

BAB IV PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan

Asuhan Kebidanan Kehamilan yang sudah diberikan kepada Ny. P umur 37 tahun multigravida telah dimulai saat umur kehamilan 20 minggu sampai dengan 40 minggu, Ny. P sudah memeriksakan kehamilannya sebanyak 7 kali, dimana saat pemeriksaan pertama dilakukan di usia kehamilan 5 minggu, kunjungan ulang dilakukan pada Trimester I saat usia kehamilan 9 minggu dengan kunjungan ulang selanjutnya dilakukan saat Trimester II pada usia kehamilan 16 dan 25 minggu serta pemeriksaan Trimester III dilakukan pada usia kehamilan 35, 38 dan 40 minggu.

Antenatal Care (ANC) merupakan suatu pelayanan yang diberikan oleh bidan kepada wanita selama hamil dengan melakukan pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin serta mempersiapkan proses persalinan dan kelahiran supaya ibu siap menghadapi peran baru sebagai orang tua. Program kesehatan ibu hamil di Indonesia menganjurkan ibu hamil melakukan pemeriksaan ANC dilakukan minimal 6x dengan rincian 2x di trimester 1, 1x di trimester 2, dan 3x di trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di trimester 3 (Dewanggayastuti et al., 2022)

Memasuki kehamilan trimester II yaitu pada usia kehamilan 20 minggu Ny. P mengeluh pusing saat bangun tidur. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurayati (2018) Pada Trimester II kehamilan ibu sering merasakan pusing, disebabkan karena aliran darah yang berusaha mengimbangi sirkulasi darah yang meningkat seiring dengan pertumbuhan janin, ketika masuk trimester kedua kehamilan, rahim yang membesar dapat menekan pembuluh darah, sehingga kepala terasa sakit atau pusing. Selain itu, pusing juga disebabkan oleh faktor fisik, mual, lelah, lapar, serta tekanan darah yang cenderung rendah juga dapat memicu terjadinya pusing atau sakit kepala. Pusing yang berkelanjutan berdampak pada

gejala anemia, tekanan darah yang naik turun, dehidrasi hingga sinkope (Nurhayati et al., 2018).

Pada usia kehamilan 35 minggu Ny. P kembali untuk memeriksakan kehamilannya, setelah dilakukan pemeriksaan ibu mengeluh sudah mulai sesak saat duduk. Menurut Yusri (2022) Kehamilan merupakan kondisi fisiologis dimana seorang wanita mengalami perubahan kondisi biologis dan psikologis serta proses adaptasi terhadap pola hidup. Selama masa kehamilan, ibu hamil mengalami perubahan, secara fisik dan psikis yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan seperti sesak napas dan sering buang air kecil akibat tekanan rahim yang semakin besar pada trimester III, Sesak napas, sulit tidur, sebagian ibu hamil mengalami sulit buang air besar, mudah lelah, kram kaki, perubahan mood serta peningkatan kecemasan, serta nyeri punggung bawah (Yusri, 2022).

Pada usia kehamilan 38 minggu Ny. P datang untuk memeriksakan kehamilannya, setelah dilakukan pemeriksaan ibu mengatakan merasakan kontraksi yang tidak teratur. Pada umur kehamilan 38 minggu sudah masuk usia kehamilan aterm atau cukup bulan sehingga ibu sudah mulai merasakan tanda-tanda persalinan salah satunya yaitu kontraksi uterus yang teratur, namun dalam hal ini kontraksi yang dirasakan oleh ibu hamil belum teratur sehingga dapat dikatakan sebagai kontraksi palsu atau *Braxton His* (Wulandari & Wantini, 2021).

