

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

**A. HASIL**

**1. Asuhan Kehamilan**

Tanggal/waktu pengkajian : Jumat, 28 Februari/ 11:00 WIB  
Tempat kunjungan : Di Jetis Bantul Yogyakarta  
(Rumah Pasien)  
Kunjungan : Pertama

**Identitas Pasien**

**Ibu**

Nama : Ny. R  
Umur : 24 tahun  
Agama : Islam  
Suku/bangsa : Jawa/Indonesia  
Pendidikan : SMK  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Alamat : Jetis Bantul

**Suami**

Nama : Tn. T  
Umur : 25 tahun  
Agama : Islam  
Suku/bangsa : Jawa/Indonesia  
Pendidikan : SMK  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Alamat : Jetis Bantul

**DATA SUBJEKTIF (28 Februari 2020, Jam 11.00 WIB)**

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan pegal pegal dibagian punggung, pusing. Tablet Fe tersisa 4 tablet.

## 2. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan menikah 1 kali, umur ibu saat menikah 22 tahun dan suami 23 tahun, tercatat di KUA.

## 3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche usia 13 tahun, siklus 28 hari, lama 6-7 hari, sifat darah encer, mengganti pembalut lebih dari 3 kali sehari, HPHT : 12 Agustus 2019, HPL : 19 April 2020.

## 4. Riwayat Kehamilan ini

## a. Riwayat ANC

ANC sudah sebanyak 8 kali di PMB Tatik Suprihatin Bantul dan Puskesmas Jetis II sejak umur kehamilan 7 minggu.

**Tabel 4.1 Riwayat ANC**

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I 1 kali (UK 7 minggu)	Tidak ada keluhan	1. Menganjurkan ibu untuk makan sedikit tapi sering 2. Memberikan tablet asam folat 1x1, B6 1x1, dan B12 1x1
Trimester II 3 kali (UK 16, 19 <sup>+2</sup> , 24 <sup>+2</sup> )	Keputihan saat usia 13 <sup>+5</sup> dan 24 <sup>+3</sup>	1. Menganjurkan ibu untuk ANC terpadu 2. Memberikan ibu tablet Fe 1x1 dan kalsium 1x1 3. Memberitahu ibu untuk observasi gerakan janin selama 24 jam 4. Menganjurkan ibu untuk membaca buku KIA 5. Memberitahu ibu untuk memerhatikan personal hygiene

- b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam biasanya lebih dari 10 kali.

## c. Pola Nutrisi

**Tabel 4.2 Pola Makan**

Pola Nutrisi	Saath Mil	
	Makan	Minum
Frekuensi	3kali	7-8kali
Macam	Nasi, sayur, tahu, tempe, Daging	Air putih
Jumlah	½ piring	7-8gelas
Keluhan	Tidakada	Tidakada

## d. Pola Eliminasi

**Tabel 4.3 Pola Eliminasi**

Pola Eliminasi	Saath Mil	
	BAB	BAK
Warna	Kuningkecoklatan	Kuningjernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair
Jumlah	1-2 kali	6-7kali
Keluhan	Tidakada	Tidakada

## e. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : menyapu, memasak, cuci piring, bekerja sebagai admin.

Istirahat/tidur : malam 8jam.

Seksualitas : satu kali seminggu, tidak adakeluhan.

## f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, membersihkan bagian kewanitaan setelah mandi, BAB, dan BAK. Mengganti celana dalam setelah mandi atau sudah terasa lembab. Jenis bahan dari pakaian adalah katun dan tidak ketat.

## g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT yang ke 3 pada bulan maret 2019

## h. Riwayat Kontrasepsi yang digunakan

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi siapa pun.

## i. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat penyakit menular pada diri sendiri atau keluarga

- Tidak terdapat penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS, Hepatitis B yang terjadi atau pernah dialami
- 2) Riwayat penyakit menahun pada diri sendiri atau keluarga  
Tidak terdapat penyakit menahun seperti DM, HIV/AIDS, jantung
  - 3) Riwayat penyakit menurun pada diri sendiri atau keluarga  
Tidak terdapat riwayat penyakit menurun seperti Hipertensi, jantung, DM
  - 4) Riwayat keturunan kembar  
Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar
  - 5) Kebiasaan-kebiasaan  
Ibu mengatakan tidak merokok, mengonsumsi minum-minuman keras, meminum jamu, dan tidak ada pantangan makanan.
- j. Keadaan Psiko Sosial
- 1) Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaansekarang  
Ibu sudah mengetahui pola hygiene yang baik.
  - 2) Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini  
Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini
  - 3) Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini  
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

**DATA OBJEKTIF (28 Februari 2020, Jam 11.10 WIB)**

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis

b. Tanda vital

TD : 110/70 mmHg RR : 22x/menit

N : 80x/menit S : 36,50 c

c. TB : 154 cm

d. BB sebelum hamil : 53kg

e. BB saat ini : 64kg

- f. IMT setelah hamil :27,8
  - g. LILA : 24cm
  - h. Kepala : bersih,bentuknormal
  - i. Wajah :tidak pucat, tidakedema, terdapat cloasma gravidarum
  - j. Mata : simetris, konjungtiva tidak anemis,skleraputih
  - k. Hidung : simetris, tidak ada polip, tidakterdapatsecret
  - l. Mulut : simetris, tidak pucat. lembab, tidak terdapat stomatitis, caries dentis, ginggivitisdanepulis.
  - m. Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, vena jugularis, dan tidak ada nyeri tekan maupuntelan
  - n. Payudara : Ny. R tidak bersedia dilakukan pemeriksaan pada payudaranya
  - o. Abdomen : Ny. R tidak bersedia dilakukan pemeriksaan pada abdomennya
  - p. Ekstremitas : turgor kulit baik, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises, tidak ada edema
  - q. Genetalia : Ny. R tidak bersedia dilakukan pemeriksaan pada genetalianya
2. Pemeriksaan Penunjang
- a. Hb : 10,1 gr % pada tanggal 29Januari2020
  - b. ProteinUrine :-
  - c. GlukosaUrine :-

### **ANALISA (28 Februari 2020, Jam 11.35 WIB)**

Ny. R usia 24 tahun Primigravida Usia Kehamilan 33 minggu 1 hari dengan kehamilan Normal

Dasar:

DS: ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama, HPHT : 12 Agustus 2019, HPL : 19 April 2020.

DO: KU: Baik, hasil pemeriksaan fisik normal, berdasarkan hasil pemeriksaan penunjang yang dilakukan di Puskesmas Jetis II terdapat hasil keadaan ibu AnemiaRingan.

**PENATALAKSANAAN (28 Februari 2020, Jam 11.40 WIB)**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
11.40 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, respirasi 22x/menit, nadi 80x/menit, suhu 36,5°C Evaluasi: ibu mengerti dan mengetahui keadan ibu serta janin nya	Mahasiswa  Mahasiswa
	2. Memberitahu ibu bahwa pegal pegal pada punggung yang dialami ibu merupakan ketidaknyamanan trimester ketiga pada kehamilannya dan itu merupakan kondisi normal dikarenakan janin semakin membesar sehingga ada penekanan pada sendi punggung Evaluasi: ibu telah mengerti tentang ketidaknyamanan pada kehamilan dan telah memahaminya	Mahasiswa  Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi bekerja yang berat-berat. Evaluasi: ibu bersedia melakukan makan dan minum yang cukup.	
	4. Menganjurkan ibu untuk meminum jus jambu biji merah dan memberitahukan cara minum jus jambu merah dengan cara dibuat jus dengan takaran 250 ml perhari, diminum setiaphari. Evaluasi: ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan	
	5. Menganjurkan ibu untuk cek Hb ulang untuk memastikan kadar Hb nya Evaluasi: ibu bersedia untuk mengecek kadar Hb nya	Mahasiswa
	6. Memberitahu ibu untuk tetap melanjutkan obat tablet Fe 1x1 dan tablet kalsium 1x1 Evaluasi: ibu meminum obat sesuai anjuran yang diberikan.	Mahasiswa
	7. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang ke PMB Tatik Suprihatin dikarenakan obat sudah hampir habis atau jika ada keluhan dapat berkunjung kembali ke klinik Evaluasi: ibu bersedia untuk kunjungan ulang.	

