

## LAMPIRAN

Lampiran 1. Asuhan Kebidanan

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL  
NY.A UMUR 27 TAHUN G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>0</sub> UK 37<sup>+6</sup> MINGGU  
DENGAN KEHAMILAN FISIOLOGIS  
DI PMB BEKTI SRI ASTUTI**

No.MR : -  
MRS TGL/JAM : 8-1-2024/ jam 09.00 WIB

|   |   |                      |
|---|---|----------------------|
| S | 1. Identitas Ibu  | Suami                |
|   | Nama : Ny.A   | Tn.A                 |
|   | Usia : 27 tahun   | 41 tahun             |
|   | Pendidikan : SMK  | SMK                  |
|   | Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga  | Wiraswasta           |
|   | Agama : Islam   | Islam                |
|   | Alamat : Kaliwiru   |                      |
|   | 2. Alasan/Keluhan Kedatangan  |                      |
|   | Ny.A mengatakan ingin kontrol kehamilan dan mengatakan tidak ada keluhan  |                      |
|   | 3. Riwayat Pernikahan   |                      |
|   | Menikah 1 kali. Menikah umur 24 tahun   |                      |
|   | 4. Riwayat Menstruasi   |                      |
|   | Menarche umur 13 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 6-7 hari. Sifat darah: encer. Flour albus: ada, tidak berwarna, tidak berbau. Bau khas darah. Dysmenorhoe: tidak. Banyak darah 3-4 kali ganti pembalut/hari |                      |
|   | 5. Riwayat Kehamilan ini  |                      |
|   | a. Riwayat ANC  |                      |
|   | HPHT 16-11-2023 HPL 23-01- 2024   |                      |
|   | b. ANC sejak umur kehamilan 7 <sup>+2</sup> minggu. ANC di PMB Bekti Sri Astuti   |                      |
|   | c. Frekuensi  | Trimester I 4 kali   |
|   |   | Trimester II 4 kali  |
|   |   | Trimester III 4 kali |
|   | d. Pergerakan janin aktif, dalam 12 jam terakhir 10 kali.   |                      |
|   | 6. Riwayat Kesehatan  |                      |
|   | a. Ny.A mengatakan tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit seperti IMS,HIV, ISK, kelainan bawaan, dll.  |                      |
|   | b. Ny.A mengatakan tidak ada yang menderita hipertensi  |                      |
|   | c. Ny.A mengatakan tidak pernah di rawat inap di rumah sakit.   |                      |
|   | d. Ny.A mengatakan tidak pernah menggunakan NAPZA, tidak merokok, namun suami merokok.  |                      |

|              | <p>7. Pola Nutrisi</p> <table border="0" style="width: 100%;"> <thead> <tr> <th style="width: 30%;"></th> <th style="width: 35%; text-align: center;">Makan</th> <th style="width: 35%; text-align: center;">Minum</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>a. Frekuensi</td> <td>3 x/hari</td> <td>8 x/hari</td> </tr> <tr> <td>b. Porsi</td> <td>Sedang, terdiri dari 1 centong nasi, 1 potong lauk, 1 centong sayur dan 1-2 jenis buah</td> <td>Gelas sedang</td> </tr> <tr> <td>c. Macam</td> <td>Nasi, lauk nabati dan/atau hewani, sayur dan buah</td> <td>Air putih</td> </tr> <tr> <td>d. Keluhan</td> <td>Tidak ada keluhan</td> <td>Tidak ada keluhan</td> </tr> </tbody> </table> <p>8. Pola istirahat<br/>Tidur siang selama 30 menit sekitar pukul 12.00-12.30 WIB dan tidur malam : ±7-8 jam sekitar pukul 21.00-05.00 WIB</p> <p>9. Aktivitas Seksual<br/>Ny.A mengatakan melakukan hubungan seksual 1 kali seminggu.</p> <p>10. Aktivitas sehari-hari<br/>Ny.A mengatakan kegiatan sehari-hari adalah mengerjakan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, memasak, dan mengurus anak.</p> <p>11. Keadaan Psikososial</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ibu, suami, dan keluarga menerima kehamilan saat ini.</li> <li>b. Pengetahuan ibu tentang kehamilan<br/>Kehamilan adalah masa ibu mengandung janin selama 9 bulan dan saat itu harus bisa menjaga kesehatan ibu dan janin.</li> <li>c. Dukungan keluarga<br/>Suami dan keluarga memberikan dukungan moril maupun materi kepada ibu dan saling membantu.</li> </ol> <p>13. Persiapan/rencana persalinan<br/>Ibu mengatakan ingin melahirkan di PMB Bektu Sri Astuti, didampingi suami, transportasi menggunakan sepeda motor, dan menggunakan jaminan kesehatan</p> <p>12. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu<br/>Tidak ada</p> <p>13. Riwayat Kontrasepsi yang Digunakan<br/><br/>Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi sebelumnya</p> |                   | Makan | Minum | a. Frekuensi | 3 x/hari | 8 x/hari | b. Porsi | Sedang, terdiri dari 1 centong nasi, 1 potong lauk, 1 centong sayur dan 1-2 jenis buah | Gelas sedang | c. Macam | Nasi, lauk nabati dan/atau hewani, sayur dan buah | Air putih | d. Keluhan | Tidak ada keluhan | Tidak ada keluhan |
|--------------|--|-------------------|-------|-------|--------------|----------|----------|----------|--|--------------|----------|---|-----------|------------|-------------------|-------------------|
|              | Makan  | Minum             |       |       |              |          |          |          |  |              |          |   |           |            |                   |                   |
| a. Frekuensi | 3 x/hari   | 8 x/hari          |       |       |              |          |          |          |  |              |          |   |           |            |                   |                   |
| b. Porsi     | Sedang, terdiri dari 1 centong nasi, 1 potong lauk, 1 centong sayur dan 1-2 jenis buah   | Gelas sedang      |       |       |              |          |          |          |  |              |          |   |           |            |                   |                   |
| c. Macam     | Nasi, lauk nabati dan/atau hewani, sayur dan buah  | Air putih         |       |       |              |          |          |          |  |              |          |   |           |            |                   |                   |
| d. Keluhan   | Tidak ada keluhan  | Tidak ada keluhan |       |       |              |          |          |          |  |              |          |   |           |            |                   |                   |
| O            | <p>1. Pemeriksaan Umum</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. KU : Baik, kesadaran compos mentis</li> <li>b. Tanda vital : TD 120/92 mmHg, N 82 kali/menit, R 22 kali/menit, S 36,2°C</li> <li>c. BB : Sebelum hamil 53 Kg, BB sekarang 65 kg</li> </ol>  |                   |       |       |              |          |          |          |  |              |          |   |           |            |                   |                   |