Ada 2 macam kontraksi yang pertama kontraksi palsu (*Braxton hicks*) dan kontraksi yang sebenarnya. Pada kontraksi palsu berlangsung sebentar, tidak terlalu sering dan tidak teratur, semakin lama tidak ada peningkatan kekuatan kontraksi. Sedangkan kontraksi yang sebenarnya bila ibu hamil merasakan kenceng-kenceng makin sering, waktunya semakin lama, dan makin kuat terasa, disertai mulas atau nyeri seperti kram perut. Perut buncit juga terasa kencang. Kontraksi bersifat fundal recumbent/nyeri yang dirasakan terjadi pada bagian atas atau bagian tengah perut atas atau puncak kehamilan (*fundus*), pinggang dan panggul serta perut bagian bawah. Tidak semua ibu hamil mengalami kontraksi (*His*) palsu. Kontraksi ini

merupakan hal normal untuk mempersiapkan rahim untuk bersiap menghadapi persalinan (Yulizawati, 2019).

B. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

1. Kala I

Berdasarkan anamnesa yang telah dilakukan pada Ny. P tanggal 25 Maret 2023 ibu merasakan kontraksi sejak pukul 18.00 WIB dengan keluhan sakit disekitar perut menjalar ke pinggang, hasil pemeriksaan dalam didapatkan pembukaan 1 cm, vulva dan vagina tidak ada kelainan, portio masih tebal dan lunak, ketuban utuh, presentasi kepala. Persalinan Kala I pada Ny. P berlangsung selama 12 jam, terhitung dari ibu merasakan kontraksi sampai pembukaan lengkap. Menurut Manuaba (2016) Lama kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam, untuk kala I fase aktif normalnya berjalan selama 6 jam pada primigravida, sedangkan lama kala I berlangsung pada multigravida 8 jam. Pembukaan primigravida 1 cm tiap jam dan multigravida 2 cm tiap jam (Manuaba, 2016).

Tindakan yang dilakukan pada ibu yaitu mengajarkan cara relaksasi nafas atau nafas dalam saat terjadi kontraksi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyanto *et al* (2021) dikatakan bahwa teknik relaksasi nafas dalam dapat membantu mengurangi intensitas nyeri pada ibu bersalin kala 1 dengan menggunakan gambaran skala rentang nyeri, sehingga petugas kesehatan dapat mengedukasi dan melatih ibu untuk menggunakan teknik relaksasi nafas dalam dalam rangka mengurangi nyeri persalinan kala 1 (Widiyanto et al., 2021)

2. Kala II

Kala II persalinan Ny. P berlangsung selama 30 menit dari pembukaan lengkap dengan dorongan ibu meneran, tekanan pada anus meningkat, perineum ibu menonjol, vulva ibu terlihat membuka pada pukul 06.55 WIB dan bayi lahir spontan pukul 07.15 WIB. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Johariyah (2019) kala II berlangsung selama 30 menit. Menurut Yanti (2018)

yang menyatakan bahwa tanda kala II persalinan dimulai ketika serviks sudah lengkap 10 cm dan berakhir sampai kelahiran bayi.

3. Kala III

Manajemen aktif Kala III yaitu pemberian oksitosin 10 IU secara IM, melakukan peregangan tali pusat terkendali dan masase fundus uteri. Plasenta lahir jam 07.20 WIB berlangsung 15 menit setelah bayi lahir. Hal ini sejalan dengan teori Alviani (2018) Manajemen Aktif Kala III didefinisikan sebagai pemberian intramuskular 10 IU oksitosin setelah bayi lahir dan ketika tidak ada janin ke dua di paha kanan anterolateral dan melakukan jepit potong tali pusat, Penegangan Tali pusat Terkendali (PTT) setelah ada kontraksi sehingga terdapat tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah, uterus globuler, tali pusat memanjang dan masase fundus setelah melahirkan plasenta (Alviani et al., 2018).

4. Kala IV

Pada saat kala IV persalinan berlangsung tinggi fundus uteri 2 jari di bawah pusat, kandung kemih teraba kosong, pemantauam postpartum dilakukan setelah 2 jam postpartum yang dilakukan untuk memantau perdarahan, TTV, kontraksi, TFU, dan kandung kemih. Pemeriksaan dan pemantauan postpartum pada Ny. P dilakukan setiap 30 menit sekali. Menurut (Johariyah, 2019) yang menyatakan bahwa pemantauan kala IV harus dilakukan setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit sekali selama 1 jam kedua kala IV dan melakukan memasase uterus ibu setiap 15 menit selama 1 jam pertama. Sesuai dengan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa teori sesuai dengan praktek.

C. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dilakukan pada tanggal 26 Maret 2023 Jam 07.15 WIB proses persalinan Ny. P berlangsung normal dengan jenis kelamin perempuan, berat badan 2890 gram, PB: 48 cm, keadaan kulitnya kemerahan, nilai apgar score 9/10 gerakan bayi aktif yang menunjukkan bayi aktif dan sehat. Asuhan

yang sudah diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayi, dan menilai keadaan bayi baru lahir. Dilakukan pemberian Vit K dan salep mata, kemudian setelah 1 jam diberikan imunisasi HB 0. Hasil Pemeriksaan refleks menunjukkan hasil, reflek Moro/terkejut (+), Rooting/menoleh pada sentuhan (+), Swallowing (+), Suckling/menghisap (+), Grapsing/ menggenggam (+), Babinski/gerak pada telapak kaki (+).

Menurut Wulandari (2018), bahwa bayi baru lahir harus diberikan salep, Vitamin K dan Hepatitis B untuk mencegah terjadinya pembekuan darah dan mencegah perdarahan yang berlebihan. Dalam waktu 24 jam atau sebelum ibu dan bayi di pulangkan kerumah. Sedangkan menurut Purwoastuti (2016) yang menyatakan bahwa bayi baru lahir normal adalah berat badannya 2500-4000 gram, lingkar kepala bayi 33-35 cm, panjang badan 48-52 cm, lingkar dada bayi 30-38 cm, detak jantung 120-140 x/menit, pernafasan 40-50 x/menit dan warna kulit kemerah-merahan.

Kemudian bayi dirawat gabung bersama ibu sehingga ibu dapat memberikan ASI pada bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lusje (2018) Rawat gabung akan membantu memperlancar pemberian ASI, karena dalam tubuh ibu menyusui ada hormon oksitosin. Hormon ini sangat berpengaruh pada keadaan emosi ibu. Jika ibu tenang dan bahagia karena dapat mendekap bayinya, maka hormon ini akan meningkat dan ASI akan cepat keluar sehingga bayi lebih puas mendapatkan ASI (Lusje et al., 2018).

ASI dalam bentuk Kolostrum sudah keluar dan bayi mau menyusu dengan kuat. Dari hasil pengkajian pada pemeriksaan dan asuhan yang diberikan bayi baru lahir Ny. P menunjukkan hasil normal dan baik. Tidak ditemukan adanya tanda infeksi, tidak ada cacat bawaan, tidak ikterik, tidak ada sumbatan pada anus dan saluran kencing, tidak hipotermi, tidak ada gangguan pernapasan dan pencernaan.

1. Kunjungan Neonatus 6 Jam (KN I)

Pada tanggal 26 Maret 2023 pukul 07.15 WIB bayi Ny. P lahir dengan jenis kelamin perempuan BB lahir : 2890 gram, PB : 48 cm. Bayi telah diberikan injeksi Vit K 1 mg dan salep mata profilaksis 1 jam setelah lahir serta imunisasi HB 0 diberikan 1 jam setelah pemberian injeksi Vit K. Bayi juga telah dilakukan pemeriksaan fisik atau *head to toe* menunjukkan hasil normal dan tidak ditemukan kelainan atau cacat bawaan. Bayi BAK segera 2 dan mengeluarkan mekonium 1 jam setelah lahir. Bayi sudah bisa menyusu dengan baik setiap 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi.

Pada hasil pemeriksaan neonatus 1 hari diperoleh hasil keadaan bayi Baik. Pemeriksaan fisik (*Head to Toe*) menunjukkan hasil normal, tidak ada kelainan, tidak ikterik, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perubahan warna kulit, tidak ada tanda lahir, tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan dan berbau. Bayi dimandikan setelah 6 jam dari kelahiran.

