

**BAB IV**  
**HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN**

**A. Hasil Asuhan**

1. Dokumentasi Asuhan Kehamilan

a. Kunjungan Pertama

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. S G1P0A0 UMUR 22 TAHUN UK 37'6**  
**MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PMB WIWIEK DWI**  
**PRAPTI KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 07 Maret 2022/09.00 WIB  
Tempat : PMB Wiwiek Dwi Prapti

**Identitas**

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. S	: Tn. Y
Umur	: 22 Tahun	: 23 Tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMP	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Wiraswasta
Alamat	: Kembaran RT 07 Tamantirto	

**Data Subjektif**

1) Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan ada keluhan nyeri pinggang dari dua hari yang lalu.

2) Riwayat perkawinan:

Menikah : Sah/Ya

Menikah : 1 Kali, Nikah umur 19 tahun dengan suami umur 18 tahun, lamanya pernikahan 3,5 tahun.

## 3) Riwayat Menstruasi

Umur menarche : 13 tahun

Siklus : 28-30 hari, teratur

Lamanya haid : 5-7 hari

Jumlah darah haid : 2-3 kali ganti pembalut/hari HPHT  
: 15 Juni 2021

HPL : 22 Maret 2022

## 4) Riwayat kehamilan ini

## a. Riwayat ANC

<b>Tempat Periksa</b>	<b>Keluhan</b>	<b>Penanganan</b>	<b>Tempat Periksa</b>
25/10/2021	Mual	1. Pemeriksaan lab 2. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tetapi sering 3. Pemberian kalk 2x1 dan asam folat 1x1	Puskesmas Kasihani I
08/11/2021	Susah minum fe	1. Memberikan KIE nutrisi ibu hamil 2. Kurangi makan asin 3. Pemberian tablet asam folat 1x1 dan kalk 1x1	PMB Wiwiek Dwi Prapti
28/11/2021	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan ibu rutin minum fe 2. Pemberian tablet asam folat 1x1 dan kalk 1x1	PMB Wiwiek Dwi Prapti

08/12/2021	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Senam hamil</li> <li>2. Obat dilanjutkan</li> </ol>	PMB Wiwiek Dwi Prapti
18/12/2021	Tidak ada Keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian tablet fe 1x1 dan kalk 1x1</li> </ol>	PMB Wiwiek Dwi Prapti
28/12/2021	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu untuk memantau Gerakan janin</li> <li>2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup</li> <li>3. Pemberian tablet fe 1x1 dan kalk 1x1</li> </ol>	PMB Wiwiek Dwi Prapti
08/01/2022	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup dan memantau Gerakan janin</li> <li>2. Pemberian tablet fe 1x1 dan kalk 1x1</li> </ol>	PMB Wiwiek Dwi Prapti
19/01/2022	Tidak ada Keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian tablet fe 1x1 dan kalk 1x1</li> </ol>	PMB Wiwiek Dwi Prapti
24/01/2022	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pemberian tablet vitonal, fe 1x1 dan kalk 1x1</li> </ol>	PMB Wiwiek Dwi Prapti
21/02/2022	Tidak ada keluhan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup</li> <li>2. Memberitahu nutrisi pada ibu hamil</li> <li>3. Pemberian tablet vitonal, X fe 1x1 dan kalk 1x1</li> </ol>	PMB Wiwiek Dwi Prapti

07/03/2022	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup 2. Pemberian tablet vitonal, X fe 1x1 dan kalk 1x1	PMB Wiwiek Dwi Prapti
11/03/2022	Tidak ada keluhan	1. Memberitahu KIE tanda-tanda persalinan 2. Memberikan KIE tanda bahaya pada ibu 3. Obat dilanjutkan	PMB Wiwiek Dwi Prapti

b. Gerakan janin pertama kali dirasakan: 16 minggu kehamilan.

5) Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	4-5 kali	2-3 kali	5-6 kali
Macam	Nasi, sayur, tahu/tempe, lauk pauk	Air putih	Nasi, sayur, tahu/tempe, ikan	Air putih, teh
Jumlah	1 piring Kecil	4-5 gelas	1 piring Sedang	5-6 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

6) Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning	Kuning jernih	Kuning	Kuning Jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK

Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-6 kali	1 kali	6-10 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

## 7) Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Mengerjakan pekerjaan rumah Istirahat/tidur  
: Siang 1 jam, malam  $\pm$  6-7 jam  
Seksualitas : 1-2 kali dalam seminggu, tidak ada keluhan

## 8) Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari, kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam setiap habis mandi atau jika terasa sudah tidak nyaman dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah bahan katun.

## 9) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu G1P0A0

No	Tahun Partus	Tempat Partus	UK	Penolong Persalinan	Jenis Persalinan	Penyulit Komplikasi	Kondisi Bayi/BB	Keadaan Anak Sekarang
1.	Hamil Ini							

## 10) Riwayat keluarga berencana

Metode KB yang pernah dipakai : Belum pernah Lama : -  
Komplikasi dari KB : Tidak ada

## 11) 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 minumjamu-jamuan dan tidak ada pantangan makanan

- 12) Keadaan psikososial spiritual

- a) Ibu mengatakan kehamilan ini kehamilan yang diinginkan

- b) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang  
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang kehamilan dan keadaannya

- c) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan sangat senang dengan kehamilan ini

- d) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

- e) Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan tidak ada halangan dalam beribadah

### **DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan fisik

- a) Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis

## b) Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 139/96 mmHg Nadi: 86 kali/menit

Pernapasan : 23 kali/ menit

Suhu : 36,3°C

## c) TB : 155 cm

BB sebelum hamil : 55 kg BB sekarang : 62 kg

LILA : 26 cm

## d) Kepala dan leher

Edema wajah : tidak ada edema, tidak ada  
cloasma gravidarumMata : simetris, tidak juling, tidak ada  
secret, sklera putih, konjungtiva merah  
muda.Mulut : mukosa bibir lembab, simetris, tidak  
ada sariawan, tidak ada caries gigiLeher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid,  
limfe dan venajugularise) Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada  
benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas luka  
operasif) Abdomen : Perut membesar sesuai umur kehamilan,  
tidak ada luka bekas operasi, ada stria gravidarum

## Palpasi Leopold

Leopold I : TFU 3 jari dibawah *proesus xifoideus*,  
teraba bulat, lunak dan tidak melenting  
(bokong)Leopold II : teraba panjang seperti papan diperut sebelah  
kanan ibu (punggung), teraba bagian terkecil  
janin diperut sebelah kiri ibu (ekstremitas)

Leopold III : teraba bulat, keras dan melenting (kepala),  
kepala sudah masuk panggul

Leopold IV : divergen 3/5

TFU : 31 cm

TBJ :  $(TFU-11) \times 155 = (31-11) \times 155 = 3.100$  gram

Auskultasi DJJ : puntum maksimum terdengar jelas pada  
perut bagian kiri, frekuensi 148x/menit, teratur

- g) Ekstremitas : tidak ada edema, tidak ada varises, reflek  
patella kanan (+) kiri (+)
- h) Genetalia : tidak keputihan, tidak gatal, tidak ada  
varises, tidak ada bekas luka, bau khas
- i) Anus : tidak hemoroid

## 2. Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 25 oktober 2021 Ny. S melakukan ANC terpadu di puskesmas kasihan I, dari hasil pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah. Pemeriksaan dokter umum hasil pemeriksaan ibu tidak memiliki Riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi, serta penyakit menahun yaitu jantung. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang nutrisi yaitu memperbanyak makan sayuran yang hijau dan buah-buahan. Dan terakhir dilakukan pemeriksaan laboratorium dengan hasil yaitu Hb 12 gr%, protein urine negative, reduksi urine negative, HbsAg negative, HMT 36%, IMS negative.

