

## **BAB IV**

### **PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN**

#### **4.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil**

##### **4.1.1 Kunjungan Kehamilan Pertama (K-1)**

Hari/Tanggal : Senin , 13 November 2023

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Khafidhotul Isnania

##### **a. Data Subjektif**

###### **1) Identitas**

Nama Istri : Ny. N      Nama Suami : Tn. T

Umur : 22 tahun      Umur : 24 tahun

Agama : Islam      Agama : Islam

Pendidikan : SMA      Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT      Pekerjaan : Swasta

Alamat : Pidek, Karangduren rt 02 / rw 03

###### **1) Keluhan utama**

Ibu mengatakan kaki bengkak

###### **2) Riwayat Pernikahan**

Pernikahan ke      1

Usia menikah : 22 tahun

Status pernikahan : Sah dalam agama maupun negara

Lama menikah : 1 tahun

1) Riwayat Menstruasi

Menarche : 14 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 7 hari

Volume : ganti pembalut 3-4x/hari

Keluhan : tidak ada

HPHT : 18-03-2023

2) Riwayat Obstetri yang Lalu

Hamil ke	UK	Penyulit kehamilan	JP	Tempat persalinan	JK	BB/PB	Nifas	Keadaan anak

3) Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama, selama hamil ibu melakukan ANC di PMB Yayuk Broto, posyandu dan kunjungan rumah oleh mahasiswa.

Pada Trimester I ibu mengalami mual, mendapat terapi B6, diminum 2x sehari, ibu diberi KIE makan sedikit tapi sering.

Pada Trimester II ibu mengalami mual muntah dan pusing, mendapat terapi B6 diminum 2x sehari, paracetamol 2x sehari, ibu diberi KIE memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat yang cukup.

Pada Trimester III ibu tidak ada keluhan, mendapat terapi B1, B12 1x sehari.

#### 4) Riwayat Kesehatan

##### a) Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita tekanan darah tinggi, batuk lama lebih 2 minggu, kencing manis, kuning, jantung, sesak nafas, penyakit menular seksual HIV/AIDS.

##### b) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak ada riwayat tekanan darah tinggi, batuk lama lebih 2 minggu, kencing manis, kuning, jantung, sesak nafas, penyakit menular seksual, tidak ada keturunan kembar, ataupun kelainan bawaan.

#### 5) Riwayat Imunisasi TT

Ibu mengatakan status imunisasi TT lengkap (T5).

#### 6) Riwayat dan Rencana KB

Ibu mengatakan belum pernah KB sebelumnya. Rencana KB ibu ingin menggunakan KB suntik 3 bulan.

#### 7) Pola kebutuhan sehari-hari

##### a) Nutrisi

Makan : makan 3xsehari, dengan porsi 1 1/2 centong nasi, sayur 1 mangkuk, tempe 2 potong.

Minum : air putih 7-8 gelas/hari dan susu 1 gelas/hari.

##### b) Eliminasi

BAK 5-6 kali sehari dan BAB 1 kali sehari.

##### c) Istirahat

Ibu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam (pukul 21:00-05:00 WIB).

Ibu terkadang terbangun karena ingin BAK.

## d) Aktivitas

Setiap hari mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti memasak mencuci, setrika, dan menyapu.

## e) Personal Hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali seminggu, ganti baju dan pakaian dalam 2-3 kali sehari atau jika terasa lembab.

## f) Seksual

Selama hamil tua ibu rutin melakukan hubungan seksual dan tidak ada keluhan.

## g) Riwayat Psikologi, Sosial, Budaya dan Spiritual.

Ibu, suami dan keluarga senang dan mendukung kehamilan ini. Ibu dan suami sudah mempersiapkan biaya persalinan ibu tidak memiliki BPJS. Ibu mengatakan menganut budaya 3 bulanan, 7 bulanan, tidak ada pantangan makan selama kehamilan, ibu tidak pernah mengonsumsi jamu dan minuman beralkohol, ibu juga tidak pernah melakukan pijat oyok selama hamil. Dan ibu melakukan sholat 5 waktu

## b. Data Objektif

## 1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda Tanda Vital
  - TD : 100/80 mmHg
  - Nadi : 83x/menit

- Suhu : 36,5°C
- RR : 21x/menit
- d) BB Sebelum hamil : 54 kg
- e) BB sekarang : 65 kg
- f) Tinggi Badan : 163 cm
- g) LILA : 29 cm
- h) IMT : 20,3 kg/m<sup>2</sup>
- i) HPL : 25-12-2023

## 2) Pemeriksaan Fisik

### a) Inspeksi

Muka : tidak pucat, tidak choasma gravidarum, tidak oedema

Mata : simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ikterik

Hidung : tidak ada pernapasan cuping hidung

Telinga: simetris, bersih, tidak ada pengeluaran cairan

Mulut : tidak pucat, tidak kering, tidak stomatitis

Gigi : bersih, tidak ada karies gigi

Leher : tidak pembesaran kelenjar tyroid, limfe, bendungan vena jugularis.

Payudara : simetris, puting susu menonjol, hperpigmenyasi areola

Abdomen: tampak ada linea nigra, dan tidak ada luka bekas operasi

Genetalia: tidak ada pengeluaran pervaginam yang abnormal, tidak ada kemerahan pada genetalia.

Ekstremitas: tidak tampak odema dan varises

Anus : tidak tampak hemoroid

## b) Palpasi

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid kelenjar limfe dan bendungan vena jugularis

Payudara: tidak ada benjolan abnormal, ASI belum keluar

Abdomen:

Leopold I : TFU pertengahan *proccesus xiphoides*, fundus teraba bokong.

