

BAB III
TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan

KUNJUNGAN KE-1

Hari/Tanggal : Rabu/ 07-05-2025
Nama Pengkaji : Amelia Rachmawatie
Tempat Pengkajian : TpmB Bidan Yuyun

A. DATA SUBYEKTIF

1. Identitas Klien

	Istri	Suami
Nama	Ny. D	Tn. E
Umur	25 tahun	25 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	Smp	Sma
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Buruh Harian Lepas
Suku Bangsa	Sunda	Sunda
Golongan Darah	B	O
Alamat	Rancakasumba 01/07 Kel. Cisaranten	
No.Telp/HP	089439725074	089254962187

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, tetapi ibu hanya ingin memeriksakan kandungannya.

3. Riwayat Menstruasi

- a. Menarche : 13 tahun
- b. Siklus/Teratur : 28 hari / Teratur
- c. Lamanya : 5-7 Hari
- d. Banyaknya : 3x ganti pembalut (terisi full – hari ke 5)
- e. Dismenorea : Tidak ada
- f. Flour Albous : Normal, warna putih, tidak berbau

4. Riwayat kehamilan sekarang

- a. Riwayat Kehamilan Sekarang : G2P1A0
- b. HPHT : 18-08-2024
- c. Tafsiran Persalinan : 25-05-2025
- d. Usia Kehamilan : 37 minggu 2 hari
- e. Gerakan Janin Pertama : Pada usia 16 minggu
- f. Gerakan janin sekarang : Gerakan aktif dan terakhir merasakan gerakan tadi pagi pukul 06.00, pergerakan dirasakan 10x/hari
- g. Obat yang dikonsumsi : Obat tablet Fe 1x1 60 mg dan Kalsium 1x1 dari bidan
- h. Riwayat Imunisasi
 - TT 1 : 19 -11-2024 di Tpmb Bidan Yuyun
 - TT 2 : 19-12-2024 di Tpmb Bidan Yuyun

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Hamil	Penolong	Jenis Persalinan	BB/PB	Jenis Kelamin	Nifas		H/M
						ASI	Penyulit	
1.	2016 38 mgg	Bidan	Normal	3400/51	Tidak ada	Full ASI sampai usia 2 th	Tidak ada	H
2.	Hamil Ini							

Tabel 3. 1 Riwayat kehamilan, Persalinan, Nifas

6. Riwayat Kesehatan/Penyakit yang di derita sekarang dan dulu

- a. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit keturunan seperti Diabetes Melitus, Hipertensi, Asma, Jantung dan tuberkulosis.
- b. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular seksual seperti HIV, Sifilis, Hbsag
- c. Ibu tidak mempunyai alergi terhadap obat-obatan

7. Riwayat Kunjungan ANC G2P1A0

	<u>19-09-2024 / Tpmb Yuyun</u>	<u>19-10-2024 / Tpmb Yuyun</u>
TM I	(Tidak ada keluhan) UK: 4 minggu 4 hari BB: 49 kg TD: 133/92 mmHg TFU: Belum teraba TP: 25-05-2024 Konseling: - Nutrisi - Istirahat - Tanda Bahaya kehamilan	(Tidak ada keluhan) UK: 9 minggu BB: 48 kg TD: 124/82 mmHg TFU: 3 jari diatas simfisis TP: 25-05-2024 Konseling: - banyak makan & minum - Istirahat - Tanda Bahaya kehamilan

	Obat yang diberikan: Visella 1x1	Obat yang diberikan: Anelat 1x1
TM II	<p><u>19-11-2024 / Pkm Rusunawa dan periksa USG</u></p> <p>(Tidak ada keluhan)</p> <p>UK: 13 minggu 3 hari</p> <p>BB: 48,5 kg</p> <p>TD: 110/70 mmHg</p> <p>TFU: 3 jari diatas simfisis</p> <p>Imunisasi TT: TT1</p> <p><u>Konseling:</u></p> <p>Nutrisi, tanda bahaya kehamilan</p> <p>Obat yang di berikan: FE 1x1</p> <p><u>Hasil USG:</u> BPD: 2.82 cm</p> <p>GA: 13w2d EDD: 11-05-202</p> <p><u>Hasil Lab:</u></p> <p>HB: 13,2 gr/dl</p> <p>Protein Urin: (-)</p> <p>Glukosa Urin: (-)</p> <p><u>HIV/SIFILIS/HBSag:</u> NR/NR/NR</p>	<p><u>19-12-2024 / Pkm Rusunawa</u></p> <p>(Tidak ada keluhan)</p> <p>UK: 17 minggu 3 hari</p> <p>BB: 51,1 kg</p> <p>TD: 124/87 mmHg</p> <p>TFU: 14 cm</p> <p>Imunisasi TT: TT2</p> <p><u>Konseling:</u></p> <p>Nutrisi, tanda bahaya kehamilan</p> <p>Obat yang di berikan: FE 1x1</p>
TM II	<p><u>16-01-2025 / USG di Tpmb Bidan Yuyun (dr.obgyn)</u></p> <p>(Tidak ada keluhan)</p> <p>UK: 21 minggu 2 hari</p> <p>BB: 53 kg</p> <p>TD: 127/84 mmHg</p> <p><u>Hasil USG:</u></p> <p>GA: 22w 1d</p> <p>EDD: 28-05-2025</p> <p>EFW: 478gram</p>	<p><u>16-02-2025 / Tpmb Yuyun</u></p> <p>(Panas dingin, badan pegel)</p> <p>UK: 25 minggu 4 hari</p> <p>BB: 55 kg</p> <p>TD: 120/75 mmHg</p> <p>S: 36,8°C</p> <p>TFU: 25cm</p> <p>DJJ: 150x/menit</p> <p>TP: 25-05-2024</p> <p><u>Konseling:</u></p>

	Range: 382gram-575gram	- banyak minum air putih - Istirahat yang cukup - Kompres air hangat - Tanda Bahaya kehamilan Obat yang diberikan: Mirasic 3x1, Hufabion 1x1
TM III	<u>18-03-2025 / Tpmb Yuyun</u> (Tidak ada Keluhan) UK: 30 minggu BB: 57,3 kg TD: 110/86 mmHg TFU: 27cm DJJ: 146x/menit TP: 25-05-2024 Konseling: - banyak minum air putih - Istirahat yang cukup - Tanda Bahaya kehamilan Obat yang diberikan: Calck 1x1	<u>15-04-2025 / Tpmb Yuyun</u> (Tidak ada Keluhan) UK: 34 minggu BB: 59,7 kg TD: 110/70 mmHg TFU: 30cm DJJ: 150x/menit TP: 25-05-2024 Konseling: - banyak minum air putih - Istirahat yang cukup - Tanda Bahaya kehamilan Obat yang diberikan: Calck 1x1
TM III	<u>30-04-2025 / USG di Tpmb Bidan Yuyun (dr.obgyn) dan periksa</u> (Tidak ada keluhan) UK: 36 minggu BB: 61 kg TD: 130/85 mmHg TFU: 34 cm DJJ: 140x/menit Presentasi: Kepala	<u>31-04-2025/di Tpmb Yuyun</u> (Kram,mules, sakit pinggang) UK: 36 minggu 1 hari BB: 61 kg TD: 128/89 mmHg TFU: 34 cm DJJ: 143x/menit PD: V/V: t.a.k Presentasi: Kepala

<p>Konseling:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Banyak minum air putih - Diet manis - Tanda Bahaya kehamilan - Kompres Vagina - Senam hamil <p><u>Hasil USG:</u></p> <p>GA: 36w6d</p> <p>EDD: 22-05-2025</p> <p>EFW: 2862gram</p> <p>Ketuban aman</p>	<p>Ketuban: Utuh</p> <p>Konseling:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Banyak minum air putih - Pantau Gerakan Janin - Diet manis - Tanda Bahaya kehamilan - Kompres Vagina - Senam hamil - Jalan pagi <p><u>Lanjutkan vitamin dan minum</u></p> <p><u>B12 1x1 di mulai dari tanggal 4</u></p>
---	--

Tabel 3. 2 Riwayat ANC

8. Data psikososial dan spiritual

- a. Respon ibu terhadap kehamilannya : Bahagia
- b. Dukungan suami/keluarga : Mendukung
- c. Pengambilan keputusan dalam keluarga : Suami
- d. Rencana tempat & penolong melahirkan : TpmB & Bidan
- e. Status perkawinan : Menikah dengan suami yang kedua dan menikah pada usia 23 tahun (2023)
- f. Status gizi, kebiasaan/pola makan : Status gizi baik dan pola makan cukup
- g. Pola hidup sehat: Ya, tidak merokok, melakukan senam hamil
- h. Riwayat KB : KB suntik 3 bulan selama 2 tahun
- i. Riwayat Psikologi : Ibu senang dengan kehamilannya
- j. Pendamping persalinan : Suami dan keluarga

k. Transportasi : motor dan mobil

9. Pola Aktivitas Sehari-Hari

No	Pola Aktivitas	Sebelum hamil	Sewaktu Hamil	Ket
1.	Nutrisi • Makan Frekuensi Jenis Porsi • Minum Jenis Jumlah	3x/Hari Nasi,Sayur,Ayam, Telur 1 Piring Air Putih 7 gelas/Hari	2x/Hari Nasi,Ayam,Sayur, kacang-kacangan ½ Piring Air Putih 8 gelas/Hari	Tidak ada keluhan Tidak ada keluhan
2.	Eliminasi • Bab Frekuensi Konsistensi Warna • Bak Frekuensi Warna	1x/Hari Lembek Normal 3-4x/Hari Kuning Jernih	1x/Hari Lembek Normal 5-6x/hari Kuning Jernih	Tidak ada keluhan Tidak ada keluhan
3.	Pola Istirahat • Tidur Siang • Tidur Malam	2 jam 8 jam	1 jam 7 jam	Tidak ada keluhan
4.	Pola Hidup • Perokok • Alkohol	Tidak Tidak	Tidak Tidak	Tidak ada keluhan

