

BAB IV
ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. HASIL ASUHAN

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.I G3 P2 A0 UMUR 30
TAHUN MULTIPARA UK 34⁴ MINGGU NORMAL DI KLINIK
PRATAMA AMANDA PATUKAN GAMPING SLEMAN**

Tanggal / waktu pengkajian : 15 Maret 2023 / 19.00 WIB
Tempat : Klinik Pratama Amanda

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. I	: Tn. G
Umur	: 30 tahun	: 29 tahun
Agama	: Islam	: Islam
Suku/ Bangsa	: Jawa/ Indonesia	: Jawa/ Indonesia
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: KS
Alamat	: Menayu Lor Rt 05, Tirtonirmolo	

DATA SUBYEKTIF (15 Maret 2023, Jam 19.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, Kunjungan ulang
Ibu mengatakan ingin USG, dan mengeluh sering buang air kecil pada kehamilannya saat ini.
2. Riwayat Perkawinan
Ibu Mengatakan menikah 1 kali, menikah pertama umur 22 tahun dan suami umur 21 tahun.
3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 13 tahun. Siklus 28 Hari. Teratur. Lamanya 6-7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminore ringan. Banyaknya 3-4 kali ganti pembalut.

No	Tanggal/ Tempat Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	Kondisi Bayi	Keadaan Sekarang
1	Klinik Amanda/14- 08-2014	39 minggu	Spontan	Bidan	Tidak ada	(P)3100 gram	Sehat
2	Klinik Amanda/1- 4-2018	39 minggu	spontan	Bidan	Tidak ada	(L)3250 gram	Sehat
3	Hamil ini	-	-	-	-	-	

HPHT :20-07-2022 HPL :27-04-2023

UK :34⁺⁴ minggu

4. Riwayat Kehamilan,persalinan dan nifas yang lalu.
5. Riwayat kehamilan ini
 - a. Keluhan kehamilan
 Hamil muda :Merasakan mual pada trimester 1
 Hamil tua :kenceng-kenceng
 - b. Gerakan janin pertama kali dirasakan pada usia 5 bulan, pergerakan janin dalam 24 jam > 6-7 kali.
 - c. Pola Nutrisi

Tabel 4. 1 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3-4 kali	5-6 gelas	2-3 kali	8-9 gelas
Macam	Nasi,sayur,ikan, telur	Air putih dan teh	nasi, lauk, sayur, buah	Air putih
Jumlah	½ piring	6-7 gelas	½ piring	8-9 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Eliminasi

Tabel 4. 2 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan, lunak	Kuning Jernih	Kuning kecoklatan	Kuning Jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lunak	Cair	Lunak	Cair
Jumlah	1 kali	3-4 kali	1 kali	4-6 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari- hari : memasak, membersihkan rumah, mencuci dan urus anak- anak
- 2) Istirahat/ tidur : malam 6-7 jam, siang 1-2 jam
- 3) Seksualitas : tidak dikaji

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi dan gosok gigi 3x sehari, ganti pakaian 3x sehari, dan memiliki kebiasaan membersihkan daerah kewanitaannya dari depan ke belakang sehabis BAB maupun BAK.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi TT ke 5.

6. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan.

Lamanya : 4 tahun.

Tidak ada komplikasi/ keluhan selama menggunakan kontrasepsi.

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistematik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit menular, menurun, maupun menahun. Seperti Hipertensi, Diabetes melitus, epilepsi, TBC, kanker, penyakit hati, penyakit jantung, dan kelainan bawaan.

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang memiliki penyakit menular, menurun, maupun menahun seperti diabetes melitus, hipertensi, epilepsi, TBC, kanker, HIV, jantung, dan kelainan bawaan.

c. Riwayat keturunan kembar

Tidak ada

d. Kebiasaan-Kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, minum-minuman beralkohol, jamu atau makanan pantangan.

8. Keadaan psikososial spiritual

a. Pasien mengatakan kehamilan ini karena telat KB.

b. Penerimaan pasien terhadap kehamilan ini

c. Pasien mengatakan senang atas kehamilannya.

d. Respon keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan mendapatkan support dari suami, orang tua, mertua serta anggota keluarga lainnya.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda- tanda vital

TD : 93/62/78 Mmhg R: 21x/menit

N : 82x/menit S: 36,6 °c

d. TB : 157 cm

BB : 57 kg

Sebelum hamil : 50 kg

Sesudah hamil : 57 kg

Kenaikan BB : 7 kg

LILA : 24 cm

e. Kepala dan leher

- Edema wajah : Normal, tidak edema, tidak ada cloasma gravidarum
- Mata : Sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemi, tidak ada edema palpebra
- Mulut : Bersih, tidak ada sariawan, gusi berdarah, gigi berlubang dan karang gigi
- Hdung : Bersih, tidak ada sekret tidak ada polip
- Telinga : Simetris, tidak ada serumen tidak ada kelainan.
- Leher : Tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid

f. Payudara : Simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

g. Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilan , tidak ada luka bekas operasi ada linea nigra dan striae gravidarum

Palpasi :

Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan Px, fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting(bokong)

Leopold I I : Bagian kiri teraba panjang keras seperti papan (punggung), bagian kanan teraba panjang dan putus-putus (ekstermitas)

Leopold I II : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (kepala) belum masuk pintu atas panggul

Leopold I V : Tidak dilakukan

TFU : 30 cm

TBJ : 30-12) x 155
18x155 =2.790 gram

Auskultasi

DJJ : 145x/menit

h. Ekstremitas :

Atas : Simetris, jari lengkap, kuku tidak pucat, tidak ada varises

Bawah : Simetris, jari lengkap,kuku tidak pucat,tidak ada varises

i. Genetalia : Tidak ada hematoma, varies dan keputihan

j. Anus : Tidak ada hemoroid dan kelainan

2. Pemeriksaan penunjang

- a. Hemoglobin : Terakhir cek tanggal:13-3-2023 (Hb:12,1 gl/dl)
- b. Golongan darah : Tidak dilakukan
- c. USG : (15-3-2025) didapatkan hasil baik, presentasi kepala, punggung kanan, DJJ+, jenis kelamin perempuan, plasenta pada cropus, air ketuban cukup, TBJ:2.525 gram
- d. Protein Urine : Terakhir cek tanggal:13-3-2023(negatif)
- e. Glukosa Urine : Tidak dilakukan

Yogyakarta, 15 Maret 2023

Mahasiswa

Saskia prinosia

ANALISA

- Diagnosa : G3P2A0 umur 30 tahun umur kehamilan 34⁴ minggu, hamil normal janin tunggal hidup
- Masalah : Sering buang air kecil
- Kebutuhan : KIE ketidaknyamanan dan cara mengatasinya.

PERENCANAAN

Tanggal : 15 Maret 2023

Waktu : 19.05 WIB

1. Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu
2. Berikan KIE tanda-tanda Persalinan
3. Berikan KIE tanda bahaya kehamilan TM 3
4. Berikan KIE sering buang air kecil dan cara menanganinya.

5. Menanyakan pada ibu mengenai persiapan persalinan dan perencanaan persalinan.
6. Beritahu kunjungan ulang.

Mahasiswa

Saskia Prinosa

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 15 Maret 2023

Waktu : 19.10 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu yaitu kondisi umum dalam batas normal, Tekanan darah:93/63 mmHg, Nadi:82 x/menit, Pernapasan:24 x/menit, Suhu: Lila :24 cm, TB:155 cm, BB:71kg, Leopold I (Bokong), Leopold II(Puki), Leopold III (preskep), Leopold IV (konvergen). TFU 30 cm, DJJ:145 x/menit, TBJ: 2.790 gram.
2. Memberitahu ibu KIE tanda-tanda persalinan meliputi ibu merasakan kenceng-kenceng pada perut semakin lama semakin sering, keluar lendir darah atau air ketuban dari jalan lahir. Jika muncul salah satu tanda persalinan segera datang ke fasilitas terdekat.
3. Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan TM 3 yaitu meliputi, perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, pengelihatn kabur, gerakan janin berkurang, KPD, anemia, demam dan kejang.
4. Memberikan KIE ketidaknyamanan kehamilan pada Trimester III sering buang air kecil yaitu,
 - a. Sering BAK saat hamil TM 3 adalah suatu keluhan ketidaknyamanan yang wajar sebab kondisi kehamilan yang semakin besar maka terjadi tekanan pada kandung kemih dan menyebabkan ibu hamil sering BAK.
 - b. Terdapat beberapa jenis minuman yang dapat menyebabkan iritasi kandung kemih, seperti minuman beralkohol dan berkafein. Oleh karena itu, ibu hamil dianjurkan untuk minum air putih saja. Adapun cara mengatasi hal tersebut dengan banyak minum di siang hari kemudian

kurangi minum pada malam hari, serta lakukan istirahat cukup, posisi tidur dengan miring kanan atau kiri.