### ANALISA

Diagnose : Ny. S umur 22 tahun G1P0A0 UK 37<sup>+</sup> 6 minggu dengan kehamilan normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE ketidaknyamanan TM III nyeri pinggang



Diagnose potensial : tidak ada

Antisipasi : tidak ada

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
09.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa pemeriksaan fisik dalam batas normal, TD 133/81mmHg, Nadi 86x/menit, Respirasi 23x/menit, Suhu 36,3°C, DJJ normal 148x/menit, presentasi kepala, kepala sudah masuk panggul, umur kehamilan 8 bulan. Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2) Menganjurkan ibu untuk memantau gerakan janin Evaluasi: ibu bersedia memantau gerakan janin</li> <li>3) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan makan yang bergizi pada ibu hamil yang dimana banyak makan protein tinggi, sayur-sayuran, buah-buahan, minum air putih sesering mungkin. Evaluasi: ibu bersedia untuk istirahat yang cukup dan makan yang bergizi</li> <li>4) Memberikan KIE ketidaknyamanan TM III tentang nyeri pinggang, kehamilan terdapat berbagai ketidaknyamanan TM I-III salah satu pada TM III terdapat ketidaknyamanan nyeri pinggang yang dimana menyebabkan kecemasan pada ibu, penyebab nyeri pinggang bisa jadi dari posisi bisa dari posisi tidur, mengangkat benda yang berat, terlalu banyak aktivitas, cara mengatasi nyeri pinggang yaitu mengangkat benda dengan posisi yang tepat mengangkat dengan pinggang lurus dan satu ditekuk ketika jongkok, tidur dengan posisi menyamping dan digunakan bantal pada lutut dan pinggang dan menganjurkan ibu untuk tidak melakukan aktivitas yang berat. Evaluasi: ibu paham dan mengetahui ketidaknyamanan TM III nyeri pinggang</li> <li>5) Memberikan terapi obat kalk dan tablet fe Evaluasi: terapi obat kalk dan tablet fe telah diberikan</li> <li>6) Memberitahu kunjungan ulang 1 minggu atau jika ada keluhan</li> <li>7) Evaluasi: ibu bersedia kunjungan ulang</li> </ol>	

## b. Kunjungan Kedua

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. S UMUR 22 TAHUN G1P0A0 UK 38+3  
MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PMB WIWIEK DWI  
PRAPTI KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/Waktu Pengkajian : 11 Maret 2022/09.00 WIB

Tempat : PMB Wiwiek Dwi Prapti

PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
09.10 WIB	<p><b>Data Subyektif</b> Ny. S mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p><b>Data Obyektif</b> KU baik, kesadaran composmentis, emosional stabil, TD 133/81 mmhg, Nadi 86x/menit, respirasi 22x/menit, suhu 36,5 C, Pemeriksaan fisik dalam batas normal, DJJ 148x/menit, presentasi kepala, kepala sudah masuk panggul, umur kehamilan 38+3 minggu.</p> <p><b>Analisa</b> Diagnosa : Ny. S umur 22 tahun G1P0A0 UK 38+3 dengan kehamilan normal</p> <p><b>Penatalaksanaan</b> 1) Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa pemeriksaan fisik dalam batas normal, TD 133/81mmHg, Nadi 86x/menit, Respirasi 22x/menit, Suhu 36,5°C, DJJ normal 148x/menit, presentasi kepala, kepala sudah masuk panggul, umur kehamilan 38+3 minggu.. Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan</p>	

- 2) Menganjurkan ibu untuk memantau Gerakan janin  
Evaluasi: ibu bersedia memantau Gerakan janin
  - 3) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan makan yang bergizi pada ibu hamil yang dimana banyak makan protein tinggi, sayur-sayuran, buah-buahan, minum air putih sesering mungkin.  
Evaluasi: ibu bersedia untuk istirahat yang cukup dan makan yang bergizi
  - 4) Memberikan KIE tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan yang dimana ketika kontraksi semakin sering, keluarnya lendir darah kecoklatan, leher rahim membesar, kram dan nyeri pinggang, untuk persiapan persalinan kartu identitas buku KIA, pakaian ibu dan bayi, kain, perlengkapan mandi, dan menganjurkan ibu untuk membawa baju yang memang kancing didepan agar lebih mudah menyusui nanti.  
Evaluasi: ibu paham dan mengetahui tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan.
  - 5) Memberikan terapi obat kalsium dan tablet fe Evaluasi: terapi obat kalsium dan tablet fe telah diberikan
  - 6) Memberitahu kunjungan ulang 1 minggu atau jika ada keluhan  
Evaluasi: ibu bersedia kunjungan ulang
- 

## 2. Dokumentasi Asuhan Persalinan

### **ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL Ny. S UMUR 22 TAHUN PRIMIPARAHAMIL 39'2 MINGGU DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 17 Maret 2022/05.00 WIB

Tempat : PMB Wiwiek Dwi Prapti

#### **KALA I FASE LATEN**

#### **DATA SUBYEKTIF**

- 1) Alasan Utama Datang

Ny. S mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan sudah

keluar lendir darah

2) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan terakhir makan pukul 09.00 WIB porsi 1 piring sedang dengan menu nasi, sayur, dan ayam. Minum pukul 09.00 WIB jenis air putih 1 gelas.

3) Pola Eleminasi

Ibu mengatakan terakhir BAB pukul 08.00 WIB konsistensi lembek dan tidak ada keluhan. BAK pukul 09.30 WIB warna kuning jernih dan tidak ada keluhan.

4) Pola Aktivitas

Ibu mengatakan aktivitas hari ini melakukan pekerjaan rumah (memasak, menyapu, dan mencuci baju).

5) Pola Istirahat

Ibu mengatakan tidur siang 1 jam.

6) Pola Seksualitas

Ibu mengatakan terakhir melakukan hubungan seksual kemarin sore, tetapi hanya sebentar karena ibu merasa kurang nyaman.

7) Pola Hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi pukul 08.00 WIB serta gosok gigi, ganti pakaian dan celana dalam.

8) Data Psikologis (Perasaan Tentang Persalinan Ini)

Ibu mengatakan merasa khawatir karena ini kelahiran anak pertamanya

1) Pemeriksaan Fisik

**DATA OBJEKTIF**

- a) Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis
- b) Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 135/92 mmHg Nadi : 80 kali/menit  
 Pernapasan : 23 kali/ menit  
 Suhu : 36,5°C

c) Payudara : simetris, puting menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola dan mammae tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar, tidak ada bekas luka operasi

d) Abdomen : perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum  
 Palpasi Leopold

Leopold I : TFU 2 jari dibawah *prosesus xifoideus*, teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : teraba panjang seperti papan diperut sebelah kiri ibu (punggung), teraba bagian terkecil janin diperut sebelah kanan ibu (ekstremitas)

Leopold III : teraba bulat, keras dan melenting (kepala), kepala sudah masuk panggul

Leopold IV : divergen 3/5

TFU : 31 cm

TBJ :  $(TFU-11) \times 155 = (31-11) \times 155 = 3100$  gram

DJJ : puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 145x/menit, teratur

e) His : 3x 10 menit lama 35 detik

f) Genitalia : Tidak ada keputihan atau varises

g) *Vaginal Toucher* : v/u tenang, dinding vagina licin, portio tipis, penipisan 20%, pembukaan 2 cm, selaput ketuban(+), tidak ada penumbungan tali pusat dan bagian terkecil janin, presentasi belakang kepala (UUK), tidak ada molase, penurunan kepala hodge II, air ketuban utuh, STLD (+)

h) Anus : tidak hemoroid

2) Pemeriksaan Penunjang Rapid Antigen : Negative

### ANALISA

Diagnose : Ny. S umur 22 tahun G1P0A0 UK 39<sup>+</sup> 2 minggu dengan persalinan kala I fase laten

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Teknik relaksasi, support dan dukungan

Diagnose potensial : Tidak ada

Antisipasi : Tidak ada

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
05.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal, Tekanan Darah: 135/92 mmHg, Nadi: 80x/menit, Pernapasan: 23x/menit, Suhu: 36,5°C, DJJ normal 148x/menit, pemeriksaan fisik dalam batas normal, presentasi kepala, kepala sudah masuk panggul, TBJ 2.790 gram, pembukaan 2 cm Evaluasi: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2) Menganjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu saat bersalin serta memberi semangat dan dukungan kepada ibu Evaluasi: Suami bersedia mendampingi ibu saat persalinan</li> <li>3) Menganjurkan ibu untuk makan dan minum jika tidak ada his untuk menambah tenaga pada saat persalinan Evaluasi: Ibu bersedia untuk makan dan minum jika tidak ada his</li> <li>4) Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri agar memperlancar sirkulasi darah dan oksigen dari ibu ke janin serta mempercepat penurunan kepala janin Evaluasi: Ibu bersedia untuk miring ke kiri</li> <li>5) Memberitahu ibu Teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri dengan cara Tarik nafas Panjang dari hidung dan keluarkan dari mulut secara perlahan-lahan dan masase pada daerah pundung Evaluasi: Ibu mengerti cara relaksasi untuk</li> </ol>	

- mengurangi rasa nyeri
- 6) Mempersiapkan partus set dan kelengkapan persalinan untuk ibu dan bayi
    - Partus set (gunting episiotomy, gunting tali pusat, klem 2, setengah cocer, kateter, pinset, handscoon steril, kassa steril, benang tali pusat, deley)
    - Hecting set, perlak, handuk, underpad, larutan clorin, air DTT
    - Pakaian bayi, pembalut dan pakaian ibu
 Evaluasi: Partus set dan kelengkapan persalinan telah disiapkan
  - 7) Melakukan observasi his dan pembukaan dan TTV yaitu Tekanan Darah: 135/92 mmHg, Nadi: 86x/menit, Pernapasan: 22x/menit, Suhu: 36,6°C, DJJ: 140x/menit, his: 3x 10' 35''  
Evaluasi: Observasi his, pembukaan dan ttv telah dilakukan
  - 8) Mencatat hasil observasi di lembar patograf  
Evaluasi: Observasi his, pembukaan dan ttv telah dilakukan

