



## **BAB III**

### **TINJAUAN KASUS**

#### **ASUHAN KEBIDANAN MULAI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN NIFAS DAN KB PADA “NY.D” DI TPMB SRI INDAH WAHYUNINGSIH S.ST.Bd, DESA MAYANGAN KECAMATAN JOGOROTO KABUPATEN JOMBANG**

#### **3.1 Pencatatan Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III**

##### **3.1.1 Standar Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Trimester III**

##### **3.1.1.1 Standar I Pengkajian Data**

###### **A. Data Subjektif**

Tanggal pengkajian : 20 Januari 2024

Jam : 15.00 WIB

###### 1) Identitas

###### a) Ibu

Nama : Ny.D  
 Umur : 26 tahun  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : S1  
 Pekerjaan : Karyawan Swasta  
 Alamat :Dsn. Karangpon,Ds. Alang-alang, Kec. Jogoroto

###### b) Suami

Nama : Tn.A  
 Umur : 28 tahun  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : SMK  
 Pekerjaan : Karyawan Swasta  
 Alamat : Dsn. Karangpon,Ds. Alang-alang, Kec. Jogoroto

###### c) Alasan Kunjungan

Ibu ingin memeriksakan kehamilannya

d) Keluhan Utama

Ibu merasakan adanya nyeri punggung dan sering buang air kecil.

e) Riwayat Kesehatan

1. Riwayat kesehatan ibu

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

2. Riwayat kesehatan keluarga

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

f) Riwayat Kebidanan

1. Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun  
 Flour Albous : tidak ada  
 Siklus Haid : 29 hari  
 Lama Haid : 5-7 hari  
 Warna : merah  
 Banyaknya : 4-5 x ganti softex/hati  
 Dismenorhea : tidak ada  
 HPHT : 17 Mei 2023

2. Riwayat Pernikahan

Status : Kawin  
 Pernikahan Ke : 1  
 Lamanya : 4 tahun  
 Umur Nikah : 21 tahun

3. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Yang Lalu





Kehamilan			Persalinan					Nifas	AT
Ke	UK	Penyulit	Jenis	Penolong	PB/ BB	J K	K U	Laktasi	
1 (2021)	38-39 mgg	Kala 1 memanjang	Induksi	Bidan	50/3.100 gram	L	Baik	ASI Eksklusif 6 bln	1 tahun 6 bulan
2 (2023)	H	A	M	I	L		I	N	I



#### 4. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 17-05-2023

HPL : 24-02-2024

ANC Pertama : Usia Kehamilan 6 minggu

a. Kunjungan ANC : Berdasarkan kebijakan standar ibu hamil wajib melakukan ANC minimal 6 kali

1. TM I : 1x periksa di bidan

Keluhan : sering mual, Terapi : B6 dan Makro B

TM I : 1x periksa di puskesmas (ANC Terpadu)

Tanggal : 1 Agustus 2023

Tempat : PKM Mayangan

a) Golongan Darah : O

b) Albumin : Negatif (-)

c) HB : 13,2 gr/dL

d) HIV : Negatif (-)

e) Reduksi : Negatif (-)

f) HbSAg : Negatif (-)

g) Sypilis : Negatif (-)

Keluhan : tidak ada keluhan, Terapi : Kalk, tablet Fe 1x1, vitamin C, KIE gizi

2. TM II : 3x periksa di bidan

Keluhan : tidak ada keluhan, Terapi : Kalk, tablet Fe 1x1

3. TM III : 5x periksa di bidan dan 1x di puskesmas (ANC Terpadu)

Tanggal : 18 Januari 2024

Tempat : PKM Mayangan

a) HB : 11,9 gr/dL

b) Albumin : Negatif (-)

c) Reduksi : Negatif (-)

Keluhan : tidak ada keluhan, Terapi : Kalk, tablet Fe 1x1

b. Status imunisasi TT :

Status imunisasi TT ibu sudah lengkap (T5)

c. Status vaksin covid-19 :

Ibu sudah mendapatkan imunisasi vaksin covid-19

5. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah mengikuti program KB dengan metode Suntik 1 Bulan selama 2 bulan, kemudian ganti metode oral dengan alat kontrasepsi Pil KB selama 3 bulan, Lalu metode KB Kalender kurang lebih selama 2 tahun.

6. Riwayat psikologi

- 1) Psikologi : Ibu merasa siap menghadapi persalinan
- 2) Sosial : Hubungan ibu, suami, dan keluarga terjalin dengan baik
- 3) Riwayat spiritual : ibu beribadah sesuai agamanya

7. Riwayat sosial budaya

Keluarga melaksanakan tingkepan di usia 7 bulan kehamilan.

g) Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Pola Nutrisi

Sebelum Hamil

Makan : 3x/hari (nasi,lauk,sayur,buah). Minum : sekitar 8-9 gelas/hari

Saat Hamil Trimester III

Makan : 3x/hari (nasi,lauk,sayur,buah). Minum : sekitar 8-9 gelas/hari dan 1 gelas susu cair (malam hari)

2. Pola Eliminasi

Sebelum Hamil

BAK : 7-8 x/hari, Warna kuning, Bau khas.

BAB : 1x/hari, Konsistensi lembek, Warna coklat, Bau khas.

