

BAB IV
ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Antenatal Care Pasien 1 (ANC)

4.1.1 Asuhan Kebidanan ANC 1 Umur Kehamilan 37 Minggu

A. PENGKAJIAN

Tanggal : Kamis, 25 Maret 2021

Jam : 13.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

1. DATA SUBJEKTIF

a) Identitas

Nama : Ny. K	Tn. S
Umur : 24 tahun	29 tahun
Suku : Sunda	Sunda
Agama : Islam	Islam
Pendidikan : SMP	SD
Pekerjaan : IRT	Buruh
Alamat : Panyadap RT 03 RW 16 Kec. Solokan Jeruk Kab. Bandung	Panyadap RT 03 RW 16 Kec. Solokan Jeruk Kab. Bandung

b) Keluhan utama : Ibu mengeluh sakit pinggang.

c) Riwayat kehamilan sekarang :

a. HPHT : 07-07-2020

b. HPL : 14-04-2021

c. Usia kehamilan : 37 minggu

d) Riwayat Kehamilan dan persalinan yang lalu :

Hamil Ke	Umur kehamilan	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	BB	PB	Ket
2013	Aterm	Spontan	Bidan	3600	48	H
2020	Hamil ini					

e) Riwayat menstruasi :

- a. Menarche : 11 tahun
- b. Lama : 4 hari
- c. Siklus : 28 hari
- d. Banyaknya : 3x ganti pembalut dalam sehari

f) Riwayat kesehatan ibu : Ibu tidak memiliki riwayat penyakit seperti Hipertensi, Asma, jantung, Ginjal dan lain lain.

g) Riwayat kesehatan keluarga : Keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit menahun dan menurun seperti asma hipertensi jantung ginjal dan lain-lain.

h) Riwayat kontrasepsi : Ibu memakai KB pil.

i) Jumlah pemeriksaan ANC : 12x di PMB W

j) Imunisasi TT : imunisasi TT 3x

- a. TT 1 : Sebelum menikah
- b. TT 2 : Pada kehamilan pertama
- c. TT 3 : Pada kehamilan kedua

i) Pola kebutuhan sehari-hari :

- a. Nutrisi : makan : 3 kali sehari porsi sedang
minum : 10 - 12 gelas sehari
- b. Eliminasi : BAK : 6 - 7 kali sehari
BAB : 2 kali sehari
- c. Personal hygiene : mandi : 2 kali sehari
keramas : 2 kali dalam 1 minggu
- d. Istirahat : siang : 2 jam
malam : 7 jam

- j) Data psikologi : Ibu senang dan khawatir atas kehamilan nya di usia 24 tahun dan bahagia atas kehamilan keduanya dan keluarga pun mendukung.

2. DATA OBJEKTIF

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) *Antropometri* :
 - a. *Tinggi badan* : 145 cm
 - b. *Lingkar Lengan Atas* : 30 cm
 - c. *Berat badan sebelum hamil* : 58 kg
 - d. *Berat badan sesudah hamil* : 78 kg (23/03)
 - e. IMT : 27,6

Berat badan sebelum hamil di bagi tinggi badan

$$58 : 1,45^2 = 58 : 2,10 = 27,6$$

- d) Tanda – tanda vital :
- a. Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b. Nadi : 78x/m
 - c. Pernafasan : 19x/m
 - d. Suhu : 36,8 °c
- e) Pemeriksaan fisik :
- a. Kepala : bersih tidak ada lesi, rambut hitam.
 - b. Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - c. Wajah : simetris, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedema.
 - d. Hidung : bersih, tidak ada polip dan pernapasan cuping hidung.
 - e. Mulut : simetris, bersih, tidak ada gigi karies.
 - f. Telinga : simetris, bersih, serumen basah.
 - g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening dan

	pembengkakan vena jugularis
h. Payudara	: simetris, puting susu menonjol, tidak nyeri saat ditekan, pengeluaran asi -/-.
i. Abdomen	:
Inspeksi	: tidak ada luka bekas operasi, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada striae.
Palpasi	:
TFU	: 30 cm
Leopold 1	: teraba bulat lunak tidak melenting (bokong).
Leopold 2	: teraba memanjang, keras seperti papan diperut kanan ibu (punggung) dan teraba bagian-bagian kecil di perut kiri ibu (ekstremitas).
Leopold 3	: teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan kepala sudah masuk PAP.
Leopold 4	: divergen.
Penurunan kepala	: 3/5

TBJ	: $(30-11) \times 155 = 2.945 \text{ gr}$
Auskultasi	:
DJJ	: 138x/m
j. Genetalia	: v/v tidak ada kelainan, tidak berbau, tidak terdapat pembesaran kelenjar bartolin, kelenjar skene, tidak terdapat varises.
k. Ekstremitas atas	: simetris, kuku bersih dan tidak oedema.
l. Ekstremitas bawah	: simetris, kuku bersih, tidak Ada varises, tidak ada oedema, reflex patella +/+.

Data penunjang

a. <i>Golongan darah</i>	: O+
b. <i>Hb</i>	: 13,0 gr/dl
c. <i>Hbsag</i>	: negatif
d. <i>Sifilis</i>	: negatif
e. <i>Rapid Test</i>	: non reaktif (NR)

3. Analisa

G2P1A0 Gravida 37 minggu janin hidup tunggal intra uterin presentasi kepala.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.
- b. Memberitahu Ibu jika sakit pinggang boleh dilakukan kompres dengan air hangat.
- c. Memberitahu ibu untuk selalu makan vitamin 2x1 dan fe 1x1 yang udah di beri oleh bidan.
- d. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil.
- e. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya Kehamilan seperti perdarahan, bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala berlebihan, demam tinggi, keluar air ketuban sebelum waktunya.

4.1.2 Asuhan Kebidanan ANC 2 Umur Kehamilan 37 Minggu

Tanggal : Sabtu, 27 Maret 2021

Jam : 14.45 WIB

Tempat : Rumah pasien

1. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengeluh merasa mules sejak pukul 13.00 WIB dan keluar lendir dari jalan lahir.

2. Data Objektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Antropometri :

Berat badan : 78 kg (23/03)

LILA : 31 cm

d. Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80x/m

Pernafasan : 18x/m

Suhu : 36,6 °c

e. Pemeriksaan fisik :

1) Muka : tidak ada oedema.

2) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

3) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak nyeri saat di tekan, pengeluaran asi -/-.

4) Abdomen :

Palpasi :

TFU : 30 cm

Leopold 1 : teraba bulat lunak tidak melenting (bokong)

Leopold 2 : teraba memanjang, keras seperti papan diperut kanan ibu (punggung) dan teraba bagian-bagian kecil di perut kiri ibu (ekstremitas).

Leopold 3 : teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan

kepala sudah masuk PAP.

Leopold 4 : divergen.

Penurunan kepala : 3/5

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

Auskultasi :

DJJ : 135x/m

5) Ekstremitas atas : simetris, tidak oedema, turgor baik.

6) Ekstremitas bawah: simetris, tidak ada varises, tidak ada oedema, reflex patella +/+.

3. Analisa

G2P1A0 gravida 37 minggu janin hidup tunggal intra uterin presentasi kepala.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.
- b. Memberitahu kepada ibu bahwa keluhan yang dirasakan oleh ibu saat ini adalah tanda-tanda persalinan.
- c. Menganjurkan ibu untuk banyak jalan-jalan untuk menurunkan kepala bayi.
- d. Mengingatkan ibu kembali untuk menjaga pola makan 3 kali sehari terutama yang mengandung zat besi seperti telur, susu, ikan, daging, kacang-kacangan, sayuran dan buah-buahan.

- e. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, bengkak pada kaki, tangan dan wajah, atau sakit kepala berlebihan, demam tinggi, keluar air ketuban sebelum waktunya.
- f. Memberitahu ibu tanda tanda persalinan seperti adanya His/mules sering dan teratur, keluarnya air air dari jalan lahir.
- g. Memberitahu ibu dan keluarga persiapan persalinan seperti kendaraan, perlengkapan untuk bayi dan ibu.

4.1.3 Asuhan Kebidanan ANC 3 Umur Kehamilan 38 Minggu

Tanggal : Senin, 29 Maret 2021

Jam : 13.10 WIB

Tempat : Rumah pasien

1. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengeluh mules semakin sering dan keluar lendir campur darah dari jalan lahir.

2. Data Objektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Antropometri :
 - Berat badan* : 80 kg
 - LILA : 31 cm
- d. Tanda – tanda vital :
 - Tekanan darah : 120/70 mmHg

- Nadi : 77x/m
- Pernafasan : 20x/m
- Suhu : 36,9 °c
- e. Pemeriksaan fisik :
- a) Muka : tidak ada oedema.
 - b) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera Putih
 - c) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak nyeri saat di tekan, pengeluaran asi -/-.
 - d) Abdomen :
 - Palpasi :
 - TFU : 32 cm
 - Leopold 1 : teraba bulat lunak tidak melenting (bokong)
 - Leopold 2 : teraba memanjang, keras seperti papan diperut kanan ibu (punggung) dan teraba bagian-bagian kecil di perut kiri ibu (ekstremitas).
 - Leopold 3 : teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan kepala sudah masuk PAP.
 - Leopold 4 : divergen
 - Penurunan kepala : 3/5
 - TBJ : $(32-12) \times 155 = 3.100 \text{ gr}$

Auskultasi :

DJJ : 142x/m

e) Ekstremitas atas : simetris, tidak oedema, turgor baik.

f) Ekstremitas bawah: simetris, tidak ada varises, tidak ada oedema, reflek patella +/-.

3. Analisa

G2P1A0 gravida 38 minggu janin hidup tunggal intra uterin presentasi kepala.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.
- b. Edukasi untuk menurunkan BB ibu seperti dengan rutin berolahraga merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan ibu hamil untuk mengurangi risiko terkena dampak buruk obesitas saat hamil. Beberapa jenis olahraga yang dianjurkan untuk ibu hamil adalah yoga, jalan santai dan senam hamil. Selain rutin berolahraga, ibu hamil juga harus memerhatikan makanan yang dikonsumsi, karena asupan nutrisi ibu hamil sangat berpengaruh pada perkembangan janinnya. Konsultasikanlah lebih lanjut dengan dokter kandungan jika ibu mengalami obesitas saat hamil. Dokter akan menentukan cara yang tepat untuk mengurangi risiko terkena dampak obesitas, sesuai kondisi kesehatan ibu.

Hindari melakukan sendiri program penurunan berat badan atau diet tanpa anjuran dan pemantauan dari dokter.

- c. Anjurkan ibu untuk datang ke bidan jika mules semakin lebih sering.
- d. Menganjurkan ibu untuk banyak jalan-jalan untuk menurunkan kepala bayi.
- e. Memberitahu ibu dan keluarga supaya tetap tenang jika terdapat mules.
- f. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda-tanda persalinan.
- g. Mengingatkan kembali pada ibu tentang persiapan untuk persalinan seperti kendaraan, perlengkapan bayi dan ibu.

4.2 Intranatal Care Pasien 1 (INC)

4.2.1 Asuhan Kebidanan Kala I

Tanggal : 30 Maret 2021

Jam : 08.15 WIB

Tempat : PMB Bidan W

1. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengeluh mulas mulas sejak pukul 05.00 WIB, keluar lendir bercampur darah, ibu merasa sudah keluar air-ar dari jalan lahir sejak pukul 05.00 WIB dan gerakan janin masih dirasakan ibu.