#### LEMBAR OBSERVASI KALA I PERSALIANAN

Waktu	DJJ (x/menit)	Kontraksi	Nadi	Pemeriksaan Dalam
05.45	141x/menit	3x/10'/35'	86x/menit	
06.45	140x/menit	3x/10'/35'	84x/menit	
07.45	140x/menit	3x/10'/35'	84x/menit	
08.45	138x/menit	3x10'/40'	85x/menit	Pemeriksaan dalam: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak tipis, pembukaan 6 cm, selaput ketuban (-), POD UUK di jam 12, preskep, tidak ada molase, Hodge 3, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD(+)
9.45	140x/menit	3x10'/40'	86x/menit	
10.45	138x/menit	3x10'/40'	85x/menit	
11.45	138x/menit	4x10'/45'	84x/menit	

12.45	140x/menit	4x10 <sup>7</sup> /45'	86x/menit	pemeriksaan dalam: vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio lunak tipis, penipisan 100%, pembukaan 10 cm, selaput ketuban (-), POD UUK di jam 12, preskep, tidak ada molase, Hodge 3, tidak ada penumbungan tali pusat, STLD(+)
-------	------------	------------------------	-----------	--

### Kala Fase Aktif

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
08.45 WIB	<p><b>Data Subyektif</b> Ibu mengatakan ingin mengejan</p> <p><b>Data Obyektif</b> KU baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmhg, Nadi 80x/menit, Respirasi 22x/menit, Suhu 36,6 C, DJJ 148x/menit, pembukaan 6 cm.</p> <p><b>Analisa</b> Diagnosa : Ny. S umur 22 tahun G1P0A0 dengan kala fase aktif Masalah : Tidak ada Kebutuhan : Memberitahu tentang relaksasi</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa KU baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmhg, Nadi 80x/menit, Respirasi 22x/menit, Suhu 36,6 C, DJJ 148x/menit, pembukaan 6 cm. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2) Memberitahu ibu untuk tidak mengejan terlebih dahulu karna pembukaan masih 6 cm. Evaluasi : ibu mengerti untuk tidak mengejan terlebih dahulu</li> <li>3) Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar tenaga nya kuat. Evaluasi : ibu mau makan dan minum</li> <li>4) Memberitahu ibu teknik relaksasi tarik nafas dari hidung buang dimulut secara perlahan, dan mencoba untuk menenangkan ibu. Evaluasi : ibu mengerti tentang relaksasi</li> </ol>	Kristina Ramadhani



## KALA II

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
13.10	<p><b>Data Subyektif</b></p> <p>WIB Ibu mengatakan sudah tidak kuat ingin mengejan</p> <p><b>Data Obyektif</b></p> <p>KU baik, kesadaran composmentis, TD 120/80 mmhg, Nadi : 86x/menit, Pernapasan : 22x/menit, Suhu : 36,6°C, DJJ normal 140x/menit, pemeriksaan fisik dalam batas normal, presentasi kepala, kepala sudah masuk panggul, pembukaan 10 cm.</p> <p><b>Analisa</b></p> <p>Diagnosa : Ny. S umur 22 tahun G1P0A0 UK 39+2 dengan persalinan kala II normal.</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p>Kebutuhan : Pertolongan persalinan kala II</p>	<p>Kristina Ramadhani</p>
	<p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal, Tekanan Darah : 120/80 mmHg, Nadi : 86x/menit, Pernapasan : 22x/menit, Suhu : 36,6°C, DJJ normal 140x/menit, pemeriksaan fisik dalam batas normal, presentasi kepala, kepala sudah masuk panggul, pembukaan 10 cm Evaluasi: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2) Menganjurkan suami atau keluarga untuk mendampingi ibu saat bersalin serta memberi semangat dan dukungan kepada ibu Evaluasi: Suami bersedia mendampingi ibu</li> <li>3) Menyiapkan alat dan diri Evaluasi: Alat dan penolong persalinan sudah siap.</li> <li>4) Membantu ibu untuk posisi dorsal recumben (kakiditekuk) Evaluasi: ibu nyaman dengan posisi dorsal recumben</li> <li>5) Mengamati tanda-tanda persalinan yaitu terdapat dorongan ingin mengejan, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka. Evaluasi: terdapat tanda-tanda persalinan Membantu bidan melakukan pertolongan persalinan kala II yaitu melahirkan kepala, bahu, badan sampai kaki</li> </ol>	

bayi dengan Langkah-langkah berikut

- a) Meletakkan kain bersih diatas perut ibu
  - b) Meletakkan underpad dibawah bokong ibu
  - c) Membuka partus set dan perhatikan kelengkapannya
  - d) Memakai sarung tangan DTT
  - e) Tangan kanan menahan perineum dan tangan kiri menahan belakang kepala bayi agar tidak terjadi defleksi maksimal, lalu anjurkan ibu mengejan
  - f) Setelah kepala bayi lahir, lihat dan raba lilitan tali pusat, jika ada kendorkan atau lepaskan lilitan tali pusat
  - g) Menunggu putaran paksi luar
  - h) Pegang kepala bayi biparetal lalu anjurkan ibu untuk mengejan
  - i) Melakukan sangga susur (tangan kanan menyangga kepala, leher dan bahu bayu, tangan kiri menelusuri badan bayi)
  - j) Setelah bayi lahir melakukan penilaian sepintas (bayi menangis kuat, Gerakan aktif, warna kulit kemerahan).
  - k) Mengeringkan tubuh bayi
- Evaluasi: Bayi lahir spontan jam 13.20 wib dengan penilaian sepintas bayi menangis kuat, tonus otot kuat, tubuh kemerahan, bayi cukup bulan serta berjenis kelamin laki-laki

### **KALA III**

Tanggal/waktu pengkajian : 17 Maret 2022/13.25 WIB

Tempat : PMB Wiwiek Dwi Prapti

<b>Jam</b>	<b>Penatalaksanaan</b>	<b>Nama Pemberi Asuhan</b>
13:25 WIB	<b>Data Subyektif</b> Ibu mengatakan sangat senang dengan kelahiran anak pertamanya, ibu mengatakan perutnya mulas	

---

**Data Obyektif**

KU baik, kesadaran composmentis, pemeriksaan abdomen tidak ada janin kedua, kandung kemih kosong, pengeluaran darah  $\pm 260$  cc.

**Analisa**

Diagnosa : Ny. S umur 22 tahun P1A0 dengan Kala Kala III Normal.

Kristina  
Ramadhani

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Pertolongan persalinan kala III normal

**Penatalaksanaan**

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal, tidak ada janin kedua dan akan dilakukan suntik oksitosin 10 IU secara Intra Muskular pada 1/3 paha bagian luar untuk menimbulkan kontraksi dan mengeluarkan plasenta.  
Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan menyetujui disuntik oksitosin serta menyetujui Tindakan pengeluaran plasenta
  - 2) Menjepit tali pusat dengan menggunakan klem jarak 3 cm dari umbilicus, kemudian jepit kembali talipusat dengan jarak 2 cm dari jepitan pertama  
Evaluasi: Tali pusat telah dijepit
  - 3) Memotong tali pusat diantara jepitan pertama dan kedua kemudian jepit atau ikat menggunakan benangtali pusat  
Evaluasi: Tali pusat telah di potong
  - 4) Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD) dengan menempelkan tubuh bayi pada dada ibu dengan posisi bayi tengkurap dan menyelimuti bayi dengan selimut  
Evaluasi: IMD telah dilakukan
  - 5) Melakukan management aktif kala III
    - a) Penegangan tali pusat terkendali, pindahkan klem 5-10 cm di depan vulva, kemudian letakkan tangan kiri diatas symphysis untuk mendorong uterus ke belakang atas (dorsokranial) dan tangan kanan menegangkan tali pusat ke arah bawah
    - b) Melahirkan plasenta ketika ada tanda- tanda pelepasan plasenta yaitu uterus globuler, semburan darah tiba-tiba, tali pusat semakin memanjang
    - c) Mengeluarkan plasenta, setiap ada pusat dan melakukan dorsokranial hingga plasenta lahir,
-

saat plasenta lepas dan terlihat 2/3 bagian, kedua tangan menangkap plasenta kemudian putar searah jarum jam melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta untuk memastikan tidak ada sisa plasenta yang tertinggal

Evaluasi: Plasenta lahir lengkap pada pukul 13.40 wib, kontiledon lengkap, selaput ketuban utuh

- 6) Melakukan masase uterus selama 15 detik sampai uterus berkontraksi dengan baik dan terasa keras. Evaluasi: Masase uterus telah dilakukan
- 7) Mengevaluasi laserasi jalan lahir, ibu mengalami laserasi perineum derajat 2, kemudian dilakukan penjahitan perineum dengan Teknik jelujur dan sub kutis dan diberikan anestesi  
Evaluasi: penjahitan luka perineum derajat 2 sudah dilakukan selama  $\pm 15$  menit.

