAN 37
MINGGU 2 HARI DI PMB ANISA MAULIDDINA SLEMAN**

Tanggal/waktu kunjungan : 28 Februari 2021, 17.00

Tempat : Rumah Ny. P

Data Subjektif (28 Februari 2021, pukul 17.00 WIB)

1) Keluhan utama

Ny.P mengatakan sudah merasakan kencang-kencang tetapi masih jarang dan belum teratur.

Data Objektif (28 Februari 2021, pukul 17.00 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 85x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,6⁰ C

Berat badan : 44 kg

LILA : 21 cm
Pemeriksaan fisik
Wajah : Tidak ada edema, tidak pucat
Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
Mulut : Bibir lembab, tidak pucat, tidak ada
sariawan Abdomen : Tidak dilakukan pemeriksaan
Ekstremitas : Tidak edema, tidak ada varises

Analisa (28 Februari 2021, pukul 17.00 WIB)

Ny. P umur 27 tahun G1P0A0 usia kehamilan 37 minggu 2 hari dengan KEK

Data Subjektif: Ibu mengatakan sudah merasakan kencang-kencang tetapi masih jarang

Data Objektif: Keadaan umum baik, TTV normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal.

Penatalaksanaan (28 Februari 2021, pukul 17.00 WIB)

Hari/tanggal/jam	Uraian kegiatan	Paraf
28 Februari 2021 Pukul 17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, TD : 100/80 mmHg, N : 80x/menit, R : 20x/menit, S : 36,6⁰ C, BB 44 kg, LILA 21 cm dan usia kehamilan 37 minggu 2 hari dalam keadaan normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Menganjurkan ibu untuk tetap makan makanan yang bergizi dan seimbang agar berat badan ibu naik dan bayi sehat makanan seperti sayuran dan buah-buahan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia 3. Memberitahu ibu keluhan yang dirasakan kencang-kencang tetapi jarang dan belum teratur itu adalah kontraksi palsu yaitu kontraksi tidak teratur muncul beberapa kali, jarak waktu kontraksi tidak berdekatan dan bisa berkurang jika ibu melakukan aktivitas fisik seperti berjalan kaki, atau istirahat kontraksi palsu hanya terjadi sebentar. Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan 4. Memberikan asuhan komplementer kehamilan yaitu formula susu kedelei kepada ibu untuk menambah berat badan. Evaluasi : formula susu kedelei telah diberikan memberikan 5. Mengajarkan ibu untuk relaksasi pernafasan untuk mengurangi rasa nyeri, dengan cara menarik nafas dalam melalui hidung dan hembuskan perlahan melalui mulut, ibu dapat melakukan relaksasi kapan saja dengan posisi sesuai keinginan ibu. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 6. Memberikan KIE kepada ibu tentang <u>tanda-tanda persalinan yaitu keluar</u> 	Dwi anggriani

Hari/tanggal/jam	Uraian kegiatan	Paraf
	lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir, terasa kencing-kencingteratur minimal 3x dalam 10menit, sakit pada area perut yang menjalar ke punggung. Evaluasi : ibu mengerti tanda-tanda persalinan	
	7. Mengevaluasi asuhan komplementer yang diberikan yaitu susu formula kedelai dan berat badan ibu naik 2kg daan mengukur kenaikan LILA ibu menjadi 21 cm. Evaluasi : ibu mengerti.	
	8. Melakukan pendokumentasian Evaluasi : telah dilakukan.	

2. Asuhan Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN FISIOLOGIS PADA NY. P UMUR 27 TAHUN USIA KEHAMILAN 37 MINGGU 4 HARI DENGAN PERSALINAN NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA SLEMAN

Tanggal/waktu kunjungan : 2 Maret 2021, pukul 07.00 WIB

Tempat persalinan : PMB Anisa Mauliddina

Identitas pasien

Ibu		Suami
Nama	: Ny. P	Tn. R
Umur	: 27 Tahun	30 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: S1	SMU
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat	: Perum Bale Asri, RT 09 RW 46 Balecatur, Gamping	

Kala I

Data Subjektif (2 Maret 2021, Pukul 07.00 WIB)

Ny. P datang ke PMB pukul 07.00 dengan keluhan kenceng – kenceng dan sudah keluar lendir darah dari jalan lahir, kenceng-kenceng mulai terasa sejak pukul 05.00 WIB, gerialan janin aktif, ibu mengatakan terakhir makan pukul 21.00 WIB, terakhir minum pukul 06.20 WIB, HPHT 12-6- 2020, HPL 19-3-2021.

Data Objektif (2 Maret 2021, Pukul 07.00 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmetis Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 100/80 mmHg Berat badan : 44 kg

Nadi : 87 x/menit

Suhu : 36,7 °C

Pernafasan : 22x/menit

DJJ : 140x/menit

HIS : 3 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik

Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada closmagravidarum

Mata : Sclera putih, konjungtiva merah muda

Payudara: Simetris, tidak ada benjolan, terdapat pigmentasi aerola

mamae, putting menonjol keluar, tidak terdapat cairan yang keluar

Abdomen: Tidak ada bekas operasi, tidak ada strie gravidarum, terdapat

linea nigra

Leopold I :Bagian teratas teraba bulat, lunak tidak melenting(bokong)

Leopold II : Perut bagian kanan ibu teraba keras seperti papan (punggung)

dan pada perut bagian kiri ibu teraba bagian kecil (ekstermitas)

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting
(kepala)

Leopold IV : kepala sudah masuk panggul divergen TFU: 30 cm TBJ
: 2600 gram

Ekstremitas : Tangan : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises
Kaki : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak ada varises.

Genetalia : Tidak ada bekas luka parut

Pemeriksaan dalam: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak, pembukaaan 5 cm, penipisan 50%, selaput ketuban belum pecah, tidak terdapat penumbungan tali pusat, terendah teraba ubun-ubun kecil (UUK) arah pukul 12.00, tidak ada molase, penurunan kepala hodge III, persentasi kepala, STLD (+).

Analisa (2 Maret 2021, Pukul 07.00 WIB)

Ny. P umur 27 tahun G1P0A0 umur kehamilan 37 minggu 4 hari, inpartu kala 1 fase aktif

Dasar

Data Subjektif : Ibu mengatakan kencng-kenceng dan sudah keluar lender darah

Data Objektif : Keadaan umum baik, pemeriksaan fisik normal. Hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal, bagian terendah janin kepala, pemeriksaan dalam sudah 5 cm, penipisan 50% selaput ketuban belum pecah, tidak terdapat penumbungan tali pusat, terendah teraba ubun-ubun kecil (UUK) arah pukul 12.00, tidak ada molase, penurunan kepala hodge III, persentasi kepala, STLD (+).

