

BAB IV
HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Asuhan

1. Dokumentasi Kehamilan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. S G2P1A0 UMUR 30
TAHUN UK 38 MINGGU 1 HARI ANEMIA RINGAN DI PMB
TESALONIKA RESTUAJI SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 3 Maret 2024, 12.30 WIB

Tempat pengkajian : PMB Tesalonika Restuaji

a. Data subyektif

1) Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	: Tn. M
Umur	: 30 tahun	: 33 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	: Wiraswasta
Alamat	: Sembuh wetan RT 01 RW 24 Sidokarto Godean	

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan datang ingin kontrol, merasa kenceng-kenceng namun hilang timbul dan merasa pusing dan cepat lelah.

3) Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan ini pernikahan pertama, sah menurut agama dan hukum, usia saat menikah 20 tahun, lama menikah 10 tahun.

4) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun, siklus menstruasi 28 hari, lama menstruasi 7 hari, jumlah darah 3x ganti pembalut,

mengalami nyeri perut dan punggung setiap kali menstruasi.
HPHT 9 Juni 2023, HPL 16 Maret 2024.

5) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

G2P1A0

Tanggal partus	Tempat partus	UK (Mgg)	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit Persalinan	Kondisi bayi/BB	Keadaan anak sekarang	Riwayat laktasi
7 Desember 2017	PMB Tesalonika restuaji	39	Spontan normal	Bidan	Tidak ada	3200 gr	sehat	Asi eksklusif
Hamil ini								

6) Riwayat kehamilan saat ini

- HPHT 9 Juni 2023, HPL 16 Maret 2023.
- Gerakan janin pertama dirasakan : Ibu mengatakan bahwa gerakan janin pertama kali saat umur kehamilannya 5 bulan.
- Riwayat imunisasi TT : TT5.
- Riwayat ANC

Tanggal periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat periksa
20/7/23	Tidak ada keluhan	ANC terpadu Pemeriksaan Lab FE 30 tablet 1x1 Kalsium 30 tablet 1x1 KIE banyak minum air putih, nutrisi pada ibu hamil dan jangan menahan BAK.	PKM Godean II
30/7/23	Mual	KIE ketidaknyamanan TM 1	PMB Tesalonika Restuaji
24/9/23	Pusing, mual	Memberikan KIE nutrisi Prenatal 30 tablet 1x1	PMB Tesalonika Restuaji
26/11/23	Nyeri ulu hati	Melakukan USG Memberikan KIE makan sedikit tapi sering. Prenatal 30 tablet 1x1 Bufantacid 10 tablet 2x1	PMB Tesalonika Restuaji
30/12/23	Pegel-pegel	Melakukan USG	PMB Tesalonika Restuaji
22/01/24	Tidak ada keluhan	Menganjurkan cek Hb ulang. Menganjurkan memantau gerakan janin.	PMB Tesalonika Restuaji
28/01/24	Pegel	Melakukan USG.	PMB Tesalonika Restuaji
12/02/24	Tidak ada keluhan	Pemeriksaan Lab (Hb 10,8) FE 30 tablet 1x1	PKM Godean II

19/02/24	Keputihan banyak, tidak gatal dan agak bau.	Pemeriksaan Lab Memberikan KIE banyak minum air putih.	PKM Godean II
25/02/24	Tidak ada keluhan	Melakukan USG.	PMB Tesalonika Restuaji
29/02/24	Keputihan	Pemeriksaan Lab (Hb 10,5) FE 10 tablet 2x1 Kalsium 10 tablet 1x1	PKM Godean II

7) Riwayat penyakit yang lalu/operasi

Ibu mengatakan belum pernah dirawat maupun dioperasi.

8) Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang pernah menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM ,menular seperti HIV, TBC, dan menahun seperti DM dan HIV.

9) Riwayat gynecologi

Ibu mengatakan tidak menderita infertilitas, infeksi usus, penyakit menular seksual, cervicitis cronis, endometriosis, myoma, polip serviks, kanker kandungan, perkosaan maupun operasi kandungan.

10) Riwayat keluarga berencana

Ibu mengatakan menggunakan KB MAL 6 bulan dan kalender masa subur 7 tahun.

11) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	3x4 kali	7-8 kali	3x4 kali	10-12 kali
Macam	Nasi,sayur,lauk	Air putih	Nasi,sayur, ikan	Air putih, susu hamil
Jumlah	1 porsi	7-8 gelas	½ porsi	10-12 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

b) Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	cair
Jumlah	1 kali	6 kali	1 kali	7-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

12) Pola aktivitas

Pola Aktivitas	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Kegiatan sehari-hari	Mengurus rumah tangga dan anak	Mengurus rumah tangga dan anak
Istirahat	Siang 1 jam, Malam 7 jam	Siang 1-2 jam, Malam 7 jam
Seksualitas	2-3 kali seminggu, tidak ada keluhan	1 kali seminggu, tidak ada keluhan
Spiritual	Tidak ada hambatan	Tidak ada hambatan

13) Pola personal hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x/hari, membersihkan alat kelamin setiap habis mandi, BAB dan BAK. Kebiasaan mengganti pakaian sehabis mandi dan menggunakan pakaian dengan bahan mudah menyerap keringat.

14) Riwayat psikososial

a) Penerimaan klien terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan kehamilan keduanya ini sangat diharapkan dan dinantikan.

b) Sosial support

Ibu mengatakan juga mendapat dukungan penuh dari suami, orangtua, mertua dan anggota keluarga lain.

b. Data obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan emosional : Stabil
- d) Tinggi badan : 153 cm
- e) Berat badan : 69 kg

- f) Kenaikan BB : 13 kg
- g) IMT : 23,9 kg/m²
- h) Lila : 27,5 cm
- i) Tanda-tanda vital : TD 106/69mmHg, N: 90x/m, RR: 22x/m, S: 36,5C.

2) Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : Simetris, tidak ada closma gravidarum.
- b) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva pucat.
- c) Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, gingivitis, caries dentis dan epulis.
- d) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.
- e) Payudara : Simetris, puting monjol, terdapat hiperpigmentasi pada puting dan areola, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan yang abnormal, terdapat pengeluaran kolostrum.
- f) Abdomen
 - (1) Inspeksi
Tidak ada luka bekas operasi, terlihat pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada striae gravidarum, terlihat linea nigra.
 - (2) Palpasi
TFU : 34 cm (3 jari dibawah px)
Leopold I : Pada fundus uteri teraba bulat, lunak dan tidak melenting yang berarti bokong janin.
Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba punggung janin (puki) dan pada bagian perut ibu sebelah kanan teraba bagian -bagian kecil yaitu ekstremitas janin.
: Pada perut bagian bawah ibu teraba bulat,
Leopold III : keras dan melenting yaitu kepala janin, sudah

tidak dapat digoyangkan janin sudah masuk PAP.

: Kedua tangan memeriksa tidak saling bertemu
Leopold IV (divergen) 3/5 yang berarti bagian terbawah janin sudah masuk PAP.

TBJ : $(34-11) \times 155 = 3565$ gram

(3) Auskultasi

DJJ : 142x/menit

- g) Ano- : Tidak ada varises, tidak ada pembesaran kelenjar
Genetalia bartolini, tidak ada bekas luka, berbau khas.
- h) Anus : Terdapat hemoroid
- i) Ekstremitas
 - Atas : Tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada kelainan.
 - Bawah : Terlihat bengkak pada kaki, tidak pucat, dan normal
terdapat refleks patela pada kedua kaki.

3) Pemeriksaan penunjang

Pada tanggal 29 Februari 2024 Ny. S melakukan ANC, didapatkan hasil HB 10,5gr/dl, protein urine negatif, leukosit negatif.

c. Analisa

- 1) Diagnosa
G2P1A0 umur 30 tahun UK 38 minggu 1 hari dengan anemia ringan janin tunggal hidup.
- 2) Masalah
Anemia
- 3) Kebutuhan
KIE mengenai anemia pada ibu hamil, KIE tanda-tanda persalinan.
- 4) Diagnosa potensial
Anemia berat, perdarahan intrapartu

5) Antisipasi tindakan

Pemberian tablet FE

d. Perencanaan

Tanggal : 3 Maret 2024

Waktu : 12.30 WIB

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan
- 2) Beri KIE mengenai anemia ringan pada ibu hamil
- 3) Berikan terapi komplementer untuk mengatasi anemia kehamilan
- 4) Berikan KIE tanda-tanda persalinan
- 5) Berikan informasi mengenai hemoroid pada ibu hamil
- 6) Anjurkan ibu melakukan kunjungan ulang 1 minggu atau jika ada keluhan.
- 7) Lakukan dokumentasi

Dilakukan : Alviera Agusta Diyasti

e. Pelaksanaan

Tanggal : 3 Maret 2024

Waktu : 12.35 WIB

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan umum baik, pengukuran tanda-tanda vital normal serta janin juga dalam kondisi sehat dan normal. Meminta ibu untuk tidak khawatir karena kenceng-kenceng kemarin kemungkinan adalah kontraksi palsu.
- 2) Memberi KIE mengenai anemia ringan pada ibu hamil. Anemia ringan dalam kehamilan merupakan suatu keadaan ditandai dengan menurunnya kadar hemoglobin. Ibu dinyatakan anemia ketika kadar hemoglobin < 11 gr/dl. Anemia pada ibu hamil akan berdampak terhadap tidak optimalnya pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan serta berpotensi menimbulkan komplikasi kehamilan dan persalinan. Anemia kehamilan dapat menyebabkan terjadinya abortus, pertumbuhan janin terhambat, persalinan premature, perdarahan pada saat

persalinan, anemia pada masa nifas, bayi berat lahir rendah serta dapat menyebabkan kematian ibu dan janin. Sehingga ibu harus mengkonsumsi tablet FE secara rutin dengan dosis 2x1 diminum dengan air putih atau air jeruk. Manfaat tablet FE untuk menambah nutrisi janin, mencegah perdarahan saat persalinan dan mencegah anemia. Tablet FE ini memiliki efek samping mual muntah sehingga lebih baik dikonsumsi malam hari sebelum tidur, serta dapat membuat sulit BAB sehingga harus diimbangi dengan sayur dan buah.

- 3) Pemberian terapi komplementer untuk mengatasi anemia kehamilan dengan jus jambi (jambu biji, bayam dan buah bit). Jus jambi bermanfaat untuk membantu meningkatkan kadar hemoglobin dalam darah. Cara mengkonsumsi dengan mengolah menjadi jus. Menyiapkan jambu biji merah, sayur bayam dan buah bit kemudian di cuci dengan bersih dan potong, tambahkan 100 ml air dan blender sehingga menjadi jus jambi.
- 4) Memberikan KIE tanda-tanda persalinan yaitu terdapat kontraksi yang semakin sering dan teratur, terdapat pengeluaran lendir bercampur darah atau terdapat ketuban sudah pecah serta pada saat dilakukan pemeriksaan dalam sudah terdapat pembukaan serviks.
- 5) Memberikan informasi mengenai hemoroid pada ibu hamil. Hemoroid suatu hal yang mungkin terjadi selama masa kehamilan karena peningkatan hormon progesteron yang membuat dinding pembuluh darah mengendur sehingga cenderung mudah membengkak dan memberitahukan cara untuk mengatasi dan mengurangi masalah hemoroid yang dialami ibu dengan mengkonsumsi makanan tinggi serat, hindari duduk dalam jangka waktu lama, serta banyak makan sayur dan buah.
- 6) Menganjurkan ibu melakukan kunjungan ulang pada 10 Maret 2024 atau jika ada keluhan.