Leopold II : bagian kiri teraba keras, datar dan memanjang (kesan punggung), pada bagian kanan teraba bagian kecil janin (kesan ekstermitas)

Leopold III : pada bagian bawah teraba kepala, belum masuk PAP.

## c) Perkusi

Ekstermitas : Reflek Patella (+/+)

## 3) Pemeriksaan Penunjang

Hemoglobin : 12,8 g/dl

Albumin : Negatif

Reduksi : Negatif

HIV : Non Reaktif

HbsAg : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

Golongan darah : B

## 4) KSPR

Skor 2 merupakan Kehamilan Resiko Rendah (KRR).

**4.1.2 Interpretasi Data Dasar**

Diagnosa: G1 P0000 Ab000 UK 34-35 minggu, T/H/I, presentasi kepala, puki, keadaan ibu dan janin baik.

Subjektif: Ibu mengatakan ini kehamilan pertama usia kehamilan 34-35 minggu, HPHT tanggal 18-03-2023.

Objektif:

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda Tanda Vital

TD : 100/80 mmHg

Nadi : 83x/menit

Suhu : 36,5°C

RR : 21x/menit

BB Sebelum hamil : 54 kg

BB sekarang : 65 kg

Tinggi Badan : 163 cm

LILA : 29 cm

HPL : 03-04-2023

KSPR : 2

Pemeriksaan Fisik

Palpasi

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tyroid kelenjar limfe dan bendungan vena jugularis

Payudara: tidak ada benjolan abnormal, ASI belum keluar

Abdomen :

Leopold I : TFU pertengahan antara *procesus xiphoideus*, pada fundus teraba bokong.

Leopod II : Pada bagian kiri ibu teraba keras,datar dan memanjang (kesan punggung),dan pada bagian kanan teraba baian kecil janin (kesan ekstermitas)

Leopold III : pada bagian bawah teraba kepala, belum masuk PAP.

Genetalia: tidak ada pengeluaran pervaginam yang abnormal, tidak ada kemerahan pada genetalia.

Eketermitas : tidak ada odema dan varises, reflek patella (+/+)

#### **4.1.3 Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial**

Tidak ada.

#### **4.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera**

Tidak ada

#### **4.1.5 Perencanaan**

Hari/tanggal : Senin, 13 November 2023

Pukul : 09:30 WIB

- a. Berikan Inform Consent dan Imform Choice.

Rasional: agar ibu mengetahui asuhan yang akan diberikan selama hamil sampai KB.

- b. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu

Rasional : agar ibu mengerti kondisi saat ini.

- c. Beri KIE ketidaknyamanan yang mungkin terjadi pada Trimester III.

Rasional : agar ibu mengerti dengan perubahan yang terjadi pada dirinya.

- d. Anjurkan ibu USG.

Rasional : untuk mengetahui keadaan ibu dan bayi serta mendeteksi terjadinya keadaan yang abnormal.

- e. Berikan terapi.

Rasional : terapi yang diberikan untuk menjaga kesehatan ibu dan janin.

- f. Jadwalkan kunjungan rumah 2 minggu lagi

Rasional : Untuk memantau perkembangan ibu dan janin.

#### **4.1.6 Implementasi**

Hari/tanggal : Senin, 13 November 2023

Pukul : 09:35 WIB

- a. Memberikan Inform Consent dan Imform Choice.
- b. Menjelaskan hasil pemeriksaan, TTV dalam batas normal, bagian terbawah janin kepala, belum masuk PAP, dan keadaan ibu dan janin baik.
- c. Memberi KIE ketidaknyamanan yng mungkin teradi pada Trimester III antara lain sering kencing, sulit tidur, dan nyeri punggung.
- d. Mendiskusikan jadwal USG.

e. Menjadwalkan kunjungan rumah 2 minggu lagi.

#### **4.1.7 Evaluasi**

Hari/tanggal : Senin, 13 November 2023

Pukul : 10.00 WIB

- a. Ibu bersedia dilakukan asuhan kebidanan berkesinambungan hamil-KB.
- b. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.
- c. Ibu mengerti dengan KIE yang diberikan.
- d. Ibu bersedia untuk melakukan USG.
- e. Terapi sudah diberikan.
- f. Ibu mengerti jadwal kunjungan rumah.

#### **4.1.8 Kunjungan Kehamilan Kedua (K2)**

Hari/Tanggal : Minggu, 26 November 2023

Pukul : 10:00 WIB

Tempat : PMB Sri Wahyuningsih

Pengkaji : Khafidhotul Isnania

##### **a. Subjektif**

- 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun.

- 2) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

##### **(a) Pola nutrisi**

Ibu makan 3x sehari porsi 1 1½ centong nasi, 1 mangkuk sayur dan 1 iris daging ayam. Ibu minum air putih 8-9 gelas, susu dan jus.

(b) Pola eliminasi

BAK 6-7x sehari, dan BAB 1x sehari.

(c) Pola istirahat

Ibu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam (pukul 21:00-05:00 WIB).

Ibu terkadang terbangun karena ingin BAK.

(d) Aktivitas

Setiap hari mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti memasak mencuci, setrika, dan menyapu.

(e) Personal Hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali seminggu, ganti baju dan pakaian dalam 2-3 kali sehari atau jika terasa lembab.

(f) Riwayat Psikologi, Sosial, Spiritual, Budaya

Ibu, suami dan keluarga senang dan mendukung kehamilan ini. Ibu melakukan sholat 5 waktu. Ibu dan suami sudah mempersiapkan biaya persalinan. Ibu mengatakan menganut budaya 3 bulanan, 7 bulanan, tidak ada pantangan makan selama kehamilan, ibu tidak pernah mengonsumsi jamu dan minuman beralkohol, ibu juga tidak pernah melakukan pijat oyok.