Penatalaksanaan (2 Maret 2021, pukul 07.00 WIB)

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
2 Maret 2021 Pukul 07.0 0WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan yaitu tanda-tanda vital normal dan pembukaan sudah yaitu 5 cm. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu menarik nafas panjang melalui hidung dan hembuskan perlahan melalui mulut pada saat ada kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah dilakukan. 3. Memberikan asuhan komplementer massage counterpressure menurut (Endah, Hasnawatty, & Suwarni, 2019) kepada ibu yang bertujuan untuk membantu ibu merasa lebih rileks, nyaman, dan mengurangi rasa nyeri dalam persalinan. Evaluasi : ibu merasa nyerinya berkurang setiap dilakukan massage conter pressure. 4. Memberitahu ibu untuk tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap agar tidak terjadi pembekangkakan jalan lahir. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia. 5. Menganjurkan ibu untuk makandan minum saat tidak ada kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 6. Melakukan observasi persalinan tiap 4 jam, DJJ dan His tiap 15 menit sekali. Evaluasi : telah dilakukan 7. Melakukan pendokumentasian. Evaluasi : telah dilakukan. 	Bidan dan Dwi Anggriani

Kala II

Data Subjektif (2 Maret 2021, pukul 11.00 WIB)

Ny. P mengatakan kencang-kencang semakin sering dan merasakan ada cairan yang keluar dari jalan lahir.

Data Objektif (2 Maret 2021, pukul 11.00 WIB)

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmetis Tanda-tanda vital
 Tekanan Darah : 110/80 mmHg Berat badan: 44 kg
 Nadi : 85 x/menit
 Pernafasan : 21x/menit
 Suhu : 36,5 °C
 DJJ : 142x/menit
 HIS : 3 kali dalam 10 menit lamanya 40 detik, teratur.
 PD : Vulva uretra tenang, vagina licin, pembukaan 10 cm, penipisan 100%, selaput ketuban sudah pecah, penurunan kepala hodge IV, presentasi kepala, POD UKK jam 12, tidak ada bagian yang menumbung, tidak ada molase, STLD (+).

Analisa (2 Maret 2021, pukul 11.00 WIB)

Ny. P umur 27 tahun G1POA0 umur kehamilan 37 minggu 4 hari, inpartu kala II fase aktif.

Data subjektif : Ibu mengatakan ada dorongan ingin mengejan.

Data objektif : keadaan umum baik, TTV normal, hasil palpasi, janin tunggal, bagian terendah kepala, pemeriksaan dalam pembukaan sudah 10 cm, terdapat tanda-tanda persalinan.

Penatalaksanaan (2 Maret 2021, pukul 11.00 WIB)

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
2 Maret 2021/ pukul 11.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap, sudah ada tanda-tanda persalinan, dan ibu boleh untuk mengejan. Evaluasi : ibu mengerti 2. Memposisikan ibu senyaman mungkin dengan posisi dorsal recumbent yaitu kedua kaki di buka kemudian dirangkul menggunakan kedua tangan pada paha. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 3. Mengajarkan ibu cara mengejan yang baik yaitu dengan cara pandangan melihat kearah perut, tidak bersuara, jika ada kontraksi tarik nafas panjang terlebih dahulu lalu mengejan Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 4. Menganjurkan kepada suami dan keluarga untuk mendampingi dan memberi semangat kepada ibu. Evaluasi : keluarga mengerti dan bersedia mendampingi ibu. 5. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan minum di sela-sela kontraksi. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 6. Melakukan pertolongan persalinan normal, yaitu melahirkan kepala dengan tangan kanan melakukan stenen, dan tangan kiri menekan kepala, menganjurkan ibu untuk mengejan setelah kepala lahir, mengecek lilitan tali pusat, lalu melahirkan bahu dengan kedua tangan biparietal, setelah bahu lahir, lalu melakukan sangga susur utuk melahirkan seluruh tubuh bayi. Evaluasi : telah dilakukan dan bayi lahir pukul 11.00 7. Melakukan penilain sepintas bayi bayi lahir. Evaluasi : sudah dilakukan 8. Melakukan pendokumentasian Evaluasi : sudah dilakukan 	Bidan

KALA III**Data Subjektif (2 Maret, Pukul 11.05 WIB)**

Ny. P mengatakan senang karena bayinya sudah lahir dan merasakan perutnya masih mules.

Data Objektif (2 Maret, Pukul 11.05 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmetis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 100/80

mmHgBerat badan : 43,2 kg

Nadi : 87 x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,7 °C

Abdomen : Tidak ada janin kedua, kotraksi keras, TFU

sepusatGenetalia : Pengeluaran darah ±200cc

Analisa (2 Maret, Pukul 11.05 WIB)

Ny. P umur 27 tahun P1A0AH1 inpartu kala III dengan keadaan normal

Data Subjektif : Ibu mengatakan perutnya masih mules

Data Objektif : Keadaan umum baik, tidak ada janin kedua, kontraksikeras, TFU setinggi pusat

Penatalaksanaan (2 Maret, Pukul 11.05 WIB)

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
12 maret 2021/ pukul 11.05 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pengecekan janin kedua Evaluasi : telah dilakukan tidak ada janin kedua. 2. Memberitahukan kepada ibu bahwa akan disuntik oksitosin di paha sebelah kanan anterolateral secara IM 10 IU. Evaluasi : ibu bersedia 3. Melakukan pengecekan tanda-tanda pelepasan plasenta Evaluasi : sudah dilakukan pengecekan plasenta terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta. 4. Melakukan penjempitan tali pusat yaitu dengan klem 3 cm dari arah perut bayi, kemudian klem 2 cm dari klem pertama, memotong tali pusat diantara klem pertama dan kedua, kemudian mengikat tali pusat. Meregangan tali pusat terkendali (PTT). Melakukan pelepasan plasenta dengan manual, plasenta dapat lahir segera dan tidak terjadi pendarahan Evaluasi : telah dilakukan plasenta lahir pukul 11.15 WIB. 5. Melakukan massase fundus uterus selama 15 detik dan mengajarkan ibu dan keluarga cara massase fundus uteri searah jarum jam yang bertujuan untuk menimbulkan kontraksi. Evaluasi : telah dilakukan hasil kontraksi keras. 6. Melakukan pemeriksaan plasenta yang bertujuan untuk mengetahui kelengkapan dari plasenta. Evaluasi : telah dilakukan 7. Melakukan pendokumentasian Evaluasi : telah dilakukan 	Bidan

KALA IV**Data Subjektif (2 Maret 2021, pukul 11.20 WIB)**

Ny. P mengatakan senang dengan kelahiran bayinya.

Data Objektif (2 Maret 2021, pukul 11.20 WIB)

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : composmentis
Tekanan darah : 110/80 mmHg
Berat badan : 43,2 kg
Nadi : 83 x/menit
Suhu : 36,5 °
Pernafasan : 22x/menit
Abdomen : kontraksi keras, TFU setinggi 1 jari dibawah pusat,
kandung kemih kosong.
Genetalia : Laserasi derajat II, pengeluaran darah ±150 cc.

Analisa (2 maret 2021, pukul 11.20 WIB)

Ny. P umur 27 tahun P1A0AH1 inpartu kala IV dengan keadaan normal.

Data subjektif : Ibu mengatakan sudah lega dan senang bayinya telah lahir.

Data objektif : keadaan umum baik, TTV normal, tidak ada perdarahan abnormal, kontraksi keras, TFU setinggi 1 jari dibawah pusat.