|   |  |
|---|--|
|   | <p>TB : 155 cm<br/> IMT : 22,06 (kategori normal)<br/> LLA : 29 cm (tidak KEK)</p> <p>2. Pemeriksaan Khusus</p> <p>a. Muka : Tidak pucat, conjungtiva tidak pucat</p> <p>b. Perut</p> <p>1) Inspeksi : Membesar memanjang, tidak ada bekas luka operasi, tidak tampak striae gravidarum</p> <p>2) Palpasi</p> <p>a) Leopold I : Teraba bulat, lunak, tak lenting, kesimpulan bokong janin, TFU 2 jari dibawah px</p> <p>b) Leopold II : Sebelah kiri ibu teraba berbenjol-benjol, bagian kecil janin, kesimpulan ekstremitas janin, perut sebelah kanan ibu teraba keras, datar, kesimpulan punggung janin</p> <p>c) Leopold III : Teraba bulat, keras, lenting, tidak dapat digoyangkan, kesimpulan kepala janin sudah masuk panggul</p> <p>d) Leopold IV: Konvergen, kesimpulan bagian terbawah janin belum masuk panggul</p> <p>Mc Donald TFU 31 cm</p> <p>3) Auskultasi : Punctum maksimum puka, 144 kali/menit teratur</p> <p>c. Kaki : Simetris, gerakan bebas, varises: tidak ada, edema: tidak ada</p> |
| A | <p>1. Diagnosa<br/> Ny.A umur 27 tahun G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>0</sub> UK 37<sup>+6</sup> minggu dengan Kehamilan Fisiologis</p> <p>2. Diagnosa Potensial<br/> -</p> <p>3. Masalah<br/> -</p> <p>4. Kebutuhan</p> <p>a. Dukungan untuk meminum obat yang diberikan</p> <p>b. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan</p>   |
| P | <p>1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisinya dalam keadaan baik. Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan yang disampaikan.</p> <p>2. Memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang diberikan, dan meminta suami untuk memastikan ibu sudah mengkonsumsi obatnya. Ibu dan suami bersedia saling membantu.</p> <p>3. Memberikan terapi obat tablet Fe 30 buah 1x1 dan kalk 30 buah 1x1 dan memberitahu cara mengkonsumsi obat yang benar. Ibu mengerti dan bersedia meminumnya.</p> <p>4. Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi yang terus menerus, pecahannya ketuban, keluarnya lendir darah. Sehingga jika ibu mengalami hal itu dirumah segera kembali ke klinik</p>   |

- |  |   |
|--|---|
|  | <ol style="list-style-type: none"><li>5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan</li><li>6. Melakukan dokumentasi asuhan yang telah dilakukan. Dokumentasi telah selesai.</li></ol> |
|--|---|

### CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN KEHAMILAN

| Hari/<br>Tanggal,<br>Jam                 | Data Subjektif                   | Data Objektif   | Analisis   | Penatalaksanaan  |
|--|----------------------------------|---|--|--|
| Senin,<br>08/01/2024<br>jam 09.00<br>WIB | Ibu mengatakan tidak ada keluhan | KU baik<br>Kesadaran compos mentis<br>TD 120/95 mmHg<br>N 82x/menit<br>R 22x/menit<br>S 36,2°C<br>BB 65 kg<br>Wajah tidak ada oedema<br>Leopold I: bokong, TFU 3 jari dibawah px<br>Leopold II: punggung kiri, ekstremitas kanan<br>Leopold III: kepala<br>Leopold IV: kepala sudah masuk panggul<br>DJJ : 127 x/menit teratur<br>TFU : 31 cm<br>Ekstremitas : Tidak ada oedema pada kaki kanan | Ny.A umur 27 tahun<br>G <sub>1</sub> P <sub>1</sub> Ab <sub>0</sub> Ah <sub>0</sub><br>UK 37 <sup>+6</sup><br>minggu dengan kehamilan fisiologis | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti kondisi kesehatan dirinya</li> <li>2. Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi obat yang diberikan secara teratur. Ibu mengerti dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.</li> <li>3. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi atau bila ada keluhan. Ibu mengerti jadwal kunjungan ulang.</li> <li>4. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan</li> <li>5. Melakukan dokumentasi tindakan</li> </ol> |

