

BAB IV
HASIL ASUHAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Asuhan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.Y G2P1A0 UMUR 25
TAHUN UK 37+6 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL
DI PMB UMU HANI KASIHAN BANTUL**

Tanggal Pengkajian : 23 Maret 2023
Jam Pengkajian : 20.00 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Umu Hani

Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. Y	: Tn. D
Umur	: 25 tahun	: 46 tahun
Suku/bangsa	: Jawa	: Jawa
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMK	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Wirausaha
Alamat	: Kaliputih RT 41, Pendowoharjo	

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan nyeri punggung bawah.

2. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan pertama kali menstruasi pada usia 12 tahun, lama menstruasi 7 hari, sehari ganti pembalut 3-4 kali, siklus menstruasi 28 hari, tidak ada masalah atau kelainan pada menstruasi seperti menorrhagia,

metrorragia, spotting, dan pre menstruasi sindrom, tetapi terkadang ibu mengalami disminorea.

3. Riwayat Perkawinan

Kawin ke : Ny. Y kawin Pertama, Tn. D kawin kedua

Status Perkawinan : Sah

Lama Kawin : 3 tahun

Usia Kawin : Ny. Y usia 22 Tahun, Tn. D 43 tahun

4. Riwayat Kehamilan ini

a. Riwayat ANC

Tanggal Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
12 September 2022	Tidak ada	Konseling	Puskesmas Sewon I
15 September 2022	Tidak ada	Cek Hb	Puskesmas Sewon I
15 Oktober 2022	Tidak ada	Cek Hb	Puskesmas Sewon I
24 Oktober 2022	Tidak ada	USG	Puskesmas Sewon I
29 Oktober 2022	Pusing, sesak napas, nyeri telan, gigi sakit	Konsul dr. umum dan gigi	Puskesmas Sewon I
17 November 2022	Nyeri selangkangan	Tablet fe & kalk (1x1)	Puskesmas Sewon I
15 Desember 2022	Sakit punggung	USG & cek Hb	Puskesmas Sewon I
13 Februari 2023	Tidak ada	Tablet fe & kalk (1x1)	Puskesmas Sewon I
25 Februari 2023	Tidak ada	Tablet fe & kalk (1x1)	Puskesmas Sewon I
11 Maret 2023	Tidak ada	USG (hasil melintang)	Puskesmas Sewon I
20 Maret 2023	Keluar lendir	Kontrol dokter	Puskesmas Sewon I

b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 4 bulan.

c. Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	2-3 kali	3 kali	4-5 kali
Macam	Nasi, sayur, tempe	Air putih	Nasi, sayur, tempe, telur	Air putih
Jumlah	1 piring	3-4 gelas	1 piring	4-5 gelas
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

d. Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning	Kuning jernih	Kuning	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lunak	Cair	Lunak	Cair
Jumlah	1 kali	5-6 kali	1 kali	7-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

e. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : mengurus anak, memasak, menyapu
- 2) Istirahat/tidur : siang 1 jam, malam 7-8 jam
- 3) Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

f. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali sehari, ganti pakaian dan gosok gigi 3 kali/hari.

g. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT4

5. Riwayat Kahamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

G2P1A0

No	Tgl Partus	Tempat	UK	Penolong	Jenis persalinan	Penyulit	BB	Keadaan sekarang
1.	2021	PMB	38 mg	Bidan	Normal	Tidak ada	2800 gram	Sehat, laki-laki
2.	Hamil Ini							

6. Riwayat Kontrasepsi yang Digunakan

Ibu mengatakan setelah lahiran anak pertama menggunakan KB alami yaitu KB kalender.

7. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat Sistemik yang Pernah atau Sedang Diderita

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit keturunan seperti darah tinggi, DM, penyakit menular seperti HIV, TBC atau penyakit menahun seperti HIV.

- b. Riwayat yang Pernah atau Sedang Diderita Keluarga
Ibu mengatakan keluarganya tidak pernah menderita penyakit keturunan seperti tekanan darah tinggi, diabetes, penyakit menular seperti HIV, TBC atau penyakit menahun seperti HIV.
- c. Riwayat Keturunan Kembar
Ibu mengatakan tidak ada riwayat anak kembar.
- d. Kebiasaan-kebiasaan
Ibu mengatakan tidak merokok, minum alkohol, atau minum jamu.
8. Keadaan Psiko Sosial Spiritual
- a. Ibu mengatakan kehamilan ini tidak direncanakan.
- b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.
- c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan bersyukur dan senang masih diberikan kepercayaan dari Allah SWT.
- d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan bahwa suami dan keluarganya sangat bahagia dan mendukung kehamilan ini.
- e. Ketaatan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan sholat 5 waktu

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.
- b. Tanda Vital
- | | | | |
|----|---------------|----|-----------------------|
| TD | : 100/80 mmHg | RR | : 20x/menit |
| N | : 81 x/menit | S | : 36,5 ⁰ C |
- c. TB : 158 cm
- BB sebelum hamil : 43 kg
- BB sekarang : 60 kg, $IMT : BB/TB^2 = 24$
- LLA : 23,5 cm

d. Kepala dan Leher

- Edema wajah : tidak ada
 Cloasma gravidarum : tidak ada
 Mata : simetris, sklera putih,
 konjungtiva merah muda
 Mulut : simetris, mukosa bibir lembab, tidak ada
 sariawan, tidak ada caries gigi
 Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
 dan limfe, tidak ada bendungan vena
 jugularis

e. Payudara

Simetris, tidak ada bekas operasi, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar.

f. Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, ada striae gravidarum, perut membesar sesuai umur kehamilan.

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : sebelah kanan teraba bagian-bagian kecil janin yaitu ekstremitas, sebelah kiri teraba keras dan panjang seperti papan yaitu punggung.

Leopold III : teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala, diatas tepi simpisis bagian terendah janin masih bisa digoyangkan

Leopold IV : belum masuk PAP, konvergen

TFU : 26 cm

TBJ : $(26-12) \times 155 = 2.170$ gram

Auskultasi : DJJ : 136x/mnt

g. Ekstremitas

Tidak ada edema, tidak ada varises pada kaki, reflek patella (+)

h. Genetalia luar

Tidak ada varises, tidak ada bekas luka

i. Anus

Tidak ada hemoroid

2. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

ANALISA

G2P1A0 umur 25 tahun UK 37+6 minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup

Masalah : nyeri punggung bawah

Kebutuhan : KIE ketidaknyamanan TM 3, tanda-tanda persalinan

PENATALAKSANAAN (23 Maret 2023)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
20.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 100/80 mmHg, nadi 81 x/menit, pernapasan 20 x/menit, suhu 36,5°C, bagian terendah janin atau kepala belum masuk pintu atas panggul, DJJ 136 x/menit. Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. Memberikan KIE ketidaknyamanan TM III seperti punggung nyeri yang disebabkan kadar hormon yang meningkat menyebabkan kartilage pada sendi besar menjadi lembek dan cara meringankannya dengan mempertahankan postur tubuh yang baik, hindari sikap membungkuk, olahraga secara teratur, senam hamil atau yoga. Evaluasi : Ibu sudah tahu cara meringankan ketidaknyamanan TM III. Memberikan KIE tanda persalinan yaitu perut terasa mules-mules yang teratur, keluar lendir bercampur darah atau cairan ketuban melalui jalan lahir. Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan. Mengajarkan ibu dan suami memijat bagian perut belakang atau lumbal untuk mengatasi nyeri pinggang, dengan cara memberikan tekanan secara memutar perlahan menggunakan kepalan tangan. Evaluasi : ibu dan suami akan melakukannya di rumah. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas. Evaluasi : Ibu akan mengikuti saran bidan. Menganjurkan ibu untuk minum tablet tambah darah 1x1 dan kalsium 1x1 untuk mencegah anemia serta pembentukan tulang dan otot. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia minum obat. 	Bidan Hesti, Al Shyfana

7. Mengajukan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.
Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.
 8. Mendokumentasikan pada buku KIA dan register.
Evaluasi : Sudah didokumentasikan pada buku KIA dan register.
-

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY.Y G2P1A0 UMUR 25
TAHUN UK 38+6 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL
DI PMB UMU HANI KASIHAN BANTUL**

Tanggal Pengkajian : 30 Maret 2023
Jam Pengkajian : 19.30 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Umu Hani

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, punggung bawah masih nyeri, dan belum ada tanda-tanda ingin bersalin.