Tanggal/waktu pengkajian : Jum'at, 13 Maret / 18:30 WIB

Tempatkunjungan : PMB Tatik Suprihatin Bantul

Yogyakarta

Kunjungan :Kedua

**Data Subjektif (Jum'at, 13 Maret/ 18:30 Wib)**

Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan sering buang air kecil

**DATA OBJEKTIF (Jum'at, 13 Maret/ 18:35 WIB)**

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis

b. Tanda vital

TD:100/70mmHg RR: 22x/menit

N:78x/menit S : 36,60c

c. TB :154cm

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

- d. BB : 66kg
- e. IMT : 27,8
- f. LILA : 25cm
- g. Kepala : bersih, bentuk normal
- h. Wajah : tidak pucat, tidakedema, terdapat cloasma gravidarum
- i. Mata :simetris, konjungtiva tidak anemis,skleraputih
- j. Hidung :simetris, tidak ada polip, tidakterdapatsecret
- k. Mulut :simetris, tidak pucat. lembab, tidak terdapat stomatitis, caries dentis, ginggivitis danepulis.
- l. Leher :tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, vena jugularis, pembuluh limfe, dan tidak ada nyeri tekanmaupuntelan
- m. Payudara :bentuk normal, simetris, ukuran sama antarapayudara satu dan yang lain, terdapat pigmentasi pada areola, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada warna kehitaman, kebiruan pada payudara, tidak ada pengeluaran cairan abnormal dariputing.
- n. Abdomen : tidak adanya striae gravidarum, adanya linea nigra, tidak adanya bekasoperasi, ballotement (+), pemeriksaan Mc.Donald TFU: 28 cm,DJJ:145x/menit
- o. Ekstremitas : turgor kulit baik, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises, tidak ada edema
- p. Genetalia : tidak terdapat luka, oedema , varises, kondiloma akuminata, tidak ada pengeluaran cairan yang abnormal.

**ANALISA (Jum'at, 13 Maret/ 18:45 WIB)**

Ny. R usia 24 tahun Primigravida Usia Kehamilan 35 minggu 2 hari dengan kehamilan normal.

Dasar:

DS: ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama, HPHT : 12 Agustus 2019, HPL : 19 April 2020 keluhan sering buang air kecil.

DO: KU: Baik, hasil pemeriksaan fisik normal, ballotement (+), DJJ 145x/menit.

**PENATALAKSANAAN (Jum'at, 13 maret/ 18:55 WIB)**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.45 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 100/70 mmHg, respirasi 22x/menit, nadi 78x/menit, suhu 36,6 <sup>0</sup> C Evaluasi: ibu mengerti tentang keadaan ibu dan janin.	Mahasiswa
	2. Mengevaluasi kembali anjuran yang telah diberikan seperti mengkonsumsi jus jambu biji merah Evaluasi: ibu sudah mengkonsumsi jus jambu merah tiap	Mahasiswa
	3. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan pada trimester 3 yaitu sering buang air kecil, pengeluaran keringat yang berlebih, pegal-pegaldibagian punggung, sesaknafas. Evaluasi: ibu mengerti tentang tanda ketidaknyamanan	Mahasiswa
	4. Memberitahu ibu untuk memenuhi pola makan sehari-hari dengan makanan mengandung 4 sehat 5 sempurna dan tidak berlebihan mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat terlalu banyak, dianjurkan meminum jus buah jambu biji merah,air putih, dan susu. Evaluasi : ibu paham dan bersedia untuk mengatur pola makan sesuai anjuran yang diberikan	Mahasiswa
	5. Memberitahu ibu untuk meminum obat tablet Fe(1x1) 15 tablet dan tablet kalk(1x1) 10tablet Evaluasi: ibu sudah menerima obat dan bersedia mengonsumsi obat sesuai anjuran yang diberikan.	Mahasiswa
	6. Memberitahu ibu kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan dapat berkunjung kembalikePMB Evaluasi: ibu mengertidanbersedia.	

Tanggal/waktu pengkajian : Rabu, 20 Maret/ 18:30 WIB  
 Tempat kunjungan : Jetis Bantul Yogyakarta (Rumah  
 Pasien)  
 Kunjungan : Ketiga

**DATA SUBJEKTIF (Rabu, 20 Maret/ 18:30 WIB)**

Kunjungan saat ini adalah kunjungan ulang, ibu mengatakan tidak terdapat keluhan

**DATA OBJEKTIF (Rabu, 20 Maret/ 18:35 WIB)**

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis
- b. Tanda vital
 

TD	: 110/70 mmHg	RR	: 22x/menit
N	: 80x/menit	S	: 36,50 c
- c. TB : 154 cm
- d. BB : 66,5 kg
- e. IMT : 27,8
- f. LILA : 25 cm
- g. Kepala : bersih, bentuk normal
- h. Wajah : tidak pucat, tidak edema, terdapat cloasma gravidarum
- i. Mata : simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera putih
- j. Hidung : simetris, tidak ada polip, tidak terdapat sekret
- k. Mulut : simetris, tidak pucat, lembab, tidak terdapat stomatitis, caries dentis, gingivitis dan pulpitis.
- l. Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, vena jugularis, pembuluh limfe, dan tidak ada nyeri tekan maupun telan
- m. Payudara : Ny. R tidak bersedia untuk dilakukan pemeriksaan payudara
- n. Ekstremitas : turgor kulit baik, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises, tidak ada edema
- o. Genitalia : Ny. R tidak bersedia untuk dilakukan pemeriksaan payudara dan genitalia

2. Pemeriksaan Penunjang

- a. Hb : 11,0 gr % pada tanggal 18Maret2020
- b. ProteinUrine :-
- c. GlukosaUrine :-

**ANALISA (Rabu, 20 Maret/ 18:50 WIB)**

Ny. R usia 24 tahun Primigravida Usia Kehamilan 36 minggu dengan kehamilan Anemia Ringan.

Dasar:

DS: ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama, HPHT : 12 Agustus 2019, HPL : 19 April 2020 tidak ada keluhan.

DO: KU: Baik, hasil pemeriksaan fisik normal

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

**PENATALAKSANAAN (Rabu, 20 Maret/ 18:54 WIB)**

jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.54	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, respirasi 22x/menit, nadi 80x/menit, suhu 36,5 <sup>0</sup> C Evaluasi: ibu mengerti tentang keadaan ibu dan janin	Mahasiswa
	2. Menanyakan kepada ibu apakah anjuran yang diberika ketika kunjungan lalu sudah dilakukanatautidak Evaluasi : ibu mengatakan sudah melakukan anjuran yang telah diberikan	Mahasiswa
	3. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil yang berguna untuk mengurangi keluhan keluhan fisik yang dialami oleh ibu, merileks kan tubuh ibu, mempercepat jalan nyapersalinan Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan senam hamil dengan rutin	Mahasiswa
	4. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi terutama yang mengandung zat besi sepeti( sayuran hijau, kacang-kangangan),mineral Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia	Mahasiswa
	5. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi tablet Fe 1x1setiaphari Evaluasi: ibu bersedia untuk mengkonsumsi tablet Fe	Mahasiswa
	6. Menganjurkan ibu untuk pemeriksaanulangdi PMB jikaadakeluhan Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.	Mahasiswa

Tanggal/waktu pengkajian : Rabu, 03 April/ 17:00 WIB  
Tempat kunjungan : PMB Tatik Suprihatin Bantul  
Kunjungan : Keempat

**DATA SUBJEKTIF (Rabu, 03 April/ 17:00 WIB)**

Kunjungan saat ini, kunjungan ulang, ibu mengatakan perut terasa mulas tetapi tidak teratur.