Saat Hamil Trimester III

BAK : 7-8 x/hari, Warna kuning, Bau khas.

BAB : 1x/hari, Konsistensi lembek, Warna coklat, Bau khas.

3. Pola Tidur Ibu Hamil Trimester III





Sebelum Hamil

Siang : Tidur 1-2 jam/hari. Malam : Tidur 8 jam/hari

Saat Hamil Trimester III

Siang : Tidur 1 jam/hari. Malam : Tidur 7 jam/hari.

4. Pola Personal Hygine Ibu Hamil Trimester III

Sebelum Hamil

Mandi : 2x/hari, Ganti Baju : 2x/hari, Keramas : 3-4 x/minggu, Gosok Gigi : 2x/hari.

Saat Hamil Trimester III

Mandi : 2x/hari, Ganti Baju : 2x/hari, Keramas : 3x/minggu, Gosok Gigi : 2x/hari.

5. Pola Aktivitas Ibu Hamil Trimester III

Sebelum Hamil

Ibu mengatakan bekerja sebagai admin radio dan melakukan pekerjaan rumah tangga.

Saat Hamil Trimester III

Ibu mengatakan masih bekerja sebagai admin radio dan melakukan pekerjaan rumah tangga dan berjalan-jalan santai.

6. Pola Seksual Ibu Hamil Trimester III

Sebelum Hamil

Ibu melakukan hubungan seksual 1-2x dalam seminggu

Saat Hamil Trimester III

Ibu melakukan hubungan seksual 1x dalam sebulan

**B. Data Obyektif**

1) Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : baik

b) Kesadaran : composmentis

TTV : TD : 110/70 mmHg

Nadi : 90 x/m

RR : 21 x/m

Suhu : 36,5 C

- c) LILA : 32 cm  
 TB : 154 cm  
 BB sebelum hamil : 64 kg  
 BB saat ini : 73 kg  
 Kenaikan BB : Kehamilan TM I : 2 kg  
 Kenaikan BB : Kehamilan TM II : 2 kg  
 Kenaikan BB : Kehamilan TM II : 5 kg  
 HPHT : 17-05-2023  
 HPL : 24-02-2024  
 KSPR : 10

## 2) Pemeriksaan Fisik

### a. Inspeksi

- Kepala : Rambut bersih, hitam, tidak rontok.  
 Muka : Tidak oedema, tidak pucat.  
 Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih.  
 Hidung : Simetris, tidak ada polip.  
 Telinga : Simetris, bersih, tidak ada pengeluaran cairan.  
 Mulut : Bersih, tidak ada stomatitis, terdapat caries gigi.  
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid.  
 Payudara : Simetris, areola menghitam dan melebart, puting susu menonjol kanan dan kiri.





- Abdomen : Simetris, pembesaran sesuai umur kehamilan, terdapat garis gelap vertikal dan terdapat guratan pada perut, tidak ada luka bekas SC.
- Genetalia : Tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini
- Ekstremitas Atas : Simetris, tidak oedema, tidak ada gangguan pergerakan
- Ekstremitas Bawah : Simetris, tidak oedema, tidak ada gangguan pergerakan

b. Palpasi

- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid.
- Payudara : Tidak ada benjolan, belum mengeluarkan colostrum.
- Abdomen :
- Leopold I : TFU (3 jari di bawah *Prosesus Xipioideus*), Usia Kehamilan (35 minggu 3 hari) bagian fundus teraba lunak, bulat dan tidak melenting seperti bokong.
- Leopold II : Bagian sisi kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (PUKA) dan di Bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas).
- Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting seperti kepala, dapat digoyangkan dan Bagian terbawah janin belum masuk PAP (konvergen).
- Leopold IV : Penurunan sejauh 5/5 kepala masih diatas PAP.
- TFU : 29 cm.
- TBBJ : Bagian terbawah janin belum masuk PAP (29 - 12) x 155 = 2.635 gram.
- Genetalia : Tidak ada nyeri tekan.

c. Auskultasi

Dada ibu : Tidak terdengar bunyi whezing atau ronchi.

DJJ : 138 x/menit

d. Perkusi

Refleks patella : (+/+) positif/positif.

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

GIIP10001 UK 35 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauteri, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

### 3.1.1.3 Standar III Intervensi

1. Lakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarga.
2. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
3. Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan TM III
4. Motivasi ibu untuk tidak cemas tentang perubahan yang akan dialaminya selama kehamilan Trimester III
5. Jelaskan cara untuk mengurangi nyeri pada punggung dan cara untuk mengatasi sering buang air kecil
6. Jelaskan kepada ibu untuk minum tablet Fe, Kalk, dan jelaskan cara minum tablet tersebut
7. Jelaskan pada ibu untuk membaca dan memahami isi dari buku KIA
8. Dokumentasi pemeriksaan yang sudah dilakukan.

### 3.1.1.4 Standar IV Implementasi

1. Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dengan menyapa ibu dengan ramah, mengucapkan kata kata sopan dan mudah mengerti.
2. Menyampaikan hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan kepada ibu.

TTV : TD : 110/70 mmHg

Nadi : 90 x/menit

RR : 21 x/menit

Suhu : 36,5 C

3. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan Trimester III, yaitu keluar cairan atau darah dari jalan lahir sebelum waktu persalinan, penglihatan ibu kabur,



sakit kepala yang hebat, bengkak di wajah, jari-jari tangan dan kaki, jika ibu mengalami salah satu dari tanda bahaya segera datang ke tenaga kesehatan.