5.	Olahraga • Jenis • Lama • Frekuensi	Senam 30 menit 1x/ 2 minggu	Jalan, Senam 15 menit 1x/hari setiap pagi	Tidak ada keluhan
6.	Hubungan Seksual • Frekuensi • Keluhan	1 x/ seminggu Tidak ada keluhan	1x / seminggu Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
7.	Personal Hygiene • Mandi • Gosok gigi	2x/hari 3x/hari	2x/hari 3x/hari	Tidak ada Keluhan

Tabel 3. 3 Pola Sehari-hari

B. OBJEKTIF

1. Keadaan Umum

a) Kesadaran : *ComposMentis*

b) Keadaan Emosi : Stabil

c) Tanda-Tanda Vital:

1) TD : 124/80 mmHg

2) Suhu : 36,2°C

3) Nadi : 80x/mnt,

4) Respirasi : 21x/mnt

2. Antropometri

a. Berat Badan : 60 kg

- b. Tinggi Badan : 156 cm
- c. LiLA : 24 cm
- d. IMT : 24,6 didapatkan normal

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

- 1) Muka : Tidak ada cloasma dan tidak ada Oedema
- 2) Mata : Simetris, Konjungtiva tidak anemis, Sklera tidak Ikterik dan tidak ada kelainan
- 3) Hidung: Tidak ada kelainan
- 4) Mulut : Bentuk bibir simetris, warna merah muda dan tidak ada kelainan
- 5) Gusi : Warna merah muda dan tidak kelainan
- 6) Gigi : Tidak ada *caries* dan tidak ada gigi berlubang

b. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis

c. Payudara : Bentuknya simetris, papilla mammae kecoklatan, areola mammae menonjol, kolostrum jika di pijat sudah ada, tidak ada retraksi dimpling dan tidak ada benjolan.

d. Abdomen

- 1) Striae/Linea : Ada
- 2) Luka Operasi : Tidak ada
- 3) TFU : 3 jari dibawah px

- 4) Leopold I : Pada bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (Bokong)
 - 5) Leopold II : Perut kiri ibu teraba datar, keras, panjang seperti papan (Punggung), Perut kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin (Ekstremitas)
 - 6) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (Kepala)
 - 7) Leopold IV : Divergen, 3/5
 - 8) BJA : 132x/menit, Reguler
 - 9) TBBJ : $(35 - 11) \times 155 = 3720$ gram
- e. Punggung : Tidak ada oedema / deformitas tulang belakang
- f. Extremitas
- 1) Atas : Tidak terdapat oedema, Ujung Kuku tidak pucat
 - 2) Bawah : Tidak terdapat oedema, Ujung Kuku tidak pucat,
Reflek Patella +/-
- g. Genetalia
- 1) Kebersihan : Bersih
 - 2) Labia Mayora : Tidak ada kelainan
 - 3) Labia Minora : Tidak ada kelainan
 - 4) Uretra : Berlubang
 - 5) Vulva/Vagina : Tidak ada kelainan, tidak terdapat oedem, tidak terdapat kondiloma, tidak ada pembesaran kelenjar skene dan bartolini

h. Anus : Tidak ada haemoroid

4. Data Penunjang

a. Lab

1) HB : Pada tanggal 19-11-2024 didapatkan dengan hasil 13,2gr/dl dan pada tanggal 15-04-2025 didapatkan dengan

hasil 12.5gr/dl

2) Triple Eliminasi: 19-11-2024 HIV(NR), SIFILIS(NR), HBsag(NR)

b. USG

1) 19-11-2024 dilakukan di PKM Rusunawa

2) 16-01-2025 dilakukan di PKM Rusunawa

3) 30-04-2025 dilakukan di Tpmb Bidan Yuyun

c. Urine

19-11-2024 didapatkan hasil protein urine (-) & Glukosa (-)

C. ASSESMENT/ANALISIS

1. Diagnosa : Ny. D G2P1A0 Gravida 37 Minggu 2 Hari, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Presentasi kepala dengan keadaan ibu dan janin baik.

2. Diagnosa Potensial : Tidak ada

3. Masalah : Tidak ada

4. Masalah Potensial : Tidak ada

5. Kebutuhan : Tidak ada

D. PLANNING/PERENCANAAN

10.30 WIB	Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dan janin dalam keadaan kondisi baik. E: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
10.33 WIB	Mengingatkan kepada ibu untuk tetap meminum vitaminnya yaitu Fe dan Kalsium E: Ibu mengerti & bersedia meminumnya
10.35 WIB	Menganjurkan ibu untuk menghitung gerakan janin selama 12 jam minimal 10x gerakan E: Ibu bersedia menghitung gerakan janin
10.38 WIB	Memberitahu ibu untuk Kompres Vagina tujuannya yaitu bias meningkatkan aliran darah ke jaringan (membuat perineum lebih lentur), mengurangi ketegangan otot & jaringan (jaringan lebih siap dan meregang), mengurangi risiko robekan spontan/lacerasi jalan lahir E: Ibu bersedia melakukannya di rumah
10.40 WIB	Menganjurkan ibu untuk jalan pagi 10-15 menit/hari E: Ibu bersedia untuk berjalan kaki sesuai yang dianjurkan
10.42 WIB	Memberitahu ibu tanda – tanda persalinan seperti kontraksi semakin kuat, keluarnya lendir bercampur darah E: Ibu mengerti apa yang sudah di jelaskan

10.45 WIB	Memberitahu ibu tanda bahaya pada trimester III seperti pendarahan, sakit kepala yang tidak hilang, penurunan gerakan janin E: Ibu mengertiapa yang sudah di jelaskan
10.47 WIB	Menganjurkan ibu untuk hubungan seksual, stimulas puting susu, pijat oksitosin dan melanjutkan senam E: Ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan
10.50 WIB	Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 14-05-2025 dan jika sebelum tanggal yang di anjurkan ibu merasa ada keluhan maka segera periksakan E: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang

Tabel 3. 4 Planning/Perencanaan Kunjungan ANC ke-1

KUNJUNGAN ANC KE-2

Hari/Tanggal : Rabu/ 14-05-2025

Nama Pengkaji : Amelia Rachmawatie

Tempat Pengkajian : TpmB Bidan Yuyun

A. DATA SUBYEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, tetapi ibu hanya ingin memeriksakan kandungannya.

2. Riwayat Kunjungan ANC **G2P1A0**

	<u>19-09-2024 / TpmB Yuyun</u>	<u>19-10-2024 / TpmB Yuyun</u>
TM I	(Tidak ada keluhan)	(Tidak ada keluhan)
	UK: 4 minggu 4 hari	UK: 9 minggu
	BB: 49 kg	BB: 48 kg
	TD: 133/92 mmHg	TD: 124/82 mmHg
	TFU: Belum teraba	TFU: 3 jari diatas simfisis
	TP: 25-05-2024	TP: 25-05-2024
	Konseling:	Konseling:
	- Nutrisi	- banyak makan & minum
	- Istirahat	- Istirahat
	- Tanda Bahaya kehamilan	- Tanda Bahaya kehamilan
	Obat yang diberikan: Visella 1x1	Obat yang diberikan: Anelat 1x1

<p>TM II</p>	<p><u>19-11-2024 / Pkm Rusunawa dan</u> <u>periksa USG</u></p> <p>(Tidak ada keluhan)</p> <p>UK: 13 minggu 3 hari</p> <p>BB: 48,5 kg</p> <p>TD: 110/70 mmHg</p> <p>TFU: 3 jari diatas simfisis</p> <p>Imunisasi TT: TT1</p> <p><u>Konseling:</u></p> <p>Nutrisi, tanda bahaya kehamilan</p> <p>Obat yang di berikan: FE 1x1</p> <p><u>Hasil USG:</u> BPD: 2.82 cm</p> <p>GA: 13w2d EDD: 11-05-202</p> <p><u>Hasil Lab:</u></p> <p>HB: 13,2 gr/dl</p> <p>Protein Urin: (-)</p> <p>Glukosa Urin: (-)</p> <p><u>HIV/SIFILIS/HBSag:</u> NR/NR/NR</p>	<p><u>19-12-2024 / Pkm Rusunawa</u></p> <p>(Tidak ada keluhan)</p> <p>UK: 17 minggu 3 hari</p> <p>BB: 51,1 kg</p> <p>TD: 124/87 mmHg</p> <p>TFU: 14 cm</p> <p>Imunisasi TT: TT2</p> <p><u>Konseling:</u></p> <p>Nutrisi, tanda bahaya kehamilan</p> <p>Obat yang di berikan: FE 1x1</p>
<p>TM II</p>	<p><u>16-01-2025 / USG di Tpmb Bidan</u> <u>Yuyun (dr.obgyn)</u></p> <p>(Tidak ada keluhan)</p> <p>UK: 21 minggu 2 hari</p>	<p><u>16-02-2025 / Tpmb Yuyun</u></p> <p>(Panas dingin, badan pegel)</p> <p>UK: 25 minggu 4 hari</p> <p>BB: 55 kg</p>