2. Data Objektif

- a. Keadaan : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda – tanda vital :
 - Tekanan darah : 130/90 mmHg
 - Nadi : 80 x/m
 - Pernafasan : 20 x/m
- d. Pemeriksaan fisik :
 - a) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - b) Payudara : simetris, putting susu menonjol, tidak nyeri saat di tekan, pengeluaran asi +/+.
 - c) Abdomen :
 - Palpasi :
 - TFU : 32 cm
 - Leopold 1 : teraba bulat lunak tidak melenting (bokong).
 - Leopold 2 : teraba memanjang, keras seperti papan diperut kanan ibu (punggung) dan teraba bagian-bagian kecil di perut kiri ibu (ekstremitas).
 - Leopold 3 : teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan kepala sudah masuk PAP.

Leopold 4 : divergen.

Penurunan kepala: 3/5

HIS : 4 kali lamanya 41 detik dalam 10 menit

Auskultasi :

DJJ : 137 x/m

d) Genetalia :

Vulva/vagina : tidak ada kelainan

Portio : tipis lunak

Ketuban : negatif

Pembukaan : 5 cm

Presentasi : kepala

Molase : tidak ada

Denominator : ubun-ubun kecil kiri depan

Station : 0

e) Data Penunjang

Rapid test : non reaktif

3. Analisa

G2P1A0 parturient aterm 38 minggu kala I fase aktif janin hidup tunggal intra uterin presentasi belakang kepala.

4. Penatalaksanaan

a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.

b. Memberikan ibu obat alinamin 2.

- c. Menyiapkan alat partus set dan hecing set.
- d. Menyiapkan obat-obatan.
- e. Melakukan informed consent dan meminta persetujuan terhadap ibu akan dilakukan *endorphine massage* untuk mengurangi rasa nyeri.
- f. Melakukan penilaian rasa nyeri dengan menggunakan penilaian VAS yang dilakukan oleh peneliti sebelum dilakukan *endorphine massage*.
- g. Anjurkan ibu untuk mengambil posisi nyaman mungkin, bisa dilakukan duduk atau berbaring miring.
- h. Lakukan relaksasi sesaat, tarik nafas panjang.
- i. gunakan ujung jari jemari tangan.
- j. Sentuh dengan ringan permukaan luar kulit ibu.
- k. Pijat *endorphine* dilakukan dengan cara menggosok atau mengelus ruas tulang belakang mulai dari tulang leher (*cervical vertebrae*) sampai dengan tulang pinggang kedua (*lumbal vertebrae L2*) dan melebar hingga ke akromion dengan gerakan berirama naik turun dengan membentuk huruf V lakukan selama 20 menit secara terus menerus.
- l. Biarkan ibu merasa merinding karena saat ibu merinding hormon *endorphin* dikeluarkan dan dapat memicu rasa nyaman.

- m. Melakukan penilaian rasa nyeri dengan menggunakan penilaian VAS yang dilakukan oleh peneliti sesaat setelah dilakukan *endorphine massage*, intervensi dilakukan 1x20 menit.
- n. Anjurkan ibu untuk miring kiri.
- o. Menganjurkan ibu untuk minum teh manis hangat untuk menambah energi dalam tubuh.
- p. Mengobservasi kemajuan persalinan.

LEMBAR OBSERVASI

No	Tanggal Intervensi	Nama Responden	Waktu Pemberian		Pengkajian Nyeri Dengan Intervensi Pemberian <i>Endorphine massage</i>	
			Jam	Pembukaan	Sebelum	Sesudah
1	30 maret 2021	Ny. K	08.15 WIB	5	5 (nyeri sedang)	3 (nyeri ringan)

4.2.2 Asuhan Kebidanan Kala II

Tanggal : 30 Maret 2021

Jam : 09.15 WIB

Tempat : PMB Bidan W

1. Data Subjektif

Keluhan utama : ibu mengeluh mulas semakin sering dan ada rasa ingin mencedan.

2. Data Objektif

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Abdomen :

His : 5 kali lamanya 48 detik dalam 10 menit

DJJ : 142 x/m

d. Genetalia :

Vulva/vagina : tidak ada kelainan

Portio : tidak teraba

Ketuban : negatif

Pembukaan : 10 cm

Molase : tidak ada

Denominator : ubun-ubun kecil kiri depan

Presentasi : kepala

Station : +2

3. Analisa

G2P1A0 parturient aterm 38 minggu kala II fase aktif janin hidup tunggal intra uterin presentasi belakang kepala.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu pada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap.
- b. Mengatur posisi ibu senyaman mungkin.
- c. Mengajarkan ibu untuk mencedan.
- d. Mempimpin mencedan ketika ada HIS.
- e. Bayi lahir spontan pukul 10.15 WIB langsung menangis, Jenis kelamin Perempuan, berat badan 3600 gr, panjang badan 48 cm, lingkar kepala 32 cm, lingkar dada 33 cm.
- f. Melakukan pemotongan tali pusat.

4.2.3 Asuhan Kebidanan Kala III

Jam : 10.15 WIB

Tempat : PMB Bidan W

1. Data Subjektif

Keluhan utama : ibu mengeluh masih sedikit mulas

2. Data Objektif

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Abdomen : kandung kemih kosong, uterus globuler, tidak ada janin kedua.

*d. Genetalia : Tali pusat terpasang klem didepan vulva
terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta,
jumlah perdarahan 150cc.*

3. Analisa

P2A0 parturient aterm kala III.

4. Penatalaksanaan

- a. Memastikan tidak adanya janin kedua.*
- b. Memberitahu ibu bahwa ibu akan di suntik oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha luar.*
- c. Melakukan perenganan tali pusat terkendali dan dorso kranial.*
- d. Melahirkan plasenta, plasenta lahir lengkap pukul 10.25 WIB.*
- e. Melakukan massase uterus 15 detik.*

4.2.4 Asuhan Kebidanan Kala IV

Jam : 10.25 WIB

1. Data Subjektif

Keluhan utama : ibu merasa lega dan merasa lemas.

2. Data Objektif

- a. Keadaan : baik*
- b. Kesadaran : composmentis*
- c. Tanda-tanda vital :*
 - 1) Tekanan darah : 120/90 mmHg*
 - 2) Nadi : 88 x/m*
 - 3) Pernafasan : 22 x/m*

4) Suhu : 36,9°C

d. Abdomen :

TFU : 1 jari bawah pusat

kandung kemih : kosong

kontraksi uterus : keras

e. Genetalia :

Perdarahan : 50 cc

3. Analisa

P2A0 kala IV

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.
- b. Pengecekan laserasi, terdapat laserasi derajat 2.
- c. Melakukan hecing tanpa anastesi.
- d. Mengajarkan ibu dan keluarga massase uterus dan menilai kontraksi, ibu dan keluarga mengerti.
- e. Membersihkan badan ibu dengan kain waslap yang sudah di basahi air bersih dan membantu pasien memakai pakaian bersih.
- f. Membersihkan semua peralatan, merendam alat kedalam larutan klorin.
- g. Mengobservasi kala IV, 30 menit per setiap 15 menit sekali di satu jam pertama dan 30 menit sekali di satu jam kedua.

4.3 Postnatal Care Pasien 1 (PNC)

4.3.1 Kunjungan 1 Pada Ibu Nifas (KF 1)

Tanggal : 01 April 2021

Tempat : Rumah Pasien

Jam : 08.30 WIB

1. Data Subjektif

a. Keluhan utama : ibu merasa ngilu pada luka Jahitannya.

b. Riwayat persalinan sekarang :

a) Tanggal persalinan : 30 Maret 2021

b) Tempat persalinan : PMB Bidan W

c) Jenis persalinan : spontan, normal

d) Berat badan : 3600 gram

e) Tinggi badan : 48 cm

2. Data Objektif

a. Keadaan : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Antropometri :

Berat badan : 76 kg (30/03)

d. Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 76 x/m

Pernafasan : 20 x/m

Suhu : 36,5°C

e. Pemeriksaan fisik :

a) Muka : tidak ada oedema.

b) Mata : konjungtiva merah muda dan sklera putih.

c) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan getah bening.

d) Payudara : simetris, putting susu menonjol, tidak nyeri saat di tekan, pengeluaran asi (+/+).

e) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong.

f) Genetalia : Tidak ada kelainan, tidak berbau, pengeluaran lochea rubra.

g) Ekstremitas atas : simetris, tidak ada oedema, turgor baik.

h) Ekstremitas bawah: simetris, tidak oedema, tidak ada varises, tanda homan sign (-).

3. Analisa

P2A0 post partum 2 hari

4. Penatalaksanaan

a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.

b. Memberitahu ibu cara perawatan luka jahitan.

- c. Memberitahu ibu harus memakan obat obatnya yang di resepkan oleh bidan (Fe (hufabion) 1 strip 1x1, Vit A 200.000 IU 1x1, Amoxillin 500 mg 2x1).
- d. Memberitahu mitos seputar masa nifas.
- e. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya nifas seperti demam, perdarahan, bengkak pada payudara, stres.
- f. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, pola istirahat mengikuti tidur bayi.
- g. Memberitahu teknik menyusui yang benar.
- h. Memberitahu tentang perawatan payudara.

4.3.2 Kunjungan 2 Pada Ibu Nifas (KF 2)

Tanggal : 06 April 2021

Jam : 13.15 WIB

Tempat : Rumah Pasien

1. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengeluh sering merasa pusing.

2. Data Objektif

a. Keadaan : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 100/80 mmHg

Nadi : 79 x/m

Pernafasan : 19 x/m

Suhu : 36,7°C

d. Pemeriksaan fisik :

a) Muka : tidak ada oedema.

b) Mata : konjungtiva merah muda dan sklera putih.

c) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan getah bening.

d) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak nyeri

saat di tekan, pengeluaran asi (+/+).

e) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat simfisis, kandung kemih kosong.

f) Genetalia : Tidak ada kelainan, tidak berbau, pengeluaran lochea sanguinolenta.

g) Ekstremitas atas : simetris, tidak ada oedema, turgor baik.

h) Ekstremitas bawah: simetris, tidak oedema, tidak ada varises, tanda homan sign (-).

3. Analisa

P2A0 post partum 5 hari

4. Penatalaksanaan

a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.

- b. Memberitahu kembali ibu untuk istirahat yang cukup dan pola istirahat mengikuti tidur bayi.
- c. Menganjurkan ibu untuk tidak terlalu kecapean.
- d. Memberitahu kembali tentang perawatan payudara.
- e. Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif.
- f. Memberitahu ibu tentang macam macam dan efek samping KB dan rencana pemakaian KB.
- g. Mengingatkan kembali pada ibu tanda bahaya pada ibu nifas seperti demam tinggi, sakit kepala hebat, pandangan kabur, pengeluaran cairan servikavagina yang berbau.

4.3.3 Kunjungan 3 Pada Ibu Nifas (KF 3)

Tanggal : 20 April 2021

Jam : 10.45 WIB

Tempat : Rumah pasien

1. Data Subjektif

Keluhan utama : tidak ada keluhan.

2. Data Objektif

a. Keadaan : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 76 x/m

Pernafasan : 19 x/m

Suhu : 36,8°C

d. Pemeriksaan fisik :

a) Muka : tidak ada oedema.

b) Mata : konjungtiva merah muda dan sklera putih.

c) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan getah bening.

d) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak nyeri saat di tekan, pengeluaran asi (+/+).

e) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.

f) Genetalia : Tidak ada kelainan, tidak berbau, pengeluaran lochea serosa.

g) Ekstremitas atas : simetris, tidak ada oedema, turgor baik.

h) Ekstremitas bawah: simetris, tidak oedema, tidak ada varises, tanda homan sign (-).