Penatalaksanaan (2 maret 2021. Pukul 11.20 WIB)

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
2 maret 2021/pukul 11.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan evaluasi kemungkinan laserasi dan dilakukakan penjahitan Evaluasi : terdapat laserasi derajadII dan dilakukan penjahitan 2. Melakukan IMD dengan meletakkan bayi di dada ibu Evaluasi : telah dilakukan danIMD berhasil. 3. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik Evaluasi :telah dilakukan kontraksi baik. 4. Memastikan kandung kemih ibu kosong Evaluasi : telah dilakukan 5. .Menganjurkan ibu untuk massase uterus searah jarum jam yang bertujuan untuk menimbulkan kontraksi, mencegah terjadinya perdarahan. Evaluasi :ibu mengerti dan bersedia 6. Melakukan pemantauan KU, TTV, kontraksi uterus, pengeluaran darah selama 2 jam persalinan Evaluasi : telah dilakukan 7. Membereskan alat dan merapikan ibu dengan baju bersih dan kering. Evaluasi : telah dilakukan 8. Memberitahu ibu untuk memenuhi nutrisi (makan dan minum) untuk kondisi tubuh. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk minum dan makan 9. Memberikan ibu terapi obat Fe 1x1, Vitamin A 1x1, Asam mefenamat. Evaluasi : Ibu bersedia meminum obat 10. Melakukan pendokumentasian Evaluasi :telah dilakukan pendokumentasian. 	Bidan dan Dwi anggriani

3. Asuhan Nifas

a. Kunjungan Ke-1

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. P UMUR 27
TAHUN PRIMIPARA 6 JAM POST PARTUM DENGAN
KEADAAN NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA
SLEMAN**

Tanggal/waktu kunjungan : 2 Maret 2021/ pukul 16.00

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

Identitas Pasien

Ibu

Suami

Nama : Ny. P

Tn. R

Umur : 27 Tahun

30 Tahun

Agama : Islam

Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Jawa/Indonesia

Pendidikan : S1

SMU

Pekerjaan : IRT

Swasta

Alamat : Perum Bale Asri, RT 09 RW 46 Balecaturn, Gamping

Data Subjektif (2 Maret 2021, Pukul 16.00 WIB)

1) Keluhan

Ibu mengatakan sedikit nyeri pada luka jahitan, ASI sudah keluar, belum BAK, dan belum BAB.

2) Riwayat obstetric yang lalu

Ibu mengatakan ini kehamilan yang pertama

3) Riwayat persalinan sekarang

Ibu bersalin di PMB Anisa Mauliddina, ditolong oleh Bidan, ASI sudah keluar, Bayi lahir langsung menangis, kemerahan, dan tonus otot aktif, BB 2600 gram, jenis kelamin laki-laki

4) Robekan perineum

Ibu mengatakan dilakukan penjahitan

5) Proses IMD

Ibu mengatakan setelah bayi lahir, bayi diletakkan didada ibu selama 30 menit

6) Pengeluaran lokhea

Ibu mengatakan darah yang keluar berwarna merah, bau khas lokhea (lokhea rubra)

7) Riwayat pemenuhan nutrisi

Ibu mengatakan makan 3x sehari makanan nasi, sayur, lauk, porsi sedang, minum 7-8 gelas perhari jenis air putih, susu

8) Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB 1-2 kali sehari, dan BAK 4-5 kali sehari

9) Riwayat mobilisasi

Ibu mengatakan sudah bisa miring kanan dan kiri dan tidak merasa pusing.

10) Riwayat KB yang lalu

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB.

Data Objektif (2 Maret 2021, Pukul 16.00 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Pernafasan : 23x/menit

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5⁰C

Pemeriksaan Fisik

Mata : Tidak pucat, konjungtiva merah muda, skleraputih, simetris

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

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola, terdapat pengeluaran ASI

Abdomen : Tidak ada bekas operasi, TFU 1 jari dibawah pusat,

kontraksi uterus teraba keras, kandung kemih kosong

Genetalia : Tidak ada varises, terdapat luka jahitan, darah yang keluar dari jalan lahir berwarna merah segar, lochea rubra, bau khas, jumlah sedang

Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak terdapat varises

Analisa (2 Maret 2021, Pukul 16.00 WIB)

Ny. P umur 27 tahun P1A0AH1 post partum 6jam dengan keadaan normal Dasar

Data Subjektif : Ibu merasakan sedikit nyeri pada luka jahitan

Data Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TFU 1 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI.

Penatalaksanaan (2 Maret 2021, Pukul 16.00 WIB)

Hari/tanggal /jam	Penatalaksanaan	Paraf
2 maret 2021, pukul 16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu normal, TD: 110/80mmHg, S: 36,5⁰C, N: 80 x/menit, RR : 23x/menit, kontraksi keras, TFU 1 jari dibawah pusat Evaluasi : ibu mengerti 2. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya yang dapat terjadi suhu >37,5⁰C), sakit kepala terus menerus kdan tidak hilang walaupun sudah istirahat, kontraksimenjadi lembek, terdapat bendungan ASI, mastitis yaitu puting atau payudara menjadi kemerahan, abses yaitu bengkak pada payudara dan bernanah, luka jahitan berbau dan bernanah, dan perdarahan terus menerus. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan segera ke tenaga kesehatan apabila terjadi 3. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan lainnya. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia 4. Menganjurkan ibu untuk ambulasi dini yaitu ibu boleh melakukan pergerakan tubuh dari mulai miring kiri miring kanan, duduk kemudian berjalan. Evaluasi : ibu sudah melakukan ambulasi dengan duduk 	Dwi anggriani

Hari/tanggal /jam	Penatalaksanaan	Paraf
	5. Memberitahu ibu mengenai nutrisi dan cairan yang harus dikonsumsi ibu nifas yaitu sayuran hijau, daging merah, ikan laut/tawar, putih telur yang berfungsi untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan dan untuk melancarkan pengeluaran ASI dan minum air minimal 3 liter air putih perhari Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia	
	6. Menjelaskan ibu mengenai masalah hygiene untuk menjaga kebersihan tubuh, pakaian, dengan cara membersihkan alat genitalianya setiap kali setelah buang air kecil dan buang air besar, mencuci dari arah depan ke belakang dan mencuci bagian anusnya, mengganti pembalut minimal 2 kali sehari, jika akan menyusui bayinya anjurkan untuk menjaga kebersihan payudaranya. Evaluasi: Ibu paham dan bersedia	
	7. Mengajarkan kepada ibu teknik menyusui yang benar seperti kepala bayi diletakkan pada lipatan siku, tubuh bayi menempel pada perut ibu, oleskan puting menggunakan ASI terlebih dahulu untuk menghindari puting lecet, pastikan bayi menghisap dengan baik tanpa disertai suara, menyendawakan bayi setelah disusui dan menyusui bayi dengan payudara yang bergantian agar menghindari dari terjadinya bendungan ASI. Evaluasi : ibu mengerti cara menyusui bayi dengan benar	
	8. Melakukan pendokumentasian Evaluasi : telah dilakukan pendokumentasian	

b. Kunjungan Ke-2

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. P UMUR 27
TAHUN PRIMIPARA 6 HARI POST PARTUM DENGAN
KEADAAN NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA
SLEMAN**

Tanggal/waktu kunjungan : 8 Maret 2021/ pukul 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.P

Data Subjektif (8 Maret 2021, Pukul 16.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI keluar tetapi sedikit, pengeluaran darah sedikit, ibu mengatakan sudah bisa jalan jalan didalam rumah.

