

BAB IV
HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL ASUHAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. F UMUR 29 TAHUN
G2P1A0Ah1 HAMIL 37 MINGGU 4 HARI NORMAL DI PMB. TRI
RAHAYU SETYANINGSIH ARGOMULYO CANGKRINGAN SLEMAN**

Tanggal pengkajian : Selasa, 07 Maret 2023/10.00 WIB

Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

IDENTITAS

IBU		SUAMI
Nama	: Ny. F	Tn. S
Umur	: 29 Tahun	29 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: S1	D4
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	Wiraswasta
Alamat	: Jaranan Argomulyo cangkringan.	

DATA SUBYEKTIF

1. Kunjungan saat ini, dan kunjungan ulang

Ny. F mengatakan merasa nyeri pada punggung bawah sudah 4 hari yang lalu. Ny. F datang ke PMB dengan tujuan untuk memeriksakan kehamilan dan memantau kesehatan janin di dalam kandungannya.

2. Riwayat Perkawinan

Ny. F mengatakan bahwa ini merupakan perkawinan pertamanya, Ny. F dan suami telah menikah secara sah menurut Agama dan diakui oleh Negara. Ny. F menikah usia 26 tahun, dengan suaminya berusia 26 tahun, dan mereka telah menikah selama sekitaran 3 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Ny. F mengatakan bahwa ia mengalami menarche pada usia 13 tahun, siklus menstruasinya teratur dengan jangka waktu 29 hari, dan lamanya menstruasi 6-7 hari, banyaknya 3-4 kali ganti pembalut/hari, tidak ada keluhan saat menstruasi, HPHT 16-06-2022, HPL 24-03-2023.

4. Riwayat Kehamilan Ini

- a. Gerakan janin dirasakan pertama kali saat usia kehamilan 16 minggu, Gerakan janin dalam 12 jam terakhir > 10 kali
- b. Pola Nutrisi

Tabel 2.9 : pola nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Sesudah Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali/hari	8-9 gelas/hari	3-4 kali/hari	11-12 gelas/hari
Macam	Nasi, lauk, sayur, buah	Air putih, teh	Nasi, lauk, sayur, buah,	Air putih dan susu
Jumlah	Nasi ½ piring, lauk dan sayur secukupnya	8-9 gelas (1 gelas 200 ml)	Nasi ½ piring, lauk dan sayur secukupnya	11-12 gelas air putih (1 gelas 200 ml) 1 gelas susu
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

c. Pola Eliminasi

Tabel 2.10 : pola eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Sesudah Hamil	
	BAB	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	4-5 kali	1 kali	5-6 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : Kegiatan rumah tangga

- 2) Istirahat/tidur : Tidur siang 1 jam, tidur malam 7-8 jam
 3) Seksualitas : 1-2 kali/minggu dan tidak ada keluhan dan saat hamil ini 2-3 kali seminggu dan tidak ada keluhan.

e. Kebersihan pribadi (Personal *Hygiene*)

Ny. F mengungkapkan bahwa ia mandi 2-3 kali sehari, membersihkan area genital setelah setiap buang air besar (BAB), buang air kecil (BAK), dan saat mandi. Ia juga memiliki kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap setelah mandi dan menggunakan celana dalam yang dapat menyerap keringat.

f. Imunisasi

Ny. F mengatakan sudah mendapat imunisasi dasar lengkap dan diimunisasi pada kelas 1, 2 dan 3 SD.

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas Yang Lalu

G2P1A0Ah1

Tabel 2. 11 : Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas

N Tahun o	Tempat	Usia Kehamilan	Jenis	Penolong	Komplikasi	JK/BB	Ked aan/ Umur
2020	RS	38 minggu	Pacu	Bidan	Persalinan kalah Memanjang dan KPD	Perempuan /2900	Sehat , 2 tahun 6 bulan
Hamil Ini							

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ny. F mengatakan selama ini tidak menggunakan KB

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat penyakit terdahulu atau saat ini

Ny. F menyatakan bahwa ia tidak pernah menderita dan saat ini tidak mengalami penyakit turunan seperti hipertensi, DM (Diabetes Mellitus), penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, serta penyakit kronis seperti DM atau HIV/AIDS.

b. Riwayat penyakit keluarga yang pernah atau sedang dialami

Ny. F mengatakan bahwa keluarganya tidak pernah menderita dan saat ini tidak sedang mengalami penyakit turunan seperti kanker, epilepsy, kelainan bawaan, DM, hipertensi, penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, serta penyakit kronis seperti DM atau HIV/AIDS.

c. Riwayat Keturunan Kembar

Ny. F mengatakan dikeluarganya tidak memiliki keturunan kembar.

d. Kebiasaan-kebiasaan

Ny. F mengatakan bahwa ia tidak merokok, tidak mengonsumsi minuman beralkohol, tidak minum jamu-jamuan selama hamil, dan tidak ada pantangan makanan.

8. Keadaan Psikososial dan Spiritual

a. Ibu menyatakan bahwa kehamilan ini diinginkan

b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan kondisi saat ini:

Ibu menyatakan bahwa ia sudah mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan.

c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini:

Ibu menyatakan bahwa ia sangat senang dengan kehamilan ini.

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini:

Ibu menyatakan bahwa suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.

e. Ketaatan ibu dalam beribadah:

Ibu menyatakan bahwa ia rajin melaksanakan sholat 5 waktu dan mengikuti pengajian keluarga setiap 1 bulan sekali.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan umum:

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

Tekanan darah : 100/75 mmhg
 Nadi : 81 x/menit
 Pernafasan : 21 x/menit
 Suhu : 36,4°C

e. Antropometri

Tinggi badan : 153 cm
 BB sebelum hamil : 48 kg
 BB sesudah hamil : 56 kg
 Kenaikan BB : 7 kg
 IMT : 15,7
 Lila : 25 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala sampai leher:

Edema wajah : Tidak terlihat adanya pembengkakan pada wajah.
 Cloasma : Tidak terdapat tanda-tanda adanya cloasma gravidarum
 gravidarum
 Mata : Bentuk mata simetris, tidak ada keluarnya cairan, sklera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda.
 Mulut : Mukosa bibir terlihat lembab, tidak ada luka pada bibir (sariawan), tidak ada gigi berlubang (caries dentis) maupun pertumbuhan jaringan abnormal pada gusi (epulis).
 Leher : Tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid, limfadenopati, serta tidak ada pembengkakan pada vena jugularis.

b. Payudara:

Payudara terlihat simetris, puting (putting susu) menonjol, tidak dapat benjolan, belum ada keluarnya kolostrum (cairan awal produksi

susu), tidak ada bekas operasi, terdapat hiperpigmentasi pada areola (lingkaran gelap di sekitar puting susu).

c. Abdomen:

Perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak terdapat bekas operasi, terdapat striae gravidarum (stretch marks)

Palpasi Leopold:

Leopold I : Bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong), tinggi fundus uteri (TFU) teraba 3 jari di bawah Prosesus Xiploideus (PX).

Leopold II : Pada sisi kanan perut ibu teraba keras dan memanjang seperti papan (punggung). Pada sisi kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (Ekstermitas).

Leopold III : Bagian bawah janin teraba bulat dan keras (kepala), tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : Kepala telah masuk ke dalam panggul dengan tingkat penurunan kepala sebesar 4/5 (Divergen).

TFU : 3 jari di bawah Prosesus Xiploideus (PX) (29) cm

TBJ : $(29-11) \times 155 = 2790$ gram

Auskultasi

DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kanan, Frekuensi 135 kali permenit, teratur.

d. Ekstremitas

Tidak terdapat pembengkakan (edema) pada kaki maupun tangan, tidak ada pembuluh darah vena yang membesar (varises) pada kaki, reflek patella kanan (reflek lutut) kanan dan kiri positif, dan warna kuku pada kaki serta tangan tidak pucat.

e. Pada Pemeriksaan Genetalia

Tidak terdapat pembuluh darah (varises), tidak ada pertumbuhan kulit yang tidak normal (kondiloma), tidak ada keluarnya cairan dari vagina (keputihan) dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada genitalia.

f. Pada Pemeriksaan Anus

Tidak terdapat pembengkakan atau peradangan pada pembuluh darah vena di sekitar anus (hemoroid).

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

4. Data penunjang

02 Februari 2023

HB (Hemoglobin) : 11,5 g/dl

Praktikan



(Indra Bulqis)

ANALISA

1. Diagnosa : G2P1A0Ah1 umur 29 tahun UK 37 minggu 4 hari dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup.
2. Masalah : Nyeri yang dirasakan di daerah punggung bawah.
Kebutuhan : Memberikan edukasi tentang tanda-tanda persalinan dan yoga ibu hamil.
3. Diagnosa potensial : Tidak ada
4. Antisipasi tindakan segera : Tidak ada

ulangi gerakan sampai 10 kali tarikan nafas), dan *Upavista konasana* (duduk dan gunakan bantalan jika perlu, buka kedua kaki senyamannya, bawa kedua pergelangan kaki dorsofleksi atau jari kaki ke atas, letakkan tangan di lantai dan jaga tulang belakang tetap tegak), *Marichyasana A* dapat dilakukan dengan duduk dan menjulurkan kedua kaki lurus. Kemudian, tekukkan lutut kanan dan letakkan kaki kanan di lantai. Geser kaki kanan sedikit keluar agar memberikan ruang bagi perut. Tempatkan tangan di perut atau lutut. *Malasana* dilakukan dengan cara jongkok dan membuka kedua kaki dengan lebar yang cukup. Letakkan kedua telapak kaki di lantai, pastikan lutut terbuka dengan lebar yang cukup untuk memberi ruang pada janin. Arahkan lutut sejajar dengan jari kaki. Bawa siku kanan di depan lutut kanan, dan lakukan hal yang sama dengan siku kiri di depan lutut kiri, satukan dan tekan kedua telapak tangan di depan dada. *Anjaeyasana* (berlutut dan bawa maju kaki kanan, gunakan alas kaki, letakkan kedua tangan di atas lutut dan turunkan panggul ke arah bawah senyamannya, pandangan tetap ke depan, jika posisi sudah stabil, kedua tangan boleh diangkat ke arah kepala), *Prasaritta Padottanasana* (berdiri parallel dan buka kedua kaki lebar, tekuk kedua lutut dan letakkan tangan di atas balok sejajar dengan dada, luruskan tulang belakang seperti *Tabel pose*. Perlahan luruskan kedua lutut senyamannya).

