



BAB III

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN MULAI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN NIFAS DAN KB PADA NY. "I" DI TPMB SRI INDAH WULANDARI S.ST.Bd DESA MAYANGAN KECAMATAN JOGOROTO KABUPATEN JOMBANG

3.1. Asuhan Kebidanan Kehamilan

1.1.1. Asuhan Kehamilan Kunjungan Ke-1 (36 minggu)

Standar I Pengkajian Data

Tanggal pengkajian : 27-01-2024

Jam : 09.00 WIB

(1) Data Subyektif

1) Identitas

a) Ibu

Nama : Ny. I

Umur : 27 Tahun

Agama : Islam

Pendidikan : MTS

Pekerjaan : Tidak Bekerja

Alamat : Dsn. Tugurejo 7/2 Ds. Mayangan

b) Suami

Nama : Tn. E

Umur : 27 Tahun

Agama : Islam

Pendidikan : MTS

Pekerjaan : Karyawan Swasta

Alamat : Dsn. Tugurejo 7/2 Ds. Mayangan

2) Anamnesa

a) Alasan Kunjungan

Ibu ingin memeriksakan kehamilannya.

b) Keluhan Utama



Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

c) Riwayat Kesehatan

(1) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu tidak pernah menderita penyakit menahun seperti jantung, penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS dan penyakit menurun seperti asma, kencing manis.

(2) Riwayat kesehatan keluarga

Dalam keluarga ibu tidak ada yang pernah menderita penyakit menahun seperti jantung, penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS dan penyakit menurun seperti asma, kencing manis, darah tinggi.

d) Riwayat Kebidanan

(1) Riwayat Menstruasi

Pertama haid: 12 Tahun

Siklus haid : 30-35 Hari

Lama haid : 7-8 Hari

Banyaknya : Pada hari ke 1-3 ganti pembalut 4-5x/hari, pada hari ke 4-7 ganti pembalut 2-3x/hari

Keputihan : Menjelang haid

Nyeri haid : Hari ke 1-2

(2) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

Hamil		Persalinan						Nifas		AT
Ke	UK	Jenis	Penolong	Penyulit	BB	PB	JK	ASI	Penyulit	
1	9 bln	Spontan	Bidan	-	3000 gr	50 cm	L	2 th	-	6 th
2	H	A	M	I	L	I	N	I		

(3) Riwayat Kehamilan Sekarang



(1) HPHT : 17-05-2023

(2) BB Sebelum Hamil : 55 kg

(3) Riwayat ANC

TM I : Frekuensi : 2x

Tempat : TPMB (1x), PKM (1x)

Keluhan : Tidak ada keluhan

Terapi : Fe, kalk

KIE : Nutrisi, Istirahat

TM II : Frekuensi : 2x

Tempat : TPMB (2x)

Keluhan : Tidak ada keluhan

Terapi : Fe, kalk

KIE : Nutrisi, Senam hamil

TM III : Frekuensi : 5x

Tempat : TPMB (4x), PKM (1x)

Keluhan : Tidak ada keluhan

Terapi : Fe, kalk

KIE : Istirahat, Tanda-tanda persalinan

(4) Gerakan janin

Pertama kali dirasakan : UK \pm 4 bulan

Frekuensi dalam 24 jam terakhir : >10x

(5) Status imunisasi TT : T5

(4) Riwayat KB

Ibu menggunakan MAL selama 2 tahun setelah kelahiran anak pertama dilanjutkan KB suntik 3 bulan selama 3 tahun



(5) Riwayat Perkawinan

Status perkawinan : Kawin
Perkawinan ke : 1 (satu)
Umur saat menikah : 21 tahun

e) Pola Kebiasaan Sehari-hari

(1) Pola Istirahat

Sebelum : Tidur siang $\pm 1-2$ jam, tidur
hamil malam 7-8 jam
Saat hamil : Tidur siang $\pm 1-2$ jam, tidur
malam 6-7 jam

(2) Pola Aktivitas

Sebelum : Mengerjakan pekerjaan rumah
hamil tangga seperti menyapu,
mencuci
Saat hamil : Di rumah ibu mengerjakan
pekerjaan rumah dibantu oleh
anak dan suaminya

(3) Pola Eliminasi

Sebelum : BAB 1x/hari, BAK 6-7x/hari,
hamil tidak ada nyeri BAB & BAK
Saat hamil : BAB 1-2 hari sekali, BAK
>8x/hari, volume sedikit, tidak
ada nyeri BAB & BAK

(4) Pola Nutrisi

Sebelum : Makan 3x/hari, porsi nasi, lauk
hamil dan sayur, minum air putih
 ± 1000 ml
Saat hamil : Makan 3-4x/hari, porsi nasi,
lauk pauk, sayur, minum air
 ± 1500 ml, susu ± 600 ml/hari



(5) Pola Kebersihan

Sebelum hamil : Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti baju 2x/hari

Saat hamil : Mandi 2-3x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti baju 2x/hari atau ketika merasa gerah

(6) Pola Seksual

Sebelum hamil : Normal melakukan hubungan seksual ($\pm 2-3x$ /minggu)

Saat hamil : Ibu tidak berani melakukan hubungan seksual karena khawatir mempengaruhi janinnya

(7) Riwayat Psikososial

(a) Psikologi : Ibu merasa bahagia dengan kehamilannya dan tidak terlalu cemas menghadapi proses persalinan

(b) Sosial : Hubungan ibu dengan suami dan keluarga harmonis, keluarga memberikan dukungan penuh terhadap kehamilan ibu

(8) Riwayat Spiritual

Ibu menganut agama Islam dan tradisi tingkepan 7 bulanan.