3. Analisa

P2A0 post partum 14 hari.

4. Penatalaksanaan

a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.

b. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif.

- c. Mengingatkan ibu kembali untuk tetap menyusui bayinya sesuai kebutuhan dari 0-6 bulan supaya bayi mendapat ASI eksklusif serta mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara supaya mencegah terjadinya bendungan ASI.
- d. Menganjurkan ibu untuk mengambil rencana keputusan Ber KB.

4.4 Kunjungan Neonatal Pasien 1 (KN)

4.4.1 Kunjungan Neonatal 1 (KN 1)

Tanggal : 01 April 2021

Jam : 08.30 WIB

Tempat : Rumah pasien

1. Data Subjektif

- a. Nama bayi : Bayi Ny.K
- b. Tanggal lahir : 30 Maret 2021
- c. Jam lahir : 10.15 WIB
- d. Jenis kelamin : perempuan
- e. Penolong : bidan dan mahasiswa
- f. Keluhan utama : tidak ada keluhan

2. Data Objektif

- a. Keadaan umum : baik
- b. Antropometri :
 - Berat badan* : 3600 gram (30/03)
 - Tinggi badan* : 48 cm
 - Lingkar kepala* : 32 cm

Lingkar dada	: 33 cm
c. Tanda- tanda vital	:
Detak jantung	: 138 x/m
Pernafasan	: 46 x/m
Suhu	: 36,9°C
d. Pemeriksaan fisik	:
a) Kepala	: simetris, tidak ada kaput.
b) Mata	: simetris, tidak ada pus, tidak ada perdarahan konjungtiva, tidak katarak kongenital.
c) Hidung	: simetris, terdapat septumasi, terdapat epikantus, tidak ada pernafasan cuping hidung.
d) Mulut	: simetris, tidak ada kelainan kongenital, seperti labio skizis, labio palato skizis, labio palatogenato skizis, reflex rooting positif, reflex sucking positif, reflex swallowing positif.
e) Telinga	: simetris, lunak, tidak ada kelainan.
f) Klavikula	: tidak ada fraktur klavikula.
g) Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.

- h) Dada : tidak ada retraksi dinding dada, putting susu tidak transparan.
- i) Abdomen : tidak ada kelainan kongenital, tidak ada perdarahan tali pusat.
- j) Ekstremitas atas : simetris, tidak sindaktil, tidak polindaktil, reflex palmagraf positif, reflex moro positif.
- k) Ekstremitas bawah : simetris, tidak sindaktil, tidak polindaktil reflex plantargraf positif, reflex baby ski positif.
- l) Punggung : tidak ada spina bifida.
- m) Genetalia : terdapat lubang uretra, terdapat klitoris, labia mayora sudah menutupi labia minora, BAK positif.
- n) Bokong : tidak ada bercak mongol.
- o) Anus : terdapat lubang anus, BAB positif.
- p) Kulit : kemerahan.

3. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 hari normal.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu pada ibu keadaan bayi nya dalam keadaan baik.
- b. Melakukan perawatan tali pusat harus tetap kering dan bersih.
- c. Menjaga kehangatan Bayi.

- d. Menganjurkan ibu untuk menyusui setiap 2 jam sekali.
- e. Memberitahu ibu setelah menyusui bayi harus disendawakan.
- f. Memberitahu ibu cara membangunkan bayi untuk menyusui.
- g. Memberitahu ibu untuk tidak memberikan air atau makanan kepada bayi sebelum bayi berumur 6 bulan.
- h. Memberitahu kepada ibu mengetahui tanda tanda bayi sakit seperti tidak mau menyusu, kejang, tidak sadarkan diri, merintih.

4.4.2 Kunjungan Neonatal 2 (KN 2)

Tanggal : 06 April 2021

Pukul : 13.15 WIB

Tempat : Rumah pasien

1. Data Subjektif

Keluhan utama : ibu mengatakan bayinya sering menangis.

2. Data Objektif

a. Antropometri

Berat badan : 3600 gram (03/04)

Tinggi badan : 48 cm

b. Tanda- tanda vital :

Detak jantung : 132 x/m

Pernafasan : 45 x/m

Suhu : 36,5°C

c. Pemeriksaan fisik :

a) *Kepala* : simetris, tidak ada kaput.

- b) Mata : simetris, tidak ada pus, tidak ada perdarahan konjungtiva, tidak katarak kongenital.
- c) Hidung : simetris, terdapat septumasi, terdapat epikantus, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- d) Mulut : simetris, tidak ada kelainan kongenital, seperti labio skizis, labio palato skizis, labio palatogenato skizis, reflex rooting positif, reflex sucking positif, reflex swallowing positif.
- e) Telinga : simetris, lunak, tidak ada kelainan.
- f) Klavikula : tidak ada fraktur klavikula.
- g) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.
- h) Dada : tidak ada retraksi dinding dada, putting susu tidak transparan.
- i) Abdomen : tidak ada kelainan kongenital, tidak ada perdarahan tali pusat.
- j) Ekstremitas atas : simetris, tidak sindaktil, tidak polindaktil, reflex palmagraf positif, reflex moro positif.
- k) Ekstremitas bawah: simetris, tidak sindaktil, tidak polindaktil reflex plantargraf positif, reflex baby ski

positif.

- l) Punggung : tidak ada spina bifida.
- m) Genetalia : terdapat lubang uretra, terdapat klitoris, labia mayora sudah menutupi labia minora, BAK positif.
- n) Bokong : tidak ada bercak mongol.
- o) Anus : terdapat lubang anus, BAB positif.
- p) Kulit : kemerahan.

3. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai massa kehamilan usia 5 hari normal

4. Penatalaksanaan

- a. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal.
- b. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan anaknya.
- c. Mengingatkan kembali pada ibu untuk tidak memberikan air atau makanan kepada bayi sebelum bayi berumur 6 bulan.
- d. Menganjurkan ibu untuk terus memberikan ASI sampai bayi terlihat kenyang
- e. Mengganti popok secara berkala dan terutama setelah bayi BAB.
- f. Mengingatkan kembali kepada ibu mengetahui tanda tanda bayi sakit seperti tidak mau menyusu, kejang, tidak sadarkan diri, merintih.

4.4.3 Kunjungan Neonatal 3 (KN 3)

Tanggal : 20 April 2021

Pukul : 10.45 WIB

Tempat : Rumah Pasien

1. Data Subjektif

- a. Nama Bayi : By. S
- b. Keluhan utama : ibu mengatakan dilidah bayi terdapat bercak putih.

2. Data Objektif

- b. Antropometri :
 - Berat badan* : 3800 gr (10/04)
 - Tinggi badan* : 50 cm
- c. Tanda- tanda vital :
 - Detak jantung* : 142 x/m
 - Pernafasan* : 46 x/m
 - Suhu* : 36,9°C
- d. Pemeriksaan fisik:
 - a) Kepala : simetris, tidak ada kaput.
 - b) Mata : simetris, tidak ada pus, tidak ada perdarahan konjungtiva, tidak katarak kongenital.
 - c) Hidung : simetris, terdapat septumasi, terdapat epikantus, tidak ada pernafasan cuping

- hidung.
- d) Mulut : simetris, tidak ada kelainan kongenital, seperti labio skizis, labio palato skizis, labio palatogenato skizis, reflex rooting positif, reflex sucking positif, reflex swallowing positif.
 - e) Telinga : simetris, lunak, tidak ada kelainan.
 - f) Klavikula : tidak ada fraktur klavikula.
 - g) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.
 - h) Dada : tidak ada retraksi dinding dada, puting susu tidak transparan.
 - i) Abdomen : tidak ada kelainan kongenital.
 - j) Ekstremitas atas : simetris, tidak sindaktil, tidak polindaktil, reflex palmagraf positif, reflex moro positif.
 - k) Ekstremitas bawah: simetris, tidak sindaktil, tidak polindaktil reflex plantargraf positif, reflex baby ski positif.
 - l) Punggung : tidak ada spina bifida.
 - m) Genetalia : terdapat lubang uretra, terdapat klitoris, labia mayora sudah menutupi labia minora, BAK positif.
 - n) Bokong : tidak ada bercak mongol.

o) Anus : terdapat lubang anus, BAB positif.

p) Kulit : kemerahan.

3. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai massa kehamilan usia 14 hari normal

4. Penatalaksanaan

- a. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal.
- b. Menjelaskan pada ibu bercak putih pada lidah bayi adalah bakteri dari air susu ibu.
- c. Mengajarkan ibu cara membersihkan bercak putih dilidah bayi.
- d. Menjelaskan pada ibu tentang macam macam imunisasi dan penting nya imunisasi.
- e. Memberitahu kapan bayinya harus di imunisasi.
- f. Memberitahu ibu untuk control ulang ketika bayinya sudah berumur 1 bulan.

4.5 Kelurga Berencana Pasien 1 (KB)

4.5.1 Kunjungan 1

Tanggal : 30 April 2021

Jam : 08.00 WIB

Tempat : PMB Bidan W

1. Data Subjektif

- a. Keluhan utama : Ibu mengatakan ingin

menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan (depo progesteron) setelah melahirkan anak ke 2 pada tanggal 30 maret 2021.

- b. Riwayat KB sebelumnya : Ibu mengatakan pernah menggunakan KB Pil.
- c. Pengetahuan ibu tentang KB suntik 3 Bulan : ibu mengatakan belum mengetahui tentang kb suntik 3 bulan seperti, cara kerja, keuntungan, indikasi, kontra indikasi, dan efek samping.

2. Data Objektif

- a. Antropometri :
 - Berat Badan : 68 kg
 - Tinggi Badan : 145 cm
- b. Tanda-tanda vital :
 - Tekanan darah : 120/70 mmHg
 - Respirasi : 20 x/m
 - Suhu : 36,5°C
 - Nadi : 76 x/m
- c. Pemeriksaan fisik :
 - a) Kepala : rambut panjang dan kulit kepala bersih, tidak ada nyeri tekan serta tidak ada benjolan.
 - b) Wajah : wajah tidak pucat, tidak ada oedema.

- c) Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih.
- d) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan getah bening.
- e) Dada : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
- f) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi.
- g) Ekstermitas atas : tidak ada oedema dan turgor baik.
- h) Ekstermitas bawah : tidak ada oedema dan tidak ada varises
- i) Genetalia : tidak ada kelainan, tidak berbau, lochea alba.

3. Analisis

Ny. K P2A0 postpartum 30 hari, Akseptor KB suntik 3 bulan.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan.
- b. Menginformasikan kepada ibu tentang KB yang akan digunakan.
- c. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik KB 3 bulan secara IM dibagian bokong ibu.
- d. Memberitahu kepada ibu tentang efek samping seperti perubahan pola haid dan berat badan, sakit kepala/pusing.
- e. Menjadwalkan untuk kunjungan ulang.

4.5.2 Kunjungan 2

Tanggal : 07 Mei 2021
 Jam : 16.10 WIB
 Tempat : Rumah Pasien

1. Data Subjektif

- a. Keluhan utama : tidak ada keluhan.
- b. Pengetahuan ibu tentang KB suntik 3 Bulan : ibu mengatakan sudah mengetahui tentang kb suntik 3 bulan seperti, cara kerja, keuntungan, indikasi, kontra indikasi, dan efek samping.