5. Memberitahu ibu persiapan persalinan dan perencanaan tempat bersalin yaitu, meliputi ibu menyiapkan perlengkapan bayi dan ibu seperti Bedong, baju, kaos tangan, kaos kaki bayi, jarik dan juga baju untuk ibu ganti setelah persalinan. Ny.I dan suami mengatakan sudah merencanakan ingin bersalin di Klinik Amanda.
6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi/jika ada keluhan pada kehamilannya.

Mahasiswa

Saskia prinosa

EVALUASI

Tanggal : 15 Maret 2023

Waktu : 19.15 WIB

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Ibu mengerti dan paham serta akan datang ke klinik jika mengalami satu tanda awal persalinan.
3. Ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan TM III
4. Ibu sudah mengerti ketidaknyamanan TM III, jika ibu mengalami salah satu maka ibu sudah paham dengan penanganannya.
5. Ibu sudah merencanakan tempat bersalin dan juga sudah mempersiapkan perlengkapan persalinan bayi dan ibu.
6. ibu bersedia untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi/jika terdapat keluhan pada kehamilannya.

Mahasiswa

Saskia Prinosa

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY.I G3 P2 A0 UMUR 30
TAHUN UK 37 MINGGU NORMAL DI KLINIK PRATAMA AMANDA
PATUKAN GAMPING SLEMAN**

Tanggal / waktu pengkajian : 05 april 2023 / 08.00 WIB
Tempat : Klinik Pratama Amanda Gamping

DATA SUBYEKTIF (05 April 2023, Jam 08.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, Kunjungan ulang

Ibu mengatakan mengeluh kenceng-kenceng dan keluar lendir darah.

2. Riwayat Pernikahan

Ibu menikah 1 kali, umur 22 tahun dan suami umur 21 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 13 tahun. Siklus 28 Hari. Teratur. Lamaya 6-7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminore ringan. Banyaknya 3-4 kali ganti pembalut. HPM :20-07-2022

4. Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu.

No	Tanggal/ Tempat Partus	Umur Kehamil- an	Jenis Persalin- an	Penolong	Penyulit	Kondisi Bayi	Keadaan Sekarang
1	Klinik Amanda/14- 08-2014	39 minggu	Spontan	Bidan	Tidak ada	(P) 3100 gram	Sehat
2	Klinik Amanda/1- 4-3018	39 minggu	spontan	Bidan	Tidak ada	(L) 3250 gram	Sehat
3	Hamil ini	-	-	-	-	-	-

5. Riwayat kehamilan ini

a. HPHT : 20-07-2022

b. HPL : 27-04-2023

c. UK :37 minggu

d. Keluhan kehamilan

Hamil muda : Merasakan mual pada trimester 1

Hamil tua : Merasakan sakit pinggang pada trimester 3

e. Gerakan janin pertama kali dirasakan pada usia 5 bulan, pergerakan janin dalam 24 jam > 10 kali.

6. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan.

Lamanya:5 tahun.

komplikasi/keluhan selama menggunakan kontrasepsi : tidak ada

7. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistematik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengataka tidak memiliki penyakit menular, menahun, menurun, seperti hipertensi, diabetes melitus, TBC, kanker, penyakit jantung dan kelainan bawaan.

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang memiliki penyakit menular, menurun, maupun menahun, seperti diabetes melitus, hipertensi, epilepsi, TBC, kanker, HIV, jantung, dan kelainan bawaan.

c. Riwayat keturunan kembar

Tidak ada

d. Kebiasaan-Kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, minum-minuman beralkohol, jamu dan tidak ada pantangan makanan.

8. Pola Pemenuhan kebutuhan sehari hari

a. Pola Nutrisi

Tabel 4. 3 Pola Nutrisi Ibu Bersalin

Pola Nutrisi	Saat Hamil		Saat persalinan	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekwensi	3-4 kali	5 gelas	2-3 kali	8-9 gelas
Macam	Nasi,sayur,ikan, telur	Air putih, teh	Nasi,sayur dan daging ayam (Makan terakhir jam 12.00 wib)	Air putih, pocary sweat (minum terakhir jam 09.00 wib)
Jumlah	½ piring	7-8 gelas	½ piring	6-7 gelas sehari
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

b. Pola eliminasi

Tabel 4. 4 Pola Eliminasi Ibu Bersalin

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat persalinan	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning Jernih	Kuning kecoklatan	Kuning Jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lunak	Cair	Lunak	Cair
Jumlah	1 kali	3-4 kali	1 kali(pagi)	4-6 kali terahir pukul 11.00 WIB
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

c. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : memasak, membersihkan rumah, mencuci dan urus anak.
- 2) Istirahat/tidur : malam 6-7 jam , siang 1-2 jam
- 3) Seksualitas : tidak dikaji

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi dan gosok gig 3x sehari, ganti pakaian 3x sehari, dan memiliki keiasaan membersihkan daerah kewanitaan dari depan ke belakang sehabis BAB maupun BAK.

e. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi TT ke 5

9. Keadaan psikososial spiritual

- a. Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan, karena sering telat ber KB, anak pertama masih umur 9 tahun, anak kedua umur 5 tahun. ibu mengatakan menerima kehamilan dengan baik.
- b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu mengatakan sudah mengetahui, tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan, tanda bahaya kehamilan dan nutrisi selama hamil.
- c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan sangat senang sekali

d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan mendapatkan support dari suami, keluarga, mertua dan anggota keluarga lainnya.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda- tanda vital
- | | | |
|----|---------------|--------------|
| TD | : 102/70 MmHg | R: 24x/menit |
| N | : 80x/menit | S: 36,5 °c |
- d. TB : 155 cm
- BB :60 kg
- Sebelum hamil : 50 kg
- Sesudah hamil : 60 kg
- Kenaikan BB :10 kg
- LILA : 24 cm
- e. Kepala dan leher
- Edema : normal, tidak edema, tidak ada cloasma gravidarum
- Mata : sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemi, tidak ada edema pallpebra.
- Mulut : bersih, tidak ada stomatitis, gigi berlubang dan karang gigi
- Hidung : bersih, tidak ada sekret tidak ada polip
- Telinga : simetris, tidak ada serumen tidak ada kelainan.
- Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid
- f. Payudara : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan
- g. Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilan , tidak ada luka bekas operasi ada linea nigra dan striae gravidarum

Palpasi

- Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan pusat dan Px, fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Bagian kiri teraba panjang keras seperti papan (punggung), bagian kanan teraba panjang dan putus-putus (ekstermitas)
- Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat keras melenting (kepala) sudah masuk pintu atas panggul
- Leopold IV : Divergen, perlimaan 2/5
- TFU : 30 cm
- TBJ : (30-11) x 155
19x155 = 2.945 gram

Auskultasi

DJJ : 142x/menit

- h. Ekstremitas : lengkap, tidak ada odema, tidak pucat.
- i. Genetalia : tidak ada hemoroid, varies, tidak ada keputihan
- VT : Vulva tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh, STLD +, presentasi kepala UUK di jam 10 tidak ada mplase
- j. Anus : tidak ada hemoroid

2. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

Mahasiswa

Saskia Prinosa

ANALISA

- Diagnosa : G3P2A0 umur 30 tahun UK 37 minggu, dengan persalinan normal kala 1 fase laten
- Masalah : Ibu merasa cemas menghadapi persalinannya
- Kebutuhan : KIE posisi persalinan dan manajemen nyeri serta memberikan dukungan mental pada ibu

PERENCANAAN

Tanggal :4 April 2023

Waktu :11.05 wib

1. Beritahu ibu dengan hasil pemeriksaan
2. Melakukan observasi kemajuan persalinan
3. Memberikan KIE posisi persiapan persalinan
4. Memberikan terapi manajemen nyeri
5. Menganjurkan keluarga/suami untuk mendampingi ibu
6. Siapkan alat persalinan.

Mahasiswa

Saskia Prinosa

PENATALAKSANAAN

Tanggal :4 April 2023

Waktu :11.10 wib

1. Memberitahu kepada ibu dan suami bahawa ibu memasuki persalinan, janin dalam keadaan baik,dengan hasil pemeriksaan meliputi,TD:102/70 mmHg,RR:24x/menit,N:80x/menit,S:36,5°C,pembukaan 1 cm.
2. Melakukan observasi TTV dan DJJ tiap 30 menit sekali.

