



## BAB III

### TINJAUAN KASUS

#### ASUHAN KEBIDANAN MULAI KEHAMILAN TM III SAMPAI DENGAN NIFAS DAN KB PADA NY. "L" DI TPMB SITI ROFI'ATUN, S.ST., DESA SAMBIREJO KECAMATAN JOGOROTO KABUPATEN JOMBANG

### 3.1 TINJAUAN KASUS

#### 3.1.1 Standar I Pengkajian Data

##### A. Data Subjektif

Tanggal pengkajian: 04 Februari 2023

Jam: 11 : 00 WIB

##### 1) Identitas

##### a. Nama Ibu

Nama : Ny. "L"

Umur : 29 Thn

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Alamat : Kedung Urip, Brudu, Sumobito Jombang

##### b. Nama Suami

Nama : Tn. "M"

Umur : 27 Thn

Agama : Islam

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Kedung Urip, Brudu, Sumobito Jombang

##### c. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

##### d. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

e. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat kesehatan Ibu

Ibu tidak menderita penyakit menahun seperti jantung, menular seperti TBC, HIV/AIDS dan menurun seperti asma dan diabetes mellitus.

2. Riwayat kesehatan keluarga

Anggota keluarga tidak menderita penyakit menahun seperti jantung, menular seperti TBC, HIV/AIDS dan menurun seperti asma dan diabetes mellitus

f. Riwayat Kebidanan

1) Riwayat Menstruasi

a) Menarche : usia 11 tahun

b) Siklus Haid : 28 hari

c) Lama Haid : 7 hari

d) Desminore : tidak ada

e) Flour Albus : tidak ada

f) Warna : hari ke 1-2 merah segar  
 Hari ke 3-4 merah kehitaman  
 hari ke 5-6 coklat kekuningan  
 hari ke 7 bersih

g) Banyaknya : hari 1-3 3x ganti softex/hari  
 hari 4-6 2x ganti softex/hari

2) Riwayat Pernikahan

a. Status : Sah

b. Pernikahan-ke : 2

c. Lamanya : 2 tahun

d. Umur nikah : 28 tahun



## 3) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas dan KB yang lalu

Kehamilan			Persalinan					Nifas	
Ke	UK	Penyulit	Jenis	Penolong	PB/BB	JK	KU	ASI	KB
1	39	-	Normal	Bidan	2800/49	L	Baik	6 bln	Suntik 3 bln
2	H	A	M	I	L	I	N	I	

## 4) Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : 07-06-2022

ANC pertama umur kehamilan: 7 minggu

- a. Kunjungan ANC : Berdasarkan kebijakan standar ibu hamil di masa pandemi COVID-19.

1. TM I : 1x periksa di bidan

Keluhan : Mual dan pusing, terapi Rosidon 3x1,  
Caviplex 1x1

2. TM II : 4x periksa di bidan 1x periksa di puskesmas  
(ANC Terpadu)

Tanggal : 27-09-2022

Jam : 08:45

WIB

Golongan Darah : A+

Albumin : Negatif

HB : 11,2 gr/dL

HIV : Negatif

Reduksi : Negatif

HbSAg : Negatif

Syplis : Negatif

Keluhan : tidak ada keluhan, terapi Kalk, Fe  
1x1, dan Vitamin C.

3. TM III : 7x Periksa di bidan dan 1x periksa di  
puskesmas (ANC Terpadu)

- b. Status imunisasi TT : TT 5





- c. Ibu belum mendapatkan imunisasi vaksin covid-19 khusus ibu hamil.
- 5) Riwayat KB  
 Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan, dan mengeluh haidnya tidak teratur. Lama pemakaian 3 bulan dan berhenti karena ingin mempunyai anak.
- 6) Riwayat psikologi  
 a. Psikologi : Ibu merasa siap menghadapi persalinan  
 b. Sosial : Hubungan ibu suami, dan keluarga terjalin dengan baik  
 c. Spiritual : Ibu beribadah sesuai dengan agamanya
- 7) Riwayat sosial budaya  
 Kebiasaan atau tradisi yang dilakukan untuk ibu hamil dalam lingkungan keluarga yaitu mengadakan tingkepan.
- g. Pola kesehatan sehari-hari
- 1) Pola Nutrisi Ibu  
 Sebelum Hamil  
 Makan 3x/hari dengan porsi sedang (Nasi, lauk, sayur).  
 Minum 8-9 gelas air putih  
 Saat Hamil Trimester III  
 Makan 3x/hari dengan porsi sedikit (Nasi, lauk, sayur).  
 Minum 8-9 gelas air putih dan 1 gelas susu (pagi hari)
- 2) Pola Eliminasi Ibu  
 Sebelum hamil  
 BAK 5-6x/hari warna kuning, bau khas.  
 BAB 1x/hari konsistensi lembek, warna kuning, bau khas.  
 Saat Hamil TM III  
 BAK 7-8x/hari warna kuning, bau khas.  
 BAB 1x/hari konsistensi lembek, warna kuning, bau khas.



## 3) Pola Tidur Ibu

Sebelum Hamil

Tidur siang 2 jam, tidur malam 8 jam.

Saat Hamil Trimester III

Tidur siang 1,5 jam, tidur malam 7 jam.

## 4) Pola Personal hygiene Ibu

Sebelum Hamil

Mandi 2x sehari, keramas 3x seminggu, gosok gigi 2x sehari, ganti baju 2x sehari.

Saat Hamil Trimester III

Mandi 2x sehari, keramas 3x seminggu, gosok gigi 2x sehari, ganti baju 2x sehari.

## 5) Pola Aktivitas Ibu

Sebelum Hamil

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga.

Saat Hamil Trimester III

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga.

## 6) Pola Seksualitas Ibu

Sebelum Hamil

Ibu mengatakan selama hamil melakukan hubungan seksual 1- 2x seminggu

Saat Hamil Trimester III

Ibu mengatakan selama hamil melakukan hubungan seksual 1x sebulan

**B. Data Obyektif**

## 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

a) Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/80 MmHg

Nadi : 88 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 37,0 °C

- b) LILA : 26 cm  
 TB : 160 cm  
 BB Sebelum Hamil : 44 kg  
 BB Saat Hamil : 53 kg  
 HPL : 14 - 03 - 2023

## 2) Pemeriksaan Fisik

### a) Inspeksi

Kepala : rambut bersih, hitam, tidak rontok

Muka : tidak oedema, tidak pucat

Mata : konjungtiva merah muda, sclera putih

Telinga : simetris, bersih, tidak ada pengeluaran cairan

Mulut : bersih, tidak ada stomatitis, tidak terdapat caries gigi

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid

Dada : simetris, tidak ada retraksi dada, tidak terdengar bunyi whezing dan ronchi

Payudara : simetris, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol kanan dan kiri

Abdomen : simetris, pembesaran sesuai umur kehamilan, terdapat linea nigra, tidak ada luka bekas SC

Genitalia : tidak ada pembengkakan, tidak ada pengeluaran cairan abnormal seperti keputihan yang berlebihan, tidak ada varises.