#### KALA IV

Tanggal/waktu pengkajian : 17 Maret 2022/14.00 WIB

Tempat : PMB Wiwiek Dwi Prapti

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
14.00 WIB	<p><b>Data Subyektif</b> Ibu mengatakan senang karena bayi dan plasenta lahir lengkap, ibu mengatakan perutnya masih terasa mules.</p> <p><b>Data Obyektif</b> KU baik, kesadaran composmentis, TD 110/80mmHg, Nadi 84x/menit, Respirasi 22x/menit, Suhu 36,5 C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong, genetalia terdapat laserasi derajat II dan pengeluaran darah <math>\pm 260</math> cc</p> <p><b>Analisa</b> Diagnosa : Ny. S umur 22 tahun P1A0 dengan persalinan kala IV normal Masalah : Tidak ada Kebutuhan : Pemantauan kala IV normal</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p>	Kristina ramadhani

- 
- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa dalam batas normal, yaitu TD: 110/80mmHg, Nadi: 84x/menit, pernapasan: 22x/menit, suhu: 36,5°C, kontraksi keras, kandung kemih kosong, TFU 2 jari dibawa pusat  
Evaluasi: ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan
  - 2) Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandungkemih ketika merasa penuh dan ingin BAK  
Evaluasi: ibu mengerti dan kandung kemih masih dalam keadaan kosong
  - 3) Mengajarkan ibu dan keluarga untuk memassase uterus yaitu dengan melakukan gerakan mengusap dengan memberikan sedikit tekanan pada uterus dengan searah jarum jam.  
Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti cara massase uterus ibu
  - 4) Menganjurkan suami untuk membantu ibu memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makan dan minum.  
Evaluasi: suami membantu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan makan dan minum
  - 5) Melakukan pemantauan kala IV yaitu dengan memeriksa tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi, TFU, kandung kemih dan perdarahan selama 2 jam kedepan yaitu setiap 15 menit jam pertama dan 30 menit padajam kedua.  
Evaluasi: pemantauan telah dilakukan dan telah tercatat di lembar patograf
  - 6) Melakukan dokumentasi  
Evaluasi: telah dilakukan dokumentasi
-

### 3. Dokumentasi Asuhan Nifas

Kunjungan Pertama

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. S UMUR 22 TAHUN P1A0  
DENGAN NIFAS 8 JAM DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI  
KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 18 Maret 2022/08.00 WIB

Tempat : PMB Wiwiek Dwi Prapti

**Kunjungan Nifas ke-1**

Tempat/jam : 18 Maret 2022/08.00WIB

**DATA SUBYEKTIF**

**a. Keluhan Utama**

Ibu mengatakan nyeri pada jalan lahir hilang timbul

**b. Pola Pemenuhan Kebutuhan**

1) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sudah makan 1 poris, jenis: nasi, sayur, lauk, dan sudah minum 1 gelas teh manis dan 1 gelas air putih.

2) Pola Eliminasi

Ibu mengatakan sudah buang air kecil 1 kali dan belum buang air besar.

3) Pola Aktivitas

Beberapa setelah persalinan ibu sudah mampu miring ke kanan dan miring ke kiri serta sudah bisa jalan-jalan dan bisa ke kamar mandi sendiri.

4) Pola Menyusui

Ibu mengatakan bayi menyusu lancar tetapi ASI yang keluar hanya sedikit.

**c. Data Psikososial, Spiritual, dan Kultura**

Ibu mengatakan bahwa ia dan suaminya senang atas kelahiran

bayinya. Ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan apapun. Ibumengatakan sedang tidak menjalankan sholat wajib karena sedang dalam masa nifas.

**d. Data pengetahuan**

Ibu mengatakan kurang tahu tentang cara perawatan masa nifas.

1) Riwayat persalinan dini

a) Tempat persalinan

PMB Wiwiek Dwi Prapti

b) Tanggal/jam persalinan

17 Maret 2022 pukul 13.20 WIB, Usia Kehamilan  
39+2 minggu.

c) Jenis persalinan: Spontan/normal.

d) Penolong: Bidan.

e) Komplikasi persalinan

Tidak ada komplikasi dalam persalinan.

f) Kondisi ketuban

Tidak ada komplikasi dalam persalinan.

g) Lama persalinan

Kala I : 1 jam

Kala II : 20 menit

Kala III : 10 menit

Kala IV : 2 jam

h) Pengeluaran ASI

ASI keluar 5 jam setelah proses persalinan

i) Keadaan Bayi Baru Lahir

Keadaan bayi sehat, berat badan 2950 gram, panjang badan  
48cm, jenis kelamin laki-laki.

j) Keadaan ibu

Ibu dalam keadaan sehat (baik).

## DATA OBJEKTIF

### a. Pemeriksaan fisik

- 1) Keadaan umum baik, kesadaran komposmentis
- 2) Tanda-tanda vital
  - a) Tekanan Darah : 120/70 mmHg
  - b) Nadi : 82 kali/menit
  - c) Pernapasan : 22 kali/menit
  - d) Suhu: 36,4°C
- 3) Pemeriksaan Fisik
  - a) Wajah : tidak pucat, tidak odema
  - b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
  - c) Mulut : bibir lembab, tidak pucat
  - d) Payudara
    - (1) Inspeksi : payudara simetris, tidak ada kemerahan, tidak mengkilap, kulit payudara tidak seperti jeruk, puting menonjol
    - (2) Palpasi : tidak terdapat benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, asi sudah keluar
  - e) Perut
    - (1) Inspeksi : tidak ada bekas luka operasi, tidak ada striae
    - (2) Palpas : Fundus Uteri : 2 jari di atas pusat  
 : Kontraksi Uterus : keras  
 : Kandung Kemih : kosong



- (3) Inspeksi : tidak ada REEDA atau kemerahan, edema, bercak perdarahan, tidak ada pengeluaran, ada penyatuan luka
- (4) Lohea : Rubra, berwarna merah
- (5) Perdarahan : Dalam batas normal
- f) Ekstremitas : Atas dan Bawah tidak oedema, tidak ada varises

### ANALISA

Diagnose : Ny. S umur 22 tahun P1A0 nifas 8 jam normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : KIE teknik menyusui, perawatan luka jahitan, dan kebutuhan nutrisi

Diagnose potensial : tidak ada Antisipasi : tidak ada

### PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
08.10 WIB	<p>1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, TD: 120/70mmHg, nadi: 82x/menit, respirasi: 22x/menit, suhu: 36,4°C, kontraksi baik, uterus keras, luka jahitan sudah terjahit, pengeluaran darah nifas dalam batas normal(lochea rubra). Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2) Mengajari ibu cara posisi menyusui yang benar yaitukepala bayi berada diatas lipatan siku menghadap kearah payudara, dekatkan badan bayi dengan perut ibu, pegang payudara menggunakan tangan ibu membentuk huruf c lalu saat bayi membuka mulut masukkan puting susu kedalam mulut bayi sampai pada areola. Awasi hidung bayi agar tidak tersumbat oleh payudara. Tanda bayi sudah benar menyusui</p>	Kristina Ramadhani

---

yaitu tidak ada suara kecap saat menelan.

Evaluasi: ibu mengetahui teknik posisi menyusui bayi

- 3) Memberitahu ibu mengenai cara merawat luka perineum dengan membersihkan secara rutin setelah BAK maupun BAB. Membersihkan dengan air bersih mengalir dari arah depan ke belakang atau ke arah anus, jika sudah dicuci dengan air bersih maka keringkan alat kelamin menggunakan handuk kering yang bersih maupun kain bersih kering. Ganti pakaian dalam minimal 2x/hari atau jika sudah merasa tidak nyaman maka ganti pakaian dalam. Ganti pembalut setiap 2-4jam sekali atau jika sudah penuh segera ganti untuk menghindari adanya iritasi karena gesekan bahan pembalut dengan kulit ibu.