**DATA OBJEKTIF (Rabu, 03 April/ 17:05 WIB)**

1. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan umum baik, kesadaran compos mentis

b. Tanda vital

TD : 110/60 mmHg RR : 20x/menit

N : 84x/menit S : 36,60 c

c. TB : 154 cm

d. BB : 66,7 kg

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

- e. IMT :29,55
- f. LILA : 24cm
- g. Kepala : bersih, bentuk normal
- h. Wajah : tidak pucat, tidakedema, terdapat cloasma gravidarum
- i. Mata : simetris, konjungtiva tidak anemis,skleraputih
- j. Hidung : simetris, tidak ada polip, tidakterdapatsecret
- k. Mulut :simetris, tidak pucat. lembab, tidak terdapat stomatitis, caries dentis, ginggivitis danepulis.
- l. Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tyroid, vena jugularis, pembuluh limfe, dan tidak ada nyeri tekan maupuntelan
- m. Payudara : bentuk normal, simetris, ukuran samaantara payudara satu dan yang lain, terdapat pigmentasi pada areola, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa atau benjolan, tidak ada warna kehitaman, kebiruan pada payudara, tidak ada pengeluaran cairan abnormal dariputing.
- n. Abdomen : tidak adanya striae gravidarum, adanya linea nigra, tidak adanya bekasoperasi
- Palpasi Leopold
- LeopoldI : Fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)
- LeopoldII : Pada perut bagian kanan ibu teraba bagian kecil- kecil (ekstermitas) dan pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung)
- LeopoldIII : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras melenting (kepala) masih bisadigoyangkan
- Leopold IV : Kepala belum masuk pintu atas panggul (*konvergen*) Punctum maksimum terdengar jelas pada perut sebelah kiri bagian bawah, frekuensi 140x/menit, detak jantung teratur.
- pemeriksaan Mc. Donald TFU: 33 cm, DJJ: 143x/menit

- o. Ekstremitas : turgor kulit baik, kuku tidak pucat, tidak terdapat varises, tidak ada edema
- p. Genetalia : tidak terdapat luka, edema, varises, kondiloma akuminata, tidak ada pengeluaran cairan yang abnormal, terdapat keputihan dengan warna putih, tidak berbau menyengat, jumlah sedang.

**ANALISA (Rabu, 03 April/ 17:10 WIB)**

Ny. R usia 24 tahun Primigravida Usia Kehamilan 38 minggu dengan kehamilan normal.

Dasar: DS: ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama, HPHT : 12 Agustus 2019, HPL : 19 April 2020 dengan keluhan mulas mulas tetapi tidak teratur.

DO: KU: Baik, hasil pemeriksaan fisik normal, DJJ 143x/menit, janin tunggal hidup, punggung di bagian kiri perut ibu, punctum maksimum berada di perut bagian kiri bawah ibu, presentasi kepala.

**PENATALAKSANAAN (Rabu, 03 April/ 17:15 WIB )**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.15 WIB	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 110/60 mmHg, respirasi 20x/menit, nadi 84x/menit, suhu 36,6 <sup>0</sup> C Evaluasi: ibu mengerti tentang keadaan ibu dan janin	Mahasiswa
	2. Memberikan edukasi pada ibu mengenai tanda-tanda kala pendahuluan salah satunya adalah terdapat his permulaan (palsu), terdapat rasa nyeri ringan pada bagian bawah, nyeri datang secara tidak teratur, durasi nyeri lebih pendek, dan tanda-tanda persalinan yaitu antara lain nyeri pada bagian pinggang yang menjalar hingga ke depan, sifatnya teratur, interval semakin pendek, dan kekuatannya semakin meningkat, pengeluaran lendirdandarah Evaluasi: ibu telah mengerti tentang tanda-tanda persalinan	Mahasiswa
	3. Memberitahu ibu tentang Program Perencanaan Persalinan dan Komplikasi (P4K) yaitu tempat dan penolong persalinan, transportasi, uang atau jaminan kesehatan, donor darah, pendamping persalinan serta pengambilan keputusan.	Mahasiswa

Evaluasi : ibu paham dengan penjelasan yangdiberikan. Ibu masih belum dapat memutuskan untuk bersalin di Klinik atau Rumah Sakit, penolong bidan, transportasi mobil, biaya dengan menggunakan BPJS, pendamping persalinan suami dan ibu mertua dan pengambilan keputusan suami.

4. Memberitahu ibu untuk mengonsumsi obat tablet Fe (1x1) 10 tablet dan tablet kalk (1x1) 10 tablet  
Evaluasi: ibu sudah menerima obatdanbersedia. Mahasiswa
  5. Memberitahu ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan dapat berkunjung kembali ke PMB  
Evaluasi: ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang Mahasiswa
- 

PEPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## 2. Asuhan Persalinan

Tempat : Rumah Sakit Umum Griya Mahardika Yogyakarta

Waktu : 27 april 2020

Hari / tanggal	Uraian kegiatan	Paraf
<b>26 april 2020</b> <b>/ 09.00 WIB</b>	<p>DATA SUBJEK (S): Data sekunder ( buku KIA)</p> <p>Kala 1</p> <p>Ny. R datang ke PMB dengan mengeluh keluarnya cairan dari dari vagina tetapi belum adanya kontraksi pada usia kehamilan 41 minggu 1 hari</p> <p>DATA OBJEKTIF (O):Data sekunder (buku KIA)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keasaan umum : Baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. Tanda vital : <ol style="list-style-type: none"> <li>a. TD : 100/60 mmHg</li> <li>b. Suhu : 36,0°C</li> <li>c. Nadi : 80 x/menit</li> <li>d. Respirasi : 20 x/menit</li> <li>e. Lila : 24 cm</li> <li>f. Kepala : bersih, bentuk normal</li> <li>g. Wajah : tidak pucat, tidak odem</li> <li>h. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih</li> <li>i. Hidung : simetris, tidak ada polip</li> <li>j. Mulut : simetris, tidak pucat, lembab, tidak adanya stomatitis</li> <li>k. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid</li> <li>l. Payudara : simetris, tidak ada benjolan, putting menonjol, tidak nyeri tekan</li> <li>m. Abdomen : adanya linia nigra, tidak ada luka bekas operasi, tidak adanya</li> </ol> </li> </ol>	

---

kontraksi

Palpasi Leopod

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

Leopod II: pada perut bagian kanan ibuteraba bagian kecil-kecil(ekstrimitas) dan pada perut bagian kiri ibu teraba keras seperti papan (punggung)

Leopod III: bagian terbawah janin teraba bulat, melenting, akan tetapi tidak bisa digoyangkan (kepala)

Leopod IV: kepala sudah masuk panggul (*disvergen*)

TFU: 34 cm

DJJ: 143 x/menit

n. Genetelia : tidak terdapat luka, tidak ada odem, tidak ada varises

Pemeriksaan dalam: portio lunak, selaput ketuban (-), tidak adanya lendir darah, tidak ada nya pembukaan, tidak adanya penumbungan tali pusat

o. Ektrimitas : tidak ada nya varises dan odem

Pemeriksaan penunjang:

1) USG (24 april 2020): cairan ketuban sedikit, berat badan janin 3750 gram

2) Pemeriksaan kertas lakmus: adanya perubahan warna biru

DATA ANALISA (A):

Ny. R usia 24 tahun G1P0A0 Usia kehamilan 41 minggu 1 hari kala 1 fase laten

---

## PENATALAKSAAN (P):

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada Ny. R TD 100/60 mmhg, suhu 36,0 nadi 80 x/menit, RR 20x/ menit, belum adanya pembukaan akan tetapiselaput ketuban sudah pecah dan pengeluaran ketuban cukup banyak, kontraksi tidak ada

Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaanya dan ibu merasa cemas

2. Memberihu ibu dan suami bahwa kan dilakukan rujukan karena kehamilan sudah lewat HPL, dandilihat dari hasil USG bahwa cairan ketuban sedikit, tidak adanya kontraksi

Evaluasi: ibu dan suami mengerti dan menyetujui

3. Melakukan rujukan ke RSUD Griya Mahardika Yogyakarta

Evaluasi: telah dilakukan rujukan pada Ny. R

4. Memberikan motivasi pada ibu dan keluarga bahwa semua akan baik baik saja

Evaluasi: ibu merasa tenang

**26 April** Kala 2

**2020/ 14.00** DATA SUBJEKTIF (S):

Ny. R datang ke RSUD Griya Mahardika dengan keluhan tidak ada kontraksi, air ketuban sudah pecah dan rujukan dari bidan Tatik Suprihatin Bantul

DATA OBJEKTIF (O): data primer (wawancara Ny. R)

---

Dilakukan observasi oleh bidan diruang persalinan akan tetapi tidak adanya kontraksi dan ketika dilakukan pemeriksaan dalam tidak adanya pembukaan

ANALISA (A):

Ny. R usia 24 tahun G1P0A0 usia kehamilan 41 minggu 1 hari dengan kala 1 fase laten

PLANING (P):