2. Riwayat Kehamilan ini

a. Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum Hamil		Saat Hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2-3 kali	2-3 kali	3 kali	7-8 kali
Macam	Nasi, sayur, tempe	Air putih	Nasi, sayur, tahu, tempe	Air putih
Jumlah	1 piring	3-4 gelas	1 piring	7-8 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	Kuning jernih	Kuning	Kuning jernih
Bau	Khas	Khas	Khas	Khas
Konsistensi	Lunak	Cair	Lunak	Cair
Jumlah	1 kali	5-6 kali	1 kali	8-9 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

c. Pola Aktivitas

- 1) Kegiatan sehari-hari : mengurus anak, memasak, menyapu
- 2) Istirahat/tidur : siang 30 menit-1 jam, malam 6-7 jam
- 3) Seksualitas : 1 kali seminggu, tidak ada keluhan

d. Pola Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2 kali/hari, ganti pakaian dan gosok gigi 3 kali/hari.

3. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

- a. Ibu mengatakan kehamilan ini tidak direncanakan.
- b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan dan keadaan sekarang
Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan.
- c. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan bersyukur dan senang masih diberikan kepercayaan dari Allah SWT.
- d. Tanggapan keluarga terhadap kehamilan ini
Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini.
- e. Ketaatan ibu dalam beribadah
Ibu mengatakan sholat 5 waktu

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

- a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis.

b. Tanda Vital

TD	: 110/80 mmHg	R	: 20 x/mnt
N	: 80 x/mnt	S	: 36,7 ⁰ C

- c. Tinggi badan : 158 cm

BB sblm hamil : 43 kg

BB skrng : 61,5 kg, IMT : $BB/TB^2 = 24,6$

LLA : 23,5 cm

d. Kepala dan Leher

- Edema wajah : tidak ada
 Cloasma gravidarum : tidak ada
 Mata : simetris, sklera putih,
 konjungtiva merah muda
 Mulut : simetris, bibir lembab, tidak ada
 sariawan, tidak ada caries gigi
 Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
 dan limfe, tidak ada bendungan vena
 jugularis

e. Payudara

Simetris, tidak ada bekas operasi, puting menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum belum keluar.

f. Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, ada striae gravidarum, perut membesar sesuai umur kehamilan.

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : teraba panjang, seperti papan, menahan dibagian kiri (punggung), teraba rongga-rongga kecil pada bagian kanan (ekstremitas)

Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala), diatas tepi simpisis bagian terendah janin masih bisa digoyangkan

Leopold IV : belum masuk pintu atas panggul, konvergen

TFU : 29 cm

TBJ : $(29-12) \times 155 = 2.635$ gram

Auskultasi : DJJ : 145x/mnt

g. Ekstremitas

Tidak ada edema, tidak ada varises pada kaki, reflek patella (+)

h. Genetalia luar

Tidak ada varises, tidak ada bekas luka

i. Anus

Tidak ada hemoroid

2. Pemeriksaan penunjang

Tidak dilakukan

ANALISA

G2P1A0 25 tahun UK 38+6 minggu dengan kehamilan normal, janin tunggal hidup

Masalah : nyeri punggung bawah dan belum ada tanda-tanda persalinan

Kebutuhan : tanda-tanda persalinan, cara meredakan nyeri punggung

PENATALAKSANAAN (30 Maret 2023)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya yaitu keadaan umum baik, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 80 x/mnt, R 20 x/mnt, suhu 36,7⁰C, bagian terendah janin atau kepala belum masuk pintu atas panggul, DJJ 145 x/menit. Evaluasi : ibu sudah mengetahui dan mengerti dengan hasil yang dijelaskan. 2. Memberikan KIE tanda persalinan yaitu perut terasa mulas-mulas yang teratur dan semakin lama durasinya, keluar lendir bercampur darah atau cairan ketuban melalui jalan lahir. Evaluasi : Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan. 3. Menganjurkan ibu dan suami tetap memijat bagian perut belakang atau lumbal untuk mengatasi nyeri pinggang, dengan cara memberikan tekanan secara memutar perlahan menggunakan kepalan tangan atau memberikan usapan lembut panjang dan tidak terputus-putus ke atas permukaan tubuh. Evaluasi : ibu dan suami tetap akan melakukannya di rumah. 4. Mengajarkan <i>massage effleurage</i> dan relaksasi napas dalam pada ibu dan suami. Evaluasi : ibu dan suami bisa melakukan. 5. Menganjurkan ibu lebih sering jalan-jalan pada pagi hari untuk membantu penurunan kepala janin. Evaluasi : ibu bersedia jalan-jalan pagi. 6. Menganjurkan ibu untuk berhubungan intim untuk mempercepat pematangan mulut rahim. Evaluasi : ibu akan mencobanya. 	Al Shyfana, bidan rani

-
7. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup dan mengurangi aktivitas.
Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti saran bidan.
 8. Menganjurkan ibu minum tablet tambah darah 1x1 dan kalsium 1x1 untuk mencegah anemia serta pembentukan tulang dan otot.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia minum obat.
 9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.
Evaluasi : Ibu bersedia kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.
 10. Mendokumentasikan pada buku KIA dan register.
Evaluasi : Sudah didokumentasikan pada buku KIA dan register.
-

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. Y G2P1A0
UMUR 25 TAHUN UK 40 MINGGU DENGAN PERSALINAN NORMAL
DI PMB UMU HANI KASIHAN BANTUL**

Tanggal Pengkajian : 06 April 2023
Jam Pengkajian : 11.30 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Umu Hani

DATA SUBYEKTIF

1. Alasan Datang

Ny. Y mengatakan mulai kenceng-kenceng teratur pada pagi hari 06 April 2023 jam 07.00 WIB dan keluar flek-flek sejak kemarin 05 April 2023 jam 11.00 WIB.

2. Riwayat Hamil Sekarang

HPHT : 30 Juni 2022

HPL : 06 April 2023

Keluhan/Komplikasi : tidak ada

3. Kebutuhan Sehari-hari

a. Makan terakhir tanggal 06 April 2023 jam 10.00 WIB

b. Minum terakhir tanggal 06 April 2023 jam 11.00 WIB

c. Pola Eliminasi

1) BAK 5 kali, warna kuning, BAK terakhir pukul 11.00 WIB

2) BAB 1 kali, karakteristik lunak, BAB terakhir pukul 06.00 WIB

d. Pola Istirahat

Tidur siang 30 menit-1 jam, malam 7 jam

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : baik

b. Kesadaran : CM

c. Keadaan Emosional : stabil

- d. Tinggi Badan : 158 cm
 e. Berat Badan : 62,5 kg
 f. Tanda-tanda Vital
 TD : 110/70 mmHg Nadi : 88 x/mnt
 Suhu : 36⁰C RR : 20 x/mnt
 g. Lila : 23,5 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Muka
 Tidak ada edema, tidak ada cloasma gravidarum
- b. Mata
 Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- c. Payudara
 Simetris, puting menonjol, tidak ada massa, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ada pengeluaran kolostrum
- d. Abdomen
 Tidak ada luka bekas operasi, ada striae gravidarum
 Leopold I : TFU 3 jari dibawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
 Leopold II : teraba panjang, seperti papan, menahan dibagian kiri (punggung), teraba rongga-rongga kecil pada bagian kanan (ekstremitas)
 Leopold III : teraba bulat, keras, melenting (kepala), diatas tepi simpisis bagian terendah janin tidak bisa digoyangkan
 Leopold IV : sudah masuk pintu atas panggul, divergen (3/5)
 TFU : 31 cm
 TBJ : (31-11) x 155 = 3100 gram
 Auskultasi : DJJ : 141 x/menit
 HIS : 3 x/10'20"
 PD : vulva uretra tenang, dinding vagina licin, portio tebal lunak, presentasi kepala, pembukaan 4 cm, tidak ada bagian menumbung, hodge II, STLD (+), AK (-).

e. Ektremitas

Atas : kuku tidak pucat, tidak ada edema

Bawah : tidak ada varises, kuku tidak pucat, tidak bengkak

ANALISA

G2P1A0 Umur 25 Tahun Uk 40 Minggu Inpartu Kala I Fase Aktif

Masalah : ibu merasa kenceng-kenceng teratur pada pagi hari dan keluar flek-flek sejak kemarin