Evaluasi: ibu mengetahui dan mengerti perawatan perineum

Memberitahu ibu mengenai nutrisi yang baik bagi ibu nifas yaitu gizi seimbang adanya karbohidrat, protein hewani maupun nabati, mineral dan vitamin. Dengan mengkonsumsi protein seperti ikan, telur, daging merah, hati akan membantu mempercepat keringnya luka jahitan pada alat genitalia ibu. Evaluasi: ibu mengetahui nutrisi ibu nifas

- 4) Melakukan dokumentasi

Evaluasi: telah dilakukan dokumentasi

---

Kunjungan Kedua

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS Ny. S UMUR 22 TAHUN P1A0  
DENGAN NIFAS 5 HARI DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI  
KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 23 Maret 2022/16.00 WIB

Tempat : PMB Wiwiek Dwi Prapti

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
16:10 WIB	<p><b>Data Subyektif</b> Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> <p><b>Data Obyektif</b> KU baik, kesadaran composmentis, TD 136/92 mmHg, Nadi 80x/menit, Respirasi 22x/menit, Suhu 36.5 C, pemeriksaan fisik normal, vulva perineum inspeksi tidak terdapat REEDA atau kemerahan, edema, bercak, perdarahan, lohea terdapat sanguinolenta, berwarna merah kecoklatan, ekstremitas atas bawah tidak edema.</p> <p><b>Analisa</b> Diagnosa : Ny S umur 22 tahun P1A0 nifas 5 hari normal Masalah : Tidak ada Kebutuhan : KIE tanda bahaya nifas</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal, yaitu TD: 136/92 mmHg. Nadi: 80x/menit, pernapasan: 22x/menit, suhu: 36,5°C, tidak ada tanda- tanda infeksi di jalan lahir, jahitan sudah menyatu Evaluasi: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2) Memberikan KIE gizi nifas pada ibu bahwa konsumsi makanan ibu menyusui harus memenuhi kebutuhannya untuk pertumbuhan bayinya makan dengan karbohidrat tinggi serat, sayuran hijau, protein, buah, kaya vitamin, air putih harus mencukupi asupan cairan agar terhindar dari dehidrasi. Usahakan untuk istirahat yang cukup polatidur dan pola makan teratur. Evaluasi: Ibu mengetahui dan bersedia makan</li> </ol>	Kristina Ramadhani

---

makanan yang bergizi

- 3) Menganjurkan ibu untuk menyusui secara on demand atau sesering mungkin, dianjurkan untuk menyusui bayi setiap 2 jam

Evaluasi: Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin

- 4) Memberitahu ibu tanda bahaya nifas yaitu perdarahan berlebihan, demam tinggi, sakit kepala hebat, gangguan buang air kecil, merasa sedih terus menerus. Dan untuk tanda bahaya neonatus demam tinggi, tidak mau menyusu atau memuntahkan semua yang diminum, kejang, pusing kemerahan, berbau, bayi lemah, dan sesak nafas. Menganjurkan ibu jika ada tanda bahaya yang telah disebutkan diatas segera ke tenaga medis terdekat.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui tentang tanda bahaya

---

Kunjungan Ketiga

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NIFAS NY.S UMUR 22 TAHUN PIA0  
DENGAN NIFAS 19 HARI DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI KABUPATEN  
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 06 April 2022/16.00 WIB

Tempat : PMB Wiwiek Dwi Prapti

Jam	Penatalaksanaan	Nama pemberi asuhan
16. 00 WIB	<p><b>Data Subyektif</b></p> <p>Ibu mengatakan hari ini jadwal kontrol nifas. Ibu mengatakan tidak ada keluhan.</p> <p><b>Data Obyektif</b></p> <p>KU baik, kesadaran composmentis, emosional stabil TD : 110/70 mmhg, Nadi 89 x/menit, Respirasi 23 x/menit, suhu 36,5°C kontraksi uterus keras, TFU tidak teraba uterus mengecil, pengeluaran ASI lancar, lochea serosa berwarna kekuningan, vulva dan verineum tidak terdapat gejala infeksi, jahitan sudah mulai kering, ekstremitas tidak bengkak tidak pucat.</p>	

---

---

**Analisa**

Diagnosa : Ny. S umur 22 tahun P1A0 nifas 19 hari normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : KIE jenis KB untuk ibu menyusui

Antisipasi : Tidak ada

**Penatalaksanaan**

1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal, yaitu TD: 110/70 mmHg. Nadi: 89x/menit, pernapasan: 23x/menit, suhu: 36,4°C, tidak ada tanda-tanda infeksi di jalan lahir, jahitan sudah menyatu

Evaluasi: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2) Memberitahu ibu mengenai KB yang dianjurkan untuk ibu menyusui yaitu:

- a) MAL (Metode Amenore Laktasi) MAL adalah alat kontrasepsi dengan menyusui secara eksklusif, tetapi jika ibu sudah menstruasi segera ganti dengan kb lainnya.
- b) Kondom

Kondom dapat dijadikan salah satu alternative karena tidak mengandung hormone yang akan mengganggu produksi ASI pada ibu nifas, tetapi penggunaannya harus secara benar

- c) Mini Pil

Mini pil adalah pil kontrasepsi yang dapat dikonsumsi ibu menyusui karena hanya mengandung hormon progestin dan tidak mempengaruhi ASI, tetapi harus dikonsumsi di jam yang sama dan setiap hari harus dikonsumsi.

- d) Suntik 3 Bulan

Suntik KB 3 bulan atau suntik progestin aman bagi ibu menyusui dan cocok bagi ibu yang sering lupa mengkonsumsi pil dan hanya dilakukan 3 bulan sekali

- e) implant

Implant adalah alat kontrasepsi berbentuk tabung kecil yang dimasukkan pada bawah kulit lengan bagian dalam.

- f) IUD (Intra Uterine Device)

IUD dapat digunakan untuk ibu menyusui karena tidak mengandung hormone KB IUD ini digunakan dengan cara dimasukkan kedalam

---

Kristina  
Ramadhani

---

rahim.  
 Evaluasi: Ibu mengatakan masih ragu dan ingin meminta persetujuan dari suami terlebih dahulu  
 Mengajukan ibu untuk menyusui secara on demand atau sesering mungkin, dianjurkan untuk menyusui bayi setiap 2 jam

---

Kunjungan keempat

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NIFAS NY.S UMUR 22 TAHUN P1A0  
 DENGAN NIFAS 40 HARI DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI KABUPATEN  
 BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 24 April 2022/13.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Jam	penatalaksanaan	Nama pemberi asuh
13.00 WIB	<p><b>Data Subyektif</b></p> <p>Ny.S mengatakan tidak ada keluhan, luka perineum sudah tidak terasa nyeri, tidak berbau, dan sudah kering, ibu mengatakan ingin menggunakan KB mini pil.</p> <p><b>Data Obyektif</b></p> <p>KU baik, kesadaran composmentis, emosional stabil TD : 120/70 mmhg, Nadi 84 x/menit, Respirasi 22 x/menit, suhu 36,5°C wajah tidak pucat, tidak odema, mata conjungtiva merah muda, sklera putih vulva dan verineum tidak terdapat gejala infeksi, jahitan kering, ekstremitas tidak bengkak tidak pucat.</p> <p><b>Analisa</b></p> <p>Diagnosa : Ny. S umur 22 tahun P1A0 nifas 40 hari normal</p> <p>Masalah : Tidak ada Kebutuhan : KIE KB mini pil</p> <p>Antisipasi : Tidak ada</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <p>1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal, yaitu TD: 120/70 mmHg, Nadi: 84 kali/menit, Pernapasan: 21 kali/ menit, Suhu: 36,6°C</p> <p>Evaluasi: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan</p>	Kristina Ramadhani

---

- 
- 2) Memberikan KIE mengenai KB mini pil yaitu kontrasepsi yang dapat dikonsumsi ibu menyusui karena hanya mengandung hormon progestin dan tidak mempengaruhi produksi ASI. Keuntungan dari mengonsumsi mini pil adalah tidak menghambat produksi ASI sehingga cocok untuk ibu yang menyusui, aliran darah yang keluar pada periode menstruasi serta disminorea akan berkurang jika wanita menggunakan pil yang hanya mengandung progestin, tidak ada bukti peningkatan risiko penyakit kardiovaskuler, tromboembolisme vena, hipertensi, cocok untuk penderita diabetes dan migren focal, dapat digunakan untuk klien yang tidak biasa mengonsumsi estrogen, kesuburan cepat kembali, tidak mengganggu hubungan seksual, dapat dihentikan setiap saat, mencegah kanker endometrium, melindungi dari penyakit radang panggul, menurunkan tingkat anemia. Keterbatasan mini pil adalah hampir 30-60% ibu mengalami gangguan haid (perdarahan sela, spotting, amenorea), peningkatan/penurunan berat badan, harus digunakan setiap hari, payudara menjadi tegang, mual, pusing, dermatitis atau jerawat, risiko kehamilan ektopik cukup tinggi (4 dari 100 kehamilan), efektivitasnya rendah bila bersamaan dengan obat tuberkulosis dan obat epilepsi, tidak melindungi diri dari infeksi menular seksual atau HIV/AIDS. Efek samping mini pil adalah amenore (tidak terjadi perdarahan), perdarahan tidak teratur/spotting. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia menggunakan kb mini pil
- 3) Mengajarkan ibu untuk memeriksakan keadaannya ke tenaga kesehatan jika ada keluhan. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia diperiksa
-

## 4. Dokumentasi Asuhan Bayi Baru Lahir dan Neonatus

**Asuhan Bayi Baru Lahir**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY.NY.S  
UMUR 1 JAM NORMAL DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI  
KABUPATEN BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 17 Maret 2022/ 14.30WIB

Tempat : PMB Wiwiek Dwi Prapti

**Identitas Pasien**

Nama Bayi : Bayi Ny. S

Umur : 1 jam

Jenis kelamin : laki-laki

**Identitas Orangtua**

Nama	Ibu	Suami
: Ny. S	: Tn. Y	
Umur : 22 tahun	: 23 tahun	
Agama : Islam	: Islam	
Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia	
Pendidikan : SMP	: SMA	
Pekerjaan : IRT	: Wiraswasta	
Alamat : Kembaran RT 07 Tamantirto		

**DATA SUBYEKTIF**

Bayi Ny. S lahir secara spontan pada tanggal 17 Maret 2022 pukul 13.20 WIB, langsung menangis kuat, gerak aktif, tonus otot normal, APGAR 8/9/10. Bayi sudah mendapatkan injeksi vitamin K, salep mata. Bayi sudah BAB dan BAK. Hasil antropometri setelah lahir yaitu 2.950 gram, Panjang badan 48 cm, LK 34 cm, LD 33 cm, Lila 11 cm.