|  |   |  |   |  |
|--|---|--|---|--|
| <p>Selasa<br/>16/01/2024<br/>jam 08.00<br/>WIB</p> | <p>Ibu mengatakan belum merasa kencing-kencing yang hilang timbul</p> | <p>KU baik<br/>Kesadaran compos mentis<br/>TD 121/82 mmHg<br/>N 78x/menit<br/>R 20x/menit<br/>S 36,6°C<br/>BB 68 kg<br/>Wajah tidak ada oedema<br/>Leopold I: bokong, TFU 2 jari dibawah px<br/>Leopold II: punggung kiri, ekstremitas kanan<br/>Leopold III: kepala<br/>Leopold IV: kepala sudah masuk panggul<br/>DJJ : 144 x/menit teratur<br/>TFU : 30 cm<br/>Ekstremitas : Tidak ada oedema pada kaki kanan</p> | <p>Ny.A umur 27 tahun<br/>G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>0</sub><br/>UK 39 minggu dengan kehamilan fisiologis</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti kondisi kesehatan dirinya.</li> <li>2. Memberitahu ibu untuk selalu memantau gerak janin. Apabila gerak janin berkurang atau tidak aktif, maka segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan. Ibu bersedia memantau gerak janin</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi serta istirahat yang cukup</li> <li>4. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi atau bila ada keluhan. Ibu mengerti jadwal kunjungan ulang.</li> <li>5. Mendokumentasikan tindakan.</li> </ol> |
|--|---|--|---|--|

|   |   |  |  |   |
|---|---|--|--|---|
| <p>Jumat<br/>26-01-2024<br/>Jam 09.00</p> | <p>Ibu mengatakan sudah merasa kenceng-kenceng yang hilang timbul</p> | <p>KU baik<br/>Kesadaran compos mentis<br/>TD 111/82 mmHg<br/>N 78x/menit<br/>R 20x/menit<br/>S 36,6°C<br/>BB 65 kg<br/>Wajah tidak ada oedema<br/>Leopold I: bokong, TFU 2 jari dibawah px<br/>Leopold II: punggung kiri, ekstremitas kanan<br/>Leopold III: kepala<br/>Leopold IV: kepala sudah masuk panggul<br/>DJJ : 144 x/menit teratur<br/>TFU : 30 cm<br/>Ekstremitas : Tidak ada oedema pada kaki kanan</p> | <p>Ny.A umur 27 tahun<br/>G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>0</sub><br/>UK 40<sup>+3</sup> minggu dengan Kehamilan Fisiologis</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti kondisi kesehatan dirinya</li> <li>2. Menjelaskan keluhan yang dirasakan ibu yaitu kenceng-kenceng adalah kontraksi palsu, kontraksi akan berlangsung semakin sering Ibu mengerti dengan keluhan yang dirasakan.</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk selalu memantau gerak janin. Apabila gerak janin berkurang atau tidak aktif, maka segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan. Ibu bersedia memantau gerak janin</li> <li>4. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi atau bila ada keluhan. Ibu mengerti jadwal kunjungan ulang.</li> </ol> |
|---|---|--|--|---|

|  |   |  |  |   |
|--|---|--|--|---|
| <p>Senin,<br/>05-02-2024<br/>Jam 09.00<br/>WIB</p> | <p>Ibu mengatakan sudah merasa kenceng-kenceng yang hilang timbul yang semakin sering tetapi belum ada pengeluaran lendir</p> | <p>Berdasarkan hasil pemeriksaan keadaan umum baik, TD 111/82 mmHg, nadi 72 kali/menit, respirasi 22 kali/menit, suhu 36,6oC dan BB 68 kg.<br/>Berdasarkan palpasi Leopold TFU 31 cm, punggung kiri, presentasi kepala, dan sudah masuk panggul. DJJ 144x/menit, Belum ada pembukaan dan ketuban masih utuh, serta belum ada pengeluaran lebih darah</p> | <p>Ny.A umur 27 tahun<br/>G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>0</sub><br/>UK 41<sup>+6</sup><br/>minggu dengan Kehamilan Fisiologis</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti kondisi kesehatan dirinya</li> <li>2. memberi KIE tentang persiapan persalinan apa saja yang perlu dipersiapkan dan dibawa</li> <li>3. mengingatkan ibu untuk selalu memantau gerak janin,</li> <li>4. memberitahu ibu jika kenceng-kenceng lebih sering dan mengeluarkan cairan ketuban segera kembali periksa,</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk periksa ke dokter Spog untuk memantau kondisi plasenta dan air ketuban melalui usg.</li> <li>6. menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum.</li> </ol> |
|--|---|--|--|---|



**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN  
NY.A UMUR 27 TAHUN G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>0</sub> UK 42 MINGGU  
DENGAN PERSALINAN SPONTAN  
DI PMB Bakti Sri Astuti**