Evaluasi: Ibu telah memahami pada penyebab nyeri pada punggung bawah dan bersedia melakukan yoga untuk meredakan gejala tersebut.

3. Memberikan edukasi (KIE) mengenai tanda-tanda persalinan, seperti timbulnya rasa sakit dan kontraksi (kencang-kencang) teratur dalam 10 menit atau lebih sering, mulas dibagian perut bagian bawah, keluarnya lendir darah, hingga pecahnya ketuban. Selain itu, penting untuk memastikan bahwa ibu telah mempersiapkan segala hal yang diperlukan untuk persalinan,
-



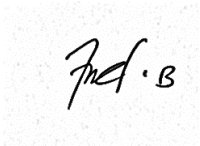

termasuk biaya, pakaian, transportasi, dan tempat melahirkan.

Evaluasi: Ibu telah memahami tentang tanda-tanda persalinan, seperti timbulnya rasa sakit dan kontraksi yang teratur, mulas di bagian perut bagian bawah, keluar lendir darah, dan pecahnya ketuban. Selain itu, ibu juga telah menyiapkan segala sesuatu yang diperlukan untuk persalinan mulai dari biaya, transportasi, asuransi sampai dengan calon donor darah.

4. Memberikan edukasi (KIE) mengenai ketidaknyamanan pada trimester ketiga kehamilan dan cara mengatasinya. misalnya: seringnya buang air kecil (BAK) disebabkan oleh pembesaran uterus yang menekan kandung kemih. Dalam hal ini, penting untuk tidak boleh menahan BAK. Konstipasi dapat diatasi dengan meningkatkan konsumsi makanan tinggi serat dan memperbanyak minum air putih setidaknya 2 liter per hari. Selain itu tentang, keputihan dapat diatasi dengan cara tetap menjaga kebersihan terutama sering mengganti celana dalam dan mencebok dari depan ke belakang, untuk mengatasi gelisah atau kesulitan tidur, ibu dapat mendengarkan musik relaksasi atau menggunakan minyak aromaterapi.

5. Memberikan edukasi (KIE) kepada ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada trimester ketiga kehamilan, seperti perdarahan dari vagina (perdarahan pervaginam), pandangan kabur, pusing yang berlangsung dalam waktu yang lama, gerakan janin yang berkurang atau berhenti, pecahnya ketuban, nyeri perut yang parah, dan pembengkakan pada wajah atau ekstremitas.

Evaluasi: Ibu telah memahami dan memahami penjelasan yang diberikan, dan bersedia untuk menghubungi tenaga kesehatan jika mengalami tanda-tanda tersebut.



-
6. Memberikan suplemen vitamin, seperti Tabelt Fe (besi) diminum satu kali sehari pada malam hari, dan Kalk (kalsium) diminum satu kali sehari setelah makan pagi.
Evaluasi: Ibu telah menerima vitamin yang diberikan dan bersedia untuk mengkonsumsi vitamin sesuai dengan anjuran yang diberikan.
 7. Memberikan pengajaran yoga hamil dengan tujuan mengurangi ketidaknyamanan pada pinggang dan mempercepat penurunan kepala janin.
Evaluasi: Menurut ibu, melakukan yoga hamil membuatnya merasa lebih santai dan damai serta mengurangi rasa pegal di pinggangnya.
 8. Menyarankan ibu untuk menjadwalkan kunjungan kembali dalam waktu satu minggu atau jika mengalami keluhan. Evaluasi: Ibu memahami dan setuju untuk melakukan kunjungan kembali dalam waktu satu minggu atau segera jika mengalami keluhan.
-



B. HASIL ASUHAN PERSALINAN

**ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY. F UMUR 29
TAHUN G2P1A0Ah1 USIA KEHAMILAN 39 MINGGU DENGAN
KALA I MEMANJANG DAN KETUBAN PECAH DINI DI PMB. TRI
RAHAYU SETYANINGSIH ARGOMULYO CANGKRINGAN
SLEMAN**

1. Kala 1 fase laten

Hari Tanggal : Jum'at, 17 Maret 2023
Jam Pengkajian : 11.00 WIB
Tempat : PMB Tri Rahayu Setyaningsih

DATA SUBYEKTIF (17 Maret 2023, Pukul 11.00 WIB)

Ibu datang ke PMB mengatakan ingin memeriksakan keadaannya beserta kehamilannya. dan ibu mengatakan kencing-kencing sejak pukul 04.00 WIB tanggal 17 Maret 2023 akan tetapi masih belum teratur dan disertai adanya pengeluaran cairan dijalan lahir yang merembes, pada pukul 11.00 WIB kencing dan semakin sering, dan sudah terjadi pengeluaran lendir darah. Tanggal Perkiraan Lahir (HPL) adalah 24 Maret 2023. Ibu mengatakan bahwa makan terakhir dilakukan pada pukul 23.30 WIB tanggal 16 Maret 2023 dengan menu setengah piring nasi, sup, dan satu potong ayam goreng bagian paha bawah. Ibu juga mengatakan terakhir kali minum pada pukul 10.40 WIB dengan air putih.

DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Keadaan Emosional : Stabil
- 4) Berat Badan Sekarang : 56 kg
- 5) Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah	: 97/96 mmhg
Nadi	: 78 kali permenit
Pernapasan	: 20 kali permenit
Suhu	: 36,0°C

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala dan leher

Edema wajah	: Tidak ada tanda edema pada wajah.
Cloasma gravidarum	: Tidak ada tanda Cloasma gravidarum.
Mata	: Mata terlihat simetris, sklera berwarna putih, dan konjungtiva berwarna merah muda.

- Mulut : Mukosa bibir terlihat lembap, tidak ada sariawan, kerusakan gigi (caries dentis), atau pertumbuhan jaringan pada gusi (epulis).
- Leher : Tidak ada pembesaran pada kelenjar tiroid atau kelenjar getah bening leher. Tidak ada pembesaran pada vena jugularis.
- 2) Payudara
Payudara terlihat simetris, putting menonjol, tidak ada benjolan yang teraba, belum ada produksi kolostrum, tidak ada bekas operasi pada payudara, terdapat perubahan warna lebih gelap pada areola.
- 3) Abdomen
Perut terlihat membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas operasi di perut, terdapat striae gravidarum (stretch marks), terjadi kontraksi rahim sebanyak 2 kali dalam 10 menit, dengan durasi kontraksi selama 20 detik.
- Dilakukan palpasi:
- Leopold I : Pada bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak, tidak melenting (Bokong). TFU 2 jari dibawah PX (Prosesus Xiphoideus) / 28 cm.
- Leopold II : Pada perut ibu bagian kanan teraba keras memanjang seperti papan (punggung) dan di perut bagian kiri teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
- Leopold III : Dibagian bawah perut ibu teraba bulat, keras (kepala) dan tidak bisa digoyangkan.
- Leopold IV : Kepala sudah masuk panggul (Divergen) penurunan kepala 3/5.
- TFU : TFU 2 jari dibawah PX (Prosesus Xiphoideus) / 28 cm
- TBJ : $(28-11) \times 155 = 2635$ gram
- Auskultasi

DJJ : Detak jantung janin terdengar dengan jelas pada perut bagian kanan (puntum maksimum), frekuensi detak jantung janin adalah 140 kali per menit detak jantung janin teratur.

4) Ekstremitas

Tidak ada tanda-tanda edema pada kaki atau tangan, tidak ada varises pada kaki. Refleks patella kanan (+), kiri (+). Warna kuku kaki dan tangan normal, tidak pucat.

5) Genetalia

Pengeluaran VT : Lendir darah vulva uretra tenang, (Vagina Toucher) dinding vagina licin, porsio lunak, tebal, pembukaan 1 cm, selaput ketuban pecah, penurunan H II-III, STLD (+), AK (+)

6) Anus

Tidak ada hemoroid pada anus

c. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

ANALISA

G2P1A0Ah1 umur 29 tahun UK 39 minggu dengan persalinan kala I fase laten dan KPD, janin tunggal hidup.