(2) Data Obyektif

1) Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Tekanan darah : 115/75 mmHg



Nadi : 87 x/menit

Pernapasan : 20 x/menit

Suhu : 36,7°C

TB : 155 cm

BB sebelum hamil : 55 kg

BB sekarang : 64 kg

Lila : 28 cm

Skor KSPR : 2

HPL : 24-02-2024

2) Pemeriksaan Khusus

a) Inspeksi

Kepala : Rambut bersih, tidak rontok, tidak terlihat adanya benjolan abnormal

Wajah : Tidak oedema, tidak pucat

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen yang keluar

Mulut : Tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi, tidak ada kelainan

Leher : Tidak terlihat adanya pembesaran kelenjar tiroid, tidak terlihat adanya pembesaran vena jugularis

Payudara : Bentuk simetris, tidak terlihat adanya benjolan abnormal, puting susu menonjol +/-, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae



Abdomen : Bentuk simetris, pembesaran sesuai usia kehamilan, terdapat linea nigra, tidak terdapat bekas luka operasi

Genetalia : Tidak terdapat pembengkakan, keputihan

b) Palpasi

Payudara : Tidak teraba benjolan abnormal, pengeluaran kolostrum -/-

Abdomen :

Leopold I : TFU 3 jari di bawah *processus xyphoideus*, di fundus teraba lunak, bulat, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Di sebelah kiri teraba keras memanjang seperti papan (puki), di sebelah kanan teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Di bagian bawah teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) dan masih dapat digoyangkan

Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP

McDonald : TFU 30 cm

TBJ : $(30 - 12) \times 155 = 18 \times 155 = 2.790$ gram

Genetalia : Tidak dilakukan pemeriksaan

c) Auskultasi

Dada : Tidak terdengar bunyi jantung abnormal, tidak terdengar bunyi tambahan pernapasan



d) Perkusi

Refleks patella : +/+

3) Pemeriksaan penunjang

a. Laboratorium (kolaborasi dengan Puskesmas Mayangan)

Tanggal : 26-07-2023

- 1) Golongan darah : AB
- 2) Hb : 12,5 gr/dL
- 3) Albumin/reduksi : -/-
- 4) GDA : 99 mg/dL
- 5) Syp/HIV/HbsAg : NR/NR/NR

Tanggal : 23-01-2024

- 1) Hb : 9,8 gr/dL
- 2) GDA : 101 mg/Dl

Tanggal : 31-01-2024 (pemeriksaan dirumah ibu)

- 1) Hb : 10,7 gr/dL

Tanggal : 06-02-2024 (pemeriksaan dirumah bidan)

- 1) Hb : 11,3 gr/dL

b. USG (kolaborasi dengan dokter)

Tanggal : 23-01-2024

Janin : Hidup, tunggal, intrauteri, presentasi kepala

UK : 36 minggu

TBJ : 2590 gram

Plasenta : Normal

Cairan ketuban : 5,5 cm

TP : 24-02-2024



Standar II Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan

Diagnosa : GIIP₁₀₀₀₁ usia kehamilan 36 minggu 3 hari, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauteri, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik

Masalah : -

Standar III Intervensi

Tanggal : 27-01-2024

Jam : 10.00 WIB

1. Lakukan komunikasi pada ibu dan keluarga.
2. Observasi TTV dan lakukan pemeriksaan fisik.
3. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
4. Jelaskan kepada ibu tentang perubahan fisik dan psikologi pada kehamilan trimester III.
5. Jelaskan kepada ibu tidak merasa cemas tentang perubahan yang akan dialaminya selama kehamilan trimester III.
6. Jelaskan kepada ibu kebutuhan yang harus dipenuhi selama kehamilan trimester III.
7. Jelaskan pada ibu pentingnya meminum tablet Fe dan vitamin setiap hari.
8. Jelaskan kepada ibu selalu menjaga kebersihan diri.
9. Jelaskan kepada ibu istirahat yang cukup serta mengatur posisi tidur yang nyaman dan baik untuk kesejahteraan ibu dan janin.
10. Ajarkan kepada ibu cara membersihkan payudara.
11. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang persiapan persalinan.
12. Ajarkan pada ibu tentang senam hamil TM III
13. Jelaskan pada ibu pentingnya memeriksakan kehamilannya.
14. Dokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan.



Standar IV Implementasi

Tanggal : 27-01-2024

Jam : 10.25 WIB

1. Melakukan komunikasi pada ibu dan keluarga.
2. Mengobservasi TTV (TD : 115/75 mmHg, N : 87x/ menit, RR : 20x/menit, S : 36,7 C) dan melakukan pemeriksaan fisik semuanya normal.
3. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang perubahan fisik seperti perut semakin membesar, sering BAK dan psikologi seperti mudah marah, emosi pada kehamilan trimester III.
5. Jelaskan kepada ibu agar tidak merasa cemas tentang perubahan yang akan dialaminya selama kehamilan trimester III seperti perubahan berat badan, susah tidur, sering BAK dll.
6. Menjelaskan kepada ibu kebutuhan yang harus dipenuhi selama kehamilan trimester III seperti kebutuhan nutrisi, istirahat dan oksigenasi berupa senam hamil.
7. menjelaskan pada ibu pentingnya meminum tablet Fe dan vitamin setiap hari.
8. Menjelaskan kepada ibu agar selalu menjaga kebersihan diri seperti mandi, ganti baju, keramas, gosok gigi dll.
9. Menjelaskan kepada ibu untuk istirahat yang cukup serta mengatur posisi tidur yang nyaman dan baik untuk kesejahteraan ibu dan bayi.
10. Mengajarkan kepada ibu cara membersihkan payudara dengan cara oleskan minyak oil pada kapas lalu tempelkan 3-5 menit dan bersihkan searah jarum jam dengan perlahan.
11. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang persiapan persalinan
12. Mengajarkan pada ibu tentang senam hamil TM III



13. Menjelaskan kepada ibu pentingnya memeriksakan kehamilannya.
14. Mendokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan.