Berdasarkan anamnesa dengan ibu

MRS TGL/JAM : 06-002-2024/ jam 08.00 WIB

|   |  |
|---|--|
| S | <p>1. Keluhan : Ibu mengatakan tgl 08-02-2024 jam 08.00 WIB datang memeriksakan kehamilannya di PMB Bakti Sri Astuti ditemani suaminya, keluhan saat ini ibu sudah merasakan kenceng-kenceng yang sering dan mulas seperti ini BAB dan mengeluh sudah mengeluarkan cairan dari jalan lahir</p> <p>2. Riwayat Kesejahteraan Janin<br/>Gerakan janin aktif, gerak dalam 12 jam terakhir lebih dari 10 gerakan</p> <p>3. Pemeriksaan Fisik<br/>Tekanan darah baik, posisi kepala janin sudah masuk panggul, detak jantung janin baik</p> <p>1. Riwayat Kesejahteraan Janin<br/>Gerakan janin aktif, gerak dalam 12 jam terakhir ada 10 gerakan</p> <p>2. Riwayat Nutrisi dan Eliminasi</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Makan terakhir tgl/jam : 06-02-2024 jam 06.30 WIB</li> <li>b. BAK terakhir tgl/jam : 06-02-2024 jam 06.00 WIB</li> <li>c. BAB terakhir tgl/jam : 05-02-2024 jam 21.00 WIB</li> </ol> <p>3. Riwayat Persalinan Ini</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kontraksi uterus mulai tgl 06-02-2024 jam 05.00 WIB</li> <li>b. Pengeluaran pervaginam lendir darah mulai tgl 06-02-2024 jam 06.45 WIB</li> <li>c. Pembukaan 7 cm pukul 08.00 WIB</li> <li>d. Pembukaan 10 cm pukul 09.15 WIB</li> <li>e. Kala II dimulai pukul 09.20 WIB</li> <li>f. Bayi lahir pukul 10.00 WIB menangis kuat, cukup bulan, air ketuban jernih, JK laki-laki, BBL 3100 gr, PB 49 cm, LK 32 cm, LD 33 cm, LILA 11 cm.</li> <li>g. Bayi dilakukan IMD selama 1 jam dan berhasil.</li> <li>h. Placenta lahir spontan lengkap 5 menit setelah bayi lahir</li> </ol> |
|---|--|

|   |
|---|
| <p>i. Terdapat robekan perineum, penjahitan dilakukan dengan anestesi.<br/>Selama Kala IV (2 jam pemantauan) kondisi ibu dan bayi stabil.</p> |
|---|

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR**  
**BY. Ny. A UMUR 1 JAM CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN**  
**DI PMB BEKTI SRI ASTUTI**

TANGAL/JAM : 06-02-2024 jam 11.00 WIB

Berdasarkan buku KIA

| <b>S</b>     | <p>1. Identitas Anak<br/> Nama : By.Ny.A<br/> Tanggal lahir : 06-02-2024<br/> Umur : 1 jam<br/> Jenis kelamin : Laki-laki</p> <p>2. Riwayat Intranatal<br/> Lahir tanggal 06-02-2024 jam 10.00 WIB<br/> Jenis persalinan : Spontan<br/> Penolong : Bidan<br/> Lama persalinan : Kala I 1 jam 30 menit<br/> Kala II 15 menit<br/> Kala III 5 menit<br/> Kala IV 2 Jam</p> <p>Komplikasi<br/> a. Ibu : Tidak ada<br/> b. Janin : Tidak ada</p> <p>3. Keadaan bayi baru lahir<br/> BB/ PB Lahir : 3100 gr / 49 cm<br/> Nilai APGAR : 1menit/ 5menit/ 10menit : 9//10/10</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin: 5px 0;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">No</th> <th style="width: 40%;">Kriteria</th> <th style="width: 15%;">1 menit</th> <th style="width: 15%;">5 menit</th> <th style="width: 15%;">10 menit</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="text-align: center;">1</td> <td>Denyut Jantung</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">2</td> <td>Usaha Nafas</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">3</td> <td>Tonus Otot</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">4</td> <td>Reflek</td> <td style="text-align: center;">1</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">5</td> <td>Warna kulit</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> <td style="text-align: center;">2</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;"><b>Total</b></td> <td style="text-align: center;">9</td> <td style="text-align: center;">10</td> <td style="text-align: center;">10</td> </tr> </tbody> </table> <p>Caput succedaneum : tidak ada<br/> Cephal hematoma : tidak ada<br/> Cacat bawaan : tidak ada</p> <p>4. Keluhan<br/> Bayi lahir spontan, sehat, menangis kuat, kulit kemerahan, gerakan aktif</p> | No      | Kriteria | 1 menit  | 5 menit | 10 menit | 1 | Denyut Jantung | 2 | 2 | 2 | 2 | Usaha Nafas | 2 | 2 | 2 | 3 | Tonus Otot | 2 | 2 | 2 | 4 | Reflek | 1 | 2 | 2 | 5 | Warna kulit | 2 | 2 | 2 | <b>Total</b> |  | 9 | 10 | 10 |
|--------------|--|---------|----------|----------|---------|----------|---|----------------|---|---|---|---|-------------|---|---|---|---|------------|---|---|---|---|--------|---|---|---|---|-------------|---|---|---|--------------|--|---|----|----|
| No           | Kriteria   | 1 menit | 5 menit  | 10 menit |         |          |   |                |   |   |   |   |             |   |   |   |   |            |   |   |   |   |        |   |   |   |   |             |   |   |   |              |  |   |    |    |
| 1            | Denyut Jantung   | 2       | 2        | 2        |         |          |   |                |   |   |   |   |             |   |   |   |   |            |   |   |   |   |        |   |   |   |   |             |   |   |   |              |  |   |    |    |
| 2            | Usaha Nafas  | 2       | 2        | 2        |         |          |   |                |   |   |   |   |             |   |   |   |   |            |   |   |   |   |        |   |   |   |   |             |   |   |   |              |  |   |    |    |
| 3            | Tonus Otot   | 2       | 2        | 2        |         |          |   |                |   |   |   |   |             |   |   |   |   |            |   |   |   |   |        |   |   |   |   |             |   |   |   |              |  |   |    |    |
| 4            | Reflek   | 1       | 2        | 2        |         |          |   |                |   |   |   |   |             |   |   |   |   |            |   |   |   |   |        |   |   |   |   |             |   |   |   |              |  |   |    |    |
| 5            | Warna kulit  | 2       | 2        | 2        |         |          |   |                |   |   |   |   |             |   |   |   |   |            |   |   |   |   |        |   |   |   |   |             |   |   |   |              |  |   |    |    |
| <b>Total</b> |  | 9       | 10       | 10       |         |          |   |                |   |   |   |   |             |   |   |   |   |            |   |   |   |   |        |   |   |   |   |             |   |   |   |              |  |   |    |    |
| <b>O</b>     | 1. Pemeriksaan umum  |         |          |          |         |          |   |                |   |   |   |   |             |   |   |   |   |            |   |   |   |   |        |   |   |   |   |             |   |   |   |              |  |   |    |    |