PENATALAKSANAAN (17 Maret 2023. Pukul 11.15 WIB)

Tabel 2. 12 : Penatalaksana Bersalin

Hari/Tanggal/ Jan/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
Jum'at, 17 Maret 2023 11.15 WIB	1. Memberitahu ibu bahwa ibu sudah masuk dalam proses persalinan, ketuban pecah merembes, dan pembukaan 1 cm, keadaan ibu dan janin sehat. Tekanan Darah : 97/96 mmhg, Nadi : 78 kali permenit, Pernafasan : 20 kali permenit, Suhu : 36,0°C, His : 2 kali	

PMB Rahayu Setyaningsih	Tri	<p>10 menit 20 detik, DJJ : 140 kali permenit, VT : Lendir darah vulva uretra tenang, dinding vagina licin, porsio lunak tebal, pembukaan 1 cm, selaput ketuban pecah merembes, penurunan H II-III, STLD (+) AK (+).</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan mengetahui tentang hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Menyarankan ibu untuk mengubah posisinya menjadi miring ke sisi kiri guna mempercepat proses penurunan kepala janin dan memastikan suplai oksigen yang lancar ke janin.</p> <p>Evaluasi: Ibu memahami dan setuju untuk mengubah posisinya menjadi miring ke sisi kiri.</p> <p>3. Mengajarkan ibu untuk menggunakan gym ball agar membantu mengurangi nyeri saat persalinan dan nyeri kontraksi. Selain itu gym ball juga bisa membantu memindahkan bayi ke posisi yang optimal untuk persalinan normal yang lebih mudah.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengikutinya sesuai yang diajarkan.</p> <p>4. Memberitahukan keluarga atau suami untuk melakukan pijat oksitosin pada ibu. Dengan cara memijat pada daerah punggung sepanjang kedua sisi tulang belakang, sehingga diharapkan dengan dilakukannya pijatan tulang belakang, ibu akan merasa rileks.</p> <p>Evaluasi : keluarga mengerti dan bersedia pijat oksitosin kepada ibu.</p> <p>5. Menyarankan ibu untuk mengonsumsi makanan dan minuman yang cukup saat tidak ada kontraksi.</p> <p>Evaluasi: Ibu memahami dan setuju untuk mengonsumsi makanan yang cukup.</p> <p>6. Mengajarkan ibu teknik relaksasi, yaitu cara bernafas yang tepat saat mengalami kontraksi, dengan tarikan napas panjang melalui hidung dan hembuskan melalui mulut. Evaluasi: Ibu memahami dan mengaplikasikan teknik bernafas yang tepat.</p> <p>7. Menyarankan keluarga untuk mendampingi dan memberikan dukungan kepada ibu.</p> <p>Evaluasi: Keluarga memahami dan bersedia untuk mendampingi serta memberikan semangat kepada ibu.</p> <p>8. Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK ataupun BAB karena akan berpengaruh terhadap penurunan kepala dan kontraksi.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk tidak menahan BAB ataupun BAK.</p> <p>9. Melakukan observasi keadaan ibu dan janin serta mencatat hasil pada lembar observasi.</p>
-------------------------------	-----	--




Evaluasi: Observasi sudah dilakukan.
 10. Melakukan observasi kemajuan persalinan dan tanda persalinan.
 Evaluasi : Observasi sudah dilakukan

Lembar Observasi Kala I

Tabel 2. 13 : Lembar Observasi Kala I

Waktu	KU	TTV	HIS	DJJ	Vagina Toucher (VT)
12.00	Baik	TD : 100/80 mmhg Nadi : 79 x/menit Pernafasan : 20 x/menit Suhu : 36,0°C	2x/10' 20 detik	140 x/menit	Lendir darah (+), vulva uretra tenang, dinding vagina licin, pembukaan 1 cm, porsio lunak tebal, selaput ketuban pecah merembes, UUK, penurunan H I-II, penumbung (-), molase 0, kesan panggul normal.
12.30	Baik	Nadi : 79 x/menit Pernafasan : 20 x/menit	2x/10' 20 detik	139 x/menit	Tidak dilakukan
13.00	Baik	Nadi : 89 x/menit Pernafasan : 20 x/menit	2x/10' 20 detik	135 x/menit	Tidak dilakukan
13.30	Baik	Nadi : 80 x/menit Pernafasan : 21 x/menit	2x/10' 20 detik	140 x/menit	Tidak dilakukan
14.00	Baik	Nadi : 80 x/menit Pernafasan : 21 x/menit	2x/10' 20 detik	144 x/menit	Tidak dilakukan
14.30	Baik	Nadi : 81 x/menit Pernafasan : 20 x/menit	2x/10' 20 detik	140 x/menit	Tidak dilakukan
15.00	Baik	Nadi : 84 x/menit	2x/10' 20 detik	147 x/menit	Tidak dilakukan

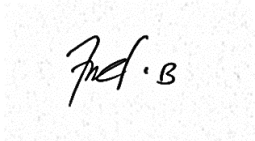
		Pernafasan : 22 x/menit			
15.30	Baik	Nadi : 78 x/menit Pernafasan : 21 x/menit	2x/10' 20 detik	137 x/menit	Tidak dilakukan
16.00	Baik	TD : 100/80 mmhg Nadi : 88 x/menit Pernafasan : 21 x/menit Suhu : 36,0°C	2x/10' 20 detik	140 x/menit	Keluar lendir darah (+), dinding vagina terasa licin, pembukaan serviks sebesar 2 cm, porsio (mulut rahim) terasa lunak dan tebal, ketuban pecah, posisi kepala janin berada di tingkat penurunan I-II, penumbuh janin tidak teraba, tidak ada tanda-tanda molase (perdarahan berlebihan), dan kesan panggul normal.
16.30	Baik	Nadi : 79 x/menit Pernafasan : 20 x/menit	2x/10' 20 detik	141 x/menit	Tidak dilakukan
17.00	Baik	Nadi : 82 x/menit Pernafasan : 20 x/menit	2x/10' 20 detik	145 x/menit	Tidak dilakukan
17.30	Baik	Nadi : 80 x/menit Pernafasan : 19 x/menit	2x/10' 20 detik	141 x/menit	Tidak dilakukan
18.00	Baik	Nadi : 86 x/menit Pernafasan : 20 x/menit	2x/10' 20 detik	139 x/menit	Tidak dilakukan
18.30	Baik	Nadi : 80 x/menit Pernafasan : 21 x/menit	2x/10' 20 detik	140 x/menit	Tidak dilakukan
19.00	Baik	Nadi : 81 x/menit	2x/10' 20 detik	140 x/menit	Tidak dilakukan

					Pernafasan : 20 x/menit
19.00	Baik	Nadi : 86 x/menit Pernafasan : 20 x/menit	2x/10' 20 detik	140 x/menit	Tidak dilakukan
20.00	Baik	Nadi : 81 x/menit Pernafasan : 20 x/menit	2x/10' 20 detik	140 x/menit	Tidak dilakukan
20.30	Baik	Nadi : 81 x/menit Pernafasan : 21 x/menit	2x/10' 20 detik	141 x/menit	Tidak dilakukan
21.00	Baik	TD : 100/80 mmhg Nadi : 88 x/menit Pernafasan : 21 x/menit Suhu : 36,0°C	2x/10' 20 detik	138 x/menit	Lendir darah (+), vulva uretra tenang, dinding vagina licin, pembukaan 2 cm, porsio lunak tebal, ketuban pecah merembes, UUK, penurunan H I-II, penumbung (-), molase 0, kesan panggul normal.
21.30	Baik	Nadi : 70 x/menit Pernafasan : 20 x/menit	2x/10' 20 detik	146 x/menit	Tidak dilakukan
22.00	Baik	Nadi : 79 x/menit Pernafasan : 20 x/menit	2x/10' 20 detik	144 x/menit	Tidak dilakukan
22.30	Baik	Nadi : 78 x/menit Pernafasan : 20 x/menit	2x/10' 20 detik	141 x/menit	Tidak dilakukan
23.00	Baik	TD : 100/70 mmhg Nadi : 89 x/menit	2x/10' 20 detik	139 x/menit	Lendir darah (+), vulva uretra tenang, dinding vagina licin, pembukaan 2 cm, porsio lunak tebal, ketuban pecah merembes, UUK, penurunan H I-II,

Pernafasan : 21 x/menit	penumbung (-), molase 0, kesan panggul normal.
Suhu : 36,0°C	berlebihan (molase 0), dan kesan panggul normal.

SOAP RUJUKAN:

Tabel 2. 14 : Soap Rujukan

Hari/Tanggal Jam/Tempat	Penatalaksanaan	Tanda Tangan
Jum'at, 17 Maret 2023 23.00 WIB PMB Tri Rahayu Setyaningsih	<p>Data Subjektif :</p> <p>Ibu mengatakan sakitnya masih sama, tidak ada peningkatan nyeri dan lama datangnya nyeri pada perut yang menjalar ke pinggang.</p> <p>Data objektif :</p> <p>KU : Baik, Kesadaran: Composmentis</p> <p>TTV :</p> <p>TD : 100/70 mmhg</p> <p>Nadi : 89 x/menit</p> <p>Pernafasan : 21 x/menit</p> <p>Suhu : 36,0°C</p> <p>Palpasi :</p> <p>TFU : 28 cm (2 jari di bawah PX), punggung kanan, letak kepala, kepala masuk PAP 3/5. His : 2x/10'/20 detik. Kandung kemih (-).</p> <p>TBJ : (28-11) x 155 = 2.635 gram.</p> <p>Auskultasi :</p> <p>DJJ : 139 kali x/menit, teratur.</p> <p>Pemeriksaan Dalam :</p> <p>Lendir darah (+), vulva uretra tenang, dinding vagina licin, pembukaan 2 cm, porsio lunak tebal, ketuban pecah merembes, UUK, penurunan H I-II, penumbung (-), molase 0, kesan panggul normal.</p>	

Assasment :

G2P1A0Ah1 umur 29 tahun UK 39 minggu 4 hari T/H/I/U dengan persalinan kala 1 memanjang + KPD

Penatalaksanaan:

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Tanda-tanda vital dalam batas normal, pemeriksaan kebidanan : TBJ 2.635 gram (normal), DJJ 139 ×/menit (normal), His : 2x/10³/20 detik (Tidak ada kemajuan rasa sakit, normalnya akan datang makin sering dan makin bertambah lama), pemeriksaan dalam : Tetap pada pembukaan 2 cm (normalnya akan bertambah minimal 1 cm pada ibu yang pernah melahirkan), ketuban sudah pecah merembes (normalnya ketuban pecah 1 jam sebelum melahirkan).
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan mengetahui tentang hasil pemeriksaan.
2. Melakukan informen consent dengan suami pasien bahwa akan dilakukan rujukan.
Evaluasi : Suami pasien melakukan TTD lembar informen consent.
3. Menulis surat rujukan dan mempersiapkan alat dan obat-obatan kebidanan.
4. Mengubungi VK RSI PDHI Sleman bahwa akan dilakukan rujukan dengan diagnosa Ny. F umur 29 Tahun G2P1A0H1 UK 39 minggu 4 hari T/H/I/U dengan persalinan kala 1 memanjang + KPD.
Evaluasi : Bidan VK RSI PDHI Sleman sudah mengetahui akan menerima pasien dari PMB Tri Rahayu Setyaningsih dengan diagnosa Ny. F umur 29 Tahun G2P1A0H1 UK 39 minggu 4 hari T/H/I/U dengan persalinan kala 1 memanjang + KPD.
5. Melakukan rujukan jam 23.30 WIB dengan BAKSOKUDA.
Evaluasi: Pasien sampai di VK RSI PDHI Sleman jam 23.48 WIB dan telah dilakukan operan.