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa tidak nya pembukaan dan kontraksi  
Evaluasi: ibu dan suami mengerti
  2. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG  
Evaluasi: akan dilakukannya induksi pada persalinan
  3. Memberitahu ibu bahwa ibu harus dirawat dirumah sakit karena akan dilakukannya induksi pada persalinan untuk merangsang rasa mulas ibu agar bayi cepat lahir  
Evaluasi: ibu dan suami mengerti dan bersedia untuk dilakukannya induksi pada persalinan
  4. Memberikan dukungan emosional kepada ibu untuk tetap tenang dan tidak perlu khawatir dalam menghadapi kehamilannya saat ini dan proses persalinan nanti  
Evaluasi: ibu merasa tenang
  5. Melakukan induksi dengan pemasangan infus D5 % + di drip oksitosin 5 iu 20 tetes permenit maintenance, terpasang di tangan sebelah kiri (2 kolf)  
Evaluasi: infus telah terpasang dan telah di drip dengan oksitosin 5 iu
-

## 6. Mengobservasi kemajuan persalinan

Evaluasi: tidak adanya kemajuan persalinan setelah dilakukan induksi 2 kolf selama 17 jam

## 7. Dokter memutuskan untuk melakukan tindakan secar

Evaluasi: tindakan secar pun telah dilakukan pada tanggal 27 april 2020

## 3.Asuhan nifas

Tanggal/waktu : Rabu, 29 April 2020/19.50WIB

Hari/Tanggal	Uraian Kegiatan	Paraf
Rabu, 29 April 2020/ 19.50 WIB	<p><b>Data Subjektif (S):</b> Ny. R mengatakan nyeri luka post secar. Telah melahirkan anak ke 1 pada tanggal 27 April 2020 di RSUD Griya Mahardika secara Secar, dibantu dokter dan bidan, tidak ada masalah saat hamil. pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari terpenuhi dengan baik, riwayat kesehatan pada ibu maupun keluarga baik, tidak ada riwayat penyakit yang menular, menurun maupun menahun.</p> <p><b>Data Objektif (O) (tanggal 27 april 2020):</b></p> <p>1. Keadaan umum :Baik 2.Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda Vital:</p> <p>a. TD :110/80 mmHg b. Suhu :36,8°C c. Nadi : 84x/menit d. Respirasi : 21 x/menit</p>	

- e. BB saat ini : 69 kg,
- f. TB : 154 cm,
- g. Lila : 24 cm,

#### Pemeriksaan fisik

- a. Wajah : tidak pucat, tidak ada oedem
- b. Mata : konjungtiva merah muda
- c. Hidung : normal, tidak ada sumbatan, tidak nyeri tekan
- d. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan
- e. Telinga : simetris
- f. Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid
- g. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, ada pengeluaran ASI
- h. Abdomen : ada luka bekas operasi sear, tidak ada infeksi post operasi sear, Kontraksi uterus Keras, TFU 3 jari dibawah simfisis
- h. Genitalia:
  - 1) *Redness* (Kemerahan) : tidak ada
  - 2) *Edema* (Pembengkakan) : tidak ada
  - 3) *Echymosis* (Bintik-Bintik Merah): tidak ada
  - 4) *Discharge* (Pengeluaran): *Lochea rubra*
- i. Ekstremitas:
  - Atas : simetris, tidak ada oedema
  - Bawah : simetris, tidak ada oedema

**Analisa (A) :**

Ny. R umur 24 tahun P1A0AH0 post partum 2 hari dalam keadaan normal.

DS : Ibu mengatakan telah melahirkan anak ke 1 pada tanggal 27 April 2020 di RSUD Griya Mahardika

DO : Ku Baik, kesadaran Composmentis, TD : 110/80 mmHg, suhu 36,8 °C, nadi 84 x/menit, respirasi 21 x/menit, kontraksi uterus keras, lochea rubra, terdapat luka jahitan post operasi secar.

**Penatalaksanaan (P) :**

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan keadaan umum baik, Td: 110/80 mmHg, N: 84 kali/menit, S:36,8°C, R: 21 kali/menit, sudah ada pengeluaran ASI, uterus berkontraksi dengan baik, adanya luka bekas operasi secar dalam batas normal, pada genetalia tidak ada kemerahan, tidak bengkak, tidak ada bintik merah, pengeluaranlochearubra.  
Evaluasi: ibu mengerti dan mengetahui tentang hasil pemeriksaan
  2. Memberitahu ibu untuk merawat luka bekas operasi yaitu jangan terkena air, tetap jaga kebersihan luka, ganti perbanlukabekas
-

operasi di pmb.

Evaluasi: ibu mengerti tentang cara merawat luka operasi

3. Mengajarkan ibu cara mengecek kontraksi yaitu dengan meletakkan tangan pada perut dan terasa keras atau tidak, jika keras berarti kontraksibaik.

Evaluasi : ibu mengerti, dapat melakukannya dengan baik dan bersedia mengecek sendiri

4. Memberikan ibu KIE tentang tanda bahaya pada masa nifas, diantaranya demam tinggi, sakit kepala yang tidak tertahankan, pengeluaran darah secara terus menerus, keluarnya cairan abnormal di luka bekas operasi secara. ibu harus segera ke fasilitas kesehatan bila mengalami tanda tersebut
- Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya padamasanifas.

5. Menganjurkan ibu menyusui anaknya sesering mungkin minimal satu kali dalam 2 jam.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menyusui anaknya.

6. Memberikan KIE ASI eksklusif, yaitu memberikan ASI secara penuh tanpa memberikan makanan tambahan apapunsampai bayi berumur 6 bulan yang berfungsi untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi,

meningkatkan ikatan antara ibu dan anak.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan menyusui bayinya secara eksklusif

7. Memberikan video dan konseling tentang pemijatan oksitosin dan menganjurkan ibu pemijatan oksitosin oleh suami yang bermanfaat untuk memperlancar produksi ASI.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan pemijatan oksitosin

8. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi terapi yang diberikan oleh dokter

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk mengkonsumsi terapi yang diberikan oleh dokter

9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan nifas ke 2 hari 4-28 hari setelah melahirkan atau jika adakeluahan

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

10. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan

---

Tanggal/waktu : Jum'at, 04 Mei 2020/ 11.38WIB

Hari/tanggal	Uraiankegiatan	Paraf
Jum'at, 04 Mei 2020/ 11.38	<p><b>Data Subyek (S):</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan utama Ny. R mengatakan masih terasa nyeri di bagian luka bekas operasi, akan tetapi sudah bisa berjalan sendiri</li> <li>2. Pola pemenuhan kebutuhan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pola nutrisi Ibu mengatakan sudah makan 3 porsi sedang, jenis nasi, sayur, lauk, dan sudah minum 2 gelas air putih dan susu.</li> <li>b. Pola eliminasi Ibu mengatakan sudah BAK</li> <li>c. Pola Aktivitas Ibu mengatakan sudah mampu melakukan mobilisasi dengan bai, seperti duduk, berdiri, dan berjalan secara mandiri</li> <li>d. Pola menyusui Ibu mengatakan pengeluaran cairan ASI lancar</li> <li>e. Data psikologi Ibu mengatakan bahagia atas kelahiran anaknya</li> </ol> </li> </ol>	

**Data Obyek (O) (tanggal 04 mei 2020):**

1. Keadaan umum: Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tandatandavital
  - a. TD : 100/70
  - b. Suhu : 36,6C
  - c. Nadi : 82x/menit
  - d. Respirasi : 20x/menit
  - e. BB saat ini: 69kg
  - f. TB : 154cm
  - g. Lila : 24 cm

Pemeriksaan fisik

  - a. Wajah : tidak pucat, tidak ada Oedem
  - b. Mata : konjungtiva merahmuda
  - c. Hidung : normal, tidak ada sumbatan, tidak nyeritekan
  - d. Mulut : bibir lembab, tidak ada Sariawan
  - e. Telinga : simetris
    - i. Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tyroid
    - j. Payudara : simetris, putting menonjol, tidak ada nyeri tekan, ada pengeluaran ASI
    - k. Abdomen : terlihat kemerahan, ada luka bekas operasi secar, tidak ada infeksi post operasi secar, Kontraksi uterus Keras, TFU pertengahan pusat dengan simfisis
    - j. Genetalia:
      - 1) *Redness* (Kemerahan): tidak ada
      - 2) *Edema* (Pembengkakan): tidak ada

3) *Echymosis* (Bintik-Bintik Merah):  
tidakada

4) *Discharge* (Pengeluaran): *Lochea sanguinolenta*

k. Ekstremitas:

Atas : simetris, tidakoedema

Bawah : simetris, tidakoedema

**Analisa (A) :**

Ny. R umur 24 tahun P1A0AH0 post partum 4 hari dalam keadaan normal.