	<p>BB: 53 kg</p> <p>TD: 127/84 mmHg</p> <p><u>Hasil USG:</u></p> <p>GA: 22w 1d</p> <p>EDD: 28-05-2025</p> <p>EFW: 478gram</p> <p>Range: 382gram-575gram</p>	<p>TD: 120/75 mmHg</p> <p>S: 36,8°C</p> <p>TFU: 25cm</p> <p>DJJ: 150x/menit</p> <p>TP: 25-05-2024</p> <p>Konseling:</p> <ul style="list-style-type: none"> - banyak minum air putih - Istirahat yang cukup - Kompres air hangat - Tanda Bahaya kehamilan <p>Obat yang diberikan:</p> <p>Mirasic 3x1, Hufabion 1x1</p>
TM III	<p><u>18-03-2025 / Tpmb Yuyun</u></p> <p>(Tidak ada Keluhan)</p> <p>UK: 30 minggu</p> <p>BB: 57,3 kg</p> <p>TD: 110/86 mmHg</p> <p>TFU: 27cm</p> <p>DJJ: 146x/menit</p> <p>TP: 25-05-2024</p> <p>Konseling:</p> <ul style="list-style-type: none"> - banyak minum air putih 	<p><u>15-04-2025 / Tpmb Yuyun</u></p> <p>(Tidak ada Keluhan)</p> <p>UK: 34 minggu</p> <p>BB: 59,7 kg</p> <p>TD: 110/70 mmHg</p> <p>TFU: 30cm</p> <p>DJJ: 150x/menit</p> <p>TP: 25-05-2024</p> <p>Konseling:</p> <ul style="list-style-type: none"> - banyak minum air putih

	<ul style="list-style-type: none"> - Istirahat yang cukup - Tanda Bahaya kehamilan <p>Obat yang diberikan:</p> <p>Calck 1x1</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Istirahat yang cukup - Tanda Bahaya kehamilan <p>Obat yang diberikan:</p> <p>Calck 1x1</p>
TM III	<p><u>30-04-2025 / USG di Tpmb Bidan</u></p> <p><u>Yuyun (dr.obgyn) dan periksa</u></p> <p>(Tidak ada keluhan)</p> <p>UK: 36 minggu</p> <p>BB: 61 kg</p> <p>TD: 130/85 mmHg</p> <p>TFU: 34 cm</p> <p>DJJ: 140x/menit</p> <p>Presentasi: Kepala</p> <p>Konseling:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Banyak minum air putih - Diet manis - Tanda Bahaya kehamilan - Kompres Vagina - Senam hamil <p><u>Hasil USG:</u></p> <p>GA: 36w6d</p> <p>EDD: 22-05-2025</p>	<p><u>31-04-2025/di Tpmb Yuyun</u></p> <p>(Kram,mules, sakit pinggang)</p> <p>UK: 36 minggu 1 hari</p> <p>BB: 61 kg</p> <p>TD: 128/89 mmHg</p> <p>TFU: 34 cm</p> <p>DJJ: 143x/menit</p> <p>PD: V/V: t.a.k</p> <p>Presentasi: Kepala</p> <p>Ketuban: Utuh</p> <p>Konseling:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Banyak minum air putih - Pantau Gerakan Janin - Diet manis - Tanda Bahaya kehamilan - Kompres Vagina - Senam hamil - Jalan pagi

	EFW: 2862gram Ketuban aman	<u>Lanjutkan vitamin dan minum</u> <u>B12 1x1 di mulai dari tanggal 4</u>
--	-----------------------------------	--

Tabel 3 1 Riwayat kunjungan ANC ke-2

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Kesadaran : *ComposMentis*
- b. Keadaan umum : Stabil
- c. BB : 60 kg
- d. TB : 156 cm
- e. LiLA : 24 cm
- f. IMT : 24,6 didapatkan normal
- g. Tanda-Tanda Vital
 - 1) TD : 122/84 mmHg
 - 2) Suhu : 36,5°C
 - 3) Nadi : 86x/mnt,
 - 4) Respirasi : 22x/mnt

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala
 - 1) Muka : Tidak ada cloasma dan tidak ada Oedema
 - 2) Mata : Simetris, Konjungtiva tidak anemis, Sklera tidak Ikterik dan tidak ada kelainan
 - 3) Hidung: Tidak ada kelainan

- 4) Mulut : Bentuk bibir simetris, warna merah muda dan tidak ada kelainan
 - 5) Gusi : Warna merah muda dan tidak kelainan
 - 6) Gigi : Tidak ada *caries* dan tidak ada gigi berlubang
- b. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis
- c. Payudara : Bentuknya simetris, papilla mammae kecoklatan, areola mammae menonjol, kolostrum jika di pijat sudah ada, tidak ada retraksi dimpling dan tidak ada benjolan.
- d. Abdomen
- 1) Striae/Linea : Ada
 - 2) Luka Operasi : Tidak ada
 - 3) TFU : 3 jari dibawah fx
 - 4) Leopold I : Pada bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (Bokong)
 - 5) Leopold II : Perut kiri ibu teraba datar, keras, panjang seperti papan (Punggung), Perut kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin (Ekstremitas)
 - 6) Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (Kepala)
 - 7) Leopold IV : Divergen, 3/5
 - 8) BJA : 128x/menit, Reguler
 - 9) TBBJ : $(35 - 11) \times 155 = 3720$ gram

e. Punggung : Tidak ada oedema / deformitas tulang belakang

f. Extremitas

1) Atas : Tidak terdapat oedema, Ujung Kuku tidak pucat

2) Bawah : Tidak terdapat oedema, Ujung Kuku tidak pucat,
Reflek Patella +/-

g. Genetalia

1) Kebersihan : Bersih

2) Labia Mayora : Tidak ada kelainan

3) Labia Minora : Tidak ada kelainan

4) Uretra : Berlubang

5) Vulva/Vagina : Tidak ada kelainan, tidak terdapat oedem, tidak terdapat kondiloma, tidak ada pembesaran kelenjar skene dan bartolini

h. Anus : Tidak ada haemoroid

3. Data Penunjang

a. Lab

1) HB : Pada tanggal 19-11-2024 didapatkan dengan hasil 13,2gr/dl dan pada tanggal 15-04-2025 didapatkan dengan hasil 12.5gr/dl

2) Triple Eliminasi : 19-11-2024 HIV(NR), SIFILIS(NR), HBsag(NR)

b. USG

1) 19-11-2024 dilakukan di PKM Rusunawa

2) 16-01-2025 dilakukan di PKM Rusunawa

3) 30-04-2025 dilakukan di Tpmb Bidan Yuyun

c. Urine

19-11-2024 didapatkan hasil protein urine (-) & Glukosa (-)

C. ASSESMENT/ANALISIS

1. Diagnosa : Ny. D G2P1A0 Gravida 38 Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intrauterin, Presentasi kepala dengan keadaan ibu dan janin baik.
2. Diagnosa Potensial : Tidak ada
3. Masalah : Tidak ada
4. Masalah Potensial : Tidak ada
5. Kebutuhan : Tidak ada

D. PLANNING/PERENCANAAN

13:27 WIB	Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dan janin dalam keadaan kondisi baik E: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
13:30 WIB	Mengingatkan kepada ibu untuk tetap meminum vitaminnya yaitu Fe dan Kalsium dan B12 1x1 E: Ibu mengerti & bersedia meminumnya
13:33 WIB	Menganjurkan ibu untuk menghitung gerakan janin selama 12 jam minimal 10x gerakan E: Ibu bersedia menghitung gerakan janin

13:36 WIB	<p>Memberitahu ibu untuk Kompres Vagina tujuannya yaitu bias meningkatkan aliran darah ke jaringan (membuat perineum lebih lentur), mengurangi ketegangan otot & jaringan (jaringan lebih siap dan meregang), mengurangi risiko robekan spontan/laserasi jalan lahir</p> <p>E: Ibu bersedia melakukannya di rumah</p>
13:40 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk jalan pagi 10-15 menit/hari</p> <p>E: Ibu bersedia untuk berjalan kaki sesuai yang dianjurkan</p>
13:42 WIB	<p>Memberitahu ibu tanda – tanda persalinan seperti kontraksi semakin kuat, keluarnya lendir bercampur darah</p> <p>E: Ibu mengerti apa yang sudah di jelaskan</p>
13:45 WIB	<p>Memberitahu ibu tanda bahaya pada trimester III seperti pendarahan, sakit kepala yang tidak hilang, penurunan gerakan janin</p> <p>E: Ibu mengertiapa yang sudah di jelaskan</p>
13:47 WIB	<p>Memberitahu ibu untuk diet manis</p> <p>E: Ibu bersedia apa yang telah di anjurkan</p>
13:49 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk hubungan seksual, stimulais putting susu, pijat oksitosin dan melanjutkan senam</p> <p>E: Ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan</p>

13:51 WIB	<p>Memberitahu ibu agar mulai menyiapkan perlengkapan bayi dan ibunya disatukan didalam tas, apabila kontraksi sudah mulai terasa dan teratur serta sudah ada tanda – tanda akan bersalin maka perlengkapannya sudah siap</p> <p>E: Ibu mengerti dan akan mempersiapkannya</p>
13:53 WIB	<p>Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 21-05-2025 dan jika sebelum tanggal yang di anjurkan ibu merasa ada keluhan maka segera periksakan</p> <p>E: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang</p>

Tabel 3 2 Planning/Perencanaan Kunjungan ANC ke-2

3.2 Asuhan Kebidanan Masa Persalinan

Hari/Tanggal : Jumat 16-05-2025

Nama Pengkaji : Amelia Rachmawatie

Tempat Pengkajian : TpmB Bidan Yuyun

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan sudah mulas semakin sering dan menjalar dari pinggang sampai ke perut pukul 04.00 wib, tidak ada keluar cairan dari jalan lahir, sudah ada lendir darah, gerakan (+), ibu datang ke klinik pukul 10.00 wib