Kebutuhan : observasi kala I

PENATALAKSANAAN

Tanggal/ Jam	Penatalaksanaan	Paraf
06 April 2023 11.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaannya keadaan umum baik, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36°C, nadi 88 x/menit, pernapasan 20 x/menit, DJJ 141 x/menit, HIS 3 x/10'20", pembukaan 4 cm, kepala sudah di bawah, ketuban belum pecah. Evaluasi : ibu paham dengan hasil pemeriksaan. Menyarankan ibu makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk menambah tenaga saat mengejan. Evaluasi : ibu siap makan dan minum jika tidak ada kontraksi. Menganjurkan ibu tidak mengejan sebelum pembukaan lengkap agar menghindari pembengkakan dan luka robek. Evaluasi : ibu sudah paham. Mengajarkan relaksasi nafas, tarik nafas melalui hidung dan hembuskan lewat mulut untuk meredakan nyeri kontraksi, serta bermain gymball dengan duduk di atasnya melakukan gerakan naik turun, dan maju mundur/memutar secara perlahan supaya mempercepat penurunan kepala janin serta melancarkan pembukaan jalan lahir. Evaluasi : ibu bersedia relaksasi dan bermain gymball. Memberikan <i>massage counterpressure</i> kepada ibu untuk mengurangi rasa nyeri saat kontraksi pada bagian lumbal. Evaluasi : ibu merasa nyaman. Memberikan dukungan emosional agar semangat menghadapi persalinan serta selalu berdoa semoga diberikan kelancaran dan kemudahan. Evaluasi : ibu merasa termotivasi. Menyarankan ibu bergerak miring ke kiri sehingga mempercepat turunnya kepala janin dan membawa banyak oksigen ke janin, serta mencari posisi yang nyaman bagi ibu. Evaluasi : ibu bersedia miring ke kiri. 	Bidan bila, bidan nana, bidan rani, al shyvana

8. Mengobservasi pemantauan kala I.
Evaluasi : hasil pemantauan terlampir

Lembar Observasi Kala 1 Persalinan

Waktu	KU	Vital Sign	Kontraksi	DJJ	Hasil VT
12.00	Baik	N : 88	3 x/10'20''	138 x/m	
12.30	Baik	N : 80	3 x/10'20''	147 x/m	
13.00	Baik	N : 85	4 x/10'43''	140 x/m	
13.30	Baik	N : 85	4 x10'45''	142 x/m	
14.00	Baik	N : 88	4 x/10'45''	142 x/m	
14.30	Baik	TD : 110/80 N : 82 S : 36,5	4 x/10'45''	140 x/m	Vulva uretra tenang, vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, preskep, hodge III, tidak ada yang menumbung, air ketuban jernih.

06 April 2023
14.30 WIB

Kala II
Subyektif

Ibu mengatakan kencang-kencang semakin sering, perut mules seperti ingin BAB.

Obyektif

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : stabil

Tanda-tanda Vital

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 82 x/mnt

S : 36,5°C

RR : 24 x/mnt

DJJ : 140 x/mnt

HIS : 4 x/10'45''

PD : vulva uretra tenang, vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, presentasi kepala, hodge III, tidak ada bagian menumbung, STLD (+), AK (+).

Analisa

G2P1A0 umur 25 tahun Uk 40 minggu inpartu kala II normal.

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : cara meneran yang benar

Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 82 x/menit, suhu 36,5°C, pernapasan 24 x/menit, DJJ 140 x/menit, HIS 4 x/10'45", dan pembukaan 10 cm.
Evaluasi : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.
2. Memeriksa tanda dan gejala kala II : doran, teknus, perjol, vulka.
Evaluasi : sudah terdapat tanda dan gejala kala II.
3. Mengajari ibu cara meneran dengan benar dagu menempel pada dada, mata melihat pada bagian perut, gigi menggeget, saat kontraksi ibu mengejan.
Evaluasi : ibu mengerti cara mengejan yang benar.
4. Membuat posisi ibu senyaman mungkin dengan kedua paha menempel pada perut, tangan dimasukkan kedalam bawah lutut.
Evaluasi : ibu mengerti dengan posisi yang benar saat melahirkan.
5. Mendekatkan perlengkapan bersalin.
Evaluasi : sudah didekatkan.
6. Melakukan pertolongan persalinan spontan yaitu meletakkan handuk diperut bawah jika kepala bayi sudah terlihat didepan vulva dan meletakkan kain 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu, membuka tutup partus set, dan mempertahankan kelengkapan alat, memakai sarung tangan steril, melahirkan kepala dengan posisi tangan kanan melakukan stenen dan tangan kiri menahan posisi defleksi, setelah kepala lahir periksa adanya lilitan tali pusat, tunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar secara spontan, melahirkan posisi bayi dengan posisi biparietal, menggerakkan kepala kearah bawah, melahirkan bahu depan, kemudian gerakkan kebawah melahirkan tangan, dada, kaki, kemudian sambil sangga susur, penilaian sepintas, bayi menangis kuat, tonus otot aktif, kulit kemerahan, JK perempuan, BB 3400 gram, PB 48 cm, bayi lahir pukul 14.50 WIB.
Evaluasi : bayi lahir spontan, menangis kuat, warna kemerahan, tonus otot aktif, jenis kelamin perempuan, lahir pukul 14.50 WIB, BB 3400 gram, PB 48 cm.

06 April 2023
14.51 WIB

Kala III**Subyektif**

Ny. Y senang atas kelahiran anak keduanya dan perutnya masih mules.

Obyektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : stabil

Abdomen : uterus mengecil dan berbentuk bulat, tidak ada janin kedua

Genetalia : plasenta belum lahir, pengeluaran darah 50 cc

Analisa

P2A0 umur 25 tahun dalam persalinan normal kala III

Masalah : tidak ada

Kebutuhan : melahirkan plasenta

Penatalaksanaan

1. Melakukan palpasi perut untuk memastikan kontraksi dan janin tunggal.
Evaluasi : kontraksi keras dan janin satu.
2. Menyuntikkan oksitosin 10 ml secara IM pada paha kanan.
Evaluasi : oksitosin sudah disuntikkan.
3. Menjepit tali pusat menggunakan klem dengan jarak 3 cm dari umbilikus, kemudian jepit kembali tali pusat dengan jarak 2 cm dari jepitan pertama, potong tali pusat antara jepitan pertama dan kedua.
Evaluasi : tali pusat sudah dipotong.
4. Melakukan IMD diletakkan antara kedua payudara ibu.
Evaluasi : sudah dilakukan IMD.
5. Melakukan manajemen aktif kala III
6. Peregangan tali pusat terkendali dengan memindahkan klem 5-10 cm di depan vulva kemudian letakkan tangan kiri di atas simpisis untuk mendorong uterus ke belakang dorsokranial dan tangan kanan menegangkan tali pusat kearah bawah.
7. Melahirkan plasenta ketika ada tanda-tanda pelepasan plasenta dengan semburan darah mendadak, tali pusat memanjang, uterus globuler.
8. Mengeluarkan plasenta setiap ada kontraksi, melakukan peregangan sampai depan vagina, kedua tangan menangkap plasenta memutar.
9. Mengecek kelengkapan plasenta.
Evaluasi : sudah dilakukan manajemen aktif kala III, plasenta lahir lengkap pukul 15.01 WIB.
10. Melakukan massage uterus dengan cara menekan secara memutar pada perut ibu.
Evaluasi : sudah dilakukan massage uterus.
11. Mengevaluasi laserasi jalan lahir derajat 2 yaitu mukosa vagina, kulit perineum, dan otot perineum, TFU 2 jari dibawah pusat.
Evaluasi : dilakukan penjahitan pada vagina.

06 April 2023
15.01 WIB

Kala IV**Subyektif**

Ibu senang anaknya sudah lahir, merasa lelah dan terasa sakit pada jalan lahir

Obyektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional : stabil

Tanda-tanda Vital

TD : 100/80 mmHg

Nadi : 81 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36,8^oC

Kontraksi uterus keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong, laserasi derajat 2.