**Penatalaksanaan (P):**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dengan keadaan umum baik, TD: 100/70 mmhg, nadi: 82 x/menit, S: 36,6 C, uterua kontraksi dengan baik, luka bekas operasi belumkering, pengeluaran lochea sanguinolenta. Evaluasi: ibu mengerti dan mengetahui keadaannya
2. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama nifas, yaitu makanmakanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hijau, makanan tinggi protein seperti kacang-kacangan, telur, ikanlaut. Evaluasi : Ibu mengerti tentang KIE nutrisi selama masa nifas
3. Mengevaluasi pengeluaran ASI setelah dilakukanpijatoksitosin. Evaluasi: ibu dan suami telah melakukan pemijatan oksitosin dan ASI keluar lancar
4. Memberikan KIE teknik menyusuiyang benar yaitu dada bayi menempeldiperut

ibu, seluruh puting dan areola masuk ke dalam mulut bayi, saat bayi menyusu tidak mengeluarkan suara.

Evaluasi : Ibu mengerti, dan bisa melakukannya dengan baik.

5. Menganjurkan ibu mengkonsumsi obat yang diberikan oleh dokter dengan teratur  
Evaluasi: ibu bersedia minum obat dari dokter dengan teratur
6. Menganjurkan kunjungan ulang ke bidan untuk kunjungan nifas pada hari ke 29-42 hari setelah melahirkan, saat obat habis atau jika adakeluhan.

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia untuk kunjungan ulang

7. Melakukandokumentasi

Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan

Tanggal/waktu: jum'at 29 Mei/ 10.11 WIB

Hari/tanggal	Uraiankegiatan	Paraf
Jum'at, 29 Mei 2020/ 10.11	<p><b>Data Subyek(S):</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan utama Ny. R mengatakan tidak ada keluhan</li> <li>2. Pola pemenuhan kebutuhan               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pola nutrisi Ibu mengatakan sudah makan 3 porsi sedang, jenis nasi, sayur, lauk, dan sudah minum 2 gelas air putih dan susu, ibu mengatakan tidak masalah dalam makanan dan minuman</li> <li>b. Pola eliminasi Ibu mengatakan sudah BAK dan BAB</li> <li>c. Pola Aktivitas Ibu mengatakan sudah mampu melakukan mobilisasi dengan bai, seperti duduk, berdiri, dan berjalan secara mandiri</li> </ol> </li> </ol>	

**Data Obyek (O) (tanggal 25 mei 2020):**

1. Keadaan umum: Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda tandavital
  - a. TD: 100/70
  - b. Suhu: 36,6C
  - c. Nadi: 82x/menit
  - d. Respirasi: 20x/menit
  - e. BB saat ini : 69kg
  - f. TB: 154cm
  - g. Lila: 24 cm
4. Pemeriksaan fisik
  - a. Wajah: tidak pucat, tidak ada oedam
  - b. Mata : konjungtiva merah muda
  - c. Hidung : normal, tidak ada sumbatan, tidak nyeri
  - d. Mulut : bibir lembab, tidak ada sariawan
  - e. Telinga : simetris
  - f. Leher : Tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupun tiroid
  - g. Payudara : simetris, puting menonjol, tidak ada nyeri tekan, ada pengeluaran ASI
  - h. Abdomen : ada luka bekas operasi secara, tidak ada infeksi post operasi secara, Kontraksi uterus tidak teraba, TFU sudah tidak teraba
  - i. Genitalia:
    - 1) *Redness* (Kemerahan) : tidak ada
    - 2) *Edema* (Pembengkakan) : tidak ada
    - 3) *Echymosis* (Bintik-Bintik Merah) : tidak ada
    - 4) *Discharge* (Pengeluaran): *Lochea*

*alba*

i. Ekstremitas :

Atas : simetris, tidakoedema

Bawah : simetris, tidakoedema

**Analisa (A) :**

Ny. R umur 24 tahun P1A0AH0 post partum29 hari dalamkeadaannormal.

**Penatalaksanaan (P):**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dengan keadaan umum baik, TD: 100/70 mmhg, nadi: 82 x/menit, S: 36,6 C, uterua kontraksi dengan baik, luka bekas operasi belum kering, pengeluaran locheasanguinolenta.  
Evaluasi: ibumengerti
2. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selamanifas, yaitu makanmakanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hijau, makanan tinggi protein seperti kacang-kacangan, telur, ikan laut agar mempercepat proses penyembuhan luka post opasi secar  
Evaluasi : Ibu mengerti tentang KIEnutrisi selamamasanifas
3. Memberikan KIE tentang KB diantaranya KB alami, hormonal dan nonhormonal  
Evaluasi : ibu memutuskan untuk menggunakan KB yang alami yatu menyusui bayinya secara eksklusif.
4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jikaadakeluhan  
Evaluasi : ibu mengerti

## 5. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi: Dokumentasi telah dilakuk

## 4. Asuhan Bayi Baru Lahir (BBL)

Tanggal/waktu: Rabu, 29 April 2020/ 20.30WIB

**Identitas**

Namabayi : By. Ny.R

Tanggallahir : 27 April 2020/ pukul 18.51 WIB

Jenis Kelamin :Laki-laki

Anakke 1

Hari/tanggal	Uraian kegiatan	Paraf
Rabu, 29 April 2020/ 20.30 WIB	<p><b>Data Subyektif (S):</b> By. Ny. R lahir pada tanggal 27 April 2020 di RSUD Griya Mahardika Yogyakarta secara secar, jenis kelamin laki-laki dengan APGAR <i>score</i> 8/9/10</p> <p><b>Data Obyektif (O) (27 April 2020):</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum: baik</li> <li>2. Kesadaran: compos mentis</li> <li>3. Tanda-tanda vital               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Suhu : 36,9C</li> <li>b. DBJ : 122x/menit</li> <li>c. Respirasi : 48 x/menit</li> <li>d. BB lahir : 3690gram</li> <li>e. BB saat ini: 3600gram</li> <li>f. TB : 48cm</li> <li>g. Lila : 12,5cm</li> </ol> </li> <li>4. Pemeriksaan fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala : simetris tidak ada cepal, tidak ada caput, tidak ada molase.</li> <li>b. Wajah: tidak pucat, tidak oedema, tidak cloasma</li> </ol> </li> </ol>	Mahasiswa

- c. Telinga : simetris, normal
- d. Hidung : normal
- e. Mulut : normal
- f. Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfemaupun tyroid.
- g. Payudara : simetris, putting menonjol, tidak ada pengeluaran cairan
- h. Abdomen : pusat belum puput, tidak berbau, tidak kemerahan, tidak ada pengeluaran cairan.
- i. Genetalia : normal, adanya lubang uretra
- j. Ekstremitas : simetris, tidak oedem, tidak ada fraktur

Reflek :

- 1) *Rooting* (+)
- 2) *Sucking* (+)
- 3) *Tonic neck* (+)
- 4) *Morro* (+)
- 5) *Grasping* (+)
- 6) *Babynski* (+)

**Analisa (A):**

By. Ny. R umur 2 hari dalam keadaan normal

**Planning(P):**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriks bahwa dalam keadaan normal,Suhu , 9 °C, nadi 122 x/menit, Respirasi x/menit, BB 3600 gram TB 48 cm, L 12,5 cm, LK 33

Evaluasi : ibu mengerti tentang h pemeriksaan pada bayi

2. Memberikan KIE pada ibu tentang Aeksklusif, yaitu pemberian ASI sela 6 bulan tanpa memberikan maka tambahanapun.

Evaluasi : ibu mengerti tent ASIeksklusif

3. Memberi KIE tentang perawatan tali pusat yaitu dibasuh dengan kasa yang diberi air hangat, jaga agar tetap kering  
Evaluasi : ibu mengerti tentang cara merawat talipusat bayi

4. Menganjur ibu untuk menjaga kehangatan bayi agar tidak hipotermi

Evaluasi : ibu mengerti dan berusaha agar bayi tetap hangat

5. Menganjurkan ibu menyusui anaknya sesering mungkin minimal satu kali dalam 2 jam

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya seseringmungkin

6. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu demamtinggi, kejang, diare.  
Evaluasi : ibu mengerti
  7. Menganjurkan kunjungan ulang ke bidan untuk kunjungan neonatus saat bayi usia 3-7 hari atau jika ada keluhan  
Evaluasi : ibu bersedia
  8. Melakukan pendokumentasi  
Evaluasi: dokumentasi telah dilakukan
-