4. Memotivasi kepada ibu untuk tidak cemas tentang perubahan yang akan dialaminya selama kehamilan trimester III, seperti nyeri punggung karena posisi rahim yang kian membesar seiring dengan membesarnya ukuran janin sehingga pembuluh darah disekitar panggul menjadi tertekan dan sering buang air kecil karena ukuran janin yang membesar sehingga menekan kandung kemih.
5. Menjelaskan pada ibu cara untuk mengurangi nyeri punggung seperti sering olahraga pagi untuk memperkuat otot dan meningkatkan fleksibilitas dan posisi tidur miring ke kiri untuk melancarkan aliran darah, kemudian menjelaskan tentang cara mengurangi sering buang air kecil yaitu kurangi minum sebelum tidur, menghindari minuman berkafein karena bisa meningkatkan frekuensi berkemih.
6. Menjelaskan kepada ibu untuk rutin minum tablet Fe, Kalk, dan Vit C untuk menambah kebutuhan vitamin dalam tubuh ibu dan janin dan menjelaskan cara minum tablet vitamin tersebut.
7. Menjelaskan pada ibu untuk membaca dan memahami isi dari buku KIA.
8. Mendokumentasikan kegiatan pemeriksaan

#### **3.1.1.5 Standar V Evaluasi**

1. Sudah dilakukan pendekatan terapeutik, ibu dan keluarga kooperatif.
2. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan senang dengan hasil pemeriksaan.
3. Ibu sudah mengerti dan dapat menyebutkan kembali tanda tanda bahaya yang dapat terjadi pada kehamilan trimester III.
4. Ibu merasa lega dan aman karena telah termotivasi oleh bidan.
5. Ibu mau untuk melakukan olahraga seperti jalan pagi.
6. Ibu mau untuk rutin minum tablet Fe, dan Kalk.
7. Saat ditanya ibu sudah bisa menjawab seputar di buku KIA.
8. Pendokumentasian telah dilakukan.





### 3.1.1.6 Standar VI Pencatatan Asuhan Kebidanan

#### Pencatatan Asuhan Kebidanan dalam Bentuk SOAP

#### Kunjungan Kehamilan Ke-2 ( UK 36-37 Minggu)

Tanggal : 25-01-2024      Jam : 08.00 WIB      Tempat : Rumah Ibu

**S** : Ibu ingin memeriksakan kehamilannya

**O** : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 mmHg

Suhu : 36,7°C

Nadi : 92 x/menit

RR : 20 x/menit

BB SH : 64 Kg

BB saat ini : 73,5 Kg

Auskultasi abdomen

DJJ : 142 x/menit

Palpasi abdomen

Leopold I : TFU (3 jari di bawah *processus xyphoideus*) Usia Kehamilan (36 minggu 1 hari), teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong).

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

Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala), dapat digoyangkan dan Bagian terendah janin belum masuk PAP (konvergen).

Leopold IV : Penurunan sejauh 5/5 kepala di atas di PAP.

Mc Donald : TFU 30 cm

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



- A** : GIIP10001 UK 36 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik
- P** :
1. Lakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik, Melakukan pemeriksaan TTV : TD : 110/70 mmHg, N : 92 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,7°C 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. Evaluasi kembali ibu untuk selalu minum tablet Fe dan vitamin, Mengevaluasi kembali ibu untuk selalu minum tablet Fe dan vitamin agar tidak mengalami perdarahan saat persalinan, Ibu paham dan akan mengkonsumsi tablet tambah darah dan vitamin.
  4. Jelaskan pada ibu untuk melakukan senam ibu hamil, Menjelaskan pada ibu untuk melakukan senam ibu hamil, Ibu bisa melakukan senam ibu hamil.

### **Kunjungan Kehamilan Ke-3 ( UK 38-39 Minggu)**

Tanggal : 12-02-2024      Jam : 16.00 WIB      Tempat : Rumah Ibu

**S** : Keluhan yang dirasakan ibu saat melakukan kunjungan

**O** : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/80 mmHg

Suhu : 36,7°C

Nadi : 95 x/menit

RR : 21 x/menit

BB SH : 64 Kg

BB saat ini : 74 Kg

Auskultasi abdomen

DJJ : 145 x/menit



## Palpasi abdomen

Leopold I : TFU (pertengahan antara *processus xyphoideus* dan pusat), Usia Kehamilan (38 minggu 5 hari) teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

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

Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala), dapat digoyangkan dan Bagian terendah janin belum masuk PAP (konvergen).

Leopold IV : Penurunan sejauh 5/5 kepala di atas PAP.

Mc Donald : TFU 32 cm

TBBJ :  $(32 - 12) \times 155 = 3.100$  gram

**A** : GIIP10001 UK 39 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik

- P** :
1. Lakukan pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik, Melakukan pemeriksaan TTV : TD : 110/80 mmHg, N : 95 x/menit, RR : 21 x/menit, S : 36,7°C 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 kondisinya dan kondisi janinnya.
  3. Jelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan, menjelaskan kepada ibu tentang persiapan persalinan seperti tas, baju bayi, baju ibu dan memilih tempat persalinan, ibu dan keluarga mengerti tentang persiapan persalinan dan ibu memilih tempat persalinan di bidan Sri Indah



4. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan, Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti perut mules-mules yang teratur, timbulnya semakin sering dan semakin lama dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir, Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan.
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.