Standar V Evaluasi

Tanggal : 27-01-2024

Jam : 11.00 WIB

1. Komunikasi telah dilakukan, ibu dan keluarga kooperatif.
2. Observasi TTV dan pemeriksaan fisik telah dilakukan, hasilnya semua dalam keadaan normal.
3. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.
4. Ibu sudah mengerti perubahan-perubahan yang akan terjadi pada trimester III.
5. Ibu merasa tenang dan siap dengan perubahan yang akan dialaminya pada trimester III.
6. Ibu mengerti kebutuhan-kebutuhan yang harus dipenuhi selama kehamilan trimester III.
7. Ibu mengerti dan mau rutin setiap hari meminum tablet Fe dan vitamin yang diberikan.
8. Ibu mengerti dan mau menjaga kebersihan diri.
9. Ibu mengerti dan akan melakukan istirahat yang cukup dengan mengatur posisi tidur yang nyaman dan aman.
10. Ibu dapat mempraktekkan cara membersihkan payudara.
11. Ibu dan keluarga mengerti tentang persiapan persalinan.
12. Ibu dapat mempraktekkan tentang senam hamil TM III.
13. Ibu mengerti untuk rajin memeriksakan kehamilannya.
14. Kegiatan telah didokumentasikan.

1.1.2. Asuhan Kehamilan Kunjungan Ke-2 (37 minggu)

Tanggal : 03-02-2024

Jam : 15.00 WIB

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : KU : Baik



Kesadaran : *Composmentis*
TD : 110/70 mmHg
S : 36,7°C
N : 80 x/menit
RR : 20 x/menit
BB sebelum hamil : 55 kg
BB sekarang : 65 kg

Palpasi abdomen

Leopold I : TFU 3 jari di bawah *processus xyphoideus*, fundus teraba lunak, bulat, dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Di samping kiri teraba keras memanjang seperti papan (punggung), dan di samping kanan teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Di bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala)

Leopold IV : Konvergen (bagian terbawah janin belum masuk PAP)

McDonald : TFU 30 cm

TBBJ : $(30 - 12) \times 155 \text{ gram} = 2790 \text{ gram}$

A : GIIP₁₀₀₀₁ UK 37 minggu 3 hari, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik

P : 1. Lakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik, melakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik, sudah dilakukan pemeriksaan TTV serta pemeriksaan fisik, hasilnya normal.



2. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan, menjelaskan hasil pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik, ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan senang dengan hasil pemeriksaan.
3. Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam, gerakan janin berkurang, perdarahan dll, ibu sudah mengerti dan mengetahui tanda bahaya kehamilan trimester III.
4. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda persalinan, menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda persalinan, ibu dan keluarga mengerti tentang tanda-tanda persalinan.
5. Jelaskan pada suami dan keluarga untuk selalu siap siaga apabila sudah ada tanda-tanda persalinan, menjelaskan pada suami dan keluarga untuk selalu siap siaga apabila sudah ada tanda-tanda persalinan, suami dan keluarga bersedia membawa ibu ke fasilitas kesehatan apabila terlihat tanda-tanda persalinan.
6. Tanyakan ulang pada ibu dan keluarga tentang persiapan persalinan, menanyakan ulang kepada ibu dan keluarga tentang persiapan persalinan, ibu dan keluarga sudah bisa menjawab pertanyaan dan mengerti tentang persiapan persalinan

1.1.3. Asuhan Kehamilan Kunjungan Ke-3 (37 minggu)

Tanggal : 06-02-2024

Jam : 10.00 WIB

S : Ibu mengatakan perutnya kadang-kadang mules

O : KU : Baik

Kesadaran : : *Composmentis*

TD : 110/70 mmHg



S : 36,8°C

N : 85 x/menit

RR : 20 x/menit

Auskultasi abdomen

DJJ : 148 x/menit

Palpasi abdomen

Leopold I : TFU 3 jari di bawah *processus xyphoideus*, fundus teraba lunak, bulat dan tidak melenting (bokong)

Leopold II : Di samping kiri teraba keras memanjang seperti papan (punggung), dan di samping kanan teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Di bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (kepala)

Leopold IV : Divergen (bagian terbawah janin sudah masuk PAP)

McDonald : TFU 32 cm

TBBJ : $(32 - 11) \times 155 \text{ gram} = 3.255 \text{ gram}$

A : GIIP₁₀₀₀₁ UK 37 minggu 6 hari, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik

P : 1. Lakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik, melakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik, sudah dilakukan pemeriksaan TTV serta pemeriksaan fisik, hasilnya normal.
2. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu hamil, menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu yaitu TTV dalam batas normal, terdengar DJJ normal, perkembangan sesuai UK, keadaan ibu dan janin baik, ibu mengerti mengetahui kondisinya dan kondisi janin baik



3. Ajarkan kepada ibu cara mengejan dan mengatur napas yang benar saat persalinan, mengajarkan kepada ibu cara mengejan dan mengatur napas yang benar saat persalinan, ibu mengerti cara mengejan dan mengatur napas yang benar saat persalinan
4. Jelaskan pada ibu pentingnya melakukan kunjungan ulang atau bila ada keluhan, menjelaskan kepada ibu pentingnya melakukan kunjungan ulang atau bila ada keluhan, ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang atau bila memiliki keluhan.
5. Jelaskan pada ibu bila mengalami salah satu tanda persalinan segera datang ke tenaga kesehatan, menjelaskan pada ibu bila mengalami salah satu tanda persalinan segera datang ke tenaga kesehatan, ibu mengerti dan bersedia datang bila mengalami tanda-tanda persalinan.
6. Tanyakan ulang pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III, menanyakan ulang kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester III seperti demam, gerakan janin berkurang, perdarahan dll, ibu sudah bisa menjawab dan mengerti tanda bahaya kehamilan trimester III

1.2. Asuhan Kebidanan Persalinan (1x kunjungan dalam 4 kala)

1.2.1. Asuhan Persalinan Kala I

Tanggal : 08-02-2024

Jam : 02.00 WIB

S : Ibu merasa kenceng-kenceng sejak tanggal 07-02-2024 jam 22.00 wib keluar lendir darah