3. Memberikan KIE posisi persalinan yang nyaman yaitu, ibu dianjurkan untuk miring ke kiri agar penurunan kepala lebih cepat, atau dengan bejalan-jalan dan bermain brith ball untuk mempercepat kemajuan persalinan.
4. Memberikan terapi manajemen nyeri yaitu:
 - a. Melakukan pijatan pada bagian kaki, tangan dan punggung
 - b. Melakukan tekhnik relaksasi, seperti Tarik nafas dari hidung lalu hembuskan dari mulut ketika kontraksi.
5. Menganjurkan keluarga/suami untuk mendampingi ibu, untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan dengan memberikan makanan dan minum selama proses persalinan pada ibu.
6. Menganjurkan ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap.
7. Menyiapkan alat persalinan meliputi partus set, oksitosin, lidokain, APD, baju bayi dan baju ganti ibu.

Mahasiswa

Saskia Prinosa

EVALUASI

Tanggal pengkajian :4 april 2023

Waktu pengkajian :11:10 wib

1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Observsi TTV dan DJJ telah dilakukan(hasil terlampir)
3. Ibu paham terkait posisi yang nyamaman untuk menjelang persalinan
4. Terapi Manajemen nyeri sudah dilakukan
5. Suami bersedia untuk mendampingi ibu selama proses persalinan
6. Alat persalinan sudah disiapkan.

Mahasiswa

Saskia Prinosa

LEMBAR OBSERVASI KALA I

No	Jam	Lamanya HIS	Kekuatan HIS	Hasil VT	DJJ	PPV
1.	5 April 2023 08:00 wib TD : 120/80 mmHg N : 82 x/mnt R : 23x/mnt S : 36,5°C	3x/10'30"	baik	Vulva tenang Portio tebal lunak, pembukaan 4 cm, STLD (+), tidak ada molase, kesan panggul lebar.	143x/ menit	Lendir darah
2	5 April 2023 08:30 wib	4x/10'-15 30	baik		143x/ menit	Lendir darah
3	5 April 2023 09:00 wib	3x/10-15 30	baik		144x/ menit	Lendir darah
5	5 April 2023 09:30 wib	3x/10-15 30	baik		141x/ menit	Lendir darah
6	5 April 2023 10:00 wib	4x/10'30"	kuat		133x/ menit	Lendir darah
7	5 April 2023 10:30 wib	4x/10'30"	kuat		141x/ menit	Lendir darah
8	5 April 2023 11:00 wib TD : 123/82 mmHg N : 83 kali/mnt R : 24 kali/mnt	5x/10'/ 15-20	kuat	Vulva tenang Portio lunak, pembukaan lengkaap 10 cm, STLD (+) preskep UUK di jam 12, tidak ada molase, kesan panggul lebar.	144x/ menit	Lendir darah

CATATAN PERKEMBANGAN

HARI/ TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
Kamis, 05 April 2023 pukul 11:00 WIB	<p>KALA II</p> <p>S: ibu mengatakan ingin mengejan</p> <p>O: TD : 123/82 mmHg</p> <p>N : 83 kali/mnt</p> <p>R : 24 kali/mnt</p> <p>S : 36,5°C</p> <p>DJJ: 144x/menit</p> <p>HIS: 4x/10'/15-20</p> <p>VT: Vulva tenang Portio lunak, pembukaan lengkap 10 cm, STLD (+) preskep, bagian terbawah berada di Hodge IV, 2/5 UUK, tidak ada molase, tidak ada penumbungan tali pusat.</p> <p>A: Ny. IG3P2A0 umur 30 tahun hamil 37 minggu, dalam persalinan kala II, normal, janin tunggal hidup.</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>Kebutuhan : cara mengejan yang benar.</p> <p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberi informasi ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan bayi baik, pembukaan sudah lengkap. "Ibu telah mengetahui bahwa pembukaan sudah lengkap dari bidan. 2. Melihat tanda gejala kala II <ol style="list-style-type: none"> a. Dorongan untuk meneran b. Tekanan pada anus c. Perineum menonjol d. Vulva vagina membuka 3. Memberitahu ibu posisi persalinan dan cara meneran yaitu ketika ada kontraksi posisikan diri setengah duduk dengan kaki ditekuk, pandangan ke perut, gigi bertumpu dengan gigi dan meneran dengan benar seperti BAB. "ibu telah di posisikan dan mengerti cara meneran dengan benar" 4. Observasi DJJ: 142x/menit 5. Ketika ada kontraksi anjurkan ibu untuk meneran ketika tidak ada kontraksi anjurkan ibu untuk makan dan minum sebagai tenaga paada saat meneran. 6. Anjurkan suami untuk memberi ibu makan dan minum. 7. Mengecek Kembali peralatan set partus, oksitosin +. 8. Memberikan pertolongan persalinan <ol style="list-style-type: none"> a. Memastikan perlengkapan sudah lengkap b. Menggunakan celemek c. Memakai sarung tangan steril 	Bidan dan mahasiswa
HARI/ TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF

Kamis,05 April 2023 pukul 11:00 WIB	<p>d. Letakkan underped pada bawah bokong ibu</p> <p>9. Menolong persalinan sesuai Langkah APN meliputi:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Lindungi perineum dengan satu tangan (kanan) dilapisi kain bersih dan kering, saat kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva. b. Tangan satunya berada pada vertex agar tidak terjadi defleksi. c. Memeriksa ada tidaknya lilitan tali pusat. <p>10. Melahirkan bahu</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pegang kepala bayi secara biparietal, setelah putaran paksi luar b. Mengarahkan kepala bayi ke bawah untuk melahirkan bahu depan. c. Mengarahkan kepala ke atas untuk melahirkan bahu belakang <p>11. Melahirkan secara lengkap</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Ketika bahu belakang lahir, tangan kanan pindah ke bawah perineum, bahu lengan atas bayi tersangga tangan tersebut. b. Menopang siku dan tangan bayi posterior dengan tangan yang sama. c. Tangan bawah menopang sambil lateral tubuh bayi saat lahir d. Menyusuri punggung, bokong serta kaki menggunakan ibu jari dan keempat jari lainnya. e. Memosisikan kepala bayi 15° lebih rendah dari bayi untuk penilaian sepiintas. <p>Hasil : bayi lahir spontan tanggal 5 april 2022 pukul: 11:30 menangis kuat, JK: perempuan dan Gerakan aktif.</p> <p>12. Melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini) "bayi telah diletakkan di dada ibu"</p>	Bidan dan mahasiswa
Kamis, 05 April 2023 pukul 11:45 WIB	<p>KALA III</p> <p>S : Ibu mengatakan lega atas kelahiran bayinya, perutnya mules</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Plasenta belum lahir 2. Uterus mengecil dan berbentuk bulst <p>A: Ny. I P3A0Ah3 umur 30 tahun dalam persalinan kala III, normal.</p> <p>Masalah: tidak ada</p> <p>Kebutuhan: melahirkan plasenta</p>	

HARI/ TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
Kamis, 05 April 2023 pukul 11.45 WIB	<p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memeriksa bagian perut memastikan janin tunggal “janin tunggal” 2. Memberikan penyuntikan oksitosin 10 IU secara IM pada sepertiga paha kanan lateral ibu “sudah dilakukan suntik oksitosin” 3. Melakukan jepit tali pusat, dengan klem 3 cm dari pusar, dan klem jarak 2 cm dari jepitan pertama. “sudah dilakukan” <ol style="list-style-type: none"> a. Melakukan jepit potong tali pusat, kemudian ikat menggunakan benang khusus. “ Tali pusat telah dipotong” b. Melakukan IMD dengan menempelkan tubuh tengkurap dan menyelimuti bayi dengan selimut. “ sedang dilakukan IMD” c. Melakukan manajemen aktif kala III <ol style="list-style-type: none"> 1) Peregangan tali pusat terkendali Memindahkan klem 5-10 cm depan vulva, tangan kiri bi atas simpisis dan lakukan dorsokranial, tangan kanan memegang tali pusat, arahkan ke bawah. 2) Melahirkan plasenta saat terdapat tanda plasenta akan lepas seperti, uterus globuler, darah tiba-tiba, tali pusat semakin memanjang. 3) Melakukan pengeluaran plasenta ketika ada his, penegangan tali pusat dan melakukan Darso kranial hingga plasenta lahir dan terlihat $\frac{2}{3}$ Bagian, kedua tangan menangkap plasenta kemudian putar searah jarum jam. 4) Melakukan pengecekan plasenta lengkap atau tidak. 5) Melakukan masase uterus serta mengajarkan ibu atau keluarga cara masase. Ibu dan keluarga sudah bisa melakukan masase secara rutin. 	Bidan dan mahasiswa