Data Objektif (8 Maret 2021, Pukul 16.00 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 100/70 mmHg

Pernafasan : 21x/menit

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,80C

Pemeriksaan Fisik

Mata : Tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, simetris

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

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola, terdapat pengeluaran ASI

Abdomen : Tidak ada bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat dan simpisis, kandung kemih kosong

Genitalia : Tidak ada varises, terdapat luka jahitan, lokhea sanguinolenta berwarna merah kecoklatan, bau khas lokhea

Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak terdapat varises.

Analisa (8 Maret 2021, Pukul 16.00 WIB)

Ny. P umur 27 tahun P1A0AH1 6 hari post partum dengan keadaan normal

Data Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ASI keluar tetapi sedikit, pengeluaran darah

Data Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, TFU antara pusat dan simpisis, terdapat pengeluaran ASI.

Penatalaksanaan (8 maret 2021, pukul 16.00 WIB)

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
8 maret 2021, pukul 16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal TD 100/70 mmHg, N 80x/menit, RR 21x/menit, Suhu 36,8°C, TFU pertengahan pusat dan simpisis. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memastikan involusi uterus ibu berjalan normal, dantidak ada perdarahanabnormal Evaluasi : uterus ibunormal, tidak ada perdarahan 3. Melakukan asuhan komplementer yaitu pijat oksitosin, untuk membantu memperlancar ASI, menyiapkan alat dan bahan dan menganjurkan ibu untuk membuka baju setengah, mengambil minyak/baby oil, memijat dari belakang leher sampai batas tali bra ibu, dengan_tangan disesuaikan dengankenyamanan ibu, memijat sebanyak 15 kali selama 1-3 menit. Evaluasi : Pijat oksitosin telah dilakukan 4. Memberitahu ibu mengenai nutrisi dan cairan yang harus dikonsumsi ibu nifas yaitu sayuran hijau dan buah- 	Dwi anggriani

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
	buahan dan minum air minimal 3 liter air putih perhari Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia	
	5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup saat mengurus bayinya pada malam hari minimal 8 jam dan tidur siang 1-2 jam.. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia	
	6. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan tidak ada kesulitan Evaluasi : Ibu menyusui dengan baik	
	7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu bersedia	

c. Kunjungan Ke-3

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. P UMUR 27
TAHUN PRIMIPARA 22 HARI POST PARTUM DENGAN
KEADAAN NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA SLEMAN**

Tanggal/waktu kunjungan : 23 Maret 2021/ pukul 15.30 WIB

Tempat : Rumah Ny.P

Data Subjektif (23 Maret 2021, Pukul 15.30 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat ini

Data Objektif (23 Maret 2021, Pukul 15.30 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Pernafasan : 20x/menit

Nadi : 78x/menit

Suhu : 36,5⁰C

Pemeriksaan Fisik

Mata : Tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih, simetris

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

Payudara: Simetris, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi aerola, terdapat pengeluaran ASI

Abdomen : Tidak ada bekas operasi, TFU berada disimpisis, kandung kemih kosong

Genitalia : Tidak ada varises, terdapat luka jahitan, lochea alba berwarna putih, bau khas lochea

Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak terdapat varises.

Analisa (23 Maret 2021, Pukul 15.30 WIB)

Ny. P umur 27 tahun P1A0AH1 22 hari post partum dengan keadaan normal

Data Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

Data Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, TFU berada di simpisis, terdapat pengeluaran ASI.

Penatalaksanaan (23 Maret 2021, Pukul 16.00 WIB)

Hari/tanggal /jam	Penatalaksanaan	Paraf
8 maret 2021, Pukul 16.0 0WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal TD 110/70 mmHg, N 78x/menit, RR20x/menit, Suhu 36,5⁰C, TFU berada di simpisis, lokhea alba Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memastikan involusi uterus ibu berjalan normal, dan tidak ada perdarahan abnormal Evaluasi : uterus ibu normal, tidak ada perdarahan 3. Memastikan tidak ada penyulit pada masa nifas pada ibu Evaluasi : ibu tidak ada penyulit pada masa nifas ini 4. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif pada bayinya selama 6 bulan tanpa makanan atau minuman tambahan lainnya. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia 5. Memberitahu ibu mengenai nutrisi dan cairan yang harus dikonsumsi ibu nifas yaitu sayuran hijau dan buah-buahan dan minum air minimal 3 liter air putih perhari Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup saat mengurus bayinya pada malam hari minimal 8 jam dan tidur siang 1-2 jam.. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang dan apabila ada keluhan Evaluasi: ibu megerti dan bersedia. 	Dwi anggrian i

d. Kunjungan Ke-4

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY. P UMUR 27
TAHUN PRIMIPARA 29 HARI POST PARTUM DENGAN
KEADAAN NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA SLEMAN**

Tanggal/waktu kunjungan : 30 Maret 2021/ pukul 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.P

Data Subjektif (30 Maret 2021, Pukul 16.00 WIB)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, jahitan di genetalia sudah mengering, ASI keluar dengan lancar.

Data Objektif (30 Maret 2021, Pukul 16.00 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Pernafasan : 20x/menit

Nadi : 79x/menit

Suhu : 36,2°C

Pemeriksaan Fisik

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, simetris

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

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI

Abdomen : Tidak ada bekas operasi, uterus tidak teraba, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong

Genetalia : Tidak ada varises, terdapat luka jahitan menyatu dengan baik, lochea alba, berwarna putih, tidak berbau

Ekstremitas : Kuku tidak pucat, tidak edema, tidak terdapat varises.

Analisa (30 Maret 2021, Pukul 16.00 WIB)

Ny. P umur 27 tahun P1A0AH1 29 hari post partum dengan keadaan normal

Data Subjektif : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, jahitan sudah mengering, ASI lancar.

Data Objektif : Keadaan umum baik, kesadaran composmentis, TTV dalam batas normal, TFU tidak teraba, lochea putih, terdapat pengeluaran ASI.