2. Kala 1 fase aktif

Hari/Tanggal : 18 Maret 2023

Jam Pengkajian : 11.00 WIB

Tempat : RSI PDHI Sleman

Asuhan persalinan untuk Ny. F tidak dilakukan langsung oleh penulis karena ia telah dirujuk ke RSI PDHI Sleman dikarenakan adanya kala I memanjang dan ketuban pecah dini (KPD). Riwayat kehamilan Ny. F saat ini adalah G2P1A0H1, dengan usia kehamilan 39 minggu. Anak pertamanya lahir secara spontan pada tahun 2021, berjenis kelamin perempuan, dengan berat badan lahir 2.900 gram. Tidak ada komplikasi selama kehamilan. Berdasarkan data dari rekam medis RSI PDHI Sleman, Ny. F dirujuk pada hari Sabtu, tanggal 18 Maret 2023, pukul 23.30 WIB dengan kondisi kala I memanjang dan KPD. Deskripsi persalinan dari kala I hingga kala IV adalah sebagai berikut:

a. Kala I

Ibu di rujuk oleh PMB. Tri Rahayu Setyaningsih, dengan kala I memanjang dan KPD di Ruang.VK RSI PDHI Sleman. Pada ibu dilakukan pemeriksaan dengan hasil sebagai berikut: KU : Baik, TTV : TD : 97/65 mmHg, N: 75 \times /menit, S : 36.0 $^{\circ}$ C, P : 20 \times /menit (SPO2 98%), TFU : 28 cm (TBJ: 2635 gram), letak kepala (kepala sudah masuk PAP), DJJ: 140 \times /menit, HIS: 2 kali dalam 10 menit, lama 20 detik. Pemeriksaan dalam: Pembukaan 2 cm, porsio tebal lunak, ketuban pecah merembes, kepala berada di Hodge-I, STLD (+), AK (+). Swab Antigen : NR. Dari hasil pemeriksaan dipusatkan pada tanda-tanda infeksi dan kesejahteraan janin karna sewaktu-waktu akan terjadi demam sampai ke fetal distress pada janin maka dari itu dilakukan rujukan segera.

b. Kala II

Berdasarkan data Rekam Medik pasien didapatkan pada hari minggu pukul : 00.30 WIB ibu mengatakan kencang-kencang teratur, pada hasil pemeriksaan KU : Baik, TTV : TD : 100/60 mmHg, N: 81 \times /menit, S : 36.0 $^{\circ}$ C, P : 20 \times /menit (SPO2 98%), DJJ: 140 \times /menit, HIS: 3 kali dalam 10 menit, lama 40 detik. Pemeriksaan dalam: Pembukaan lengkap. Bayi lahir spontan pada

hari minggu pukul 00.45 WIB, dengan jenis kelamin laki-laki, segera senangis (AS:8/9), BB : 3000 gram, LK: 35 cm, PB: 49 cm, LD: 34 cm. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah bayi lahir.

c. Kala III

Dikakukan Manajemen aktif kala III. Plasenta lahir pada pukul 00.58 WIB. Plasenta, kotiledon, dan selaput ketuban lengkap.

d. Kala IV

Jumlah perdarahan +250 cc, laserasi derajat 1 pada perineum dan dilakukan penjahitan dengan cara jelujur 3 kali jahitan tanpa anastesi. TFU 1 jari di bawah pusat. Obat yang diberikan adalah Amoxicilin 500 mg 3×1/oral, Asam Mefenamat 500 mg 3×1/oral, dan Suprabion 1×1/oral.

C. HASIL ASUHAN NIFAS

ASUHAN KEBIDANAN IBU POSTPARTUM PADA NY. F UMUR 29 TAHUN P2A0Ah2 NIFAS KE-9 JAM NORMAL DI RSI PDHI SLEMAN YOGYAKARTA

Data Perkembangan Pertama

Kunjungan : Ke-1 (pertama)

Tanggal/waktu : 18 Maret 2023/ 14.00 WIB

Tempat Kunjungan : RSI PDHI Sleman Yogyakarta

Asuhan nifas pertama pada Ny. F tidak dilakukan secara langsung oleh penulis, kepada Ny. F bersalin di RSI PDHI Sleman Yogyakarta. Berdasarkan data yang didapatkan dari rekam medic di RSI PDHI Sleman Yogyakarta, Saat ini, Ny. F memiliki riwayat persalinan P2A0H2, dengan usia kehamilan 39 minggu. Ia melahirkan pada hari Sabtu, tanggal 18 Maret 2023, pukul 00.45 WIB.

Riwayat persalinan kala I fase laten di PMB. Tri Rahayu Setyaningsih, SST dirujuk ke RSI PDHI Sleman Yogyakarta dengan kala I memanjang. Riwayat persalinan kala II Ny. F berlangsung selama 15

menit, dan bayinya dilahirkan pada tanggal 18 Maret 2023. Bayi lahir spontan pada hari minggu pukul 00.45 WIB, dengan jenis kelamin laki-laki, segera senangis (AS:8/9), BB : 3000 gram, LK: 35 cm, PB: 49 cm, LD: 34 cm. Inisiasi Menyusu Dini (IMD) segera setelah bayi lahir. Riwayat persalinan kala III dikakukan Manajemen aktif kala III. Plasenta lahir pada pukul 00.58 WIB. Plasenta lahir dengan kotiledon, dan selaput ketuban lengkap. Riwayat persalinan kala IV jumlah perdarahan +250 cc, laserasi derajat 1 pada perineum dan dilakukan penjahitan dengan cara jelujur 3 kali jahitan tanpa anastesi. TFU 1 jari di bawah pusat. Obat yang diberikan adalah Amoxicilin 500 mg 3×1/oral, Asam Mefenamat 500 mg 3×1/oral, dan Suprabion 1×1/oral.

**ASUHAN KEBIDANAN IBU POSTPARTUM PADA NY. F UMUR 29
TAHUN P2A0Ah2 NIFAS HARI KE-4 NORMAL DI RUMAH NY.F
JARANAN ARGOMULYO SLEMAN YOGYAKARTA**

Data Perkembangan Kedua

Kunjungan : Kedua (Ke-2)
Tanggal/waktu : 22 Maret 2023/ 15.00 WIB
Tempat Kunjungan : Rumah Ny. F, alamat: Jaranan, Argomulyo

DATA SUBYEKTIF

Ny. F mengatakan bahwa ia telah menjalani masa nifas selama 4 hari. Saat ini, ia masih mengalami sedikit nyeri pada jahitan luka dan jumlah ASI yang keluar masih sedikit.

DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

- 1) KU : Baik
- 2) Kesadaran : Compos mentis
- 3) Keadaan emosional : Stabil

- 4) Tanda-tanda vital
 TD : 110/70 mmHg
 N : 89 ×/menit
 S : 36,2°C
 P : 20 ×/menit
- 5) TB : 153 cm
 6) BB : 56 kg
 7) Lila : 25 cm

b. Pemeriksaan Fisik

1) Kepala dan leher

- Wajah : Odema tidak ada, cloasma gravidarum tidak ada
- Mata : Tampak simetris, secret tidak ada, sklera putih, konjungtiva tampak merah muda.
- Mulut : Mukosa bibir lembab, sariawan tidak ada, caries maupun epulis tidak ada.
- Leher : Pembesaran kelenjar tyroid idak ada, pembesaran limfe dan bendungan vena jugularis tidak ada.

2) Payudara

Tampak simetris, putting tampak menonjol, benjolan tidak ada, kolostrum sudah keluar (payudara kanan (+), Kiri (+)).

3) Abdomen

TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong.

4) Ekstremitas

Edema pada kaki maupun tangan tidak ada, kuku kaki dan tangan tidak tampak pucat.

5) Genetalia

Oedema tidak ada, hematoma tidak ada, dan varises tidak ada.

Pemeriksaan jahitan laserasi perineum :

Kemerahan : Tidak ada
 Bengkak : Tidak ada
 Bintik Merah : Tidak ada
 Pengeluaran : Lochea Rubra
 Penyatuan luka : Belum menyatu

Lochea rubra, jumlah dan bau normal, jahitan masih basah.

6) Anus

Tidak ada varises

c. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

P2A0Ah2 umur 29 tahun postpartum 4 hari

PENATALAKSANAAN (22 Maret 2023 pukul 15.40 WIB)

Tabel 2. 15 : Penatalaksana Postpartum hari ke 4

Hari/Tgl	Penatalaksanaan	Tanda
Jam/Tempat		Tangan
Rabu, 22 Maret 2023 15.40 WIB Rumah Ny. F, alamat: Jaranan, Argomulyo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, yaitu keadaan umum baik, TD: 116/68 mmHg, N : 89 kali/menit, S : 36,2°C, RR : 20 kali/menit, TFU 3 jari dibawah pusat, pengeluaran darah normal, serta jumlah dan baunya normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan pada ibu nyeri pada bekas jahitan itu normal untuk mendapatkan penyembuhan luka yang cepat yaitu dengan banyak makan makanan yang mengandung protein tinggi, contohnya mengonsumsi telur atau ikan dan mencebok dengan sabun untuk menghindari infeksi. Evaluasi : Ibu mengerti dan mau melakukan dan mencoba nasehat penulis. 3. Menjelaskan pada ibu ASI memang sedikit keluar pada hari pertama sampai 	

ketiga karna yang keluar adalah kolostrum, selanjutnya akan berangsur-angsur banyak jika disusui dengan adekuat oleh bayi dibarengi dengan mengonsumsi makanan yang bergizi, seperti sayuran, buah- buahan, serta khususnya makanan yang mengandung protein seperti tahu, tempe, dan telur agar pengeluaran ASI banyak.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk mengonsumsi makanan yang bergizi.