HARI/ TANGGAL	CATATAN PERKEMBANGAN	PARAF
Kamis, 05 April 2023 pukul 11.45 WIB	6) Melakukan evaluasi luka jahitan dan TFU. Luka laserasi derajat I, TFU dua jari di bawah Pusat, perdarahan 100 cc. 7) Cek kelengkapan plasenta dari kedua sisi, sisi maternal dan sisi fetal. plasenta lahir lengkap, tidak ada kotiledon Yang Tertinggal. Plasenta lahir lengkap pukul 11.45 WIB.	Bidan dan mahasiswa
Kamis,05 april 2023 pukul 14.00 WIB	KALA IV S: ibu merasakan lega atas kelahiran bayinya O : Keadaan umum:baik TD : 123/82 mmHg N : 83 kali/mnt R : 24 kali/mnt S : 36,5°C Kontraksi uterus: keras TFU:2 jari dibawah pusat Plasenta lahir lengkap pukul : 11:45 wib Perineum : laserasi derajat I PPV : ±200 cc A: Diagnosa: P3 A0 AH 3 umur 30 tahun dalam persalinan kala IV Masalah : tidak ada Kebutuhan : pengecekan luka perineum dan observasi kala IV P: 1. Memberitau ibu hasil pemeriksaan "ibu mengerti" 2. Memastikan kontraksi uterus berkontraksi dengan baik dan keras.uterus teraba keras dan tidak terjadi perdarahan. 3. Memastikan kandung kemih kosong. 4. Mengajarkan cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi "Suami mengerti caranya" 5. Melakukan pemeriksaan keadaan umum dan TTV Ibu. "KU dan TTV ibu dalam keadaan batas normal" 6. Observasi kondisi bayi 7. Dekontaminasi peralatan ke dalam klorin 0,5%. 8. Membersihkan ibu dengan air DTT 9. Memberikan anjuran ibu agar makan dan minum "ibu bersedia" 10.Memindahkan ibu ker ruang nifas. "ibu sudah dipindah ke ruang nifas"	

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
NY. I P3A0AH3 UMUR 30 TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE-1
DI KLINIK AMANDA PATUKAN GAMPING SLEMAN

Tanggal / waktu pengkajian : 5 april 2023 /18.00 WIB
 Tempat : Klinik Pratama Amanda

DATA SUBYEKTIF (5 april 2023, Jam 18.00 WIB)

1. Kunjungan saat ini, Kunjungan ulang

Ibu mengatakan lega atas kelahiran bayinya.

2. Riwayat Pernikahan

Ibu menikah 1 kali, umur 22 tahun dan suami umur 21 tahun.

3. Riwayat Menstruasi

Menarche umur 13 tahun. Siklus 28 Hari. Teratur, Lamaya 6-7 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Disminore ringan. Banyaknya 3-4 kali ganti pembalut. HPM :20-07-2022

4. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tanggal/ Tempat Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	Kondisi Bayi	Kedaaan Sekarang
Klinik Amanda/ 14-08-2014	39 minggu	Spontan	Bidan	Tidak ada	(P)3100 gram	Sehat
Klinik Amanda/ 1-4-3018	39 minggu	Spontan	Bidan	Tidak ada	(L)3250 gram	Sehat
Nifas ini	37	Spontan	Bidan	Tidak ada	(P) 3100 gram	Sehat

5. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan.

Lamanya:5 tahun.

Tidak ada koplikasi/keluhan selama menggunakan kontrasepsi.

6. Riwayat kesehatan

a. Riwayat sistematik yang pernah/sedang diderita

Ny. I mengatakan tidak memiliki penyakit menular, menurun, maupun menahun. Seperti Hipertensi, Diabetes melitus, epilepsi, TBC, kanker, jantung, dan kelainan bawaan.

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ny. I mengatakan dalam keluarga tidak ada yang memiliki penyakit menular, menurun, maupun menahun. Seperti Hipertensi, diabetes melitus, epilepsi, TBC, kanker, HIV, jantung, dan kelainan bawaan.

c. Riwayat keturunan kembar

Tidak ada

d. Kebiasaan-Kebiasaan

Ny. I mengatakan tidak merokok, minum-minuman beralkohol, jamu dan pantangan makanan.

7. Pola Pemenuhan kebutuhan sehari hari

a. Pola Nutrisi

Tabel 4. 5 Pola Nutrisi Ibu Nifas

Pola Nutrisi	Saat Hamil		Setelah persalinan	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekwensi	2-3 kali	8-9 gelas	2-3 kali	7-8 gelas
Macam	Nasi,sayur,telur,gaging dan buah.	Air putih, susu hamil	Nasi,sayur,ikan telur,daging dan buah	Air putih,the dan sari kacang ijo
Jumlah	½ piring	8-9 gelas	½ piring	6-7 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

b. Pola eliminasi

Tabel 4. 6 Pola Eliminasi Ibu Nifas

Pola Eliminasi	Saat Hamil		Setelah persalinan	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning Jernih	Kuning kecoklatan	Kuning Jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lunak	Cair	Lunak	Cair
Jumlah	1-2 kali	3-4 kali	1 kali (09.00 WIB)	6-7 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

c. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari :setelah melahirkan masih di ruang nifas, dan melakukan mobilisasi dengan jalan kecil-kecil.
- 2) Istirahat/tidur :malam 1-3 jam , siang 1 jam
- 3) Seksualitas :tidak melakukan hubungan seksual setelah melahirkan

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi dan gosok gigi 2x/hari, ganti pakaian 2x /hari, dan memiliki kebiasaan membersihkan daerah kewanitaan dari depan ke belakang sehabis BAB maupun BAK.

e. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah melakukan imunisasi TT ke 5

8. Riwayat Laktasi

ASI sudah keluar segera setelah lahir dan sudah menyusui.

9. Keadaan psikososial spiritual

- a. Ibu mengatakan bahagia atas kelahiran bayinya
- b. Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat bahagia atas kelahiran bayinya saat ini.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda- tanda vital

TD	: 95/ 65 Mmhg	R	: 20x/menit
N	: 80x/menit	S	: 36,5 °c

d. TB : 155 cm

BB Sebelum hamil : 50 kg

BB sesudah hamil : 60 kg

BB sekarang : tidak dilakukan penimbangan

LILA : 24 cm

e. Kepala dan leher

Edema : Tidak ada odema pada wajah, tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada odema palpebra.

Mulut : Bersih, tidak ada sariawan, gusi berdarah, gigi berlubang dan karang gigi

Hidung : bersih, tidak ada sekret tidak ada polip

Telinga : simetris, tidak ada serumen tidak ada kelainan.

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

f. Payudara : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar

g. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi ada linea nigra serta striae gravidarum

Palpasi : TFU teraba 2 jari diatas simpisis, kontraksi keras kantong kemih kosong

h. Ekstremitas : lengkap, tidak ada odema, tidak pucat.

i. Genetalia : tidak ada hemoroid, varies, tidak ada keputihan, luka jahitan masih basah, darah 10 cc

VT : Vulva tenang, dinding vagina licin, porsio lunak, pembukaan 4 cm, selaput ketuban utuh, STLD +, presentasi kepala UUL di jam 10 todak ada mplase

j. Anus : tidak ada hemoroid

2. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

Mahasiswa

(Saskia prinosa)

ANALISA

Diagnosa : P3 A0 umur 31 tahun nifas 8 jam normal
 Masalah : Tidak ada
 Kebutuhan : KIE tehknik menyusui dan personal hygiene

PERENCANAAN

Tanggal : 5 April 2023

Waktu :16. 05 WIB

1. Beritahu ibu dengan hasil pemeriksaan
2. Melakukan observasi KU, VS, TFU, kontraksi uterus, PPV, eliminasi, luka perineum dan ASI.
3. Beritahu ibu tehknik menyusui yang benar
4. Beritahu ibu personail hygiene dan perawatan luka jahitan
5. Beritahu ibu tanda bahaya masa nifas.
6. Beritahu KIE gizi yang di perlukan selama masa nifas dan pola istirahat selama masa nifas.
7. Berikan obat therapi
8. Beritahu ibu periksa 7 hari lagi tanggal 11 april 2023 atau jika ada keluhan lainnya.