Penatalaksanaan (30 maret 2021, pukul 16.00 WIB)

Hari/tanggal /jam	Penatalaksanaan	Paraf
30 maret 2021,pukul 16.000 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal TD 120/80 mmHg, N 79x/menit, RR 20x/menit, Suhu 36,2°C, TFU sudah tidak teraba, lokhea alba, berwarna putih. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan 2. Memastikan pada ibu tidak ada tanda penyulit masa nifas Evaluasi : ibu tidak ada penyulit masa nifas ini 3. Memberikan KIE alat Kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui yaitu Mini pil, suntik KB 3 Bulan dan AKDR atau IUD. Serta menjelaskan tentang metode KB yaitu KB jangka panjang AKDR (alatkontrasepsi dalam rahim) AKDR atau Intrauterin device (IUD) dan KB hormonal suntik kombinasi yang dilakukan setiap sebulan sekali yang diberikan secara IM. Metode ini sangatefektif dan menekan ovulasi, serta suntik progestin setiap 3 bulan sekali, sangat efektif dapat dipakai semua wanita dalam usia reproduksi, cocok untuk masa laktasi karena tidak Evaluasi : Ibu mengerti tentang KB dan akan berdiskusi terlebih dahulu dengan suaminya 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi secara lengkap sesuai dengan umur bayi agar bayi terhindar dari <u>penyakit yang rawan terkena pada bayi.</u> 	Dwi anggriani

Hari/tanggal /jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia 5. Mengajukan ibu kunjungan ulang apabila ada keluhan Evaluasi : Ibu mengerti kunjungan ulang	

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

a. Kunjungan Ke-1

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.P DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB ANISA MAULIDDINA

SLEMAN

Tanggal/waktu kunjungan : 2 Maret 2021, pukul 16.00 WIB

Tempat : PMB Anisa Mauliddina

Identitas Bayi

Nama bayi : Bayi Ny.P

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : Laki-laki

Identitas Orang Tua

Ibu Suami

Nama : Ny. P Tn. R

Umur : 27 Tahun 30 Tahun

Agama : Islam Islam

Islam Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia Jawa/Indonesia

Pendidikan : S1 SMU

Pekerjaan : IRT Swasta

Alamat : Perum Bale Asri, RT 09 RW 46 Balecatu,
Gamping

Data Subjektif (2 maret 2021, pukul 16.00 WIB)

Ibu mengatakan bayinya menangis kuat

Data Objektif (2 maret 2021, pukul 16.00 WIB)

Keadaan umum : Baik

Bayi menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan

BB : 2600 gram

HR : 120x/menit

R : 46x/menit

S : 36,5⁰ C

Pemeriksaan fisik

Kepala: Simetris, bentuknya normal, tidak ada kelainan seperti cepal hematoma, caput suksedenium

Wajah : Simetris, tidak pucat

Telinga : Daun telinga sejajar dengan mata, terdapat dua lubang telinga, tidak ada kelainan

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada tanda-tanda infeksi pada mata seperti kemerahan, reflek cahaya normal

Hidung : Terdapat dua lubang hidung, simetris, tidak ada polip atau secret, tidak ada kelainan seperti atresiacoana.

Mulut : Bibir simetris dan berwarna merah muda, tidak ada kelainan labiokisis, dan tidak ada labiopallatumkisis.

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

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

Payudara : Simetris, putting susu menonjol.

Abdomen : Simetris, tidak ada benjolan, tali pusat basah, tidak ada tanda infeksi.

Tangan, lengan, bahu: Simetris, jari-jari tangan lengkap, tidak ada fraktur, tidak ada kelainan.

Genitalia : Jenis kelamin laki-laki, testis sudah berada diskortum, tidak ada kelainan, sudah BAK.

Anus : Normal, berlubang, belum BAB.

Punggung : Tidak ada kelainan pada punggung seperti spina bifida, kifosis, scoliosis dan lordosis.

Ekstremitas : Simetris, jari-jari kaki lengkap, tidak ada kelainan ortolani atau bartolani.

Reflek :

Rooting : (mencari puting dengan rangsangan taktil pada daerah mulut) Positif

Sucking : (isap dan menelan) Positif

Tonick neck : (reflek pada leher) Positif

Moro : (gerakan kaget) Positif

Grasping : (menggenggam) Positif

Babynsky : (reflek telapak kaki) Positif

Pemeriksaan Antropometri

PB : 48 cm BB : 2600 gram

LL : 10 cm LK: 30 cm

LD : 31 cm

Analisa (2 maret 2021, 16.00)

Bayi Ny. P umur 6 jam dalam keadaan normal

Data sekunder : Ibu mengatakan bayinya sudah BAK tetapi belum BAB

Data objektif : Keadaan umum baik, HR 120x/menit, R 46x/menit, S 36,00°C, pemeriksaan fisik normal, jenis kelamin laki-laki, PB 48cm, BB 2600 gram.

Penatalaksanaan (2 maret 2021, pukul 16.00)

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
2 maret 2021, pukul 16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa BB bayi 2600 gram, keadaan umum normal, TTV normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya 2. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan membedong atau menyelimuti bayi, mengganti jikabaju atau popoknya basah. Evaluasi : ibu mengerti bayi sudah dibedong. 3. Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya telah diberikan injeksi vitamin K pada paha kiri atas bayi untuk mencegah terjadinya pendarahan dan salap mata pada matanya untuk mencegah terjadinya infeksi. Evaluasi : ibu mengerti 4. Memberitahukan ibu bahwa bayinya telah diberikan imunisasi awal yaitu Hb-0 untuk perlindungan terhadap penyakit hepatitis-B atau penyakit kuning yang disebabkan oleh tidak berfungsinya hati. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 5. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif, yaitu memeberikan ASI saja selama 6 bulan, tanpa makanan atau minuman tambahan lainnya. ASI memiliki banyak manfaat bagi bayi seperti mengandung gizi cukup untuk pertumbuhan dan perkembangan bayidan sebagai sumber kekebalan bagi bayi untuk mencegah dari penyakit. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 6. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesuai keinginan bayi, sesering mungkin minimal 2 jam sekali. Evaluasi : ibu bersedia 7. Memeberikan KIE mengenai tanda bahaya pada neonatus bahwa bayi <u>sampai umur 28 hari sangat beresiko</u> 	Dwi anggriani

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
	terkena infeksi yang ditandai dengan demam lebih dari 37,5 0C, rewel, dan tidak mau menyusui, keluar darah dan nanah dari tali pusat. Jika terdapat tanda-tanda seperti itu sebaiknya segera ke tenaga kesehatan. Evaluasi : ibu mengerti tanda bahaya pada bayi.	
	8. Melakukan pendokumentasian Evaluasi : telah dilakukan	

b. Kunjungan ke-2

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.P
UMUR 6 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMBANISA
MAULIDDINA SLEMAN**

Tanggal/waktu kunjungan : 8 Maret 2021, pukul 16.00

Tempat : Rumah Ny. P

Identitas Bayi

Nama bayi : Bayi P

Umur : 6 hari

Jenis kelamin : Laki-laki

Data Subjektif (8 Maret 2021, Pukul 16.00 WIB)

1) Keluhan utama

Ny. P mengatakan bahwa bayinya tidak ada keluhan, BAB dan BAK normal, tali pusat nya sudah puput pada hari ke 5 setelah persalinan.

2) Pola menyusui

Ibu mengatakan menyusui bayinya setiap saat dan sesuai keinginan bayi, menyusui secara eksklusif

3) Pola eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAK 5-6 kali sehari dan BAB 2-3 kali sehari

4) Riwayat imunisasi

Ibu mengatakan bayinya sudah mendapatkan vitamin K dan imunisasi HB 0 pada saat setelah lahir

Data Objektif (8 Maret 2021, Pukul 16.00 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

HR : 126x/menit

BB : 2800 gram

Suhu : 36,70 C

R : 42 x/menit

Pemeriksaan fisik

Wajah : Simetris, tidak pucat, dan tidak ada tanda ikterus

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak adatanada infeksi seperti kemerahan

Mulut : Reflek rooting positif, reflek sucking positif.