Analisa

P2A0 umur 25 tahun dalam persalinan normal kala IV

Masalah : laserasi derajat 2

Kebutuhan : penjahitan luka perineum

Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu akan dilakukan penjahitan perineum dengan teknik jelujur dan akan dilakukan anastesi terlebih dahulu.
Evaluasi : dilakukan penjahitan pada perineum
2. Mengecek kontraksi dan perdarahan
Evaluasi : kontraksi keras dan perdarahan 150 cc
3. Memastikan kebutuhan bayi, kondisi bayi, dan kebutuhan IMD
Evaluasi : sudah dipastikan kondisi bayi baik, IMD berhasil pukul 15.50 WIB.
4. Membersihkan ibu dengan air untuk menghilangkan sisa darah.
Evaluasi : ibu sudah bersih.
5. Membersihkan peralatan dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
Evaluasi : alat sudah direndam
6. Melakukan pemantauan KU, TTV, kontraksi, TFU, kandung kemih, pengeluaran darah selama 2 jam
Evaluasi : sudah dilakukan pemantauan 2 jam.

Hasil Pemantauan :

Jam ke	Waktu	TD	Nadi	Suhu	TFU	Kontraksi	Kandung Kemih	Perdarahan
1	15.15	100/80	82	36,5 ⁰ C	2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	30 cc
	15.30	110/70	82		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	25 cc
	15.45	100/70	80		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	20 cc
	16.00	110/80	80		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	15 cc
2	16.30	100/80	80	36,7 ⁰ C	2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	10 cc
	17.00	100/80	80		2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	5 cc

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. Y P2A0 UMUR 25 TAHUN
NIFAS 17 JAM NORMAL DI PMB UMU HANI KASIHAN BANTUL**

Tanggal Pengkajian : 07 April 2023
Jam Pengkajian : 08.00 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Umu Hani

DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan nyeri pada luka bekas jahitan jalan lahir.

2. Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat

a. Pola makan : 2-3 x/hari, Menu : nasi, sayur, lauk

b. Pola minum : 8-9 gelas/hari, Jenis : air putih

c. Pola eliminasi

BAK 6-7 x/hari, warna kuning jernih, tidak ada keluhan

BAB 1x/hari, karakteristik lunak, tidak ada keluhan

d. Pola istirahat

Lama tidur siang 30 menit-1 jam, malam 6-7 jam

e. Personal hygiene

Mandi dan gosok gigi 2-3 kali sehari, ganti pembalut 3-4 kali sehari, ganti pakaian 2-3 kali sehari

f. Aktivitas

Mengurus rumah dan kedua anaknya

g. Seksualitas

Setelah melahirkan ibu belum melakukan hubungan seksual

3. Data Psikologis

a. Respon orang tua terhadap kehadiran bayi : bahagia dan bersedia mengasuh bersama

b. Respon anggota keluarga terhadap kehadiran bayi : seluruh keluarga senang dengan kehadiran bayi perempuan

c. Dukungan keluarga : mendukung dan bahagia

4. Riwayat Laktasi

Memberikan ASI eksklusif pada anak pertamanya selama 8 bulan.

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Keadaan Emosional : stabil
- d. Tinggi Badan : 158 cm
- e. Tanda-tanda Vital

TD : 110/80 mmHg Nadi : 84 x/menit
Suhu : 36,8⁰C RR : 21 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Payudara : Simetris, putting menonjol, tidak ada massa, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, ASI lancar
- b. Perut : Tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong
- c. Vulva dan Perineum : Terdapat pengeluaran lochea merah segar (rubra). Terdapat luka jahit pada perineum, masih basah, REEDA (menyatu dan tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bintik merah, nanah dan edema).
- d. Ekstremitas : Tidak ada edema, tidak ada varises pada kaki

3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

Bidan

Al Shyfana Nur Karima

ANALISA

1. Diagnosa : P2A0 umur 25 tahun nifas normal 17 jam
2. Masalah : nyeri pada luka bekas jahitan jalan lahir
3. Kebutuhan : KIE vulva hygiene dan cara mengurangi nyeri, KIE nutrisi, KIE tanda bahaya nifas

PENATALAKSANAAN (07 April 2023)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.0 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik, tekanan darah 110/80 mmHg, pernapasan 21 x/menit, nadi 84 x/menit, suhu 36,8°C, kontraksi keras, luka jalan lahir tidak ada infeksi, masih basah dan menyatu. Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE vulva hygiene yaitu pada saat ibu mandi dapat membersihkan daerah kemaluan dari arah depan ke belakang dengan air hangat untuk mengurangi nyeri dan mencegah terjadinya infeksi, kemudian keringkan dengan handuk bersih atau tisu. Setelah itu, olesi betadine dan tahan 15 detik pada bagian bekas jahitan menggunakan kassa. Evaluasi : ibu paham cara vulva hygiene. 3. Memberikan KIE nutrisi ibu nifas dengan makan makanan seimbang, semua bisa dimakan terutama makanan tinggi protein seperti putih telur, tahu, tempe, daging, kedelai, agar luka pada jalan lahir cepat sembuh dan kering. Evaluasi : ibu mengetahui tentang nutrisi ibu nifas. 4. Memberikan KIE tanda bahaya nifas seperti perdarahan lewat jalan lahir yang abnormal, demam lebih dari 2 hari, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di (wajah, tangan dan kaki), sakit kepala, kejang-kejang, payudara bengkak merah disertai rasa sakit. Jika ada tanda-tanda dari salah satu segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi : ibu sudah jelas dengan tanda bahaya nifas. 5. Melakukan pijat oksitosin menggunakan minyak zaitun mulai dari bawah leher hingga ke linebra sebanyak 10 kali untuk memperlancar produksi ASI, dapat dilakukan sebelum mandi dan dilakukan oleh suami. Evaluasi : pijat oksitosin sudah dilakukan. 6. Mengajarkan cara menyusui yang benar yaitu posisi bayi menghadap dan menempel pada tubuh ibu, pastikan puting dan areola masuk ke mulut bayi serta hanya terdengar suara menelan, dan hanya memberi ASI saja selama 6 bulan. Evaluasi : ibu sudah paham cara menyusui yang benar. 7. Menganjurkan ibu untuk tetap minum obat amoxilin 3x1, Fe 1x1, asam mefenamat 3x1 yang sudah diberikan. Evaluasi : ibu akan melanjutkan minum obat. 8. Menganjurkan ibu kunjungan ulang pada 13 April 2023 untuk kontrol nifas atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang pada 13 April 2023 atau jika ada keluhan. 	Al Shyfana Nur Karima

CATATAN PERKEMBANGAN (KF 2 : 3-7 hari)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. Y P2A0 UMUR 25 TAHUN
NIFAS HARI KE-7 NORMAL DI PMB UMU HANI KASIHAN BANTUL**

Hari/Tanggal/Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD
Kamis, 13 April 2023 Pukul 20.00 WIB PMB Umu Hani	<p>S : ibu mengatakan ingin kontrol nifas, pemenuhan kebutuhan sehari-hari seperti nutrisi sudah terpenuhi, makan 3x/hari (menu : nasi, sayur, lauk), minum 7-8 gelas/hari (jenis : air putih, jus buah), BAK 5-6 x/hari (warna kuning, tidak ada keluhan), BAB 1x/hari (karakteristik lunak, tidak ada keluhan), masih terasa nyeri di bekas jahitan.</p> <p>O : keadaan umum baik, kesadaran cm, emosional stabil, TD 100/80 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,5°C, payudara lunak, tidak ada nyeri tekan dan pembengkakan, ASI sudah mulai keluar, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, lochea merah keputihan (sanguinolenta), vulva dan perineum tidak ada tanda infeksi, jahitan menyatu dan masih sedikit basah, ekstremitas tidak bengkak.</p> <p>A : P2A0 umur 25 tahun nifas hari ke-7 normal. Masalah : nyeri bekas luka jahitan Kebutuhan : vulva hygiene</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya baik, TD 100/80 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,5°C, jahitan perineum menyatu dan masih sedikit basah. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan KIE nutrisi ibu nifas dengan makan makanan seimbang, semua boleh dimakan terutama makanan tinggi protein seperti putih telur, tahu, tempe, daging, kedelai, agar luka pada jalan lahir cepat sembuh dan kering. Evaluasi : ibu mengerti tentang nutrisi ibu nifas. 3. Memberikan KIE tanda bahaya nifas seperti perdarahan lewat jalan lahir yang abnormal, demam lebih dari 2 hari, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di (wajah, tangan dan kaki), sakit kepala, kejang-kejang, payudara bengkak merah disertai rasa sakit. Jika ada tanda-tanda dari salah satu segera datang ke 	Al Shyfana Nur Karima

fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi : ibu paham dengan tanda bahaya nifas.