**b. Objektif**

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda Tanda Vital

TD : 110/70 mmHg  
Nadi : 82x/menit  
Suhu : 36,4°C  
RR : 21x/menit  
Berat Badan : 67 kg

## 2) Pemeriksaan Fisik

Payudara: simetris, bersih, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan abnormal, ASI belum keluar.

Abdomen:

Leopold I : TFU 3 jari dibawah *procesus xiphoideus* pada fundus teraba bokong.

Leopold II : bagian kiri teraba keras, datar dan memanjang (kesan punggung), pada bagian kanan teraba bagian kecil janin (kesan ekstermitas).

Leopold III : pada perut bagian bawah teraba kepala .

Leopold IV : kepala sudah masuk PAP (divergen).

Mc.Donald: 34 cm

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

DJJ : 144x/menit

Ekstremitas: Atas : tidak ada odem dan varises.

Bawah : terdapat odema.

## c. Analisa

G1 P0000 Ab000 UK 37-38 minggu, T/H/I, presentasi kepala, puki, keadaan ibu dan janin baik.

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa janin dalam keadaan baik, dan ibu mengalami pembengkakan pada kaki.

E: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.

- 2) Menganjurkan ibu untuk meninggikan kaki ketika tidur dengan mengganjal bantal.

E: ibu mengikuti anjuran.

- 3) Mengajarkan ibu senam hamil.

E: ibu mengikuti anjuran.

- 4) Menjelaskan tanda bahaya trimester III seperti perdarahan pervaginam, keluar cairan pervaginam sakit kepala hebat, odema, demam tinggi, sesak nafas, dan gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 24 jam.

E: ibu mengerti tanda bahaya kehamilan Trimester III.

- 5) Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium.

E: ibu bersedia melakukan pemeriksaan laboratorium.

- 6) Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

E: ibu mengerti jadwal kunjungan ulang.

**4.1.9 Kunjungan Kehamilan Ketiga (K3)**

Hari/Tanggal : Sabtu, 2 Desember 2023

Pukul : 10:00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

Pengkaji : Khafidhotul Isnania

**a. Subjektif**

## 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

## 2) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

## (a) Pola nutrisi

Ibu makan 3 kali sehari, porsi 1 1/2 centong nasi, 1 mangkuk sayur, 1 iris daging ayam. minum air putih 8-9 gelas/hari, susu, dan terkadang jus.

## (b) Pola eliminasi

BAK 6-7x sehari, dan BAB 1x sehari.

## (c) Pola istirahat

Ibu tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam (pukul 21:00-05:00 WIB). Ibu terkadang terbangun karena ingin BAK.

## (d) Aktivitas

Setiap melakukan aktivitas memasak mencuci, setrika, dan menyapu.

## (e) Personal Hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali seminggu, ganti baju 2 -3 kali sehari atau jika terasa lembab.

## (f) Riwayat Psikologi, Sosial, Spiritual, Budaya

Ibu, suami dan keluarga mendukung kehamilan ini. Ibu sholat 5 waktu. Ibu dan suami sudah mempersiapkan biaya persalinan. Ibu menganut budaya 3 bulanan, 7 bulanan, tidak ada pantangan makan selama kehamilan, ibu tidak pernah mengonsumsi jamu dan minuman beralkohol, ibu juga tidak pernah melakukan pijat oyok.

**b. Objektif**

## 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda Tanda Vital	
TD	: 120/80 mmHg
Nadi	: 85x/menit
Suhu	: 36,6°C
RR	: 22x/menit
Berat Badan	: 68 kg

## 2) Pemeriksaan Fisik

Payudara: simetris, bersih, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan abnormal, ASI belum keluar.

Abdomen:

Leopold I : TFU 3 jari dibawah *proccesus xiphoideus*, fundus teraba bokong.

Leopold II : bagian kiri teraba keras, datar dan memanjang (kesan punggung), dan pada bagian kanan teraba bagian kecil janin (kesan ekstermitas).

Leopold III : pada perut bagian bawah teraba kepala, sudah masuk PAP.

Leopold IV : kepala sudah masuk PAP (Divergen).

Mc.Donald: 33 cm

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

DJJ : 143x/menit

Ekstremitas: Atas/bawah: tidak ada odem dan varises.

**c) Analisa**

G1 P0000 Ab000 UK 37-38 minggu, T/H/I, presentasi kepala, puki, keadaan ibu dan janin baik.

**d) Penatalaksanaan**

1) Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.

E: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.

2) Memberikan KIE tanda persalinan yaitu kontraksi lebih kuat, sering dan teratur, keluarnya lendir bercampur darah, keluar cairan ketuban.

E: ibu mengerti tanda persalinan.

3) Memberikan KIE mengenai kontraksi palsu yaitu apabila digunakan beralan kontraksi hilang dan ibu tidak perlu datang ke fasilitas Kesehatan.

E: ibu mengerti tanda kontraksi palsu.

4) Memberi KIE dilakukan IMD saat persalinan, untuk bounding attachment.

E: ibu mengerti akan dilakukan IMD.

5) Memberikan informasi tentang persiapan persalinan dan barang yang harus dibawa untuk bayi yaitu bedong bayi, baju dan celana, popok, sarung tangan dan kaki minimal 2 set, topi, selimut, handuk dan perlengkapan mandi. Untuk ibu baju dengan kancing depan, BH, CD, pembalut nifas, korset, kain jarik minimal 2, handuk dan perlengkapan mandi.

E: ibu mengerti mengenai persiapan persalinan.

6) Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan dan tanda-tanda persalinan.

E: ibu mengerti jadwal kunjungan ulang.

## 4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

### 4.2.1 Asuhan Kebidanan Persalinan Kala I

Hari/Tanggal : Senin, 04 Desember 2023

Pukul : 00.00 WIB

#### a. Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan kenceng-kenceng pada perut bagian bawah sejak pukul 17.30 WIB.

2) Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

(a) Pola nutrisi

Makan terakhir pukul 20.00 WIB.

Minum terakhir 23.00 WIB.

(b) Pola eliminasi

BAK terakhir 22.30 WIB.

BAB terakhir 15.00 WIB.

(c) Pola istirahat

Tidur ibu sering terbangun karena kenceng-kenceng.

#### b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda Tanda Vital

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 81x/menit

Suhu : 36,4°C

RR : 21x/menit

## 2) Pemeriksaan Fisik

Muka : tidak pucat, tidak odema

Mata : sklera putih, konjungtiva merah muda

Payudara : simetris, bersih, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan abnormal, ASI sudah keluar.

Abdomen:

Leopold I: TFU pertengahan antara *proccesus xiphoideus*, fundus teraba bokong.

Leopold II : bagian kiri teraba keras, datar dan memanjang (kesan punggung), pada bagian kanan teraba bagian kecil janin (kesan ekstermitas).

Leopold III : pada perut bagian bawah teraba kepala.

Leopold IV : kepala sudah masuk PAP (Divergen)

Penurunan : 3/5

His

TFU : Mc.Donald : 30 cm

TBJ :  $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram

DJJ : 136x/menit

## 3) Pemeriksaan dalam (VT)

Hari/Tanggal : Senin, 04 Desember 2023

Pukul : 00.05 WIB

Indikasi : keluar lendir darah dan mulas semakin sakit dan sering.

V/V : lendir (+), darah (+)

Pembukaan : 5 cm

Eff : 50%

Ketuban : (+)

Bagian terdahulu : kepala

Bagian terendah : UUK jam 3

Hodge : II

Molase : 0

Tidak ada bagian kecil janin disekitar bagian terdahulu.

**c. Analisa**

G1 P0000 Ab000 UK 38-39 minggu, T/H/I, presentasi kepala, puki, dengan inpartu kala I Fase Laten.

**d. Penatalaksanaan**

a. Memberitahu hasil pemeriksaan yang kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik. dengan tekanan darah 110/70 MmHg, DJJ 136x/menit, dan pembukaan 5 cm.

E : ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

b. Membantu mengatur posisi ibu dengan posisi yang nyaman yaitu miring kiri.

E: ibu mengatur posisi sesuai anjuran.

c. Mengajarkan kepada ibu teknik relaksasi yaitu tarik nafas melalui hidung dan dihembuskan melalui mulut serta meminta ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap.

E: ibu terlihat lebih nyaman dan tenang.

- d. Memberitahu ibu dan keluarga diperiksa lagi 4 jam untuk pembukaan, tekanan darah, 2 jam suhu, 30 menit nadi, his, DJJ atau jika ada indikasi seperti dorongan meneran, tekus, perineum menonjol vulva membuka.

E: Ibu dan keluarga memahami bila akan dilakukan periksa ulang.

- e. Melakukan persiapan persalinan

Mempersiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi.

Menyiapkan peralatan persalinan

Partus set

Hecting set

Peralatan dan perlengkapan bayi

Perawatan tali pusat

Oksitosin, lidokain, betadine

Sput 3 cc dan 5 cc

APD lengkap

Larutan klorin dan air DTT

E: Peralatan partus set dan lain-lain sudah siap.

#### **4.2.3 Asuhan Kebidanan Persalinan Kala II**

Hari/Tanggal : Senin, 04 Desember 2023

Pukul : 01.00 WIB

##### **a. Subjektif**

Ibu mengatakan ingin meneran.

##### **b. Objektif**

- 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda Tanda Vital

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 83x/menit

Suhu : 36,4°C

RR : 22x/menit

His

DJJ : 142x/menit

2) Pemeriksaan dalam (VT)

Hari/Tanggal : Senin, 04 Desember 2023

Pukul : 01.05 WIB

Indikasi : ada dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol,  
dan vulva membuka.

V/V : lendir (+), darah (+)

Pembukaan : 10 cm

Eff : Tidak Teraba

Ketuban : (+)

Bagian terdahulu : kepala

Bagian terendah : UUK, jam 12

Hodge : III+

Molase : 0

Tidak ada bagian kecil janin disekitar bagian terdahulu.

**c. Analisa**

G1 P0000 Ab000 UK 40 minggu, T/H/I, presentasi kepala, puki, dengan inpartu kala II.

**d. Penatalaksanaan**

1) Memastikan adanya tanda gejala kala II

E: terdapat tanda gejala kala II yaitu dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, dan vulva membuka.

2) Memastikan perlengkapan persiapan persalinan telah siap, mematahkan ampul oksitosin, membuka spuit diletakkan di bak instrumen

E: seluruh perlengkapan sudah siap.

3) Menggunakan APD.

E: APD telah digunakan.

4) Melepaskan dan menyimpan perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, keringkan tangan dengan handuk yang bersih, kering E: cuci tangan telah dilakukan.

5) Memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan dalam.

E: sarung tangan telah dipakai.

6) Membersihkan vulva, perineum dari depan ke belakang menggunakan DTT. E: vulva hygiene telah dilakukan.

7) Melakukan pemeriksaan dalam menggunakan sarung tangan steril untuk memastikan pembukaan sudah lengkap. Melakukan amniotomi apabila ketuban belum pecah.