2. Pemenuhan kebutuhan

a) Nutrisi dan Hidrasi

Terakhir Makan : 06.00 wib

Jenis Makanan : Nasi dan sayur

Alergi Makanan : Tidak ada

Terakhir minum : 09.00 wib

b) Istirahat dan tidur

Siang : 1 jam, biasanya pukul 13.00

Malam : 7 jam, biasanya pukul 22.00-05.00 wib

c) Personal Hygiene

Mandi : 2x/hari dan selalu mengganti baju

Gosok gigi : 3x/hari

d) Eliminasi

BAB Terakhir : 15-05-2025 06.00 wib

Keluhan : Tidak ada keluhan

BAK Terakhir : 09.45 wib

Keluhan : Tidak ada keluhan

e) Hubungan Seksual

Kapan hubungan terakhir : Tadi malam

Keluhan : Tidak ada Keluhan

B. OBYEKTIF

1. Keadaan Umum

a. Kesadaran : *ComposMentis*

b. Keadaan Emosi : Stabil

2. Tanda-Tanda Vital

a. Tekanan Darah : 130/87 mmHg

b. Suhu : 36,2°C

c. Nadi : 83x/mnt

d. Respirasi : 24x/mnt

3. Antropometri

a. BB : 60 kg

b. TB : 156 cm

c. LiLA : 24 cm

d. IMT : 24,5 didapatkan Normal

4. Pemeriksaan Fisik

a. Mata : Konjungtiva tidak anemis, Sklera tidak Ikterik dan tidak ada kelainan

- b. Mulut : Bentuk bibir simetris, warna merah muda, gigi tidak ada kelainan, gusi merah muda
- c. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis
- d. Dada : Jantung tidak ada kelainan, irama regular
- e. Payudara : Bentuknya simetris, papilla mammae kecoklatan, areola mammae menonjol, kolostrum sudah ada, tidak ada retraksi dimpling dan tidak ada benjolan.
- f. Abdomen
- Luka Operasi : Tidak ada
- TFU : 3 jari dibawah px
- Leopold I : Pada bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (Bokong)
- Leopold II : Perut kiri ibu teraba datar, keras, panjang seperti papan (Punggung), Perut kanan ibu teraba bagian-bagian kecil janin (Ekstremitas)
- Leopold III : Pada bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting (Kepala)
- Leopold IV : Divergen, 1/5, HIII
- BJA : 140x/menit, Reguler
- TBBJ : $(35 - 11) \times 155 = 3720$ gram
- His : 4x10'45''
- g. Extremitas
- Atas : Tidak terdapat oedema, Ujung Kuku tidak pucat

D. PLANNING/PERENCANAAN

KALA I

Pukul 10.15 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, bahwa keadaan ibu baik E: Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
10.17 WIB	Memberi tahu ibu dan keluarga, bahwa ibu memasuki kala I fase aktif dan sudah di cek pemeriksaan dalam terdapat pembukaan 9cm E: Ibu dan keluarga mengetahui
10.18 WIB	Mengajarkan ibu teknik relaksasi dan pengaturan nafas pada saat kontraksi, ibu menarik nafas melalui hidung dan di keluarkan melalui mulut selama timbul kontraksi E: Ibu dapat melakukannya
10.19 WIB	Menganjurkan ibu untuk miring kiri E: Ibu bersedia
10.20 WIB	Memberitahu keluarganya untuk selalu memberi kebutuhan nutrisi E: Ibu diberi air teh manis dan ibu meminumnya
10.21 WIB	Menganjurkan suami dan keluarganya untuk mendampingi ibu E: Ibu didampingi oleh suaminya

10.22 WIB	Melakukan observasi kemajuan ibu pada lembar partograf E: Observasi dilakukan
10.23 WIB	Menyiapkan Partus set E: Partus set akan disiapkan

Tabel 3 3 Planning/Perencanaan Kala I Persalinan

KALA II tanggal 16-05-2025 (Pukul 11:00)

A. Subjektif

Ibu mengatakan mulas semakin kuat dan ada dorongan untuk meneran seperti ingin BAB yang tidak dapat ditahan, serta keluar cairan jernih dari jalan lahir disertai lender bercampur darah.

B. Objektif :

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : *Composmentis*
- c. Ekspresi Wajah : Meringis Menahan Sakit
- d. Tanda-Tanda Vital
 - 1) Tekanan Darah : 128/82mmHg
 - 2) Suhu : 36,5°C
 - 3) Nadi : 84x/mnt
 - 4) Respirasi : 21x/menit
- e. DJJ : 148x/menit

f. His : 5x10'45''

2. Pemeriksaan Fisik

Sudah terlihat adanya tanda kala II, seperti :

Doran : Dorongan Meneran

Teknus: Tekanan pada Anus

Perjol : Perineum Menonjol

Vulka : Vulva Membuka

3. Pemeriksaan khusus

Perlimaan : 0/5

Kandung Kemih : Kosong

Vulva/Vagina : Tidak ada kelainan

Portio : Tidak teraba

Pembukaan : 10 cm

Ketuban : (-) pecah spontan, pukul 10.30 Jernih

Presentasi : Kepala

Posisi : Uzun Uzun Kecil

Hodge : 4

Molase : Tidak ada

Effacement : 100%

Tidak ada bagian kecil yang menumbang

C. Assesment

Diagnosa : G2P1A Inpartu Aterm Kala II, Janin tunggal,

Hidup, Presentasi Kepala dengan Keadaan Ibu dan Janin Baik.

Diagnosa Potensial : Tidak ada
 Masalah : Tidak ada
 Masalah Potensial : Tidak ada
 Kebutuhan : Proses persalinan

D. Planning/Penatalaksanaan

16/05/2025 11.08 WIB	Melihat tanda dan gejala kala II, ibu merasakan ada dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, dan melihat kondisi vulva membuka dan perineum menonjol E: Ibu mengatakan sudah merasakan adanya dorongan merean seperti BAB
11.09 WIB	Memastikan perlengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksan komplikasi ibu dan bayi lengkap. Mematahkan ampul oksitosin 10 UI dan menempatkan spuit steril ke dalam partus set E: perlengkapan dan bahan telah disiapkan dan sudah lengkap
11.10 WIB	Memakai APD lengkap seperti, memakai apron, sarung tangan, Sepatu boot DII. E: Penolong telah memakai APD lengkap
11.11 WIB	Memastikan dan menyimpan semua perhiasan yang

	<p>dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, kemudian keringkan dengan handuk yang bersih dan kering.</p> <p>E: Telah dilakukan cuci tangan</p>
11.12 WIB	<p>Memakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk pemeriksaan dalam.</p> <p>E: menggunakan sarung tangan DTT</p>
11.13 WIB	<p>Masukkan oksitoksin ke dalam spuit (gunakan tangan yang menggunakan sarung tangan DTT dan steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).</p> <p>E: oksitoksin 10 IU telah dimasukkan ke dalam spuit dalam keadaan steril.</p>
11.14 WIB	<p>Melakukan vulva hygiene dengan menggunakan kapas atau kasa yang dibasahi air DTT.</p> <p>E: telah dilakukan, genetalia ibu sudah bersih</p>
11.15 WIB	<p>Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap.</p> <p>E: didapatkan hasil effacement 100%, ϕ—10 cm, Ketuban (-) jernih, presentasi kepala, hodge IV, tidak ada molase, tidak teraba bagian kecil samping kepala, UUK kanan depan.</p>
11.16 WIB	<p>Melakukan dekontaminasi sarung tangan dengan</p>

	<p>cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% kemudian lepaskan dan rendam dalam keadaan terbalik dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelah sarung tangan dilepaskan.</p> <p>E: telah dilakukan</p>
11.17 WIB	<p>Memeriksa denyut jantung janin (DJJ) setelah kontraksi/saat relaksasi uterus untyk memastuikan bahwa DJJ dalam batas normal (120-160x/menit).</p> <p>E: Djj 145x/menit.</p>
11.18 WIB	<p>Memberitahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.</p> <p>E: ibu memilih posisi miring kiri</p>
11.19 WIB	<p>Meminta keluarga untuk membantu menyiapkan posisi meneran (bila ada rasa ingin Meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, dan bantu ibu untuk menentukan posisis yang nyaman).</p> <p>E: keluarga membantu ibu membenarkan posisi, ibu memilih posisi miring kiri</p>
11.20 WIB	<p>Melaksanakan pimpinan meneran pada saat ibu</p>

	<p>merasa ada dorongan kuat untuk meneran.</p> <p>E: bidan memimpin meneran</p>
11.21 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang nyaman, jika selama 60 menit ibu belum merasakan ada dorongan untuk meneran.</p> <p>E: Ibu tetap memilih miring kiri</p>
11.22 WIB	<p>Meletakkan handuk bersih (untuk mengkeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala telah membuka vulva dengan diameter 5-6cm.</p> <p>E: telah diletakan handuk diatas perut ibu</p>
11.23 WIB	<p>Meletakkan kain bersih dan kering yang dilipat 1/3 di bawah bokong ibu</p> <p>E: Telah dilakukan</p>
11.24 WIB	<p>Membuka partus set dan perhatikan kelengkapan alat dan bahan nya Kembali.</p> <p>E: partus set, oksitoksin serta peralatan lainnya telah siap dan dalam keadaan steril.</p>
11.25 WIB	<p>Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.</p> <p>E: kedua tangan sudah memakai sarung tangan DTT.</p>
11.26 WIB	<p>Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan</p>