**DATA OBYEKTIF**

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Vital Sign

*Heartrate* : 120 x/menit

Respirasi : 45x/menit

Suhu : 36°C

Berat badan : 2.950 gram Panjang badan : 48 cm

Pemeriksaan Fisik

Kepala : simetris, tidak ada benjolan, tidak adakelainan.

Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih,tidak ada infeksi. Telinga : simetris kanan dan kiri, daun telinga sejajar dengan mata.

Hidung : terdapat sekat hidung dan tidak adakelainan.

Mulut : bibir tidak pucat dan tidak kering, reflek rooting baik, dan reflek sucking baik.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar thyroiddan kelenjar limfe.

Dada : simetris, tidak ada retraksi dindingdada, tidak terdengar bunyi *wheezing*.

Abdomen : bentuk normal, tidak ada benjolan, talipusat sudah lepas dan tidak ada tandainfeksi.

Punggung :normal.

Genetalia :normal.

Ekstremitas : tangan dan kaki simetris, jari lengkap,gerakan aktif.

**ANALISA**

Diagnose : By.Ny.S umur 1 jam normal

Masalah	: Tidak ada
Kebutuhan	: KIE perawatan bayi baru lahir, vitamin K serta salep mata.
Diagnose potensial	: Tidak ada
Antisipasi	: Tidak ada

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
14.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan sehat, bayi menangis kuat, tonus otot kuat, reflex bayi positif, kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki, denyut jantung bayi normal. Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya</li> <li>2) Memberitahu ibu bahwa bayi akan diberikan salep mata di mata kanan dan kiri bayi untuk menghindari terjadinya infeksi pada mata bayi. Evaluasi: telah diberikan salep mata pada bayi dan ibu mengetahuinya</li> <li>3) Memberitahu ibu bahwa bayi akan diberikan suntikan Vitamin K untuk mencegah adanya perdarahan otak pada bayi yang disuntikkan pada paha kiri bayi secara IntraMuskular dengan dosis 1 mg. Evaluasi: telah diberikan vitamin K pada bayi dan ibu mengetahuinya</li> <li>4) Memberitahu ibu mengenai ASI Eksklusif yaitu merupakan menyusui bayi sampai usia bayi 6 bulan tanpa memberikan makanan atau minuman selain ASI. Evaluasi: ibu mengerti mengenai ASI eksklusif.</li> <li>5) Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan tetap memakaikan topi, mengganti pakaian bayi yang basah dengan yang kering, memakaikan popok bayi, dan membedong bayi Evaluasi: ibu mengetahui cara menjaga kehangatan bayi</li> <li>6) Melakukan dokumentasi Evaluasi: telah dilakukan dokumentasi</li> </ol>	Kristina Ramadhani

## 1. Kunjungan Neonatus Pertama

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY.NY S USIA 1 HARI  
NORMAL DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI KABUPATEN  
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 18 Maret 2022/06.00WIB

Tempat : PMB Wiwiek Dwi Prapti

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
06.00	<p><b>Data Subyektif</b></p> <p>WIB Ibu mengatakan bayi sudah bisa menyusu dan sudah BAB dan BAK</p> <p><b>Data Obyektif</b></p> <p>KU baik, kesadaran composmentis, VitalSign <i>Heartrate</i> : 120x/menit, Respirasi 45x/menit, Suhu 36°C. pemeriksaan fisik dalam batas normal ekstremitas jari-jari lengkap, gerak aktif.</p> <p><b>Analisa</b></p> <p>Diagnosa : By.Ny. S umur 1 Hari Normal Masalah : Tidak ada</p> <p>Kebutuhan : Perawatan bayi baru lahir dan imunisasi HB-0</p> <p>Diagnose potensial : tidak ada</p> <p>Antisipasi : Tidak ada</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan bayinya baik, yaitu pemeriksaan fisik normal, berat badan 2.950 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm, lila 11 cm. Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya</li> <li>2) Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan dengan air hangat Evaluasi: bayi sudah dimandikan</li> </ol>	Kristina Ramadhani

---

3) Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi akan diberikan imunisasi yang pertama yaitu imunisasi HB-0 gunanya untuk mencegah bayi terkena penyakit hepatitis B cara pemerian imunisasi HB- 0 yaitu menyuntikan di 1/3 paha kanan bayi secara IM (90°C) dengan dosis 0,5 ml.

Evaluasi: bayi telah dilakukan imunisasi HB- 0

4) Memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat bayi yaitu keringkan tali pusat setelah mandi menggunakan kassa kering dan bersih. Hindari tali pusat terkena kencing, jika terkena maka segera bersihkan kembali tali pusat sehingga tidak terjadi infeksi pada tali pusat bayi.

Evaluasi: ibu mengetahui cara perawatan tali pusat

---

## 2. Kunjungan Neonatus Kedua

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY.NY S USIA 5 HARI  
NORMAL DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI KABUPATEN  
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 23 Maret 2022/16.00WIB

Tempat : PMB Wiwiek Dwi Prapti

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
16.00	<p><b>Data Subyektif</b></p> <p>WIB Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi.</p> <p><b>Data Obyektif</b></p> <p>KU baik, kesadaran composmentis, VitalSign <i>Heartrate</i> : 120x/menit, Respirasi 45x/menit, Suhu 36°C. berat badan 2.520 gram, pemeriksaan fisik dalam batas normal , tali pusat belum puput, tidak terdapat tanda infeksi pada bayi.</p> <p><b>Analisa</b></p> <p>Diagnosa : By.Ny. S umur 6 Hari Normal</p> <p>Masalah : Tidak ada</p> <p>Kebutuhan : KIE tanda bahaya pada bayi</p> <p>Diagnose potensial : tidak ada</p> <p>Antisipasi : Tidak ada</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya bahwa dalam keadaan sehat, berat badan 2.520 gram,suhu 36,5°C Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2) Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya minimal 2 jam sekali (jika bayi tertidur lama) atau secara on demand yaitu semau bayi menyusu Evaluasi: ibu mengerti</li> <li>3) Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi yaitu bayi demam suhu tubuh &gt;37,5°C, kejang, mata</li> </ol>	<p>Kristina Ramadhani</p>

---

cekung, kulit berwarna kuning, sclera mata kuning, BAB >6x/hari tekstur cair dan berlendir, bayi tidak mau minum, dan bayi rewel maka segera periksakan bayi agar segera dapat diberikan tindakan.

Evaluasi: ibu mengetahui tanda bahaya pada bayi

- 4) Melakukan dokumentasi

Evaluasi: telah dilakukan dokumentasi

---

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PERPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA

## 3. Kunjungan Neonatus Ketiga

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS BY.NY S USIA 19 HARI NORMAL DI  
PMB WIWIEK DWI PRAPTI KABUPATEN  
BANTUL YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 06 April 2022/16.00WIB Tempat : PMB Wiwiek  
Dwi Prapti

Jam	Penatalaksanaan	Nama Pemberi Asuhan
06.00	<p><b>Data Subyektif</b></p> <p>WIB Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayi, dan tali pusat sudah puput 1 minggu yang lalu.</p> <p><b>Data Obyektif</b></p> <p>KU baik, kesadaran composmentis, berat badan 3300 gram, Suhu 36°C. Pemeriksaan fisik dalam batas normal , tali pusat sudah puput, tidak terdapat tanda infeksi pada bayi.</p> <p><b>Analisa</b></p> <p>Diagnosa : By.Ny. S umur 19 Hari Normal Masalah : Tidak ada Kebutuhan : KIE perawatan tali pusat pasca puput Diagnose potensial : tidak ada Antisipasi : Tidak ada</p> <p><b>Penatalaksanaan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya bahwa dalam keadaan sehat, berat badan 3.300gram, suhu 36,6°C Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2) Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya minimal 2 jam sekali (jika bayi tertidur lama) atau secara on demand yaitu semau bayi menyusu Evaluasi: ibu mengerti</li> <li>3) Memberikan KIE perawatan tali pusat pasca puput yaitu jagalah tali pusat tetap bersih, jika pusat kotor maka bersihkan menggunakan air bersih lalu keringkan, hindari menggunakan alcohol untuk membersihkan pusat karena dapat menyebabkan iritasi Evaluasi: ibu mengetahui perawatan tali pusat pasca puput</li> <li>4) Menganjurkan ibu untuk keringkan tali pusat setiap setelah mandi atau jika terlihat lembab. Evaluasi: ibu mengerti untuk mengeringkan tali pusat setiap</li> </ol>	