4. Memberikan KIE vulva hygiene yaitu pada saat ibu mandi dapat membersihkan daerah kemaluan dari arah depan ke belakang dengan air hangat untuk mengurangi nyeri dan mencegah terjadinya infeksi, kemudian keringkan dengan handuk bersih atau tisu. Setelah itu, olesi betadine dan tahan 15 detik pada bagian bekas jahitan menggunakan kassa.

Evaluasi : ibu bersedia menjaga kebersihan diri.

5. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup dan pantau BAK/BAB bayinya, sehingga jika pakaian bayi basah dapat segera diganti dengan yang bersih dan kering untuk menjamin kenyamanan bayi.

Evaluasi : ibu siap istirahat cukup dan memantau BAK/BAB bayinya.

6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesuai keinginan bayi, minimal 2 jam sekali untuk menjaga pemenuhan nutrisi bayi dan juga mempercepat pemulihan rahim.

Evaluasi : ibu bersedia memberi ASI tanpa dijadwal.

7. Menganjurkan ibu kunjungan ulang pada 17 April 2023 atau jika ada keluhan.

Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang.

CATATAN PERKEMBANGAN (KF 3 : 8-28 hari)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. Y P2A0 UMUR 25 TAHUN
NIFAS HARI KE-11 NORMAL DI PMB UMU HANI KASIHAN BANTUL**

Hari/Tanggal/Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD
Senin, 17 April 2023 Pukul 10.00 WIB PMB Umu Hani	<p>S : ibu mengatakan ingin kontrol nifas, pemenuhan kebutuhan sehari-hari seperti nutrisi sudah terpenuhi, makan 3-4x/hari (menu : nasi, sayur, lauk), minum 9-10 gelas/hari (jenis : air putih, jus buah), BAK 7-8 x/hari (warna kuning jernih, tidak ada keluhan), sudah 3 hari susah BAB.</p> <p>O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, emosional stabil, TD 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,3⁰C, payudara lunak, tidak bengkak, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, lochea kuning keputihan (serosa), vulva dan perineum tidak ada tanda infeksi, jahitan menyatu dan sudah kering, ekstremitas tidak bengkak.</p> <p>A : P2A0 umur 25 tahun nifas hari ke-11 normal. Masalah : susah BAB Kebutuhan : beri obat pelancar BAB melalui anus</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya baik, TD 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, pernapasan 20x/menit, suhu 36,3⁰C, payudara lunak, tidak bengkak, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar, vulva dan perineum tidak ada tanda infeksi, jahitan menyatu dan sudah mulai kering, ekstremitas tidak bengkak. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaannya. 2. Mengevaluasi tentang nutrisi ibu nifas dan vulva hygiene yang dianjurkan. Evaluasi : ibu mengatakan sudah mengkonsumsi nutrisi seperti yang dianjurkan dan sudah menjaga kebersihan kemaluannya. 3. Menganjurkan ibu tetap menyusui bayinya dengan ASI eksklusif selama 6 bulan. Evaluasi : ibu bersedia menyusui bayinya sampai 6 bulan. 4. Memberikan obat pelancar BAB pada ibu melalui anus. 	Al Shyfana Nur Karima

-
- Evaluasi : obat sudah dimasukkan.
5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada hari ke 29-42 atau jika ada keluhan.
Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang diantara hari tersebut.
-

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

CATATAN PERKEMBANGAN (KF 4 : 29-42 hari)

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. Y P2A0 UMUR 25 TAHUN
NIFAS HARI KE-32 NORMAL DI PMB UMU HANI KASIHAN BANTUL**

Hari/Tanggal/Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD
Senin, 08 Mei 2023 Pukul 11.00 WIB Rumah pasien	<p>S : ibu mengatakan tidak ada keluhan, pemenuhan kebutuhan sehari-hari sudah terpenuhi, makan 3x/hari (menu : nasi, sayur, lauk), minum 8-9 gelas/hari (jenis : air putih), BAK 7-8 x/hari (warna kuning jernih, tidak ada keluhan), BAB 1x/hari (karakteristik lunak, tidak ada keluhan), selama nifas tidak ada penyulit, ibu mengatakan ingin memakai KB IUD.</p> <p>O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, emosional stabil, TD 120/80 mmHg, nadi 84 x/menit, pernapasan 21x/menit, suhu 36,8°C, payudara lunak, tidak bengkak, tidak ada nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar, kandung kemih kosong, vulva dan perineum bersih.</p> <p>A : P2A0 umur 25 tahun nifas hari ke-32 normal. Masalah : tidak ada Kebutuhan : konseling KB</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> Meberitahu ibu bahwa kondisinya normal, keadaan ibu sudah kembali seperti semula. Evaluasi : ibu sudah mengetahuinya. Memberikan KIE pada ibu tentang metode KB IUD dan yang lain. Evaluasi : ibu tetap memilih KB IUD. Menganjurkan ibu mengikuti posyandu bagi anaknya untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan. Evaluasi : ibu akan membawa anaknya posyandu. Menganjurkan ibu untuk berkunjung kembali jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang. 	Al Shyvana Nur Karima

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BY. NY. Y UMUR 1 JAM
NORMAL DI PMB UMU HANI KASIHAN BANTUL**

Tanggal Pengkajian : 06 April 2023
Jam Pengkajian : 16.00 WIB
Tempat Pengkajian : PMB Umu Hani

DATA SUBYEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama : By. Ny. Y
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak ke : 2

2. Identitas Orangtua

	Ibu	Suami
Nama	: Ny. Y	: Tn. D
Umur	: 25 tahun	: 46 tahun
Suku/bangsa	: Jawa	: Jawa
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMK	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Wirausaha
Alamat	: Kaliputih RT 41, Pendowoharjo	

3. Riwayat Kehamilan

G2P1A0

Komplikasi dalam kehamilan : tidak ada

4. Riwayat Persalinan

a. Tanggal/ jam persalinan : 06 April 2023/ 14.50 WIB
b. Jenis persalinan : Normal
c. Lama persalinan

Kala I	: 3 jam	Kala III	: 10 menit
Kala II	: 20 menit	Kala IV	: 2 jam

d. Anak lahir seluruhnya jam : 14.50 WIB

- e. Warna air ketuban : Jernih
- f. Trauma persalinan : Tidak ada
- g. Penolong persalinan : Bidan
- h. Penyulit dalam persalinan : Tidak ada
- i. *Bonding Attachment* : Ya

DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. TTV
 - Heart Rate : 140 x/menit
 - Respiratory Rate : 40 x/menit
 - Suhu : 36,8⁰C
- c. Antropometri
 - Berat Badan/Panjang Badan : 3400 gram/48 cm
 - Lingkar Kepala/Lingkar Dada : 34 cm/32 cm
- d. APGAR Score

Tanda	1'	5	10"
<i>Appearance Color</i> (Warna Kulit)	1	2	2
<i>Pulse</i> (Denyut Jantung)	1	1	1
<i>Grimace</i> (Refleks)	2	2	2
<i>Activity</i> (Tonus Otot)	2	2	2
<i>Respiration</i> (Usaha Bernapas)	1	1	1
JUMLAH	7	8	8

2. Pemeriksaan Fisik Khusus

- a. Kulit : warna kemerahan
- b. Kepala : simetris, bentuk normal, tidak ada kelainan
- c. Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
- d. Telinga : simetris, bentuk normal, ada lubang telinga kanan kiri
- e. Hidung : simetris, bentuk normal, ada lubang hidung kanan kiri, tidak ada pernapasan cuping hidung
- f. Mulut : simetris, bentuk normal, tidak ada kelainan
- g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak ada bendungan vena jugularis