Dada : Simetris, gerakan seirama dengan nafas, tidak ada bunyiwheezing

Payudara : Putting susu menonjol, simetris

Abdomen : Normal, tidak ada tanda infeksi, tali pusat sudah lepas

Ekstermitas: Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda icterus, reflek babynsky positif

Analisa (8 Maret 2021, pukul 16.00 WIB)

By. Ny P umur 6 hari dalam keadaan normal

Data Subjektif : Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan pada bayinya, sudah BAB dan BAK lancar, tali pusat sudah lepas

Data Objektif : Keadaan umum baik, BB : 2800 gram, S 36,70 C, HR 126x/menit.

Penatalaksanaan (8 maret 2021, pukul 16.00)

Hari/tanggal/jam	Penatalaksanaan	Paraf
8 maret 2021, pukul 16.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan umum normal BB 2800 gram, TTV normal, tali pusat sudah lepas Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya 2. Memastikan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman lainnya seperti susu formula. Evaluasi : Ibu mengatakan bayinya cukup mendapatkan ASI 3. Mengevaluasi ibu apakah sudah menyusui bayinya setiap 2 jam dan sesuai dengan keinginan bayinya Evaluasi : Ibu sudah menyusui bayinya sesuai keinginan bayi atau tiap 2 jam 4. Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti atau membedong bayi. Evaluasi : Ibu bersedia 5. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi baru lahir, seperti ikterus(kuning), demam, nafas cepat,dll. Jika terjadi seperti itu maka ibu harus segera ke tenaga kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia. 6. Memastikan bayi sudah diberikan imunisasi HB 0 Evaluasi : Ibu mengatakan sudah diberikan imunisasi 7. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan Evaluasi : Ibu bersedia 8. Melakukan pendokumentasian Evaluasi :Telah dilakukan 	Dwi anggriani

c. Kunjungan ke-3

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BAYI NY.P
UMUR 22 HARI DALAM KEADAAN NORMAL DI PMB ANISA
MAULIDDINA SLEMAN**

Tanggal/waktu kunjungan : 23 Maret 2021, pukul 15.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. P

Identitas Bayi

Nama bayi : Bayi P

Umur : 22 hari

Jenis kelamin : Laki-laki

Data Subjektif (23 maret 2021, pukul 15.30 WIB)

1) Keluhan utama

Ny. P mengatakan bahwa bayinya tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat, BB terakhir bayi 3500 gram, bayi sudah di imunisasi BCG pada hari minggu 21 maret 2021.

2) Pola menyusui

Ibu mengatakan bayinya menyusu sesuai keinginan bayi dan setiap 2 jam

3) Pola eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAK 5-6 kali sehari dan BAB 2 kali sehari

Data Objektif (23 maret 2021, pukul 15.30 WIB)

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital

HR : 120 x/menit

BB : 3500 gram

Suhu : 36,6⁰ C

R : 45 x/menit

Pemeriksaan fisik

Wajah : Simetris, tidak pucat, dan tidak ada tanda ikterus

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak adatanada infeksi seperti kemerahan

Mulut : Reflek rooting positif, reflek sucking positif.
 Dada : Simetris, gerakan seirama dengan nafas, tidak ada bunyi wheezing

Payudara : Putting susu menonjol, simetris

Abdomen : Normal, tidak ada tanda infeksi, tali pusat sudah lepas

Ekstermitas: Warna kulit kemerahan, tidak ada tanda ikterus, reflek babynsky positif

Analisa (23 maret 2021, pukul 15.30 WIB)

By.Ny P umur 22 hari dengan keadaan normal

Data subjektif : Ibu mengatakan bahwa bayinya tidak ada

keluhan, bayi menyusu dengan kuat, dan sudah di imunisasi BCG

Data objektif : Keadaan umum baik, BB 3500 gram, S 36,6⁰C,

HR120x/menit, R 45x/menit, tali pusat sudah lepas.

Penatalaksanaan (23 maret 2021, pukul 15.30 WIB)

Hari/tanggal / j am	Penatalaksanaan	Paraf
23 Maret 2021, pukul 15.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan keadaan umum normal BB 3500 gram, TTV normal, dan tali pusat sudah lepas Evaluasi : ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya 2. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti atau membedong. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya dengan cara sehabis BAK dan BAB atau terkena kotoran segera mengganti pakaian bayi dengan baju bersih dan kering, memandikan bayi 2 kali sehari. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia segera menggantikan baju bayi jikakotor 4. Memberikan asuhan komplementer pijat bayi kepada bayi Ny.P sesuai standar mulai dari kaki, perut, dada, tangan, muka, punggung, peregangan. Evaluasi : Ny.P mengizinkan bayinya untuk dilakukan pijat bayi 5. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setelah dimandikan di pagi hari pada pukul 08.00-09.00 WIB, selama 30-60 menit agar mencegah bayi tidak kuning. 	Dwi anggriani

Hari/tanggal / jam	Penatalaksanaan	Paraf
	Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia menjemur bayinya 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jadwal imunisasi DPT-Penta I dan IPV-Polio I pada saat bayi berusia 2 bulan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.	

B. Pembahasan

Penulis telah melakukan asuhan kebidanan berkesinambungan pada Ny. P umur 27 tahun G1P0A0AH0 Primigravida dimulai dari usia kehamilan ibu 35 minggu sampai kunjungan KF IV dan neonatus. Pengkajian awal dimulai pada tanggal 27 Januari 2021 sampai 30 Maret 2021. Asuhan yang telah dilakukan yaitu antara lain melakukan asuhan kehamilan trimester ke-3, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir dan penyuluhan tentang KB.

1. Asuhan Kehamilan

Asuhan kehamilan pada Ny. P umur 27 tahun G1P0A0AH0 usia kehamilan 35 minggu dilakukan mulai tanggal 13 Februari 2021 dan dilakukan kunjungan serta pendampingan sebanyak 3 kali. Dari data sekunder yang didapatkan melalui buku KIA ibu, tercatat dari awal kehamilan ibu telah melakukan ANC sebanyak 6 kali kunjungan di fasilitas kesehatan, yaitu pada trimester I tidak melakukan pemeriksaan, trimester II sebanyak 3 kali, dan trimester III sebanyak 3 kali. Hal ini sesuai dengan Kemenkes RI (2018) yang menyatakan bahwa pemeriksaan Antenatal Care (ANC) dilakukan sebanyak 4 kali yaitu selama rentang usia kehamilan di tiap trimesternya standar waktu pelayanan ini bertujuan untuk menjamin perlindungan ibu hamil dan janin berupa deteksi dini faktor resiko, pencegahan, dan penanganan dini komplikasi kehamilan. Tetapi hal tersebut tidak sesuai dengan teori yang dinyatakan oleh Kemenkes RI (2018) bahwa kunjungan ANC dilakukan minimal satu kali pada trimester I, minimal satu kali pada trimester II dan minimal dua kali pada trimester III. Ny. P tidak melakukan kunjungan pertama pada trimester I.