PENATALAKSANAAN

Tanggal : 5 April 2023

Waktu :16. 10 WIB

1. Memberitahu kepada ibu bahwa dari hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal.
2. Melakukan observasi KU, VS, TFU, kontraksi uterus, PPV, eliminasi, luka perineum dan ASI, yaitu:

Hasil: Telah dilakukan observasi KU, VS, TFU, kontraksi uterus, PPV, eliminasi, keadaan perineum dan laktasi.

- a. Keadaan umum : Baik

- b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Tanda- tanda vital
 - TD : 95/65 MmHg
 - R : 20x/menit
 - N : 80x/menit
 - S : 36,5 °c
 - d. TFU : 2 jari di bawah pusat
 - e. Kontraksi Uterus : keras
 - f. PPV : lochea rubra ± 2 kali ganti pembalut (30 cc), merah, tidak ada tanda-tanda infeksi
 - g. Eliminasi : sudah BAK dan BAB
 - h. Perineum : ruptur derajat 1, luka bersih, tidak ada jahitan yang terlepas
 - i. Laktaksi : kolostrum sudah keluar, menyusui(+)
3. Memeritahu ibu teknik menyusui yang benar, yaitu
- a. Memposisikan ibu nyaman mungkin dan siapkan bantal untuk mengganjalkan perut ibu
 - b. Letakkan kepala bayi pada lipatan siku ibu
 - c. Pastikan bayi menghadap perut ibu dan menempel
 - d. Tangan kanan ibu memegang payudara semacam huruf C, jari berada pada atas payudara dan jari menopang.
 - e. Keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada puting hingga areola untuk mencegah lecet pada puting susu ibu.
 - f. Rangsang mulut bayi dengan jari kelingking, Ketika bayi sudah membuka mulut segera masukkan puting payudara ke mulut bayi, pastikan kelekatan pada bayi yaitu puting areola masuk seluruhnya ke mulut bayi.
 - g. Pastikan bayi menghisap ASI dengan baik yaitu hanya terdengar suara menelan.
 - h. Selalu perhatikan pernafsan bayi.
4. Memeritahu ibu personil hygiene dan perawatan luka jahitan yaitu, mandi, gosok gigi dan mengganti pakaian 2x, ketika setelah BAK dan BAB

keringkan menggunakan handuk bersih/ tissue, ganti pembalut minimal 2-3 kali sehari. kemudian untuk luka jahitan bersihkan menggunakan kasa yang sudah diberikan NACL kemudian dep hingga terasa perih/tekanan tunggu 2-3 menit, lakukan setelah mandi agar menghindari terjadinya infeksi.

5. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas yaitu seperti perdarahan yang banyak, infeksi yang ditandai dengan badan demam, adanya darah nifas yang berbau, sakit kepala dan pengelihatan kabur, pembengkakan wajah, payudara merah, panas dan nyeri.
6. Memberitahu KIE gizi yang di perlukan selama masa nifas dan pola istirahat selama masa nifas, pola istirahat pada masa nifas yaitu kebutuhan istirahat minimal 8 jam, bisa di penuhi pada siang hari saat bayi tidur. untuk kebutuhan gizi yang di perlukan yaitu perbanyak makan-makanan yang mengandung protein tinggi bisa dengan konsumsi telur, ikan, daging merah, sayuran hijau dan buah-buahan.
7. Memberikan obat terapi yaitu, Amoxicilin 3x1, Antibiotik 3x1, Vit A.
8. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 7 hari lagi pada tanggal 11 april 2023 atau jika ada keluhan lainnya

Mahasiswa

(Saskia prinosa)

EVALUASI

Tanggal : 5 april 2023

Waktu : 16. 15 wib

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Observasi KU, VS, TFU, kintraksi uterus, PPV, eliminasi, keadaan perineum dan laktaksi sudah dilakukan dengan hasil dalam batas normal.
3. Ibu sudah paham terkait tekhnik menyusui yang benar
4. Ibu mengerti tentang personal hygiene dan perawatan luka jahitan

5. Ibu mengetahui tanda bahaya masa nifas
6. Ibu sudah mengetahui tentang gizi pada masa nifas yang diperlukan selama masa nifas, dan paham dengan pola istirahat.
7. Terapi Obat sanmol, Vit A dan antibiotik sudah di berikan
8. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang 7 hari lagi pada tanggal 11 april 2023 atau jika ada keluhan lainnya.

Mahasiswa

(Saskia prinoso)

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS
NY. I P3A0AH3 UMUR 30 TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE-6
DI KLINIK AMANDA PATUKAN GAMPING SLEMAN

KUNJUNGAN NIFAS KE-II

Anamnesa oleh :Saskia Prinosa
 Tanggal pengkajian :11 april 2023
 Jam pengkajian :09.00 WIB
 Tempat pengkajian : Klinik Amanda

Waktu	Tindakan	Paraf
09.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan ingin kunjungan ulang nifas setelah melahirkan.</p> <p>O: KU:Baik Kesadaran:composmentis Tekanan Darah:109/75 mmHg N:89x/menit RR:23x/menit Suhu:36,6°C BB:50 kg TFU:Pertengahan pusat dan simfisis Kontraksi:keras ASI:keluar lancar Perineum:sudah menyatu ,sedikit basah dan tidak bau Lokha:sanguinolenta Kandung kemih:kosong</p>	Bidan dan mahasiswa
09.10 WIB	<p>A: Diagnosa: P3A0AH3,umur 30 tahun,nifas hari ke-6, normal Kebutuhan:Pijat ibu nifas</p>	
09.15 WIB	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberikan informasi kepada ibu bahwa hasil periksa baik. “ibu mengetahui kondisinya baik” Memberikan asuhan pijat nifas, dari eksremitas, dada, punggung, pinggang, perut, dan bokong. Pada daerah punggung melakukan pemijatan oksitosin, pada daerah payudara, mengajari ibu caa melakukan pijat payudara atau dada serta cara perawatannya. “sudah dilakukan” 	

Waktu	Tindakan	Paraf
09.15 WIB	3. Mengevaluasi kembali KIE terkait nutrisi pada ibu nifas yaitu: bisa didapatkan dari daging merah, kacang-kacangan, ikan, sayuran hijau, buah-buahan dan perbanyak minum air putih. “ibu sudah mengetahui terkait nutrisi pada ibu nifas” 4. Memberitahu ibu untuk melanjutkan meminum obat yang sudah diberikan. “ibu bersedia untuk melanjutkan meminum obat yang sudah diberikan” 5. Memberikan anjuran untuk datang kembali atau ketika ada keluhan “ibu bersedia”	Bidan dan mahasiswa

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.I P3A0AH3
UMUR 30 TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE-32
DI KLINIK AMANDA PATUKAN GAMPING SLEMAN**

KUNJUNGAN NIFAS KE-III

Anamnesa oleh :Saskia Prinosa
Tanggal pengkajian :7 Mei 2023
Jam pengkajian :08.00 WIB
Tempat pengkajian : Klinik Amanda

Waktu	Tindakan	Paraf
08.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan nifas, kondisinya sudah pulih dan sudah bisa beraktivitas.</p> <p>O: KU:Baik Kesadaran:Composmentis TD:121/80 mmHg N:88x/menit RR:23x/menit S:36,5°C BB:50 kg TFU:Pertengahan pusat dan simfisis Kontraksi:keras ASI:keluar lancar Luka laserasi:Sudah menyatu ,kering dan tidak bau Lokha:sanguinolenta Kandung kemih:kosong</p>	Bidan dan mahasiswa
09.10 WIB	<p>A: Diagnosa: P3A0AH3,umur 30 tahun,nifas hari ke-32, normal</p>	
09.15 WIB	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi tentang hasil periksa ibu “ibu mengetahui hasilnya” 2. Memastikan kembali bahwa ibu memberika ASI dengan tepat 	

Waktu	Tindakan	Paraf
09.15 WIB	<p>“ibu relah menyusui secaa sering, setiap 2-3 jam.”</p> <p>3. Memberikan evaluasi makan dan minum, cairan eliminasi, dan pola istirahat ibu. “Ibu mengatakan selalu makan makanan yang bergizi,minum air putih minimal 7-8 gelas perhari, eliminasi tidak ada keluhan dan pola istirahat cukup”</p> <p>4. Menilai adanya tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu seperti, pusing, kelelahan, dan bengkak pada ekstermitas. “ibu mengatakan tidak mengalami seperti, pusing, kelelahan dan bengkak pada ekstermitas, ibu mengatakan kondisinya saat ini sehat”</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk datang periksa kembali “ibu bersedia”</p>	Bidan dan mahasiswa

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY.I P3A0AH3
UMUR 30 TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE-42
DI KLINIK AMANDA PATUKAN GAMPING SLEMAN**

KUNJUNGAN NIFAS KE-IV

Anamnesa oleh :Saskia Prinosa
Tanggal pengkajian :17 Mei 2023
Jam pengkajian :08.00 WIB
Tempat pengkajian : Klinik Amanda

Waktu	Tindakan	Paraf
08.00 WIB	<p>S: Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan nifas, kondisinya sudah pulih dan sudah bisa beraktivitas dengan normal.</p> <p>O: KU:Baik Kesadaran:Composmentis TD:120/78 mmHg Nadi:88x/menit RR:23x/menit S:36,4°C BB:50 kg ASI:keluar lancar</p>	Bidan dan mahasiswa
09.10 WIB	A: Diagnosa: P3A0AH3,umur 30 tahun,nifas hari ke-42, normal	
09.15 WIB	<p>P:</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberikan informasi kepada ibu hasil periksa. “ibu mengetahui hasil pemeriksaan” Memberikan KIE KB dan memberikan pilihan KB pada ibu idealnya ibu harus menunggu sekurang-kurangnya 2 tahun sebelum hamil Kembali. 	