Dari hasil pemeriksaan pada bayi Ny P menunjukkan hasil baik dan normal. Tidak ditemukan tanda bahaya pada neonatus, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ikterik, tidak hipotermi, tidak kejang.

2. Kunjungan Neonatus hari ke 6 (KN II)

Pada tanggal 02 April 2023 pukul 08.00 WIB ibu datang membawa bayinya sudah berumur 7 hari. Kunjungan neonatus hari ke-7 diperoleh hasil pengukuran suhu: 36,7 C, N : 124x/menit, R: 46 x/menit, BB & PB (tidak diukur). Keadaan umum baik. Pemeriksaan fisik (*Head to Toe*) menunjukkan hasil normal, tidak ada kelainan, tidak ikterik, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perubahan warna kulit, tidak ada tanda lahir, turgor kulit normal, tidak ada stridor dan tarikan dinding dada, perut tidak kembung, tali pusat belum puput, sudah mulai kering, bersih, tidak kemerahan dan berbau, ada labia mayora minora, ada lubang vagina dan uretra, anus berlubang.

Bayi BAK sekitar 6-8 x/hari, warna dan bau khas, tidak ada keluhan. BAB 4-6x/hari, warna dan konsistensi normal, tidak ada keluhan. Bayi menyusu kuat

1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, tidak ada masalah. Pola tidur sekitar 20 jam sehari, sering bangun di malam hari untuk menyusu atau ganti popok. Hasil pemeriksaan pada bayi Ny P menunjukkan hasil baik dan normal. Tidak ditemukan tanda bahaya pada neonatus, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ikterik, tidak hipotermi, tidak ada kejang, tidak merintih, tidak letargis, tidak ada gangguan pernapasan.

3. Kunjungan Neonatus hari ke 14 (KN III)

Kunjungan neonatus hari ke-14 dilakukan pada Tanggal 30 April 2023 pukul 08.00 WIB didapatkan hasil pengukuran suhu 36,6 C, N 120x/menit, R 42 x/menit, BB 3300 gram & PB 49 cm. Keadaan umum bayi baik. Pemeriksaan fisik (*Head to Toe*) yang telah dilakukan menunjukkan hasil normal, tidak ada kelainan, bayi tidak ikterus, tidak terdapat massa atau benjolan, tidak terdapat perubahan pada warna kulit, tidak terdapat tanda lahir, turgor kulit normal, tidak ada stridor dan tarikan dinding dada, perut nampak tidak kembung, tali pusat sudah pupus dan tidak ada tanda-tanda infeksi, terdapat labia mayora minora, ada lubang vagina dan uretra, anus berlubang.

Pola tidur sekitar 20 jam sehari, sering bangun di malam hari untuk menyusu atau ganti popok. Bayi sudah BAK sekitar 6-8 x/hari, warna dan bau khas, tidak ada keluhan. BAB 4-6x/hari, warna dan konsistensi normal, tidak ada keluhan. Bayi menyusu kuat 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, tidak ada masalah.

Hasil pemeriksaan pada bayi Ny P tidak ditemukan tanda-tanda bahaya pada neonatus, tidak ada tanda infeksi, tidak ikterik, tidak hipotermi, tidak ada kejang, tidak merintih, tidak letargis, tidak ada gangguan pernapasan. Bayi dalam kondisi sehat dan normal.

D. Asuhan Kebidanan Pada Nifas dan KB

Masa nifas Ny. P berlangsung secara normal tanpa ada komplikasi selama 6-8 jam dan kunjungan nifas 6 hari, seperti adanya perdarahan, maupun infeksi. Selama

melakukan asuhan penulis melakukannya sesuai dengan tujuan pengawasan nifas diantaranya menjaga kesehatan bayinya baik fisik maupun psikologi, memandikan bayi dilakukan setelah 24 jam bayi lahir, memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, nutrisi, menyusui dan imunisasi pada bayi.