Pendampingan pertama di lakukan di PMB Anisa Mauliddina pada tanggal 13 Februari 2021 pukul 19.30 WIB, ibu mengatakan tidak ada keluhan. Asuhan yang diberikan pada ibu melakukan USG, pemeriksaan TTV, dengan hasil TD 100/70 mmHg, RR 20x/menit N 80x/menit, S 36,5°C, BB 42,8 kg sebelum hamil 38kg LILA 20 cm, Ny. P mengalami KEK. Menurut (Demsu & Antun, 2018) pengukuran lingkaran lengan atas (LILA) digunakan untuk mengetahui status gizi kurang energi kronis (KEK), ibu hamil dikatakan KEK apabila mempunyai ukuran LILA <23,5 cm. Dalam hal tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Kunjungan ke 2 dilakukan di rumah pasien pada tanggal 22 Februari 2021 pukul 16.30 WIB di usia kehamilan ibu 36 minggu 2 hari ibu mengatakan tidak ada keluhan. Dilakukan pemeriksaan TTV, dengan hasil TD Tekanan darah: 110/80 mmHg, nadi 80x/menit, pernafasan 21x/menit, suhu 36,50 , berat badan 43 kg, LILA 20,5 cm serta memberikan asuhan komplementer yaitu pemberian susu kedelai, Menurut (N. W. Utami, Majid, & Herawati, 2017) ibu hamil dengan kekurangan energi kronik diperlukan penambahan makanan atau minuman bergizi untuk memenuhi peningkatan kebutuhan zat gizi. Hasil dari penelitian menunjukkan minuman formula mempunyai daya penerimaan yang baik dan mengandung nilai gizi sesuai kebutuhan ibu hamil kacang kedelai terbukti mampu meningkatkan asupan energi dan memperbaiki status gizi kurang pada ibu hamil.. Menurut (Icesmi & ZH Margareth, 2013) pengaruh gizi kurang pada ibu hamil dapat meningkatkan resiko dan komplikasi seperti anemia, perdarahan, berat badan yang tidak bertambah secara normal. Kenaikan berat badan normal pada ibu selama hamil dihitung dari Trimester I sampai Trimester III yang berkisar antara 9-13,5 kg. Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

Kunjungan ke 3 dilakukan di rumah pasien pada tanggal 28 Februari 2021 pukul 17.00 WIB di usia kehamilan 37 minggu 2 hari. Ibu mengatakan mengatakan sudah merasakan kencang-kencang tetapi masih jarang dan

belum teratur. Hal ini sesuai dengan Sulisdian (2019) yang menyatakan kontraksi palsu yaitu kontraksi tidak teratur muncul beberapa kali, bisa berkurang jika ibu melakukan aktivitas fisik seperti berjalan kaki, atau istirahat kontraksi palsu hanya terjadi sebentar. Hasil pemeriksaan terakhir LILA 21 cm. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

2. Asuhan Persalinan

Ny. P datang ke PMB Anisa Mauliddina pada tanggal 2 Maret 2021 pukul 07.00 WIB dengan keluhan kencing-kencing yang teratur dan keluar lendir darah dari jalan lahir sejak pukul 05.00 WIB. Dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 5 cm, selaput ketuban belum pecah dan STLD (+). Hal ini sesuai dengan Sulisdian (2019), yaitu tanda – tanda persalinan adalah terjadinya his atau kontraksi persalinan semakin sering dan teratur dan terjadi terus-menerus tidak hilang dengan lama his berkisar 45-60 detik, keluarnya lendir bercampur darah yang berasal dari pembukaan dan robeknya pembuluh darah waktu serviks membuka, pemeriksaan dalam terjadi perubahan serviks yaitu adanya pembukaan serviks, pelunakan, dan perdarahan.

Kala I Ny. P langsung berada pada fase aktif yaitu pembukaan sudah 5 cm, penulis memberikan asuhan komplementer berupa massase counterpressure menurut Endah, Hasnawatty & Suwarni (2019) yang menyatakan upaya pengurangan nyeri persalinan dengan cara masase counterpressure dengan melakukan tekanan tangan pada jaringan lunak, terus menerus pada tulang sacrum dengan pangkal atau kepalan salah satu telapak tangan setiap kontraksi untuk meredakan nyeri, menghasilkan relaksasi. Pemijatan secara lembut membantu ibu merasa lebih rileks, segar dan nyaman dalam persalinan. Lama pembukaan servik 5 cm menuju pembukaan lengkap 10 cm dengan waktu 4 jam.

Kala II merupakan proses pengeluaran janin dan pada saat ini ibu ingin meneran dan merasakan ada tekanan pada anus, perineum terlihat menonjol, vulva vagina dan spingter ani terlihat membuka, pengeluaran

lendir darah meningkat. Penulis mendampingi selama persalinan dan bidan melakukan pertolongan persalinan normal sesuai dengan APN 60 langkah, sesuai dengan pertolongan persalinan 60 langkah APN menurut Maryunani (2016). Lama kala II pada Ny.P berlangsung selama 1 jam, bayi lahir spontan, jenis kelamin laki – laki, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan.

Kala III merupakan waktu pengeluaran plasenta keluarnya plasenta biasanya terjadi sekitar 5-10 menit. Tanda-tanda lepasnya plasenta terjadi perubahan bentuk uterus dan tinggi fundus uteri, tali pusat memanjang atau terjulur keluar melalui vagina, semburan darah secara tiba-tiba. Berdasarkan proses kala III Ny. P berlangsung selama 10 menit, dan pengeluaran darah sekitar 120 cc. Hal ini tidak ada kesenjangan dengan asuhan yang diberikan dan teori.

Kala IV sudah dilakukan pemantauan kala IV selama 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit selama 2 jam observasi yang dilakukan pada kala IV adalah kontraksi rahim, perdarahan, kandung kemih, luka jahitan, keadaan umum ibu, tanda-tanda vital tensi, nadi, suhu, pernapasan hasil yang didapatkan dalam batas normal jadi tidak ada kesenjangan antara asuhan dan teori.

Menurut Icesmi dan ZH Margareth (2013), ibu hamil dengan KEK bisa mengakibatkan persalinan sulit dan lama, persalinan premature, perdarahan pasca persalinan dan persalinan dengan tingkat operasi semakin meningkat, dalam hal ini terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dan teori yang ada bahwa persalinan Ny. P termasuk normal, cepat dan tidak sulit serta tidak ada kendala apapun dari kala I sampai kala IV.

3. Asuhan Masa Nifas

Asuhan nifas pada Ny. P dilakukan asuhan sebanyak 4 kali yaitu pada KF I pada nifas 6 jam, KF2 pada nifas 6 hari, KF3 pada nifas 22 hari, dan KF4 29 hari, hal ini sesuai dengan teori dari Kemenkes RI (2018) yaitu pada ibu nifas harus dilakukan minimal 3 kali sesuai jadwal yang

dianjurkan, yaitu pada 6 jam – 3 hari, 4 – 28 hari dan pada hari ke 29 - 42 hari pasca persalinan.