|   |   |
|---|---|
|   | <p>a. KU : Baik</p> <p>b. Kesadaran : Compos mentis</p> <p>c. Suhu : 36,5°C</p> <p>d. BB : 3,1 kg</p> <p>e. PB : 49 cm</p> <p>f. LK : 34 cm</p> <p>g. LD : 32 cm</p> <p>h. LLA : 11 cm</p> <p>i. RR : 44 x/m</p> <p>j. Nadi : 128 x/m</p> <p>2. Pemeriksaan fisik</p> <p>a. Kepala : simetris, tidak terdapat benjolan, tidak terdapat caput succedaneum dan cephal hematoma</p> <p>b. Mata : bentuk simetris, konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik</p> <p>c. Hidung : simetris, tidak terdapat kotoran, tidak terdapat pernafasan cuping hidung</p> <p>d. Mulut : tidak tampak labioskizis dan labiopalatoskizis, lidah bersih</p> <p>e. Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, limfe, dan vena jugularis</p> <p>f. Dada : simetris, tidak ada retraksi tarikan dinding dada kedalam</p> <p>g. Abdomen : simetris, tidak terdapat benjolan abnormal, tali pusar masih basah</p> <p>h. Punggung : tidak ada spina bifida</p> <p>i. Genetalia : terdapat sepasang skrotum dan lubang penis</p> <p>j. Anus : berlubang</p> <p>k. Ekstremitas</p> <p>1) Atas : simetris, tidak terdapat sindaktili atau polidaktili, jari-jari lengkap, ekstremitas tidak kebiruan dan tidak ikterik.</p> <p>2) Bawah : simetris, tidak terdapat sindaktili atau polidaktili, jari-jari lengkap, ekstremitas, tidak kebiruan dan tidak ikterik.</p> <p>l. Reflek</p> <p>1) Moro : + (bayi terkejut)</p> <p>2) Rooting : + (bayi mengikuti arah sentuhan)</p> <p>3) Walking : + (bayi menggerakkan kakinya)</p> <p>4) Graps : + (bayi bisa menggenggam)</p> <p>5) Sucking : + (bayi menghisap dengan baik)</p> <p>6) Tonic neck : + (bayi mampu menolehkan kepalanya)</p> <p>m. Eliminasi : miksi (+), mekonium (+)</p> |
| A | By. Ny.A umur 1 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan normal  |
| P | <p>1. Diberitahu hasil pemeriksaan kepada orangtua bahwa kondisi bayi baik. Orangtua mengerti kondisi anaknya</p> <p>2. Dilakukan observasi KU dan Vital Sign. Hasil pemeriksaan dalam batas normal</p> <p>3. Ibu diberitahu cara menjaga kehangatan bayi dengan mengganti pakaian bayi bila basah</p>  |

atau kotor. Suhu bayi terjaga tidak hipotermi

4. Ibu diberitahu untuk memberikan ASI sesering mungkin pada bayi minimal tiap 2 jam atau sesuai kebutuhan dan membantu ibu menyusui bayinya. Ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI sesering mungkin
5. Dilakukan observasi BAB dan BAK. Bayi sudah BAB dan BAK
6. Dilakukan injeksi vitamin K 1 mg secara IM pada paha kiri 1/3 bagian luar atas dan salep mata eritromycin 0,5 % sebanyak 1 tetes pada mata kanan dan mata kiri segera setelah bayi lahir. Sudah diberikan
7. Ibu diberitahu cara mengganti popok apabila bayi BAB dan BAK tidak boleh diberi bedak pada daerah kelamin memberitahu cara merawat tali pusat yaitu dengan cara dibiarkan kering dan bersih. Keluarga mengerti cara merawat bayi.
8. Ibu diberitahu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir diantaranya yaitu merintih, demam, kulit berwarna kuning, tidak mau menyusu, dan muntah. Apabila terdapat salah satu dari tanda tersebut maka ibu harus segera melaporkan ke bidan. Ibu mengerti tanda bahaya bayi baru lahir.