Tanggal/waktu : Jum'at 04 Mei 2020/12.00WIB

Hari/tanggal	Uraian kegiatan	Paraf
Rabu, 04 mei 2020/ 12.00 WIB	<p><b>Data Subyektif (S):</b></p> <p>Ibu mengatakan bayi tidak rewel, dansehat, bayi menyusui dengan baik</p> <p><b>Data Obyektif (O) (06 mei 2020):</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum: baik</li> <li>2. Kesadaran : compos mentis</li> <li>3. Tanda-tanda vital               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Warna kulit: putih kemerahan</li> <li>b. Suhu : 36,9C</li> <li>c. Nadi : 120x/menit</li> <li>d. Respirasi : 48 x/menit</li> <li>e. BB lahir : 3690gram</li> <li>f. BB saat ini: 3600gram</li> <li>g. TB : 48 cm</li> <li>h. Lila : 12,5 cm</li> </ol> </li> </ol>	Mahasiswa

4. Pemeriksaan fisik
  - a. Kepala : simetris tidak ada cepal, tidak ada caput, tidak adamolase.
  - b. Wajah: tidak pucat, tidak oedema, tidak adacloasma.
  - c. Mata : simetris, sclera putih, kunjugtiva merahmuda.
  - d. Telinga :simetris,normal
  - e. Hidung :normal
  - f. Mulut :normal
  - g. Leher:tidakada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupunthyroid.
  - h. Payudara : simetris, putting menonjol, tidak ada pengeluarancairan
  - i. Abdomen : tali pusat sudah puput, tidak berbau, tidak kemerahan, tidak ada pengeluarancairan.
  - j. Genetalia : normal, adanya lubanguretra
  - k. Ekstrimitas : simetris,tidak oedam, tidak ada fraktur

**Analisa (A):**

By. Ny. R umur 4 hari dalam keadaan normal

**Planning (P):**

1. Memberitahuibu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal, Suhu 36,9 °C, nadi 120 x/menit, Respirasi 48 x/menit, BB 3600 gram TB 48 cm, Lila 12,5 cm, LK 33, tali pusat sudah putus  
Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaanpadabayi
2. Mengevaluasi pemberian ASI pada bayi  
Evaluasi : ibu memberikan ASI sesering mungkin, minimal setiap 2 jam sekali
3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tali pusat agar tidakterjadinyainfeksi  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan tali pusatbayi
4. Menganjur ibu untuk menjaga kehangatan bayi agar tidak hipotermi dan kebersihan bayi  
Evaluasi : ibu mengerti dan berusaha agar bayi tetap hangat dan bersih
5. Menganjurkan kunjungan ulang ke bidan untuk kunjungan neonatus saat bayi usia 8-28 hari atau jika adakeluhan  
Evaluasi : ibu bersedia
6. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi: dokumentasi telah  
dilakukan

Tanggal/waktu : senin, 25 mei 2020/ 12.58WIB

Hari/tanggal	Uraian kegiatan	Paraf
Rabu, 25 Mei 2020/ 12.58 WIB	<p><b>Data Subyektif (S):</b></p> <p>Ibu mengatakan bayi tidak rewel, dan sehat, bayi menyusui dengan baik dan sudah BAK dan BAB</p> <p><b>Data Obyektif (O) (24 mei 2020):</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum: baik</li> <li>2. Kesadaran : compos mentis</li> <li>3. Tanda-tanda vital               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Suhu : 36,9C</li> <li>b. Nadi : 120x/menit</li> <li>c. Respirasi : 48 x/menit</li> <li>d. BB lahir : 3690gram</li> <li>e. BB saat ini: 3800gram</li> <li>f. TB : 48cm</li> <li>g. Lila : 12,5cm</li> </ol> </li> <li>4. Pemeriksaan fisik               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kepala : simetris tidak ada cepal, tidak adacaput, tidak adamolase.</li> </ol> </li> </ol>	Mahasiswa

- b. Wajah: tidak pucat, tidak oedema, tidak adacloasma.
- c. Mata: simetris, sclera putih, kunjugtiva merahmuda.
- d. Telinga :simetris,normal
- e. Hidung:normal
- f. Mulut:normal
- g. Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe maupuntiroid.
- h. Payudara : simetris, puting menonjol,tidak ada pengeluaran cairan
- i. Abdomen : tali pusat sudah puput, tidak berbau, tidak kemerahan, tidak ada pengeluarancairan.
- j. Genetalia : normal, adanya lubanguretra
- k. Ekstrimitas: simetris, tidak oedem, tidak adafaktur

**Analisa (A) :**

By. Ny. R umur 25 hari dalam keadaannormal

**Planning(P):**

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa dalam keadaan normal, Suhu 36,9 °C, nadi 120 x/menit, Respirasi 48 x/menit, BB 3600 gram TB 48 cm, Lila 12,5 cm, LK 33, tali pusat sudah puput
- Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan padabayi

2. Mengevaluasi asuhan yang telah diberikan

Evaluasi : ibu mengerti dan melakukan asuhan yang telah diberikan

3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tali pusat agar tidak terjadinya infeksi

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan tali pusat bayi

4. Memberikan konseling tentang pemijatan pada bayi serta memberikan video tentang pemijatan bayi yang berfungsi untuk menstimulasi tumbuhkembang

Evaluasi : ibu mengerti

5. Menganjurkan ibu untuk Imunisasi BCG minggu awal bulan mei 2020

Evaluasi: ibu bersedia untuk imunisasikan anaknya

6. Menganjurkan kunjungan jika ada keluhan

Evaluasi : ibu bersedia

7. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan

---

## B. PEMBAHASAN

Peneliti telah melakukan asuhan kebidanan pada Ny. R umur 24 tahun primigravida yang dimulai sejak tanggal 28 Februari 2020 dengan usia kehamilan 2 minggu sampai KF 3 (29 hari) pada tanggal 29 Mei 2019. Adapun pengkajian yang telah dilakukan yaitu antara lain melakukan asuhan kehamilan trimester ke-III, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir. Kunjungan yang dilakukan pada Ny. R sesuai dengan standar pelayanan kebidanan. Pada bab ini penulis membandingkan teori dan tinjauan kasus dengan hasil sebagai berikut:

### 1. Asuhan Kehamilan

Menurut Wirahartati, dkk (2019) anemia merupakan suatu keadaan dimana tubuh mengalami kekurangan sel darah putih yang berguna untuk membawa oksigen keseluruh jaringan tubuh. Klarifikasi anemia pada ibu hamil yaitu anemia ringan (Hb 11,9 g/dl-10g/dl), anemia sedang (Hb 9,9 g/dl-7 g/dl), anemia berat (Hb <7 g/dl). Pada kasus ini Ny. R melakukan pengecekan Hb sesuai dengan standar pelayanan kesehatan dan ditemukan Ny. R dengan kadar Hb 10,1 g/dl yang terkategori anemia ringan sehingga tidak terdapat kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

Asuhan pada kunjungan pertama peneliti melakukan asuhan pada Ny. R mengalami pegal-pegal dibagian punggung, pusing hal ini merupakan ketidaknyamanan di TM III, Menurut Tyastuti (2016) penyebab dari sakit kepala karena adanya ketegangan otot-otot, kelelahan. Dalam penanganannya pasien dianjurkan untuk melakukan rileksasi, istirahat yang cukup pada siang hari minimal 2 jam pada malam hari minimal 8 jam. Nyeri pinggang di sebabkan oleh postur tubuh yang tidak baik, cedera, kelelahan karena beban perut yang besar. Dalam penanganannya pasien di anjurkan untuk menghindari mengangkat benda yang berat, menghindari pemakaian sepatu yang bertumit tinggi, istirahat yang cukup, mengkonsumsi kalsium, dan melakukan olahraga teratur seperti senam hamil. Masalah yang dialami oleh Ny. R masih dalam keadaan normal. Pada pemeriksaan penunjang Hb didapatkan hasil kadar Hb 10,1 gr % sehingga di kategorikan anemia ringan sehingga penulis menganjurkan untuk mengkonsumsi jus jambu biji merah yang bermanfaat untuk membantu penyerapan zat besi yaitu asam askorbat (Vit. C). Zab besi dapat meningkatkan penyerapan besi. Buah yang mengandung Vitamin C tinggi selain jeruk yaitu jambu biji merah yaitu dengan kadar 87/100 gram. Vitamin C yang terkandung pada jambu biji merah dapat menyerap zat besi secara optimal sehingga dapat meningkatkan

kadar haemoglobin dalam tubuh. Pemberian jus jambu biji merah sebanyak 250 ml per hari selama 7 hari sebelum mengkonsumsi tablet zat besi mayoritas ibu hamil mengalami kenaikan pada hemoglobinnya. Hal ini berkaitan dengan farmakokinetik pada zat besi yang menyatakan bahwa tablet FE mudah diserap dalam bentuk ferro, dan salah satu zat yang membantu penyerapan zat besi itu adalah Vitamin C yang terkandung di dalam jambu bijimerah. Menurut Fitriani, dkk (2017) dapat diketahui bahwa 78,6 % (11 responden) mengalami kenaikan kadar Hb dan 21,4 % (3 responden) tidak mengalami perubahan kadar Hb (tetap).