### 3.2 Pencatatan Asuhan Kebidanan Persalinan ( 1x Kunjungan Dalam 4 Kala )

#### a. Kala I

Tanggal : 24 Februari 2024    Jam : 14.00 WIB    Tempat : TPMB

**S** : Ibu merasakan kenceng-kenceng sejak jam 06.00 WIB dan keluar lendir bercampur darah jam 10.00 WIB

**O** : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 120/80 mmHg

Suhu : 36,5°C

Nadi : 89 x/menit

RR : 21 x/menit

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Dada : Normal, tidak ada retraksi dinding dada

Payudara : Ada hiperpigmentasi areola mammae (+/+), puting menonjol (+/+), pengeluaran kolostrum (+/+)

DJJ : 142 x/menit

Leopold I : TFU (Pertengahan antara *processus xyphoideus* dan pusat), Usia Kehamilan (40 minggu) fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong).

- Leopold II : Bagian sisi perut kanan ibu teraba keras, memanjang seperti papan (PUKA), dan Bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ekstremitas).
- Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala), dapat digoyangkan dan Bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen).
- Leopold IV : Penurunan kepala sejauh 4/5 dan sulit digerakkan.
- Mc Donald : TFU 33 cm
- TBBJ :  $(33 - 11) \times 155 = 3.410$  gram
- His : Kontraksi terjadi 4x dalam 10 menit, lamanya 45 detik.

Pemeriksaan dalam

- Vulva : Bersih, tidak terdapat benjolan
- Perineum : Lentur, tidak kaku, tidak ada jaringan parut
- Vagina : Tidak ada benjolan
- Sistokel/rektokel : Tidak ada
- Pengeluaran pervaginam : Air ketuban, lendir darah
- Serviks : Posisi antefleksi, konsistensi lunak, pembukaan 4 cm, penipisan 25 %
- Ketuban : Observasi ketuban U = Utuh.
- Presentasi : Belakang kepala, denominator ubun-ubun kecil,
- Molase : Tidak ada molase = 0.
- Penurunan : 4/5 (HII)
- A** : GIIP10001 UK 40 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, kesan 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 4 cm, 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. 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.
  6. 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.
  7. Lakukan pencegahan infeksi. Melakukan pencegahan infeksi dengan menjaga lingkungan tetap bersih. Pencegahan infeksi telah dilakukan.
  8. Lakukan pencatatan selama kala I. Melakukan 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.

#### **b. Kala II**

Tanggal : 24-02-2024                      Jam : 15.30 WIB                      Tempat : TPMB

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

**O** : KU : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 TD : 120/80 mmHg  
 Suhu : 36,6 °C  
 Nadi : 90 x/menit  
 RR : 21 x/menit  
 DJJ : 148 x/menit  
 His : Kontraksi adekuat terjadi 5x dalam 10 menit selama 50 detik.  
 Anus : Tampak ada tekanan.  
 Pemeriksaan dalam  
 Vulva : Membuka.  
 Perineum : Tampak menonjol, lentur, tidak kaku, tidak ada jaringan parut.  
 Sistokel/rektokel : Tidak ada.  
 Serviks : Konsistensi lunak, pembukaan 10 cm, penipisan 100%  
 Pengeluaran pervaginam : Air ketuban, lendir darah  
 Presentasi : Belakang kepala, denominator ubun-ubun kecil.  
 Molase : Tidak ada molase = 0  
 Ketuban : Observasi ketuban J = Jernih, Jam 15.15 WIB



Penurunan : 0/5 (HIV : di Perineum)

Inspeksi genetalia : Kepala sudah tampak di introitus vagina 5-6 cm

**A** : GIIP10001 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 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, Mendekontaminasikan 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 pempinan meneran, Melakukan pempinan meneran, pempinan sudah dilakukan, Ibu dapat kooperatif dengan pempinan 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 menyanggah kepala, lengan dan siku bayi telah ditelusuri.
24. Lakukan penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki (bayi lahir Jam 15.55 WIB, tgl 24 Februari 2024, jenis kelamin Perempuan), Melakukan penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki (bayi lahir Jam



15.55 WIB, tgl 24 Februari 2024, jenis kelamin Perempuan), 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, APGAR score 7-8.
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.

### c. Kala III

Tanggal : 24-02-2024

Jam : 15.56 WIB

Tempat : TPMB

**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  
 TD : 120/80 mmHg  
 Suhu : 36,6°C  
 Nadi : 90 x/menit  
 RR : 21 x/menit  
 TFU : Setinggi pusat  
 UC : Keras  
 Kandung kemih : Kosong  
 Uterus : Globuler  
 Semburan darah : Ada  
 Tali pusat : Memanjang

**A** : P20002 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  $\pm$  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, menggantung tali pusat di antara 2 klem lalu mengikat tali pusat dengan benang DTT, Tali pusat telah dipotong dan diikat.
  6. 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.
  7. 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.
  8. 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.