Waktu	Tindakan	Paraf
09.15 WIB	“ibu sudah menentukan rencana keluarga.” 3. Menjelaskan pada ibu maca- maca KB. “ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan lagi setelah masa nifas selesai” 4. Memberitahu ibu agar datang periksa ketika ada keluhan. “ibu bersedia periksa kembali”	Bidan dan mahasiswa

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR
BY NY. I UMUR 0 JAM DENGAN PERSALINAN NORMAL
DI KLINIK PRATAMA AMANDA PATUKAN GAMPING**

Tanggal Pengkajian : 5 April 2023

Jam Pengkajian : 11:42 WIB

Data Subyektif

1. Biodata

Identitas Bayi

Nama : By Ny. I

Umur : 0 jam

Jenis kelamin : Perempuan

Anak ke : 3

Identitas orang tua

	Ibu	Suami
Nama :	Ny.I	Tn. G
Umur :	30 tahun	28 tahun
Agama :	Islam	Islam
Suku / Bangsa :	Jawa / Indonesia	Jawa / Indonesia
Pendidikan :	SMA	SMA
Pekerjaan :	IRT	Karyawan Swasta
Alamat :	Menayu Lor Rt 05, Tirtonirmolo	

2. Data Kesehatan

a. Riwayat kehamilan G3P2A0AH2

HPHT : 20-07-2022

HPL : 27-04-2023

UK : 37 minggu

Komplikasi pada kehamilan : tidak ada

b. Riwayat Persalinan

1) Tanggal/jam persalinan : 5 april 2023/jam:10:41 wib

2) Jenis persalinan : Spontan pervaginam

- 3) Lama persalinan : 21 jam
- 4) Warna air ketuban : jernih
- 5) Trauma persalinan : tidak ada
- 6) Penolong persalinan : bidan
- 7) Penyulit persalinan : tidak ada
- 8) Boonding attachment : positif

Data Obyektif

PADA BAYI

KN 1 : sudah dilakukan

KN 2 : Belum dilakukan

KN 3 : Belum dilakukan

1. Keadaan umum

a. Vital sign

Heart rate : 134x/menit

Respiration rate : 47x/menit

Temperature : 36,6°C

Salep mata : sudah diberikan

Vit K : sudah diberikan

HB 0 : sudah diberikan

b. Antropometri

Berat badan : 3100 gram

Panjang badan : 48 cm

Lingkar kepala : 31 cm

Lingkar dada : 32 cm

Lingkar lengan atas : 11 cm

c. APGAR score

Tabel 4. 7 Apgar Score BBL

TANDA	1'	5''	10''
Warna kulit	2	2	2
Denyut jantung	1	2	2
Pernafasan	2	1	2
Tonus otot	2	2	2
Usaha bernafas	2	2	2
Total	9	9	10

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kulit : tidak kebiruan, ada lanugo, ada vernic caseosa, tidak pucat
- b. Kepala : bersih, normal
- c. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek pupil baik
- d. Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak ada sekret
- e. Mulut : bersih, tidak ada kelainan seperti lbiokisis dan labiopalaktokisis
- f. Telinga : simetris, sejajar dengan mata, tidak ada serumen, tidak ada kelainan
- g. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe maupun tiroid
- h. Klavikula : simetris, tidak ada fraktur
- i. Dada : simetris, tidak terdengar bunyi ronci maupun whezing
- j. Umbilikus : basah, tidak ada perdarahan dan tanda infeksi
- k. Punggung : tidak ada benjoan, tidak ada spina bifida/kelainan
- l. Genetalia : tidak ada kelainan, labia mayora sudah menutupi labia minora.
- m. Ekstermitas: jari lengkap, tidak pucat, tidak ada kelainan
- n. Eliminasi
 - BAB : sudah BAB
 - BAK : sudah BAK

3. Pemeriksaa refleks

- a. Moro : +
- b. Rooting : +
- c. Sucking : +
- d. Grasping : +
- e. Neck righting : +
- f. Tonic neck : +
- g. Startle : +
- h. Babinski : +

4. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

Mahasiswa

(Saskia Prinosa)

ANALISA

Diagnosa :By Ny.I cukup bulan umur 0 jam normal

Masalah : tidak ada

Kebutuhan :KIE perawatan bayi baru lahir

PERENCANAAN

Tanggal Pengkajian : 5 April 2023

Jam Pengkajian : 11.43 WIB

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
2. Berikan informed consent pada ibu bahwa bayi akan dilakukan pemeriksaan.
3. Beritahu ibu KIE perawatan Bayi baru lahir
4. Beritahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir
5. Pastikan bayi tetap menyusui
6. Beritahu ibu untuk kunjungan ulang atau jika ada keluhan

PENATALAKSANAAN

Tanggal Pengkajian : 5 April 2023

Jam Pengkajian : 11.44 WIB

1. Memberitahu ibu terkait hasil pemeriksaan pada bayinya yaitu dalam batas normal meliputi, Heart rate:134x/menit, Respiration rate: 47x/menit, temperatur: 36,6°C, BB: 3100 gram,PB: 48 cm, LK: 31 cm, LD: 32 cm,Lila: 11 cm,Vit K +,salep mata +.
2. Ibu bersedia untuk dilakukan pemeriksaan pada bayinya.

3. Memberitahu KIE perawatan Bayi baru lahir yaitu meliputi
 - a. Memandikan bayi dengan air hangat
 - b. Perawatan tali pusat, jaga tali agar tetap kering jangan sampai basah, jangan diberi betadine maupun ramuan-ramuan pada pusat.
 - c. Selalu menjaga kehangatan bayi, menjaga suhu ruangan agar tetap hangat, selimuti bayi dengan kain yang kering berbahan katun.
 - d. Menjemur bayi setiap pukul 8-9 wib di pagi hari dengan memperhatikan sinar matahari lamanya sekitar 5-10 menit.
4. Memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu bayi rewel, tali pusat bau, bengkak, berdarah dan berwarna merah, bayi kuning, tidak mau menyusui.
5. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI yang cukup, susui bayi setiap 1,5-2 jam atau Ketika bayi terlihat lapar. untuk memberi ASI eksklusif sampai bayi berumur 6 bulan jangan berikan tambahan apapun.
6. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan.