	<p>yang lainnya menahan kepala bayi untuk menahan posisi <i>defleksi</i> dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu meneran perlahan dan bernafas cepat dan dangkal.</p> <p>E: kepala lahir tidak ada <i>caput succedaneum</i> ataupun <i>cepal hematoma</i></p>
11.27 WIB	<p>Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan ambil Tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera lanjutkan proses kelahirannya.</p> <p>E: tidak ada lilitan tali pusat.</p>
11.27 WIB	<p>Menunggu hingga kepala janin selesai melakukan putaran paksi luar secara spontan.</p> <p>E: telah terjadi putaran paksi luar dengan spontan.</p>
11.28 WIB	<p>Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, pegang secara biparietal. Anjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi. Dengan lembut Gerakan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian Gerakan arah keatas untu melahirkan bahu belakang.</p> <p>E: bahu telah lahir dan tidak ada penyulit.</p>
11.29 WIB	<p>Setelah bahu lahir, geser tangan bawah untuk kepala dan bayu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan</p>

	<p>memegang lengan dan siku sebelah atas.</p> <p>E: bagian lengan telah lahir</p>
11.30 WIB	<p>Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong tungkai dan kaki, pegang kedua mata kaki (masukkan Telunjuk diantara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).</p> <p>E: seluruh bayi telah lahir.</p>
11.31 WIB	<p>Melakukan penilaian bayi baru lahir</p> <p>E: pukul 11.31 wib bayi lahir spontan jenis kelamin laki-laki, menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan, dan cukup bulan</p>
11.32 WIB	<p>Mengeringkan bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan <i>verniks</i>. Ganti handuk basah dengan handuk/kain bersih dan kering. Dan biar kan bayi di atas perut ibu untuk melakukan IMD.</p> <p>E: telah dilakukan</p>

Tabel 3 4 Planning/Perencanaan Kala II Persalinan

KALA III (Pukul 11:32)

A. Subjektif : Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan ibu masih merasa mules

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : ComposMentis
Tekanan Darah : 122/80mmHg
Suhu : 36,5°C
Nadi : 80x/mnt
Respirasi : 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Genetalia

Terdapat tali pusat pada vulva ibu dan sudah ada tanda-tanda pelepasan plasenta seperti tali pusat memanjang, adanya semburan darah, uterus *glabular*, dan pendarahan 100 cc

b. Abdomen

Kontraksi uterus baik, tidak ada janin kedua, kandung kemih kosong, TFU1 jari dibawah pusat.

c. Penilaian Sepintas bayi Baru lahir

Bayi lahir spontan, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan dan usia cukup bulan

C. Analisis

Diagnosa : P2A0 Kala III dengan kontraksi uterus keras

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Masalah : Tidak ada masalah

Masalah Potensial : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

D. Penatalaksanaan

16/05/2025 11:33 WIB	Periksa Kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi janin kedua E: tidak ada janin kedua
11:33 WIB	Beritahu ibu bahwa akan di suntik oksitoksin agar uterus berkontraksi dengan baik. E: ibu kooperatif
11:32 WIB	Setelah bayi baru lahir, suntikkan oksitoksin 10 unit intramuskuler (IM) di 1/3 paha bagian lateral. E: telah dilakukan 11:32 WIB
11:34 WIB	Dalam waktu 2 menit setelah bayi baru lahir, jepit pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Dorongan isi tali pusat kearah distal (ibu) dan jepit Kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama E: telah dilakukan

11:36 WIB	<p>Lakukan pemotongan tali pusat</p> <p>E: pemotongan tali pusat telah dilakukan oleh suami ibu dan tidak ada pendarahan</p>
11:37 WIB	<p>Letakkan bayi agar ada kontak kulit bayi ke kulit ibu.</p> <p>E: telah dilakukan</p>
11:38 WIB	<p>Selimuti ibu dan bayi dengan kain dan pasang topi di kepala bayi.</p> <p>E: telah dilakukan</p>
11:39 WIB	<p>Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva</p> <p>E: telah dilakukan</p>
11:39 WIB	<p>Meletakkan satu tangan atas kain pada perut ibu, di tepi atas symfisis, untuk mendeteksi. Tangan lain menegangkan tali pusat.</p> <p>E: telah dilakukan</p>
11:39 WIB	<p>Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso-kranial) secara berhati-hati. Jika plasenta tidak lahir setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya dan ulangi</p>

	<p>prosedur diatas.</p> <p>E: kontraksi baik, tali pusat memanjang dan dilakukan dorso kranial</p>
11:40 WIB	<p>Melakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas, minta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat, dengan arah sejajar lantai dan kemudian kea rah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap lakukan tekanan dorso-kranial)</p> <p>E: plasenta terlihat muncul di <i>introitus</i> vagina</p>
11:41 WIB	<p>Saat plasenta muncul di <i>introitus</i> vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan, pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinl kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disiapkan.</p> <p>E: plasenta lahir spontan pukul 11. 41 WIB</p>
11:42 WIB	<p>Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan Gerakan melingkar dengan lembur hingga uterus berkontraksi</p> <p>E: fundus teraba keras</p>

11:42 WIB	<p>Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan slaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantong plastik atau tempat khusus</p> <p>E: Plasenta lahir lengkap</p>
-----------	---

Tabel 3 5 Planning/Perencanaan Kala III Persalinan

KALA IV (Pukul 11:42)

A. Subjektif : Ibu merasa lega, senang plasenta lahir lengkap

B. Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : ComposMentis

Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 120/77mmHg

Suhu : 36°C

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 20x/menit

2. Pemeriksaan Abdomen

TFU : 1 jari di bawah pusat

Kontraksi Uterus : Keras

Kandung kemih : Kosong

Genetalia : Terdapat pengeluaran darah 100 ml

C. Analisis

Diagnosa : P2A0 Kala IV

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Masalah : Tidak ada masalah

Masalah Potensial : Tidak ada

Kebutuhan : Makan dan minum obat

D. Planning/Perencanaan

16/05/2025 11.42 WIB	Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum E: Tidak terdapat robekan jalan lahir
11.43 WIB	Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan pastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Masukkan plasenta ke dalam kantung plastic atau tempat khusus. E: plasenta lahir lengkap
11.44 WIB	Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam E: kontraksi uterus baik, uterus keras
11:45 WIB	Memastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan kateterisasi E: kandung kemih kosong
11:46 WIB	Mencelupkan sarung tangan pada larutan klorin

	<p>0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, bilas dengan air DTT tanpa melepas sarung tangan dan keringkan.</p> <p>E: telah dilakukan</p>
11:47 WIB	<p>Mengajarkan ibu cara menilai kontraksi dan melakukan masase</p> <p>E: ibu dapat melakukannya sendiri</p>
11:48 WIB	<p>Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan baik</p> <p>E: nadi ibu normal 80x/menit</p>
11:49 WIB	<p>Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah</p> <p>E: pendarahan 100 cc</p>
11:50 WIB	<p>Memantau keadaan bayi, memastikan bayi bernafas dengan baik (40-60x.menit)</p> <p>E: respirasi bayi 43x/menit</p>
11:51 WIB	<p>Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh menggunakan air DTT.</p> <p>E: telah dilakukan</p>
11:52 WIB	<p>Memastikan ibu merasa nyaman,dan membantu ibu membersihkan ASI serta menganjurkan keluarga untuk memberikan ibu makan dan minum</p> <p>E: keluarga memberikan makan dan minum untuk</p>

	ibu, dan ibu menyusui bayinya
11:53 WIB	Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. E: telah dilakukan
11:54 WIB	Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah medis. E: telah dilakukan dekontaminasi tempat bersalin dengan cairan klorin 0,5%
11:55 WIB	Mencelupkan sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% dan melepaskan sarung tangan secara terbalik. E: telah dilakukan
11:56 WIB	Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan E: telah dilakukan
11:57 WIB	Memakai sarung tangan DTT untuk memberikan vitamin K1 (1mg) intramuskular dipaha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksi infeksi dalam 1 jam pertama E: salep mata dan penyuntikan telah diberikan, tidak ada pendarahan
11:58 WIB	Melakukan pemeriksaan fisik lanjutan, dan

	<p>memastikan kondisi bayi tetap baik</p> <p>E: BB 3.650 gram, PB 52 cm, LK 32 cm, LD 31 cm, tidak ada masalah ataupun komplikasi pada bayi</p>
11:59 WIB	<p>Memberikan imunisasi hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Dan letakkan bayi dalam jangkauan ibu.</p> <p>E: penyuntikan telah dilakukan</p>
12:00 WIB	<p>Melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir dan keringkan</p> <p>E: telah dilakukan</p>
12:01 WIB	<p>Melakukan pendokumentasian partograf</p> <p>E: telah dilakukan</p>
12:02 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk makan dan minum obat (repas 1, suprabion 1, vit A 1)</p> <p>E: ibu sudah makan dan sudah meminum obat yang diberi oleh bidan</p>

Tabel 3 6 Planning/Perencanaan Kala IV Persalinan

3.3 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Tanggal Pengkajian : 16-05-2025

Nama Pengkajian : Amelia Rachmawatie

Tempat Pengkajian : Tpm Yuyun

A. SUBJEKTIF

1. Identitas Bayi

- a. Nama Bayi : Bayi Ny. D
- b. Tanggal Lahir : 16-05-2025 / 11.31 wib
- c. Jenis Kelamin : Laki-Laki
- d. BB : 3650 gram
- e. PB : 52 cm
- f. LK : 32 cm
- g. LD : 31 cm

2. Identitas Orangtua

	Istri	Suami
Nama	Ny. D	Tn. E
Umur	25 tahun	25 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	Smp	Sma
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Buruh Harian Lepas

Suku Bangsa	Sunda	Sunda
Golongan Darah	B	O
Alamat	Rancakasumba 01/07 Kel. Cisaranten	
No.Telp/HP	089439725074	089254962187

3. Keluhan Utama: Tidak ada keluhan

4. Riwayat kesehatan maternal

Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular, kronis, genetik.