9. 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.
10. 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 16.00 WIB.
11. Lakukan masase uterus, segera melakukan masase uterus dengan meletakkan telapak tangan di fundus, menggerakkan secara melingkar searah jarum jam sampai uterus berkontraksi, uterus berkontraksi.
12. Evaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum, Mengevaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum, perdarahan  $\pm$  100 cc dan Ada laserasi perineum derajat II.
13. 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.

**d. Kala IV**

Tanggal : 24-02-2024

Jam : 16.15 WIB

Tempat : TPMB

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

**O** : KU : Baik





Kesadaran	: Composmentis
TD	: 120/80 mmHg
Suhu	: 36,6°C
Nadi	: 90 x/menit
RR	: 21 x/menit
TFU	: 2 jari di bawah pusat
UC	: Keras
Kandung kemih	: Kosong
Perdarahan	: ± 150 cc
Perineum	: Robekan derajat II

**A** : P20002 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. Lakukan pemantauan selama 2 jam post partum, Melakukan pemantauan selama 2 jam post partum, satu jam pertama (TD: 120/80 mmHg, N:90 x/m, S:36,6 °C, TFU: 2 jari di bawah pusat, UC: Keras, Kandung kemih: kosong, Perdarahan: ± 100 cc), satu jam kedua (TD: 120/80 mmHg, N:94 x/m, S:36,4 °C, TFU: 2 jari di bawah pusat, UC: Keras, Kandung kemih: kosong, Perdarahan: ± 50 cc),
  4. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah, Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah, Perdarahan ± 150 cc.
  5. Periksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik, Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik, Nadi ibu normal dan keadaan umum ibu baik.
  6. Periksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernapas dengan baik, Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernapas dengan baik, Bayi bernapas dengan baik.



7. 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%.
8. Buang bahan-bahan terkontaminasi ke tempat sampah, Membuang bahan-bahan terkontaminasi ke tempat sampah, Bahan-bahan yang terkontaminasi sudah dibuang.
9. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, Ibu sudah bersih.
10. Pastikan ibu merasa nyaman, Memastikan ibu merasa nyaman dengan membantu ibu berganti baju dan memakai pembalut beserta celana dalam, Ibu merasa nyaman.
11. 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.
12. 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%.
13. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir dan keringkan, Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir dan mengeringkannya, Tangan bersih dan kering.
14. Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik dan antropometri bayi, Memakai sarung tangan DTT untuk pemeriksaan fisik dan antropometri bayi, Jenis kelamin : Perempuan, KU : Baik, Suhu : 37,8 °C, BB : 3.400 gr, PB : 50 cm, FO : 32 cm,



- MO : 35 cm, SOB : 32 cm, SMB : 32 cm, LD : 34 cm, Pemeriksaan sudah dilakukan, keadaan bayi normal.
15. Beri salep/tetes mata profilaksis infeksi dan injeksi vitamin K<sub>1</sub> 1 mg IM di paha kiri bawah lateral setelah 1 jam kelahiran, Memberikan salep/tetes mata profilaksis infeksi dan injeksi vitamin K<sub>1</sub> 1 mg IM di paha kiri bawah lateral setelah 1 jam kelahiran, Salep mata dan injeksi Vit K<sub>1</sub> diberikan Jam 16.55 WIB.
  16. Beri suntikan imunisasi hepatitis B di paha kanan bawah lateral setelah 1 jam injeksi Vit K<sub>1</sub>, Memberi suntikkan imunisasi hepatitis B di paha kanan bawah lateral setelah 1 jam injeksi Vit K<sub>1</sub>, Suntikan imunisasi hepatitis B diberikan Jam 17.55 WIB.
  17. 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%.
  18. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir dan keringkan, Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir dan mengeringkannya, Tangan bersih dan kering.
  19. 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).

### 3.3 Pencatatan Asuhan Kebidanan Nifas

#### 3.3.1 Kunjungan Nifas Ke-1 (6 Jam Post Partum)

Tanggal : 25-02-2024

Jam : 05.00 WIB

Tempat : TPMB

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

**O** : KU : Baik

Kesadaran	: Composmentis
TD	: 110/80 mmHg
Suhu	: 36,7°C
Nadi	: 89 x/menit
RR	: 20 x/menit
TFU	: 2 jari di bawah pusat
UC	: Keras
Kandung kemih	: Kosong
Perdarahan	: ± 30 cc
Lochea	: Rubra, bau amis, tidak ada bekuan darah atau butir-butir darah beku (ukuran jeruk kecil), jumlah perdarahan sedikit
Perineum	: Ruptur perineum derajat II dan jahitan masih basah
Payudara	: normal puting susu menonjol +/+, pengeluaran kolostrum payudara kanan dan kiri

**A** : P20002 dengan 6 jam Post Partum

- P** : 1. Lakukan observasi TTV, TFU, UC, kandung kemih, dan lochea, Melakukan observasi TTV, TFU, kandung kemih, dan lochea, TTV : TD : 110/80 mmHg, N : 89 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,7 °C, TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi keras, Kandung kemih kosong dan Lochea rubra.
2. Berikan vitamin A dan tablet tambah darah, Memberikan vitamin A 200.000 IU sebanyak 2 kapsul untuk diminum 1 kapsul/hari, dan tablet tambah darah sebanyak 40 tablet untuk diminum selama masa nifas, Ibu mendapat vitamin A dan tablet tambah darah serta mau meminumnya.