4. Menjelaskan kepada ibu tentang bahaya masa nifas, seperti demam, infeksi, bendungan ASI, abses, mastitis, dll.

Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas

5. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan daerah genitalia dengan selalu cebok sehabis BAK/BAB, kemudian di keringkan dengan menggunakan kain bersih dan kering serta ganti pembalut tiap 4 jam sekali

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan dirinya.

6. Melakukan pijit oksitosin untuk memperlancar ASI

Evaluasi : Ibu bersedia untuk dilakukan pijit oksitosin

7. Mengajarkan ibu senam kegel

Evaluasi : Ibu bersedia untuk dilakukan dan mengulangnya di rumah.

8. Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang pada hari ke 8 yaitu pada tanggal 27 maret 2013 atau menghubungi penulis jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang untuk kontrol.

**ASUHAN KEBIDANAN IBU POSTPARTUM PADA NY. F UMUR 29
TAHUN P2A0Ah2 NIFAS HARI KE-15 NORMAL DI RUMAH NY.F
JARANAN ARGOMULYO SLEMAN YOGYAKARTA**

Data Perkembangan Ketiga

Kunjungan : Ke-3 (Ketiga)

Tanggal/waktu : 01 April 2023/ 15.00 WIB

Tempat Kunjungan : Rumah Ny. F, alamat: Jaranan, Argomulyo

DATA SUBYEKTIF

Ny. F mengatakan nifas hari ke-15 dan saat ini keluhan yang dirasakan tidak ada.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik
 Kesadaran : Compos mentis (Normal)
 Keadaan emosional : Stabil

2. Tanda-tanda vital

Tekanan Darah (TD) : 110/70 mmHg
 Nadi (N) : 89 kali/menit
 Suhu (S) : 36,2°C
 Pernapasan (RR) : 20 kali/menit

3. Antropometri

Tinggi Badan (TB) : 153 cm
 Berat Badan (BB) : 56 kg
 Lila (LL) : 25 cm

4. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala dan leher

Wajah : Odema tidak ada, cloasma gravidarum tidak ada
 Mata : Tampak simetris, secret tidak ada, sklera putih, konjungtiva tampak merah muda.
 Mulut : Mukosa bibir lembab, sariawan tidak ada, caries maupun epulis tidak ada.
 Leher : Pembesaran kelenjar tyroid idak ada, pembesaran limfe dan bendungan vena jugularis tidak ada.

b. Payudara

Tampak simetris, puting tampak menonjol, benjolan tidak ada, ASI matur (payudara kanan (+), Kiri (+)).

c. Abdomen

TFU setengah pesat-sympisis, kontraksi baik, kandung kemih kosong.

d. Ekstremitas

Edema pada kaki maupun tangan tidak ada, kuku kaki dan tangan tidak tampak pucat.

e. Genetalia

Oedema tidak ada, hematoma tidak ada, dan varises tidak ada.

Pemeriksaan jahitan laserasi perineum :

Kemerahan : Tidak ada

Bengkak : Tidak ada

Bintik Merah : Tidak ada

Pengeluaran : Lochea Rubra

Penyatuan luka : Luka sudah menyatu

Lochea Serosa, jumlah dan bau normal, jahitan masih basah.

f. Anus

Tidak ada hemoroid

5. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

ANALISA

P2A0Ah2 umur 29 tahun postpartum hari ke-15

PENATALAKSANAAN (01 April 2023 pukul 16.00 WIB)

Tabel 2. 16 : Penatalaksana Postpartum hari Ke 15

Hari/Tgl	Penatalaksanaan	Tanda
Jam/Tempat		Tangan
Senin, 01 April 2023	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, yaitu keadaan umum baik, TD: 100/70 mmHg, N : 85 ×/menit, S : 36,5°C, P : 20 ×/menit,	

16.00 WIB	TFU setengah pusat-1) 1) sympisis, pengeluaran darah normal, serta jumlah dan baunya normal.
Rumah Ny. F, alamat: Jaranan, Argomulyo	Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan
	2. Menjelaskan pada ibu untuk istirahat disaat bayinya tidur atau disaat ada yang menjaganya. Evaluasi : Ibu mengerti dan keluarga mau membantu ibu
	3. Menjelaskan kepada ibu tentang bahaya masa nifas, seperti demam, infeksi, bendungan ASI, abses, mastitis, dll. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya masa nifas
	4. Memberikan pada ibu teh daun kelor untuk memebanyak pengeluaran ASI. Evaluasi : Ibu mau meminum teh daun kelor dan bersedia untuk rutin meminumnya.
	5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang ke klinik pada tanggal 28 April 2023 untuk merencanakan pemakaian KB. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang dan merencanakan pemakaian KB.

**ASUHAN KEBIDANAN IBU POSTPARTUM PADA NY. F UMUR 29
TAHUN P2A0Ah2 NIFAS HARI KE-28 NORMAL DI RUMAH NY.F
JARANAN ARGOMULYO SLEMAN YOGYAKARTA**

Data Perkembangan Keempat

Kunjungan : Ke-4 (Keempat)
 Tanggal/waktu : 14 April 2023/ 15.40 WIB
 Tempat Kunjungan : Rumah Ny. F, alamat: Jaranan, Argomulyo

DATA SUBYEKTIF

Ny. F mengatakan nifas hari ke-28 dan saat ini keluhan yang dirasakan tidak ada.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. KU : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Stabil

d. Tanda-tanda Vital

Tekanan Darah (TD): 110/70 mmHg

Nadi (N) : 82 kali/menit

Suhu (S) : 36,1°C

Pernapasan (RR) : 20 kali/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala dan leher

Wajah : Odema tidak ada, cloasma gravidarum tidak ada

Mata : Tampak simetris, secret tidak ada, sklera putih, konjungtiva tampak merah muda.

Mulut : Mukosa bibir lembab, sariawan tidak ada, caries maupun epulis tidak ada.

Leher : Pembesaran kelenjar tyroid idak ada, pembesaran limfe dan bendungan vena jugularis tidak ada.

b. Payudara

Tampak simetris, putting tampak menonjol, benjolan tidak ada, ASI matur (payudara kanan (+), Kiri (+)).

c. Abdomen

TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.

d. Ekstremitas

Edema pada kaki maupun tangan tidak ada, kuku kaki dan tangan tidak tampak pucat.

e. Genetalia

Oedema tidak ada, hematoma tidak ada, dan varises tidak ada.

Pemeriksaan jahitan laserasi perineum :

Kemerahan : Tidak ada

Bengkak : Tidak ada

Bintik Merah : Tidak ada

Pengeluaran : Lochea Rubra

Penyatuan luka : Sudah sembuh

f. Anus

Tidak ada varises

3. Pemeriksaan Penunjang

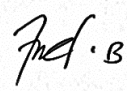
Tidak dilakukan

ANALISA

P2A0Ah2 umur 29 tahun postpartum hari ke-28

PENATALAKSANAAN (14 April 2023 pukul 15.40 WIB)

Tabel 2. 17 : Penatalaksana Postpartum hari ke 28

Hari/Tgl	Penatalaksanaan	Tanda
Jam/Tempat		Tangan
Kamis, 14 April 2023 15.40 WIB Rumah Ny. F, alamat: Jaranan, Argomulyo	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, yaitu keadaan umum baik, TD: 110/70 mmHg, N : 82 \times/menit, S : 36,1°C, P : 20 \times/menit, TFU tidak teraba, pengeluaran tidak ada. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan 2. Menjelaskan pada ibu untuk tentang pentingnya ber-KB dan jenis KB apa saja yang cocok untuk ibu menyusui yang tidak mengganggu ASI seperti KB suntik 3 bulan, IUD, dan implant. Evaluasi : Ibu sudah mengerti pentingnya ber-KB untuk menjarak kehamilannya dan ingin memakai KB suntik 3 bulan. 3. Mengajukan ibu datang di PMB untuk melakukan penyuntikan pada tanggal 26 April 2023. Evaluasi: Ibu dan suami mengerti untuk datang kunjungan suntik KB pada tanggal 26 April 2023. 4. Menjelaskan pada ibu untuk melakukan penyuntikan ulang tepat waktu atau satu dua hari sebelum tanggal kembali. 	

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan KB ulang tepat waktu.

D. HASIL ASUHAN BAYI BARU LAHIR (NEONATUS)

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISILOGI PADA BAYI NY. F UMUR 2 JAM NORMAL DI RSI PDHI SLEMAN YOGYAKARTA

Data Perkembangan Pertama

Kunjungan : Ke-1 (pertama)
 Tanggal/waktu : 18 Maret 2023/ 02.45 WIB
 Tempat Kunjungan : RSI PDHI Sleman Yogyakarta

1. Identitas/Biodata

Identitas Bayi

Nama Bayi : Bayi Ny. F
 Tanggal Lahir : 18 Maret 2023, Pukul : 00.45 WIB
 Umur : 2 Jam
 Jenis Kelamin : Laki-laki

2. Hasil Pengambilan Data

Asuhan neonatus pertama pada bayi Ny. F tidak langsung dilakukan oleh penulis karena bayi Ny. F lahir di RSI PDHI Sleman dengan indikasi persalinan kala I yang memanjang disertai dengan KPD. Berdasarkan data dari rekam medik RSI PDHI Sleman, riwayat persalinan Ny. F saat ini adalah P2A0H2, dengan masa gestasi 39 minggu. Bayi dilahirkan secara spontan belakang kepala pada hari Minggu, tanggal 18 Maret 2023, pukul 00.45 WIB dengan jenis kelamin laki-laki. Bayi menunjukkan kekuatan vital yang baik, tonus otot yang baik, dan kulit berwarna kemerahan. Penilaian APGAR Score yang dilakukan segera setelah kelahiran adalah:

Tabel 2.18 : Penilaian APGAR Score

No	Indikator	1 Menit	3 Menit	5 Menit
----	-----------	---------	---------	---------

1	Aperance Color (Warna Kulit)	2	2	2
2	Pulse (Frekuensi Jantung)	2	2	2
3	Grimace (Refleks)	1	1	2
4	Activity (Tonus Otot)	1	1	2
5	Respirasi (Usaha Nafas)	1	2	2
Jumlah		7	8	10

Tidak terjadi komplikasi selama persalinan, dan inisiasi menyusui dini (IMD) telah dilakukan. Hasil pemeriksaan menunjukkan Detak Jantung Bayi (DJB) sebesar 140 kali per menit, frekuensi pernapasan sebesar 45 kali per menit, dan suhu tubuh sebesar 36,8°C.