- h. Klavikula : tidak ada fraktur klavikula
- i. Dada : tidak ada retraksi dinding dada
- j. Umbilikus : tidak ada benjolan atau tanda infeksi
- k. Ekstremitas
- Jari/bentuk : lengkap/normal
- Gerakan : aktif
- Kelainan : tidak ada
- l. Punggung : tidak ada spina bifida
- m. Genetalia : bentuk normal, labia mayora sudah menutupi labia minora, vagina berlubang, uretra berlubang
- n. Anus : berlubang
- o. Eliminasi : sudah BAK, belum BAB
3. Pemeriksaan Refleks
- a. Moro : positif, refleks bayi seperti akan memeluk
- b. Rooting : positif, mulut bayi mencari puting
- c. Sucking : positif, refleks menghisap
- d. Grasping : positif, bayi menggegam saat disentuh telapak tangannya
- e. Neck Righting : positif, refleks nengok ke kanan
- f. Tonic Neck : positif, kepala ditolehkan ke samping
- g. Startle : positif, bayi menghentak
- h. Babinski : positif, jari-jari kaki kearah luar saat telapak kakinya digores
- i. Merangkak : tidak dilakukan
- j. Melangkah : tidak dilakukan
4. Pemeriksaan Penunjang
- Tidak dilakukan

Bidan

Al Shyfana Nur Karima

ANALISA

1. Diagnosa : By. Ny. Y cukup bulan umur 1 jam normal
2. Masalah : tidak ada
3. Kebutuhan: jaga kehangatan, beri salep mata dan vitamin K

PENATALAKSANAAN (06 April 2023)

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
16.0 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya sehat, berat badan 3400 gram, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 32 cm, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Evaluasi : ibu sudah mengetahui keadaan anaknya. 2. Membersihkan tubuh bayi dari sisa darah dan cairan ketuban kecuali wajah, telapak tangan kemudian menghangatkan bayi dengan membedongnya dan menghidupkan lampu penghangat. Evaluasi : bayi sudah bersih dan terjaga kehangatannya. 3. Memberikan suntik vitamin K dengan meminta izin keluarga terlebih dahulu dengan dosis 0,5 mg pada paha kiri anterolateral secara IM untuk mencegah perdarahan. Evaluasi : bayi telah diberikan suntik vitamin K. 4. Memberikan salep mata oxytetracyclin 1% di kedua mata untuk mencegah infeksi mata. Evaluasi : salep mata sudah diberikan. 5. Menganjurkan ibu untuk menyusui sesuai keinginan bayi sesering mungkin setiap 2 jam sekali atau tidak dijadwal. Evaluasi : ibu bersedia menyusui anaknya sesering mungkin. 	Al Shyfana Nur Karima

CATATAN PERKEMBANGAN (KN 1 : 6-48 jam)

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BY. NY. Y UMUR 16 JAM
NORMAL DI PMB UMU HANI KASIHAN BANTUL**

Hari/Tanggal/Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD
Jumat, 07 April 2023 Pukul 07.00 WIB PMB Umu Hani	<p>S : ibu mengatakan bayinya sudah BAK dan BAB, bayi sudah menetek dengan baik, tidak ada keluhan.</p> <p>O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, heart rate 140 x/menit, pernapasan 38 x/menit, suhu 36,5^oC, berat badan 3400 gram, panjang badan 48 cm, LK/LD 34/32 cm, pemeriksaan fisik dalam batas normal.</p> <p>A : By. Ny. Y umur 16 jam normal.</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>Kebutuhan : jaga kehangatan bayi dan anjurkan menyusui sesuai keinginan bayi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan bayinya normal. Evaluasi : ibu mengerti kondisi bayinya. 2. Memandikan bayi dengan air hangat. Evaluasi : bayi sudah dimandikan 3. Menjaga kehangatan bayi dengan memberi topi, membedong, dan menjauhkan dari jendela/pintu/ tembok agar bayi tidak kehilangan panas dan terjadi hipotermi. Evaluasi : bayi sudah dijaga kehangatannya. 4. Memberikan suntik Hb-0 pada paha kanan anterolateral secara IM untuk mencegah penyakit hepatitis. Evaluasi : Hb-0 sudah disuntikkan. 5. Menganjurkan ibu untuk menyusui sesuai keinginan bayi sesering mungkin setiap 2 jam sekali atau tidak dijadwal. Evaluasi : ibu bersedia menyusui anaknya sesering mungkin. 6. Menganjurkan ibu menjemur bayinya dirumah pada pagi hari jam 07.00-08.00 selama 15 menit dibawah sinar matahari, dengan posisi bayi tanpa baju. Evaluasi : ibu akan menjemur bayinya. 7. Menganjurkan ibu istirahat agar saat bayinya terbangun ibu mempunyai tenaga untuk mengurus. Evaluasi : ibu bersedia istirahat. 8. Menganjurkan ibu kunjungan ulang untuk bayinya 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang untuk bayinya. 	Al Shyfana Nur Karima

CATATAN PERKEMBANGAN (KN 2 : 3-7 hari)

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BY. NY. Y UMUR 7 HARI
NORMAL DI PMB UMU HANI KASIHAN BANTUL**

Hari/Tanggal/Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD
Kamis, 13 April 2023 Pukul 20.00 WIB PMB Umu Hani	<p>S : ibu mengatakan ingin kontrol bayinya, tali pusat sudah puput, bayi mau menetek dengan baik, BAB dan BAK lancar, tidak ada keluhan dan ingin menindik anaknya.</p> <p>O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, heart rate 130 x/menit, pernapasan 40 x/menit, suhu 36,2°C, berat badan 3200 gram, panjang badan 49 cm, LK/LD 34/33 cm, tali pusat sudah lepas, pemeriksaan fisik dalam batas normal.</p> <p>A : By. Ny. Y umur 7 hari normal.</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>Kebutuhan : KIE perawatan bayi</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya normal. Evaluasi : ibu mengerti kondisi bayinya. 2. Memberitahu pada ibu bahwa penurunan BB pada minggu pertama adalah normal karena proses adaptasi dari dalam kandungan ke kehidupan dunia, dapat diatasi dengan ibu rajin menyusui dan berikan usapan lembut untuk memberikan stimulasi untuk merangsang kenaikan BB. Evaluasi : ibu paham dan bersedia memberikan perawatan bagi bayinya. 3. Menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayinya dengan memberi topi, membedong, dan menjauhkan dari jendela/pintu/tembok agar bayi tidak kehilangan panas dan terjadi hipotermi. Evaluasi : ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya. 4. Menganjurkan ibu untuk menyusui sesuai keinginan bayi sesering mungkin setiap 2 jam sekali atau tidak dijadwal. Evaluasi : ibu bersedia menyusui anaknya sesering mungkin. 5. Menganjurkan ibu kunjungan ulang untuk bayinya 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang untuk bayinya. 	Al Shyfana Nur Karima

CATATAN PERKEMBANGAN (KN 3 : 8-28 hari)

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR BY. NY. Y UMUR 11 HARI
NORMAL DI PMB UMU HANI KASIHAN BANTUL**

Hari/Tanggal/Jam/Tempat	Catatan Perkembangan	TTD
Senin, 17 April 2023 Pukul 10.00 WIB PMB Umu Hani	<p>S : ibu mengatakan ingin kontrol bayinya, bayi menetek kuat BAK dan BAB lancar, bayi sehat dan tidak ada keluhan.</p> <p>O : keadaan umum baik, kesadaran composmentis, heart rate 135 x/menit, pernapasan 58 x/menit, suhu 35,9⁰C, berat badan 3750 gram, panjang badan 51 cm, LK/LD 35/34 cm, pemeriksaan fisik dalam batas normal.</p> <p>A : By. Ny. Y umur 11 hari normal.</p> <p>Masalah : tidak ada</p> <p>Kebutuhan : anjuran imunisasi BCG</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayinya normal. Evaluasi : ibu mengetahui kondisi bayinya. 2. Menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayinya dengan memberi topi, membedong, dan menjauhkan dari jendela/pintu/ tembok agar bayi tidak kehilangan panas dan terjadi hipotermi. Evaluasi : ibu bersedia menjaga kehangatan bayinya. 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui sesuai keinginan bayi sesering mungkin setiap 2 jam sekali atau tidak dijadwal. Evaluasi : ibu bersedia menyusui anaknya sesering mungkin. 4. Menganjurkan ibu untuk mengimunitasikan bayinya pada usia 1 bulan yaitu imunisasi BCG untuk mencegah dari penyakit TBC. Evaluasi : ibu bersedia mengimunitasikan bayinya. 5. Menganjurkan ibu kunjungan ulang untuk bayinya 1 minggu lagi atau jika ada keluhan. Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang untuk bayinya. 	Al Shyfana Nur Karima

B. Pembahasan

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. Y umur 25 tahun multigravida yang dimulai sejak 23 Maret 2023 sampai 08 Mei 2023 di usia kehamilan 37+6 minggu, bersalin sampai dengan nifas serta asuhan pada neonatus. Adapun pengkajian yang dilakukan meliputi asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir serta penyuluhan tentang KB. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjauan pustaka dengan tinjauan kasus.