3. Ajarkan pada ibu teknik menyusui yang benar, Mengajarkan pada ibu teknik menyusui yang benar yaitu dengan teknik AMUBIDA, Ibu sudah menyusui bayinya dengan teknik yang benar.
4. Jelaskan kepada ibu tentang personal hygiene, Menjelaskan kepada ibu tentang personal hygiene, Ibu memahami personal hygiene.
5. Jelaskan kepada ibu tentang istirahat yang cukup, Menjelaskan kepada ibu tentang istirahat yang cukup, Ibu mengerti dan mau untuk istirahat yang cukup.
6. Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi selama masa nifas dan anjurkan untuk tidak tarak makan, Menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi selama masa nifas dan anjurkan untuk tidak tarak makan, Ibu mengerti tentang kebutuhan nutrisi selama masa nifas dan mau untuk tidak tarak makan.
7. Jelaskan pada ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin (on demand) kepada bayinya, Menjelaskan pada ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin (on demand) kepada bayinya, Ibu mau memberikan ASI sesering mungkin pada bayinya.
8. 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.
9. 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.
10. 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.



### 3.3.2 Kunjungan Nifas Ke-2 (6 Hari Post Partum)

Tanggal : 01-03-2024      Jam : 06.30 WIB      Tempat : TPMB

- S** : Ibu mengatakan masih keluar darah sedikit dari vaginanya berwarna kecoklatan dan merasa bahagia karena keadaan bayinya sehat
- O** :
- KU : Baik
  - Kesadaran : Composmentis
  - TD : 110/80 mmHg
  - Suhu : 36,8°C
  - Nadi : 92 x/menit
  - RR : 21 x/menit
  - TFU : Pertengahan antara pusat dan simfisis
  - Kandung kemih : Kosong
  - Lochea : Sanguinolenta, pengeluaran darah sedikit berwarna kecoklatan, tidak berbau
  - Perineum : Bersih, luka jahitan sudah kering
  - Payudara : Pengeluaran ASI +/+, bendungan ASI -/-
- A** : P20002 dengan 6 hari Post Partum
- P** :
1. Lakukan observasi ulang TTV, TFU, kandung kemih, dan lochea, Melakukan observasi ulang TTV, TFU, kandung kemih, dan lochea, TTV : TD : 110/80 mmHg, N : 92 x/menit, RR : 21 x/menit, S : 36,8 °C , TFU Pertengahan pusat dan simpisis, Kandung kemih kosong dan Lochea sanguinolenta.
  2. Pastikan ibu dapat menetek dengan benar, Memastikan ibu dapat menetek dengan benar, Ibu dapat menetek dengan benar.
  3. Jelaskan kepada ibu agar memberikan ASI eksklusif, Menjelaskan kepada ibu agar memberikan ASI eksklusif, Ibu mau dan akan memberikan ASI eksklusif.
  4. Berikan KIE kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari- hari, Memberikan 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.

### 3.3.3 Kunjungan Nifas Ke-3 (2 Minggu/14 Hari Post Partum)

Tanggal : 09-03-2024      Jam : 15.00 WIB      Tempat : Rumah Ibu

**S** : Ibu mengatakan bahagia dapat merawat bayinya dan tidak ada keluhan

**O** : KU : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 TD : 110/80 mmHg  
 Suhu : 36,8°C  
 Nadi : 94 x/menit  
 RR : 20 x/menit  
 TFU : Tidak teraba  
 Kandung kemih : Kosong  
 Lochea : Serosa, pengeluaran cairan pervaginam berwarna kuning kecoklatan, tidak berbau  
 Perineum : Bersih, luka jahitan sudah kering  
 Payudara : Pengeluaran ASI +/-

**A** : P20002 dengan 2 minggu Post Partum

**P** : 1. Lakukan observasi ulang TTV, TFU, kandung kemih, dan lochea, Melakukan observasi ulang TTV, TFU, kandung kemih, dan lochea, TTV : TD : 110/80 mmHg, N : 94 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,8°C, TFU tidak teraba, Kandung kemih kosong, Lochea serosa.  
 2. Jelaskan kembali tentang asupan nutrisi yang baik pada masa nifas, Menjelaskan kembali asupan nutrisi yang baik pada masa nifas, Ibu mengerti tentang asupan nutrisi yang baik pada masa nifas.  
 3. Jelaskan pada ibu untuk istirahat yang cukup, Menjelaskan pada ibu untuk istirahat yang cukup, Ibu mau istirahat cukup.  
 4. Pastikan ibu menyusui dengan benar, Memastikan ibu menyusui dengan benar, Sudah dilakukan dengan benar.