### b) Palpasi

Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, hiperpigmentasi areola mammae.

Abdomen : Terasa penuh pada bagian bawah, terdapat skibala, pemeriksaan Leopold :

Leopold I : TFU pertengahan pusat dan proxesus xipoides, Usia Kehamilan (34 mgg) teraba lunak, bulat seperti bokong





Leopold II : Bagian sisi perut kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan (PUKA) dan bagian sisi kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting seperti kepala, dapat digoyangkan dan bagian terbawah janin belum masuk PAP.

Leopold IV : Bagian terbawah janin belum masuk PAP (konvergen). Sejauh 5/5 diatas PAP

MC.Donald : 31 cm Usia Kehamilan (34 mgg)

TBBJ :  $(31-12) \times 155 = 2.945$  gram

Genetalia : Tidak ada nyeri tekan

d) Auskultasi

Dada : tidak terdengar bunyi whezing atau ronchi

DJJ : 142x/menit

e) Perkusi

Refleks patela : kaki kanan dan kaki kiri positif

Pemeriksaan penunjang didapatkan dari hasil pemeriksaan ANC

Terpadu. Tanggal 27 September 2022

Golongan darah : A+

HB : 11,2 gr/dl

Reduksi urine : Negatif

Protein urine : Negatif

### 3.1.2 Standar II Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan

Dx : GIIP10001 UK 34 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intra uteri, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

DS : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

DO : Keadaan Umum : Baik

TTV : TD : 120/80 MmHg

Nadi : 88 x/menit



RR : 20 x/menit

Suhu : 37,0<sup>0</sup>C

LILA : 26 cm

TB : 160 cm

BB : 53 kg

Leopold I : TFU pertengahan pusat dan proxesus xipoideus, Usia Kehamilan (34 mgg) teraba lunak, bulat seperti bokong

Leopold II : Bagian sisi perut kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan (PUKA) dan bagian sisi kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting seperti kepala, dapat digoyangkan dan bagian terbawah janin belum masuk PAP.

Leopold IV : Bagian terbawah janin belum masuk PAP (konvergen). Sejauh 5/5 diatas PAP

MC.Donald : 31 cm Usia Kehamilan (34 mgg)

TBBJ : (31-12) x 155 = 2.945 gram

DJJ : 142 x/menit

### 3.1.3 Standar III Intervensi

- a. Lakukan pendekatan terapeutik pada ibu
- b. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu.
- c. Jelaskan kepada ibu tentang kebersihan diri/personal hygiene.
- d. Jelaskan kepada ibu tentang nutrisi ibu hamil trimester III.
- e. Jelaskan kepada ibu tentang pola istirahat dan tidur.
- f. Jelaskan pada ibu untuk melakukan ANC terpadu
- g. Jelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang.

### 3.1.4 Standar IV Implementasi

- a. Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu. Memperkenalkan diri, menjelaskan maksud dan tujuan melakukan kunjungan.
- b. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu yaitu  
TTV : TD : 120/80 mmHg, Nadi : 88 x/menit, Suhu : 37,2<sup>0</sup>C,

RR :20 x/menit, DJJ : 142 x/menit, UK : 34 minggu keadaan ibu dan janin baik.

- c. Menjelaskan kepada ibu tentang kebersihan diri/personal hygiene yaitu cara menjaga kebersihan diri seperti mandi dengan sabun, gosok gigi dan keramas, cebok dari depan kebelakang, ganti pakaian serta memakai pakain yang longgar dan dapat menyerap keringat.
- d. Menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil trimester III yaitu mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, lemak, protein, vitamin, serat seperti nasi, tempe, daging, tahu, sayur-sayuran, buah-buahan seperti buah pisang.
- e. Menjelaskan kepada ibu tentang pola tidur yaitu menjaga pola aktivitas agar tidak terlalu lelah dan mengatur pola tidur malam minimal 6-7 jam/hari, tidur siang 1-2 jam/hari.
- f. Menjelaskan pada ibu untuk melakukan ANC terpadu yang kedua pada Trimester III untuk memantau perkembangan dan posisi janin.
- g. Menjelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian pada tanggal 11 februari 2023 atau datang jika ada keluhan untuk memantau keadaan ibu dan perkembangan janin.

### 3.1.5 Standar V Evaluasi

- a. Pendekatan terapeutik sudah dilakukan
- b. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik dan normal, dan ibu merasa senang.
- c. Ibu mengerti dan akan menjaga kebersihan diri.
- d. Ibu mengerti dengan kebutuhan nutrisi ibu saat ini dan setiap harinya ibu mengkonsumsi makanan seperti nasi, ikan/daging, sayuran dan buah-buahan seperti pisang.
- e. Ibu mengerti dan akan menjaga pola tidurnya.
- f. Ibu bersedia untuk melakukan ANC terpadu
- g. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang atau apabila ada keluhan.



### 3.1.6 Standar VI Pencatatan Perkembangan Asuhan Kebidanan

#### Pencatatan Asuhan Kebidanan Dalam Bentuk SOAP

#### Kunjungan Kehamilan ke II (UK 36 Minggu)

Tanggal: 18 Februari 2023

Jam : 20 : 15 WIB

**S** : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

**O** : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : Pemeriksaan tanda-tanda vital

TD : 110-/70 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,8<sup>0</sup> C

RR : 20 x/menit

BB : 54 kg

Leopold I : TFU setinggi proxesus xipoides, Usia Kehamilan (36 mgg) teraba lunak, bulat seperti bokong

Leopold II : Bagian sisi perut kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan (PUKA) dan bagian sisi kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting seperti kepala, dapat digoyangkan dan bagian terbawah janin belum masuk PAP.

Leopold IV : Bagian terbawah janin belum masuk PAP (konvergen). Sejauh 5/5 diatas PAP.

Mc. Donald : 32 cm Usia Kehamilan 36 minggu

TBBJ : ( 32-12 ) x 155 = 3.100 gram

DJJ : 136 x/menit

**A** : GIIP10001 UK 36 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intra uteri, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.