7) Melakukan dokumentasi

f. Evaluasi

Tanggal : 3 Maret 2024

Waktu : 12.35 WIB

- 1) Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaanya.
- 2) Ibu telah mengerti apa itu anemia dalam kehamilan.
- 3) Ibu bersedia mengkonsumsi jus secara rutin.
- 4) Ibu telah mengerti akan tanda-tanda persalinan.
- 5) Ibu telah mengerti informasi mengenai hemoroid pada ibu hamil.
- 6) Ibu bersedia kunjungan ulang sesuai jadwal
- 7) Telah dilakukan dokumentasi.

Dilakukan oleh : Alviera Agusta Diyasti

2. Dokumentasi Persalinan

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. S G2P1A0 UMUR 30 TAHUN UK 38 MINGGU 2 HARI NORMAL DI PMB TESALONIKA RESTUAJI SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 4 Maret 2024, 17.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Tesalonika Restuaji

a. Data subyektif

1) Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	: Tn. M
Umur	: 30 tahun	: 33 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	: Wiraswasta
Alamat	: Sembuh wetan RT 01 RW 24 Sidokarto Godean	

2) Alasan datang

Ibu mengatakan ingin periksa karena sudah merasakan kenceng-kenceng.

3) Keluhan utama

Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng semakin nyeri dan teratur pada tanggal 4 Maret 2024 pukul 12.30 WIB disertai sakit pada punggung dan sudah keluar lendir darah.

3) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun, siklus menstruasi 28 hari, lama menstruasi 7 hari, jumlah darah 3x ganti pembalut, mengalami nyeri perut dan punggung setiap kali menstruasi. HPHT 9 Juni 2023. HPL 16 Maret 2024.

4) Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan ini pernikahan pertama, sah menurut agama dan hukum, usia saat menikah 20 tahun, lama menikah 10 tahun.

5) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

G2P1A0

Tanggal partus	Tempat partus	UK (Mgg)	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit Persalinan	Kondisi bayi/BB	Keadaan anak sekarang	Riwayat laktasi
7 Desember 2017	PMB Tesalonika restuaji	39	Spontan normal	Bidan	Tidak ada	3200 gr	Sehat	Asi eksklusif
Hamil ini								

6) Riwayat kehamilan saat ini

- HPHT 9 Juni 2023, HPL 16 Maret 2024.
- Gerakan janin pertama dirasakan : Ibu mengatakan bahwa gerakan janin pertama kali saat umur kehamilannya 5 bulan.
- Riwayat imunisasi TT : TT5.

7) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- Makan terakhir : Tanggal 4 Maret 2024, Jam 16.00

Menu : Nasi, sayur dan ikan, banyak ½ porsi.

Minum terakhir : Tanggal 4 Maret 2024, Jam 16.00

jenis : Air putih
- Eliminasi BAK : 6-7x/Hari, warna kuning jernih

BAK terakhir : Tanggal 4 Maret 2024, Jam 16.10

Keluhan : Tidak ada keluhan
- Eliminasi BAB : 1x/Hari, konsistensi lembek kecoklatan

BAB terakhir : Tanggal 4 Maret 2024, Jam 07.00

Keluhan : Tidak ada keluhan
- Pola Istirahat : Siang 1 jam, Malam 5 jam

Tidur terakhir : Tanggal 4 Maret 2024, Jam 10.00
- Pola Aktivitas : Mengurus rumah tangga dan anak
- Seksualitas : Tidak melakukan hubungan seksual
- Personal Hygiene : Mandi 2x/hari, mandi terakhir pukul 15.00, ganti pakaian 2x/hari

8) Riwayat keluarga berencana

Ibu mengatakan menggunakan KB MAL 6 bulan dan kalender masa subur 7 tahun.

9) Riwayat penyakit yang lalu/operasi

Ibu mengatakan belum pernah dirawat maupun dioperasi.

10) Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang pernah menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, dan menahun seperti DM dan HIV.

11) Riwayat psikososial

a) Penerimaan klien terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan dirinya merasa bahagia karena sudah memasuki persalinan dan merasa khawatir karena akan segera bersalin.

b) Sosial support

Ibu mengatakan bahwa mendapatkan dukungan dari suami, orangtua dan mertua, sehingga ibu menjadi bersemangat menjalani persalinan nya.

b. Data obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan emosional : Stabil
- d) Tinggi badan : 153 cm
- e) Berat badan : 69 kg
- f) Lila : 27,5 cm
- g) Tanda-tanda vital : TD 107/78mmHg, N: 80x/m, RR: 22x/m, S: 36,6C.

2) Pemeriksaan fisik

- a) Wajah : Simetris, tidak ada closma gravidarum.
- b) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva tidak pucat.

- c) Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada sariawan, gingivitis, caries dentis dan epulis.
- d) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis.
- e) Payudara : Simetris, puting monjol, terdapat hiperpigmentasi pada puting dan areola, tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada benjolan yang abnormal, terdapat pengeluaran kolostrum.
- f) Abdomen
- i. Inspeksi
Tidak ada luka bekas operasi, terlihat pembesaran perut sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada striae gravidarum, terlihat linea nigra.
 - ii. Palpasi
TFU : 34 cm
Leopold I : Pada fundus uteri teraba bulat, lunak dan tidak melenting yang berarti bokong janin.
Leopold II : Pada perut bagian kiri ibu teraba keras memanjang seperti papan yaitu punggung janin dan pada bagian perut ibu sebelah kanan teraba bagian -bagian kecil yaitu ekstremitas janin.
Leopold III : Pada perut bagian bawah ibu teraba bulat, keras dan melenting yaitu kepala janin, sudah tidak dapat digoyangkan janin sudah masuk PAP.
Leopold IV : Kedua tangan memeriksa tidak saling bertemu (divergen) yang berarti bagian terbawah janin sudah masuk PAP.

TBJ : $(34-11) \times 155 = 3565$ gram

iii. Auskultasi

DJJ : 150x/menit

- g) Ano- : Tidak ada varises, tidak ada pembesaran kelenjar
 Genetalia bartolini, tidak ada brkas luka, berbau khas.
Vagina : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, penipisan
toucher 80%, portio teraba lunak, pembukaan 5 cm, selaput
 ketuban utuh, tidak ada bagian yang menumbung,
 UUK jam 12, tidak ada molase, penurunan hodge II,
 STLD (+)
- h) Anus : Terdapat hemoroid
- i) Ekstremitas
- Atas : Tidak ada edema, tidak pucat, tidak ada kelainan.
- Bawah : Terlihat bengkak pada kaki, tidak pucat, terdapat
 refleks patela pada kedua kaki.

3) Pemeriksaan penunjang

Hemoglobin 10,5 gr/dl pada 29 Februari 2024.

c. Analisa

1) Diagnosa

G2P1A0 umur 30 tahun UK 38 minggu 2 hari dalam persalinan
 normal Kala 1 fase aktif janin tunggal hidup.

2) Masalah

Kenceng-kenceng semakin nyeri dan sakit pada punggung bawah.

3) Kebutuhan

Massase effleurage dan ajarkan teknik rileksasi pernafasan serta
 beri dukungan emosional.

d. Perencanaan

Tanggal : 4 Maret 2024

Waktu : 17.00 WIB

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan
- 2) Ajarkan keluarga untuk membantu mengurangi nyeri punggung jika timbul kontraksi dengan pijat effleurage.
- 3) Anjurkan ibu untuk miring kiri yang berguna untuk mempercepat penurunan kepala janin.
- 4) Ajarkan ibu teknik rileksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri.
- 5) Anjurkan ibu untuk makan dan minum.
- 6) Lakukan observasi pemantauan DJJ dan his setiap 30 menit dan kemajuan persalinan setiap 4 jam.
- 7) Berikan dukungan emosional kepada ibu.
- 8) Lakukan dokumentasi pemantauan kala I dengan lembar partograf.

Dilakukan : Alviera Agusta Diyasti

e. Pelaksanaan

Tanggal : 4 Maret 2024

Waktu : 17.05 WIB

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan, bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal.
- 2) Mengajarkan keluarga untuk membantu mengurangi nyeri punggung jika timbul kontraksi dengan pijet effleurage. Cara pijat effleurage dengan meletakan kedua tangan pada punggung ibu, mulai pijatan dengan gerakan mengusap dan bergerak dari panggul menuju sacrum, gerakan melingkar kecil dengan ibu jari menurun kearea tulang belakang dan lakukan secara perlahan dan mengusap bagian punggung bawah dari arah kepala ke tulang ekor.
- 3) Menganjurkan ibu untuk miring kiri yang berguna untuk mempercepat penurunan kepala janin.

- 4) Mengajarkan ibu teknik rileksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri dengan cara tarik nafas dalam-dalam melalui hidung dan hembuskan melalui mulut.
- 5) Menganjurkan ibu untuk makan dan minum, untuk mempersiapkan tenaga saat persalinan.
- 6) Melakukan observasi pemantauan DJJ dan his setiap 30 menit dan kemajuan persalinan setiap 4 jam.
- 7) Memberikan dukungan emosional kepada ibu agar tetap semangat menjalani persalinannya.
- 8) Melakukan dokumentasi pemantauan kala I dengan lembar partograf.