### 3.3.4 Kunjungan Nifas Ke-4 (6-8 Minggu Post Partum)

Tanggal : 30-03-2024      Jam : 16.00 WIB      Tempat : Rumah Ibu

**S** : Ibu mengatakan sudah dapat beraktifitas normal seperti sebelum hamil

**O** : KU : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 TD : 110/80 mmHg  
 Suhu : 36,7°C  
 Nadi : 95 x/menit  
 RR : 20 x/menit  
 TFU : Tidak teraba  
 Lochea : Berwarna putih (alba)  
 Perineum : Bersih  
 Payudara : Pengeluaran ASI +/-

**A** : P20002 dengan 5 minggu Post Partum

**P** : 1. Lakukan observasi ulang TTV, TFU, kandung kemih, dan lochea, Melakukan observasi ulang TTV, TFU, kandung kemih, dan lochea, TTV : TD : 110/80 mmHg, N : 95 x/menit, RR : 20 x/menit, S : 36,7 °C, TFU tidak teraba, Kandung kemih kosong, Lochea alba.  
 2. KIE tentang Keluarga Berencana (KB) dan bantu ibu memilih metode KB sesuai kebutuhan dan keinginannya, KIE tentang Keluarga Berencana (KB) seperti menjelaskan macam-macam alat kontrasepsi yaitu ada hormonal seperti KB Suntik, KB Pil, Implan, kemudian non hormonal seperti IUD dan membantu ibu memilih metode KB sesuai kebutuhan dan keinginannya, KIE tentang KB telah diberikan dan ibu berencana memilih metode KB Sutik KB 3 Bulan.

## 3.4 Pencatatan Asuhan Kebidanan Neonatus

### 3.4.1 Kunjungan Ke-1 Pada Neonatus (6-48 Jam)

Tanggal : 25-02-2024      Jam : 05.00 WIB      Tempat : TPMB

**S** : Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusui.

**O** : KU : Baik

Kesadaran	: Composmentis
Suhu	: 37,2°C
Nadi	: 138 x/menit
RR	: 52 x/menit
Pemeriksaan fisik Inspeksi	
Kulit	: Kemerahan dan tidak lecet.
Kepala	: Tidak ada caput succedenum ataupun cephal hematoma.
Mata	: Konjungtiva merah muda, sklera putih, simetris.
Telinga	: Bersih dan simetris.
Hidung	: Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung.
Mulut	: Tidak sianosis, tidak ada labio palato skizis, tidak ada palato skizis, tidak ada labio skizis
Leher	: Tidak ada pembengkakan.
Dada	: Tidak ada retraksi.
Abdomen	: Tali pusat masih basah, Terjepit dengan klem UC (umbilical cord)
Genitalia	: Labio mayora menutupi labio minora.
Anus	: Tidak ada atresia ani ,sudah BAK dan BAB.
Ekstremitas	: Tidak ada odem, tidak ada kelainan.
Reflek	: Baik

1) Refleks Morro : Baik

Baik : Yaitu ditandai dengan bayi langsung kaget saat mendengar bunyi gertakan.

2) Refleks Rooting : Baik

Baik : Yaitu ditandai dengan bayi akan menoleh kearah dimana terjadi sentuhan pada pipinya.

3) Refleks Sucking : Baik





Baik : Yaitu ditandai dengan bayi dapat menghisap puting susu ibu.

4) Refleks Swallowing : Baik

Baik : Yaitu ditandai dengan bayi akan melakukan gerakan menelan benda-benda yang didekatkan ke mulut

5) Refleks Grasping : Baik

Baik : Yaitu ditandai dengan bayi menggenggam tangannya

6) Refleks Babinski : Baik

Baik : Yaitu ditandai dengan bayi melebarkan jarinya ketika tumit kakinya disentuh

Antropometri :

Lingkar kepala : FO : 32 cm, MO :35 cm, SOB : 32 cm, SMB: 32 cm.

Lingkar dada : 34 cm

BB : 3.400 gram

PB : 50 cm

Eliminasi :

BAK : 1 kali

BAB : 1 kali berwarna hijau (mekonium)

**A** : NCB SMK (Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan) Usia 6 jam

- P** :
1. Observasi TTV, eliminasi, tali pusat, reflek, Mengobservasi TTV, eliminasi, tali pusat, reflek, dengan hasil N : 138 x/menit, S : 37,2°C, RR: 52 x/menit, sudah eliminasi, tali pusat masih basah, reflek baik.
  2. Jelaskan pada ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin (on demand) kepada bayinya, Menjelaskan pada ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin (on demand) kepada bayinya, Ibu mau memberikan ASI sesering mungkin pada bayinya.
  3. Jelaskan tanda-tanda bayi cukup menyusu, Menjelaskan tanda-tanda bayi cukup menyusu seperti perut bayi membesar, bayi pipis, bayi

akan tenang dan mengantuk setelah menyusu, berat badan bayi meningkat, dengan maksimal menyusu 15-20 menit, Ibu mengerti dan mau melakukan.

4. 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  $\leq$  24 jam dan  $>$  14 hari setelah bayi lahir, Ibu dan keluarga mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang dijelaskan oleh tenaga kesehatan.
5. Jelaskan pada ibu cara memandikan bayi, Menjelaskan kepada ibu cara memandikan bayi, Ibu bisa memandikan bayinya.

#### 3.4.2 Kunjungan Ke-2 Pada Neonatus (3-7 Hari)

Tanggal : 01-03-2024

Jam : 06.30 WIB

Tempat : TPMB

**S** : Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusu.

**O** : KU : Baik  
 Kesadaran : Composmentis.  
 Suhu : 37,1°C  
 Nadi : 140 x/menit  
 RR : 50 x/menit  
 BB : 3.600 gram  
 PB : 51 cm  
 BAK : Bayi sudah BAK 4 kali  
 BAB : Bayi sudah BAB 2 kali

Tali pusat : Sudah Lepas pada hari ke-5 dan sudah kering.