Asuhan pada kunjungan kedua, sesuai keluhan ibu didapatkan ibu mengeluh sering buang air kecil hal ini merupakan salah satu ketidaknyamanan pada TM III. Menurut Tyastuti, (2016) Sering BAK pada TM III disebabkan karena janin semakin membesar oleh karena itu bagian bawah janin semakin menurun sehingga menekan kandung kemih. Untuk mengatasi sering BAK yaitu dengan mengkosongkan kandung kemih pada saat terasa ingin BAK, perbanyak minum disiang hari, menghindari banyak minum pada malam hari. Menganjurkan Ny. R untuk tetap mengkonsumsi jus jambu biji merah setiap hari. Menurut Fitriana, dkk (2017) jika mengkonsumsi jus jambu biji merah sebanyak 250 ml perhari selama 7 hari mayoritas ibu hamil akan mengalami kenaikan pada Hbnya.

Asuhan pada kunjungan ketiga Ny. R mengatakan tidak mengalami keluhan sehingga peneliti memberikan konseling tentang Pemenuhan nutrisi yaitu pola makan sehari-hari dengan makanan mengandung 4 sehat 5 sempurna dan tidak berlebihan mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat terlalu banyak, dianjurkan meminum jus buah jambu biji merah, air putih, dan susu. Menurut Tyastuti, (2016) kebutuhan nutrisi pada ibu hamil dianjurkan untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dalam jumlah lebih besar dibandingkan sebelum hamil seperti Vit A (daging ayam, telur bebek, wortel, dan buah buahan), kalsium (yoghurt, bayam, jeruk, roti gandum), Vit B6 (kacang-kacangan, hati sapi, buah buahan), serat (sayuran, buah buahan), Vit C (kol, nanas, pepaya, jambu bijimerah, tomat).

Asuhan pada kunjungan keempat sesuai dengan keluhan ibu yaitu ibu merasa perutnya mules akan tetapi tidak teratur hal ini merupakan tanda-tanda kala pendahuluan pada persalinan. Menurut Tyastuti, (2016) mengenai tanda-tanda kala pendahuluan salah satunya adalah terdapat his permulaan (palsu), terdapat rasa nyeri ringan pada bagian bawah, nyeri datang secara tidak teratur, durasi nyeri lebih pendek, dan tanda-tanda persalinan yaitu antara lain nyeri

pada bagian pinggang yang menjalar hingga ke depan, sifatnya teratur, interval semakin pendek, dan kekuatannya semakin meningkat pengeluaran lendir dan darah. Oleh karena itu asuhan pada Ny. R tidak ada kesenjangan antara teori dan asuhan yang telah diberikan.

## 2. Asuhan Persalinan

Ny. R memasuki masa persalinan dengan usia kehamilan 41 minggu 1 hari, merasa tidak adanya kontraksi dan tidak ada pengeluaran cairan ketuban. Pada kasus ini Ny. R usia kehamilan 41 minggu 1 hari yaitu kehamilan lewat bulan tidak mengalami tanda-tanda dalam persalinan. Menurut Sagita Darma (2017) kehamilan lewat bulan (*postterm*) adalah kehamilan lewat waktu 41 minggu 1 hari sampai 42 minggu. Menurut Rohani, dkk (2011) terdapat tanda-tanda persalinan yaitu tanda-tanda kala pendahuluan berupa rasa nyeri ringan pada bagian bawah, nyeri datang secara tidak teratur, tidak terdapat perubahan pada serviks, durasi nyeri lebih pendek dan menurut Indrayani dan Djami (2013) terdapat tanda-tanda persalinan berupa nyeri pada bagian pinggang yang menjalar hingga ke depan, sifatnya teratur, interval semakin pendek, dan kekuatannya semakin meningkat, memiliki pengaruh terhadap perubahan serviks, saat beraktivitas (jalan) kekuatan semakin bertambah, pengeluaran lendir dan darah (bloodshow).

Ny. R datang PMB dengan mengeluh keluarnya cairan dari vagina tetapi belum adanya kontraksi. Bidan melakukan pemeriksaan pada Ny. R dengan hasil TD: 100/60, S: 36,0° C, Respirasi: 20 x/menit, Nadi: 80 x/menit, DJJ: 130 x/ menit. Pada pemeriksaan dalam ditemukan belum adanya pembukaan, tidak ada lilitan tali pusat, selaput ketuban (-), lendir darah (+). Dalam pengecekan dengan kertas lakmus Biru. Setelah melakukan pemeriksaan bidan pun memberikan penjelasan kepada Ny. R dan suami bahwa selaput ketuban sudah pecah dan keluar nya cairan ketuban yang cukup banyak, akan tetapi tidak adanya kontraksi maka bidan akan melakukan rujukan dengan alasan karena kehamilan sudah lewat HPL nya dan dilihat dari USG cairan ketuban nya sedikit, dan tidak ada nya kontraksi sehingga bidan melakukan rujukan di RSUD Griya Mahardika Yogyakarta.

Menurut wawancara yang telah dilakukan bahwa Ny. R dilakukan observasi diruangan persalinan di RSUD Griya Mahardika akan tetapi tidak adanya kontraksi dan ketika pemeriksaan dalam tidak adanya pembukaan, bidan menganjurkan ibu untuk makan dan minum dan atur nafas, lalu dokter

pun melakukan induksi dengan pemasangan infus D5 % + di drip oksitosin 5 iu 20 tetes permenit maintenance, terpasang di tangan sebelah kiri (2 kolf) selama 17 jam. pada tanggal 27 april hingga menghabiskan 2 plabot cairan induksi, ketika dilakukan pemeriksaan dalam kembali pada tanggal tidak adanya kemajuan pada persalinan sehingga bidan konsultasi dengan dokter lalu dokter memutuskan untuk melakukantindakan Secar dengan indikasi induksi gagal.

### 3. Asuhan Masa Nifas

Asuhan masa nifas pada Ny.R dilakukan sebanyak 3 kali saat masa nifas 48 jam, 4 hari, 29 hari hal ini sesuai dengan teori dari Kemenkes RI (2016) yaitu pelayanan kesehatan pada masa nifas dilakukan sekurang-kurangnya tiga kali sesuai jadwal yang dianjurkan pada saat 6 jam sampai hari ke-3, hari ke-4 sampai dengan hari ke-28 pasca persalinan, dan hari ke29 sampai dengan hari ke-42 pasca persalinan. Tidak ada kesenjangan antara praktik dengan tinjauan teori menurut Sukma dkk (2017) masa nifas atau puerperium merupakan masa pemulihan alat alat kandungan setelah persalinan.

Pada kunjungan nifas pertama masa nifas 48 jam, pada kunjungan ini ibu mengatakan sudah bisa berjalan akan tetapi masih dengan bantuan suami dan keluarga dan meminum terapi obat yang diberikan oleh dokter berupa asam mefenamat 1x1. Amoxicilin 1x1, dan 2 buah Vit.A yang berfungsi untuk perbaikan jaringan pada ibu nifas, penulis melakukan wawancara pada Ny. R dan melihat buku KIA dan di dapatkan data dalam pemeriksaan keadaan ibu dengan hasil keadaan umum baik, memberikan konseling pada ibu pentingnya ambulasi dini pada masa nifas berjalan dan diperbolehkan bangun dari tempat tidur dalam waktu 24-48 jam post partum, penulis menjelaskan kepada ibu melalui via Whatsaap mengenai cara merawat luka bekas operi di abdomen yaitu dengan cara luka jangan sampai terkna air, jaga kekeringan luka agar tetap terjaga kebersihan, dan mengganti perban di tenanga kesehatan, menganjarkan ibu cara mengecek kontraksi yaitu dengan meletakkan tangan pada perut ibu jika terasa keras maka kontraksi baik, Selain memberitahu klien mengenai kebutuhan dasar pada ibu nifas penulis juga memberitahu ibu mengenai tanda bahaya pada masa nifas, Penulis juga melakukan asuhan komplementer pada masa nifas berupa pemijatan oksitosin pada ibu yang diberikan melalui via whatsaap berupa vidio, pemijatan dilakukan di area tulang belakang bagian leher sampai tulang batas BH menggunakan dua jari jempol dengan jari lainnya dikepalkan seperti bentuk tinju dengan posisi ibu duduk, kepala disangga diatas bantal

dan tangan di lipat atau posisi nyaman ibu dilakukan sebelum mandi pagi dan sore hari selama 15-20 menit yang bertujuan untuk memperlancar produksi dan pengeluaran ASI hal ini sesuai dengan teori dari Kiftia (2015) tujuan dari pijat oksitosin ialah untuk meningkatkan kenyamanan dan relaksasi pada ibu, meningkatkan produksi ASI yang tidak keluar.