2. Data Objektif

- a. *Antropometri* :
 - Berat Badan* : 68 kg (30/04)
 - Tinggi Badan* : 145 cm
- b. Tanda-tanda vital :
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Respirasi : 19 x/m
 - Suhu : 37°C
 - Nadi : 79 x/m
- c. Pemeriksaan fisik :
 - a) Kepala : rambut panjang dan kulit kepala bersih, tidak ada nyeri tekan serta tidak ada benjolan.
 - b) Wajah : wajah tidak pucat, tidak ada oedema.

- c) Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih.
- d) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan getah bening.
- e) Dada : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
- f) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi.
- g) Ekstermitas atas : tidak ada oedema dan turgor baik.
- h) Ekstermitas bawah : tidak ada oedema dan tidak ada varises
- i) Genitalia : tidak ada kelainan, tidak berbau, lochea alba.

3. Analisis

Ny. K P2A0 postpartum 37 hari, Akseptor KB suntik 3 bulan.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan.
- b. Menginformasikan kembali kepada ibu tentang KB yang digunakan.
- c. Memberitahu kembali kepada ibu tentang efek samping seperti perubahan pola haid dan berat badan, sakit kepala/pusing.
- d. Anjurkan ibu untuk suntik KB berikutnya tepat waktu sesuai dengan jadwal yang ditentukan.

4.6 Antenatal Care Pasien 2 (ANC)

4.6.1 Asuhan Kebidanan ANC 1 Umur Kehamilan 39 Minggu

Tanggal : Kamis, 25 Maret 2021

Jam : 13.45 WIB

Tempat : Rumah pasien

1. DATA SUBJEKTIF

a. Identitas

Nama : Ny. K	Tn. J
Umur : 26 tahun	42 tahun
Suku : Sunda	Sunda
Agama : Islam	Islam
Pendidikan : SMP	SD
Pekerjaan : IRT	Pedagang
Alamat : Panyadap RT 02 RW 16 Kec. Solokan Jeruk Kab. Bandung	Panyadap RT 02 RW 16 Kec. Solokan Jeruk Kab. Bandung

b. Keluhan utama : Ibu mengeluh sering
kesemutan kaki.

c. Riwayat kehamilan sekarang :

HPHT : 25-06-2020

HPL : 02-04-2021

Usia kehamilan : 39 minggu

d. Riwayat Kehamilan dan persalinan yang lalu :

Hamil ke	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	BB	PB	Ket
2014	Aterm	Spontan	Bidan	4000	50	H
2020	Hamil ini					

e. Riwayat menstruasi :

Menarche : 13 tahun

Lama : 7 hari

Siklus : 30 hari

Banyaknya : 4x ganti pembalut dalam sehari

f. Riwayat kesehatan ibu : Ibu tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, asma, jantung, ginjal dan lain lain.

g. Riwayat kesehatan keluarga : Keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit menahun dan menurun seperti asma hipertensi jantung ginjal dan lain-lain.

h. Riwayat kontrasepsi : Ibu memakai KB suntik 3 bulan.

i. Jumlah pemeriksaan ANC : 12x di PMB W

j. Imunisasi TT : imunisasi TT 3x

TT 1 : Sebelum menikah

TT 2 : Pada kehamilan pertama

TT 3 : Pada kehamilan kedua

k. Pola kebutuhan sehari-hari :

Nutrisi : makan : 4 kali sehari porsi sedang

- minum : 12 - 13 gelas sehari
- Eliminasi : BAK : 8 - 9 kali sehari
BAB : 3 kali sehari
- Personal hygiene : mandi : 2 kali sehari
keramas : 3 kali dalam 1 minggu
- Istirahat : siang : 1 jam
malam : 8 jam
1. Data psikologi : Ibu senang dan khawatir atas kehamilan nya di usia 26 tahun dan bahagia atas kehamilan keduanya dan keluarga pun mendukung.

2. DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Antropometri :
- a) *Tinggi badan* : 153,5 cm
- b) *Lingkar Lengan Atas* : 34 cm
- c) *Berat badan sebelum hamil* : 82 kg
- d) *Berat badan sesudah hamil* : 90 kg
- e) IMT : 35

Berat badan sebelum hamil di bagi tinggi badan

$$82 : 1,53^2 = 82 : 2,34 = 35$$

- d. Tanda – tanda vital :
- a) Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - b) Nadi : 80x/m
 - c) Pernafasan : 20x/m
 - d) Suhu : 36,5°c
- e. Pemeriksaan fisik :
- a) Kepala : bersih tidak ada lesi, rambut hitam.
 - b) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - c) Wajah : simetris, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedema.
 - d) Hidung : bersih, tidak ada polip dan pernapasan cuping hidung.
 - e) Mulut : simetris, bersih, tidak ada gigi karies.
 - f) Telinga : simetris, bersih, serumen basah.
 - g) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening dan pembengkakan vena jugularis.
 - h) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak nyeri saat ditekan, pengeluaran asi +/+.

- i) Abdomen :
- Inspeksi : tidak ada luka bekas operasi, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada striae.
- Palpasi :
- TFU : 33 cm
- Leopold 1 : teraba bulat lunak tidak melenting (bokong).
- Leopold 2 : teraba memanjang, keras seperti papan diperut kiri ibu (punggung) dan teraba bagian-bagian kecil diperut kanan ibu (ekstremitas).
- Leopold 3 : teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan sudah masuk PAP.
- Leopold 4 : konvergen.
- Penurunan kepala : 4/5
- TBJ : $(33-12) \times 155 = 3.255 \text{ gr}$
- Auskultasi :
- DJJ : 140x/m
- j) Genetalia : v/v tidak ada kelainan, tidak berbau, tidak terdapat pembesaran kelenjar bartolin, kelenjar skene, tidak terdapat varises.
- k) Ekstremitas atas : simetris, kuku bersih dan tidak

oedema.

- l) Ekstremitas bawah : simetris, kuku bersih, tidak ada varises, tidak ada oedema, reflex patella +/+.

Data penunjang

- a. *Golongan darah* : A+
- b. *Hb* : 11,8 gr/dl
- c. *Hbsag* : negatif
- d. *Sifilis* : negatif
- e. *Rapid Test* : non reaktif (NR)

3. Analisa

G2P1A0 Gravida 39 minggu janin hidup tunggal intra uterin presentasi kepala.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.
- b. Memberitahu ibu jika kaki kesemutan boleh dilakukan kompres dengan air hangat.
- c. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan kecil.
- d. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil.
- e. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya Kehamilan seperti perdarahan, bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau sakit

kepala berlebihan, demam tinggi, keluar air ketuban sebelum waktunya.

- f. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan seperti kendaraan, perlengkapan bayi dan ibu.

4.6.2 Asuhan Kebidanan ANC 2 Umur Kehamilan 40 Minggu

Tanggal : Rabu, 31 Maret 2021

Jam : 10.30 WIB

Tempat : Rumah pasien

1. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengeluh punggung terasa panas dan sakit perut bagian bawah.

2. Data Objektif

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Antropometri :

Berat badan : 90 kg (25/03)

LILA : 35 cm

d. Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 77x/m

Pernafasan : 19x/m

Suhu : 36,7 °C

e. Pemeriksaan fisik :

- a) Muka : tidak ada oedema.
- b) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera Putih.
- c) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak nyeri saat di tekan, pengeluaran asi +/+.
- d) Abdomen :
- Palpasi :
- TFU : 34 cm
- Leopold 1 : teraba bulat lunak tidak melenting (bokong)
- Leopold 2 : teraba memanjang, keras seperti papan diperut kiri ibu (punggung) dan teraba bagian-bagian kecil di perut kanan ibu (ekstremitas).
- Leopold 3 : teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan kepala sudah masuk PAP.
- Leopold 4 : konvergen.
- Penurunan kepala : 4/5
- TBJ : $(34-12) \times 155 = 3.410 \text{ gr}$
- Auskultasi :
- DJJ : 139x/m
- e) Ekstremitas atas : simetris, tidak oedema, turgor baik.
- f) Ekstremitas bawah: simetris, tidak ada varises, tidak ada

oedema, reflex patella +/+.

3. Analisa

G2P1A0 gravida 40 minggu janin hidup tunggal intra uterin presentasi kepala.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.
- b. Memberitahu kepada ibu bahwa keluhan yang dirasakan oleh ibu saat ini adalah tanda-tanda persalinan.
- c. Memberitahu ibu bahwa keluhan nyeri punggung adalah hal yang normal dialami ibu hamil Trimester III.
- d. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola aktivitas untuk mengatasi nyeri punggung.
- e. Hindari gerakan yang tiba-tiba seperti saat mau berdiri atau duduk untuk mengurangi rasa nyeri pada perut bagian bawah.
- f. Menganjurkan ibu untuk banyak jalan jalan untuk menurunkan kepala bayi.
- g. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, bengkak pada kaki, tangan dan wajah, atau sakit kepala berlebihan, demam tinggi, keluar air ketuban sebelum waktunya.
- h. Memberitahu ibu tanda tanda persalinan seperti adanya His/mules sering dan teratur, keluarnya air air dari jalan lahir.

- i. Mengingatkan kembali ibu dan keluarga persiapan persalinan seperti kendaraan, perlengkapan untuk bayi dan ibu.

4.6.3 Asuhan Kebidanan ANC 3 Umur Kehamilan 40 Minggu

Tanggal : Sabtu, 03 April 2021

Jam : 15.15 WIB

Tempat : Rumah pasien

1. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengeluh mules sejak pukul 14.00 WIB dan keluar lendir campur darah dari jalan lahir.

2. Data Objektif

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Antropometri :

Berat badan : 89 kg (01/04)

LILA : 35 cm

d. Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/m

Pernafasan : 20x/m

Suhu : 37,1 °c

e. Pemeriksaan fisik :

a) Muka : tidak ada oedema.

b) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera

putih.

c) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak nyeri saat di tekan, pengeluaran asi +/+.

d) Abdomen :

Palpasi :

TFU : 34 cm

Leopold 1 : teraba bulat lunak tidak melenting (bokong)

Leopold 2 : teraba memanjang, keras seperti papan diperut kanan ibu (punggung) dan teraba bagian-bagian kecil di perut kiri ibu (ekstremitas).

Leopold 3 : teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan kepala sudah masuk PAP.

Leopold 4 : konvergen.

Penurunan kepala : 4/5

TBJ : $(34-12) \times 155 = 3.410$ gr

Auskultasi :

DJJ : 140 x/m

e) Ekstremitas atas : simetris, tidak oedema, turgor baik.

f) Ekstremitas bawah: simetris, tidak ada varises, tidak ada oedema, reflek patella +/+.

3. Analisa

G2P1A0 gravida 40 minggu janin hidup tunggal intra uterin presentasi kepala.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.
- b. Anjurkan ibu untuk datang ke bidan jika ules semakin lebih sering.
- c. Menganjurkan ibu untuk banyak jalan jalan untuk menurunkan kepala bayi.
- d. Memberitahu ibu dan keluarga supaya tetap tenang jika terdapat mules.
- e. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda-tanda persalinan.
- f. Mengingatkan kembali pada ibu tentang persiapan untuk persalinan seperti kendaraan, perlengkapan bayi dan ibu.