**P :**

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu hamil, menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu, ibu mengerti kondisinya dan kondisi janinnya.
- 2) Jelaskan pada ibu untuk tetap menjaga protokol kesehatan, menjelaskan pada ibu untuk menjaga protokol kesehatan, seperti mencuci tangan dengan benar dan tetap memakai masker, ibu mengerti dan melaksanakannya.
- 3) Evaluasi hal yang telah disampaikan pada kunjungan pertama mengenai personal hygiene, nutrisi, pola istirahat, hubungan seksual, mengevaluasi hal yang telah disampaikan pada kunjungan pertama dengan metode tanya jawab, ibu dapat menjawab.
- 4) Jelaskan tanda-tanda persalinan pada ibu, menjelaskan tanda- tanda persalinan seperti, kontraksi terus-menerus, keluar lendir bercampur darah, keluar ibu mengerti dan dapat mehaminya.
- 5) Jelaskan apa saja persiapan persalinan yang diperlukan, menjelaskan apa saja persiapan persalinan yang diperlukan seperti perlengkapan bersalin dan perlengkapan bayi, ibu mengerti dan paham.
- 6) Jelaskan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau bila ada keluhan, menjelaskan pada ibu untuk kunjungan ulang atau bila ada keluhan, ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

### **Kunjungan Kehamilan ke III (UK 38 Minggu)**

Tanggal : 28 Februari 2023

Jam : 11: 20 WIB

**S :** Ibu mengatakan tidak ada keluhan

**O :** KU: Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : Pemeriksaan tanda-tanda vital

TD : 110-/70 mmHg.

Nadi : 88 x/menit.

Suhu : 37,2<sup>0</sup> C .

RR : 22 x/menit.



BB : 56 kg

Leopold I : TFU tiga jari dibawah proesus xipoideus, Usia Kehamilan (38 mgg) teraba lunak, bulat seperti bokong

Leopold II : Bagian sisi perut kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan (PUKA) dan bagian sisi kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat , keras, dan tidak dapat digoyangkan. Bagian terbawah janin sudah masuk PAP

Leopold IV : Bagian terbawah janin masuk PAP (divergen). Sejauh 4/5 di PAP.

Mc. Donald : 33 cm Usia Kehamilan 38 minggu

TBBJ :  $(33-11) \times 155 = 3.410$  gram

DJJ : 145 x/menit

**A** : GIIP10001 UK 38 minggu janin hidup, tunggal, presentasi janin, intrauterin, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

**P** :

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu hamil, Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu, ibu mengerti kondisinya dan kondisi janinnya.
- 2) Jelaskan pada ibu untuk tetap menjaga protokol kesehatan, Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga protokol kesehatan, seperti mencuci tangan dengan benar dan tetap memakai masker, ibu mengerti dan melaksanakannya
- 3) Evaluasi hal yang telah disampaikan pada kunjungan kedua mengenai tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan, mengevaluasi hal yang telah disampaikan pada kunjungan pertama dengan metode tanya jawab, ibu dapat menjawab.
- 4) Jelaskan pada ibu apabila mengalami salah satu tanda-tanda persalinan segera datang ke tenaga kesehatan, menjelaskan pada ibu apabila mengalami salah satu tanda-tanda persalinan seperti kontraksi yang terus



menerus, keluar lendir bercampur darah untuk segera datang ke tenaga kesehatan, ibu mengerti dan bersedia datang apabila mengalami tanda-tanda persalinan.

### **Pencatatan Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin**

#### **Kala I**

Tanggal : 12 Maret 2023

Jam : 03:15 WIB

**S** : Ibu merasakan kenceng-kenceng sejak tanggal: 11 maret 2023 jam: 15:30 WIB dan keluar lendir berwarna jernih jam 01:00 WIB

**O** : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : Pemeriksaan tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg.

Nadi : 89 x/menit.

Suhu : 36,8<sup>0</sup> C .

RR : 22 x/menit.

BB : 57 kg

LILA : 26 cm.

Konjungtiva : merah muda, sclera putih

Dada : tidak terdengar bunyi whezing atau ronchi

Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, hiperpigmentasi areola mammae, keluar kolostrum

Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari dibawah proesus ximpoideus, Usia Kehamilan (40 mgg) teraba bulat, lunak seperti bokong

Leopold II : Bagian sisi kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (PUKA) dan bagian sisi kiri teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan. Bagian terendah janin sudah masuk PAP

Leopold IV : Bagian terendah janin masuk PAP (divergen). Sejauh 3/5 di



## PAP.

Mc. Donald : 34 cm

TBBJ :  $(34-11) \times 155 = 3.565$  gram

DJJ : 148 x/menit.

His : Kontraksi adekuat terjadi 3x dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik.

## Pemeriksaan Dalam :

- 1) Vulva : normal, tidak ada benjolan
- 2) Perineum : lentur, tidak ada jaringan parut
- 3) Vagina : normal
- 4) Sistokel dan rektokel : tidak ada
- 5) Pengeluaran pervaginam : lendir berwarna jernih
- 6) Serviks
  - Posisi porsio : diatas
  - Konsistensi : lunak
  - Pembukaan : 3 cm
- 7) Ketuban : J = pecah Jernih pada jam 02:10 WIB
- 8) Presentasi : Kepala
- 9) Penurunan : H-II = Sejajar H-I melalui pinggir bawah symphysis

**A** : GIIP10001 dengan Inpartu Kala I fase Laten

**P** :

- 1) Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa pembukaan antara 1-10 cm. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Persiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi. Mempersiapkan ruangan untuk peralihan dan kelahiran bayi yang bersih, hangat, dan terlindung dari tiupan angin. Ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi telah disiapkan.
- 3) Siapkan perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan. Menyiapkan perlengkapan, bahan-bahan, dan obat-obatan yang diperlukan untuk asuhan persalinan. Perlengkapan, bahan-bahan, dan



obat-obatan untuk asuhan persalinan telah disiapkan.

- 4) Berikan dukungan emosional pada ibu. Memberikan dukungan emosional pada ibu untuk mengurangi kecemasan ibu terhadap persalinan dengan menghadirkan suami dan atau keluarga untuk mendampingi ibu selama persalinan. Ibu tampak lebih tenang dengan kehadiran keluarga.
- 5) Bantu ibu untuk mengatur posisi yang nyaman. Membantu ibu mengatur posisi yang nyaman untuk berbaring saat kontraksi datang. Ibu kooperatif dengan berbaring ke kiri.
- 6) Berikan makan dan minum selama proses persalinan. Memberikan makanan dan minuman ringan yang cukup selama persalinan agar tenaga ibu bertambah lebih banyak dan mencegah dehidrasi. Ibu bersedia makan dan minum sedikit demi sedikit.
- 7) Jelaskan pada ibu untuk sering mengosongkan kandung kemih selama persalinan. Menjelaskan pada ibu untuk sering mengosongkan kandung kemih selama persalinan sedikitnya tiap 2 jam atau setiap kandung kemih terasa penuh. Ibu mengerti dan akan berkemih setiap kandung kemih penuh.
- 8) Lakukan pencegahan infeksi. Melakukan pencegahan infeksi dengan menjaga lingkungan tetap bersih. Pencegahan infeksi telah dilakukan.
- 9) Lakukan pencatatan selama kala I. Lakukan pencatatan selama kala I dalam lembar partograf yaitu informasi tentang ibu, kondisi janin, kemajuan persalinan, jam dan waktu, kontraksi uterus, obat-obatan dan cairan yang diberikan, kondisi ibu. Pencatatan telah dilakukan.
- 10) Berikan massage *efflurage* pada punggung ibu. Memberi massage *efflurage* pada punggung ibu untuk memberikan rasa nyaman dan rileks saat kontraksi datang. Ibu merasa lebih nyaman.