O : KU : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

TTV

TD : 110/80 mmHg

S : 36,6°C

N : 87 x/menit

RR : 20 x/menit

Pemeriksaan Fisik



Mata	: Konjungtiva merah muda, sklera putih
Dada	: Tidak ada retraksi dinding dada
Payudara	: Hiperpigmentasi areola mammae (+/+), puting menonjol (+/+), pengeluaran kolostrum (+/+)
DJJ	: 147 x/menit
Leopold I	: TFU 3 jari di bawah <i>processus xyphoideus</i> , fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong)
Leopold II	: Bagian kiri teraba keras memanjang seperti papan (punggung), bagian kanan teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
Leopold III	: Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala)
Leopold IV	: Divergen (tangan pemeriksa tidak bertemu), penurunan kepala 3/5
McDonald	: TFU 32 cm
TBBJ	: $(32 - 11) \times 155 \text{ gram} = 3.255 \text{ gram}$
Kontraksi	: 3x dalam 10 menit, lamanya 50 detik
Pemeriksaan dalam	
Pengeluaran pervaginam	: Keluar lendir darah (+)
Vulva	: Terdapat cairan lendir darah, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat varises
Perineum	: Lentur, tidak kaku, tidak ada jaringan parut
Vagina	: Tidak ada benjolan, tidak ada septum
Sistokel/rektokel	: Tidak ada
Serviks	: Posisi antefleksi, konsistensi lunak, pembukaan 5 cm, penipisan 50%



Ketuban : Selaput ketuban belum pecah
Presentasi : Belakang kepala
Denominator : Ubun-ubun kecil
Penyusupan : Tidak ada penyusupan tulang kepala janin
Penurunan : HII

- A : GIIP₁₀₀₀₁ UK 38 minggu 1 hari, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik dengan inpartu kala I fase aktif
- P :
1. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan, menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa sudah pembukaan antara 5 cm dan jam 03.30 wib dilakukan VT kembali karena ibu merasa ada dorongan untuk meneran dan terdapat pembukaan 7 cm, penurunan 2/5, hodge III, effacement 75% dengan his 4.10'50" dan ketuban utuh , ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
 2. Persiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi, mempersiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi yang bersih, hangat, dan terlindung dari tiupan angin, ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi telah disiapkan.
 3. 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.
 4. Bantu ibu untuk mengatur posisi yang nyaman, membantu ibu mengatur posisi yang nyaman untuk berbaring saat kontraksi datang, ibu kooperatif dengan berbaring ke kiri.
 5. Ajarkan ibu cara mengatur pernapasan, mengajarkan ibu cara mengatur pernapasan, ibu dapat mengatur pernapasan.
 6. Lakukan pijat akupresure titik LI4 dan SP6 untuk mengurangi nyeri akibat kontraksi, melakukan pijat akupresure titik LI4 dan



SP6 masing-masing selama 30 menit untuk mengurangi nyeri akibat kontraksi, ibu merasa nyeri akibat kontraksi berkurang.

7. 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.
8. 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.
9. Lakukan pencegahan infeksi, melakukan pencegahan infeksi dengan menjaga lingkungan tetap bersih, pencegahan infeksi telah dilakukan.
10. Lakukan pencatatan selama kala I, melakukan pencatatan selama kala I dalam lembar observasi dan lembar partograf yaitu informasi tentang ibu, kondisi janin, kemajuan persalinan, jam dan waktu, kontraksi uterus, obat-obatan dan cairan yang diberikan, kondisi ibu, pencatatan selama kala I telah dilakukan.

1.2.2. Asuhan Persalinan Kala II

Tanggal : 08-02-2024

Jam : 04.10 WIB

S : Ibu merasakan kenceng-kenceng semakin sering dan ibu tidak mampu menahan keinginan untuk meneran

O : KU : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

TTV

TD : 120/80 mmHg

S : 37,0°C

N : 89 x/menit



RR : 21 x/menit

DJJ : 140 x/menit

Kontraksi : 4x dalam 10 menit, lamanya 50 detik

Anus : Tampak ada tekanan

Perineum : Tampak menonjol

Pemeriksaan dalam

Pengeluaran pervaginam : Keluar lendir darah (+)

Vulva : Membuka

Perineum : Lentur, tidak kaku, tidak ada jaringan parut

Vagina : Tidak teraba

Sistokel/rektokel : Tidak ada

Serviks : Konsistensi lunak, pembukaan 10 cm, penipisan 100%

Ketuban : Amniotomi (tgl 08-02-2023 jam 04.10 WIB ketuban jernih)

Presentasi : belakang kepala

Penurunan : H-IV

A : Inpartu kala II

P : 1. Kenali tanda gejala kala II dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka, mengenali tanda gejala kala II dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, mengecek vulva dan sfingter ani membuka, ibu ada dorongan untuk meneran, tekanan pada anus, perineum ibu menonjol, vulva dan sfingter ani telah membuka.



2. Pastikan kelengkapan alat, bahan dan obat – obatan, patahkan ampul oksitosin, masukkan spuit ke bak instrumen, memastikan kelengkapan alat, bahan dan obat – obatan, mematahkan ampul oksitosin, memasukkan spuit ke bak instrument sudah dilakukan, alat, bahan dan obat-obatan sudah lengkap, ampul oksitosin sudah dipatahkan, dan spuit sudah dimasukkan ke bak instrumen.
3. Pakai APD, memakai APD, APD 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 spuit 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, mendekontaminasi sarung tangan, sarung tangan telah didekontaminasi.