5. Riwayat Perinatal

Usia kehamilan : 38 minggu 2 hari

Riwayat ANC : Ibu dan bayi normal, Hb : 12,5 gr/dl

6. Riwayat Intranatal

Tanggal lahir : 16-05-2025

Tempat lahir : TpmB Bidan Yuyun

Jenis Persalinan : Spontan

Penolong : Bidan

Ketuban : Pecah spontan (Jernih)

Penyakit : Tidak ada

7. Faktor Lingkungan

Ventilasi udara dan cahaya baik

8. Keadaan bayi saat lahir

No	Aspek yang dinilai	0	1	2	Waktu	
					1	5
1	Frekuensi denyut jantung	-	<100	>100	2	2
2	Usaha bernafas	-	Lambat, teratur	Menangis kuat	2	2
3	Tonus otot	Lumpuh	Ekstremitas fleksi sedikit	Menangis bergerak	1	2
4	Reaksi terhadap rangsangan	-	Gerakan sedikit	Menangis aktif	1	1
5	Warna kulit	Biru/pucat	Tubuh kemerahan, ekstremitas biri	Seluruh tubuh kemerahan	2	2
Total					8	9

Tabel 3 7 APGAR SKOR pada bayi baru lahir

9. Aktivitas terakhir

a. Laktasi : IMD 1 jam pada saat persalinan

- b. Istirahat tidur : Belum karena bayi masih 0 jam
- c. Eliminasi : Belum eliminasi karena masih 0 jam
- d. Personal Hygiene : Bayi belum dimandikan, karena tepat 6 jam pada pukul 17.31WIB terlalu sore, dan akan dimandikan besok pagi

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan Umum : Baik
- Kesadaran : Compos mentis
- Tanda-Tanda Vital
- Frekuensi jantung : 120x/menit
- Pernafasan : 45x/menit
- Suhu : 36,6°C

2. Antropometri

- Berat Badan : 3650 gram
- Panjang Badan : 52 cm
- Lingkar Kepala : 32 cm
- Lingkar Dada : 31 cm

3. Keadaan bayi setelah lahir

- a. Waktu kelahiran : 11.31 WIB
- b. Tanggal/ jam Lahir : 16-05-2025
- c. Jenis kelamin : Laki-Laki
- d. Apgar Skor tabel : 8/9
- e. Keadaan Plasenta : diameter 21cm , tebal 3cm

f. Keadaan Tali Pusat : Panjang \pm 50 cm, tidak ada kelainan, tidak ada pendarahan tali pusat, tidak ada infeksi

g. Tindakan Resusitasi

1) Langkah awal : Tidak ada

2) Ventilasi : Tidak ada

3) Kompresi : Tidak ada

4) Intubasi Endotrakeal : Tidak ada

5) Oksigen : Tidak ada

6) Terapi : Tidak ada

4. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Ubun-ubun besar tidak ada cekungan, penonjolan, atau pembengkakan, Tidak ada molase

b. Mata : Bentuk Simetris, sejajar dengan telinga, tidak ada pengeluaran, sklera putih, konjungtiva merah muda

c. Telinga : Tidak ada pengeluaran

d. Hidung : Tidak ada pengeluaran atau cuping hidung

e. Mulut : Tidak ada kelainan

f. Bibir : Tidak ada celah pada bibir

g. Leher : Tidak ada pembengkakan

h. Dada : Bentuk normal, putting susu simetris, tidak ada retraksi dinding dada

i. Perut : Bentuk cembung lembut, lembek saat tidak menangis, tali pusat bersih, pendarahan (-)

- j. Punggung : Bentuknya normal tidak ada cekungan
- k. Ekstremitas atas : Bahu, lengan bergerak aktif, normal, jumlah jari lengkap
- l. Ekstremitas bawah : Tungkai dan kaki bergerak aktif, jumlah jari lengkap
- m. Genitalia : Tampak bersih, testis ada 2, berada dalam skrotum, lubang terdapat pada ujung penis.
- n. Anus : Berlubang
- o. Kulit : Warna kemerahan, tidak pucat, kulit halus dan lembut, tidak ada pengelupasan kulit, turgor kulit baik.
- p. Lanugo : Ada
- q. Verniks : Ada

5. Refleks Pada Bayi baru Lahir

- a. Refleks Rooting (+) : bayi mencari puting pada saat di IMD kan
- b. Reflek Blinking (+): refleks yang terjadi ketika bayi berkedip secara tidak sadarketika ada cahaya
- c. Reflek Tonick neck(+): pada saat kepala bayi dimiringkan ke kiri, lengan kirinya melipat sedangkan lengan kanannya meregang lurus
- d. Reflex Palmar grasping (+): pada saat jari tangan bidan diletakkan di letakkan di telapak tangan bayi, bayi menggenggam
- e. Reflek sucking (+) : pada saat puting susu ibu sudah masuk kedalam mulut, bayi terlihat menghisap
- f. Reflex morrow (+) : bayi kaget saat bidan menepuk tangan

- g. Reflek glabella(+) : pada saat bidan mengusap kedua alis mata bayi, bayi terlihat berkedip
- h. Reflek babinsky(+) : pada saat tangan bidan menyentuh telapak kaki bayi, jempol bayi akan mengarah ke atas dan jari-jari yang lainnya akan menyebar

C. ANALISIS

Diagnosis : By. Ny. D Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Usia

Kehamilan spontan usia 0 jam

Diagnosis Potensial : Tidak ada

Masalah : Tidak ada

Masalah Potensial : Tidak ada

Kebutuhan Segera : Tidak ada

IV. Planning/Perencanaan

13.31WIB	Memberitahu hasil pemeriksaan E: bayi menggunakan pakaian dan selinut serta topi
13.02 WIB	Memberitahu ibu mengenai pemberian salep mata dan Vit K untuk mencegah infeksi pada mata dan pendarahan pada otak E: ibu bersedia bayinya diberi salep mata dan Vit K
13.03 WIB	Memberitahu ibu bahwa bayinya akan disuntikan Imunisasi HB 0 di paha kanan secara IM setelah 1 jam pemberian Salep Mata dan Vit K

	E: ibu bersedia bayinya disuntukan Imunisasi HB 0
13.04 WIB	Menjelaskan kepada ibu mengenai perawatan tali pusat E: ibu memahami cara perawatan tali pusat
13.05 WIB	Menjelaskan kepada ibu untuk sesering mungkin mengganti popok setelah BAK dan BAB E: ibu dapat memahaminya
13.06 WIB	Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi E: ibu mengerti untuk tetap menjaga kehangatan pada bayinya
13.07 WIB	Menjelaskan kepada ibu untuk mengenai tanda bahaya pada bayi seperti, bayi tidak mau menyusui, kejang, demam dan pusat kemerahan E: ibu mengetahui tanda bahaya pada bayi
13.08 WIB	Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand dan maksimal setiap 2 jam sekali, memberikan ASI secara Eksklusif sehingga ibu dapat merasakan kepuasan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya dan tidak dapat digantikan oleh oranglain E: ibu bersedia untuk memberi asi setiap 2 jam sekali
13.10 WIB	Mengajari ibu cara memandikan bayi E: ibu mengetahui cara memandikan bayi

13.11 WIB	Memberitahu ibu bahwa ada kunjungan ke rumah untuk mengecek bayi pada hari 3-7 hari pasca persalinan E: ibu bersedia di kunjungi ke rumah
13.12 WIB	Mendokumentasikan hasil pemeriksaan E: telah dilakukan

Tabel 3 8 Planning/Perencanaan Bayi Baru Lahir

3.4 Asuhan Kebidanan Post Partum

Nifas KF 1 (6 Jam)

Hari/Tanggal : Jumat, 16-05-2025

Nama Pengkaji : Amelia Rachmawatie

Tempat Pengkajian : Tpm Yuyun

A. SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan masih sedikit mules dan ASI belum keluar banyak serta kurang mengerti cara menyusui yang baik dikarenakan anak pertamanya berjarak 8 tahun (ibu merasa lupa)
2. Pemenuhan kebutuhan
 - a. Nutrisi/Hidrasi : Ibu sudah makan 1x setelah persalinan, porsi 1 piring dengan menu nasi, soto. Minum dengan air putih dan teh manis
 - b. Eliminasi : Ibu sudah BAK 2x setelah bersalin, belum BAB
 - c. Istirahat : Ibu belum tidur nyenyak
 - d. Laktasi : Ibu masih kebingungan cara menyusui yang baik dan benar
 - e. Personal *Hygiene* : Ibu belum mandi, sudah mengganti pembalut 2x
 - f. Seksualitas : Ibu belum melakukan hubungan seksual karena masih dalam masa nifas
3. Menyusui : Belum karena masih kurang paham cara menyusui

B. OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. Ekspresi Wajah : Bahagia
4. Status Emosional : Stabil
5. Tanda-Tanda Vital
 - Tekanan Darah : 120/84mmHg,
 - Suhu : 36,2°C
 - Nadi : 88x/menit
 - Respirasi : 20x/menit
6. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : Tidak ada Oedema dan nyeri
 - b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
 - c. Dada : tidak ada kelainan
 - d. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis
 - e. Payudara : Bentuk simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum(+), tidak ada lecet
 - f. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, TFU: 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong
 - g. Genetalia : Vulva/Vagina tidak ada kelainan, Lochea Rubra, tidak terdapat pembesaran kelenjar skene & bartolin, Pendarahan ± 30 cc

- h. Anus : Tidak ada haemoroid
- i. Ektremitas : Tidak ada oedema, varices, dan reflex patella
+ / +