E: pembukaan sudah lengkap dilakukan amniotomi pukul 01.10 WIB

- 8) Dekontaminasi sarung tangan kedalam larutan klorin.  
E: dekontaminasi sarung tangan telah dilakukan.
- 9) Meminta keluarga untuk membantu mempersiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran/kontraksi kuat.  
E: keluarga berada disamping ibu dan membantu mengatur posisi.
- 10) Mengajarkan dan membimbing ibu cara meneran baik dan benar. Memuji bila ibu meneran dengan benar, istirahat bila kontraksi menurun, beri minum, cek DJJ. E: ibu meneran dengan efektif.
- 11) Mengatur posisi nyaman untuk meneran dan menganjurkan ibu untuk jongkok jika tidak ada dorongan meneran selama 60 menit  
E: ibu melakukan apa yang dianjurkan.
- 12) Meletakkan handuk bersih untuk mengeringkan bayi di perut bawah ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6cm.  
E: handuk telah diletakan didepan vulva.
- 13) Meletakkan underpad yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong.  
E: underpad telah diletakkan di bawah bokong ibu.
- 14) Membuka partus set, mendekatkan alat.  
E: alat sudah siap.
- 15) Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.  
E: sarung tangan telah digunakan.
- 16) Mempersiapkan pertolongan kelahiran bayi saat kepala berada di depan vulva.  
Ibu dipimpin meneran saat ada his. Ketika kepala berada di diameter 5-6 cm didepan vulva melindungi perineum untuk mencegah terjadinya robekan

perineum dengan posisi 1 tangan di lapis kain dan tangan kiri mempertahankan posisi kepala bayi agar tetap fleksi dan menganjurkan ibu untuk bernapas cepat dan dangkal.

E: perineum terlindungi, ibu mengikuti anjuran.

17) Mengecek lilitan tali pusat

E: tidak ada lilitan tali pusat.

18) Menunggu bayi putar paksi luar.

E: bayi putar paksi luar secara spontan.

19) Melakukan pertolongan secara biparietal untuk melahirkan bahu, mengayunkan ke bawah hingga melahirkan bahu depan. Menggerakkan keatas untuk mengeluarkan bahu belakang.

E: Bahu bayi dapat dilahirkan

20) Melahirkan badan bayi. Setelah bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lainnya menyusuri lengan dan siku hingga badan bayi lahir seluruhnya

E: bayi lahir puku 01.45

21) Melakukan penilaian selintas pada bayi baru lahir.

E: bayi menangis kuat, bergerak aktif, dan kulit kemerahan.

22) Mengeringkan tubuh bayi dan memastikan bayi dalam keadaan hangat dengan mengganti dengan kain bersih dan kering

E: Bayi telah diganti kain bersih dan kering.

23) Melakukan palpasi abdomen memastikan tidak ada bayi kedua.

E: tidak ada bayi kedua.

#### 4.2.4 Asuhan Kebidanan Persalinan Kala III

Hari/Tanggal : Senin, 04 Desember 2023

Pukul : 01.50 WIB

##### a. Subjektif

Ibu mengatakan merasa mulas.

##### b. Objektif

###### 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda Tanda Vital

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 86x/menit

Suhu : 36,6°C

RR : 23x/menit

TFU : Setinggi pusat

Kontraksi : Baik

Kandung kemih : Kosong

##### c. Analisa

P1001 Ab000 dengan inpartu kala III.

##### d. Penatalaksanaan

1) Memberi tahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.

E: ibu memahami dan setuju untuk disuntik oksitosin.

- 2) Menyuntikkan oksitosin 1 menit setelah bayi lahir dengan oksitosin 10 IU secara IM pada 1/3 paha bagian luar.  
E: oksitosin telah disuntikan.
- 3) Menjepit tali pusat setelah 2 menit setelah bayi lahir.  
E: Menjepit tali pusat 2-3 cm dari pusat bayi lalu mendorong isi tali pusat keluar/kearah ibu lalu klem 2 cm dari klem pertama.
- 4) Memotong tali pusat diantara klem. Mengikat tali pusat dengan tali DTT/steril dengan simpul kunci.  
E: tali pusat telah dipotong dan diikat.
- 5) Meletakkan bayi tengkurap di dada untuk kontak kulit, luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibu, posisi lebih rendah dari puting susu.  
E: bayi telah ditengkurapkan di dada ibu
- 6) Memindahkan klem penjepit sekitar 5-10 cm dari vulva.  
E: Klem sudah dipindahkan
- 7) Melakukan penegangan tali pusat terkendali (PTT) dengan tangan menegangkan tali pusat dan tangan kiri melakukan dorso kranial dengan hati hati pada saat ada kontraksi.  
E: PTT telah dilakukan
- 8) Melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar hingga selaput plasenta terpinil lalu lahirkan dan tempatkan pada wadah.  
E: placenta dan selaput lahir pukul 02.05
- 9) Melakukan masase uterus dengan meletakkan telapak tangan di fundus, masase gerakan melingkar secara lembut sampai uterus teraba keras selama 15 detik.

E: masase fundus telah dilakukan dan uterus teraba keras.

10) Memeriksa kelengkapan plasenta, memastikan selaput ketuban utuh.

Kemudian masukkan plasenta kedalam gendok.

E: Plasenta lahir lengkap dan sudah dimasukkan di gendok

11) Melakukan evaluasi laserasi

E: terdapat laserasi mukosa vagina, komisura posterior dan otot perineum.

12) Melakukan penjahitan laserasi derajat 2 secara jelujur

E: penjahitan laserasi telah dilakukan.