Pemeriksaan Fisik :

- a. Kepala : Caput succedaneum tidak ada, chepal hematoma tidak ada dan tidak ada kelainan.
- b. Mata : Tampak simetris dan tidak ada kelainan
- c. Hidung : Berlubang dan tidak ada kelainan
- d. Telinga : Sejajar dan daun telinga tidak melekat di kepala
- e. Mulut : Bibir tampak sejajar, labioskizis dan palatoskizis tidak ada, dan tidak ada kelainan.
- f. Leher : Pembesaran kelenjar tyroid dan limfe tidak ada, dan bendungan vena jugularis tidak ada
- g. Dada : Tampak simetris, tidak ada wheezing dan bunyi stridor
- h. Abdomen : Tampak simetris, tali pusat masi basah dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
- i. Genetalia : Terdapat skrotum dan penis dan tidak ada kelainan
- j. Anus : Berlubang
- k. Punggung : Simetris dan tidak ada kelainan
- l. Ekstremitas atas dan bawah : Tidak ada fraktur, polidaktili dan sindaktili tidak ada.

Pemeriksaan Refleks :

- a. Rooting (+)
- b. Sucking (+)
- c. Tonick neck (+)
- d. Morro (+)
- e. Grasping (+)
- f. Babyn sky (+)

Pemeriksaan Antropometri

- a. Berat Badan : 3.000 gram
- b. Panjang Badan : 49 cm
- c. Lingkar Kepala : 35 cm
- d. Lingkar Dada : 34 cm

Bayi Ny. F sudah diberikan injeksi vitamin.K Phytomenadoine dengan dosis 10 mg/ml, antibiotik profilaksis salep mata gentamycin 0,3%.

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISIOLOGI PADA BAYI NY. F
UMUR 4 HARI NORMAL DI RUMAH NY. F JARANAN
ARGOMULYO SLEMAN YOGYAKARTA**

Data Perkembangan Kedua

- Kunjungan : Ke-2 (Kedua)
- Tanggal/waktu : 22 Maret 2023/ 16.00 WIB
- Tempat Kunjungan : Rumah Ny. F, alamat: Jaranan, Argomulyo

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu menyatakan bahwa tidak ada keluhan yang dialami oleh bayinya.

2. Data Fungsional

a. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bahwa bayinya BAB sebanyak 2-3 kali sehari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning, dan BAK sebanyak

6-8 kali sehari dengan konsistensi cair, dan berwarna kekuningan. BAB dan BAK tidak ada keluhan.

b. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu lebih dari 10 kali sehari dengan hisapan yang kuat, serta tidak ada pemberian makanan atau minuman tambahan selain ASI.

c. Pola Istirahat

Ibu mengatakan bahwa bayinya tidur selama 15-16 jam sehari dengan kualitas tidur yang nyenyak

d. *Hygiene*

Ibu mengatakan bahwa bayinya mandi pada pagi hari pukul 07.00 WIB dan mandi pada sore hari pukul 16.00 WIB.

3. Data Psikososial Keluarga

Ibu mengatakan keluarganya sangat senang atas kelahiran bayinya dalam keadaan normal dan sehat dan menerima kehadiran anggota baru dalam keluarga.

4. Riwayat Sosial

- a. Ibu mengatakan mengasuh anaknya sendiri
- b. Ibu mengatakan hubungan dengan anggota keluarga baik/harmonis dan mendukung kelahiran bayinya.
- c. Ibu mengatakan lingkungan rumahnya aman, bersih dan nyaman.

5. Pengetahuan Ibu

- a. Ibu mengerti masa neonatus adalah bayi baru lahir hingga bayi berusia 28 hari.
- b. Ibu mengerti bahwa ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan atau minuman tambahan hingga bayi berusia 6 bulan.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Tonus otot : Baik
- c. Gerakan : Aktif

d. Warna kulit : Bersih dan tidak ada kebiruan

e. Tanda-tanda Vital

HR : 140 ×/menit

RR : 46 ×/menit

Suhu : 36,4 °C

BB : Tidak dilakukan pemeriksaan

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Bentuk : Normal

Rambut : Hitam dan bersih

Muka : Simetris dan tidak ada kelainan

Mata : Tampak simetris, tidak ada secret, sclera putih, konjungtiva tampak merah muda.

Hidung : Bersih, terdapat dua lubang, terdapat skat hidung, dan tidak ada obstruksi jalan nafas.

Telinga : Tampak simetris dan bersih, terdapat lubang telinga, daun telinga tidak ada kelainan.

Mulut : Mukosa bibir lembab, lidah tampak bersih dan tidak ada jamur, belum tumbuh gigi, dan tidak ada kelainan.

b. Dada

Tampak simetris, tidak ada tarikan dinding dada, suara wheezing dan stridor tidak terdengar, puting susu simetris, dan tidak ada kelainan.

c. Abdomen

Tampak simetris, tali pusat belum puput, bersih dan tidak bau, dan perut tidak tampak kembung.

d. Genitalia

Skrotum sudah turun dan tidak ada kelainan pada penis

e. Ekstremitas:

- Atas : Tangan tampak simetris, tidak ada fraktur dan tidak ada kelainan.
- Bawah : Kaki tampak simetris, tidak ada fraktur dan tidak ada kelainan.

f. Refleksi

- Refleksi moro : Ada saat bayi dikagetkan, bayi merespon dengan gerakan seperti memeluk.
- Refleksi *babynsky* : Ada saat jari pemeriksa diletakkan di kaki bayi, bayi merespon dengan cara mencengkram.
- Refleksi *rooting* : Ada saat bayi berusaha mencari puting susu ketika puting susu disentuh disekitar mulut bayi.
- Refleksi *grasping* : Ada saat jari pemeriksa diletakkan di tangan bayi, bayi merespon dengan cara menggenggam.
- Refleksi *sucking* : Ada, bayi menghisap puting dengan baik dan kuat.
- Refleksi *tonic neck* : Ada saat pipi bayi disentuh, bayi menengok ke arah rangsangan.

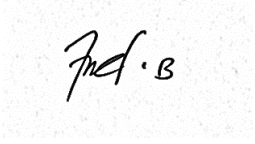
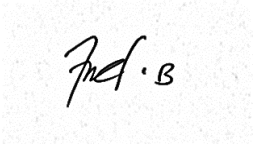
ANALISA

Bayi Ny. F Neonatus 4 hari dalam keadaan normal

PENATALAKSANAAN (22 Maret 2023 pukul 16.00 WIB)

Tabel 2.19 : Neonatus Hari ke 4

Hari/Tgl	Penatalaksanaan	Tanda
Jam/Tempat		Tangan
Senin, 22 Maret 2023 16.00 WIB Rumah Ny. F, alamat:	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan. TTV : N : 140 ×/menit, P: 46 ×/menit, Suhu: 36,4 °C dan hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki bahwa semuanya normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan	

Jaranan, Argomulyo	<p>2. Menjelaskan pada ibu cara merawat tali pusat bayi yaitu dengan dibungkus kasa steril tanpa diberi obat atau ramuan tradisional. Evaluasi : Ibu mengerti dan tidak mau mengobati tali pusat bayi dengan diberi obat atau ramuan tradisional.</p> <p>3. Menjelaskan kepada ibu tentang bahaya pada bayi baru lahir, seperti demam, infeksi mata dan tali pusat, kejang-kejang, bayi kuning, dll. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir.</p> <p>4. Menjelaskan pada untuk memberi ASI eksklusif pada bayinya. Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan berkomitmen memberi ASI eksklusif pada bayinya.</p> <p>5. Memberitahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang pada hari ke 8 yaitu pada tanggal 27 maret 2023 atau menghubungi penulis jika ada keluhan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang untuk kontrol.</p>	 
-----------------------	--	---

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS FISIOLOGI PADA BAYI NY. F
UMUR 15 HARI NORMAL DI RUMAH NY. F JARANAN
ARGOMULYO SLEMAN YOGYAKARTA**

Data Perkembangan Ketiga

Kunjungan : Ke-3 (Kedua)

Tanggal/waktu : 01 April 2023/ 15.00 WIB

Tempat Kunjunga : Rumah Ny. F, alamat: Jaranan, Argomulyo

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya

2. Data Fungsional

a. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan bayinya BAB 2-3 kali sehari dengan konsistensi lembek, berwarna kuning dan BAK 6-8 kali sehari

dengan konsistensi cair, berwarna kekuningan. BAB dan BAK lancar dan tidak ada keluhan.

b. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu lebih dari 10 kali sehari dengan hisapan kuat serta tidak ada makanan atau minuman tambahan selain ASI.

c. Pola Istirahat

Ibu mengatakan bayinya tidur 15-16 jam sehari dengan kualitas tidur nyenyak

d. *Hygiene*

Ibu mengatakan bayinya mandi pagi jam 07.00 WIB dan mandi sore jam 16.00 WIB.