Kunjungan nifas kedua dalam masa nifas 4 hari, penulis melakukan wawancara melalui via whatsapp dan melihat data melalui buku KIA Ny. R sehingga hasil yang didapatkan adalah keadaan umum baik, adanya pengeluaran darah atau lochea sanguinolenta berwarna merah kekuningan. Hal ini sesuai dengan teori Sukma dkk (2017) terdapat perubahan fisiologis pada masa nifas salah satunya dari lochia yang muncul pada hari keempat sampai ketujuh postpartum adalah lochia sanguinolenta berisi darah dan lendir berwarna merah kekuningan, terjadi pada hari ke 3-7 pasca persalinan. Penulis memberikan konseling pada melalui via whatsapp ibu berupa hal-hal seperti tidak menghindari makanan apapun terutama protein untuk proses penyembuhan luka jahitan pada abdomen dan mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang yaitu karbohidrat (nasi, kentang, roti), protein (tahu, tempe, daging, ikan, telur, teri), vitamin (sayur dan buah), dan memperbanyak konsumsi makanan yang mengandung banyak protein dapat memperlancar produksi ASI, memberikan KIE tentang teknik menyusui yang benar yaitu dada bayi menempel diperut ibu, seluruh puting dan areola masuk ke dalam mulut bayi, saat bayi menyusui tidak mengeluarkan suara, menganjurkan ibu untuk mengonsumsi terapi yang diberikan oleh dokter.

Kunjungan nifas ketiga dalam masa nifas 29 hari, penulis melakukan wawancara melalui via whatsapp dan melihat data melalui buku KIA Ny. R sehingga hasil yang didapatkan adalah keadaan umum baik, tanda-tanda vital : tekanan darah 100/70 mmHg, nadi : 82x/menit, respirasi 20x/menit, suhu 36,6°C, TFU tidak teraba diatas simfisis, terdapat pengeluaran darah atau lochea alba berwarna putih kekuningan. Hal ini sesuai dengan teori Sukma dkk (2017), Lochea ini muncul lebih dari hari ke 14 postpartum, berwarna lebih pucat putih kekuningan. Penulis memberikan konseling melalui via whatsapp pada ibu berupa, nutrisi yang baik selama nifas, yaitu makan makanan yang bergizi seimbang seperti sayuran hijau, makanan tinggi protein seperti kacang-kacangan, telur, ikan laut agar mempercepat proses penyembuhan luka post operasi secara, memberitahu KIE tentang KB di antaranya KB alami, hormonal dan non hormonal, mengingatkan ibu untuk kunjungan kembali jika terdapat

keluhan pada, menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika terdapat keluhan ataumasalah.

#### 4. Asuhan pada Neonatus

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (By. K) dilakukan sebanyak 3 kali yaitu KN1 dilakukan pada tanggal 29 April 2020, KN2 pada tanggal 04 Mei 2020, dan KN3 pada tanggal 25 Mei 2020. Menurut Kemenkes (2018), kunjungan neonatal esensial dilakukan paling sedikit 3 (tiga) kali kunjungan, yang meliputi 1 (satu) kali pada umur 6-48 jam, 1 (satu) kali pada umur 3-7 hari, dan 1 (satu) kali pada umur 8- 28 hari. Pada kunjungan pertama usia 48 jam dilakukan kunjungan neonatus yang pertama, menurut wawancara yang telah dilakukan dan melihat data melalui buku KIA didapatkan hasil bayi dilahirkan secara spontan pada usia kehamilan ibu 40 minggu 1hari dan bayi dalam keadaan normal, keadaan umum baik, APGARskore8/9/10. Gerakan aktif, menangis kuat, nafas spontan ade kuat, tonus otot baik, suhu: 36,9<sup>0</sup>C, detak jantung: 122 x/menit, respirasi: 48 x/ menit, PB/LK/ LD/ LL : 48cm/ 34 cm/ 34 cm/ 12,5cm, tali pusat baik, terdapat lubang pada uretra dan penis, testis sudah turun pada skrotum. Menurut Kemenkes RI (2016), tanda bayi lahir sehat yaitu bayi lahir menangis kuat, warna tubuh bayi kemerahan, bayi bergerak aktif, berat badan bayi 2500-4000 gram, bayi mau menyusu dari payudara ibu sendiri dengankuat.

Penulis juga melakukan edukasi kepada ibu melalui via whatsapp seperti menganjurkan ibu mengenai ASI eksklusif yaitu pemberian ASI selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun, memberitahukan pencegahan infeksi terhadap bayi baru lahir karena bayi baru lahir sangat rentan terkena infeksi, menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan pakaian dan peralatan dipakai bayi dalam keadaan kering dan bersih, menggunakan topi serta selimut, karena suhu tubuh bayi dapat mudah terpapar dengan cara kontak langsung, paparan udara dan benda yang ada di lingkungan sekitar, memberitahu dan mengajarkan ibu serta keluarga cara perawatan tali pusat bayi yaitu dengan menggunakan air bersih dan membiarkan tali pusat terbuka, menganjurkan ibu untuk menjemur bayi di pagi hari sebelum jam 8 ke atas untuk menghindari terjadinya ikterik pada bayi, menganjurkan ibu untuk menyusui

bayinya sesering mungkin secara on demand sesuai kebutuhan bayi atau setiap 2 jam sekali, memberitahu tanda bahaya bayi baru lahir yaitu demam, diare, kejang. Menurut Kemenkes RI (2017) pelayanan bayi esensial pada bay baru lahir yaitu jaga kehangatan bayi, bersihkan jalan nafas jika bayi terkena asfiksia, keringkan dan jaga kehangatan bayi, potong dan ikat tali pusat tanda diberikan apapun setelah 2 menit bayi lahir, melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD), memberikan salep mata antibiotic tetrasiklin 1% pada kedua mata, memberikan suntik

vitamin K1mg secara intra muscular diberikan paha kiri anterior, pemberian identitas pada kedua tangan bayi, anamnesa dan pemeriksaan fisik, memberikan konseling dan kunjungan ulang.

Pada kunjungan ketiga 25 hari menurut wawancara yang telah dilakukan dan melihat data melalui buku KIA didapatkan hasil bayi dalam keadaan normal, keadaan umum baik, suhu:  $36,9^{\circ}\text{C}$ , detak jantung: 120 x/menit, respirasi: 48 x/menit, BB/PB/LK/ LD/ LL : 3700 gram/51cm/ 35 cm/ 35 cm/ 13 cm, untuk berat badan mengalami peningkatan dari 3600 gram menjadi 3800 gram. Penulis juga melakukan pemberian edukasi memberitahu ibu tentang imunisasi Baccillus Calmette Guerin yaitu vaksin hidup yang dibuat dari Mycobacterium yang fungsinya tidak mencegah infeksi tuberkulosis tetapi mengurangi risiko terjadi tuberkulosis. Imunisasi BCG diberikan ketika usia anak < 2 bulan, jumlah dosis 0,05 mL dengan lokasi penyuntikan pada lengan kanan atas. Imunisasi tidak menyebabkan reaksi yang bersifat umum seperti demam. Tetapi efek samping paling umum adalah munculnya benjolan bekas suntikan pada kulit, dan anjurkan untuk menjaga kehangatan dan kebersihan bayi serta menyusui bayinya sering mungkin. Pada asuhan yang diberikan dengan kasus yang terjadi tidak terdapat kesenjangan pada teori.