Mahasiswa

(Saskia Prinosa)

EVALUASI

Tanggal Pengkajian : 5 April 2023

Jam Pengkajian : 11.45 WIB

1. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Sudah dilakukan pemeriksaan pada bayi dengan hasil normal
3. Ibu mengetahui cara perawatan bayi baru lahir
4. Ibu mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir
5. ASI sudah diberikan pada bayi
6. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan

Mahasiswa

(Saskia prinosa)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS
BY. NY. I UMUR 6 JAM DENGAN NORMAL
DI KLINIK AMANDA PATUKAN GAMPING SLEMAN**

KUNJUNGAN NEONATUS KE-1

Tanggal Pengkajian : 5 April 2023
Jam Pengkajian : 18:30 WIB
Tempat Pengkajian : Klinik Amanda

Identitas

Identitas Bayi

Nama : By Ny. I
Umur : 6 jam
Jenis kelamin : Perempuan
Anak ke : 3

Identitas orang tua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. I	Tn. G
Umur	: 30 tahun	28 tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku / Bangsa	: Jawa / Indonesia	Jawa / Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan Swasta
Alamat	: Menayu Lor Rt 05, Tirtonirmolo	

DATA SUBYEKTIF (5 maret 2023,18:30 WIB)

1. Kunjungan saat ini, kunjungan pertama
Ibu mengatakan By. I tidak ada keluhan
2. Riwayat persalinan
Penolong : Bidan
Tempat : Klinik Amanda
Jenis : Perempuan

Komplikasi :tidak ada

DATA OBYEKTIF

PADA BAYI

KN 1 :sudah dilakukan

KN 2 :Belum dilakukan

KN 3 :Belum dilakukan

1. Keadaan umum

a. Vital sign

Heart rate : 134x/menit
 Respiration rate : 47x/menit
 Temperature : 36,6°c
 Salep mata :sudah diberikan
 Vit K :sudah diberikan
 HB 0 :sudah diberikan

b. Antropometri

Berat badan : 3100 gram
 Panjang badan : 48 cm
 Lingkar kepala : 31 cm
 Lingkar dada : 32 cm
 Lingkar lengan atas : 11 cm

c. APGAR score

Tabel 4. 8 Apgar Score Neonatus

TANDA	1'	5''	10''
Warna kulit	2	2	2
Denyut jantung	1	2	2
Pernafasan	2	1	2
Tonus otot	2	2	2
Usaha bernafas	2	2	2
Total	9	9	10

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kulit : kemerahan, ada lanugo, ada vernic caseosa, tidak pucat
- b. Kepala : bersih, normal
- c. Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda, reflek pupil baik

- d. Hidung : bersih, tidak ada polip, tidak ada sekret
- e. Mulut : bersih, tidak ada kelainan seperti labiokisis dan labiopalaktokisis
- f. Telinga : simetris, sejajar dengan mata, tidak ada serumen, tidak ada kelainan
- g. Leher : tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada pembengkakan kelenjar limfe maupun tiroid
- h. Klavikula : simetris, tidak ada fraktur
- i. Dada : simetris, tidak terdengar bunyi ronci maupun whezing
- j. Umbilikus : basah, tidak ada perdarahan dan tanda tanda infeksi
- k. Punggung : tidak ada benjoan, tidak ada spina bifida/kelainan
- l. Genetalia : tidak ada kelainan, labia mayora sudah menutupi labia minora.
- m. Ekstremitas : jari lengkap, tidak pucat, tidak ada kelainan
- n. Eliminasi :
- o. BAB : sudah BAB
- p. BAK : sudah BAK

3. Pemeriksaa refleks

- a. Moro : +
- b. Rooting : +
- c. Sucking : +
- d. Grasping : +
- e. Neck righting : +
- f. Tonic neck : +
- g. Startle : +
- h. Babinski : +

4. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

Mahasiswa

(Saskia Prinosa)

ANALISA

Diagnosa : By Ny.I cukup bulan umur 6 jam normal
 Masalah : tidak ada masalah
 Kebutuhan : KIE perawatan tali pusat dan pemberian HB 0

PENATALAKSANAAN (5 maret 2023,18.31 WIB)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bayi pada ibu meliputi: <ul style="list-style-type: none"> Heart rate : 134x/menit Respiration rate : 47x/menit Temperature : 36,6°c Berat badan : 3100 gram Panjang badan : 48 cm Lingkar kepala : 31 cm Lingkar dada: 32 cm Lingkar lengan atas : 11 cm 2. Memandikan bayi serta mempertahankan agar bayi tetap hangat, memandikan bayi 6 jam setelah lahirnya bayi. Memandikan bayi menggunakan air hangat, waslap dan sabun dan keringkan, berikan minyak telon, popok, baju, sarung tangan, sarung kaki, topi, dan bedong bayi untuk menjaga kehangatan bayi. "Bayi sudah di mandikan" 3. Memberikan imunisasi HB 0 <ol style="list-style-type: none"> a. Menyiapkan vaksin, dengan mendorong tutup vaksin ke dalam hingga bunyi klik, dekatkan alat secara ergonomis. b. Mengatur posisi bayi, pegang paha bayi dengan tangan kiri antar jempol dan jari-jari, menentukan daerah yang akan disuntikan de daerah 1/3 bagian paha kanan sisi luar. c. Antisepsis kulit, buka tutup spuit, suntikkan dengan sudut 90° (IM), masukan obat secara perlahan, menarik jarum suntik, tep, rapikan bayi. 4. Memberi konseling cara merawat tali pusat Menjaga kebersihan tali pusat, setelah mandi keringkan dengan handuk atau lap bersih tanpa obat- obatan maupun ramuan. "ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan" 	Bidan dan mahasiswa

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS
BY. NY. I UMUR 6 HARI DENGAN NORMAL
DI KLINIK AMANDA PATUKAN GAMPING SLEMAN

KUNJUNGAN NEONATUS KE-II

Tanggal Pengkajian : 11 April 2023

Jam Pengkajian : 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : Klinik Amanda

Identitas

Identitas Bayi

Nama : By Ny. I

Umur : 6 Hari

Jenis kelamin : Perempuan

Anak ke : 3

Waktu	Tindakan	Paraf
09.15 WIB	S: Ibu mengatakan ingin kontrol setelah bayi lahir	Bidan dan mahasiswa
09.20 WIB	O: Ku:baik Nadi:123x/menit RR:46x/menit Suhu:36,5°C BB:3.300 gram PB:48 cm	
09.25 WIB	A: Diagnosa:By.Ny I umur 6 hari dengan normal Kebutuhan:perawatan tali pusat	
09.30 WIB	P: 1. Memberitahu ibu terkait kondisi bayinya yaitu dalam batas normal, meliputi KU : baik, N: 123x/ menit, RR: 46x/ menit, S:36,5°C, BB:3400 gr, PB:48 cm. "ibu mengetahui kondisi bayinya" 2. Mengevaluasi terkait nutrisi pada bayi yaitu susui bayinya dengan ASI eksklusif sampai 6 bulan susui setiap 1,4-2 jam dan di lakukan secara bergantian payudara kanan dan kiri. "ibu mengerti dan akan melakukannya"	

Waktu	Tindakan	Paraf
09.30 WIB	<p>3. Memberitahu ibu terkait tanda bahaya bayi baru lahir yaitu tali pusat kemerahan dan bitnik-bintik kemerahan, demam, tidak sadar dan lemas, kejang, kuning pada seluruh tubuh, tidak mau menyusui. Kemudian menganjurkan ibu untuk segera ke tenaga Kesehatan jika menemukan tanda bahaya tersebut. “ibu telah mengetahui dan mengerti tanda bahaya pada bayi baru lahir”</p> <p>4. Mengevaluasi Kembali dan memberitahu perawatan tali pusat dengan metode terbuka ialah membersihkan tali pusat dan sekitar pusar menggunakan air bersih, dikeringkan, kemudian dibiarkan tanpa dibungkus menggunakan kassa, tidak diperbolehkan di bubuhi apapun seperti rempah-rempah, bedak, alcohol, maupun betadin.</p> <p>5. Melakukan informed concset bahwa akan diberikan imunisasi BCG pada bayinya, tidak ada kontraindikasi di tanggal 7 mei 2023. “ibu bersedia jika bayinya diimunisasi BCG”</p>	Bidan dan mahasiswa

ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS
BY. NY. I UMUR 32 HARI DENGAN NORMAL
DI KLINIK AMANDA PATUKAN GAMPING SLEMAN

KUNJUNGAN NEONATUS KE-III

Tanggal Pengkajian : 7 Mei 2023
 Jam Pengkajian : 08.00 WIB
 Tempat Pengkajian : Klinik Amanda

Identitas

Identitas Bayi

Nama : By Ny. I
 Umur : 32 Hari
 Jenis kelamin : Perempuan
 Anak ke : 3

Waktu	Tindakan	Paraf
09.15 WIB	S: Ibu mengatakan ingin imunisasi BCG bayinya, dan tidak ada keluhan	Bidan dan mahasiswa
09.20 WIB	O: Ku: baik N: 124x/menit RR: 46x/menit S: 36,7°C BB: 4.100 gram PB: 48 cm	
09.25 WIB	A: Diagnosa: By. Ny I umur 32 hari dengan normal Kebutuhan: Imunisasi BCG	
09.30 WIB	P: 1. Memberitahu ibu terkait kondisi bayinya yaitu dalam batas normal. "ibu mengetahui kondisi bayinya" 2. Melakukan informed Consent bahwa akan dilakukan imunisasi BCG pada bayinya. "ibu bersedia dan setuju jika bayinya diberikan imunisasi BCG"	

Waktu	Tindakan	Paraf
09.30 WIB	<p>3. Melakukan imunisasi BCG yaitu dengan dosis sebanyak 0,05 ml secara IC (intracutan) di lengan kanan atas. "Imunisasi sudah diberikan."</p> <p>4. Memberikan KIE mengenai jadwal Imunisasi selanjutnya. Imunisasi selanjutnya yaitu vaksin DPT-HB-HIB umur 18 bulan, imunisasi Campak (MR) usia 9-18 bulan, dan MR booster usia 24 bulan.</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai perawatan bayi sehari-hari dengan mengacu pada buku KIA. "ibu mengerti dan bersedia membaca buku KIA untuk pedoman perawatan bayi sehari-hari."</p>	Bidan dan mahasiswa

PERPUSTAKAAN
 UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
 YOGYAKARTA

B. PEMBAHASAAN

Penulis melaksanakan asuhan kebidanan pada Ny I. umur 30 tahun multipara pada tanggal 15 Maret 2023 hingga 07 Mei 2023 saat umur kandungan 34 minggu 4 hari, persalinan, pasca bersalin dan bayi baru lahir di Klinik Pratama Amanda Patukan Gamping Sleman. penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dan tinjauan kasus.