### CATATAN PERKEMBANGAN NEONATUS

| Hari,<br>Tanggal/<br>Jam   | Data Subjektif   | Data Objektif   | Analisis  | Penatalaksanaan   |
|--|--|---|---|---|
| <b>KN I</b><br>06-02-2024/<br>16.00 WIB<br>Berdasarkan<br>buku KIA | Ibu mengatakan bayinya dalam kondisi sehat, tali pusat dalam kondisi bersih, tidak mengalami ikterik dan diare, sudah bisa menyusu dan sudah BAB serta BAK | Berdasarkan data subjektif:<br>KU baik<br>Kesadaran compos mentis<br>S 36,8 °C  | By.Ny A umur 6 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan normal | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Dilakukan cap kaki kanan dan kiri bayi untuk bukti kelahiran bayi dan kelengkapan rekam medis bayi baru lahir dan buku KIA.</li> <li>2. Diberikan suntikan imunisasi Hb0</li> <li>3. Disampaikan tentang ASI eksklusif dan teknik menyusui yang benar.</li> </ol>   |
| <b>KN II</b><br>12-02-2024/<br>10.00 WIB                           | Ibu mengatakan bayinya dalam kondisi baik, tidak kuning, tidak demam   | KU baik,<br>Kesadaran compos mentis<br>BB 2950 gr<br>PB 50 cm<br>S 36,5 °C<br>Tali pusat kering, tidak ada tanda infeksi<br>Tidak ada tanda ikterik | By.Ny A umur 6 hari normal                                  | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik</li> <li>2. Mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau minimal 2 jam sekali untuk memenuhi nutrisi bayi dan menambah asupan makanan sayur-sayuran hijau agar membantu produksi ASI. Ibu bersedia melakukannya.</li> <li>3. Mengingatkan ibu untuk menjemur bayi di bawah sinar matahari selama 15-30 menit setiap hari pada rentang pukul 07.00-09.00 WIB dengan menutup mata dan bagian alat kelamin bayi serta menghindari posisi yang membuat bayi melihat langsung ke arah matahari yang dapat merusak matanya. Ibu</li> </ol> |

|  |   |  |                                    |  |
|--|---|--|------------------------------------|--|
|  |   |  |                                    | <p>sudah mencoba melakukannya.</p> <p>4. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan membedakan bayi dan memakaikan topi serta segera mengganti popok bayi apabila BAB/BAK. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</p>   |
| <p><b>KN III</b><br/>20-02-2024/<br/>09.00 WIB</p> | <p>Ibu mengatakan bayinya sehat, menyusu kuat</p> | <p>KU baik,<br/>Kesadaran compos mentis<br/>BB 3350 gr<br/>PB 52 cm<br/>S 37 °C<br/>Tali pusat sudah lepas<br/>Tidak ada tanda ikterik</p> | <p>By.Ny A umur 12 hari normal</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberi konseling ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan membedakan bayi dan memakaikan topi serta segera mengganti popok bayi apabila BAB/BAK. Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li>2. Memberikan ibu KIE mengenai ASI eksklusif. Ibu mengerti mengenai asi eksklusif</li> <li>3. Memberitahu ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum memegang atau memberikan ASI pada bayinya agar bayi terhindar dari virus penyakit. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.</li> <li>4. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada bayinya. Ibu bersedia melakukannya.</li> </ol> |

### CATATAN PERKEMBANGAN PEMERIKSAAN NIFAS

| Hari,<br>Tanggal/<br>Jam  | Data Subjektif   | Data Objektif   | Analisis  | Penatalaksanaan  |
|---|--|---|---|--|
| <b>KF I</b><br>06-02-2024<br>/ 16.00 WIB<br>Berdasarkan<br>Buku KIA | Ibu mengatakan keadaan saat ini baik dan sehat. Ibu sudah mengonsumsi Vitamin A, sudah BAK dan belum BAB | Berdasarkan data subjektif:<br>KU baik<br>Kesadaran compos mentis<br>TD 110/70 mmHg<br>N 80 kali/menit<br>R 22 kali/menit<br>Suhu 36,5 °C<br>BB 65 kg<br>Perdarahan pervaginam dalam batas normal, lochea rubra<br>Kontraksi uterus keras TFU 2 jari dibawah pusat<br>Tidak ada varices atau bengkak dikaki | Ny.A usia 27 tahun<br>P <sub>1</sub> Ab <sub>0</sub> Ah <sub>1</sub><br>postpartum 6 jam normal | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti</li> <li>2. Memberikan KIE untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu bersedia melakukannya</li> <li>3. Memberikan KIE mengenai teknik menyusui yang benar. Ibu dapat mempraktikkannya dengan baik</li> <li>4. Memberikan KIE untuk meningkatkan pemenuhan kebutuhan nutrisi dan memenuhi kebutuhan cairan dengan mengonsumsi air putih sebanyak 2-3 liter/hari. Ibu bersedia melakukannya</li> <li>5. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas. Ibu mengerti yang disampaikan.</li> </ol> |