1. Asuhan Kehamilan

Pada saat kunjungan 23 Maret 2023 dilakukan pengkajian data subyektif dan obyektif. Hasil anamnesa HPHT 30 Juni 2022 dan HPL 06 April 2023. Selama kehamilan, Ny. Y memeriksakan kehamilannya lebih dari 6 kali karena Ny. Y tidak ingin terjadi masalah pada kehamilannya serta menghindari terjadinya masalah pada saat persalinan nanti. Hal ini sesuai dengan pelayanan Antenatal Care (ANC) pada kehamilan normal minimal 6x dengan rincian 1x di Trimester 1, 2x di Trimester 2, dan 3x di Trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di Trimester 2 dan saat kunjungan ke 5 di Trimester 3 (Wiraswati, 2022). Tujuannya untuk mengetahui keadaan ibu dan kesejahteraan janin serta mendeteksi dini kelainan yang bias saja terjadi selama masa kehamilan.

Dari buku KIA dan hasil wawancara, diperoleh data sekunder pada ANC terpadu Ny. Y telah mencakup 11 T meliputi timbang dan tinggi badan, tekanan darah, TFU, ukur Lila, presentasi janin dan DJJ, tablet Fe, imunisasi TT, tes Hb, pemeriksaan payudara, dan temu wicara. Hal ini tidak selaras dengan Rukiyah & Yulianti (2021) bahwa standar minimal yang diberikan pada setiap kunjungan adalah 14 T dan hal tersebut tidak mempengaruhi kehamilan Ny. Y. Karena Ny. Y tidak berasal dari daerah endemik gondok dan malaria sehingga untuk kapsul beryodium dan anti malaria tidak diberikan.

Pada kunjungan kehamilan trimester III di usia kehamilan 37+6 minggu hasil pemeriksaan Ny. Y mengalami ketidaknyamanan nyeri

punggung yang disebabkan karena usia kehamilannya. Berdasarkan jurnal yang berjudul “Faktor-Faktor yang mempengaruhi Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III : Literatur Rewiew” oleh (Arrummega et al., 2022) bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri punggung pada ibu hamil trimester III dapat diklasifikasikan dari usia kehamilan, umur, paritas, aktivitas sehari-hari yang berpengaruh terhadap nyeri punggung dan body relaxation dapat mengurangi rasa nyeri punggung. Penulis memberikan asuhan dengan menganjurkan pijat relaksasi bagian perut belakang atau lumbal untuk mengatasi nyeri pinggang yang dilakukan oleh suami. Kondisi nyeri pinggang Ny. Y semakin berkurang setelah diberikan pijat relaksasi oleh suaminya. Hal ini sesuai dengan jurnal yang berjudul “Perbedaan Efektifitas Relaksasi dan Massage Effleurage Terhadap Intensitas Nyeri Pinggang Pada Pasien Dewasa Dengan Riwayat Low Back Pain” oleh (Eureka et al., 2020) dimana dengan memberikan pijatan membuat pembuluh darah melebar dan menyebabkan pelepasan hormon endorfin sehingga memblok tranmisi stimulus nyeri dan ibu merasa lebih rileks, nyaman serta menurunkan intensitas nyeri.

Pada kunjungan 30 Maret 2023 Ny. Y mengatakan masih nyeri punggung dan belum ada tanda-tanda persalinan. Penulis memberikan asuhan dengan mengajarkan *massage effleurage* pada suami dan relaksasi nafas dalam pada ibu. Nyeri punggung Ny. Y sudah teratasi dengan diberikannya *massage effleurage* dan relaksasi nafas dalam. Hal ini sesuai dengan jurnal yang berjudul “Pengaruh Massage Effleurage dan Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Nyeri Punggung Ibu Hamil Trimester III” oleh (Fitriana & Vidayanti, 2019) teknik *massage effleurage* dan relaksasi nafas dalam dapat menurunkan skala nyeri punggung pada ibu hamil trimester III. Menganjurkan ibu untuk lebih sering jalan-jalan pada pagi hari, menganjurkan untuk berhubungan intim agar mempercepat pematangan mulut rahim. Dalam asuhan kehamilan tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan pemeriksaan.

2. Asuhan Persalinan

Pada tanggal 06 April 2023 pukul 11.30 WIB Ny. Y dengan usia kehamilan 40 minggu datang bersama suami ke PMB Umu Hani mengatakan kenceng-kenceng teratur pada pagi hari dan keluar flek-flek sejak kemarin. Hal ini sesuai dengan tanda dan gejala persalinan dimana terjadi pengeluaran plak lendir hasil poliferasi atau siklus pembelahan sel/kelenjar lendir pada serviks (Aji et al., 2022). Kemudian bidan dan penulis melakukan pemeriksaan pada Ny. Y :

a. Kala I

Kala I berlangsung 3 jam dihitung dari ibu datang ke PMB hingga pembukaan lengkap. Hal ini tidak selaras dengan Yulianti & Sam (2019) dimana fase aktif dilatasi maksimal yaitu pembukaan 4-9 cm yang berlangsung selama 2 jam. Karena Ny. Y datang pukul 11.30 sudah pembukaan 4 cm dan pukul 14.30 sudah pembukaan lengkap (10 cm).

Penulis juga memberikan asuhan komplementer pemijatan atau *massage counterpressure* pada Ny. Y yang berfungsi untuk mengurangi nyeri saat kontraksi. Hal ini sesuai dengan jurnal yang berjudul “Teknik Massage Counterpressure terhadap Penurunan Intensitas Nyeri Kala I Fase Aktif Pada Ibu Bersalin di RSUD.MM Dunda Limboto Kabupaten Gorontalo” dihasilkan bahwa efektivitas pijatan dapat mempengaruhi penurunan nyeri pada saat proses persalinan.

b. Kala II

Kala II dimulai saat pembukaan lengkap hingga bayi lahir. Lama kala II Ny. Y selama 20 menit dimulai saat dilakukan pemeriksaan dalam pada jam 14.30 WIB dengan hasil vulva uretra tenang, vagina licin, portio tidak teraba, pembukaan 10 cm, presentasi kepala, hodge III, tidak ada bagian menubung, STLD (+), AK (-), dan sudah terdapat tanda gejala kala II yaitu doran, tekus, perjol, dan vulka. Hal ini selaras dengan Yulianti & Sam (2019) bahwa lamanya persalinan kala II multigravida ½ jam. Bidan dan penulis memberikan asuhan menggunakan 60 langkah APN. Hal ini selaras dengan langkah asuhan

persalinan normal (Sulfianti et al., 2020). Bayi lahir pukul 14.50 WIB bayi menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot aktif, jenis kelamin perempuan, PB 48 cm, BB 3400 gram, setelah lahir dilakukan jepit potong tali pusat dan IMD pada ibu serta diselimuti.

c. Kala III

Segera setelah bayi lahir, asuhan yang diberikan adalah pemberian suntik oksitosin 10 UI secara IM 1 menit setelah bayi lahir, melakukan peregang tali pusat terkendali (PTT) dan massase fundus uteri selama 15 detik. Plasenta lahir spontan pada jam 15.00 WIB. Lama kala III berlangsung sekitar 10 menit. Hal ini sesuai dengan teori, dimana rentang waktu kala III pada Ny. Y selama 10 menit, selaras dengan Yulianti & Sam (2019) persalinan dimulai setelah lahirnya bayi dan berakhir dengan lahirnya plasenta dan selaput ketuban, seluruh proses biasanya berlangsung selama 5 – 30 menit setelah bayi lahir.

d. Kala IV

Terdapat laserasi perineum derajat II pada Ny. Y yaitu mulai dari mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum, dan otot perineum. Untuk menangani laserasi tersebut dilakukan penjahitan perineum untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat luka yang menyebabkan pembuluh darah terbuka.