**Kala II**

Tanggal : 12 Maret 2023

Jam : 06:10 WIB

**S** : Ibu mengatakan sudah tidak kuat ingin meneran**O** : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : Pemeriksaan tanda-tanda vital

TD : 110/70 mmHg.

Nadi : 88 x/menit.

Suhu : 36,8<sup>0</sup> C .

RR : 20 x/menit.

DJJ : 145 x/menit.

His : Kontraksi adekuat terjadi 4x dalam waktu 10 menit dan berlangsung selama 40 detik.

Penurunan : Sejauh 0/5

Pemeriksaan Dalam :

Pembukaan : Pembukaan serviks 10 cm

Ketuban : J = pecah Jernih

Presentasi : Kepala

Penurunan : H-IV = Sejajar dengan H-III melalui ujung oscoxygis

Vulva : Terlihat tanda gejala Kala II Dorongan meneran, Tekanan anus, Perineum menonjol, Vulva membuka.

**A** : GIIP10001 dengan Inpartu Kala II.**P** :

1. Kenali tanda gejala kala II perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka, mengenali tanda gejala kala II perineum menonjol, mengecek vulva dan sfingter ani membuka, perineum ibu menonjol, vulva dan sfingter ani telah membuka.
2. Pastikan kelengkapan alat, bahan dan obat-obatan. Patahkan ampul okitosin. Masukkan spuit ke bakinstrument, memastikan kelengkapan alat, bahan dan obat-obatan. Mematahkan ampul okitosin. Memasukkan



sprit kebak instrument, sudah dilakukan alat, bahan dan obat-obatan sudah lengkap, ampul oksitosin sudah dipatahkan, dan sprit sudah dimasukkan ke bak instrumen.

3. Pakai celemek plastik, memakai celemek plastik, celemek plastik sudah dipakai
4. Lepas dan simpan semua perhiasan, cuci tangan, melepas dan menyimpan semua perhiasan, mencuci tangan, perhiasan sudah dilepas dan disimpan dan telah mencuci tangan.
5. Pakai sarung tangan DTT di sebelah kanan, memakai sarung tangan DTT di sebelah kanan, sarung tangan telah dipakai.
6. Masukkan oksitosin ke dalam sprit dengan menggunakan tangan sebelah kanan, memasukkan oksitosin ke dalam sprit dengan menggunakan tangan sebelah kanan.
7. Bersihkan vulva dan perineum, membersihkan vulva dan perineum, vulva dan perineum sudah dibersihkan.
8. Lakukan pemeriksaan dalam, pastikan pembukaan sudah lengkap dan ketuban sudah pecah, melakukan pemeriksaan dalam, memastikan pembukaan sudah lengkap dan ketuban sudah pecah. Pembukaan sudah lengkap dan ketuban sudah pecah.
9. Dekontaminasi sarung tangan, mendekontaminasikan sarung tangan.
10. Periksa DJJ setelah kontraksi, memeriksa DJJ setelah kontraksi, DJJ dan kontraksi sudah diperiksa (DJJ : 135x/menit).
11. Beritahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, ibu dan keluarga sudah diberitahu dan mengerti.
12. Minta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi yang nyaman untuk ibu seperti posisi ½ duduk, meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi yang nyaman untuk ibu seperti posisi ½ duduk, keluarga bersedia dan kooperatif.



13. Laksanakan pimpinan meneran, melaksanakan pimpinan bimbingan meneran, bimbingan sudah dilakukan.
14. Anjurkan ibu untuk berjongkok, berjalan, mengambil posisi yang nyaman dalam waktu 60 menit, menganjurkan ibu untuk berjongkok, berjalan, mengambil posisi yang nyaman dalam waktu 60 menit, ibu bersedia dan kooperatif.
15. Pasang handuk bersih di atas perut ibu saat kepala janin terlihat pada vulva 5-6 cm, memasang handuk bersih di atas perut ibu saat kepala janin terlihat pada vulva 5-6 cm, handuk bersih sudah diletakkan di atas perut ibu.
16. Letakkan kain 1/3 di bawah bokong ibu, meletakkan kain 1/3 di bawah bokong ibu, sudah diletakkan kain 1/3 di bawah bokong ibu.
17. Buka partus set dan pastikan kelengkapan alat, membuka partus set dan memastikan kelengkapan alat, partus set sudah dibuka dan alat lengkap.
18. Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan, memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan, sarung tangan sudah terpasang di kedua tangan.
19. Saat kepala bayi tampak di bawah symphysis, lindungi perineum dengan tangan kanan, melindungi perineum dengan tangan kanan, tangan kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi, kepala bayi sudah keluar.
20. Periksa adanya lilitan tali pusat, memeriksa adanya lilitan tali pusat, pemeriksaan sudah dilakukan dan tidak ada lilitan tali pusat.
21. Tunggu kepala bayi putar paksi luar, menunggu kepala bayi putar paksi luar, kepala bayi sudah putar paksi luar.
22. Pegang kepala bayi secara biparietal, cunam bawah untuk melahirkan bahu depan dan cunam atas untuk melahirkan bahu belakang, memegang kepala bayi secara biparietal, cunam bawah untuk melahirkan bahu depan dan cunam atas untuk melahirkan bahu belakang, sudah dilakukan cunam atas dan cunam bawah, bahu depan dan bahu belakang sudah keluar.



23. Geser tangan bawah ke arah perineum untuk sanggah kepala, lengan dan siku. Gunakan tangan atas untuk telusuri lengan dan siku sebelah atas, menggeser tangan bawah ke arah perineum untuk sanggah kepala, lengan dan siku dan menggunakan tangan atas untuk telusuri lengan dan siku sebelah atas, sudah dilakukan tangan kanan sudah menyangga kepala, lengan dan siku bayi telah ditelusuri.
24. Lakukan penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki, melakukan penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki, punggung, bokong, tungkai dan kaki bayi telah ditelusuri. (bayi lahir Jam: 06:40 wib Tgl : 12 Februari 2023 Jenis kelamin : Laki-laki),
25. Lakukan penilaian sepiantas, melakukan penilaian sepiantas, penilaian sepiantas sudah dilakukan bayi dalam keadaan baik dan normal.
26. Keringkan tubuh bayi dan ganti handuk basah dengan handuk yang kering biarkan di atas perut ibu, mengeringkan tubuh bayi dan ganti handuk basah dengan handuk yang kering biarkan di atas perut ibu, tubuh bayi sudah dikeringkan. Dan posisi bayi di atas perut ibu
27. Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua, memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua, uterus telah diperiksa tidak ada bayi kedua.
28. Beritahu ibu akan disuntikkan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik, memberitahu ibu akan disuntikkan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik, ibu bersedia untuk di suntik oksitosin.
29. Setelah 1 menit dari kelahiran bayi, suntikkan oksitosin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral, menyuntikkan oksitosin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral setelah 1 menit dari kelahiran bayi, oksitosin sudah disuntikkan kepada ibu.
30. Jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Dorong tali pusat ke arah distal dan jepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama, menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi.