4.7 Intranatal Care Pasien 2 (INC)

4.7.1 Asuhan Kebidanan Kala I

Tanggal : 04 April 2021

Jam : 17.15 WIB

Tempat : PMB Bidan W

1. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengeluh mulas mulas semakin sering sejak pukul 16.00 WIB, keluar lendir

bercampur darah dan gerakan janin masih dirasakan ibu.

2. Data Objektif

- a. Keadaan : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda – tanda vital :
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 82 x/m
 - Pernafasan : 20 x/m
- d. Pemeriksaan fisik :
 - a) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - b) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak nyeri saat di tekan, pengeluaran asi +/+.
 - c) Abdomen :
 - Palpasi :
 - TFU : 34 cm
 - Leopold 1 : teraba bulat lunak tidak melenting (bokong).
 - Leopold 2 : teraba memanjang, keras seperti papan diperut kiri ibu (punggung) dan teraba bagian-bagian kecil di perut kanan ibu (ekstremitas).

Leopold 3 : teraba bulat,keras,melenting (kepala) dan kepala sudah masuk PAP.

Leopold 4 : divergen

Penurunan kepala: 3/5

HIS : 3 kali lamanya 40 detik dalam 10 menit

Auskultasi :

DJJ : 142 x/m

d) *Genetalia* :

Vulva/vagina : tidak ada kelainan

Portio : tipis lunak

Ketuban : positif

Pembukaan : 6 cm

Molase : tidak ada

Denominator : ubun-ubun kecil kiri depan

Presentasi : kepala

Station : 0

Data Penunjang

Rapid test : non reaktif

3. Analisa

G2P1A0 parturient aterm 40 minggu kala I fase aktif janin hidup tunggal intra uterin presentasi belakang kepala.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.
- b. *Memberikan ibu obat alinamin 2.*
- c. Menyiapkan alat partus set dan hecing set.
- d. Menyiapkan obat-obatan.
- e. *Melakukan pemasangan infus.*
- f. Melakukan informed consent dan persetujuan kepada ibu akan dilakukan *endorphine massage* untuk mengurangi rasa nyeri.
- g. Melakukan penilaian rasa nyeri dengan menggunakan penilaian VAS yang dilakukan oleh peneliti sebelum dilakukan *endorphine massage*.
- h. Anjurkan ibu untuk mengambil posisi nyaman mungkin, bisa dilakukan duduk atau berbaring miring.
- i. Lakukan relaksasi sesaat, tarik nafas panjang.
- j. gunakan ujung jari jemari tangan.
- k. Sentuh dengan ringan permukaan luar kulit ibu.
- l. Pijat *endorphine* dilakukan dengan cara menggosok atau mengelus ruas tulang belakang mulai dari tulang leher (*cervical vertebrae*) sampai dengan tulang pinggang kedua (*lumbal vertebrae L2*) dan melebar hingga ke akromion dengan gerakan berirama naik turun dengan membentuk huruf V lakukan selama 20 menit secara terus menerus.

- m. Biarkan ibu merasa merinding karena saat ibu merinding hormon endorphen dikeluarkan dan dapat memicu rasa nyaman.
- n. Melakukan penilaian rasa nyeri dengan menggunakan penilaian VAS yang dilakukan oleh peneliti setelah dilakukan *endorphine massage*.
- o. Menganjurkan ibu tidur miring ke kiri.
- p. Menganjurkan ibu untuk minum teh manis hangat untuk menambah energi dalam tubuh.
- q. Mengobservasi kemajuan persalinan.

LEMBAR OBSERVASI

No	Tanggal Intervensi	Nama Responden	Waktu Pemberian		Pengkajian Nyeri Dengan Intervensi Pemberian <i>Endorphine massage</i>	
			Jam	Pembukaan	Sebelum	Sesudah
1	04 April 2021	Ny. K	17.15 WIB	6	6 (nyeri sedang)	3 (nyeri ringan)

4.7.2 Asuhan Kebidanan Kala II

Tanggal : 04 April 2021

Jam : 20.15 WIB

Tempat : PMB Bidan W

1. Data Subjektif

Keluhan utama: ibu mengeluh mulas semakin sering dan ada rasa ingin mencedan

2. Data Objektif

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Abdomen :

His : 5 kali lamanya 45 detik dalam 10 menit

DJJ : 140 x/m

d. Genetalia :

Vulva/vagina : tidak ada kelainan

Portio : tidak teraba

Ketuban : positif

Pembukaan : 10 cm

Molase : tidak ada

Denominator : ubun-ubun kecil kiri depan

Presentasi : kepala

Station : +1

3. Analisa

G2P1A0 parturient aterm 40 minggu kala II fase aktif janin hidup tunggal intra uterin presentasi belakang kepala.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu pada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap.
- b. Mengatur posisi ibu senyaman mungkin.
- c. Melakukan amniotomi, ketuban pecah jernih pukul 20.17 WIB.
- d. Mengajarkan ibu untuk mendedan.
- e. Mempimpin mendedan ketika ada HIS.
- f. Bayi lahir spontan pukul 21.05 WIB langsung menangis, Jenis kelamin Perempuan, berat badan 3800 gr, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 33 cm, lingkar dada 34 cm.
- g. Melakukan pemotongan tali pusat.

4.7.3 Asuhan Kebidanan Kala III

Jam : 21.05 WIB

Tempat : PMB Bidan W

1. Data Subjektif

Keluhan utama : ibu mengeluh masih sedikit mulas

2. Data Objektif

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Abdomen : kandung kemih kosong, uterus globuler,

tidak ada janin kedua.

*d. Genetalia : Tali pusat terpasang klem didepan vulva
terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta,
jumlah perdarahan 150 cc.*

3. Analisa

P2A0 parturient aterm kala III

4. Penatalaksanaan

- a. Memastikan tidak adanya janin kedua.*
- b. Memberitahu ibu bahwa ibu akan di suntik oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha luar.*
- c. Melakukan perenganan tali pusat terkendali dan dorso kranial.*
- d. Melahirkan plasenta, plasenta lahir lengkap pukul 21.20 WIB.*
- e. Melakukan massase uterus 15 detik.*

4.7.4 Asuhan Kebidanan Kala IV

Jam : 21.20 WIB

1. Data Subjektif

Keluhan utama : ibu merasa lega dan merasa lemas.

2. Data Objektif

- a. Keadaan : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda-tanda vital :
 - Tekanan darah : 130/80 mmHg
 - Nadi : 82 x/m

Pernafasan	: 22 x/m
Suhu	: 37,2°C
d. Abdomen	:
TFU	: sepusat.
kandung kemih	: kosong
kontraksi uterus	: keras
e. Genetalia	:
Perdarahan	: 45 cc

3. Analisa

P2A0 kala IV.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.
- b. Pengecekan laserasi, terdapat laserasi derajat 3.
- c. Melakukan hecing dengan anastesi lidocain 1 Amp.
- d. Mengajarkan ibu dan keluarga massase uterus dan menilai kontraksi, ibu dan keluarga mengerti.
- e. Membersihkan badan ibu dengan kain waslap yang sudah di basahi air bersih dan membantu pasien memakai pakaian bersih.
- f. Membersihkan semua peralatan, merendam alat kedalam larutan klorin.
- g. Mengobservasi kala IV, 30 menit per setiap 15 menit sekali di satu jam pertama dan 30 menit sekali di satu jam kedua.

4.8 Postnatal Care Pasien 2 (PNC)

4.8.1 Kunjungan 1 Pada Ibu Nifas (KF 1)

Tanggal : 06 April 2021

Tempat : Rumah Pasien

Jam : 14.00 WIB

1. Data Subjektif

a. Keluhan utama : ibu merasa masih terasa sedikit mules.

b. Riwayat persalinan sekarang :

a) Tanggal persalinan : 04 April 2021

b) Tempat persalinan : PMB Bidan W

c) Jenis persalinan : spontan, normal

d) Berat badan : 3800 gram

e) Tinggi badan : 50 cm

2. Data Objektif

b. Keadaan : baik

c. Kesadaran : composmentis

d. Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 78 x/m

Pernafasan : 19 x/m

Suhu : 36,7°C

e. Pemeriksaan fisik :

- a) Muka : tidak ada oedema.
- b) Mata : konjungtiva merah muda dan sklera putih.
- c) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan getah bening.
- d) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak nyeri saat di tekan, pengeluaran asi (+/+).
- e) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong.
- f) Genetalia : Tidak ada kelainan, tidak berbau, pengeluaran lochea rubra.
- g) Ekstremitas atas : simetris, tidak ada oedema, turgor baik.
- h) Ekstremitas bawah: simetris, tidak oedema, tidak ada varises, tanda homan sign (-).

3. Analisa

P2A0 post partum 2 hari.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.
- b. Memberitahu ibu penyebab keluhan yang dirasakan ibu adalah hal yang fisiologis dialami ibu nifas. Rasa mulas diakibatkan kontraksi uterus untuk mencegah perdarahan.
- c. Memberitahu ibu cara perawatan luka jahitan.

- d. Memberitahu ibu harus memakan obat-obatnya yang diresepkan oleh bidan (Fe (hufabion) 1 strip 1x1, vit A 200.000 IU 1x1, amoxicillin 500 mg 2x1).
- e. Memberitahu mitos seputar masa nifas.
- f. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya nifas seperti demam, perdarahan, bengkak pada payudara, stres.
- g. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, pola istirahat mengikuti tidur bayi.
- h. Memberitahu teknik menyusui yang benar.
- i. Memberitahu tentang perawatan payudara.

4.8.2 Kunjungan 2 Pada Ibu Nifas (KF 2)

Tanggal : 11 April 2021

Jam : 10.25 WIB

Tempat : Rumah Pasien

1. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengeluh merasa ngilu pada luka jahitannya.

2. Data Objektif

a. Keadaan : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 70 x/m

Pernafasan : 18 x/m

Suhu : 36,8°C

d. Pemeriksaan fisik :

- a) Muka : tidak ada oedema.
- b) Mata : konjungtiva merah muda dan sklera putih.
- c) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan getah bening.
- d) Payudara : simetris, putting susu menonjol, tidak nyeri saat di tekan, pengeluaran asi (+/+).
- e) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat simfisis, kandung kemih kosong.
- f) Genetalia : Tidak ada kelainan, tidak berbau, pengeluaran lochea sanguinolenta.
- g) Ekstremitas atas : simetris, tidak ada oedema, turgor baik.
- h) Ekstremitas bawah: simetris, tidak oedema, tidak ada varises, tanda homan sign (-).

3. Analisa

P2A0 post partum 5 hari.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.
- b. Memberitahu kembali ibu untuk istirahat yang cukup dan pola istirahat mengikuti tidur bayi.

- c. Memberitahu kembali ibu cara perawatan luka jahitan.
- d. Memberitahu kembali tentang perawatan payudara.
- e. Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif.
- f. Memberitahu ibu tentang macam macam dan efek samping Kb dan rencana pemakaian KB.
- g. Mengingatkan kembali pada ibu tanda bahaya pada ibu nifas seperti demam tinggi, sakit kepala hebat, pandangan kabur, pengeluaran cairan servikavagina yang berbau.

4.8.3 Kunjungan 3 Pada Ibu Nifas (KF 3)

Tanggal : 25 April 2021

Jam : 11.30 WIB

Tempat : Rumah pasien

1. Data Subjektif

Keluhan utama : ibu mengeluh susah BAB.