3. Data Psikososial Keluarga

Ibu mengatakan keluarganya sangat senang atas kelahiran bayinya dalam keadaan normal dan sehat dan menerima kehadiran anggota baru dalam keluarga.

4. Riwayat Sosial

- a. Ibu mengatakan mengasuh anaknya sendiri
- b. Ibu mengatakan hubungan dengan anggota keluarga baik/harmonis dan mendukung kelahiran ayinya.
- c. Ibu mengatakan lingkungan rumahnya aman, bersih dan nyaman.

5. Pengetahuan Ibu

- a. Ibu mengerti masa neonatus adalah bayi baru lahir hingga bayi berusia 28 hari.
- b. Ibu mengerti bahwa ASI Eksklusif adalah pemberian ASI saja tanpa makanan atau minuman tambahan hingga bayi berusia 6 bulan.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Tonus otot : Baik

- c. Gerakan : Aktif
 - d. Warna kulit : Bersih dan tidak ada kebiruan
 - e. Tanda-tanda Vital
 - HR : 145 ×/menit
 - RR : 48 ×/menit
 - Suhu : 36,5°C
 - BB : 3.600 gram
2. Pemeriksaan Fisik
- a. Kepala
 - Bentuk : Tidak ada kelainan
 - Rambut : Hitam dan bersih
 - Muka : Tampak simetris dan tidak ada kelainan
 - Mata : Tampak simetris, secret tidak ada, sclera putih, konjungtiva tampak merah muda.
 - Hidung : Tampak bersih, pembesaran polip hidung tidak ada, dan tidak ada sumbatan pada jalan nafas.
 - Telinga : Tampak simetris, terdapat lubang telinga, daun telinga tidak ada kelainan.
 - Mulut : Bibir tampak normal, lidah dan gusi tidak ada kelainan dan belum tumbuh gigi.
 - b. Dada
 - Tampak simetris, tarikan dinding dada tidak ada, suara wheezing, rongchi dan stridor tidak ada, puting susu tampak simetris.
 - c. Abdomen
 - Tampak simetris, tali pusat sudah puput, bersih dan tidak bau, tidak ada tanda-tanda infeksi dan perut tidak buncit.
 - d. Genitalia
 - Skrotum sudah turun dan tidak ada kelainan pada penis
 - e. Ekstremitas:
 - Atas : Tangan sejajar, fraktur dan kelainan tidak ada.

Bawah : Kaki sejajar, fraktur dan kelainan tidak ada.

f. Refleksi

Refleksi moro : Ada saat bayi dikagetkan, bayi merespon dengan gerakan seperti memeluk.

Refleksi *babynsky* : Ada saat jari pemeriksa diletakkan di kaki bayi, bayi merespon dengan cara mencengkram.

Refleksi *rooting* : Ada saat bayi berusaha mencari puting susu ketika puting susu disentuh disekitar mulut bayi.

Refleksi *grasping* : Ada saat jari pemeriksa diletakkan di tangan bayi, bayi merespon dengan cara menggenggam.

Refleksi *sucking* : Ada, bayi menghisap puting dengan baik dan kuat.

Refleksi *tonic neck* : Ada saat pipi bayi disentuh, bayi menengok ke arah rangsangan.

ANALISA

Bayi Ny. F Neonatus ke-15 hari dalam keadaan normal

PENATALAKSANAAN (01 April 2023 pukul 15.00 WIB)

Tabel 2.20 : Neonatus Hari ke 15

Hari/Tgl	Penatalaksanaan	Tanda
Jam/Tempat		Tangan
Senin, 01 April 2023 15.00 WIB Rumah Ny. F, alamat:	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan. TTV : HR : 145 ×/menit, RR: 48 ×/menit, Suhu: 36,5 °C dan hasil pemeriksaan fisik dari kepala sampai kaki bahwa semuanya normal. Evaluasi : Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan Menjelaskan kepada ibu tentang bahaya pada bayi baru lahir, seperti demam, 	

Jaranan, Argomulyo	infeksi mata dan tali pusat, kejang-kejang, bayi kuning, dll. Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir.	
	3. Meminta izin pada ibu untuk melakukan perawatan pada bayi berupa pijit bayi dengan manfaat dan tujuan untuk mengurangi gangguan sakit, meningkatkan berat badan, membantu bayi agar tidur lelap dan menstimulasi tumbuh kembang bayi. Evaluasi : Ibu mengizinkan untuk dilakukan pijit bayi pada anaknya.	
	4. Memberitahu ibu untuk membawa bayinya ke pelayanan kesehatan untuk dilakukan imunisasi BCG+Polio1 untuk mendapatkan kekebalan terhadap penyakit TBC dan polio dan untuk dilakukan penimbangan tepat pada usia anaknya 1 bulan. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ke pelayanan kesehatan untuk dilakukan penimbangan dan imunisasi pada anaknya.	

E. PEMBAHASAN

Penulis telah memberikan perawatan kepada Ny. F yang berusia 28 tahun mulai dari tanggal 7 Maret 2023 dengan usia kehamilan 37 minggu 4 hari hingga KF-3 (28 hari) pada tanggal 14 April 2023. Pengkajian yang dilakukan mencakup perawatan kehamilan trimester ketiga, persalinan, masa nifas, dan bayi baru lahir. Dalam pembahasan ini, penulis mencoba membandingkan antara tinjauan teori dengan tinjauan kasus yang menghasilkan hasil berikut:

1. Asuhan Kehamilan

Menurut Kemenkes (2016), kunjungan ANC (*Antenatal Care*) minimal dilakukan sebanyak 4 kali, yaitu 1 kali pada trimester pertama pada usia kehamilan 0-13 minggu, 1 kali pada trimester kedua pada usia kehamilan 14-28 minggu, dan minimal 2 kali pada trimester ketiga pada usia kehamilan 29-40 minggu. Perawatan kehamilan yang diberikan kepada Ny. F dimulai dari pengkajian hingga pemberian perawatan. Dari hasil

pengkajian, diketahui bahwa Ny. F telah melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 8 kali selama kehamilan, yaitu 1 kali pada trimester pertama, 4 kali pada trimester kedua, dan 3 kali pada trimester ketiga. Berdasarkan hal tersebut, dapat disimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dengan perawatan yang telah diberikan.

Selama asuhan kehamilan, penulis telah melakukan kunjungan kehamilan sebanyak 1 kali yaitu pada usia kehamilan 37 minggu 4 hari pada tanggal 07 maret 2023 di PMB. Tri Rahayu Setyaningsih, SST. Keluhan yang dirasakan pasien yaitu nyeri pada pinggang dan asuhan yang diberikan adalah prenatal yoga, pendidikan Kesehatan, dan mengingatkan Kembali tentang tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya kehamilan trimester ke-III.

Salah satu asuhan yang dapat membantu dalam meringankan nyeri punggung bawah. Ada banyak manfaat yang dapat diperoleh jika seorang ibu hamil secara rutin melakukan yoga. Beberapa manfaatnya antara lain adalah meningkatkan relaksasi dan mengatasi stres, menjaga stamina dan kesehatan, meningkatkan sirkulasi darah, membantu mengatasi nyeri dan ketidaknyamanan, mempersiapkan fisik dan mental untuk proses persalinan, serta membantu ibu menikmati masa kehamilan. Ny. F diberikan pendidikan kesehatan mengenai gerakan inti dalam yoga, yang meliputi gerakan-gerakan yang digunakan untuk meregangkan otot-otot dasar panggul, memberikan ruang bagi janin untuk masuk ke rongga panggul pada trimester ketiga, dan meredakan nyeri pada area panggul.

Beberapa gerakan yoga yang dapat membantu dalam penurunan kepala janin dan mempercepat proses persalinan yang diberikan kepada Ny. F sesuai dengan buku Suananda (2018), antara lain *baddha kosana*, *upavista kosana*, *malasana*, *anjaeyasana*, dan *prasaritta padottasana*. Ibu diinformasikan bahwa saat melakukan yoga, ia harus didampingi oleh tenaga profesional atau suaminya, dan dapat memanfaatkan panduan di *YouTube* untuk melaksanakan gerakan yoga dengan benar, hal ini dilakukan untuk mencegah terjadinya hal-hal yang tidak diinginkan. Ibu juga diajarkan teknik pernapasan *Belly Breathing* (pernapasan perut) dan *ujjayi*

(pernapasan tenggorokan/pita suara) dengan tujuan membuat ibu lebih rileks dan dapat mengurangi nyeri saat kontraksi. Ny. F telah melaksanakan 10 tarikan napas dan melaporkan merasa lebih rileks setelah diberikan pengajaran mengenai teknik pernapasan ini. Dengan demikian, tidak ada kesenjangan antara teori dan perawatan yang telah diberikan.

2. Asuhan Persalinan

Ny. F memasuki fase persalinan pada usia kehamilan 39 minggu 4 hari, dan dalam hal ini tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik. Menurut Prawihardjo (2016), persalinan normal terjadi pada kehamilan yang telah mencapai bulan ke-9 (37-42 minggu). Pada kala 1, Ny. F melaporkan adanya kontraksi yang dirasakan kuat dan terasa di punggung, serta keluarnya lendir bercampur darah dan terdapat pengeluaran cairan merembes dari jalan lahir. Menurut Reeder et al. (2013), tanda-tanda persalinan meliputi kontraksi yang teratur dan semakin sering, peningkatan kekuatan kontraksi saat beraktivitas, pengeluaran lendir bercampur darah (*show*) yang membuat darah yang keluar dari saluran lahir berwarna merah muda, serta pecahnya ketuban. Namun, pada sebagian ibu, pecahnya ketuban baru terjadi menjelang pembukaan lengkap, dan diharapkan persalinan berlangsung dalam waktu 24 jam. Dalam kasus Ny. F, terdapat perbedaan antara teori dan kenyataan yang dialaminya, yaitu pecahnya ketuban sebelum persalinan dimulai (KPD).