#### **4.2.6 Asuhan Kebidanan Persalinan Kala IV**

Hari/Tanggal : Senin, 04 Desember 2023

Pukul : 02.05 WIB

##### **a. Subjektif**

Ibu mengatakan merasa lega karena persalinan lancar dan hamper selesai.

##### **b. Objektif**

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda Tanda Vital

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 86x/menit

Suhu : 36,5°C

RR : 22x/menit

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi	: Baik
Kandung kemih	: Kosong
Perdarahan	: 150 cc

**c. Analisa**

P1001 Ab000 dengan inpartu kala IV.

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan.  
E: masase uterus selama  $\pm 15$  detik telah dilakukan.
- 2) Mencelupkan sarung tangan ke larutan klorin 0,5% lalu dibilas dengan air DTT dan dikeringkan.  
E: sarung tangan telah dibersihkan.
- 3) Memastikan kandung kemih kosong.  
E: Kandung kemih ibu kosong dan ibu masih belum ingin BAK.
- 4) Mengajarkan ibu dan keluarga melakukan masse uterus dan menilai kontraksi.  
E: ibu mampu melakukan masase uterus dan mengetahui kontraksi yang baik saat teraba keras.
- 5) Mengevaluasi estimasi kehilangan darah.  
E: Estimasi darah 150 mL.
- 6) Memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik.  
E: Nadi 83x/menit.
- 7) Memeriksa pernapasan, suhu dan HR bayi.  
E: Bayi dalam keadaan baik dan normal dengan suhu  $36,6^{\circ}\text{C}$ , RR: 46x/menit, dan HR: 140x/menit.

- 8) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit).  
E: Peralatan sudah didekontaminasi.
- 9) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi kedalam tempat sampah yang sesuai.  
E: bahan-bahan infeksius telah dibuang disampah medis.
- 10) Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan air DTT lalu ganti pakaian ibu dengan pakaian bersih dan kering.  
E: ibu telah diseka dan dibantu ganti pakaian.
- 11) Memastikan ibu dalam keadaan aman dan nyaman dan menganjurkan keluarga ibu untuk memberikan makan dan minum.  
E: ibu minum air satu gelas.
- 12) Melakukan dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5% dan air DTT.  
E: ruangan telah dibersihkan.
- 13) Mencuci sarung tangan pada klorin 0,5% lalu melepas sarung tangan dengan merendam dilarutan klorin ±10 menit dalam keadaan terbalik.  
E: sarung tangan telah didekontaminasi.
- 14) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir.  
E: cuci tangan telah dilakukan.
- 15) Memakai sarung tangan mengambil bayi untuk diberikan beri salep mata, injeksi vitamin K secara IM di paha kiri, menimbang BB, pengukuran TB, dan lika.  
E: bayi telah diberikan salep mata, vit K, BB: 3000 gr, PB: 49 cm, Lika: 32 cm.

16) Melakukan pemeriksaan fisik lanjutan.

E: bayi dalam kondisi normal dan tidak terdapat kelainan kongenital.

17) Memakaikan bayi baju dan topi agar tetap hangat.

E: bayi telah dibedong dan dipasang topi.

18) Melepaskan sarung terbalik di larutan klorin 0,5% rendam selama 10 menit.

E: sarung tangan telah didekontaminasi.

19) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir lalu keringkan.

E: cuci tangan telah dilakukan.

20) Melengkapi partograf dan melakukan pemantauan 2 jam post partum.

E: partograf telah dilengkapi dan observasi 2 jam PP dilakukan sesuai waktu.

### **4.3 Asuhan Kebidanan Nifas**

#### **4.3.1 Kunjungan Nifas Ke-1 (6-48 Jam Postpartum)**

Hari / Tanggal : Senin, 04 Desember 2024

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : PMB Yayuk Broto

##### **a. Subjektif**

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya mules.

2) Pola kebiasaan sehari-hari

a) Pola nutrisi

Ibu makan nasi dengan porsi sedang dan minum air putih 1 gelas.

b) Pola eliminasi

BAK : 2 kali, belum BAB.

## c) Pola Aktivitas

Ibu belajar miring kanan, kiri, duduk, dan berdiri. Ibu sudah bisa berjalan ke kamar mandi dengan bantuan, ibu menyusui dengan posisi duduk. Dan ibu tidak pusing.

## d) Pola istirahat

Ibu tidur dengan anaknya.

## e) Personal hygiene

Setelah persalinan ibu ganti baju dan celana dalam. Setelah 6 jam ibu mandi ganti celana dalam dan pembalut setiap 4 jam atau terasa penuh.

## f) Riwayat psikososial dan budaya

Ibu dan keluarga senang atas kelahiran anaknya. Ibu tidak cemas yang berlebihan terhadap bayi. Ibu tidak ada pantangan apapun selama masa nifas.

**b. Data Obyektif**

## 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Suhu	: 36,6°C
Nadi	: 84x/menit
Pernapasan	: 24x/menit
Tinggi badan	: 163 cm
BB sebelum melahirkan	: 68 kg
BB sekarang	: 63 kg

2) Pemeriksaan Fisik

Payudara: ASI sudah keluar, puting susu menonjol.

Abdomen: TFU 2 jari di bawah pusat, uterus keras, kontraksi baik, kandung kemih kosong.

Genetalia: Terdapat luka jahitan yang masih basah, dan pengeluaran darah berwarna merah (lokhea rubra) sebanyak 40 cc.

Ekstremitas: Tidak oedema

**c. Analisa**

P1001 Ab000 6 jam postpartum dengan keadaan ibu baik.

**d. Penatalaksanaan**

1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik,

TTV dalam batas normal.

E: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.

2) Mengajarkan ibu dan keluarga masase uterus.