III. ANALISIS

Diagnosa : Ny.D Post Partum 6 jam dengan perut masih merasakan mulas, ASI belum keluar banyak, dan kurang mengetahui teknik menyusui

Diagnosa potensial : Tidak ada

Masalah : perut masih merasakan mulas, kurang mengerti cara menyusui yang baik dan benar dikarenakan anak pertamanya berjarak 8 tahun

Masalah potensial : Tidak ada

Kebutuhan Segera : KIE Tentang teknik menyusui

IV. Planning/perencanaan

17.31 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Dari hasil pemeriksaan fisik , TTV dalam Batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat dalam batas normal, Pengeluaran Lochea Rubra, berbau khas, konsistensi kental. Sedangkan bagian anggota tubuh lainnya dalam batas normal bahwa hasil pemeriksaan baik E: ibu mengerti akan kondisinya dan keluarga mengetahui kondisi nya
17.33 WIB	Menjelaskan kepada ibu penyebab rasa mules seperti haid yang dirasakan merupakan involusi uteri atau kontraksi

	<p>untuk pengembalian rahim ke keadaan semula dan untuk mencegah pendarahan</p> <p>E: ibu mengerti tentang penyebab mules yang dirasakan dan dapat menerimanya</p>
17.34 WIB	<p>Memberitahu ibu ASI belum keluar banyak karena pada masa setelah kelahiran biasanya yang keluar dari puting susu ibu Kolostrum dan setelah kolostrum keluar akan ada maa peralihan ASI</p> <p>E: Ibu mengerti</p>
17.34 WIB	<p>Mengajarakn ibu cara menyusui dengan baik dan benar dengan cara</p> <p>1. Posisi ibu harus nyaman seperti duduk, berbaring, ataupun berdiri. Prinsip caranya yaitu:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bayi menoleh ke arah ibu, namun telinga, bahu dan bokong bayi berada dalam satu garis lurus. • Wajah bayi menghadap payudara • Ibu memeluk badan bayi dekat dengan badannya • Jika bayi baru lahir, ibu harus menyangga seluruh badan bayi, bukan hanya kepala dan bahu <p>E: ibu dapat melakukan yang sudah di ajarkan</p>
17.40 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene</p> <p>E: Ibu bersedia menjaga personal hygiene</p>

17.42 WIB	<p>Memberitahu ibu mengenai cara perawatan tali pusat</p> <p>Tali pusat harus tetap dalam keadaan terbukatanpa mengoleskan cairan apapun, dan popok bayi harus diletakkan dibawah tali pusat</p> <p>E: Ibu bisa dan mengerti caranya</p>
17.43 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand dan maksimal setiap 2 jam sekali,memberikan ASI secara Eksklusif sehingga ibu dapat merasakan kepuasan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya dan tidak dapat digantikan oleh oranglain</p> <p>E: ibu bersedia untuk memberi asi setiap 2 jam sekali</p>
17:44 WIB	<p>Melakukan KIE pentingnya ASI Eksklusif</p> <p>E: ibu mengerti dan akan memberikan ASI Eksklusif</p>
17.45 WIB	<p>Memberitahu tanda bahaya pada ibu nifas seperti pendarahan <i>post partum</i>, infeksi <i>post partum</i>, <i>lochea</i> yang berbau busuk, pusing yang berlebih, suhu tubuh $>38^{\circ}\text{C}$</p> <p>E: Ibu mengerti apa yang sudah di jelaskan</p>
17:47 WIB	<p>Kontrak waktu dengan ibu bahwa akan dilakukan kunjungan 3 hari lagi pada tanggal atau pada saat ibu ada keluhan.</p> <p>E: ibu bersedia kunjungan ulang</p>

Tabel 3 9 Planning/Perencanaan ibu nifas KN 1

NIFAS KF 2 (3 hari)

Hari/Tanggal : Senin,19-05-2025

Nama Pengkaji : Amelia Rachmawatie

Tempat Pengkajian : Tpm Yuyun

A. SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan sudah bisa menyusui bayinya
2. Pemenuhan Kebutuhan
 1. Nutrisi/Hidrasi : Ibu makan 2x sehari, porsi 1 piring dengan menu nasi, ayam, sayur. Minum dengan air putih 3liter / hari.
 2. Eliminasi : Ibu sudah BAK 5x/hari, sudah BAB 2hari/1x
 3. Istirahat : Ibu tidak tidur siang, malam tidur 5 jam
 4. Laktasi : Ibu sudah bisa menyusui dengan baik dan benar
 5. Personal Hygiene : Ibu mandi 2x/hari, mengganti pembalut 3x/hari

B. OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. TTV
 - Tekanan Darah : 129/87mmHg
 - Suhu : 36,5°C
 - Nadi : 80x/menit
 - Respirasi : 22x/menit

4. Pemeriksaan Fisik

- a) Wajah : Tidak ada Oedema dan nyeri
- b) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe dan vena jugularis
- d) Payudara : Bentuk simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum(+)
- e) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi
TFU : 2 jari dibawah pusat
Kontraksi Uterus : Keras
Kandung Kemih : Kosong
- f) Genetalia : Vulva/Vagina tidak ada kelainan, Lochea Sanguinolenta, Pendarahan \pm 10 ml.
- g) Anus : Tidak ada haemoroid
- h) Ektremitas : Tidak ada oedema, varices.

C. ANALISIS

Ny.D Post Partum 3 hari keadaan baik

D. PENATALAKSANAAN

12.30 WIB	Memberitahu ibu hasil pemeriksaan. Dari hasil pemeriksaan fisik , TTV dalam Batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat dalam batas normal, Pengeluaran Lochea Sanguinolenta, berbau khas, konsistensi kental. Sedangkan bagian anggota
-----------	--

	<p>tubuh lainnya dalam batas normal bahwa hasil pemeriksaan baik</p> <p>E: ibu mengerti akan kondisinya dan keluarga mengetahui kondisinya</p>
12:32 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene</p> <p>E: Ibu bersedia menjaga personal hygiene</p>
12:33 WIB	<p>Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas</p> <p>E: Ibu masih ingat apa yang sudah dijelaskan pada kunjungan pertama</p>
12:34 WIB	<p>Memberitahu ibu mengenai cara perawatan tali pusat dengan tetap membiarkan terbuka tanpa diolesi cairan apapun</p> <p>E: Ibu bisa dan mengerti caranya</p>
12:36 WIB	<p>Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand dan maksimal setiap 2 jam sekali, memberikan ASI secara Eksklusif sehingga ibu dapat merasakan kepuasan dalam memenuhi kebutuhan nutrisi bayinya dan tidak dapat digantikan oleh oranglain</p> <p>E: ibu bersedia untuk memberi asi setiap 2 jam sekali</p>
12:38 WIB	<p>Melakukan KIE pentingnya ASI Eksklusif</p> <p>E: ibu mengerti dan akan memberikan ASI Eksklusif</p> <p>Memberitahu tanda bahaya pada ibu nifas seperti</p> <p>E: Ibu mengerti apa yang sudah di jelaskan</p>

12:39 WIB	Kontrak waktu dengan ibu bahwa akan dilakukan kunjungan 8 hari lagi pada tanggal atau pada saat ibu ada keluhan. E: ibu bersedia kunjungan ulang
-----------	---

Tabel 3 10 Planning/Perecanaan Ibu Nifas KN 2

3.5 Asuhan Kebidanan pada Neonatus

NEONATUS KN 1 (6 Jam)

Hari/Tanggal : Jumat, 16-05-2025

Nama Pengkaji : Amelia Rachmawatie

Tempat Pengkajian : Tpm Yuyun

A. SUBJEKTIF

1. Keluhan utama : ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan
2. Intake cairan
 - a) ASI : Belum, karena ibu baru mengeluarkan kolostrum
 - b) PASI : Belum
 - c) INFUS : Belum
3. Eliminasi
 - a) BAK : Ya, 1x dengan warna jernih
 - b) BAB : Ya, 1x dengan warna hijau
4. Psikososial
 - a) Hubungan dengan ibunya : Baik
 - b) Perilaku ibu terhadap bayinya: Baik

B. OBJEKTIF

2. Pemeriksaan umum
 - a) Pemeriksaan APGAR SCORE : 8/9
 - b) Ukuran Berat badan : 3650 gram
 - c) Ukuran panjang badan : 52 cm
 - d) Ukuran lingkar kepala : 32 cm

- e) Ukuran lingkaran dada : 31 cm
3. Pemeriksaan tanda-tanda vital
- a) Pernafasan : 40x/menit
- b) Frekuensi jantung : 130x/menit
- c) Suhu : 36,7°C
4. Pemeriksaan kepala
- a) Ubun-ubun : Tidak ada kelainan
- b) Sutura : Tidak ada kelainan
- c) Apakah ada penonjolan / cekungan : Tidak ada
5. Telinga
- a) Hubungan letak dengan mata : Sejajar
- b) Hubungan letak antara telinga : Sejajar
6. Mata
- a) Tanda – tanda infeksi : Tidak ada
- b) Konjungtiva dan sklera : Merah muda dan Putih
- c) Apakah ada kelainan pada mata : Tidak ada kelainan
7. Hidung dan Mulu
- a) Kelainan bawaan : Tidak ada
8. Leher
- a) Pembengkakan : Tidak ada pembengkakan
- b) Gumpalan : Tidak ada
9. Dada
- a) Bentuk : Simetris

- b) Putting : Normal
- c) Bunyi nafas : Normal
- d) Bungi jantung : Normal

10. Bahu, Lengan dan Tangan

- a) Gerakan normal : Normal
- b) Jari-jari : 5/5

11. Punggung : Tidak ada kelainan

12. Abdomen

- a) Bentuk : Normal
- b) Peonjolan tali pusat pada saat bayi menangis : Tidak ada
- c) Pendarahan tali pusat : Tidak ada