Dikarenakan Ny. F mengalami persalinan kala I memanjang dan ketuban pecah dini (KPD) selama 12 jam, maka penulis hanya dapat mendampingi Ny. F hanya sampai pada kala I fase laten selanjutnya pemantauan persalinan dilakukan secara *online* melalui *whatsApp* dan informasi mengenai hasil pemeriksaan diperoleh dari data sekunder rekam medis RSI PDHI Sleman.

Pemantauan persalinan di PMB. Tri Rahayu Ayuningtyas, SST dilakukan selama 12 jam dengan hasil pemeriksaan sebelum rujukan, tidak dilakukan USG, dan hanya dilakukan pemeriksaan dalam (VT) dengan didapatkan hasil adalah Lendir darah (+), vulva uretra tenang, dinding vagina licin,

pembukaan 2 cm, porsio lunak tebal, ketuban (+) pecah merembes, warnanya jernih, baunya khas ketuban, jumlahnya 250 ml, penurunan pada hodge I-II, penumbung (-), kesan panggul normal dan diberikan asuhan komplementer seperti *Gym Ball*, pijat oksitosin.

Hal ini konsisten dengan teori yang diungkapkan oleh Prawihardjo dalam skripsi Dewi (2017), yang menyarankan pemberian antibiotik setelah persalinan sebagai langkah profilaksis untuk mencegah risiko infeksi. Pemberian analgesic dengan tujuan untuk mengurangi nyeri karena keluhan pasien postpartum adalah rasa nyeri yang timbul setelah melahirkan terutama pada luka jahitan perineum dan pemberian Tabela tambah darah sangat diperlukan karena untuk menghindari kejadian anemia postpartum. Selama kala I hingga kala IV, penulis menyatakan bahwa tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik.

3. Asuhan Nifas

Menurut Indriyani (2016), periode nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika organ reproduksi pulih sepenuhnya seperti sebelum hamil, dengan durasi sekitar 6 minggu. Pada tanggal 18 Maret 2023, asuhan nifas pertama bagi Ny. F tidak dilakukan langsung oleh penulis karena ia melahirkan secara normal di RSI PDHI Sleman. penulis tidak melakukan pendampingan karena RSI PDHI Sleman tidak mengizinkan penulis melakukan pendampingan maka penulis melakukan pendampingan melalui online (*whatsApp*). Riwayat persalinan Ny. F saat ini adalah P2A0H2, dengan masa gestasi 39 minggu 4 hari. Ia melahirkan pada tanggal 18 Maret 2023 pukul 00.45 WIB. Di RSI PDHI Sleman dan asuhan dilakukan oleh pihak Rumah Sakit. Pada tanggal 22 maret 2023 dilakukan kunjungan nifas kedua, Ny. F mengatakan nifas hari ke 4 dan keluhan yang dialami masih sedikit nyeri pada luka jahitan dan pengeluaran ASI masih sedikit. Hasil pemeriksaan normal, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 89 kali/menit, suhu 36,2°C, respirasi 20 kali/menit, pemeriksaan fisik payudara normal (pengeluaran ASI transisi), TFU 3 jari di bawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, luka jahitan perineum belum

menyatu dan masih basah, lochea rubra, jumlah dan bau normal. Asuhan yang diberikan penulis adalah pijat oksitosin guna untuk membantu ibu melancarkan pengeluaran ASI.

Berdasarkan Astuti et al. (2015), pijat oksitosin merupakan salah satu solusi yang digunakan untuk mengatasi masalah produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan untuk merangsang refleks oksitosin atau kontraksi. Selain membantu meningkatkan produksi ASI, pijat oksitosin juga memberikan efek relaksasi dan kenyamanan bagi ibu serta mengurangi kelelahan pasca melahirkan. Dalam hal ini, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan.

Kunjungan nifas ketiga dilakukan pada tanggal 1 april 2023, Ny. F mengatakan keluhan yang dirasakan tidak ada. Asuhan diberikan berupa pemberian teh daun kelor untuk memperlancar ASI. Teh *Moringa Oleifera* (Teh daun kelor) merupakan bahan makanan lokal yang berpotensi untuk dikembangkan dalam kuliner ibu menyusui karena mengandung senyawa yang berfungsi untuk meningkatkan dan melancarkan produksi ASI (Kusmiati, 2019). Teh daun kelor diminumkan 2 sampai 3 kali dalam sehari (pagi, siang dan malam sebelum tidur), dengan dosis 200 ml (1 gelas sedang), dengan 2 sampai 3 takar sendok makan.

Kunjungan nifas keempat dilakukan pada tanggal 14 april 2023, Ny. F mengatakan keluhan yang dirasakan tidak ada. Asuhan diberikan berupa pendidikan kesehatan tentang jenis-jenis KB yang cocok untuk ibu menyusui dan melakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan (Depo-Gestin). Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Indriyani et al. (2016), Keluarga Berencana (KB) merupakan bagian penting dari pelayanan kesehatan reproduksi yang bertujuan untuk memenuhi hak setiap individu sebagai makhluk sosial dalam mengatur jumlah anak sesuai keinginan dan menentukan kehamilan berikutnya dengan menggunakan metode kontrasepsi. Pentingnya memberikan konseling mengenai pemilihan kontrasepsi ini ditekankan, dan hal tersebut harus dilakukan dengan melakukan penapisan terhadap pasien. Dengan demikian, kontrasepsi yang

dipilih dan digunakan harus sesuai dengan kebutuhan masing-masing pasien.

4. Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL)

Kunjungan bayi baru lahir (neonatus) dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu kunjungan pertama (KN1) pada tanggal 18 Maret 2023, kunjungan kedua (KN2) pada tanggal 22 Maret 2023, dan kunjungan ketiga (KN3) pada tanggal 1 April 2023. Frekuensi kunjungan bayi baru lahir sesuai dengan kebijakan pemerintah yang diatur dalam Permenkes ayat 1, pasal 11 (2014), yaitu kunjungan pertama dilakukan pada usia 0-48 jam, kunjungan kedua pada usia 3-7 hari, dan kunjungan ketiga pada usia 8-28 hari. Dengan demikian, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan oleh penulis.

Menurut Rukyana dan Yuliati (2010), pada kunjungan neonatus pertama, penting untuk menjaga suhu tubuh bayi dengan menunda mandi selama 6 jam setelah kelahiran dan memberikan selimut serta topi yang kering dan hangat. Dilakukan juga pemeriksaan fisik dan refleks bayi, serta pemberian imunisasi Hb-0 dan langkah-langkah pencegahan infeksi. Dengan demikian, tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Kunjungan neonatus kedua dilakukan pada tanggal 22 Maret 2023, dan keadaan umum bayi baik. Penulis mengingatkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan memberikan petunjuk tentang perawatan tali pusat. Menurut Rukyana dan Yuliati (2010), ASI eksklusif merupakan makanan terbaik bagi bayi. ASI mengandung nutrisi yang dibutuhkan untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi, dan ASI diberikan secara eksklusif sampai usia 6 bulan tanpa tambahan makanan lain. Bayi baru lahir diberi ASI setiap 2 jam, menjaga kebersihan kulit bayi walaupun telah dimandikan untuk mencegah iritasi kulit, dan orang tua diharapkan mencuci tangan sebelum memegang bayi. Perawatan tali pusat dengan prinsip kering dan terbuka juga perlu dilakukan. Dengan demikian, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Kunjungan neonatus ketiga dilakukan pada tanggal 1 April 2023, dan hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa bayi dalam keadaan sehat dan tali pusat sudah diputus. Ibu melaporkan bahwa bayi menyusu dengan kuat dan hanya diberikan ASI sebagai makanan bayi. Penulis memberitahu ibu mengenai pentingnya imunisasi BCG untuk bayi pada usia 1 bulan sebagai langkah pencegahan terhadap penyakit tuberkulosis, serta pentingnya melakukan penimbangan bayi di fasilitas kesehatan atau posyandu. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa selama kunjungan neonatus, tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan pada Ny. F. Salah satu asuhan yang diberikan adalah pijat bayi untuk membantu dalam pertumbuhan dan perkembangan bayi sejak dini.

pijat bayi adalah sentuhan pasca melahirkan yang dapat memastikan kontak tubuh terus menerus yang memberikan perasaan nyaman pada bayi. Terapi sentuhan, khususnya pada bayi, dapat menimbulkan perubahan fisiologi yang positif (Roesli, 2016). Pijat bayi mudah dipelajari dengan beberapa kali Latihan. Disamping itu pijat bayi tidak memerlukan bahan dan peralatan yang mahal, hanya memerlukan minyak/baby oil. Manfaat pijat bayi antara lain adalah menurunkan kadar hormon stress, meningkatkan kadar zat imun (immunoglobulin), melancarkan peredaran darah, merangsang fungsi pencernaan dan ekskresi, meningkatkan nafsu makan, dan perubahan gelombang otak bayi yang dapat membuat bayi tidur dengan nyenyak, meningkatkan aliran oksigen dan nutrisi menuju sel tubuh bayi, menambah berat badan, memperkuat *inner bond* (ikatan) antara bayi dan orang tua, serta meningkatkan daya hisap ASI (Fitriani, 2001). Dikembangkan oleh (Puspa Ari Ningrum Dan Komalasari, 2023). Pijat bayi bisa dilakukan setiap hari, satu minggu sekali, dan satu bulan dua kali sesuai dengan kebutuhan bayi. ada beberapa gerakan pijat bayi seperti, *caress love*, *relax* tangan, *smile*, *butterfly*, *cross/menyilang*, *I*, *I.O.V.E*, *U*, *walking fingers*, *finger shake*, *rolling*, *milking*, *relax* kaki, *slip* (pijatan meluncur).