E: ibu dan keluarga melakukan masase uterus dengan benar.

3) Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini.

E: ibu belajar untuk miring kanan, kiri, duduk dan berdiri.

4) Menganjurkan tidak terek makan, mengonsumsi makanan tinggi protein seperti telur daging, banyak makan sayur, meningkatkan asupan cairan.

E: ibu mengikuti anjuran yang diberikan.

5) Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, menyusui setiap 2 jam sekali, dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.

E: ibu menyusui dengan posisi yang benar, menyusui setiap 2 jam sekali dan ibu bersedia memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan.

- 6) Memberikan KIE tentang perawatan payudara dengan membersihkan puting susu menggunakan kapas dan baby oil mengompres dengan menggunakan air hangat dan air dingin secara bergantian.

E: ibu mengerti cara perawatan payudara.

- 7) Memberi KIE ibu untuk membersihkan luka jahitan dengan air bersih.

E: ibu membersihkan jahitan dengan air bersih.

- 8) Memberikan KIE tentang tanda bahaya masa nifas yaitu demam, perdarahan, pengeluaran darah yang berbau menyengat, sakit kepala yang hebat, pembengkakan pada tangan dan wajah, payudara tampak merah, nyeri saat BAK.

E: ibu mengerti dengan KIE yang disampaikan.

- 9) Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol pada tanggal 9 Desember 2023.

E: ibu mengerti jadwal kontrol ulang.

#### **4.3.2 Kunjungan Nifas Ke-2 (3-7 Hari Postpartum)**

Hari / Tanggal : 09 Desember 2023

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : PMB Sri Wahyuningsih

Oleh : Khafidhotul Isnania

##### **a. Subjektif**

- 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

## 2) Pola kebiasaan sehari-hari

## a) Pola nutrisi

Ibu makan 3x sehari porsi sedang dengan nasi, telur, sayur, dan daging.

Minum air putih 8-9 gelas/hari.

## b) Pola eliminasi

BAK : 5-6 kali sehari

BAB : 1x sehari

## c) Pola Aktivitas

Selama nifas ibu melakukan aktivitas ringan seperti menyapu, memasak belajar melakukan perawatan bayi yaitu memandikan bayi, mengganti pakaian dengan bantuan ibunya.

## d) Pola istirahat

Ibu tidur siang pukul 12.00-14.00 WIB, tidur malam pukul 21:00-05:00 WIB.

## a) Personal Hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali seminggu, ganti pembalut setiap kali mandi atau jika terasa penuh.

**b. Data Obyektif**

## 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Suhu : 36,2°C

Nadi : 84x/menit  
Pernapasan : 22x/menit  
Tinggi badan : 163 cm  
BB : 62 kg

2) Pemeriksaan Fisik

Payudara: ASI keluar, puting tidak lecet, dan tidak terdapat bendungan ASI.

Abdomen: TFU pertengahan pusat-*sympisis*, uterus teraba keras.

Genetalia: Terdapat luka jahitan belum kering, dan pengeluaran darah berwarna merah kekuningan (lokhea sanguinolenta) sebanyak 35 cc.

Ekstremitas: Tidak oedema

**c. Analisa**

P1001 Ab000 postpartum hari ke 5 dengan keadaan ibu baik.

**d. Penatalaksanaan**

1) Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik, TTV normal.

E: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.

2) Menganjurkan ibu makan tinggi protein dan tidak tarak makan.

E: ibu bersedia mengikuti anjuran.

3) Memberi KIE ibu untuk membersihkan luka jahitan dengan air bersih.

E: ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan.

4) Memberikan KIE perawatan payudara selama menyusui.

E: ibu mengerti dengan KIE yang diberikan.

5) Membertahu ibu jadwal kunjungan rumah tanggal 17 Desember 2023.

E: ibu mengerti jadwal kunjungan rumah.

### 4.3.3 Kunjungan Nifas Ke-3 (8-28 Hari Postpartum)

Hari / Tanggal : Minggu, 17 Desember 2023

Pukul : 18.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

Oleh : Khafidhotul Isnania

#### a. Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2) Pola kebiasaan sehari-hari

a) Pola nutrisi

Ibu makan 3x sehari porsi sedang dengan nasi, telur, sayur, dan ikan. minum air putih 8-9 gelas/hari.

b) Pola eliminasi

BAK : 5-6 kali sehari, BAB : 1x sehari

c) Pola Aktivitas

Selama masa nifas ibu melakukan aktivitas seperti menyapu, memasak, mengepel, mencuci baju dan merawat bayi sehari-hari.

d) Pola istirahat

Tidur siang 12.00-14.00 WIB, tidur malam pukul 21:00-05:00 WIB.

b) Personal Hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali seminggu, ganti pembalut setiap kali mandi atau jika sudah penuh.

**b. Data Obyektif**

## 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tekanan darah	: 120/80 mmHg
Suhu	: 36,4°C
Nadi	: 82x/menit
Pernapasan	: 22x/menit
Tinggi badan	: 163 cm
BB	: 63 kg

## 2) Pemeriksaan Fisik

Payudara: ASI keluar, puting tidak lecet, dan tidak terdapat bendungan ASI.

Abdomen: TFU tidak teraba.

Genetalia: luka jahitan sudah kering, dan pengeluaran darah berwarna kuning kecoklatan (lokhea serosa).

Ekstremitas: Tidak oedema

**c. Analisa**

P1001 Ab000 postpartum hari ke 12 dengan keadaan ibu baik.

**d. Penatalaksanaan**

## 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik, TTV batas normal.

E: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.

## 2) Mengajarkan ibu senam nifas.

E: ibu bersedia melakukan senam nifas.