2. Data Objektif

a. Keadaan : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 75 x/m

Pernafasan : 20 x/m

Suhu : 36,5°C

- d. Pemeriksaan fisik :
- a) Muka : tidak ada oedema.
 - b) Mata : konjungtiva merah muda dan sklera putih.
 - c) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan getah bening.
 - d) Payudara : simetris, putting susu menonjol, tidak nyeri saat di tekan, pengeluaran asi (+/+).
 - e) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.
 - f) Genetalia : Tidak ada kelainan, tidak berbau, pengeluaran lochea serosa.
 - g) Ekstremitas atas : simetris, tidak ada oedema, turgor baik.
 - h) Ekstremitas bawah: simetris, tidak oedema, tidak ada varises, tanda homan sign (-).

3. Analisa

P2A0 post partum 14 hari.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.
- b. Anjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang berserat.
- c. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif.
- d. Mengingatkan ibu kembali untuk tetap menyusui bayinya sesuai kebutuhan dari 0-6 bulan supaya bayi mendapat ASI eksklusif

serta mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara supaya mencegah terjadinya bendungan ASI.

e. Menganjurkan ibu untuk mengambil rencana keputusan Ber KB.

4.9 Kunjungan Neonatal Pasien 2 (KN)

4.9.1 Kunjungan Neonatal 1 (KN 1)

Tanggal : 06 April 2021

Jam : 14.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

1. Data Subjektif

- a. Nama bayi : Bayi Ny.K
- b. Tanggal lahir : 04 April 2021
- c. Jam lahir : 21.05 WIB
- d. Jenis kelamin : perempuan
- e. Penolong : bidan dan mahasiswa
- f. Keluhan utama : tidak ada keluhan

2. Data Objektif

- a. Keadaan umum : baik
- b. Antropometri :
 - Berat badan* : 3600 gr (04/04)
 - Panjang badan* : 50 cm
 - Tinggi badan* : 50 cm
 - Lingkar kepala* : 33 cm
 - Lingkar dada* : 34 cm

- c. Tanda- tanda vital :
- Detak jantung : 131 x/m
- Pernafasan : 45 x/m
- Suhu : 36,5°C
- d. Pemeriksaan fisik :
- a) Kepala : simetris, tidak ada kaput.
- b) Mata : simetris, tidak ada pus, tidak ada perdarahan konjungtiva, tidak katarak kongenital.
- c) Hidung : simetris, terdapat septumasi, terdapat epikantus, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- d) Mulut : simetris, tidak ada kelainan kongenital, seperti labio skizis, labio palato skizis, labio palatogenato skizis, reflex rooting positif, reflex sucking positif, reflex swallowing positif.
- e) Telinga : simetris, lunak, tidak ada kelainan.
- f) Klavikula : tidak ada fraktur klavikula.
- g) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.
- h) Dada : tidak ada retraksi dinding dada,

- putting susu tidak transparan.
- i) Abdomen : tidak ada kelainan kongenital, tidak ada perdarahan tali pusat.
- j) Ekstremitas atas : simetris, tidak sindaktil, tidak polindaktil, reflex palmagraf positif, reflex moro positif.
- k) Ekstremitas bawah : simetris, tidak sindaktil, tidak polindaktil reflex plantargraf positif, reflex baby ski positif.
- l) Punggung : tidak ada spina bifida.
- m) Genetalia : terdapat lubang uretra, terdapat klitoris, labia mayora sudah menutupi labia minora, BAK positif.
- n) Bokong : tidak ada bercak mongol.
- o) Anus : terdapat lubang anus, BAB positif.
- p) Kulit : kemerahan.

3. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 hari normal.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu pada ibu keadaan bayi nya dalam keadaan baik.
- b. Memberitahu ibu perawatan tali pusat harus tetap kering dan bersih.
- c. Menjaga kehangatan Bayi.

- d. Menganjurkan ibu untuk menyusui setiap 2 jam sekali.
- e. Memberitahu ibu cara membangunkan bayi untuk menyusui.
- f. Memberitahu ibu untuk tidak memberikan air atau makanan kepada bayi sebelum bayi berumur 6 bulan.
- g. Memberitahu kepada ibu mengetahui tanda tanda bayi sakit seperti tidak mau menyusu, kejang, tidak sadarkan diri, merintih.

4.9.2 Kunjungan Neonatal 2 (KN 2)

Tanggal : 11 April 2021

Pukul : 10.25 WIB

Tempat : Rumah pasien

1. Data Subjektif

Keluhan utama : ibu mengatakan bayinya sering olab.

2. Data Objektif

a. Antropometri

Berat badan : 3600 gr (07/04)

Tinggi badan : 50 cm

b. Tanda- tanda vital :

Detak jantung : 138 x/m

Pernafasan : 48 x/m

Suhu : 36,8°C

c. Pemeriksaan fisik :

a) Kepala : simetris, tidak ada kaput.

b) Mata : simetris, tidak ada pus, tidak ada

- perdarahan konjungtiva, tidak katarak kongenital.
- c) Hidung : simetris, terdapat septumasi, terdapat epikantus, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- d) Mulut : simetris, tidak ada kelainan kongenital, seperti labio skizis, labio palato skizis, labio palatogenato skizis, reflex rooting positif, reflex sucking positif, reflex swallowing positif.
- e) Telinga : simetris, lunak, tidak ada kelainan.
- f) Klavikula : tidak ada fraktur klavikula.
- g) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.
- h) Dada : tidak ada retraksi dinding dada, putting susu tidak transparan.
- i) Abdomen : tidak ada kelainan kongenital, tidak ada perdarahan tali pusat.
- j) Ekstremitas atas : simetris, tidak sindaktil, tidak polindaktil, reflex palmagraf positif, reflex moro positif.
- k) Ekstremitas bawah: simetris, tidak sindaktil, tidak polindaktil
reflex plantagraf positif, reflex baby ski positif.

- l) Punggung : tidak ada spina bifida.
- m) Genetalia : terdapat lubang uretra, terdapat klitoris, labia mayora sudah menutupi labia minora, BAK positif.
- n) Bokong : tidak ada bercak mongol.
- o) Anus : terdapat lubang anus, BAB positif.
- p) Kulit : kemerahan.

3. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai massa kehamilan usia 5 hari normal

4. Penatalaksanaan

- a. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal.
- b. Memberitahu ibu setelah bayi di beri ASI untuk disendawakan.
- c. Mengajarkan ibu cara mensendawakan bayi.
- d. Mengingatkan kembali pada ibu untuk tidak memberikan air atau makanan kepada bayi sebelum bayi berumur 6 bulan.
- e. Mengingatkan kembali kepada ibu mengetahui tanda tanda bayi sakit seperti tidak mau menyusu, kejang, tidak sadarkan diri, merintih.

4.9.3 Kunjungan Neonatal 3 (KN 3)

Tanggal : 25 April 2021

Pukul : 11.30 WIB

Tempat : Rumah Pasien

1. Data Subjektif

- a. Nama Bayi : By. R
- b. Keluhan utama : ibu mengatakan bayi nya sedikit kuning.

2. Data Objektif

- a. Antropometri :
 - Berat badan* : 3800 gr (14/04)
 - Tinggi badan* : 51 cm
- b. Tanda- tanda vital :
 - Detak jantung* : 140 x/m
 - Pernafasan* : 51 x/m
 - Suhu* : 37°C
- c. Pemeriksaan fisik:
 - a) Kepala : simetris, tidak ada kaput.
 - b) Mata : simetris, tidak ada pus, tidak ada perdarahan konjungtiva, tidak katarak kongenital.
 - c) Hidung : simetris, terdapat septumasi, terdapat epikantus, tidak ada pernafasan cuping

- hidung.
- d) Mulut : simetris, tidak ada kelainan kongenital, seperti labio skizis, labio palato skizis, labio palatogenato skizis, reflex rooting positif, reflex sucking positif, reflex swallowing positif.
 - e) Telinga : simetris, lunak, tidak ada kelainan.
 - f) Klavikula : tidak ada fraktur klavikula.
 - g) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.
 - h) Dada : tidak ada retraksi dinding dada, putting susu tidak transparan.
 - i) Abdomen : tidak ada kelainan kongenital.
 - j) Ekstremitas atas : simetris, tidak sindaktil, tidak polindaktil, reflex palmagraf positif, reflex moro positif.
 - k) Ekstremitas bawah: simetris, tidak sindaktil, tidak polindaktil reflex plantargraf positif, reflex baby ski positif.
 - l) Punggung : tidak ada spina bifida.
 - m) Genetalia : terdapat lubang uretra, terdapat klitoris, labia mayora sudah menutupi labia minora, BAK positif.
 - n) Bokong : tidak ada bercak mongol.

o) Anus : terdapat lubang anus, BAB positif.

p) Kulit : kemerahan.

3. Analisa

Neonates cukup bulan sesuai massa kehamilan usia 14 hari normal.

4. Penatalaksanaan

- a. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal.
- b. Memberitahu ibu bayinya di jemur selama 30 menit dipagi hari untuk mengatasi kuningnya.
- c. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan ASI kepada bayinya.
- d. Menjelaskan pada ibu tentang macam macam imunisasi dan penting nya imunisasi.
- e. Memberitahu kapan bayinya harus di imunisasi.
- f. Memberitahu ibu untuk control ulang ketika bayinya sudah berumur 1 bulan.

4.10 Kelurga Berencana Pasien 2 (KB)

4.10.1 Kunjungan 1

Tanggal : 09 Mei 2021

Jam : 09.15 WIB

Tempat : PMB Bidan W

1. Data Subjektif

- a. Keluhan utama : Ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan (depo progesteron) setelah

melahirkan anak ke 2 pada tanggal
04 april 2021.

- b. Riwayat KB sebelumnya : Ibu mengatakan pernah
menggunakan KB Suntik 3 bulan.
- c. Pengetahuan ibu tentang KB suntik 3 Bulan : ibu mengatakan
sudah mengetahui tentang kb suntik 3 bulan seperti, cara kerja,
keuntungan, indikasi, kontra indikasi, dan efek samping.

2. Data Objektif

- a. Antropometri :
 - Berat Badan : 83 kg
 - Tinggi Badan : 153 cm
- b. Tanda-tanda vital :
 - Tekanan darah : 110/80 mmHg
 - Respirasi : 20 x/m
 - Suhu : 36,8°C
 - Nadi : 75 x/m
- c. Pemeriksaan fisik :
 - a) Kepala : rambut panjang dan kulit kepala bersih,
tidak ada nyeri tekan serta tidak ada
benjolan.
 - b) Wajah : wajah tidak pucat, tidak ada oedema.
 - c) Mata : Konjugtiva merah muda, sclera putih.
 - d) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan

getah bening.

- e) Dada : simetris, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
- f) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi.
- g) Ekstermitas atas : tidak ada oedema dan turgor baik.
- h) Ekstermitas bawah : tidak ada oedema dan tidak ada varies.
- i) Genetalia : tidak ada kelainan, tidak berbau, lochea alba

3. Analisis

Ny. K P2A0 postpartum 35 hari, Akseptor KB suntik 3 bulan.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan.
- b. Menginformasikan kembali kepada ibu tentang KB yang akan digunakan.
- c. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik KB 3 bulan secara IM dibagian bokong ibu.
- d. Memberitahu kembali kepada ibu tentang efek samping seperti perubahan pola haid dan berat badan, sakit kepala/pusing.
- e. Menjadwalkan untuk kunjungan ulang.