10. Periksa DJJ setelah kontraksi, memeriksa DJJ setelah kontraksi, DJJ dan kontraksi sudah diperiksa, DJJ dalam batas normal dan kontraksi uterus kuat.
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 setengah duduk, meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi yang nyaman untuk ibu seperti posisi setengah duduk, keluarga bersedia dan kooperatif.
13. Lakukan pimpinan meneran, melakukan pimpinan meneran, pimpinan sudah dilakukan, ibu dapat kooperatif dengan pimpinan penolong.
14. Anjurkan ibu untuk berjongkok, berjalan, mengambil posisi yang nyaman jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam waktu 60 menit, menganjurkan ibu untuk berjongkok, berjalan, mengambil posisi yang nyaman jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam waktu 60 menit, ibu bersedia dan kooperatif.
15. Saat kepala janin terlihat pada vulva 5-6 cm, pasang handuk bersih di atas perut ibu, memasang handuk bersih di atas perut ibu saat kepala janin terlihat pada vulva 5-6 cm, handuk telah dipasang di atas perut ibu.
16. Letakkan kain yang ujungnya dilipat segitiga di bawah bokong ibu, meletakkan kain yang ujungnya dilipat segitiga di bawah bokong ibu, kain yang ujungnya dilipat segitiga sudah diletakkan di bawah bokong ibu.
17. Buka partus set, pastikan kembali kelengkapan alat dan obat-obatan, membuka partus set, memastikan kembali kelengkapan alat dan obat-obatan, alat dan obat-obatan lengkap.



18. Pakai sarung tangan DTT panjang pada kedua tangan, memakai sarung tangan DTT panjang pada kedua tangan, sarung tangan DTT panjang telah dipakai pada kedua tangan.
19. Lahirkan kepala, setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain di bawah bokong ibu, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala, kepala bayi lahir.
20. Periksa adanya lilitan tali pusat, memeriksa adanya lilitan tali pusat menggunakan 2 jari menyusuri leher, pemeriksaan sudah dilakukan dan tidak ada lilitan tali pusat.
21. Tunggu kepala bayi putar paksi luar, menunggu kepala bayi putar paksi luar, kepala bayi selesai melakukan 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, kedua bahu bayi telah lahir.
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 menyanggah kepala, lengan dan siku, dan menggunakan tangan atas untuk menelusuri lengan dan siku sebelah atas, sudah dilakukan tangan 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 (bayi lahir jam 04.30 wib tgl 08-02-2024 jenis kelamin laki-laki), punggung, bokong, tungkai dan kaki bayi telah ditelusuri.

25. Lakukan penilaian sepintas, melakukan penilaian sepintas, penilaian sepintas 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 mengganti handuk basah dengan handuk yang kering, membiarkan bayi di atas perut ibu, tubuh bayi sudah dikeringkan di atas perut ibu.

1.2.3. Asuhan Persalinan Kala III

Tanggal : 08-02-2024

Jam : 04.35 WIB

S : Ibu merasa lega dan bahagia karena bayinya telah lahir, ibu merasa lelah setelah meneran, dan masih merasakan mules pada perutnya

O : KU : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

TTV

TD : 120/80 mmHg

S : 37,1°C

N : 90 x/menit

RR : 22 x/menit

TFU : Setinggi pusat

Vulva : Tampak tali pusat memanjang

Kontraksi : Keras

A : Inpartu kala III



- P : 1. Periksa TFU untuk memastikan tidak ada bayi kedua, memeriksa TFU untuk memastikan tidak ada bayi kedua, TFU setinggi pusat dan tidak ada bayi kedua.
2. Beritahu ibu akan disuntik oksitosin untuk merangsang uterus berkontraksi dengan baik, memberitahu ibu akan disuntik oksitosin untuk merangsang uterus berkontraksi dengan baik, ibu mengerti dan mau disuntik oksitosin.
3. Suntikkan oksitosin, dalam waktu <1 menit setelah bayi lahir, menyuntikkan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 distal lateral paha ibu (melakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin), oksitosin telah disuntikkan.
4. Jepit tali pusat dua kali, menjepit tali pusat dengan klem sekitar 2-3 cm dari pusat, melakukan pengurutan tali pusat ke arah ibu/distal dan menjepit dengan klem ± 2 cm dari klem pertama, tali pusat telah dijepit dua kali dengan klem.
5. Potong dan ikat tali pusat, melindungi perut bayi menggunakan jari-jari, menggunting tali pusat di antara 2 klem lalu mengikat tali pusat dengan benang DTT, tali pusat telah dipotong dan diikat.
6. Posisikan bayi untuk IMD (Inisiasi Menyusu Dini), meletakkan bayi tengkurap di dada dan perut ibu untuk melakukan kontak kulit dengan ibu, menyelimuti ibu dan bayi dengan kain kering dan hangat, mengenakan topi bayi, membiarkan bayi selama 1 jam.
7. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva, memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. klem telah dipindah mendekati vulva.
8. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk mendeteksi kontraksi, tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat, meletakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (di atas simfisis) untuk mendeteksi kontraksi, tangan lain memegang klem untuk



menegangkan tali pusat, kontraksi telah dideteksi dan tali pusat ditegangkan.

9. Lakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) dan dorsokranial, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan lain mendorong uterus ke arah belakang atas/dorsokranial secara hati-hati, PTT dan dorsokranial telah dilakukan.
10. Amati tanda pelepasan plasenta, mengamati jika tali pusat memanjang, semburan darah mendadak dan singkat, dan uterus globuler, memindahkan klem mendekati vulva, klem dipindah mendekati vulva.
11. Lahirkan plasenta, saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan memutar plasenta searah jarum jam dengan satu tangan sampai selaput ketuban terpinil, tangan lain menerima plasenta, plasenta lahir jam 04.40 wib.
12. Lakukan masase uterus, segera melakukan masase uterus dengan meletakkan telapak tangan di fundus, menggerakkan secara melingkar searah jarum jam sampai uterus berkontraksi, uterus berkontraksi.
13. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum, mengevaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum, perdarahan <500 cc dan dijahit terdapat laserasi derajat 1 perineum.
14. Periksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban, memeriksa kedua sisi plasenta dan memastikan plasenta dan selaput ketuban dilahirkan lengkap, plasenta dan selaput ketuban telah dilahirkan lengkap.