Dilakukan : Alviera Agusta Diyasti

f. Evaluasi

Tanggal : 4 Maret 2024

Waktu : 17.05 WIB

- 1) Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya
- 2) Ibu dan keluarga telah mengerti cara mengurangi nyeri punggung saat kontraksi dengan pijat effleurage.
- 3) Ibu bersedia miring kiri
- 4) Ibu bersedia melakukan terapi rileksasi tarik nafas panjang untuk mengurangi nyeri kontraksi.
- 5) Ibu bersedia makan dan minum.
- 6) Telah dilakukan observasi DJJ dan kemajuan persalinan
- 7) Ibu merasa lebih tenang dan semangat
- 8) Telah dilakukan dokumentasi

Dilakukan : Alviera Agusta Diyasti

Lembar Observasi Persalinan Kala I Fase Aktif

Pukul (WIB)	TD (mmHg)	Nadi (x/m)	R (x/m)	DJJ (x/m)	Kontraksi	Pemeriksaan Dalam	Paraf
17.00	107/78	80	22	150	3x10'x20	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio teraba lunak, pembukaan 5cm, selaput ketuban utuh, tidak ada bagian yang menumbung, UUK jam 12, tidak ada molase, penurunan hodge II, STLD (+)	Alviera dan Bidan
17.30	110/80	85	22	152	3x10'x25		Alviera
18.00	110/70	80	22	153	3x10'x30		Alviera
18.30	106/70	85	22	155	3x10'x35		Alviera
19.00	108/80	88	22	150	4x10'x40	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio teraba lunak, pembukaan 7cm, selaput ketuban pecah, tidak ada bagian yang menumbung, UUK jam 12, tidak ada molase, penurunan hodge III, AK jernih STLD (+)	Alviera dan Bidan
19.20	110/80	88	22	150	4x10'x45	Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio teraba lunak, penipisan 100% pembukaan 10cm, selaput ketuban pecah, tidak ada bagian yang menumbung, UUK jam 1, tidak ada molase, penurunan hodge III, AK jernih STLD (+)	Alviera dan Bidan

KALA II

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
4/3/2024 Jam 19.20 WIB	A. Data subyektif Ibu mengatakan ketubanya sudah pecah pukul 19.00 WIB, ibu merasakan ingin mengejan dan merasakan kenceng yang terus menerus. B. Data obyektif 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Kontraksi : 4x dalam 10 menit lamanya 45 detik. 4. DJJ : 150 x/menit 5. Pemeriksaan dalam : Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio teraba lunak, penipisan 100% pembukaan 10cm, selaput ketuban pecah, tidak ada bagian yang menumbung, UUK jam 1, tidak ada molase, penurunan hodge III, AK jernih STLD (+) C. Analisa 1. Diagnosa G2P1A0 umur 30 tahun UK 38 minggu 2 hari dalam persalinan normal Kala II normal janin tunggal hidup. 2. Kebutuhan Pertolongan persalinan kala II normal, mendampingi dan memberikan dukungan pada ibu D. Penatalaksanaan 1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, ketuban sudah pecah dan menganjurkan suami untuk mendampingi ibu. Evaluasi : ibu telah mengerti hasil pemeriksaan dan suami bersedia mendampingi ibu. 2. Membantu ibu untuk posisi dorsal recumbent kaki ditekuk Evaluasi : ibu merasa nyaman dengan posisi dorsal recumbent 3. Mendengar dan melihat tanda kala dua persalinan, terdapat dorongan kuat dan mengejan, tekanan pada anus dan vagina, perineum tampak menonjol, vulva dan sfinger ani membuka. Evaluasi : terdapat tanda-tanda persalinan 4. Melakukan bimbingan meneran pada saat ibu ingin meneran atau timbul kontraksi yang kuat. Evaluasi : ibu dapat mengikuti arahan dengan baik. 5. Menolong persalinan kala II dengan bidan yaitu Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) di perut bawah ibu,	Alviera dan Bidan

jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu. Membuka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan. Memakai sarung tangan DTT/steril pada kedua tangan. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran secara efektif atau bernafas cepat dan dangkal. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat ambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, segera lanjutkan proses kelahiran bayi. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Anjurkan untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk meliharakan bahu belakang. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri lengan dan siku anterior bayi serta menjaga bayi terpegang baik. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk diantara kedua kaki dan pegang kedua kaki dengan melingkarkan ibu jari pada satu sisi dan jari-jari lainnya pada sisi yang lain agar bertemu dengan jari telunjuk). Melakukan penilaian sepintas bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan,bergerak aktif.

Evaluasi : Bayi lahir spontan normal pukul 19.38 WIB dengan hasil penilaian sepintas yaitu bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan,bergerak aktif BB 3200 gram, PB 49 cm, LK 34 cm.

6. Mengeringkan tubuh bayi dengan kain kering yang disiapkan
- Evaluasi : Bayi telah dikeringkan..
-

KALA III

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
4/3/2024 Jam 19.40 WIB	A. Data subyektif Ibu mengatakan merasa senang dan lega bayinya sudah lahir namun ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas B. Data obyektif 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Plasenta belum lahir 4. Kontraksi keras 5. Kandung kemih kosong 6. Talipusat tampak menjulur didepan vulva 7. TFU setinggi pusat C. Analisa 1. Diagnosa P2A0 umur 30 tahun dalam persalinan normal kala III 2. Kebutuhan Manajemen aktif kala III D. Penatalaksanaan 1. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua Evaluasi : Janin tunggal 2. Menyuntikkan oksitosin 10 IU untuk merangsang kontraksi, secara IM pada Paha kanan lateral Evaluasi : Oksitosin telah disuntikan 3. Menjepit tali pusat dengan menggunakan klem jarak 3cm dari umbilicus, kemudian jepit kembali tali pusat dengan jarak 2cm dari jepitan pertama. Memotong tali pusat diantara jepitan pertama dan jepitan kedua, kemudian klem menggunakan klem steril Evaluasi : Telah dilakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat. 4. Meletakkan bayi tengurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu-bayi. Meluruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari putting susu atau areola mammae ibu. Biarkan bayi berada di dada ibu selama 1 jam walaupun bayi sudah berhasil menyusu. Evaluasi : Bayi dilakukan IMD selama 1 jam 5. Melakukan manajemen aktif kala III Memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva, mengamati tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu talipusat tambah panjang, semburan darah tiba-tiba dan kontraksi globuler, kemudian letakkan tangan kiri di atas simpisis untuk mendorong uterus ke belakang atas (dorso kranial) dan tangan	Alviera dan Bidan

	kanan PTT memegang tali pusat ke arah bawah. saat plasenta tepat dan terlihat 2/3 bagian, ke 2 tangan menangkap plasenta kemudian memilin atau putar searah jarum jam. 6. Melakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta untuk memastikan tidak ada plasenta yang tertinggal Evaluasi : Plasenta lahir lengkap pukul 19.45 WIB 7. Melakukan masase uterus dan mengajarkan ibu untuk masase sendiri. Evaluasi : Kontaksi uterus keras dan ibu dapat melakukan masase uterus. 8. Mengevaluasi laserasi jalan lahir dan terdapat laserasi derajat dua, kemudian dilakukan penjahitan pada mukosa vagina dan otot perineum dengan teknik subkutikuler. Evaluasi : Telah dilakukan penjahitan perineum.
--	--

KALA IV

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
4/3/2024 Jam 19.50 WIB	A. Data subyektif Ibu mengatakan merasa senang dan bahagia karena bayi dan ari-arinya sudah lahir. B. Data obyektif - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - Abdomen : Kontraksi keras, TFU 1 jari dibawah pusat - Genetalia : Terdapat luka robekan perineum derajat II, pengeluaran darah $\pm$ 150cc C. Analisa - Diagnosa P2A0 umur 30 tahun dalam persalinan normal kala IV - Kebutuhan Pemantauan persalinan kala IV D. Penatalaksanaan - Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu keadaan umum baik, kesadaran composmentis, kontraksi keras, TFU 1 jari dibawah pusat, pada aarea genetalia terdapat luka robekan perineum derajat II sudah dilakukan penjahitan. Evaluasi : Ibu telah mengerti hasil pemeriksaanya - Membersihkan ibu dengan menyabun menggunakan air DTT Evaluasi : Ibu telah dibersihkan - Membereskan semua peralatan dan direndam ke dalam larutan klorin 0,5%	Alviera dan Bidan

-
- Evaluasi : Peralatan telah dibereskan
4. Melakukan pemantauan kala IV dengan memantau tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi, TFU, kandung kemih, dan perdarahan selama 2 jam, setiap 15 menit pada jam pertama, dan setiap 30 menit pada jam kedua.
Evaluasi : pemantauan kala IV telah dilakukan dan tercatat pada lembar partograf.
5. Menganjurkan suami dan keluarga untuk membantu ibu makan dan minum untuk membantu memulihkan tenaga setelah persalinan.
Evaluasi : Suami dan keluarga bersedia membantu ibu untuk makan dan minum
6. Memberikan terapi obat
Amoxicilin 15 (3x1)
Paracetamol 10 (1x1)
Tablet FE 10 (1x1)
Vit A 2 (1x1)
Evaluasi : Terapi obat telah diberikan
7. Melakukan dokumentasi
Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi
-

Hasil Pemantauan kala IV

Jam ke	Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi	Kandung kemih	perdarahan
I	19.53	110/70	82	36,5	2 Jr bwh pst	Keras	Kosong	± 50
	20.08	110/80	82		2 Jr bwh pst	Keras	Kosong	± 50
	20.23	115/70	81		2 Jr bwh pst	Keras	Kosong	± 30
	20.38	110/80	85		2 Jr bwh pst	Keras	Kosong	± 30
II	21.08	110/80	85	36,6	2 Jr bwh pst	Keras	Isi	± 25
	21.38	100/70	85		2 Jr bwh pst	Keras	Penuh	± 15

3. Dokumentasi Asuhan Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S P2A0 UMUR 30 TAHUN NIFAS 9 JAM NORMAL DI PMB TESALONIKA RESTUAJI SLEMAN YOGYAKARTA

Tanggal/waktu pengkajian : 5 Maret 2024, 06.30 WIB

Tempat pengkajian : PMB Tesalonika Restuaji

a. Data subyektif

1) Identitas

Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	: Tn. M
Umur	: 30 tahun	: 33 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	: Wiraswasta
Alamat	: Sembuh wetan RT 01 RW 24 Sidokarto Godean	

2) Keluhan utama

Ibu mengatakan bahwa perutnya masih terasa mulas, dan ASI sudah mulai keluar.

3) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 14 tahun, siklus menstruasi 28 hari, lama menstruasi 7 hari, jumlah darah 3x ganti pembalut, mengalami nyeri perut dan punggung setiap kali menstruasi. HPHT 9 Juni 2023. HPL 16 Maret 2024.

4) Riwayat pernikahan

Ibu mengatakan ini pernikahan pertama, sah menurut agama dan hukum, usia saat menikah 20 tahun, lama menikah 10 tahun.

5) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

P2AOAH2

Tanggal partus	Tempat partus	UK (Mgg)	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Penyulit Persalinan	Kondisi bayi/BB	Keadaan anak sekarang	Riwayat laktasi
7 Desember 2017	PMB Tesalonika restuaji	39	Spontan normal	Bidan	Tidak ada	3200 gr	Sehat	Asi eksklusif
4 Maret 2024	PMB Tesalonika restuaji	38+2	Spontan normal	Bidan	Tidak ada	3200 gr	Sehat	ASI eksklusif

6) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

- a) Makan : Makan setelah persalinan 2 kali
Menu : Nasi, sayur capcay dan udang
Minum : 3-4 gelas
Jenis : Air putih, teh hangat
- b) Eliminasi BAK : BAK 1 kali
Keluhan : Masih terasa nyeri
- c) Eliminasi BAB : Ibu belum BAB
Keluhan : Tidak ada
- d) Pola Istirahat : Ibu dapat istirahat 3-4 jam
- e) Pola Aktivitas : Mobilisasi hadap kanan kiri, duduk, dan jalan ke kamar mandi untuk BAK.
- f) Seksualitas : Belum melakukan hubungan seksual
- g) Personal : Mandi 1 kali, ganti pakaian 2 kali, ganti Hygiene pembalut 2 kali.