Mendorong tali pusat ke arah distal dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama, sudah dilakukan penjepitan tali pusat.

31. Pegang tali pusat dan lakukan pemotongan tali pusat diantara 2 klem dan ikat dengan benang DTT, memegang tali pusat dan lakukan pemotongan tali pusat diantara 2 klem dan ikat dengan benang DTT, tali pusat bayi telah dipotong.

32. Biarkan bayi kontak kulit dengan ibu, selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi, membiarkan bayi kontak kulit dengan ibu, menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi, bayi sudah hangat dan tidak hipotermi.

### **Kala III**

Tanggal : 12 Maret 2023

Jam : 06:45 WIB

**S** : Ibu merasa lega dan bahagia karena bayinya telah lahir, Ibu merasa lelah karena meneran, Ibu merasa perutnya masih mules.

**O** : TFU setinggi pusat, kontraksi uterus keras, plasenta belum lahir, kandung kemih kosong, perdarahan 150 cc.

**A** : P20002 dengan Inpartu kala III

**P** :

33. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva, memindahkan pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva, klem sudah dipindahkan 5-10 cm dari vulva.

34. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu di atas simpisis untuk mendeteksi kontraksi dan tangan satunya menegangkan tali pusat, meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu di atas simpisis untuk mendeteksi kontraksi dan tangan satunya menegangkan tali pusat, tangan sudah berada diatas perut ibu dan terdapat kontraksi (kontraksi baik).

35. Tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil melakukan dorso cranial, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil melakukan dorso cranial, tali pusat sudah ditegangkan dan telah dilakukan dorso cranial.

36. Keluarkan plasenta dengan melakukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas, tarik tali pusat searah sejajar lantai dan



mengikuti poros jalan lahir dan lahirkan plasenta, mengeluarkan plasenta dengan melakukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas, tarik tali pusat searah sejajar lantai dan mengikuti poros jalan lahir dan lahirkan plasenta, tali pusat sudah ditarik searah.

37. Saat plasenta terlihat di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang disediakan. melahirkan plasenta dengan memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang disediakan saat plasenta terlihat di introitus vagina, plasenta sudah lahir dan disimpan ditempat plasenta. (plasenta lahir spontan dan lengkap pada tanggal : 12 Februari 2023 jam: 06:52 wib).
38. Lakukan masase uterus dengan tangan di atas fundus dengan gerakan melingkar, melakukan masase uterus dengan tangan di atas fundus dengan gerakan melingkar, masase telah dilakukan dan kontraksi baik.
39. Periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan memastikan kelengkapan placenta, memastikan kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan memastikan kelengkapan ketuban, placenta sudah diperiksa dan lengkap. Kotiledon 20
40. Evaluasi kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum, mengevaluasi kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum, tidak ada laserasi.
41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan, memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan, uterus berkontraksi dengan baik.
42. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, bilas dengan air DTT dan keringkan, mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, membersihkan noda darah dan cairan tubuh, membilas dengan air DTT dan mengeringkannya.



**Kala IV**

Tanggal : 12 Maret 2023

Jam : 07:20 WIB

**S** : Ibu mengatakan merasa lelah dan capek serta merasa perutnya masih mules

**O** : KU : Baik

Kesadaran : Composmetris

Tanda Vital : TD : 110/70 mmHg

Nadi : 88 x/menit

Suhu : 36,8<sup>0</sup>C

RR : 20 x/menit

TFU : 2 jari di bawah pusat

Kontraksi uterus : keras

Kandung Kemih : kosong

Perdarahan : 100 cc

**A** : P20002 dengan Post Partum Kala IV

**P** :

43. Pastikan kandung kemih kosong, memastikan kandung kemih kosong, kandung kemih kosong.
44. Ajari ibu/keluarga cara masase, mengajari ibu cara masase, ibu mengerti dan kooperatif .
45. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah, mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah, perdarahan 100cc.
46. Periksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik, memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik, nadi ibu normal dan keadaan ibu baik.
47. Periksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernapas dengan baik, memeriksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernapas dengan baik, bayi bernafas dengan baik.
48. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klori 0,5% untuk dekontaminasi selama 10 menit, menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klori 0,5% untuk mendekontaminasi selama



10 menit, peralatan bekas pakai sudah di rendam dalam larutan klorin 0,5%.

49. Buang bahan-bahan terkontaminasi ke tempat sampah, membuang bahan-bahan terkontaminasi ke tempat sampah, bahan-bahan yang terkontaminasi sudah dibuang.
50. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, ibu sudah bersih.
51. Pastikan ibu merasa nyaman, memastikan ibu merasa nyaman, ibu merasa nyaman.
52. Dekontaminasi tempat bersali dengan larutan klorin 0,5%, mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%, tempat bersalin sudah didekontaminasi.
53. Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, sarung tangan telah dicelupkan kedalam larutan klorin 0,5 %.
54. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, sudah dilakukan cuci tangan di air mengalir.
55. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi, memakai sarung tangan DTT untuk pemeriksaan fisik bayi dan antropometri KU: Baik, Suhu : 37,2 °C, BB : 3600 gr, TB : 49 cm, LK : 33 cm, LD : 32 cm, Pemeriksaan sudah dilakukan keadaan fisik bayi normal.
56. Beri salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K1 1 mg IM dipaha kiri bawah lateral setelah 1 jam kelahiran, memberikan salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K1 1mg IM dipaha kiri bawah lateral setelah 1 jam kelahiran, salep mata dan injeksi Vit K1 sudah diberikan.
57. Beri suntikkan imunisasi hepatitis B dipaha kanan bawah lateral setelah 1 jam injeksi Vit K1, memberi suntikkan imunisasi hepatitis B dipaha kanan bawah lateral setelah 1 jam injeksi Vit K1.



58. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, sarung tangan sudah di lepas dan direndam dalam larutan klorin 0,5%.
59. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir dan keringkan, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir dan mengeringkannya, tangan sudah dicuci dan di keringkan.
60. Lengkapi partograf, melengkapi partograf, partograf sudah dilengkapi.