4.10.2 Kunjungan 2

Tanggal : 16 Mei 2021
 Jam : 10.10 WIB
 Tempat : Rumah Pasien

1. Data Subjektif

- a. Keluhan utama : tidak ada keluhan.
- b. Pengetahuan ibu tentang KB suntik 3 Bulan : ibu mengatakan sudah mengetahui tentang kb suntik 3 bulan seperti, cara kerja, keuntungan, indikasi, kontra indikasi, dan efek samping.

2. Data Objektif

- a. Antropometri :
 - Berat Badan* : 83 kg (09/5)
 - Tinggi Badan* : 153 cm
- b. Tanda-tanda vital :
 - Tekanan darah : 120/80 mmHg
 - Respirasi : 18 x/m
 - Suhu : 36,8°C
 - Nadi : 76 x/m
- c. Pemeriksaan fisik :
 - a) Kepala : rambut panjang dan kulit kepala bersih, tidak ada nyeri tekan serta tidak ada benjolan.
 - b) Wajah : wajah tidak pucat, tidak ada oedema.

- c) Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih.
- d) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan getah bening.
- e) Dada : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
- f) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi.
- g) Ekstermitas atas : tidak ada oedema dan turgor baik.
- h) Ekstermitas bawah: tidak ada oedema dan tidak ada varises.
- i) Genitalia : tidak ada kelainan, tidak berbau, lochea alba.

3. Analisis

Ny. K P2A0 post partum 42 hari, Akseptor KB suntik 3 bulan.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan.
- b. Menginformasikan kembali kepada ibu tentang KB yang akan digunakan.
- c. Memberitahu kembali kepada ibu tentang efek samping seperti perubahan pola haid dan berat badan, sakit kepala/pusing.
- d. Anjurkan ibu untuk suntik KB berikutnya tepat waktu sesuai dengan jadwal yang ditentukan.

4.11 Antenatal Care Pasien 3 (ANC)

4.11.1 Asuhan Kebidanan ANC 1 Umur Kehamilan 35 Minggu

Tanggal : Kamis, 25 Maret 2021

Jam : 11.50 WIB

Tempat : Rumah pasien

1. DATA SUBJEKTIF

a. Identitas

Nama : Ny. I	Tn. A
Umur : 28 tahun	36 tahun
Suku : Sunda	Sunda
Agama : Islam	Islam
Pendidikan : SMP	SMP
Pekerjaan : karyawan swasta	Konveksi
Alamat : Panyadap RT 03 RW 16 Kec. Solokan Jeruk Kab. Bandung	Panyadap RT 03 RW 16 Kec. Solokan Jeruk Kab. Bandung

e. Keluhan utama : ibu mengeluh sakit pinggang.

f. Riwayat kehamilan sekarang :

HPHT : 23-07-2020

HPL : 30-04-2021

Usia kehamilan : 35 minggu

g. Riwayat Kehamilan dan persalinan yang lalu :

Hamil Ke	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan	Tempat Persalinan	BB	PB	Ket
----------	----------------	------------------	-------------------	----	----	-----

2014	Aterm	Spontan	Bidan	4000	50	H
2020	Hamil ini					

- h. Riwayat menstruasi :
- Menarche : 15 tahun
- Lama : 8 hari
- Siklus : 28 hari
- Banyaknya : 4x ganti pembalut dalam sehari
- i. Riwayat kesehatan ibu : Ibu tidak memiliki riwayat penyakit seperti hipertensi, asma, jantung, ginjal dan lain lain.
- j. Riwayat kesehatan keluarga: Keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit menahun dan menurun seperti asma hipertensi jantung ginjal dan lain-lain.
- k. Riwayat kontrasepsi : Ibu memakai KB suntik 1 bulan.
- l. Jumlah pemeriksaan ANC : 11x di PMB W
- m. Imunisasi TT : imunisasi TT 3x
- TT 1 : Sebelum menikah
- TT 2 : Pada kehamilan pertama
- TT 3 : Pada kehamilan kedua
- n. Pola kebutuhan sehari-hari :
- Nutrisi : makan : 3 kali sehari porsi sedang
minum : 13 - 14 gelas sehari
- Eliminasi : BAK : 7 - 8 kali sehari

- BAB : 3 kali sehari
- Personal hygiene : mandi : 2 kali sehari
keramas : 3 kali dalam 1 minggu
- Istirahat : siang : 1 jam
malam : 7 jam
- o. Data psikologi : Ibu senang dan khawatir atas kehamilan nya di usia 28 tahun dan bahagia atas kehamilan keduanya dan keluarga pun mendukung.

2. DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Antropometri :
- Tinggi badan* : 166 cm
- Lingkar Lengan Atas* : 30 cm
- Berat badan sebelum hamil* : 60 kg
- Berat badan sesudah hamil* : 75 kg (21/03)
- IMT : 21,8
- Berat badan sebelum hamil di bagi tinggi badan
- $$60 : 1,66^2 = 60 : 2,75 = 21,8$$
- d. Tanda – tanda vital :
- Tekanan darah : 110/80 mmHg
- Nadi : 77 x/m

Pernafasan	: 20x/m
Suhu	: 36,8°C
e. Pemeriksaan fisik	:
a) Kepala	: bersih tidak ada lesi, rambut hitam.
b) Mata	: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
c) Wajah	: simetris, tidak ada cloasma gravidarum, tidak ada oedema.
d) Hidung	: bersih, tidak ada polip dan pernapasan cuping hidung.
e) Mulut	: simetris, bersih, tidak ada gigi karies.
f) Telinga	: simetris, bersih, serumen basah.
g) Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening dan pembengkakan vena jugularis.
h) Payudara	: simetris, puting susu menonjol, tidak nyeri saat ditekan, pengeluaran asi -/-.
i) Abdomen	:
Inspeksi	: tidak ada luka bekas operasi, tidak ada nyeri tekan dan tidak ada striae.
Palpasi	:

TFU	: 32 cm
Leopold 1	: teraba bulat lunak tidak melenting (bokong).
Leopold 2	: teraba memanjang, keras seperti papan diperut kanan ibu (punggung) dan teraba bagian-bagian kecil diperut kiri ibu (ekstremitas).
Leopold 3	: teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan kepala belum masuk PAP.
TBJ	: $(32 - 11) \times 155 = 3.255 \text{ gr}$
Auskultasi	:
DJJ	: 129 x/m
j) Genetalia	: v/v tidak ada kelainan, tidak berbau, tidak terdapat pembesaran kelenjar bartolin, kelenjar skene, tidak terdapat varises.
k) Ekstremitas atas	: simetris, kuku bersih dan tidak oedema.
l) Ekstremitas bawah	: simetris, kuku bersih, tidak ada varises, tidak ada oodema, reflex patella +/-.

Data penunjang

- a. *Golongan darah* : A+
- b. *Hb* : 12,0 gr/dl
- c. *Hbsag* : negatif
- d. *Sifilis* : negatif
- e. *Rapid Test* : non reaktif (NR)

3. Analisa

G2P1A0 Gravida 35 minggu janin hidup tunggal intra uterin presentasi kepala.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.
- b. Memberitahu ibu jika pinggang sakit boleh dilakukan kompres dengan air hangat.
- c. Memberitahu ibu untuk selalu makan vitamin 2x1 dan fe 1x1 yang udah di berikan bidan.
- d. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil.
- e. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala berlebihan, demam tinggi, keluar air ketuban sebelum waktunya.

4.11.2 Asuhan Kebidanan ANC 2 Umur Kehamilan 36 Minggu

Tanggal : Rabu, 31 Maret 2021

Jam : 11.25 WIB

Tempat : Rumah pasien

1. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengeluh sakit perut bagian bawah dan sering kesemutan kaki.

2. Data Objektif

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Antropometri :

Berat badan : 75 kg (21/03)

LILA : 30 cm

d. Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 78 x/m

Pernafasan : 19 x/m

Suhu : 36,9 °C

e. Pemeriksaan fisik :

a) Muka : tidak ada oedema.

b) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera Putih.

c) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak nyeri

saat di tekan, pengeluaran asi -/-.

- d) Abdomen :
- Palpasi :
- TFU : 33 cm
- Leopold 1 : teraba bulat lunak tidak melenting (bokong).
- Leopold 2 : teraba memanjang, keras seperti papan diperut kiri ibu (punggung) dan teraba bagian-bagian kecil di perut kanan ibu (ekstremitas).
- Leopold 3 : teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan kepala belum masuk PAP.
- TBJ : $(33-11) \times 155 = 3.410$ gr
- Auskultasi :
- DJJ : 135x/m
- e) Ekstremitas atas : simetris, tidak oedema, turgor baik.
- f) Ekstremitas bawah: simetris, tidak ada varises, tidak ada oedema, reflex patella +/+.

3. Analisa

G2P1A0 gravida 36 minggu janin hidup tunggal intra uterin presentasi kepala.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.

- b. Memberitahu ibu untuk memperlambat gerakan saat ingin berdiri atau duduk.
- c. Anjurkan ibu untuk kompres dengan air dingin bagian yang mengalami kesemutan.
- d. Menganjurkan ibu untuk banyak jalan jalan untuk menurunkan kepala bayi.
- e. Mengingatkan kembali pada ibu tentang tanda tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan, bengkak pada kaki, tangan dan wajah, atau sakit kepala berlebihan, demam tinggi, keluar air ketuban sebelum waktunya.

4.11.3 Asuhan Kebidanan ANC 3 Umur Kehamilan 37 Minggu

Tanggal : Kamis, 08 April 2021

Jam : 10.20 WIB

Tempat : Rumah pasien

1. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengeluh sering BAK pada malam hari.

2. Data Objektif

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Antropometri :
 - Berat badan* : 75 kg (03/04)
 - LILA* : 30 cm
- d. Tanda – tanda vital :

- Tekanan darah : 100/70 mmHg
- Nadi : 79 x/m
- Pernafasan : 19 x/m
- Suhu : 36,5 °C
- e. Pemeriksaan fisik :
- a) Muka : tidak ada oedema.
 - b) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - c) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak nyeri saat di tekan, pengeluaran asi -/-.
 - d) Abdomen :
 - Palpasi :
 - TFU : 33 cm
 - Leopold 1 : teraba bulat lunak tidak melenting (bokong).
 - Leopold 2 : teraba memanjang, keras seperti papan diperut kanan ibu (punggung) dan teraba bagian-bagian kecil di perut kiri ibu (ekstremitas).
 - Leopold 3 : teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan kepala sudah masuk PAP.
 - Leopold 4 : konvergen
 - Penurunan kepala : 4/5

TBJ : $(33-11) \times 155 = 3.410 \text{ gr}$

Auskultasi :

DJJ : 143 x/m

q) Ekstremitas atas : simetris, tidak oedema, turgor baik.

r) Ekstremitas bawah : simetris, tidak ada varises, tidak ada oedema, reflek patella +/+.

3. Analisa

G2P1A0 gravida 37 minggu janin hidup tunggal intra uterin presentasi kepala.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.
- b. Anjurkan ibu tidak minum sebelum tidur.
- c. Menganjurkan ibu untuk banyak jalan jalan untuk menurunkan kepala bayi.
- d. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan.
- e. Memberitahu ibu persiapan persalinan seperti kendaraan, perlengkapan bayi dan ibu.

4.12 Intranatal Care Pasien 3 (INC)

4.12.1 Asuhan Kebidanan Kala I

A. Kala I fase laten

Tanggal : 16 April 2021

Jam : 10.30 WIB

Tempat : Puskesmas Solokan Jeruk

1. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengeluh mulas mulas semakin sering sejak pukul 09.00 WIB, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan gerakan janin masih dirasakan ibu.