**A** : NCB SMK (Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan) Usia 6 hari

**P** : 1. Jelaskan pada ibu kondisi bayinya, Menjelaskan pada ibu kondisi bayinya, Kondisi bayi sehat dan normal.





2. Jelaskan pada ibu akan pentingnya pemberian imunisasi lengkap, Menjelaskan kepada ibu akan pentingnya imunisasi lengkap, Ibu mengerti.
3. Jelaskan pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif minimal selama 6 bulan tanpa tambahan apapun, Menjelaskan kepada ibu tetap memberikan ASI eksklusif minimal selama 6 bulan tanpa tambahan apapun, Ibu mengerti.

### 3.4.3 Kunjungan Ke-3 pada Neonatus (8-28 Hari)

Tanggal : 09-03-2024      Jam : 15.00 WIB      Tempat : Rumah Ibu

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

**O** : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

Suhu : 37,0°C

Nadi : 148 x/menit

RR : 51 x/menit

BB : 3.900 gram

PB : 53 cm

BAK : Bayi sudah BAK 5 kali

BAB : Bayi sudah BAB 2 kali

Tali pusar : Bekas tali pusat sudah kering

**A** : NCB SMK (Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan) Usia 14 hari

- P** :
1. Jelaskan pada ibu kondisi bayinya, Menjelaskan kepada ibu kondisi bayinya, Kondisi bayi sehat dan normal.
  2. Jelaskan pada ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada usia 1 bulan, Menjelaskan pada ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada usia 1 bulan, Ibu mengerti.
  3. Jelaskan pada ibu akan pentingnya melakukan posyandu untuk pemantauan perkembangan bayinya, Menjelaskan kepada ibu akan

pentingnya melakukan posyandu untuk pemantauan perkembangan bayinya, Ibu mengerti.

### 3.5 Pencatatan Asuhan Keluarga Berencana

#### 3.5.1 Kunjungan Ke-1 Pada KB (6-8 Minggu Post Partum)

Tanggal : 30-03-2024                      Jam : 16.00 WIB                      Tempat : Rumah Ibu

- S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin menggunakan KB
- O** : KU : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- TD : 110/70 mmHg
- Suhu : 36,8°C
- Nadi : 94 x/menit
- RR : 21 x/menit
- A** : Calon akseptor baru KB Suntik 3 Bulan
- P** : 1. Observasi TTV dan pemeriksaan fisik, Mengobservasi TTV: TD: 110/70 mmHg, Nadi: 94 x/menit, RR: 21 x/menit, suhu: 36,8 °C dan melakukan pemeriksaan fisik, Sudah dilakukan observasi TTV serta pemeriksaan fisik, hasilnya normal.
2. Jelaskan ibu jenis-jenis kontrasepsi, Menjelaskan pada ibu jenis- jenis kontrasepsi serta kelebihan dan kekurangan tiap jenis kontrasepsi dan membantu ibu untuk mengarahkan KB yang aman untuk digunakan seperti KB pil, implant, IUD, dan KB suntik 3 bulan, Ibu paham dan mengerti jenis-jenis kontrasepsi serta kekurangan dan kelebihanannya.
3. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tujuan dan manfaat dari kontrasepsi, Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tujuan dan manfaat kontrasepsi untuk mencegah jarak anak yang terlalu dekat dan mencegah penyakit menular seksual, Ibu dan keluarga paham dan mengerti.
4. Jelaskan pada ibu apakah sudah memilih alat kontrasepsi KB, Menjelaskan pada ibu apakah sudah memilih alat kontrasepsi KB, Ibu dan suami sudah memilih yaitu suntik KB 3 Bulan.

#### 3.5.2 Kunjungan Ke-2 Pada KB (1-30 Hari Setelah Kunjungan KB 1)





- Tanggal : 07-04-2024      Jam : 15.00 WIB      Tempat : Rumah Ibu
- S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah suntik KB 3 Bulan pada tanggal (31 Maret 2024)
- O** : KU : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 TD : 110/70 mmHg  
 Suhu : 36,6°C  
 Nadi : 90 x/menit  
 RR : 21 x/menit
- A** : Akseptor baru KB Suntik 3 Bulan
- P** : 1. Observasi TTV dan pemeriksaan fisik, Mengobservasi TTV: TD: 110/70 mmHg, Nadi: 90 x/menit, RR: 21 x/menit, suhu: 36,6 °C dan melakukan pemeriksaan fisik, Sudah dilakukan observasi TTV serta pemeriksaan fisik, hasilnya normal.
2. Jelaskan pada ibu tentang efek samping KB suntik 3 Bulan, Menjelaskan kepada ibu efek samping KB suntik 3 Bulan seperti: pusing, pola haid terganggu, keluar bercak-bercak darah (spotting), dan mengalami peningkatan berat badan, Ibu mengerti tentang efek samping KB suntik 3 Bulan.
3. 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.
4. Jelaskan pada ibu follow up pada 3 bulan mendatang, Menjelaskan pada ibu untuk follow up pada 3 bulan mendatang (17 Juni 2024), Ibu paham dan bersedia.