### **Pencatatan Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas**

#### **Kunjungan I (6 jam post partum)**

Tanggal : 12 Maret 2023

Jam : 12:15 WIB

- S** : Ibu mengatakan bahagia telah melahirkan anaknya secara normal, keadaan bayinya sehat. Dan masih terasa mules pada perutnya setelah melahirkan.
- O** : KU : Baik
- Kesadaran : *Composmentis*
- TTV : TD : 120/80 mmHg
- Nadi : 88 x/menit
- RR : 20 x/menit
- Suhu : 36,8<sup>0</sup>C
- TFU : 2 jari di bawah pusat
- Kontraksi Uterus : keras
- Kandung kemih : kosong
- Perdarahan : 30cc
- Perineum : Tidak ada robekan
- Lochea : Rubra, bau biasa, tidak ada bekuan darah atau butir- butir darah beku (ukuran jeruk kecil), jumlah perdarahan sedikit
- Payudara : Kolostrum sudah keluar kanan dan kiri
- A** : P20002 dengan 6 jam post partum



**P** :

1. Jelaskan kepada ibu mengenai kondisinya. Menjelaskan kepada mengenai kondisi ibu saat ini bahwa ibu dalam keadaan yang sehat, berdasarkan hasil pemeriksaan. Ibu senang mendengarnya.
2. Fasilitasi vitamin A pada ibu dan Fe 3x dengan dosis 50 mg/hari. Memfasilitasi vitamin A pada klien dengan dosis 200.000 IU untuk di konsumsi pada hari pertama dan hari kedua dan Fe 3x dengan dosis 50 mg/hari selama 40 hari. Ibu sudah di berikan vitamin A dan tablet Fe dan mau mengkonsumsinya.
3. Jelaskan kepada ibu tentang rasa mulesnya. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules yang dialami ibu saat ini adalah normal, karena proses pulihnya rahim seperti sebelum hamil. Ibu mengerti dan tenang mendengar penjelasan.
4. Jelaskan pada ibu atau keluarga untuk mencegah perdarahan. Menjelaskan pada ibu atau salah satu keluarga untuk mencegah perdarahan karena atonia uteri dengan cara memasase perut ibu menggunakan telapak tangan dengan meletakkan di perut ibu dan sedikit ditekan dan diputar agar tidak terjadi perdarahan. Ibu dan keluarga faham dan bisa melakukannya.
5. Jelaskan kepada ibu untuk mulai mobilisasi. Menjelaskan kepada ibu untuk mobilisasi seperti miring kiri, miring kanan, duduk, kemudian berjalan ke kamar mandi secara perlahan lahan. Ibu faham dan sudah melakukan mobilisasi seperti miring kiri dan kanan serta duduk.
6. Jelaskan pada ibu untuk memberikan ASI sedini mungkin. Menjelaskan pada ibu untuk memberikan ASI sedini mungkin dengan cara menyusui bayi segera setelah lahir, agar bayi mendapat ikatan batin antara ibu dan bayi. Ibu sudah memberikan ASI segera setelah lahir.
7. Jelaskan kepada ibu tentang teknik menyusui yang benar. Menjelaskan kepada ibu tentang teknik menyusui yaitu dengan posisi duduk, kepala bayi berada disiku ibu dan bokong bayi disanggah oleh tangan ibu dengan posisi badan bayi lurus, seluruh areola masuk kedalam mulut bayi, menganjurkan ibu untuk selalu menyusui bayinya setiap saat jika



bayi menginginkan. Ibu mengerti dan bisa menyusui bayinya dengan teknik yang benar.

8. Lakukan rawat gabung. Melakukan rawat gabung antara ibu dan bayi, yaitu menempatkan bayi dan ibu dalam satu ruangan agar hubungan ibu dan bayi lebih dekat dan ibu dapat memberikan ASI secara dini dan sesering mungkin. Bayi sudah berada satu ruangan dengan ibu.
9. Jelaskan dan demonstrasikan pada ibu atau keluarga tentang pijat oksitosin pada ibu post partum dan ibu menyusui agar ASI ibu lancar. Menjelaskan dan mendemonstrasikan pada ibu atau keluarga tentang pijat oksitosin pada ibu post partum dan ibu menyusui agar ASI lancar. Ibu dan keluarga mengerti tentang pijat oksitosin.
10. Jelaskan pada ibu tentang perawatan payudara. Menjelaskan pada ibu tentang perawatan payudara untuk melenturkan dan menguatkan puting susu sehingga bayi mudah menyusui serta mengurangi resiko luka saat bayi menyusui. Ibu mengerti tentang perawatan payudara.
11. Jelaskan pada ibu tentang nutrisi yang seimbang untuk ibu nifas terutama untuk ibu menyusui yaitu mengkonsumsi daun katuk supaya produksi ASI-nya lancar
12. Jelaskan kepada ibu untuk melakukan kontrol ulang. Menjelaskan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu mendatang. Ibu bersedia.

### **Kunjungan II (6 hari post partum)**

Tanggal : 18 Maret 2023

Jam : 16:13 WIB

**S** : Ibu mengatakan masih keluar darah dari vaginanya berwarna kecoklatan

**O** : KU : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

TTV : TD : 110/70 mmHg

Nadi : 88 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36,8<sup>0</sup>C

Payudara : Terdapat pengeluaran ASI kanan dan kiri

UC : Keras



Kandung kemih : Kosong

TFU : Pertengahan pusat dan simpisis

Lochea :Sanguilenta,Pengeluaran darah sedikit berwarna kecoklatan

Perineum : Tidak ada tanda-tanda infeksi seperti :

1. Dolor (nyeri)
2. Kolor (panas)
3. Rubor (kemerahan)
4. Tumor (bengkak)
5. Fungsional (hilangnya fungsi)

**A** : P20002 dengan 6 hari post partum

**P** :

1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik. Menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan baik. Ibu merasa senang.
2. Jelaskan pada ibu untuk tetap menyusui bayinya. Menjelaskan pada ibu untuk tetap menyusui bayinya agar tidak terjadi pembengkakan pada payudara dan bayi tetap mendapatkan nutrisi. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Jelaskan pada ibu tentang asuhan bayi. Menjelaskan pada ibu tentang asuhan pada bayi antara lain menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari yaitu:
  - a) Menjaga kehangatan bayi dengan cara, jangan membiarkan bayi bersentuhan langsung dengan benda dingin, misalnya lantai, atau tangan yang dingin. Jangan letakkan bayi dekat jendela, atau kipas angin. Segera keringkan bayi setelah mandi atau saat bayi basah, untuk mengurangi penguapan, dan jaga lingkungan sekitar bayi tetap hangat.
  - b) Mengganti popok bayi setelah BAK atau BAB. Keringkan bayi segera setelah mandi. Jangan menggunakan bedak pada badan bayi untuk mencegah iritasi. Ibu mengerti