1.2.4. Asuhan Persalinan Kala IV

Tanggal : 08-02-2024

Jam : 04.50 WIB

S : Ibu merasa perutnya masih mules, darah masih keluar sur-sur bila ibu bergerak



- O : KU : Baik
Kesadaran : *Composmentis*
TTV
TD : 110/70 mmHg
S : 36,7°C
N : 85 x/menit
RR : 20 x/menit
TFU : 2 jari di bawah pusat
Kontraksi : Keras
Kandung kemih : Kosong
Perdarahan : ± 150 cc
Perineum : Derajat 1
- A : Inpartu kala IV
- P : 1. Pastikan kandung kemih kosong, memastikan kandung kemih kosong, kandung kemih kosong.
2. Ajari ibu dan keluarga cara masase, mengajari ibu dan keluarga cara masase, ibu dapat melakukan masase secara mandiri.
3. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah, mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah, perdarahan ± 150 cc.
4. Periksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik, memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik dengan memeriksa 2 jam post partum dan hasil 1 jam pertama, TD: 110/70 mmHg, N : 89x/menit, S: 36,8°C, TFU : 2 jari dibawah pusat, UC : keras, kandung kemih : 100 CC, perdarahan : 20 CC dan pada 1 jam kedua dengan hasil TD : 110/70 mmHg, N : 87x/menit, S: 36,7°C, TFU: 2 jari dibawah pusat, UC : keras, kandung kemih : 100 CC, perdarahan 0 CC.



keadaan umum ibu baik dan pemeriksaan 2 jam PP hasilnya normal.

5. Periksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernapas dengan baik, memeriksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernapas dengan baik, bayi bernafas dengan baik.
6. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi selama 10 menit, menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi selama 10 menit, peralatan bekas pakai sudah direndam dalam larutan klorin 0,5%.
7. Buang bahan – bahan terkontaminasi ke tempat sampah, membuang bahan – bahan terkontaminasi ke tempat sampah, bahan-bahan yang terkontaminasi sudah dibuang.
8. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, ibu sudah bersih.
9. Pastikan ibu merasa nyaman, memastikan ibu merasa nyaman dengan membantu ibu berganti baju dan memakai pembalut beserta celana dalam, ibu merasa nyaman.
10. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%, bilas menggunakan air DTT, mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5% dan membilas menggunakan air DTT, tempat bersalin sudah didekontaminasi.
11. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, lepas secara terbalik dan rendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, melepas secara terbalik dan merendam sarung tangan dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, sarung tangan telah direndam dalam larutan klorin 0,5%.



12. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir dan keringkan, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir dan mengeringkannya, tangan bersih dan kering.
13. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik dan antropometri bayi, memakai sarung tangan DTT untuk pemeriksaan fisik dan antropometri bayi, BB: 3300 gram, PB : 50 cm, LD :32 cm, LK: 33 cm, pemeriksaan sudah dilakukan, keadaan bayi normal.
14. Beri salep/tetes mata profilaksis infeksi dan injeksi vitamin K₁ 1 mg IM di paha kiri bawah lateral setelah 1 jam kelahiran, memberikan salep/tetes mata profilaksis infeksi dan injeksi vitamin K₁ 1 mg IM di paha kiri bawah lateral setelah 1 jam kelahiran, salep mata dan injeksi Vit K₁ diberikan jam 05.30 wib
15. Beri suntikan imunisasi hepatitis B di paha kanan bawah lateral setelah 1 jam injeksi Vit K₁, memberi suntikkan imunisasi hepatitis B di paha kanan bawah lateral setelah 1 jam injeksi Vit K₁, suntikan imunisasi hepatitis B diberikan jam 06.30 wib.
16. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam di dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, sarung tangan sudah dilepas dan direndam dalam larutan klorin 0,5%.
17. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir dan keringkan, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir dan mengeringkannya, tangan bersih dan kering.
18. Lakukan pendokumentasian dan lengkapi partograf, melakukan pendokumentasian dan melengkapi partograf halaman depan dan belakang, pendokumentasian telah



dilakukan dan partograf telah diisi lengkap (Lembar Partograf terlampir).

1.3. Asuhan Kebidanan Nifas

1.3.1. Asuhan Nifas Kunjungan I (6-8 jam PP)

Tanggal : 08-02-2024

Jam : 12.00 WIB

S : Ibu mengatakan bahagia telah berhasil melahirkan anaknya secara normal dan keadaan bayinya sehat

O : KU : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

TTV

TD : 110/70 mmHg

S : 36,9°C

N : 85 x/menit

RR : 20 x/menit

TFU : 2 jari di bawah pusat

Kandung kemih : Kosong

Lochea : Merah kehitaman (rubra), tidak ada bekuan darah atau butir-butir darah beku, jumlah perdarahan ± 20 cc

Perineum : Tidak oedem, tidak ada hematoma, terdapat jahitan perineum derajat 1

Payudara : Puting susu menonjol +/+, pengeluaran kolostrum +/+

A : P₂₀₀₀₂ postpartum 6 jam fisiologis

P : 1. Lakukan observasi TTV, TFU, kandung kemih, dan lochea, melakukan observasi TTV, TFU, kandung kemih, dan lochea, TTV, TFU, kandung kemih dan lochea dalam batas normal.

2. Jelaskan kepada ibu tentang personal hygiene, menjelaskan kepada ibu tentang personal hygiene, ibu memahami personal hygiene.



3. Jelaskan kepada ibu tentang istirahat yang cukup, menjelaskan kepada ibu tentang istirahat yang cukup, ibu mengerti dan mau untuk istirahat yang cukup.
4. Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi selama masa nifas serta anjurkan untuk tidak tawar makan, menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi selama masa nifas serta anjurkan untuk tidak tawar makan, ibu mengerti tentang kebutuhan nutrisi selama masa nifas dan mau untuk tidak tawar makan.
5. Jelaskan kepada ibu tentang mobilisasi untuk mempercepat proses involusi uterus, menjelaskan kepada ibu tentang mobilisasi untuk mempercepat proses involusi uterus, ibu mengerti tentang mobilisasi untuk mempercepat proses involusi uterus.
6. Jelaskan pada ibu cara menyusui yang benar, menjelaskan kepada ibu cara menyusui yang benar, ibu bisa melakukannya.
7. Jelaskan kepada ibu tanda bahaya masa nifas, menjelaskan kepada ibu tanda bahaya masa nifas, diantaranya yaitu demam, keluar cairan berbau dari vagina, perdarahan terus menerus, dan lain-lain, ibu mengerti tanda bahaya masa nifas.