7) Riwayat kesehatan

Ibu mengatakan belum pernah dirawat maupun dioperasi.

8) Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang pernah menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, dan menahun seperti DM dan HIV.

9) Riwayat psikososial

a) Respon orangtua terhadap kelahiran bayi

Ibu dan suami mengatakan sangat bahagia atas kelahiran anak kedua ini.

b) Respon keluarga terhadap kelahiran bayi

Ibu mengatakan anak pertamanya, orangtua, mertua dan anggota keluarga lain merasa senang dan bahagia.

b. Data obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Keadaan emosional : Stabil
- d) Tinggi badan : 153 cm
- e) Berat badan : 64 kg
- f) Lila : 27,5 cm
- g) Tanda-tanda vital : TD 98/80mmHg, N: 80x/m, RR: 22x/m, S: 36,6C.

2) Pemeriksaan fisik

1. Muka

Muka tidak pucat, tidak ada pembengkakan pada muka

2. Mata

Sklera putih, konjungtiva merah muda tidak pucat

3. Payudara

Payudara simetris, puting menonjol, pada areola dan puting terdapat hiperpigmentasi, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan dan sudah terdapat pengeluaran ASI

4. Abdomen

Terlihat tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, kontraksi keras, Fundus uteri teraba 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.

5. Vulva perineum

Lochea rubra berbau khas pengeluaran darah dalam batas normal, tidak ada varises, pada luka jahitan tidak ada tanda-tanda infeksi seperti edema, kemerahan, bintik-bintik merah, jahitan terlihat basah dan belum menyatu.

6. Ekstremitas

Pada ekstremitas atas dan bawah tidak ada edema, varises serta tidak ada kelainan

7. Anus

Terdapat hemoroid

3) Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

c. Analisa

1) Diagnosa

P2A0 umur 30 tahun nifas 9 jam normal

2) Masalah

Tidak ada

3) Kebutuhan

KIE tanda bahaya nifas, pijat oksitosin, teknik menyusui, perawatan perineum dan KB

d. Perencanaan

Tanggal : 5 Maret 2024

Waktu : 06.30 WIB

1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan yang dilakukan

2) Beritahu ibu tanda bahaya masa nifas

3) Ajarkan ibu untuk melakukan pijat oksitosin

4) Beritahu ibu cara menyusui yang benar

- 5) Ajari ibu cara perawatan luka perineum
- 6) Anjurkan ibu untuk menggunakan KB yang tidak mengganggu produksi ASI.
- 7) Anjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 11 maret 2024 untuk melakukan kunjungan nifas.
- 8) Lakukan dokumentasi.

Dilakukan : Alviera Agusta Diyasti

e. Pelaksanaan

Tanggal : 5 Maret 2024

Waktu : 06.40 WIB

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, keadaan umum baik, tekanan darah 98/80mmHg, N: 80x/m, RR: 22x/m, S: 36,6C. Pemeriksaan fisik dalam keadaan normal terdapat pengeluaran ASI, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, Lochea rubra berbau khas pengeluaran darah dalam batas normal, tidak ada varises, pada luka jahitan tidak ada tanda-tanda infeksi dan pada anus terdapat hemoroid.
- 2) Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas yaitu perdarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau lewat jalan lahir, bengkak di wajah, tangan atau kaki, sakit kepala dan kejang-kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak kemerahan dan disertai rasa sakit, ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab.
- 3) Mengajarkan ibu untuk melakukan pijat oksitosin yang berguna untuk memperlancar produksi ASI yaitu dengan
 - a) Ibu dianjurkan untuk membuka pakaian atas, posisi duduk bersandar dengan kepala berpangku pada lengan bisa juga dengan menggunakan bantal.
 - b) Bidan atau suami memijat punggung ibu mulai dari belakang tepatnya pada tulang belakang leher sampai sepanjang tulang belakang.

- c) Bidan atau suami mulai memijat ibu dengan menggunakan ibu jari atau kepalan tangan yang dianggap paling nyaman untuk ibu.
 - d) Pemijatan dapat dilakukan dengan cara gerakan memutar membuat pola lingkaran kecil, dilakukan secara pelan-pelan dari arah atas hingga mencapai garis bra, bisa juga dilanjutkan sampai punggung
 - e) Umumnya pemijatan dilakukan selama 2-3 menit.
- 4) Memberitahu ibu cara menyusui yang benar yaitu
- a) Memastikan ibu dalam posisi yang nyaman
 - b) Sebelum menyusui, keluarkan sedikit ASI lalu oleskan pada puting dan areola (bagian hitam disekitar puting) sebagai desinfektan agar tidak lecet.
 - c) Memposisikan kepala berada di lipatan siku dan dengan badan bayi berada dalam satu garis, usahakan perut bayi menempel pada badan ibu.
 - d) Lengan bayi yang lebih dekat dengan ibu diusahakan melingkari tubuh ibu agar tidak menghalangi mulut bayi.
 - e) Memegang payudara dengan ibu jari dan jari-jari lain menopang payudara, posisi tangan seperti huruf C.
 - f) Memberikan rangsangan pada bayi agar membuka mulut dengan rooting refleks, menggunakan jari atau puting didekatkan dipipi agar bayi membuka mulut.
 - g) Memastikan bayi tidak hanya menghisap puting, tapi seluruh areola masuk ke mulut bayi. Ibu tetap mengawasi agar hidung bayi tidak tertutupi. Menyusui bergantian kanan kiri masing-masing 15-20 menit.
 - h) Jika bayi sudah selesai menyusu oleskan kembali asi pada sekitar puting.
 - i) Menyendawakan bayi.

- 5) Mengajari ibu cara perawatan luka perineum yaitu dengan membersihkan secara teratur setelah BAK dan BAB. Membersihkan dengan air mengalir dari arah depan ke belakang, kemudian di keringkan. Ibu dianjurkan mengganti pembalut minimal 4 jam sekali untuk mencegah infeksi.
- 6) Menganjurkan ibu untuk menggunakan KB yang tidak mengganggu produksi ASI
- 7) Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 11 maret 2024 untuk melakukan kunjungan nifas.
- 8) Melakukan dokumentasi

Dilakukan : Alviera Agusta Diyasti

f. Evaluasi

Tanggal : 5 Maret 2024

Waktu : 06.42 WIB

- 1) Ibu telah mengerti hasil pemeriksaanya
- 2) Ibu telah mengerti tanda bahaya nifas
- 3) Ibu telah mengerti cara melkukan pijat oksitosin.
- 4) Ibu telah mengerti cara menyusui yang benar
- 5) Ibu telah mengerti cara melakukan perawatan perineum.
- 6) Ibu mengerti KB yang tidak mengganggu ASI
- 7) Ibu bersedia melkukan kunjungan nifas.
- 8) Telah dilakukan dokumentasi

Dilakukan : Alviera Agusta Diyasti

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S P2A0 UMUR 30
TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE-7 DI PMB TESALONIKA
RESTUAJI SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 11 Maret 2024, 16.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Tesalonika Restuaji

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
11/3/2024 Jam 16.00 WIB	A. Data subyektif Ibu mengatakan kadang jahitannya masih terasa nyeri dan ASI nya sudah lancar, jika ibu mengatakan sudah bisa BAB B. Data obyektif 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda-tanda vital : TD 106/77mmHg, Nadi 88x/m, Suhu 36,6°C 4. Berat badan : 62 kg 5. Pemeriksaan fisik a. Muka : simetris, tidak pucat b. Mata : sklera putih, konjungtiva tidak pucat c. Payudara Payudara simetris, puting tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bendungan ASI dan tidak ada tanda-tanda mastitis pada payudara d. Abdomen Kontraksi uterus keras, TFU 3 jari diatas simfisis e. Genetalia Pada luka jahitan tidak ada kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak cairan yang berbau, tidak bengkak dan luka jahitan perineum masih basah namun sudah mulai menyatu, lochea sanguinolenta. f. Ekstremitas Tidak ada edema dan varises C. Analisa 1. Diagnosa P2A0 umur 30 tahun nifas hari ke 7 normal 2. Masalah Tidak ada 3. Kebutuhan Anjurkan ibu untuk melakukan perawatan perineum, anjurkan ibu mengkonsumsi makanan tinggi protein, ASI eksklusif D. Penatalaksanaan 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan kondisi ibu dalam keadaan baik, pengukuran tanda-tanda vital normal, pemeriksaan fisik pada luka jahitan tidak ada kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak cairan yang berbau, tidak bengkak	Alviera dan Bidan

dan luka jahitan perineum masih basah namun sudah mulai menyatu.

Evaluasi : Ibu telah mengerti hasil pemeriksaannya

2. Menganjurkan ibu kembali untuk melakukan perawatan perineum, dengan menggunakan air mengalir cebok dari arah depan ke belakang kemudian mengeringkan area kemaluan.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan perawatan perineum.

3. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif untuk bayinya sampai umur 6 bulan, karena kandungan dalam ASI tidak bisa diganti dengan susu formula apa saja.

Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI kepada bayinya.

4. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada 22 Maret 2024.

Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang pada 22 Maret 2024.

5. Melakukan dokumentasi

Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S P2A0 UMUR 30
TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE-18 DI PMB TESLONIKA
RESTUAJI SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 22 Maret 2024, 14.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Tesalonika Restuaji

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
22/3/2024 Jam 14.00 WIB	A. Data subyektif Ibu mengatakan tidak ada keluhan B. Data obyektif - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - Tanda-tanda vital : TD 108/73mmHg, Nadi 90x/m, Suhu 36,5°C - Berat badan : 60 kg - Pemeriksaan fisik - Muka : simetris, tidak pucat - Mata : sklera putih, konjungtiva tidak pucat - Payudara Payudara simetris, putting tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bendungan ASI dan tidak ada tanda-tanda mastitis pada payudara dan pengeluaran ASI lancar - Abdomen TFU tidak teraba - Genetalia Pada luka jahitan belum kering, tidak ada kemerahan, tidak ada bintik merah, tidak cairan yang berbau, tidak bengkak dan luka jahitan menyatu, lochea serosa. - Ekstremitas Tidak ada edema dan varises C. Analisa - Diagnosa P2A0 umur 30 tahun nifas hari ke 18 normal - Masalah Tidak ada - Kebutuhan KIE nutrisi, istirahat cukup, KIE KB D. Penatalaksanaan - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan kondisi ibu dalam keadaan baik, pengukuran tanda-tanda vital normal, pemeriksaan fisik semua dalam batas normal. Evaluasi : Ibu telah mengerti hasil pemeriksaannya - Memberikan KIE mengenai nutrisi yang harus dipenuhi oleh ibu nifas agar luka jahitan perineum cepat menyatu dan kering	Alviera

yaitu dengan mengonsumsi makanan yang tinggi protein seperti ikan gabus, telur, ayam yang dapat mempercepat penyembuhan luka jahitan, dan tidak lupa untuk minum $\pm$ 3 liter/hari.