4. Jelaskan pada ibu tentang gizi ibu nifas. Menjelaskan pada ibu tentang gizi ibu nifas yang meliputi :
  - a) Mengonsumsi tambahan 500 kalori tiap hari
  - b) Makan dengan diet berimbang untuk mendapatkan protein, mineral dan vitamin yang cukup
  - c) Minum sedikitnya 8 gelas air setiap hari (anjurkan ibu untuk minum setiap kali menyusui)
  - d) Mengonsumsi daun katuk supaya produksi ASInya lancar.
  - e) Tablet zat besi harus diminum untuk menambahkan zat gizi setidaknya selama 40 hari pasca postpartum. Ibu mengerti
5. Nilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan. Ibu tidak demam dan tidak ada tanda gejala infeksi.
6. Jelaskan pada ibu tentang senam nifas. Menjelaskan pada ibu tentang senam nifas hari ke-6 yaitu posisi tidur terlentang, kaki lurus dan kedua tangan disamping badan kemudian lutut ditekuk kearah perut 90° secara bergantian antara kaki kiri dan kaki kanan. Jangan menghentakkan ketika menurunkan kaki, lakukan perlahan tapi bertengga. Lakukan gerakan sebanyak 8 kali. Ibu bersedia melakukan senam.
7. Jelaskan pada ibu manfaat istirahat yang cukup. Menjelaskan pada ibu manfaat ikut tidur di saat bayinya tidur agar ibu tidak kelelahan mengurus bayinya. Ibu mengerti dan mau melakukannya.
8. Evaluasi cara perawatan payudara yang benar. Meng-evaluasi bagaimana cara perawatan payudara yang benar. Ibu secara mandiri sudah bisa melakukannya sendiri.
9. Evaluasi ibu tentang pijat oksitosin, Meng-evaluasi ibu tentang pijat oksitosin, ibu bisa mengulang demonstrasi pijat oksitosin yang sudah penulis sampaikan.
10. Jelaskan pada ibu untuk kontrol ulang. Menjelaskan pada ibu untuk kontrol ulang 2 minggu mendatang atau saat adakeluhan. Ibu bersedia.





### Kunjungan III (2 minggu post partum)

Tanggal : 25 Maret 2023

Jam : 15:30 WIB

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan keadaan bayinya sehat.

**O** : KU : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

TTV : TD : 110/70 mmHg

Nadi : 88 x/menit

RR : 16 - 24 x/menit

Suhu : 37,2<sup>0</sup>C

Payudara : Terdapat pengeluaran ASI kanan dan kiri

TFU : Tidak teraba

UC : Keras

Kandung kemih : Kosong

Lochea : Alba, pengeluaran cairan pervaginam berwarna putih

**A** : P20002 2 minggu post partum

**P** :

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan baik. Ibu tahu dan merasa senang.
2. Jelaskan pada ibu untuk tetap menyusui bayinya. Menjelaskan pada ibu untuk tetap menyusui bayinya agar tidak terjadi pembengkakan pada payudara dan bayi tetap mendapatkan nutrisi. ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Jelaskan pada ibu cara perawatan bayi sehari-hari di rumah. Menjelaskan pada ibu cara perawatan bayi sehari-hari di rumah antara lain perawatan tali pusat, menjaga bayi tetap hangat. Ibu mengerti dan sudah melakukannya dirumah.
4. Jelaskan pada ibu untuk mengkonsumsi gizi sesuai kebutuhan ibu nifas dan mengkonsumsi nutrisi tambahan yaitu daun katuk untuk kelancaran



produksi ASInya. Menjelaskan pada ibu untuk mengkonsumsi gizi sesuai kebutuhan ibu nifas dan memberi nutrisi tambahan untuk kelancaran produksi ASInya yaitu daun katuk. Ibu mengingatnya dan sudah mengkonsumsi makanan sesuai yang di anjurkan dan nutrisi tambahan untuk kelancaran produksi ASInya yaitu daun katuk.

5. Jelaskan kepada ibu tentang senam nifas. Menjelaskan kepada ibu tentang senam nifas. Ibu mengerti dan mau melakukan.
6. Jelaskan pada ibu untuk istirahat yang cukup. Menjelaskan pada ibu untuk ikut tidur di saat bayi nya tidur agar ibu tidak kelelahan mengurus bayinya. Ibu mengerti dan mau melakukannya.
7. Jelaskan pada ibu jenis-jenis kontrasepsi. Menjelaskan pada ibu jenis-jenis kontrasepsi serta kelebihan dan kekurangan tiap jenis kontrasepsi. Ibu paham dan mengerti jenis-jenis kontrasepsi serta kekurangan dan kelebihannya.
8. Jelaskan pada ibu untuk memilih salah satu jenis kontrasepsi yang akan digunakan. Menjelaskan pada ibu memilih salah satu kontrasepsi. Ibu ingin musyawarah dengan suaminya dulu.
9. Jelaskan pada ibu untuk kontrol ulang. Menjelaskan pada ibu untuk kontrol ulang 1 bulan mendatang atau saat ada keluhan. Ibu bersedia.

#### **Kunjungan IV (8 minggu post partum)**

Tanggal : 06 Mei 2023

Jam : 16:25 WIB

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

**O** : KU : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

TTV :TD : 120/70 mmHg

Nadi : 88 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 37,2<sup>0</sup>C

Payudara : ASI lancar dan keluar banyak, kanan dan kiri

TFU : Tidak teraba

Lochea : Alba, pengeluaran pervaginam berwarna putih

**A** : P20002 dengan 8 minggu post partum

**P** :

1. Jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik. Ibu tahu hasil pemeriksaan dan senang mendengarnya.
2. Jelaskan pada ibu untuk tetap menyusui bayinya. Menjelaskan pada ibu untuk tetap menyusui bayinya agar tidak terjadi pembengkakan pada payudara dan bayi tetap mendapatkan nutrisi. ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Jelaskan pada ibu untuk istirahat yang cukup. Menjelaskan pada ibu untuk ikut tidur di saat bayi nya tidur agar ibu tidak kelelahan mengurus bayinya. Ibu mengerti dan mau melakukannya.

#### **Pencatatan Asuhan Kebidanan Neonatus**

##### **Kunjungan I (Neonatus 6 jam)**

Tanggal : 12 Maret 2023

Jam : 12:30 WIB

**S** : Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pukul : 06:40 WIB, bayi sudah bisa minum ASI.

**O** : KU : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

TTV : Nadi : 135 x/menit

Suhu : 37,3<sup>0</sup>C

Pernafasan : 54 x/menit

Pemeriksaan Antropometri :

BB : 3600 gram.

PB : 49 cm.

LK : 33 cm.

LD : 32 cm.