Kala IV pada Ny. Y dilakukan sejak plasenta lahir hingga 2 jam pemantauan. Pemantauan 1 jam pertama setiap 15 menit sekali dan pemantauan 1 jam kedua setiap 30 menit sekali yang meliputi, tekanan darah, nadi, suhu, TFU, kontraksi, kondisi kandung kemih/pengeluaran urin, dan pengeluaran darah. Hal ini sesuai dengan teori, observasi yang harus dilakukan pada kala IV (Yulianti & Sam, 2019).

3. Asuhan Pasca Salin

Kunjungan nifas I Ny. Y pada 07 April 2023 jam 08.00 WIB ibu mengatakan nyeri pada luka bekas jahitan, didapatkan hasil TD : 110/80 mmHg, N : 84 x/menit, RR : 21 x/menit, suhu : 36,8⁰C, TFU 2 jari dibawah pusat. Penulis memberikan KIE vulva hygiene, KIE nutrisi ibu nifas, KIE

tanda bahaya nifas, mengajarkan cara menyusui yang benar, anjurkan ibu untuk tetap minum obat, serta menganjurkan kunjungan ulang pada hari ke-3 sampai 7. Penulis juga melakukan pijat oksitosin pada Ny. Y agar pengeluaran ASI lancar. Hal ini sesuai dengan jurnal yang berjudul “Pelatihan Pijat Oksitosin Pada Ibu Hamil di Puskesmas Pembantu Tondo Kota Palu” bahwa pemberian pijatan oksitosin pada ibu hamil dapat membantu memberikan efek kelancaran ASI, ibu merasa rileks, dan ketrampilan bagi ibu untuk dapat melakukan pijat oksitosin (Rosmala & Rusydi, 2019).

Kunjungan nifas II Ny. Y dilakukan hari ke-7 pada 13 April 2023 jam 20.00 WIB ibu mengatakan masih sedikit nyeri pada luka bekas jahitan, hasil pemeriksaan TD : 100/80 mmHg, RR : 20 x/menit, N : 82 x/menit, S : 36,5⁰C, ASI lancar, TFU 1 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, pengeluaran lochea sanguinolenta atau merah keputihan, vulva dan perineum tidak ada infeksi, jahitan menyatu, masih sedikit basah. Pengeluaran masa nifas Ny. Y selaras dengan Rini & Kumala (2017) bahwa warna lochea sanguinolenta putih bercampur merah yang keluar hari ke-4 sampai 7 hari pasca salin.

Kunjungan nifas III Ny. Y pada 17 April 2023 jam 10.00 WIB, ibu mengatakan sudah 3 hari susah BAB, hasil pemeriksaan TD : 110/70 mmHg, RR : 20 x/menit, N : 80 x/menit, S : 36,3⁰C, payudara lunak, tidak bengkak, tidak ada nyeri tekan, ASI lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, lochea serosa atau kuning keputihan, vulva dan perineum tidak ada infeksi, jahitan menyatu, sudah kering. Hal ini tidak selaras dengan (Helen, 2017) bahwa luka perineum normalnya sembuh dalam 5-7 hari post partum. Karena luka perineum Ny. Y sembuh pada hari ke 11 post partum dan hal ini tidak menjadi masalah. Penulis menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya, mengevaluasi tentang nutrisi ibu nifas dan vulva hygiene, memberikan obat pelancar BAB melalui anus, dan menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang pada hari ke-29 sampai 42.

Kunjungan nifas IV Ny. Y pada 08 Mei 2023 jam 11.00 WIB mengatakan tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan TD : 120/80 mmHg, N : 84 x/menit, RR : 21 x/menit, S : 36,8⁰C, pemeriksaan fisik dalam batas normal. Penulis memberikan konseling KB, menganjurkan ibu untuk mengikuti posyandu bagi anaknya, dan menganjurkan kunjungan ulang jika ada keluhan. Dalam asuhan nifas dapat disimpulkan bahwa tidak ditemukan kesenjangan antara teori dengan pemeriksaan.

4. Asuhan Neonatus

Asuhan neonatus pada By. Ny. Y dilakukan sebanyak tiga kali dari bayi lahir hingga usia 28 hari. Hal ini sesuai dengan pelayanan kesehatan neonatus menurut Kemenkes, (2015) yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada neonatus sedikitnya 3 kali, selama periode 0 sampai dengan 28 hari setelah lahir.

Kunjungan neonatus 1 By. Ny. Y dilakukan pada 07 April 2023 jam 07.00 WIB ibu mengatakan bayinya sudah BAK dan BAB, dilakukan pemeriksaan dengan hasil HR : 140 x/mnt, RR : 38 x/menit, S : 36,5⁰C, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Penulis memandikan bayi dengan air hangat, menjaga kehangatan bayi, memberikan suntik HB 0, menganjurkan ibu untuk menyusui sesuai keinginan bayi, menganjurkan ibu menjemur bayinya di rumah, menganjurkan ibu istirahat, dan menganjurkan ibu kunjungan ulang bayinya pada hari ke-3 sampai 7.

Kunjungan neonatus 2 dilakukan pada 13 April 2023 jam 20.00 WIB ibu mengatakan tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan heart rate : 130 x/menit, RR : 40 x/menit, suhu : 36,2⁰C, BB : 3200 gram, PB : 49 cm, tali pusat sudah lepas dan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Penulis menjelaskan pada ibu bahwa kondisi penurunan BB pada awal minggu pasca kelahiran adalah hal yang normal, menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayinya, anjurkan ibu menyusui sesuai keinginan bayinya, menganjurkan ibu kunjungan ulang bayinya pada hari ke-8 sampai 28.

Kunjungan neonatus 3 dilakukan pada 17 April 2023 jam 10.00 WIB ibu mengatakan tidak ada keluhan, hasil pemeriksaan heart rate : 135

x/menit, RR : 58 x/menit, suhu : 35,9⁰C, BB : 3750 gram, PB : 51 cm, dan hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal. Penulis menganjurkan ibu menjaga kehangatan bayinya, anjurkan ibu menyusui sesuai keinginan bayinya, menganjurkan ibu mengimunisasikan bayinya pada usia 1 bulan (imunisasi BCG), dan menganjurkan kunjungan ulang bayinya jika ada keluhan. Hal ini sesuai dengan pelayanan kesehatan neonatus menurut (Kemenkes, 2015).

Setelah melakukan pengkajian sampai evaluasi bayi baru lahir mulai dari 16 jam, hari ke-7, dan hari ke-11 maka dapat disimpulkan bahwa bayi dalam keadaan baik tidak ditemukan kesenjangan pada teori dan saat praktik. Terapi komplementer pada neonatus diberikan yoga bayi bersamaan dengan kunjungan nifas ke-4 dalam keadaan sehat. Sesuai dengan Zolekhah et al (2020) yang menyatakan bahwa yoga bayi bermanfaat untuk menstimulasi pertumbuhan serta perkembangan anak.

5. Asuhan Keluarga Berencana

Asuhan keluarga berencana pada Ny. Y dilakukan hari ke-32 masa nifas. Ny. Y berencana ingin menggunakan KB IUD. Setelah dilakukan konseling mengenai AKDR atau IUD atau spiral adalah suatu benda kecil yang terbuat dari plastik yang lentur, mempunyai lilitan tembaga atau juga mengandung hormon dan dimasukkan ke dalam rahim melalui vagina dan mempunyai benang (Mega & Wijayanegara, 2021). Cara kerja KB IUD yaitu menghambat sperma masuk tuba karena terhalang alat, mempengaruhi fertilisasi, mencegah sperma dan ovum bertemu, serta mencegah terjadinya implantasi. Keuntungan KB IUD yaitu Metode kontrasepsi jangka panjang, tidak mempengaruhi produksi ASI, dapat langsung diberikan setelah melahirkan, dapat digunakan sampai menopause. Ny. Y sudah yakin ingin menggunakan KB IUD.