|   |   |   |   |  |
|---|---|---|---|--|
| <p><b>KF II</b><br/>09-02-2024/<br/>08.10 WIB</p> | <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan</p> | <p>KU baik<br/>Kesadaran compos mentis<br/>TD 110/87 mmHg<br/>N 80 kali/menit<br/>R 22 kali/menit<br/>S 36,2°C<br/>BB 64 kg<br/>Wajah tidak pucat, tidak ada edema<br/>Payudara simetris, puting menonjol dan lecet pada bagian kiri, ASI+<br/>Abdomen TFU pertengahan symphysis pusat<br/>Vulva bersih, tidak ada tanda infeksi, lochea sanguilenta<br/>Anus tidak ada hemoroid<br/>Ekstremitas tidak ada tromboemboli</p> | <p>Ny.A umur 27 tahun<br/>P<sub>1</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub><br/>postpartum hari ke 3 normal</p> | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti dan merasa tenang dengan kondisinya.</li> <li>2. Memberitahukan ibu untuk mengusap puting susu yang lecet dengan ASI setelah menyusui bayinya, dan dibiarkan kering terlebih dahulu sebelum menggunakan bra kembali. Meminta ibu untuk tetap menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau jika bayi menginginkannya. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li>3. Memberi ibu KIE mengenai <i>personal hygiene</i>. Membersihkan bagian kewanitaan dengan air bersih dan sabun kemudian dikeringkan menggunakan handuk bersih agar tidak lembab. Ibu bersedia melakukan anjuran tersebut.</li> <li>4. Memberi ibu KIE mengenai nutrisi. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi protein dan zat gizi agar pemulihan tubuh ibu berlangsung cepat dan produksi ASI melimpah. Menganjurkan ibu untuk minum minimal 3 liter per hari agar kebutuhan cairan ibu tercukupi. Ibu mengerti dan berusaha mengikuti anjuran yang diberikan.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk menyusui anaknya</li> </ol> |
|---|---|---|---|--|

|  |   |   |  |   |
|--|---|---|--|---|
|  |   |   |  | <p>secara <i>on demand</i> atau tidak terjadwal. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin</p> <p>6. Memberi KIE ibu untuk istirahat yang cukup agar produksi ASI lancar. Ibu mengerti dengan penjelasan.</p> <p>7. Menganjurkan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat anak secara bergantian agar ibu tidak kelelahan. Suami bersedia dan sanggup untuk membantu merawat bayi ketika tidak sedang bekerja.</p> <p>8. Memberi motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Ibu bersedia untuk menyusui anaknya secara eksklusif selama 6 bulan.</p> |
| <p><b>KF III</b><br/>12-02-2024/<br/>09.00 WIB</p> | <p>Ibu mengatakan saat ini keadaannya baik dan sehat.</p> | <p>KU baik<br/>Kesadaran compos mentis<br/>TD 110/87 mmHg<br/>N 80 kali/menit<br/>R 22 kali/menit<br/>S 36,2°C<br/>BB 62 kg<br/>Wajah tidak pucat, tidak ada edema<br/>Payudara simetris, puting menonjol dan</p> | <p>Ny.A umur 27 tahun<br/>P<sub>1</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>1</sub><br/>postpartum hari ke 12 normal</p> | <p>1. Memberitahu ibu bahwa secara umum keadaan ibu baik, pemulihan tubuh ibu berjalan dengan baik. Ibu merasa lega.</p> <p>2. Menganjurkan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat anak secara bergantian agar ibu tidak kelelahan. Suami bersedia dan sanggup untuk membantu merawat bayi ketika tidak sedang bekerja.</p> <p>3. Memberi ibu KIE mengenai <i>personal hygiene</i>. Membersihkan bagian kewanitaan dengan air bersih dan sabun kemudian dikeringkan menggunakan handuk bersih</p>  |

|  |  |   |  |   |
|--|--|---|--|---|
|  |  | <p>tidak lecet, ASI+</p> <p>Abdomen TFU tidak teraba</p> <p>Vulva bersih, tidak ada tanda infeksi, lochea serosa</p> <p>Anus tidak ada hemoroid</p> <p>Ekstremitas tidak ada tromboemboli</p> |  | <p>agar tidak lembab. Ibu bersedia melakukan anjuran tersebut.</p> <p>4. Memberi ibu KIE mengenai nutrisi. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan tinggi protein dan zat gizi agar pemulihan tubuh ibu berlangsung cepat dan produksi ASI melimpah. Mengajarkan ibu untuk minum minimal 3 liter per hari agar kebutuhan cairan ibu tercukupi. Ibu mengerti dan berusaha mengikuti anjuran yang diberikan.</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk menyusui anaknya secara <i>on demand</i> atau tidak terjadwal. Ibu bersedia menyusui bayinya sesering mungkin.</p> <p>6. Memberi KIE ibu untuk istirahat yang cukup agar produksi ASI lancar. Ibu mengerti dengan penjelasan.</p> <p>7. Mengajarkan suami ibu untuk ikut serta dalam mengasuh dan merawat anak secara bergantian agar ibu tidak kelelahan. Suami bersedia dan sanggup untuk membantu merawat bayi ketika tidak sedang bekerja.</p> <p>8. Memberi motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan kepada bayinya. Ibu bersedia untuk menyusui anaknya secara eksklusif selama 6</p> |
|--|--|---|--|---|