1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Ny. I

Berdasarkan hasil pengkajian Ny. I umur 30 tahun G3P2A0AH2 umur kehamilan 34⁺4 minggu dilakukan pendampingan secara langsung, dan didampingi 1 kali diawali pada tanggal 15 maret 2023. Ny, I priksa diklinik Amanda Gamping sleman sejumlah 1 kali, dan di puskesmas sebanyak 8 kali. Kunjungan Ny, I sudah sesuai yaitu 6 kali dengan pemeriksaan 2 kali di timester 1, 1 kali di trimester 2, dan 3 kali ditrimester 3 (Kemenkes, 2021).

Pada saat dilakukan anamnesa pada Ny, I dengan kehamilan 34 minggu 4 hari di dapatkan, mengeluh sering buang air kecil, hal tersebut bersifat fisiologis karena ginjal bekerja lebih keras dari biasanya dan oragan-organ menyaring lebih banyak darah dari pada sebelum hamil. Proses tersebut kemudian menghasilkan banyak urine (Megasari, 2019). Gejala sering buang air kecil jika tidak segera diatasi dapat berdampak buruk bagi ibu hamil dapat menyebabkan infeksi, trauma saluran kemih yang dapat menimbulkan risiko yaitu pada janin, saat melahirkan, dan kelahiran premature (BBLR) dapat terjadi.

Asuhan yang diberikan pada Ny. I untuk mengatasi sering BAK yaitu memberitahu ibu untuk mengurangi minum sebelum tidur, menghindari minuman seperti teh, kopi dan minuman bersoda. Pada saat tidur ibu bisa miring ke kiri atau ke kanan (Ernawati, et al., 2022).

2. Asuhan Kebidanan Ibu Bersalin Ny. I

Ny. I datang ke klinik pratama Amanda gamping sleman pada tanggal 05 april 2023 pukul 08.00 wib dengan keluhan kencang-kencang

dari tanggal 04 april 2023 pukul 11.00 wib. Bidan melakukan pemeriksaan dalam dan di dapatkan hasil pembukaan 4 cm, TTV dan janin dalam keadaan normal. Ny.I langsung di pindahkan keruang perawatan dan tidak diperbolehkan pulang karena pembukaan sudah masuk fase aktif.

Berdasarkan hasil asuhan pada tanggal 05 April 2023 penulis melakukan asuhan persalinan secara langsung dimana dengan memberikan asuhan komplementer, yaitu dengan bermain *gym ball* dengan tujuan untuk mempercepat proses persalinan dengan cara menggoyangkan pinggul ke depan dan ke belakang, sisi kanan dan kiri serta melingkar. Gerakan ini membantu mempercepat kontraksi rahim lebih efektif dan mempercepat turunnya bayi melalui panggul (mutoharoh, 2022).

Kemudian melakukan komplementer *effleurage* pada ibu bersalin untuk mengurangi rasa sakit pada punggung saat persalinaan, teknik yang dipakai untuk mengurangi rasa nyeri yaitu dengan cara pijatan pada punggung digunakan untuk membantu relaksasi dan menurunkan rasa sakit atau nyeri. Dilakukan dengan menggunakan ujung jari yang ditekan lemah lembut. Mengusap dengan ringan, tanpa tekanan kuat dengan cara mengosokan lembut dengan kedua telapak tangan dan jari pada punggung ibu bersalin setinggi servikal 7 kearah luar menuju sisi tulang rusuk selama 30 menit dengan frekuensi 40 kali gosokan (Puspitasari, 2017).

Kemudian pada tanggal 05 april 2023 dilakukan observasi Ny. I jam 11:00 wib ketuban pecah, his $5 \times 10'40''$, DJJ 144 x/menit, pembukaan 10 cm, ibu mengeluh kenceng-kenceng dan mersa ingin mengejan anus membuka, vulva membuka, perineum menonjol vagina dan sfingter membuka. Penulis melakukan asuhan persalinan berupa posisi persalinaan yang benar, memberikan ibu makan dan minum, cek DJJ. Pada pukul 11.30 wib bayi lahir spontan, menangis kuat, kemerahan, tonus otot baik, jenis kelamin perempuan dan dilakukan IMD dan dilanjutkan manajemaen aktif kala III dan IV (Novita wulandari 2023).

Pada tanggal 05 april 2023 penulis memberikan asuhan pada pukul 11.30 wib By. Ny. I dengan jenis kelamin perempuan, BB: 3100 gram,

PB: 48 cm, LK: 31 cm, LD: 32 cm, Lila: 11 cm, dari hasil pemeriksaan dalam batas normal sehingga dapat disimpulkan penulis mampu memberikan asuhan langsung seperti asuhan komplementer dan pendampingan persalinan pada Ny. I sesuai standar pelayanan kebidanan.

3. Asuhan Kebidanan Nifas By. Ny I

Asuhan nifas pada Ny. I yaitu diawali pada tanggal 05 april 2023, hingga tanggal 17 mei 2023 kunjungan nifas sebanyak 4 x dilaksanakan diklinik pratama Amanda patukan gambing sleman.

Dari hasil asuhan masa nifas tidak ditemukan penyulit/komplikasi, dan hasil TTV dan pemeriksaan fisik dalam batas normal, kontraksi uterus baik, tidak ada tanda-tanda infesi pada jalan lahir. KIE yang diberikan berupa alat kontrasepsi untuk direkomendasikan bagi ibu menyusui.

Asuhan komplementer pada Ny. I yaitu Pijat oksitosin dilakukan pada sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima-keenam, ibu akan merasa tenang, rileks, meningkatkan ambang rasa nyeri dan mencintai bayinya, sehingga dengan begitu hormone oksitosin keluar dan ASI pun cepat keluar. (Lestari et al., 2016). Ny. I mengatakan setelah dilakukan pijat oksitosin Ny. I, mengatakan lebih merasa nyaman dan produksi ASI lancar. Berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori.

Berdasarkan hasil asuhan pada Ny. I dapat disimpulkan dari kunjungan pertama dan ke keempat kondisi pasien dalam batas normal tidak ditemukan tanda bahaya/komplikasi pada masa nifas. Dan diberikan asuhan komplementer dan konseling KB, asuhan sudah sesuai asuhan standar pelayanan kebidanan.

4. Asuhan Kebidanan Neonatus By. Ny I

Kunjungan neonatus (KN) dilakukan sebanyak 3 kali, yaitu KN dilakukan pada tanggal 05 april 2023 saat 6 jam setelah lahir, KN 2 pada

tanggal 11 april 2023 pada saat bayi berumur 6 hari, dan KN 3 pada tanggal 7 Mei 2023 saat bayi berumur 32 hari, waktu kunjungan neonatus setelah bayi lahir yaitu kunjungan pertama pada 6-48 jam setelah lahir, kunjungan kedua pada 3-7 hari, dan kunjungan ketiga pada 8-28 hari (Julaini purba, 2015). Berdasarkan hal tersebut tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus pada waktu kunjugan KN 3.

Pada asuhan neonatus yang ketiga memberikan komplementer pijat bayi. Manfaat dari pijat bayi ini meningkatkan pertumbuhan dan perkembangan, melancarkan pencernaan, bayi tidur nyenyak dan mengembangkan komunikasi (Nikmah & Pradian, 2022). Gerakan pijat dilakukan secara lembut dan pijatan tidak dilakukan pada daerah pusar bayi apabila belum terlepas, berdasarkan hal tersebut tidak ada kesenjangan antara kasus dan teori.