- 
- setelah mandi atau jika terlihat lembab.
- 5) Melakukan dokumentasi  
Evaluasi: telah dilakukan dokumentasi
- 

## **B. Pembahasan**

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S umur 22 tahun primipara yang dimulai sejak tanggal 07 Maret sampai 24 April 2021 sejak usia kehamilan 37<sup>+6</sup>minggu, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada neonatus. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan tentang KB. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus, yaitu sebagai berikut:

### **1. Asuhan Kehamilan**

Asuhan kehamilan pada Ny. S umur 22 tahun G1P0A0 dilakukan mulai usia kehamilan 37<sup>+6</sup>minggu. Penulis melakukan pengkajian pada Ny. S mulai pada tanggal 07 Maret 2022 sebelum melakukan validasi pasien. Hasil pengkajian yang didapat menunjukkan bahwa Ny. S melakukan ANC sebanyak 13 kali dan awal periksa kehamilan pada usia kandungan 18 minggu, klien melakukan ANC mulai dari yang terhitung TM II 6 kali dan TM III 7 kali.

Kunjungan ANC yang dilakukan Ny. S sudah sesuai dengan standart pelayanan minimal antenatal menurut Buku KIA Terbaru Revisi tahun 2020 (Prabawani, 2021).

Pemeriksaan ANC ini dilakukan agar tenaga medis dapat mengenali kondisi klien, mengobati serta memberikan konseling terkait dengan komplikasi atau keadaan ibu saat ini. Penulis melakukan pengkajian di PMB Wiwiek Dwi Prapti dengan hasil pengkajian yang di dapat Ny. S mangatakan tidak ada keluhan, dan tidak ada riwayat penyakit menular, menurun maupun menahun.

Pada tanggal 10 Maret 2022 Ny. S datang ke PMB untuk melakukan pemeriksaan kehamilan Ny. S mengatakan sudah jadwal periksa kehamilannya dan Ny. S mengatakan tidak ada keluhan. Kemudian bidan dan penulis melakukan pemeriksaan TTV (tekanan darah, nadi, pernapasan, dan suhu badan), pemeriksaan abdomen (leopold I-IV), Denyut jantung janin. Kemudian penulis



memberikan konseling tanda bahaya trimester III, tanda-tanda persalinan, dan persiapan persalinan.

Menurut (Audina, 2018) Pelayanan antenatal merupakan serangkaian kegiatan yang dilakukan sejak terjadinya masa konsepsi hingga sebelum mulainya proses persalinan yang komprehensif dan berkualitas dan diberikan kepada seluruh ibu hamil. Kunjungan antenatal yang dilakukan oleh tenaga kesehatan selain dokter adalah kunjungan ke-2 di trimester 1, kunjungan ke-3 di trimester 2 dan kunjungan ke-4 dan 6 di trimester 3. Tenaga kesehatan melakukan pemeriksaan antenatal, konseling dan memberikan dukungan sosial pada saat kontak dengan ibu hamil. Hal tersebut membuktikan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan dalam kasus ini, serta ibu tidak ada masalah atau komplikasi pada kehamilan

## 2. Asuhan Persalinan

Pada tanggal 17 maret 2022 pukul 13.30 WIB Ny. S datang ke PMB Wiwiek Dwi Prapti mengatakan kenceng- kenceng, teratur setiap 10 menit 1-2 kali. Penulis melakukan observasi mulai pukul 05.00 setelah Ny. S melakukan pemeriksaan.

### a. Kala I

Ny. S merasakan kenceng-kenceng semakin teratur mulai dari malam pukul 19.00 WIB tanggal 16 Maret 2022. Kemudian datang ke PMB Wiwiek Dwi Prapti pada pukul 05.00 WIB dengan hasil pemeriksaan normal dan sudah pembukaan 2.

Pada pukul 13.00 Ny. S mengatakan kenceng-kenceng semakin kuat dan merasaingin mengejan, hasil pemeriksaan dalam Ny. S sudah pembukaan 10 cm atau sudah pembukaan lengkap.

### b. Kala II

Menurut marmi (2012), menyebutkan bahwa mulainya kala II yaitu setelah berakhirnya kala I atau dari pembukaan lengkap (10 cm) hingga lahirnya bayi, dengan tanda dan gejala seperti timbulnya his yang kuat, ketuban sudah pecah, dan ibu ingin mengejan.

Pada pukul 13.10 WIB ibu mengatakan ada air yang keluar dari jalan lahir secara tiba-tiba, kencang dan kuat, Ny. S juga mengatakan

merasa ingin mengejan seperti ingin BAB. Setelah dilakukan pemeriksaan Ny. S sudah memasuki pembukaan lengkap.

Kemudian bidan dan penulis melakukan pertolongan persalinan Kala II dengan 60 APN selama 20 menit hingga bayi lahir, hal ini sesuai dengan buku acuan APN (Asuhan Persalinan Normal) (2012) yaitu kala II berlangsung 30 menit untuk multipara. Bayi lahir spontan pada pukul 13.30 WIB tanggal 17 Maret 2022. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik di lahan, serta persalinan berjalan dengan lancar dan tidak ada masalah.

c. Kala III

Setelah bayi lahir dilakukan pemeriksaan di perut ibu untuk mengetahui ada tidaknya janin kedua dan kandung kemih penuh atau tidak, lalu melakukan manajemen aktif kala III yaitu melahirkan plasenta bayi dengan menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM ( $90^\circ$ ) pada 1/3 paha luar ibu, kemudian melihat tanda gejala pelepasan plasenta yaitu tali pusat bertambah panjang, terdapat semburan darah secara tiba-tiba, uterus berbentuk globuler.

Setelah plasenta terlihat didepan vulva lalu tangkap dan pilin searah jarum jam dengan perlahan, pastikan tidak ada bagian yang tertinggal. Placenta lahir lengkap pada pukul 13.40 WIB. Setelah plasenta lahir kemudian melakukan massase selama 15 detik atau hingga uterus berkontraksi atau teraba keras.

Lama kala III yang dialami Ny. S yaitu 10 menit. Asuhan kala III bidan dan penulis sudah sesuai dengan teori marmi (2012) dalam buku intranatal care mengenai pertolongan manajemen aktif kala III hingga lahirnya plasenta. Hal ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik, serta berjalan dengan lancar dan Ny. S tidak ada masalah atau komplikasi.

d. Kala IV

Setelah melakukan kala III kemudian melakukan pertolongan persalinan pada kala IV dengan memeriksa laserasi, kemudian melakukan penjahitan laserasi derajat 2 oleh bidan selama  $\pm 15$  menit dengan jumlah darah yang keluar  $\pm 260$  cc.

Kemudian penulis dan bidan melakukan observasi mengenai keadaan kontraksi uterus, perdarahan, dan TTV selama 2 jam dengan hasil observasi normal. Pertolongan yang dilakukan bidan dan penulis pada kala IV sesuai dengan teori buku acuan APN (2012), yaitu mengenai penjahitan laserasi derajat 2 dan observasi kala IV dilakukan selama 2 jam. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dan Ny. S tidak ada masalah.

### 3. Asuhan Nifas

Setelah Ny. S memasuki proses persalinan maka selanjutnya memasuki masa nifas yaitu masa dimana setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat kandungan kembali seperti semula sebelum hamil yang berlangsung selama 6 minggu atau 40 hari (Sutanto, 2018).

Kunjungan ibu nifas di bagi menjadi empat yaitu kunjungan nifas pertama pada 6–48 jam pasca persalinan, kunjungan nifas kedua pada hari ke 3 -7 hari pasca persalinan, kunjungan nifas ketiga pada 8-28 hari pasca persalinan, dan kunjungan nifas keempat pada 29-42 hari pasca persalinan (Kermentkes RI, 2020). Ny. S melakukan kunjungan nifas sesuai dengan teori tersebut yaitu kunjungan pertama pada 6 jam pasca persalinan, kunjungan kedua hari ke 7 pasca persalinan, kunjungan ketiga pada hari ke 13 pasca persalinan, dan kunjungan keempat pada hari ke 29 pasca persalinan. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik lahan serta pelaksanaan sudah sesuai dengan standar.

#### a. Kunjungan nifas I

Pada hari Jum'at 18 maret 2022 pukul 08.00 WIB. Ny. S mengatakan senang karena sudah bersalin dan mengetahui bayinya dalam keadaan sehat. Ibu juga mengatakan sudah ganti pembalut 1 kali, sudah makan dan minum, ASI sudah keluar, sudah minum obat yang diberikan oleh bidan, dan sudah bisa berjalan ke kamar mandi namun masih sedikit nyeri pada perineum.