Evaluasi : Ibu bersedia memenuhi nutrisi nifas agar luka jahitan segera pulih.

3. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup untuk mencegah kelelahan berlebih, karena kurang istirahat juga dapat mempengaruhi jumlah produksi ASI, memperlambat proses pengecilan rahim dan dapat menyebabkan stress pada ibu, maka saat bayi tidur ibu juga ikut tidur.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga pola istirahatnya.

4. Memberikan KIE mengenai macam-macam metode KB seperti KB jangka panjang IUD dan implant, KB mantap MOW dan MOP, KB jangka pendek suntik 3 bulan, suntik 1 bulan, KB pil, KB sederhana kondom, KB alami MAL, dan kalender masa subur.

Evaluasi : Ibu mengerti mengenai konseling KB yang diberikan, ibu mengatakan ingin berdiskusi dahulu bersama suami.

5. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada 14 April 2024.

Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang pada 14 April 2024.

6. Melakukan dokumentasi

Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. S P2A0 UMUR 30
TAHUN NIFAS NORMAL HARI KE-41 DI PMB TESALONIKA
RESTUAJI SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 14 April 2024, 09.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Tesalonika Restuaji

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
14/4/2024 Jam 09.00 WIB	A. Data subyektif Ibu mengatakan tidak ada keluhan yang dirasakan. B. Data obyektif - Keadaan umum : Baik - Kesadaran : Composmentis - Tanda-tanda vital : TD 80/69mmHg, Nadi 85x/m, Suhu 36,5°C - Berat badan : 57 kg - Pemeriksaan fisik - Muka : simetris, tidak pucat - Mata : sklera putih, konjungtiva tidak pucat - Payudara Payudara simetris, puting tidak lecet, tidak ada nyeri tekan, tidak ada bendungan ASI dan tidak ada tanda-tanda mastitis pada payudara dan pengeluaran ASI lancar - Abdomen TFU tidak teraba - Genetalia Pada luka jahitan sudah kering dan menyatu, lochea alba. Tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, pembengkakan, perdarahan dan keluarnya cairan dari luka. - Ekstremitas Tidak ada edema dan varises C. Analisa - Diagnosa P2A0 umur 30 tahun nifas hari ke 41 normal - Masalah Tidak ada - Kebutuhan Memastikan KB yang akan digunakan ibu, KIE penyimpanan ASI D. Penatalaksanaan - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan kondisi ibu dalam keadaan baik, pengukuran tanda-tanda vital normal, pemeriksaan fisik semua dalam batas normal dan pada genetalia luka jahitan sudah kering dan menyatu. Evaluasi : Ibu telah mengerti hasil pemeriksaannya.	Alviera dan Bidan

-
2. Menanyakan apakah ibu memiliki keluhan selama masa nifas
Evaluasi : Ibu mengatakan tidak ada keluhan selama masa nifas
 3. Menanyakan kembali KB apa yang akan ibu gunakan
Evaluasi : Ibu mengatakan akan menggunakan KB alami *Metode Amenore Laktasi* (MAL)
 4. Memberikan KIE cara menyimpan ASI agar ibu tetap dapat menyusui secara eksklusif dan mendukung KB yang ibu pilih yaitu KB MAL, dengan :
 - a. Menjaga pompa payudara agar tetap bersih, cuci dengan sabun dan air panas, lalu bilas sampai bersih sebelum disterilisasi
 - b. Mencuci tangan dahulu sebelum memegang ASI agar semua bersih
 - c. Menyiapkan wadah plastik untuk menyimpan ASI
 - d. Memberi label tanggal dan jam pemerahan ASI pada wadah yang digunakan.
 - e. ASI bertahan pada suhu ruang 4 jam, dalam kotak pendingin 24 jam, dalam kulkas 5 hari, dalam freezer 6 bulan.
 5. Melakukan dokumentasi
Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi.
-

4. Dokumentasi BBL/ Asuhan Neonatus

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY.NY. S
UMUR 1 JAM NORMAL DI PMB TESALONIKA RESTUAJI
SLEMAN YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 4 Maret 2024, 20.38 WIB

Tempat pengkajian : PMB Tesalonika Restuaji

a. Data subyektif

1) Identitas

Identitas bayi

Nama : By.Ny.S
Jenis kelamin : Perempuan
Anak ke- : 2

Identitas orangtua

Ibu		Suami
Nama	: Ny. S	: Tn. M
Umur	: 30 tahun	: 33 tahun
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	: Jawa/Indonesia
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: Wiraswasta	: Wiraswasta
Alamat	: Sembuh wetan RT 01 RW 24 Sidokarto Godean	

2) Data kesehatan

a) Riwayat kehamilan : G2PIA0AH1

b) Komplikasi kehamilan : Tidak ada

c) Riwayat persalinan

Tanggal persalinan : 4 Maret 2024

Jenis persalinan : Spontan Normal

Lama persalinan : 3 jam

Anak lahir seluruhnya jam : 19.38 WIB

Warna air ketuban : Jernih

Trauma persalinan : Tidak ada

Penolong persalinan : Bidan

Penyulit persalinan : Tidak ada

Bonding attachment : Dilakukan IMD 1 jam

b. Data obyektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
 Tanda-tanda vital
 HR : 140x/m
 RR : 52x/m
 S : 36,6°C

- b) Antropometri
 Berat badan : 3200 gram
 Panjang badan : 49 cm
 Lingkar dada : 34 cm
 Lingkar kepala : 34 cm
 Lingkar perut : 32 cm
 Lingkar lengan : 12 cm

c) Apgar score

Tanda	1"	5"	10"
Appearance color (warna kulit)	2	2	2
Pulse (denyut jantung)	2	2	2
Grimace (refelk)	2	2	2
Activity (tonus otot)	2	2	2
Respiration (usaha bernafas)	1	1	2
Jumlah	9	9	10

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala : Bentuk normal tidak ada molase
 b) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi, terdapat refleks cahaya
 c) Telinga : Simetris, terdapat dua lubang telinga
 d) Hidung : Tidak terdapat polip
 e) Mulut : Bentuk bibir normal, tidak ada kelainan seperti labiokiziz, tidak ada infeksi pada mulut
 f) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan tidak ada bendungan vena jugularis
 g) Klavikula : Simetris, gerak aktif, tidak ada fraktur
 h) Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
 i) Abdomen : Bentuk perut normal, tidak ada penonjolan disekitar tali pusat, tidak terdapat infeksi atau perdarahan pada tali pusat.
 j) Ekstremitas : Jumlah jari tangan dan kaki lengkap tidak ada kelainan seperti polidaktil
 k) Kulit : kemerahan, terdapat verniks caseosa
 l) Punggung : Bentuk normal, tidak ada spina bifida

- m) Genetalia : Bentuk normal, terdapat labia mayora menutupi labia minora, urethra dan vagina berlubang
- n) Anus : Terdapat lubang anus
- o) Eliminasi : Bayi sudah BAB dan BAK

3) Pemeriksaan refleks

- a) Moro : Positif, bayi dapat terkejut
- b) Rooting : Positif, bayi dapat mencari puting susu
- c) Sucking : Positif, bayi dapat menghisap puting
- d) Grasping : Positif, bayi dapat menggenggam
- e) Tonic neck : Positif, bayi dapat menggerakkan kepala
- f) Startle : Positif, bayi dapat menedang
- g) Babynski : Positif, bayi dapat menarik kaki
- h) Ekstruksi : Positif, bayi dapat menjulurkan lidah

c. Analisa

1) Diagnosa

By.Ny. S umur 1 jam normal

2) Masalah

Tidak ada

3) Kebutuhan

Perawatan BBL, pemberian salep mata dan vitamin K

d. Perencanaan

Tanggal : 4 Maret 2024

Waktu : 20.38 WIB

- 1) Beritahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bayinya.
- 2) Beritahu ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata
- 3) Beritahu ibu bahwa bayinya akan disuntikan vitamin K
- 4) Anjurkan ibu untuk sesering mungkin.
- 5) Beritahu ibu bayi akan dilakukan pemeriksaan kembali pada 5 maret 2024
- 6) Lakukan dokumentasi

Dilakukan : Alviera Agusta Diyasti

e. Pelaksanaan

Tanggal : 4 Maret 2024

Waktu : 20.40 WIB

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya baik dan sehat, keadaan umum baik, bayi menangis kuat, gerak aktif, reflek bayi positif, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal tidak ada kelainan.
- 2) Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata yang berguna untuk mencegah infeksi pada mata bayi yaitu dengan salep gentamicin 0,3% pada kedua mata bayi.
- 3) Memberitahu ibu bahwa bayinya akan disuntikan vitamin K yang berguna untuk mencegah perdarahan pada otak bayi, akan disuntikan pada paha kiri secara intramuskular 90°C.
- 4) Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin minimal 2 jam menyusui bayi, jika bayi tidur dapat dibangunkan untuk menyusui.
- 5) Memberitahu ibu bayi akan dilakukan pemeriksaan kembali pada 5 maret 2024
- 6) Melakukan dokumentasi

Dilakukan : Alviera Agusta Diyasti

f. Evaluasi

Tanggal : 4 Maret 2024

Waktu : 20.45 WIB

- 1) Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya
- 2) Ibu mengerti bayinya akan diberikan salep mata
- 3) Ibu mengerti bayinya akan disuntikan vitamin K
- 4) Ibu mengerti untuk menyusui bayi sesering mungkin
- 5) Ibu mengerti kapan bayi akan dilakukan pemeriksaan kembali
- 6) Telah dilakukan dokumentasi

Dilakukan : Alviera Agusta Diyasti

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY.NY. S UMUR 9
JAM NORMAL DI PMB TESALONIKA RESTUAJI SLEMAN
YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 5 Maret 2024, 06.30 WIB

Tempat pengkajian : PMB Tesalonika Restuaji

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
5/3/2024 Jam 06.30 WIB	A. Data subyektif Ibu mengatakan bayinya sudah pintar menyusu, sudah BAK 4 kali dan BAB 1 kali B. Data obyektif 1. Keadaan umum : Baik 2. Tanda-tanda vital : HR 142x/m, RR 54x/m Suhu 36,6°C. 3. Berat badan : 3200 gram 4. Panjang badan : 49cm 5. Lingkar dada : 34 cm 6. Lingkar kepala : 34 cm 7. Lingkar perut : 32 cm 8. Lingkar lengan : 12 cm 9. Pemeriksaan fisik a. Kepala Bentuk normal tidak ada molase b. Mata Simetris, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi, terdapat refleks cahaya c. Telinga Simetris, terdapat dua lubang telinga d. Hidung Bentuk normal, tidak ada polip e. Mulut Bentuk bibir normal, tidak kelainan seperti labiokiziz, tidak ada infeksi pada mulut f. Dada Simetris, tidak ada retraksi dinding dada g. Abdomen Bentuk perut normal, tidak ada penonjolan disekitar tali pusat, tidak terdapat infeksi atau perdarahan pada tali pusat h. Ekstremitas Jumlah jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada kelainan seperti polidaktil i. Kulit kemerahan, terdapat verniks caseosa j. Genetalia Bentuk normal, terdapat labia mayora menutupi labia minora, urethra dan vagina berlubang	Alviera dan Bidan

C. Analisa

1. Diagnosa
By.Ny. S umur 9 jam normal
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
Memandikan bayi, imunisasi Hb0, perawatan tali pusat, Menjaga suhu tubuh bayi.

D. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya baik dan sehat, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal berat badan 3200 gram, panjang badan 49 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar kepala 34 cm, Lp 32 cm, lila 12 cm
Evaluasi : Ibu telah mengerti hasil pemeriksaan bayinya
 - 2) Memberitahu ibu bayinya akan segera dimandikan, ibu diminta menyiapkan perlengkapan bayi yaitu handuk, popok, baju dan topi.
Evaluasi : Ibu menyiapkan peralatan bayinya
 - 3) Memberitahu ibu bahwa bayinya juga akan di imunisasi Hb0 untuk mencegah bayi terkena penyakit hepatitis B dengan penyuntikan di paha kanan secara intramuskular 90°C dengan dosis 0,5 ml.
Evaluasi : Ibu mengetahui bayinya akan diberikan imunisasi
 - 4) Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat yaitu dengan menjaga kebersihannya, tidak boleh dibungkus dengan kasa dan tidak boleh memberikan saleb atau obat-obatan. Perawatan tali pusat hanya dengan bersih kering agar tidak terjadi infeksi.
Evaluasi : Ibu mengerti cara perawatan tali pusat
 - 5) Menganjurkan ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi dengan tetap memakaikan topi, mengganti pakaian bayi yang basah dengan yang kering, memakaikan popok bayi dan membedong bayi, serta tidak mengarahkan kipas/AC ke bayi secara langsung.
Evaluasi : Ibu mengerti cara menjaga suhu tubuh bayi.
 - 6) Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi setiap pagi antara pukul 07.00-09.00 selama + 15 menit. Setiap menjemur tetap memakaikan pakaian pada bayi dan memakaikan penutup mata bayi, agar
-

seluruh tubuh bayi terkena sinar matahari
dida dibalik dengan posisi tengkurap.

Evaluasi : Ibu bersedia menjemur bayinya

- 7) Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang
pada 11 Maret 2024

Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang
pada 11 Maret 2024

- 8) Melakukan dokumentasi

Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY.NY. S UMUR 7
HARI NORMAL DI PMB TESALONIKA RESTUAJI SLEMAN
YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 11 Maret 2024, 16.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Tesalonika Restuaji

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
11/3/2024 Jam 16.00 WIB	A. Data subyektif Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan dan menyusui dengan lancar B. Data obyektif 1. Keadaan umum : Baik 2. Tanda-tanda vital : HR 146x/m, RR 48x/m Suhu 36,2°C. 3. Berat badan : 3200 gram 4. Panjang badan : 49cm 5. Lingkar dada : 34 cm 6. Lingkar kepala : 34 cm 7. Lingkar perut : 32 cm 8. Lingkar lengan : 12 cm 9. Pemeriksaan fisik a. Kepala Bentuk normal tidak ada molase b. Mata Simetris, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi, terdapat refleks cahaya c. Telinga Simetris, terdapat dua lubang telinga d. Hidung Bentuk normal, tidak ada polip e. Mulut Bentuk bibir normal, tidak ada kelainan seperti labiokiziz, tidak ada infeksi pada mulut f. Dada Simetris, tidak ada retraksi dinding dada g. Abdomen Bentuk perut normal, tidak ada penonjolan disekitar tali pusat, tali pusat sudah terlepas, tidak terdapat infeksi atau perdarahan pada tali pusat h. Ekstremitas Jumlah jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada kelainan seperti polidaktil i. Kulit Tidak ada bintik kemerahan lipatan kulit, tidak ada warna kuning pada kulit j. Genetalia Tidak terdapat ruam popok pada bayi C. Analisa 1. Diagnosa By.Ny. S umur 7 hari normal	Alviera dan Bidan

-
2. Masalah
Tidak ada
 3. Kebutuhan
KIE tanda bahaya bayi, ASI eksklusif, kebersihan bayi

D. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya baik dan sehat, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal berat badan 3200 gram, panjang badan 49 cm, lingkar dada 34 cm, lingkar kepala 34 cm, Lp 32 cm, lila 12 cm.
Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya
 - 2) Memberikan KIE tanda bahaya bayi baru lahir kepada ibu yaitu, bayi tidak mau menyusu, bayi kejang, bayi sesak nafas, pusing kemerahan, demam lebih dari 37,5°C, mata bayi bernanah, warna kulit bayi kuning. Jika pada bayi mengalami gejala tersebut segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan terdekat
Evaluasi : Ibu telah memahami tanda bahaya pada bayi baru lahir
 - 3) Mengajarkan ibu memberikan ASI eksklusif kepada bayi yaitu dari 0-6 bulan tanpa diberi minum atau makanan selain ASI, serta menganjurkan ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin setiap 2 jam sekali selama 10-15 menit atau sampai payudara terasa kosong, jika bayi tidur dapat dibangunkan untuk menyusu,
Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif
 - 4) Mengajarkan ibu selalu menjaga kebersihan bayi dengan segera mengganti pakai saat bayi BAK dan BAB
Evaluasi : Ibu bersedia untuk menjaga kebersihan bayinya
 - 5) Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada 22 Maret 2024
Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang pada 22 Maret 2024
 - 6) Melakukan dokumentasi
Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi
-

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS PADA BY.NY. S UMUR 18
HARI NORMAL DI PMB TESALONIKA RESTUAJI SLEMAN
YOGYAKARTA**

Tanggal/waktu pengkajian : 22 Maret 2024, 14.00 WIB

Tempat pengkajian : PMB Tesalonika Restuaji

Tanggal / Jam	Catatan Perkembangan	Paraf
22/3/2024	A. Data subyektif	Alviera
Jam 14.00 WIB	Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya.	dan
	B. Data obyektif	Bidan
	1. Keadaan umum : Baik	
	2. Tanda-tanda vital : HR 140x/m, RR 51x/m Suhu 36,7°C.	
	3. Berat badan : 4600 gram	
	4. Panjang badan : 50cm	
	5. Lingkar dada : 34 cm	
	6. Lingkar kepala : 34 cm	
	7. Lingkar perut : 32 cm	
	8. Lingkar lengan : 12 cm	
	9. Pemeriksaan fisik	
	a. Kepala	
	Bentuk normal tidak ada molase	
	b. Mata	
	Simetris, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda infeksi, terdapat refleks cahaya	
	c. Telinga	
	Simetris, terdapat dua lubang telinga	
	d. Hidung	
	Bentuk normal, tidak ada polip	
	e. Mulut	
	Bentuk bibir normal, tidak ada labiokiziz, tidak ada infeksi pada mulut	
	f. Dada	
	Simetris, tidak ada retraksi dinding dada	
	g. Abdomen	
	Bentuk perut normal, tidak ada penonjolan disekitar tali pusat, tali pusat sudah terlepas hari ke 7, tidak terdapat infeksi atau perdarahan pada tali pusat	
	h. Ekstremitas	
	Jumlah jari tangan dan kaki lengkap, tidak ada kelainan seperti polidaktil	
	i. Kulit	
	Tidak ada bintik kemerahan lipatan kulit, tidak ada warna kuning pada kulit	
	j. Genetalia	
	Tidak terdapat ruam popok pada bayi. BAB 3 -4x/hari, BAK 5-6x/hari	

C. Analisa

1. Diagnosa
By.Ny. S umur 18 hari normal
2. Masalah
Tidak ada
3. Kebutuhan
KIE tanda bahaya bayi, ASI eksklusif, kebersihan bayi, KIE pijat bayi

D. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayinya baik dan sehat, hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik dalam keadaan normal berat badan 3600 gram, panjang badan 50 cm.
Evaluasi : Ibu mengerti hasil pemeriksaan bayinya
 - 2) Mengingatkan kembali untuk tetap menjaga suhu tubuh bayi
Evaluasi : Ibu bersedia menjaga suhu tubuh bayi
 - 3) Mengajarkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif kepada bayi
Evaluasi : Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayi
 - 4) Meminta ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi agar bayi tidak terkena iritasi pada kulit
Evaluasi : Ibu bersedia menjaga kebersihan bayi
 - 5) Memberikan KIE pijat bayi, Pijat bayi adalah terapi sentuh terhadap tubuh bayi dengan teknik tertentu yang sesuai dengan standar pemijatan bayi sesuai dengan umurnya. Dilakukan 15-30 menit. Manfaat pijat bayi membuat tubuh bayi rileks, mengurangi rewel, meningkatkan kebutuhan menyusui bayi, dan memperlancar pernafasan serta pencernaan.
Evaluasi : Ibu mengerti tentang pijat bayi.
 - 6) Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada 14 April 2024 untuk melakukan imunisasi BCG pada bayi yang berguna untuk mengurangi resiko terkena penyakit tuberculosis (TBC).
Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang pada 14 April 2024
 - 7) Melakukan dokumentasi
Evaluasi : Telah dilakukan dokumentasi
-

B. Pembahasan

1. Asuhan Kehamilan

Kehamilan adalah proses berkelanjutan yang meliputi ovulasi, perjalanan sperma dan sel telur, pembuahan, pertumbuhan zigot, implantasi di dalam rahim, pembentukan plasenta, serta perkembangan janin hingga mencapai masa kelahiran (Manuaba, 2021). Perawatan kehamilan untuk Ny. S yang berusia 30 tahun G2P1A0 dengan riwayat kehamilan kedua, tanpa kejadian persalinan dan tanpa keguguran, dimulai pada masa kehamilan yang menginjak 38 minggu 1 hari. Hasil pengkajian menunjukkan bahwa Ny. S telah diperiksa 12 kali, dengan pemeriksaan awal kehamilan dilakukan saat usia kehamilan 5 minggu 6 hari. Pasien melakukan pemeriksaan ANC pada Trisemester I sebanyak 2 kali, Trisemester II sebanyak 2 kali, dan Trisemester III sebanyak 8 kali. Kunjungan ANC yang dilakukan Ny. S sudah memenuhi standar pemeriksaan ibu hamil yang ditetapkan oleh Permenkes 2021. Manfaat ANC agar mampu memberi penanganan sesuai dengan kondisi pasien. Pada pengkajian awal di PMB Tesalonika Restuaji didapatkan Ny. S menyatakan belum pernah mengalami penyakit menurun, menular, atau menahun sebelumnya.