Tali pusat : Tidak ada perdarahan

BAB : Sudah BAB berwarna hijau kehitaman pada jam : 06:40 wib

BAK : Sudah BAK pada jam : 07:15wib

Reflek : Baik





- 1) Refleks Moro : (reflek terkejut)  
Baik : Yaitu ditandai dengan bayi langsung kaget saat mendengar bunyi gertaan.
  - 2) Refleks Rooting : (reflek menoleh)  
Baik : Yaitu ditandai dengan bayi akan menoleh kearah dimana terjadi sentuhan pada pipinya.
  - 3) Refleks Sucking : (reflek menghisap)  
Baik : Yaitu ditandai dengan bayi dapat menghisap puting susu ibu.
  - 4) Refleks Swallowing : (reflek menelan)  
Baik : Yaitu ditandai dengan bayi akan melakukan gerakan menelan benda-benda yang didekatkan ke mulut
  - 5) Refleks Grasping : (reflek menggenggam)  
Baik : Yaitu ditandai dengan bayi menggenggam tangannya.
  - 6) Refleks Babinski : (reflek menyebarkan kaki)  
Baik : Yaitu ditandai dengan bayi melebarkan jarinya ketika tumit kakinya disentuh
- A** : Neonatus cukup bulan usia 6 jam dengan keadaan umum baik dan normal
- P** :
1. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan pada bayi.  
Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan pada bayi. Cuci tangan telah dilakukan sebelum dan sesudah tindakan pada bayi.
  2. Bantu ibu untuk menyusui pada bayinya. Membantu ibu untuk menyusui pada bayinya. Ibu bersedia.
  3. Rawat bayi dalam lingkungan yang bersih kering dan hangat.  
Merawat bayi di lingkungan yang bersih dan hangat untuk mempertahankan suhu tetap normal karena pengaruh lingkungan dapat mempengaruhi suhu tubuh. Dan menghindari terjadinya infeksi.



4. Mandikan bayi setelah 6 jam dan ajari ibu memandikan bayi. Memandikan bayi setelah 6 jam bayi baru lahir dapat menyesuaikan dengan lingkungannya sehingga kemungkinan terjadi hypothermi sangat kecil dan mengajari ibu memandikan bayi. Ibu paham dan bisa memandikan bayinya.
5. Jelaskan imunisasi dasar. Menjelaskan imunisasi dasar. Ibu mengerti
6. Jelaskan kepada ibu untuk melakukan kontrol ulang. Menjelaskan kepada ibu untuk melakukan kontrol ulang 6 hari lagi pada tanggal 18 Maret 2023 untuk imunisasi BCG. Ibu mengerti untuk melakukan kontrol ulang 6 hari lagi untuk imunisasi BCG.

### **Kunjungan II (Neonatus 6 hari)**

Tanggal : 18 Maret 2023

Jam : 16:50 WIB

**S** : Ibu mengatakan bayinya sehat dan tidak ada keluhan.

**O** : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

Nadi : 140 x/menit

Suhu : 37,3 °C

RR : 48 x/menit

BB : 3800 gram

PB : 50 cm

Nutrisi : ASI Eksklusif 8-10 x/hari

BAK : BAK 5-6x/hari

BAB : BAB 1-2x/hari

Perut : Tali pusat sudah lepas pada tanggal 17 Maret 2023  
jam : 09:30 dan sudah kering.

**A** : Neonatus usia 6 hari dengan keadaan umum baik dan normal

**P** :

1. Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik. Ibu senang mendengarnya.



2. Jelaskan pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif minimal selama 6 bulan tanpa tambahan apapun. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif minimal selama 6 bulan tanpa tambahan apapun. Ibu mengerti
3. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada bayi. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada bayi seperti demam atau kulit terba dingin, sesak nafas, kejang, merintih, tidak mau menyusu, diare, mata bernanah banyak, pusar kemerahan, dan bayi lemah. Ibu dan keluarga mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang dijelaskan oleh tenaga kesehatan.
4. Jelaskan pada ibu untuk melakukan kontrol ulang. Menjelaskan pada ibu untuk kontrol ulang 8 hari lagi pada tanggal 26 maret 2023. Ibu mengerti untuk melakukan control ulang 8 hari lagi pada tanggal 26 maret 2023.

### **Kunjungan III (Neonatus 28 hari)**

Tanggal : 09 April 2023

Jam : 20:15 WIB

**S** : Ibu mengatakan bayinya sehat dan tidak ada keluhan.

**O** : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

Nadi : 138 x/menit

Suhu : 36,8<sup>0</sup>C

RR : 47 x/menit

BB : 4100 gram

PB : 53 cm

Nutrisi : ASI Eksklusif 11-15 x/hari

BAB : BAB 6-7x/hari

BAK : BAK 1-2x/hari

Tali pusat : Bekas tali pusat sudah kering

**A** : Neonatus usia 28 hari dengan keadaan umum baik dan normal



**P :**

1. Jelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi nya sehat. Ibu senang mendengarnya.
2. Jelaskan pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu secara rutin. Menjelaskan pada ibu agar membawa bayinya ke posyandu secara rutin untuk memantau tumbuh kembang pada bayinya. Ibu mau melakukannya.
3. Jelaskan pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif minimal selama 6 bulan tanpa tambahan apapun. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif minimal selama 6 bulan tanpa tambahan apapun. Ibu mengerti

### **Pencatatan Asuhan Kebidanan KB**

#### **Kunjungan I (8 Minggu Post Partum)**

Tanggal : 06 Mei 2023

Jam : 16:25 WIB

**S** : Ibu mengatakan sudah suntik KB di TPMB Ika Puji Lestari, Amd.Keb pada tanggal 03 Mei 2023 dan tidak ada keluhan

**O** : KU : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 TTV : TD :120/70 mmHg  
 Nadi : 88x/menit  
 Suhu : 37,0<sup>0</sup> C  
 RR : 20 x/menit  
 BB : 48 kg

**A** : Akseptor KB metode suntik 3 bulan

**P :**

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Jelaskan pada ibu tentang KB metode suntik 3 bulan. Menjelaskan pada ibu tentang efek samping, kekurangan dan kelebihan dari KB

metode suntik 3 bulan. Seperti mengalami peningkatan berat badan, pusing, sakit kepala, gangguan haid, dan timbulnya jerawat, akan tetapi KB metode suntik 3 bulan ini aman untuk ibu yang dalam program ASI Eksklusif. Ibu faham tentang tujuan, efek samping, kekurangan dan kelebihan dari KB metode suntik 3 bulan.

3. Jelaskan pada ibu untuk melakukan kontrol ulang atau jika ada masalah. Menjelaskan pada ibu untuk kontrol pada tanggal : 23 Juli 2023 atau jika ada masalah. Ibu paham dan bersedia.

### **Kunjungan II (>8 Minggu Post Partum)**

Tanggal : 14 Mei 2023

Jam : 15:50 WIB

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

**O** : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/70 mmHg

Nadi : 86x/menit

Suhu : 36,7<sup>0</sup> C

RR : 20x/menit

BB : 48 kg

**A** : Akseptor KB metode suntik 3 bulan

**P** :

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Jelaskan pada ibu untuk melakukan kontrol ulang atau jika ada masalah. Menjelaskan pada ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 23 Juli 2023 atau jika ada masalah. Ibu paham dan bersedia.
3. Jelaskan kepada ibu tentang personal hygiene dengan benar. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene dengan benar. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