Kemudian bidan dan penulis melakukan pemeriksaan TTV (tekanan darah, nadi, pernapasan, dan suhu badan), abdomen, pengeluaran darah, dan lochea, dengan hasil pemeriksaan normal dan tidak ada masalah. Kemudian penulis memberikan konseling mengenai perawatan luka jahitan perineum, nutrisi masa nifas, teknik

menyusui yang benar.

Menurut Kemenkes RI (2018) bahwa kunjungan nifas I yaitu memastikan bahwa ibu tidak mengalami perdarahan, menjaga kedekatan ibu dengan bayi, memastikan ibu memenuhi kebutuhan sehari-hari, memastikan ibu dapat menyusui secara benar, dan memberikan konseling bagaimana cara merawat bayi dengan benar. Hal tersebut membuktikan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan dalam kasus ini, serta ibu tidak ada masalah pasca bersalin.

b. Kunjungan nifas 2

Pada tanggal 23 Maret 2022 Ny. S melakukan kunjungan ke-2 nifas di PMB Wiwiek Dwi Prapti dengan melakukan anamnesa termasuk menanyakan keluhan saat ini yang dirasakan, Ny. S tidak ada keluhan, ibu sudah bisa menyusui bayi dengan benar. Kemudian melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu), dan konseling. Hasil pemeriksaan Ny. S dalam keadaan baik dan normal. Hal ini sesuai dengan teori yang dijelaskan Kemenkes RI tahun 2020.

Kemudian penulis memberikan konseling mengenai nutrisi yang harus dikonsumsi ibu nifas dengan luka jahitan perineum yaitu makanan yang tinggi protein seperti telur putih, ikan gabus, ayam yang bermanfaat untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan. Penulis juga memberikan konseling mengenai tanda bahaya nifas. Pemberian asuhan pada kunjungan nifas ke-2 sesuai dan tidak ada kesenjangan dengan teori yang dijelaskan Kemenkes RI, 2018.

c. Kunjungan nifas 3

Pada kunjungan nifas ke 3, penulis melakukan asuhan nifas pada Ny. S pada tanggal 06 April 2022 di PMB Wiwiek Dwi Prapti dengan melakukan anamnesa, pemeriksaan tanda-tanda vital (tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu), dan konseling. Ny. S mengatakan tidak ada keluhan. Pada warna lochea sesuai dengan teori yang dijelaskan Kemenkes RI 2020, yaitu untuk lochea ibu nifas hari ke 13 yaitu kekuningan.

Ibu juga mengatakan masih bingung menggunakan KB yang sesuai dengan keadaan ibu. Kemudian bidan dan penulis memberikan konseling mengenai KB yang sesuai digunakana untuk ibu menyusui yaitu seperti MAL, kondom, suntik 3 bulan (progestin), pil progestin, AKDR (IUD), implant, vasektomi, dan tubektomi. Ny. S dalam keadaan normal. Pada kunjungan ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

d. Kunjungan nifas 4

Pada kunjungan nifas ke 4 yaitu pada nifas hari ke 29 pada tanggal 24 April 2022 penulis melakukan kunjungan rumah ke rumah Ny. S. Penulis melakukan anamnesa, pemeriksaan tanda- tanda vital (tekanan darah, nadi, pernapasan, suhu). Ny.S mengatakan tidak ada keluhan, luka perineum sudah tidak terasa nyeri, tidak berbau, dan sudah kering, ibu mengatakan ingin menggunakan KB pil.

Kemudian penulis memberikan konseling tentang KB pil. Konseling yang diberikan sudah sesuai dengan teori yang dijelaskan oleh fatmawati, 2019 yang menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik, serta Ny. S tidak ada masalah.

#### 4. Asuhan BBL dan Neonatus

Bayi Ny. S lahir normal di PMB Wiwiek Dwi Prapti pada tanggal 17 maret 2022 pukul 13.30 WIB dengan penilaian sepintas pada bayi baru lahir sesuai dengan teori dalam buku ajar bidan asuhan bayi baru lahir. Menurut (kemenkes RI, 2020) kunjungan bayi baru lahir dibagi menjadi 3 yaitu pada usia 6-48 jam setelah kelahiran, kunjangan ke 2 pada usia 3- 7 hari dan kunjungan 3 pada usia 8-28 hari. Ny. S melakukan kunjungan bayi di tenaga kesehatan sebanyak 3 kali sesuai dengan anjuran bidan. Penulis melakukan kunjungan bayi baru lahir dan neonatus sebanyak 3 kali.

a. Kunjungan Bayi Baru Lahir

Pada kunjungan bayi baru lahir yaitu saat 1 jam setelah bayi lahir dengan melakukan pemeriksaan APGAR skor, menjaga kehangatan bayi, pemberian salep mata, injeksi vitamin K, melakukan rawat gabung bayi dengan ibu, dan pemantauan selama bayi di PMB

Wiwiek. Menurut buku ajar kebidanan asuhan nifas dan bayi baru lahir. Pada kasus ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

b. Kunjungan neonates I

Pada kunjungan neonatus I penulis dan bidan melakukan pemeriksaan pada bayi Ny. S umur 6 jam tanggal 18 maret 2022 pukul 06.00 WIB di PMB Wiwiek dengan melakukan asuhan meliputi anamnesa pada Ny. S pemeriksaan fisik bayi, pemeriksaan antropometri pada bayi, serta pemeriksaan reflek dan konseling.

Menurut hasil pemeriksaan fisik bayi dalam keadaan normal. Kemudian meminta izin kepada Ny. S untuk memandikan bayinya dan akan dilanjutkan memberikan imunisasi yang pertama yaitu HB-0. Setelah menyuntikan imunisasi HB-0, penulis memberikan konseling mengenai cara perawatan tali pusat, anjuran memberikan ASI pada bayi setiap 2 jam sekali, cara menjaga kehangatan bayi.

Menurut (Juwita dan Priskusanti, 2020) menyatakan bahwa pemberian imunisasi HB-0 dilakukan 1 jam setelah disuntikan vitamin K pada bayi dan maksimal 24 jam setelah kelahiran yang bertujuan untuk mencegah penularan Hepatitis

B. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik serta tidak ada masalah.

c. Kunjungan neonatus II

Pada kunjungan neonatus 2 bidan dan penulis melakukan pemeriksaan pada bayi Ny. S umur 6 hari tanggal 23 Maret 2022 pukul 09.00 WIB di PMB Wiwiek dengan melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik dan konseling. Ny. S mengatakan bayinya mau menyusu ASI dan ibu menyusui bayinya selama 2 jam sekali atau saat bayinya lapar.

Penulis memberitahu tanda bahaya pada bayi dan menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan tali pusat dan menjaga agar tetap kering dengan cara mengeringkan dengan kasa kering dan bersih setiap setelah mandi atau setiap terlihat lembab, serta menganjurkan ibu untuk tidak membedong bayinya ketika di rumah agar tali pusat tidak lembab dan sehingga bisa dengan cepat puput,

memberitahu mengenai tanda bahaya pada bayi. Penulis juga menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayi minimal 2 jam sekali apabila bayi tertidur lama selama 2 jam lebih tidak bangun untuk menyusui.

Menurut (Kemeskes, 2014) kunjungan neonatus ke 2 yaitu melakukan pemeriksaan terkait tanda bahaya bayi, masalah pemberian ASI dan evaluasi terhadap perawatan kebersihan bayi. Hal ini menunjukkan tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik yang dilakukan pada kunjungan ke 2.

d. Kunjungan neonatus III

Pada kunjungan neonatus 3 Ny. S melakukan kunjungan neonatus ke PMB Wiwiek Dwi Prapti untuk memeriksa By. Ny. S umur 20 hari yaitu pada tanggal 06 April 2022 pukul 16.00 WIB, penulis melakukan anamnesa, pemeriksaan fisik dan konseling.

Pada saat anamnesa ibu mengatakan tali pusat bayi sudah puput 1 minggu yang lalu. Penulis memberitahu hasil pemeriksaan bayi bahwa dalam kondisi yang baik atau normal. Penulis menganjurkan ibu untuk mengeringkan pusat bayi ketika terlihat lembab terutama saat setelah mandi, dan tidak perlu dibubuhi apapun. Menurut (Cookson & Stirk, 2019) dalam melaksanakan pelayanan neonatus, petugas kesehatan melakukan pemeriksaan kesehatan bayi dan melakukan konseling perawatan bayi. Perawatan tersebut meliputi pelayanan kesehatan neonatus dasar yaitu tindakan resusitasi, pencegahan hipotermia, pemberian ASI eksklusif, pencegahan infeksi berupa perawatan mata, perawatan tali pusat, kulit, dan pemberian imunisasi, pemberian Vitamin K, Manajemen Terpadu Balita Muda (MTBM) dan penyuluhan perawatan neonatus dirumah. Pada kasus ini tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik dilahan.