1.3.2. Asuhan Nifas Kunjungan II (6 hari PP)

Tanggal : 14-02-2024

Jam : 16.00 WIB

S : Ibu mengatakan sudah merasa bugar dan bahagia karena keadaan bayinya sehat dan ibu ingin menyusui bayinya dengan ASI tanpa tambahan sufor

O : KU : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

TTV

TD : 120/80 mmHg

S : 36,7°C

N : 86 x/menit



RR : 20 x/menit

TFU : Pertengahan antara pusat dan simfisis

Kandung kemih : Kosong

Lochea : Merah kekuningan (sanguinolenta)

Perinium : Terdapat jahitan di mukosa vagina
sampai kulit

Payudara : Pengeluaran ASI +/+, bendungan ASI -/-

A : P₂₀₀₀₂ postpartum 6 hari fisiologis

P : 1. Lakukan observasi ulang TTV, TFU, kandung kemih, dan lochea, melakukan observasi ulang TTV, TFU, kandung kemih, dan lochea, observasi sudah dilakukan dan semua dalam batas normal.

2. Lakukan pijat oksitosin pada ibu, melakukan pijat oksitosin pada ibu untuk melancarkan ASI dan merasa rileks, ibu telah dipijat oksitosin dan merasa rileks

3. Pastikan ibu dapat meneteki dengan benar, memastikan ibu dapat meneteki dengan benar, ibu dapat meneteki dengan benar.

4. Jelaskan pada ibu tentang infeksi masa nifas, menjelaskan kepada ibu tentang infeksi masa nifas seperti demam, panas dingin, pegal-pegal, kehilangan selera makan, ketidaknyamanan pada seluruh badan, ibu mengerti dan paham.



1.3.3. Asuhan Nifas Kunjungan III (14 hari PP)

Tanggal : 22-02-2024

Jam : 10.00 WIB

S : Ibu mengatakan dapat merawat bayinya dan tidak ada keluhan

O : KU : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

TTV

TD : 110/70 mmHg

S : 36,5°C

N : 85 x/menit

RR : 20 x/menit

TFU : Tidak teraba

Kandung Kemih : Kosong

Lochea : Kuning kecoklatan (serosa)

Luka Jahitan : kering

Payudara : Pengeluaran ASI +/-

A : P₂₀₀₀₂ dengan postpartum 2 minggu fisiologis

- P :
1. Lakukan observasi ulang TTV, TFU, kandung kemih, dan lochea, melakukan observasi ulang TTV, TFU, kandung kemih, dan lochea, observasi sudah dilakukan dan semua dalam batas normal.
 2. Tanyakan ulang tentang tanda bahaya masa nifas, menanyakan ulang tentang tanda bahaya masa nifas, ibu dapat menjawab dan paham
 3. Tanyakan ulang tentang asupan nutrisi yang baik pada masa nifas, menanyakan ulang tentang asupan nutrisi yang baik pada masa nifas, ibu dapat menjawab dan mengerti tentang asupan nutrisi yang baik pada masa nifas.



1.3.4. Asuhan Nifas Kunjungan IV (6-8 minggu PP)

Tanggal : 21-03-2023

Jam : 10.00 WIB

S : Ibu mengatakan dapat merawat bayinya dan tidak ada keluhan

O : KU : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

TTV

TD : 120/80 mmHg

S : 36,7°C

N : 89 x/menit

RR : 20 x/menit

TFU : Tidak teraba

Kandung kemih : Kosong

Lochea : Lochea alba

Luka Jahitan : bersih

Payudara : Pengeluaran ASI +/-

A : P₂₀₀₀₂ dengan postpartum 6 minggu fisiologis

P : 1. Lakukan observasi ulang TTV, TFU, kandung kemih, dan lochea, melakukan observasi ulang TTV, TFU, kandung kemih, dan lochea, observasi sudah dilakukan dan semua dalam batas normal.

2. Jelaskan kondisi umum ibu berdasarkan hasil pemeriksaan, menjelaskan kondisi umum ibu berdasarkan hasil pemeriksaan, ibu sudah memahaminya.

3. Konseling tentang Keluarga Berencana (KB) dan bantu ibu memilih metode KB sesuai kebutuhan dan keinginannya, konseling tentang Keluarga Berencana (KB) dan membantu ibu memilih metode KB sesuai kebutuhan dan keinginannya, konseling KB telah dilakukan dan ibu berencana memilih metode KB suntik 3 bulan.



1.4. Asuhan Kebidanan Neonatus

1.4.1. Asuhan Neonatus Kunjungan I (6-48 jam)

Tanggal : 08-02-2024

Jam : 12.00 WIB

S : Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusu.

O : KU : Baik

S : 36,7°C

N : 142 x/menit

RR : 45 x/menit

BB : 3300 gr

PB : 50 cm

LK : 33 cm

Tali pusat : Basah, tidak ada perdarahan

Genetalia : Terdapat skrotum 2 dan penis

Anus : Berlubang

A : Neonatus cukup bulan usia 6 jam

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. Periksa TTV, eliminasi, tali pusat, mengobservasi TTV, eliminasi, tali pusat, sudah dilakukan.

3. Jelaskan KIE kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari, menjelaskan KIE pada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari, ibu paham tentang perawatan bayi baru lahir

4. Jelaskan tanda-tanda bayi cukup menyusu, menjelaskan tanda-tanda bayi cukup menyusu bayi merasa tenang dan tidak rewel dan sering BAK, ibu mengerti dan paham.