KF pertama (KF1) dilakukan pada tanggal 2 Maret 2021 pukul 16.00 WIB penulis telah memberikan asuhan KF1 pada nifas 6jam. Hasil pemeriksaan didapatkan tanda-tanda vital berupa TD 110/80mmHg, S 36,50C, N 80 x/ menit, RR 23x/menit, pemeriksaan fisik dalam batas normal, kontraksi keras, TFU 1 jari dibawah pusat, memberikan KIE tanda bahaya ibu nifas, ASI eksklusif, ambulasi dini, nutrisi, personal hygiene, tehnik menyusui. Hal ini sesuai dengan Kemenkes (2018) yang menyatakan jenis asuhan pada ibu nifas yaitu pemeriksaan tanda vital (tekanan darah, nadi, nafas, dan suhu, pemeriksaan tinggi puncak rahim (fundus uteri), lochea dan cairan per vagina, payudara dan pemberiananjurkan ASI eksklusif, pemberian KIE kesehatan ibu nifas dan bayi baru lahir.

KF ke II (KF2) dilakukan pada tanggal 8 maret 2021 pukul 15.30 WIB. Didapatkan hasil TTV dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal tetapi ASI sudah keluar tetapi masih sedikit, maka dari itu penulis memberikan asuhan komplementer pada Ny. P sesuai dengan Rahayu (2016) yang menyatakan pijat oksitosin adalah pemijatan sepanjang kedua sisi tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam. Manfaat pijat oksitosin untuk merangsang efek oksitosin, meningkatkan produksi ASI, mengurangi bengkak pada payudara ibu, meminimalisir terjadinya penyumbatan asi, meningkatkan rasa percaya diri. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara asuhan yang diberikan dengan teori. Selain itu penulis memberikan KIE pada Ny. P menurut Marmi (2011) asuhan masa nifas pada kunjungan kedua seperti memastikan involusi uterus berjalan normal, tidak ada tanda-tanda perdarahan abnormal, nutrisi pada ibu mendapat makanan yang bergizi, istirahat yang cukup, ibu menyusui dengan baik dan tidak ada kesulitan. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

KF ke III (KF3) pada tanggal 23 maret 2021 pukul 16.00 WIB. Hasil yang didapatkan ibu mengatakan tidak ada keluhan, pemeriksaan TTV

dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal, penulis memberikan KIE pada Ny. P menurut Marmi (2011) seperti memastikan uterus berjalan normal dan tidak ada perdarahan abnormal tidak ada penyulit masa nifas, ASI eksklusif, istirahat yang cukup, nutrisi pada ibu untuk mendapat makanan yang bergizi. Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

KF ke IV (KF4) pada tanggal 30 maret 2021 pukul 16.00 WIB. Hasil yang didapatkan ibu tidak ada keluhan, jahitan sudah mengering, pemeriksaan TTV dalam batas normal, Pemeriksaan fisik ibu dalam batas normal. Penulis memberikan konseling KB menurut Affandi & Adrian (2012) metode KB yaitu KB jangka panjang AKDR (alat kontrasepsi dalam rahim) AKDR atau Intrauterin device (IUD) dan KB hormonal suntik kombinasi yang dilakukan setiap sebulan sekali yang diberikan secara IM. Metode ini sangat efektif dan menekan ovulasi, serta suntik progestin setiap 3 bulan sekali, sangat efektif dapat dipakai semua wanita dalam usia reproduksi, cocok untuk masa laktasi karena tidak menekan produksi ASI. Dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang diberikan.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir

Asuhan pada bayi baru lahir By. Ny P dilakukan sebanyak 3 kali yaitu pada KN1 dilakukan tanggal 2 Maret 2021, KN2 pada tanggal 8 maret 2021, KN3 pada tanggal 23 maret 2021. Menurut Zulyanto, Noeraini, & Badriah (2015) kunjungan neonatal minimal dilaksanakan 3 kali yaitu KN1 6-48 jam, KN2 3-7 hari, KN3 8-28 hari pada hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik. Pada tanggal 2 Maret 2021 usia 6 jam dilakukan kunjungan neonatus yang pertama, bayi dilahirkan secara spontan pada tanggal 2 Maret 2021 pukul 11.00 WIB berat badan 2600gram dan panjang badan 48 cm. Menurut teori Naomy (2016) bayi baru lahir normal adalah bayi baru lahir pada usia kehamilan 37-41 minggu berat badan 2.500-4000 gram dan panjang badan 48-52 cm hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

Kunjungan pertama (KN 1) dilakukan pada hari Selasa 2 Maret 2021 pukul 16.00 WIB usia bayi 6 jam. Asuhan KN 1 yaitu memeriksa TTV, menjaga kehangatan bayi, memberitahu telah diberi Vit K, ASI eksklusif, memberikan KIE tanda bahaya bayi. Hal ini sesuai dengan Zulyanto Noeraini, & Badriah (2015) yang menyatakan bahwa neonatal ke 1 dilakukan dalam waktu 6-48 jam setelah bayi lahir asuhan yang diberikan yaitu memberikan konseling perawatan bayi baru lahir, memastikan sudah BAB dan BAK, melakukan pemeriksaan fisik bayi baru lahir, pemberian vitamin K, ASI eksklusif, pemberian imunisasi HB O. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dengan asuhan yang diberikan.

Kunjungan neonatus ke II (KN 2) dilakukan pada tanggal 8 Maret 2021 pukul 16.00 WIB. Ibu mengatakan bahwa bayinya tidak ada keluhan, BAB dan BAK normal, tali pusatnya sudah puput pada hari ke 5 setelah persalinan. Penulis melakukan asuhan KN II yaitu meliputi pemeriksaan TTV, memberikan ASI eksklusif, menjaga kehangatan bayi, memberikan KIE tanda bahaya bayi, memastikan telah diberi HB 0. Hal ini sesuai dengan Marmi & Raharjo (2018) meliputi mempertahankan suhu bayi minimal 36°C dan selimuti bayi dengan kain, di berikan vitamin K untuk mencegah perdarahan, melakukan perawatan tali pusat, memberikan imunisasi hepatitis B setelah 1 jam pemberian vitamin K, memberikan ASI sesuai kebutuhan bayi. Hal ini tidak terdapat kesenjangan antara asuhan dan teori.

Kunjungan neonatus III (KN3) dilakukan pada tanggal 23 Maret 2021 pukul 15.30 WIB. Usia bayi 21 hari. Ibu mengatakan bayi tidak ada keluhan, bayi menyusu dengan kuat, BB terakhir bayi 3500 gram, bayi sudah di imunisasi BCG. Asuhan yang diberikan bayi Ny P berupa pijat bayi. Hal ini sesuai dengan teori Menurut Kartika (2018) memberikan kontak tubuh berkelanjutan dapat mempertahankan perasaan aman bayi, membantu bayi tidur lebih nyenyak, sentuhan juga merangsang peredaran darah bayi, menambah energi karena oksigen segar lebih banyak dikirim ke otak dan seluruh tubuh bayi. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.