Bersadarkan data pengkajian Ny. S pada Trimester III pada tanggal 3 Maret 2024 Ny. S melakukan pemeriksaan hemoglobin pada tanggal 29 Februari 2024 didapatkan hasil ibu mengalami anemia ringan dengan kadar hemoglobin 10,5gr/dl. Kekurangan darah yang terjadi pada masa kehamilan dapat mengakibatkan perkembangan serta pertumbuhan yang tidak optimal dalam kandungan dan meningkatkan risiko komplikasi selama kehamilan dan saat persalinan (Pratamaningtyas & Susilowati, 2022).

Dalam memberikan asuhan pada kehamilan dengan anemia ringan, penting untuk memberikan Informasi, Edukasi, dan Komunikasi (IEC) mengenai anemia atau kekurangan darah selama masa kehamilan. Anemia pada ibu hamil merupakan sebuah kondisi yang ditandai

terjadinya penurunan kadar hemoglobin. Ibu dinyatakan anemia ketika kadar hemoglobin <11 gr/dl. Kekurangan darah selama masa kehamilan bisa menjadi pemicu terjadinya komplikasi selama masa kehamilan berlangsung serta saat proses persalinan dijalankan, serta mengganggu pertumbuhan dan perkembangan janin. Anemia kehamilan dapat mengakibatkan terjadinya abortus, pertumbuhan janin terhambat, persalinan premature, perdarahan pada saat persalinan, anemia pada masa nifas, bayi berat lahir rendah serta dapat menyebabkan kematian ibu dan janin (Pratamaningtyas & Susilowati, 2022). Pada Ny. S tidak terdampak karena nutrisi tercukupi sehingga anemia dapat teratasi.

Penulis menangani masalah tersebut dengan memberikan asuhan komplementer agar kadar hemoglobin ibu meningkat dengan dilakukan KIE mengenai pengertian anemia pada ibu hamil sampai dengan cara mengatasi anemia. Ibu dianjurkan mengkonsumsi jus jambi (jambu biji, bayam dan buah bit) yang mana jus jambi mengandung vitamin C, asam folat, dan zat besi. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi jus dengan rutin dan tidak lupa untuk mengkonsumsi tablet FE 2x1 (Rahayu, 2020) sehingga tidak terdapat perbedaan antara teori dan tindakan.

Ny. S mengalami hemoroid pada kehamilan. Hemoroid merupakan ketidaknyamanan yang timbul dalam kehamilan karena peningkatan hormon progesteron yang membuat dinding pembuluh darah mengendur sehingga cenderung mudah membengkak dan memberitahukan cara untuk mengatasi dan mengurangi masalah hemoroid yang dialami ibu dengan mengkonsumsi makanan tinggi serat, hindari duduk dalam jangka waktu lama, serta banyak makan sayur dan buah (Amalia *et al.*, 2022).

2. Asuhan Persalinan

Proses persalinan merupakan proses yang terjadi dimana hasil konsepsi (janin dan uri) yang sudah mencapai tahap kecukupan bulan atau dapat bertahan hidup dengan baik di luar kandungan, dikeluarkan melalui jalan lahir, baik dengan upaya yang dilakukan untuk membantu

ataupun tanpa bantuan, dengan presentasi kepala belakang, yang dijalankan selama kurang lebih 18 jam tanpa adanya komplikasi baik pada ibu maupun janin (proses alami) (Manuaba, 2021).

Kekurangan darah yang terjadi pada masa kehamilan bisa menjadi pemicu penurunan optimalisasi pertumbuhan serta perkembangan janin, serta meningkatkan risiko komplikasi seperti ketuban pecah dini, persalinan prematur, dan atonia uteri (Pratamaningtyas & Susilowati, 2022). Pada akhirnya proses persalinan Ny. S berjalan dengan baik tanpa adanya komplikasi.

Pada tanggal 4 Maret 2024 pukul 17.00 WIB, Ny. S datang ke PMB menyatakan merasakan kenceng-kenceng semakin nyeri dan teratur sejak pukul 12.30 WIB disertai sakit pada punggung dan sudah keluar lendir darah. Penulis melakukan observasi mulai pada pukul 17.00 WIB setelah Ny. S dilakukan pemeriksaan.

a. Kala I

Ny. S mengalami rasa kenceng yang menjadi lebih nyeri dan teratur sejak pukul 12.30 WIB pada tanggal 4 Maret 2024. Kemudian datang ke PMB pukul 17.00 WIB. Pemeriksaan menjelaskan hasil normal dan Ny. S mengalami pembukaan 5cm. Bidan dan penulis mengamati setiap 30 menit untuk memeriksa kondisi ibu dan janin. Meminta ibu berbaring di tempat tidur yang telah disediakan. Penulis mengajarkan keluarga untuk membantu mengurangi nyeri punggung jika timbul kontraksi dengan pijat *effleurage*. Cara pijat *effleurage* dengan meletakan kedua tangan pada punggung ibu. Mulailah dengan gerakan mengusap dari panggul menuju sacrum, lalu lakukan gerakan melingkar kecil dengan ibu jari mengarah ke tulang belakang, secara perlahan dan mengusap bagian punggung dari arah kepala ke tulang ekor (Bingan, 2020). Menyarangkan ibu untuk berbaring menghadap ke kiri dapat membantu meningkatkan proses turunnya kepala janin dengan cepat. Selain itu, posisi ini juga dapat memberikan rasa nyaman kepada ibu selama proses persalinan.

Mengajarkan ibu terapi rileksasi nafas dalam untuk mengurangi nyeri. Saat kontraksi dilakukan pernapasan dada dengan mengambil nafas dalam-dalam, melalui hidung dapat meningkatkan oksigenasi darah. Ini akan membantu mengalirkan oksigen ke seluruh tubuh, maka ibu bisa merasa lebih nyaman serta santai. Selain itu, proses ini juga merangsang tubuh untuk memproduksi hormon endorfin, yang secara alami mengurangi rasa sakit. Teknik tersebut juga dapat membantu mengendalikan kecemasan pada proses persalinan (Azizah *et al*, 2021). Untuk meningkatkan asupan nutrisi, disarankan kepada ibu untuk tetap mengonsumsi makanan dan minuman yang dapat membantu mempersiapkan tenaga selama persalinan. Ny. S telah bersedia untuk mengikuti anjuran ini. Memberikan dukungan emosional kepada ibu agar tetap semangat menjalani persalinannya, Ny.S merasa lebih tenang dan semangat.

Setelah diajarkan teknik rileksasi nafas panjang dan meminta keluarga untuk membantu mengurangi nyeri punggung jika timbul kontraksi, dengan cara memijat daerah sekitar punggung dengan halus Ny. S melaporkan bahwa nyeri saat kontraksi mengalami penurunan signifikan. Hasil pemantauan yang dilakukan terhadap Ny. S tidak terdapat masalah serta tidak didapatkan perbedaan teori dengan praktik. Pada pukul 19.00 WIB Ibu menyatakan ketuban pecah kemudian dijalankan pengecekan pembukaan 7cm. Pada pukul 19.20 WIB ibu mengatakan ingin mengejan dan merasa kencang yang terus menerus, pemeriksaan menyatakan bahwa Ny. S telah memasuki pembukaan 10 cm atau pembukaan lengkap. Pada kala I proses pembukaan 1 cm sampai lengkap berlangsung 2 jam, untuk normal nya 8 jam untuk multipara sehingga terdapat perbedaan teori dengan praktik.

b. Kala II

Pada saat dilakukan pemeriksaan dalam pada pukul 19.20 WIB Ny. S telah memasuki pembukaan 10 cm atau pembukaan lengkap.

Pertolongan persalinan kala II dengan 60 langkah Asuhan Persalinan Normal (Yulizawati *et al.*, 2021) dilakukan oleh tenaga kesehatan yang bertugas dan penulis selama 18 menit hingga bayi lahir. Pada saat bayi lahir secara langsung akan menangis kuat, warna kulit kemerahan, bergerak aktif pada pukul 19.38 WIB tanggal 4 Maret 2024. Hal ini terjadi selama kurang lebih 2 jam pada primigravida dan 1 jam pada multigravida sesuai dengan teori (Utami & Fitriahadi, 2020).

c. Kala III

Pada Ny. S dilakukan pemeriksaan ulang terhadap janin, namun tidak ditemukan adanya janin kedua. Kemudian Ny. S diberikan suntikan oksitosin pada paha kanan lateral untuk merangsang kontraksi. Tali pusat tampak menjulur didepan vulva, lalu melakukan jepit potong tali pusat. Terjadi tanda-tanda pelepasan plasenta, misalnya semburan darah tiba-tiba, kontraksi *globuler*, dan tali pusat menjadi lebih panjang. Dilakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali dengan arah *dorsokranial*, sambil memperhatikan plasenta yang keluar sebagian beserta selaput ketuban yang terlipat. Plasenta lahir dengan lengkap pada pukul 19.45 WIB. Setelah plasenta lahir melakukan *masasse fundus* memastikan kontraksi keras. Asuhan kala III yang diberikan sesuai dengan teori (Utami & Fitriahadi, 2020). Bayi Ny. S dilakukan IMD selama 1 jam sejak kelahiran bayi. Setelah plasenta lahir lalu melakukan pengecekan luka jahitan, pada Ny. S ditemukan luka jahitan derajat II. Setelah itu, penjahitan dilakukan pada mukosa vagina dan otot perineum dengan teknik subkutikuler.

d. Kala IV

Setelah dilakukan penjahitan luka perineum Ny. S, lalu ibu di bersihkan dari sisa darah menggunakan sabun dan air DTT serta merendam seluruh alat kedalam larutan klorin 0,5%. Kemudian penulis memantau kala IV dengan memperhatikan selama dua jam, tekanan darah, nadi, suhu, kontraksi, TFU, kandung kemih, serta

perdarahan pada jam pertama, setiap lima belas menit, dan pada jam kedua, setiap tiga puluh menit, sesuai dengan teori (Utami & Fitriahadi, 2020) tidak ada kesejangan teori dengan praktik.

3. Asuhan Nifas

Ny. S selanjutnya memasuki periode nifas. Masa nifas adalah periode yang dialami oleh seorang wanita setelah melahirkan hasil konsepsi, yaitu bayi dan plasenta, dan berlangsung selama enam minggu setelah kelahiran (Fitri *et al*, 2023).