3) Memberikan KIE ibu tentang KB.

E: ibu mengerti dengan KIE yang diberikan.

4) Membertahu ibu jadwal kunjungan rumah tanggal 15 Januari 2024.

E: ibu mengerti jadwal kunjungan rumah.

#### **4.3.4 Kunjungan Nifas ke-4 (Masa Antara)**

Hari / Tanggal : Senin, 15 Januari 2024

Pukul : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

##### **a. Subjektif**

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2) Pola kebiasaan sehari-hari

a) Pola nutrisi

Makan 3x sehari dengan nasi, telur, sayur, air putih 8-9 gelas/hari.

b) Pola eliminasi

BAK : 5-6 kali sehari, BAB : 1x sehari

c) Pola Aktivitas

Ibu menyapu, memasak, mengepel, mencuci baju, merawat bayi.

d) Pola istirahat

Tidur siang 12.00-14.00 WIB dan tidur malam 21:00-05:00 WIB.

e) Personal Hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, keramas 2 kali seminggu, ganti pembalut setiap kali mandi.

**b. Data Obyektif**

## 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tekanan darah	: 120/70 mmHg
Suhu	: 36,3°C
Nadi	: 85x/menit
Pernapasan	: 22x/menit
Tinggi badan	: 163 cm
BB	: 63 kg

## 2) Pemeriksaan Fisik

Payudara: ASI keluar, dan tidak terdapat bendungan ASI.

Abdomen: TFU sudah tidak teraba.

Genetalia: jahitan sudah kering, pengeluaran lochea alba putih kecoklatan.

Ekstremitas: Tidak oedema

**c. Analisa**

P1001 Ab000 postpartum hari ke 41 dengan keadaan ibu baik.

**d. Penatalaksanaan**

## 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik,

TTV dalam batas normal.

E: ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.

## 2. Memberikan KIE ibu mengenai KB yang dipilih.

E: ibu memilih tidak KB dikarenakan menunggu 40 hari usia bayinya terlebih dahulu, dan akan meminta saran dari suami mengenai KB yang akan digunakan .





- 2) Mempertahankan kehangatan tubuh bayi dengan mengganti handuk dengan pakaian bersih dan kering, diberi selimut, dan memakaikan topi.  
E: pakaian bayi sudah diganti.
- 3) Melakukan IMD.  
E: IMD berhasil pada dilakukan dengan waktu 40 menit.
- 4) Memberikan Hb0 (hepatitis B) setelah 1 jam pemberian vit K, salep mata.  
E: Imunisasi Hb0, vitamin K, dan salep mata telah diberikan.
- 5) Menjaga kebersihan bayi, merawat tali pusat dengan kasa steril dan memandikan bayi 6 jam setelah bayi lahir dengan sabun dan air hangat.  
E: bayi akan dimandikan pukul 7 pagi.

#### **4.4.1 Kunjungan Neonatus 1 (KN 1)**

Hari / Tanggal : Senin, 04 Desember 2023

Pukul : 06.00 WIB

Tempat : PMB Sri Wahyuningsih

Oleh : Khafidhotul Isnania

##### **a. Data Subyektif**

###### 1) Identitas

Nama Bayi : By. Ny. N

Tanggal lahir : 04 Desember 2023

Umur : 6 jam

Jenis kelamin : Perempuan

###### 2) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan.



**d. Penatalaksanaan**

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik.  
E: ibu dan keluarga mengerti dengan hasil pemeriksaan.
- 2) Memandikan bayi dan mengajarkan kepada ibu cara memandikan bayi.  
E: bayi telah dimandikan.
- 3) Memberikan KIE perawatan bayi dirumah yaitu mandi pagi dan sore, membungkus tali pusat dengan kasa steril, menjaga tali pusat kering.  
E: ibu mengerti cara merawat bayi.
- 4) Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar.  
E: ibu menyusui yang benar.
- 5) Memberikan KIE mengenai tanda bahaya neonatus seperti bayi tidak mau menyusu, kejang, demam, dan tali pusat kemerahan.  
E: ibu mengerti dengan KIE yang diberikan.
- 6) Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol pada tanggal 09 Desember 2023.  
E: ibu mengerti jadwal kontrol ulang.

**4.3.2 Kunjungan Neonatus 2 (KN 2)**

Hari / Tanggal : Kamis, 09 Desember 2023

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : PMB Sri Wahyuningsih

Oleh : Khafidhotul Isnania

**a. Data Subyektif**

- 1) Keluhan utama  
Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan.



### 4.3.2 Kunjungan Neonatus 3 (KN 3)

Hari/Tanggal : Kamis, 17 Desember 2023 Tempat: Rumah

Ny. N Pukul : 18.00 WIB

Oleh : Khafidhotul

Isnania

#### a. Data Subyektif

- 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan.

#### b. Data obyektif

- 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Nadi : 142x/menit

Suhu : 36,6°C

Pernafasan : 45x/menit

- 2) Pemeriksaan antropometri

BB 3000 gram, PB 49 cm

- 3) Pemeriksaan fisik

Wajah tidak ikterus. tali pusat kering dan sudah lepas.

#### c. Analisa

Neonatus Cukup Bulan sesuai masa kehamilan usia 11 hari.

#### d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik.

E: ibu dan keluarga mengerti dengan hasil pemeriksaan.

- 2) Menganjurkan ibu ASI eksklusif 6 bulan, dan menyusui 2 jam sekali.

E: ibu mengikuti anjuran yang diberikan.

- 3) Menganjurkan melakukan imunisasi BCG dan Polio 1 usia 1 bulan.

E: ibu mengerti jadwal imunisasi.