|  |  |   |  |  |
|--|--|---|--|--|
|  |  |   |  | bulan.   |
| <b>KF IV</b><br><b>07-03-2024,</b><br>jam 10.00<br>WIB | Ibu mengatakan saat ini tidak ada keluhan dan hanya memberikan ASI saja untuk bayinya. | KU baik<br>Kesadaran compos mentis<br>TD 120/80 mmHg<br>N 86 kali/menit<br>R 22 kali/menit<br>S 36,2°C<br>BB 59 kg<br>Wajah tidak pucat, tidak ada edema<br>Payudara simetris, puting menonjol dan tidak lecet, ASI+<br>Abdomen TFU tidak teraba<br>Vulva bersih, tidak ada tanda infeksi, lochea alba<br>Anus tidak ada hemoroid<br>Ekstremitas tidak ada tromboemboli | Ny.A usia 27 tahun<br>P <sub>1</sub> Ab <sub>0</sub> Ah <sub>1</sub> postpartum minggu ke 6 normal | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memotivasi ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif pada bayinya. Ibu setuju untuk ASI eksklusif.</li> <li>2. Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi yang aman digunakan untuk ibu menyusui.</li> <li>3. Mengajukan ibu untuk mendiskusikan dengan suami mengenai alat kontrasepsi yang akan digunakan. Ibu mengatakan bahwa ibu ingin menggunakan KB IUD.</li> <li>4. Menjelaskan metode KB IUD, keefektifitasannya, keuntungan dan kerugian, serta efek samping yang mungkin timbul. Ibu mengerti yang disampaikan.</li> <li>5. Mendemonstrasikan cara pemasangan IUD pada ibu. Ibu mengerti cara pemasangan KB IUD. Ibu ingin berdiskusi terlebih dahulu dengan suami, jika suami setuju maka ibu akan melakukan pemasangan KB IUD setelah masa nifas selesai.</li> <li>6. Menjelaskan pada ibu apabila belum sempat melakukan pemasangan KB IUD setelah masa nifas selesai, bisa menggunakan alternatif KB alamiah yaitu metode kalender dan menggunakan pengaman (kondom). Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> </ol> |

**ASUHAN KEBIDANAN PADA AKSEPTOR KB  
NY.E UMUR 26 TAHUN P<sub>2</sub>Ab<sub>0</sub>Ah<sub>2</sub> AKSEPTOR BARU KB IUD  
DI PMB WIDOWATI**

MRS TGL/JAM : 15-03-2024/ jam 10.00 WIB

|   |   |
|---|---|
| S | Ibu mengatakan ingin pasang KB IUD dan sudah selesai masa nifas   |
| O | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : Baik, kesadaran compos mentis</li> <li>2. Tanda vital <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tekanan Darah : 120/80 mmHg</li> <li>b. Nadi : 86 kali/menit</li> <li>c. Respirasi : 22 kali/menit</li> <li>d. Suhu : 36,2°C</li> </ol> </li> <li>3. BB : 59 kg</li> <li>4. Kepala dan Leher <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Wajah : Tidak pucat, tidak ada edema</li> <li>b. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih</li> <li>c. Mulut : Bibir lembab, tidak sariawan</li> </ol> </li> <li>5. Abdomen : Tidak ada bekas luka jahitan, tidak teraba massa, tidak ada nyeri tekan</li> <li>6. Ekstremitas : Simetris, tidak ada varices, tidak ada edema</li> <li>7. Genitalia Luar : Bersih, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan</li> <li>8. Anus : Tidak ada hemoroid</li> </ol>  |
| A | Ny.A umur 27 tahun P <sub>1</sub> Ab <sub>0</sub> Ah <sub>1</sub> akseptor baru KB IUD  |
| P | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan umum kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik. Ibu mengerti hasil pemeriksaan yang disampaikan</li> <li>2. Menjelaskan mengenai efektivitas, cara kerja, prosedur pemasangan, efek samping, keuntungan, dan kerugian penggunaan KB IUD. Ibu mengerti dan bersedia dilakukan pemasangan.</li> <li>3. Menjelaskan mengenai prosedur pemeriksaan yang akan dilakukan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan pemeriksaan</li> <li>4. Meminta ibu untuk BAK terlebih dahulu sekaligus membersihkan daerah kemaluannya. Ibu sudah BAK dan membersihkan kemaluannya</li> <li>5. Menyiapkan alat dan bahan yang akan digunakan. Alat dan bahan sudah disiapkan dan diletakkan secara ergonomis</li> <li>6. Meminta ibu untuk melepas pakaian bagian bawah dan memosisikan ibu dalam posisi litotomi di meja gyn. Ibu sudah dalam posisi litotomi dan diselimuti.</li> <li>7. Melakukan pemeriksaan dan pemasangan IUD. IUD Cu T-380 A telah terpasang.</li> <li>8. Merapikan pasien dan alat. Ibu telah menggunakan pakaian bagian bawah kembali dan alat telah didekontaminasi.</li> <li>9. Memberikan KIE kepada ibu untuk menjaga personal <i>hygiene</i> dengan teratur</li> </ol> |

|  |  |
|--|--|
|  | <p>membersihkan kelamin setelah BAK, BAB, dan saat mandi. Menggunakan celana dalam yang menyerap keringat dan tidak ketat, serta menganjurkan untuk tidak menggunakan obat pembersih kewanitaan. Ibu bersedia melakukannya.</p> <p>10. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau bila ada keluhan serta mengingatkan ibu untuk tetap menerapkan protokol kesehatan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.</p> <p>11. Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan. Dokumentasi telah selesai dilakukan.</p> |
|--|--|