13. Kelamin

- a) Testis sudah ada dalam skrotum Ya / Tidak : Ya
- b) Ada lubang di penis Ya/Tidak dan letak : Ya

14. Tungkai dan Kaki

- a) Simetris : Simetris
- b) Jumlah jari dan gerakan : 5/5 dan aktif

15. Anus

- a) Ada lubang Ya/Tidak : Ya

16. Kulit

- a) Verniks : Normal
- b) Warna : Kemerahan
- c) Tanda lahir : Tidak ada

C. ASSESMENT

Neonatus cukup bulan Sesuai Usia Masa kehamilan usia bayi 6 Jam dengan keadaan baik

D. PENATALAKSANAAN

17.31 WIB	Memberitahu hasil pemeriksaan E: Ibu mengetahui keadaan bayinya sehat dan normal
17.31 WIB	Mengajarakan ibu cara menyusui dengan baik dan benar dengan cara 1. Posisi ibu harus nyaman seperti duduk, berbaring, ataupun berdiri. Prinsip caranya yaitu: <ul style="list-style-type: none">• Bayi menoleh ke arah ibu, namun telinga, bahu dan bokong bayi berada dalam satu garis lurus.• Wajah bayi menghadap payudara• Ibu memeluk badan bayi dekat dengan badannya• Jika bayi baru lahir, ibu harus menyangga seluruh badan bayi, bukan hanya kepala dan bahu E: Bayi mulai menyusui
17.32 WIB	Menganjurkan ibu untuk menyusui 2 jam sekali dan membangunkan jika bayinya tidur E: Ibu bersedia akan menyusui setiap 2 jam sekali

17.33 WIB	Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan menyelimuti bayi E: Ibu bersedia untuk tetap menjaga kehangatan bayi
17.34 WIB	Mengajarkan perawatan bayi baru lahir dan tali pusat E: ibu mengerti mengenai perawatan BBL dan tali pusat
17.35 WIB	Menjelaskan tanda bahaya bayi baru lahir seperti kesulitan bernafas, kejang, tidak BAK dan BAB E: Ibu mengerti dan bersedia ke fakes jika menemukan bahaya tersebut

Tabel 3 11 Kunjungan Neonatus KN 1

NEONATUS KN 2 (3hari)

Hari/Tanggal : Senin, 19-05-2025 pukul 12.30 WIB

Nama Pengkaji : Amelia Rachmawatie

Tempat Pengkajian : Tpm Yuyun

A. SUBJEKTIF

1. Keluhan utama : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan
2. Intake cairan
 - a. ASI : Sudah 2 jam sekali
 - b. PASI : Belum berusia 6 bulan
 - c. INFUS : Tidak
3. Eliminasi
 - a. BAK : Ya, ± 5x/hari jernih
 - b. BAB : Ya, , ± 3x/hari hitam kehijau-hijauan
4. Psikososial
 - a. Hubungan dengan ibunya : Baik
 - b. Perilaku ibu terhadap bayinya : Baik

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Pemeriksaan APGAR SCORE : 8/9
 - b. Ukuran Berat badan : 3650 cm
 - c. Ukuran panjang badan : 52 cm
 - d. Ukuran lingkar kepala : 32 cm
 - e. Ukuran lingkar dada : 31 cm

2. Pemeriksaan tanda-tanda vital

- a. Pernafasan : 42x/menit
- b. Frekuensi jantung : 120x/menit
- c. Suhu : 36,4°C

3. Pemeriksaan Fisik

a. Pemeriksaan Kepala

- 1) Ubun-ubun : Tidak ada kelainan
- 2) Sutura : Tidak ada kelainan
- 3) Apakah ada penonjolan / cekungan : Tidak ada

b. Telinga

- 1) Hubungan letak dengan mata : Sejajar
- 2) Hubungan letak antara telinga : Sejajar

c. Mata

- 1) Tanda – tanda infeksi : Tidak ada
- 2) Konjungtiva dan sklera : Merah muda dan Putih
- 3) Apakah ada kelainan pada mata : Tidak ada kelainan

d. Hidung dan Mulu

- 1) Kelainan bawaan : Tidak ada

e. Leher

- 1) Pembengkakan : Tidak ada bengkak
- 2) Gumpalan : Tidak ada

f. Dada

- 1) Bentuk : Simetris

- 2) Putting : Normal
- 3) Bunyi nafas : Normal
- 4) Bungi jantung : Normal
- g. Bahu, Lengan dan Tangan
 - 1) Gerakan normal : Normal
 - 2) Jari-jari : 5/5
- h. Punggung : Tidak ada kelainan
- i. Abdomen
 - 1) Bentuk : Normal
 - 2) Peonjolan tali pusat pada saat bayi menangis : Tidak ada
 - 3) Pendarahan tali pusat : Tidak ada
 - 4) Keadaan tali pusat : kering
- j. Kelamin
 - 1) Testis sudah ada dalam skrotum Ya / Tidak : Ya
 - 2) Ada lubang di penis Ya/Tidak dan letak : Ya
- k. Tungkai dan Kaki
 - 1) Simetris : Simetris
 - 2) Jumlah jari dan gerakan : 5/5 dan aktif
- l. Anus
 - 1) Ada lubang Ya/Tidak : Ya
- m. Kulit
 - 1) Verniks : Normal
 - 2) Warna : Kemerahan

3) Tanda lahir : Tidak ada

C. ASSESMENT

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Masa kehamilan, usia bayi 3 hari dengan keadaan baik

D. PENATALAKSANAAN

12:40 WIB	Memberitahu hasil pemeriksaan E: Ibu mengetahui keadaan bayinya sehat dan normal
12:41 WIB	Menganjurkan ibu untuk menyusui 2 jam sekali dan membangunkan jika bayinya tidur E: Ibu bersedia akan menyusui setiap 2 jam sekali
12:42 WIB	Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi E: Ibu bersedia untuk tetap menjaga kehangatan bayi
12:43 WIB	Mengajarkan perawatan bayi baru lahir dan tali pusat E: ibu mengerti mengenai perawatan BBL dan tali pusat
12:44 WIB	Menjelaskan tanda bahaya bayi baru lahir E: Ibu mengerti dan bersedia ke faskes jika menemukan bahaya tersebut

Tabel 3 12 Kunjungan Neonatus KN 2

3.6 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Hari/Tanggal : Senin, 19-05-2025

Nama Pengkaji : Amelia Rachmawatie

Tempat Pengkajian : TpmB Yuyun

A. SUBJEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan masih memikirkan untuk berKB

2. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan setelah kelahiran anak pertama menggunakan Kb suntik 3 bulan selama 2 tahun dari tahun 2017-2019 dan mendapatkan pelayanan kb suntik 3 bulan di TpmB Bidan Yuyun, lalu melepas KB ketika ibunya bercerai dengan suaminya. Selama ibu menggunakan kb 3 bulan tidak memiliki keluhan. Dan ibu menggunakan KB atas motivasi diri sendiri.

3. Pemenuhan Kebutuhan

Kebiasaan : Ibu tidak mempunyai kebiasaan yang tidak sehat seperti merokok dan meminum alkohol

Nutrisi : Ibu makan sehari 2x dengan 1 porsi dan minum dengan air putih

Aktivitas : Ibu berjalan-jalan dan sudah mampu merawat bayinya

Seksualitas: Ibu mengatakan belum berhubungan karena masih dalam masa nifas

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Kesadaran umum : Baik

Kesadaran : *composmentis*

Tekanan Darah : 120/84 mmHg

Suhu : 36°C

Nadi : 88x/menit

Respirasi : 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Mata : Tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih dan tidak ada pendarahan

b. Dada : Bentuknya simetris tidak ada kelainan

c. Payudara : Bersih, tidak ada luka, bentuknya simetris, puting susu menonjol, kolostrum ada, dan tidak ada pembesaran.

d. Abdomen : Kontraksi uterus keras, tidak ada massa, kandung kemih kosong; konsistensi otot perut baik

e. Ekstremitas : Tidak ada oedema, tidak ada kemerahan pada betis, dan tidak ada varises

f. Genetalia : Bersih, *lochea* sanguinolenta, tidak berbau, perineum tidak ada luka

C. Assesment

Diagnosa : Ny. D P1A0 Akseptor KB 3 bulan

Diagnosa Masalah : Tidak ada

Masalah : Tidak ada

Masalah Potensial : Tidak ada

Kebutuhan : KIE kb suntik 3 bula

D. Planning/Perencanaan

12:45 WIB	Memberitahu hasil pemeriksaan yang meliputi keadaan umum baik dan TTV dalam batas normal E: Ibu mengetahui kondisinya dalam keadaan baik
12:46 WIB	Memberikan KIE tentang Kb Suntik 1 bulan, Kb Suntik 2 bulan, Kb Suntik 3 bulan, Kb Implant dan Kb IUD. Lalu menjelaskan mengenai keektivitas dan efek samping dari masing-masing KB E: Ibu memahami mengenai jenis-jenis dan efektivitas dari semua KB yang sudah dijelaskan serta efek samping dari masing-masing KB
12:50 WIB	Menanyakan kepada ibu mengenai Kb apakah yang akan di gunakan setelah masa nifas E: Ibu masih berencana menggunakan Kb suntik 3 bulan
12:52 WIB	Memberitahu ibu untuk langsung ber Kb setelah masa Nifas E: ibu mengerti dan akan berkb setelah masa nifas

Tabel 3 13 Plannig/Perencanaa