Kunjungan ke nifas dilakukan empat kali dengan jadwal sebagai berikut: pertama, antara enam jam hingga 48 jam setelah persalinan; kedua, antara tiga hingga tujuh hari setelah persalinan; ketiga, antara tiga hingga delapan hari setelah dilakukan persalinan; dan keempat, antara 29 hingga 42 hari setelah persalinan (Kurniati *et al*, 2021). Ny. S melakukan pemeriksaan nifas sesuai dengan jadwal yang sudah disiapkan: pertemuan pertama pada 9 jam setelah persalinan, pertemuan kedua pada hari ke-7 nifas, pertemuan ketiga pada hari ke-18 nifas, dan kunjungan keempat pada hari ke-41 nifas. Hal tersebut menunjukkan tidak terdapat perbedaan teori dengan praktik dan pelaksanaan telah memenuhi standar.

a. Kunjungan Nifas (KF 1)

Tanggal 5 Maret 2024 pukul 06.30 WIB. Ny. S menjelaskan bahwa bagian perut masih terasa mulas, serta ASI sudah mulai keluar. Kemudian penulis melakukan pengukuran TTV (tekanan darah, suhu, nadi, dan nafas) pada Ny. S, yang semuanya berada dalam batas normal. Pemeriksaan fisik Ny. S juga menunjukkan kondisi normal, dengan pengeluaran lochia rubra dari genitalia. Memberikan konseling kepada ibu mengenai tanda bahaya nifas. Memberikan konseling mengenai pijat oksitosin. Pijat oksitosin merupakan teknik pijat yang diberikan kepada punggung ibu dengan tujuan agar merangsang peningkatan produksi hormon oksitosin. Pijat oksitosin akan lebih efektif jika dilakukan setiap hari sebelum mandi karena dapat membantu memperlancar produksi ASI dan mengurangi

kesulitan saat menyusui, serta mencegah terjadinya bendungan ASI dan komplikasi lainnya (Supardi *et al*, 2022). Ibu dianjurkan mengganti pembalut dengan minimal 4 jam sekali untuk mencegah infeksi. Menyarankan ibu kunjungan ulang sesuai jadwal. Berdasarkan hal tersebut, memperlihatkan mengenai tidak terdapatnya perbedaan teori dan praktik.

b. Kunjungan Nifas (KF 2)

Pada tanggal 11 Maret 2024, pukul 16.00 WIB. Ny. S mengatakan kadang jahitannya masih terasa nyeri dan ASI nya sudah lancar, jika ibu mengatakan sudah bisa BAB. Pemeriksaan TTV menunjukkan kondisi normal. Pemeriksaan fisik keseluruhan normal, pada genetalia tidak ada bintik merah, kemerahan, cairan berbau, bengkak serta luka perineum masih basah namun sudah mulai menyatu, lochea sanguinolenta. Menurut hasil pengkajian Ny. S dalam kondisi baik dan normal. Penulis memberikan konseling mengenai anjuran kepada ibu agar menjalani proses perawatan perineum, sarankan ibu mengkonsumsi makanan tinggi protein, serta tetap melakukan pemberian ASI eksklusif kepada bayi hingga mencapai umur 6 bulan selaran dengan anjuran pemerintah. Pemberian asuhan pada kunjungan nifas KF II sudah sesuai serta tidak ada perbedaan antara praktik dan teori dalam proses tersebut.

c. Kunjungan Nifas (KF 3)

Pada tanggal 22 Maret 2024, pukul 14.00 WIB. Ny. S tiba untuk melaksanakan kunjungan nifas yang tiga, mengatakan tidak terdapat keluhan yang dirasakan. Pemeriksaan vital menunjukkan kondisi normal. Pemeriksaan fisik normal, pada payudara tidak puting tidak lecet, tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat bendungan ASI, luka jahitan menyatu, lochea serosa sesuai dengan teori pada 3-14 hari berwarna kuning kecoklatan bercampur darah serta cukup banyak serum dan leukosit (Kurniati *et al*, 2021). Penulis memberikan konseling mengenai nutrisi ibu nifas. Nutrisi yang wajib dipenuhi oleh

ibu nifas agar luka jahitan perineum cepat menyatu dan kering dapat membuat penyembuhan luka jahitan lebih cepat, meminta Ny. S istirahat cukup, istirahat cukup untuk menekan kelelahan yang terlalu berlebihan, karena apabila kekurangan istirahat juga bisa menyebabkan jumlah ASI, menghambat proses pengecilan rahim serta dapat menyebabkan stress pada ibu, maka saat bayi tidur ibu juga ikut tidur. Beri konseling mengenai variasi metode KB yang bisa dipakai oleh ibu menyusui yakni metode KB seperti KB jangka panjang IUD dan implant, KB mantap MOW dan MOP, KB jangka pendek suntik 3 bulan, suntik 1 bulan, KB pil, KB sederhana kondom, KB alami MAL, dan kalender masa subur (Mufdlilah *et al*, 2019). Berdasarkan pembahasan yang telah dilakukan tidak didapatkan perbedaan teori dengan praktik.

d. Kunjungan Nifas (KF 4)

Pada tanggal 14 April 2024, pukul 09.00 WIB. Ny. S dilakukan kunjungan nifas keempat dan ibu mengatakan tidak terdapat keluhan yang dialami. Penulis melakukan pengkajian serta melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital dengan hasil pemeriksaan normal. Pemeriksaan fisik dalam batas normal. Pada genetalia, luka jahitan sudah kering dan menyatu, lochea alba. Kemudian penulis memastikan kembali KB yang akan digunakan dan ibu memutuskan untuk menggunakan KB alami yaitu *Metode Amenore Laktasi* (MAL) alasan Ny. S memilih KB MAL karena pada anak pertama ibu hanya menggunakan KB kalender selama 6 tahun dan berhasil memberikan jarak kelahiran. Selanjutnya Memberikan KIE cara penyimpanan ASI, agar ibu tetap dapat menyusui secara eksklusif dan mendukung KB yang ibu pilih yaitu KB MAL. Konseling yang dijelaskan telah selaras dengan teori yang menunjukkan tidak terdapatnya perbedaan teori dan praktik, dan juga Ny. S tidak mengalami permasalahan.

4. Asuhan BBL dan Neonatus

Bayi Ny. S lahir normal di PMB Tesalonika Restuaji pada tanggal 4 Maret 2024, pukul 19.38 WIB. Penilaian awal bayi dapat lahir sesuai teori (Nuzuliana & Ratnaningsih, 2020). Kunjungan untuk bayi baru lahir terbagi menjadi tiga tahap. Kunjungan pertama dijalankan selama rentang waktu 6 hingga 48 jam setelah kelahiran. Kunjungan kedua dijadwalkan antara 3 hingga 7 hari setelah kelahiran. Kunjungan ketiga dilakukan pada usia 8 hingga 28 hari setelah bayi lahir. Setiap kunjungan ini bertujuan untuk memantau perkembangan dan kesehatan bayi, memastikan pemberian ASI yang optimal, dan memberikan dukungan serta informasi kepada ibu tentang perawatan bayi yang tepat. Kunjungan bayi dilakukan oleh Ny. S sesuai dengan perintah. Penulis menjalankan asuhan kunjungan bayi baru lahir dan neonatus sebanyak 3 kali.

a. Kunjungan Bayi Baru Lahir

Pada tanggal 4 Maret 2024, pukul 20.38 WIB, dilakukan satu jam setelah bayi lahir. Penulis dan bidan melakukan pemeriksaan *APGAR score*, melakukan perawatan BBL, memberikan salep mata serta menyuntikan vitamin K. Tindakan ini telah dilakukan selaras sesuai teori yang ada (Nuzuliana & Ratnaningsih, 2020). Pada kasus tersebut tidak terdapat perbedaan teori dengan praktik.

b. Kunjungan KN 1

Pada tanggal 5 Maret 2024, pukul 06.30 WIB, penulis dan bidan memberikan asuhan kunjungan neonatus pertama kepada Bayi Ny. S yang berusia 9 jam. Dilakukan pengujian kondisi vital bayi, pengujian fisik menyeluruh, pengujian antropometri untuk mengukur berat badan, panjang tubuh, dan lingkar kepala bayi, serta pemeriksaan refleks. Kunjungan yang dilakukan bertujuan untuk bisa melihat kondisi kesehatan pada bayi secara menyeluruh, memastikan pertumbuhan dan perkembangan yang normal, serta memberikan perawatan yang dibutuhkan sesuai dengan standar medis. Memberikan asuhan memandikan bayi, melakukan imunisasi HB-0, Imunisasi HB-0 bertujuan untuk menekan terjadinya infeksi Hepatitis B (Nuzuliana & Ratnaningsih, 2020). Menganjurkan ibu untuk membawa bayi berjemur antara pukul 07.00-09.00 pagi dalam 15 menit. Berdasarkan hal tersebut memperlihatkan mengenai tidak terdapatnya perbedaan teori serta praktik dalam memberikan asuhan kepada bayi.

c. Kunjungan KN 2

Pada tanggal 11 Maret 2024, pukul 16.00 WIB penulis memberikan asuhan kunjungan neonatus 2 pada By.Ny. S umur 7 hari. Memeriksa tanda-tanda vital bayi, fisik, antropometri pada bayi dan reflek. Penulis memberikan arahan mengenai tanda bahaya pada bayi, dan ibu telah mengerti tanda bahaya pada bayi.

Menganjurkan ibu melakukan pemberian ASI eksklusif kurang lebih 6 bulan. Pada ASI terdapat immunoglobulin. ASI diberikan maksimal hingga mencapai umur 2 tahun. Hingga umur 6 bulan bayi tidak membutuhkan makanan tambahan lainnya (Nuzuliana & Ratnaningsih, 2020). Kemudian menyarankan ibu untuk senantiasa memelihara kebersihan bayi serta tali pusat bayi sudah terlepas serta tidak terdapat tanda-tanda infeksi. Berdasarkan hal ini menunjukkan tidak terdapat perbedaan mengenai teori serta praktek yang dilakukan.

d. Kunjungan KN 3

Pada tanggal 22 Maret 2024, pukul 14.00 WIB penulis memberikan asuhan kunjungan neonatus 3 pada By.Ny. S umur 18 hari. Melakukan pengujian kondisi vital bayi, fisik, antropometri pada bayi dan reflek. Penulis mengingatkan kembali Ny. S mengenai tanda bahaya bayi, menyarankan ibu untuk melakukan pemberian ASI eksklusif pada bayi, meminta ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayi. Penulis juga memberikan terapi komplementer yaitu pijat bayi sesuai dengan standar kebidanan. Pijat bayi adalah terapi sesuai dengan umurnya, dilakukan 15-30 menit. Manfaat pijat bayi membuat tubuh bayi rileks (Setyani, 2020). Memberitahu ibu agar melakukan kunjungan ulang pada 14 April 2024 dan akan diberikan imunisasi BCG pada bayi yang berguna untuk mengurangi resiko terkena penyakit tuberculosis (TBC). Hal ini menunjukkan tidak terdapat perbedaan antara teori dan praktek yang dilakukan.