Menurut (Sutanto, 2019) kunjungan masa nifas yaitu kunjungan 6-8 jam setelah persalinan tujuan mencegah perdarahan atau infeksi waktu nifas, pemberian ASI, melakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir, menjaga bayi tetap hangat dengan mencegah terjadi hipotermi, memberikan konseling pada ibu atau salah satu anggota keluarga, bagaimana mencegah perdarahan masa nifas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Wulandari (2018) yaitu kunjungan nifas pertama dilakukan pada 6-8 jam setelah persalinan, kemudian kunjungan ke dua masa nifas dilakukan 6 hari setelah persalinan, kemudian kunjungan ketiga pada saat hari ke 14 setelah persalinan dan kunjungan ke empat dilakukan 6 minggu setelah persalinan.

1. Kunjungan Nifas 6 Jam (KF I)

Hasil pemeriksaan yang dilakukan pada Tanggal 26 Maret 2023 pukul 14.00 WIB ibu dalam kondisi baik, keluhan yang dirasakan setelah melahirkan Ny P mengatakan masih merasa nyeri pada daerah jalan lahir karena luka jahitan dan mulas pada bagian perut. Pengeluaran ASI payudara kiri dan kanan (+), produksi ASI masih sedikit. Bagian perut teraba keras dan mulas. Pada daerah genitalia, tidak oedem, ada luka jahitan dan tidak ada tanda infeksi, darah yang keluar berwarna merah, sudah ganti pembalut 1 kali, darah yang keluar satu pembalut tidak penuh. ibu sudah BAK saat pindah bangsal tetapi belum BAB setelah melahirkan, keluhan nyeri dan perih pada luka jahitan. Ibu sudah dapat berjalan sendiri, duduk dan menyusui bayinya. Tidak terdapat haemoroid pada anus.

Ibu sudah makan, minum dan minum obat yang diberikan dari Klinik, ibu mendapatkan obat (Asam mefenamat 500 mg X/ 3x1, Amoxicillin 500 mg X/3x1, Asifit X/2x1, Fe 500 mg X/3x1, Vitamin A 200.000 iu II/1x1) ibu tidak

ada alergi obat . Ibu juga sudah bisa mandi dan berganti baju serta tidak ada keluhan pusing atau lemas.

Asuhan komplementer yang dilakukan yaitu pemijatan oksitosin untuk memperlancar produksi ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian Saputri (2019) bahwa pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu postpartum dapat meningkatkan produksi ASI karena dapat memicu pengeluaran hormon oksitosin yang sangat penting dalam pengeluaran ASI. Ketika dilakukan pijat oksitosin maka oksitosin akan memicu sel-sel myoepitel yang mengelilingi alveoli dan duktus untuk berkontraksi sehingga mengalirkan ASI dari alveoli (pabrik susu) ke duktus menuju sinus dan puting susu sehingga terjadi pengeluaran ASI dan produksi ASI meningkat (Saputri et al., 2019).

2. Kunjungan Nifas hari ke -7 (KF II)

Pada tanggal 2 April 2023 nifas hari ke-7 Ibu kunjungan PMB Wiwiek Dwi Prapti ibu mengatakan kakinya agak bengkak. Ibu mengatakan darahnya merah kekuningan dan banyak darahnya seperti darah haid. Ibu menyusui bayinya tiap 2 jam sekali. Bayi ibu dalam keadaan sehat.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu diperoleh, Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tekanan Darah : 140/90 mmHg, Nadi : 84 x/menit, Pernapasan : 24 x/menit, Suhu : 36,5 C. Hasil pemeriksaan fisik (*Head to Toe*) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya tanda kelainan, oedem, massa/benjolan, tidak pucat, tidak ada perubahan warna kulit, payudara simetris, tidak ada benjolan puting menonjol, ASI (+) lancar, TFU pertengahan pusat-symphisis, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, lochea sangunolenta (merah kecokelatan) dengan warna dan bau khas, ganti pembalut setiap 4-5 kali sehari atau saat BAK&BAB, jahitan perineum bersih dan agak basah, tidak ada jahitan yang terbuka, tidak teraba massa/benjolan abnormal disekitar genitalia, tidak oedem dan tidak ada tanda infeksi. Anus tidak ada haemoroid.