5. Jelaskan kepada ibu cara pencegahan hipotermi pada bayi, menjelaskan kepada ibu cara pencegahan hipotermi pada bayi, yaitu dengan menyelimuti tubuh bayi, meletakkan bayi di ruangan yang tidak terlalu panas atau terlalu dingin, ibu mengerti cara pencegahan hipotermi
6. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya bayi, menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bayi sakit agar segera memriksakannya ke tenaga kesehatan yaitu : demam/ kulit teraba dingin, sesak nafas, kejang, merintih, tidak mau menyusu, diare, mata bernanah banyak, pusar kemerahan, bayi lemah, kulit kuning ≤ 24 jam dan > 14 hari setelah bayi lahir, ibu dan keluarga mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang dijelaskan oleh tenaga kesehatan.
7. Jelaskan pada ibu cara memandikan bayi, menjelaskan kepada ibu cara memandikan bayi, ibu bisa memandikan bayinya.
8. Tanyakan kepada ibu untuk kunjungan selanjutnya, menanyakan kepada untuk kunjungan selanjutnya, kunjungan selanjutnya tanggal 14-02-2024 dan telah di sepakati ibu dan mahasiswi.

1.4.2. Asuhan Neonatus Kunjungan II (3-7 hari)

Tanggal : 14-02-2024

Jam : 15.30 WIB

S : Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusu dan sedikit menguning pada kulit bayinya.

O : KU : Baik

S : $36,8^{\circ}\text{C}$

N : 138 x/menit

RR : 47 x/menit

BB : 3400 gr

Tali pusat : Kering, belum lepas

Kulit : Agak kuning karena sering tidur pada siang hari



A : Neonatus cukup bulan usia 6 hari

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. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang pemberian ASI sesering mungkin 2-3 jam sekali dan bangunkan jika waktunya menyusui, menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang pemberian ASI sesering mungkin 2-3 jam sekali dan membangunkan jika waktunya menyusui, ibu mengerti mau menyusui bayinya dan membangunkannya.

3. Anjurkan pada ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari, menganjurkan pada ibu untuk menjemur bayinya dipagi hari sebelum jam 09.00 wib selama 10-15 menit karena kandungan UV akan menghasilkan vitamin D bila diserap oleh kulit, ibu mengerti dan akan menjemur bayinya dipagi hari

4. Jelaskan pada ibu pentingnya membawa bayi ke posyandu, menjelaskan kepada ibu pentingnya membawa bayi ke posyandu untuk dilakukan penimbangan secara rutin, ibu selalu membawa bayinya ke posyandu

5. Tanyakan ulang pada ibu tentang kunjungan neonatus pada pertemuan ke-1, menanyakan ulang pada ibu tentang kunjungan neonatus pada pertemuan ke-1, ibu bisa menerapkan.

6. Jelaskan pada ibu untuk kunjungan selanjutnya, menjelaskan kepada ibu untuk kunjungan selanjutnya, ibu mengerti.



1.4.3. Asuhan Neonatus Kunjungan III (8-28 hari)

Tanggal : 22-02-2024

Jam : 10.00 WIB

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : KU : Baik

S : 36,9°C

N : 135 x/menit

RR : 42 x/menit

BB : 3600 gr

Tali pusat : Sudah lepas, pusat kering

A : Neonatus cukup bulan usia 14 hari

- 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. Jelaskan pada ibu kondisi bayinya, menjelaskan kepada ibu kondisi bayinya, kondisi bayi sehat dan normal.
3. Motivasi pada ibu agar memberikan ASI eksklusif, memotivasi kepada ibu agar memberikan ASI eksklusif, ibu mau dan akan memberikan ASI eksklusif
4. Tanyakan ulang tentang neonatus kunjungan ke-2, menanyakan ulang tentang neonatus kunjungan ke-2, ibu dapat menjawab pertanyaan yang diajukan.

1.5. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB)

1.5.1. Asuhan KB Kunjungan Ke-1 (6-8 minggu)

Tanggal : 30-03-2024

Jam : 08.00 WIB

S : Ibu mengatakan sudah menggunakan KB suntik 3 bulan

O : KU : Baik



Kesadaran : *Composmentis*
TD : 120/80 mmHg
S : 36,7°C
N : 90 x/menit
RR : 20 x/menit
BB : 67 kg

A : P₂₀₀₀₂ usia 27 tahun dengan akseptor KB suntik 3 bulan

- P : 1. Lakukan komunikasi kepada ibu, melakukan komunikasi kepada ibu, ibu kooperatif.
2. Jelaskan kepada ibu prosedur dalam KB suntik 3 bulan, menjelaskan kepada ibu prosedur dalam KB suntik 3 bulan, ibu mengerti prosedur dalam KB suntik 3 bulan.
3. Lakukan penyuntikan KB 3 bulan sesuai prosedur, melakukan penyuntikan KB 3 bulan sesuai prosedur, ibu telah disuntik KB 3 bulan.
4. Jelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang, menjelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 11-06-2024, ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang tanggal 11-06-2024.



1.5.2. Asuhan KB Kunjungan Ke-2 (30 hari)

Tanggal : 30-04-2023

Jam : 10.00 WIB

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : KU : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

TD : 110/80 mmHg

S : 36,8°C

N : 87 x/menit

RR : 20 x/menit

A : P₂₀₀₀₂ usia 27 tahun dengan akseptor aktif KB suntik 3 bulan

- P : 1. Tanyakan kepada ibu keluhan yang dialami setelah pemakaian KB 3 bulan, menanyakan kepada ibu keluhan yang dialami setelah pemakaian KB 3 bulan, ibu tidak mengalami keluhan apa-apa.
2. Jelaskan pada ibu untuk kunjungan ulang bila ada keluhan, menjelaskan pada ibu untuk kunjungan ulang jika terdapat keluhan, ibu bersedia kembali untuk melakukan kunjungan ulang atau apabila terdapat keluhan.