Hasil pemeriksaan nifas hari ke-7 pada Ny H menunjukkan hasil normal dan baik. Tidak ditemukan tanda bahaya masa nifas, tidak pusing dan lemas, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada pembengkakan payudara dan mastitis, tidak ada benjolan/massa abnormal, tidak ada tanda depresi postpartum, tidak ada nyeri perut hebat.

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu Memberikan KIE tentang kaki bengkok yaitu dengan tidak mengikat atau melipat kaki saat duduk dan menghindari berdiri terlalu lama. Kemudian menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 20 menit tiap 1 payudara dan dilakukan bergantian. Apabila bayi sudah kenyang namun payudara masih terasa banyak ASI dilakukan pompa ASI agar tidak terjadi bendungan ASI. Menganjurkan Ibu untuk ke bidan atau fasilitas kesehatan terdekat.

3. Kunjungan Nifas hari ke 14 (KF III)

Pada tanggal 30 April 2023, Asi keluar banyak dan sudah tidak terdapat lecet pada puting susu ibu, ibu belum tau mau menggunakan kontrasepsi.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu diperoleh, Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tekanan Darah : 120/80 mmHg, Nadi : 88 x/menit, Pernapasan : 20 x/menit, Suhu : 36,7 C. Hasil pemeriksaan fisik (*Head to Toe*) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya tanda kelainan, oedem, massa/benjolan, tidak pucat, tidak ada perubahan warna kulit, payudara simetris, tidak ada benjolan, puting menonjol, ASI (+) lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, lokhea serosa (kuning kecokelatan) dengan warna dan bau khas, ganti pembalut 3-4/hari (pembalut biasa), jahitan perineum kering dan tidak terlihat jahitan, tidak teraba massa/benjolan abnormal disekitar genitalia, tidak oedem dan tidak ada tanda infeksi. Anus tidak ada haemoroid.

Hasil pemeriksaan nifas hari ke-14 pada Ny P menunjukkan hasil normal dan baik. Tidak ditemukan tanda bahaya masa nifas, tidak pusing dan lemas, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada pembengkakan

payudara dan mastitis, tidak ada benjolan/massa abnormal, tidak ada tanda depresi postpartum, tidak ada nyeri perut hebat.

Kemudian di berikan KIE tentang alat kontrasepsi, manfaat, kerugian, cara pakai, setelah di berikan penjelasan, ibu mengatakan akan berdiskusi dengan suami.

4. Kunjungan Nifas Hari ke 30 (KF IV)

Pada tanggal 4 Mei 2023, ibu datang berkunjung untuk menggunakan KB suntik 3 bulan di PMB Wiwiek Dwi Prapti.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu diperoleh, Keadaan Umum: Baik, Kesadaran : Composmentis, Tekanan Darah : 120/80 mmHg, Nadi : 86 x/menit, Pernapasan : 22 x/menit, Suhu : 36,6 C. Hasil pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya tanda kelainan, oedem, massa/benjolan, tidak pucat, tidak ada perubahan warna kulit, payudara simetris, tidak ada benjolan, puting menonjol, ASI (+) lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, lochea alba (putih), jahitan perineum kering dan tidak terlihat jahitan, tidak teraba massa/benjolan abnormal disekitar genitalia, tidak oedem dan tidak ada tanda infeksi. Anus tidak ada haemoroid.

Hasil pemeriksaan nifas hari ke-30 pada Ny P menunjukkan hasil normal. Tidak ditemukan tanda bahaya masa nifas, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada pembengkakan payudara dan mastitis, tidak ada benjolan/massa abnormal, tidak ada tanda depresi postpartum, tidak ada nyeri perut hebat.