2. Data Objektif

a. Keadaan : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 130/80 mmHg

Nadi : 83 x/m

Pernafasan : 21 x/m

d. Pemeriksaan fisik :

a) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.

b) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak nyeri saat di tekan, pengeluaran asi -/-.

- c) Abdomen :
- Palpasi :
- TFU : 33 cm
- Leopold 1 : teraba bulat lunak tidak melenting (bokong)
- Leopold 2 : teraba memanjang, keras seperti papan diperut kanan ibu (punggung) dan teraba bagian-bagian kecil di perut kiri ibu (ekstremitas).
- Leopold 3 : teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan kepala sudah masuk PAP.
- Leopold 4 : konvergen.
- Penurunan kepala: 4/5
- HIS : 3 kali lamanya 38 detik dalam 10 menit
- Auskultasi :
- DJJ : 138 x/m
- d) *Genetalia* :
- Vulva/vagina* : tidak ada kelainan
- Portio* : tebal lunak
- Ketuban* : positif
- Pembukaan* : 3 cm
- Presentasi* : kepala
- Station* : -2

Data Penunjang

Rapid test : *non reaktif*

3. Analisa

G2P1A0 parturient aterm 38 minggu kala I fase laten janin hidup tunggal intra uterin presentasi kepala.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.
- b. Menyiapkan alat partus set dan hecing set.
- c. Menyiapkan obat-obatan.
- d. Menganjurkan ibu tidur miring ke kiri atau jalan-jalan kecil.
- e. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum.
- f. Mengobservasi kemajuan persalinan.

B. Kala I fase laten

Jam : 13.30 WIB

Tempat : Puskesmas Solokan Jeruk

1. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengeluh mulas mulas semakin sering sejak pukul 09.00 WIB, keluar lendir bercampur darah dan gerakan janin masih dirasakan ibu.

2. Data Objektif

- a. Keadaan : baik

- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda – tanda vital :
- Tekanan darah : 120/80 mmHg
- Nadi : 85 x/m
- Pernafasan : 22 x/m
- d. Pemeriksaan fisik :
- a) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- b) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak nyeri saat di tekan, pengeluaran asi -/-.
- c) Abdomen :
- Palpasi :
- TFU : 33 cm
- Leopold 1 : teraba bulat lunak tidak melenting (bokong)
- Leopold 2 : teraba memanjang, keras seperti papan diperut kanan ibu (punggung) dan teraba bagian-bagian kecil di perut kiri ibu (ekstremitas).
- Leopold 3 : teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan kepala sudah masuk PAP.
- Leopold 4 : konvergen.
- Penurunan kepala: 4/5

HIS : 3 kali lamanya 40 detik dalam 10 menit
 Auskultasi :
 DJJ : 141 x/m
 d) *Genetalia* :
 Vulva/vagina : tidak ada kelainan
 Portio : tebal lunak
 Ketuban : positif
 Pembukaan : 3 cm
 Presentasi : kepala
 Station : -2

3. Analisa

G2P1A0 parturient aterm 38 minggu kala I fase laten janin hidup tunggal intra uterin presentasi kepala.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.
- b. Menganjurkan ibu untuk USG kembali ke dokter kandungan.
- c. Mengobservasi kemajuan persalinan.

C. Kala I fase aktif

Jam : 18.30 WIB

Tempat : Puskesmas Solokan Jeruk

1. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengeluh mulas mulas semakin sering sejak pukul 09.00 WIB, keluar lendir bercampur darah dan gerakan janin masih dirasakan ibu.

2. Data Objektif

- a. Keadaan : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda – tanda vital :
 - Tekanan darah : 130/80 mmHg
 - Nadi : 83 x/m
 - Pernafasan : 21 x/m
- d. Pemeriksaan fisik :
 - a) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - b) Payudara : simetris, putting susu menonjol, tidak nyeri saat di tekan, pengeluaran asi -/-.
 - c) Abdomen :
 - Palpasi :
 - TFU : 33 cm
 - Leopold 1 : teraba bulat lunak tidak melenting (bokong).
 - Leopold 2 : teraba memanjang, keras seperti papan

diperut kanan ibu (punggung) dan teraba bagian-bagian kecil di perut kiri ibu (ekstremitas).

Leopold 3 : teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan kepala sudah masuk PAP.

Leopold 4 : divergen

Penurunan kepala: 3/5

HIS : 4 kali lamanya 48 detik dalam 10 menit

Auskultasi :

DJJ : 139 x/m

d) Genetalia :

Vulva/vagina : tidak ada kelainan

Portio : tipis lunak

Ketuban : positif

Molase : tidak ada

Denominator : ubun-ubun kecil kiri depan

Pembukaan : 7 cm

Presentasi : kepala

Station : 0

3. Analisa

G2P1A0 parturient aterm 38 minggu kala I fase aktif janin hidup tunggal intra uterin presentasi belakang kepala.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.
- b. Melakukan informed consent dan persetujuan kepada ibu akan dilakukan *endorphine massage* untuk mengurangi rasa nyeri.
- c. Melakukan penilaian rasa nyeri dengan menggunakan penilaian VAS yang dilakukan oleh peneliti sebelum dilakukan *endorphine massage*.
- d. Anjurkan ibu untuk mengambil posisi senyaman mungkin, bisa dilakukan duduk atau berbaring miring.
- e. Lakukan relaksasi sesaat, tarik nafas panjang.
- f. gunakan ujung jari jemari tangan.
- g. Sentuh dengan ringan permukaan luar kulit ibu.
- h. Pijat *endorphine* dilakukan dengan cara menggosok atau mengelus ruas tulang belakang mulai dari tulang leher (*cervical vertebrae*) sampai dengan tulang pinggang kedua (*lumbal vertebrae L2*) dan melebar hingga ke akromion dengan

gerakan berirama naik turun dengan membentuk huruf V lakukan selama 20 menit secara terus menerus.

- i. Biarkan ibu merasa merinding karena saat ibu merinding hormon endorphen dikeluarkan dan dapat memicu rasa nyaman.
- j. Melakukan penilaian rasa nyeri dengan menggunakan penilaian VAS yang dilakukan oleh peneliti setelah dilakukan *endorphine massage*.
- k. Menganjurkan ibu tidur miring ke kiri.
- l. Menganjurkan ibu untuk minum teh manis hangat.
- m. Mengobservasi kemajuan persalinan.

LEMBAR OBSERVASI

No	Tanggal Intervensi	Nama Responden	Waktu Pemberian		Pengkajian Nyeri Dengan Intervensi Pemberian <i>Endorphine massage</i>	
			Jam	Pembukaan	Sebelum	Sesudah
1	16 april 2021	Ny. I	17.30 WIB	7	6 (nyeri sedang)	3 (nyeri ringan)

4.12.2 Asuhan Kebidanan Kala II

Tanggal : 16 April 2021
 Jam : 21.30 WIB
 Tempat : Puskesmas Solokan Jeruk

1. Data Subjektif

Keluhan utama : ibu mengeluh mulas semakin sering dan ada rasa ingin mencedan.

2. Data Objektif

a. Keadaan umum : baik
 b. Kesadaran : composmentis
 c. Abdomen :
 His : 5 kali lamanya 49 detik dalam 10 menit
 DJJ : 136 x/m
 d. Genetalia :
 Vulva/vagina : tidak ada kelainan
 Portio : tidak teraba
 Ketuban : positif
 Pembukaan : 10 cm
 Molase : tidak ada
 Denominator : ubun-ubun kecil kiri depan
 Presentasi : kepala
 Station : +2

3. Analisa

G2P1A0 parturient aterm 38 minggu kala II janin hidup tunggal intra uterin presentasi belakang kepala.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu pada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap.
- b. Mengatur posisi ibu senyaman mungkin.
- c. Melakukan amniotomi, ketuban pecah jernih pukul 21.33 WIB.
- d. Mengajarkan ibu untuk mendedan.
- e. Mempimpin mendedan ketika ada HIS.
- f. Bayi lahir spontan pukul 21.58 WIB langsung menangis, Jenis kelamin Perempuan, berat badan 3600 gr, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 31 cm, lingkar dada 32 cm.
- g. Melakukan pemotongan tali pusat.

4.12.3 Asuhan Kebidanan Kala III

Jam : 21.58 WIB

Tempat : Puskesmas Solokan Jeruk

1. Data Subjektif

Keluhan utama : ibu mengeluh masih sedikit mulas.

2. Data Objektif

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Abdomen : kandung kemih kosong, uterus globuler,

tidak ada janin kedua.

- d. Genetalia : Tali pusat terpasang klem didepan vulva
terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta,
jumlah perdarahan 150 cc.

3. Analisa

P2A0 parturient aterm kala III

4. Penatalaksanaan

- Memastikan tidak adanya janin kedua.
- Memberitahu ibu bahwa ibu akan di suntik oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha luar.
- Melakukan perenganan tali pusat terkendali dan dorso kranial.
- Melahirkan plasenta, plasenta lahir lengkap pukul 22.13 WIB.
- Melakukan massase uterus 15 detik.

4.12.4 Asuhan Kebidanan Kala IV

Jam : 22.13 WIB

1. Data Subjektif

Keluhan utama : ibu merasa lega dan merasa lemas.

2. Data Objektif

- Keadaan : baik
- Kesadaran : composmentis
- Tanda-tanda vital :
Tekanan darah : 100/70 mmHg
Nadi : 83 x/m

- Pernafasan : 23 x/m
- Suhu : 36,7°C
- d. Abdomen :
- TFU : sepusat.
- kandung kemih : kosong.
- kontraksi uterus : keras
- e. Genetalia :
- f. Perdarahan : 40 cc

3. Analisa

P2A0 kala IV.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.
- b. Pengecekan laserasi, tidak terdapat laserasi.
- c. Mengajarkan ibu dan keluarga massase uterus dan menilai kontraksi, ibu dan keluarga mengerti.
- d. Membersihkan badan ibu dengan kain waslap yang sudah di basahi air bersih dan membantu pasien memakai pakaian bersih.
- e. Membersihkan semua peralatan, merendam alat kedalam larutan klorin.
- f. Mengobservasi kala IV, 30 menit per setiap 15 menit sekali di satu jam pertama dan 30 menit sekali di satu jam kedua.

4.13 Postnatal Care Pasien 3 (PNC)

4.13.1 Kunjungan 1 Pada Ibu Nifas (KF 1)

Tanggal : 18 April 2021

Tempat : Rumah Pasien

Jam : 15.00 WIB

1. Data Subjektif

- a. Keluhan utama : ibu mengeluh ASI nya keluar sedikit.
- b. Riwayat persalinan sekarang :
- c. Tanggal persalinan : 16 April 2021
- d. Tempat persalinan : PMB W
- e. Jenis persalinan : spontan, normal
- f. Berat badan : 3600 gram
- g. Tinggi badan : 50 cm

2. Data Objektif

- a. Keadaan : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda – tanda vital :
 - Tekanan darah : 120/70 mmHg
 - Nadi : 76 x/m
 - Pernafasan : 18 x/m
 - Suhu : 36,9°C

d. Pemeriksaan fisik :

- a) Muka : tidak ada oedema.
- b) Mata : konjungtiva merah muda dan sklera putih.
- c) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan getah bening.
- d) Payudara : simetris, putting susu menonjol, tidak nyeri saat di tekan, pengeluaran asi (+/+).
- e) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari bawah pusat, kandung kemih kosong.
- f) Genetalia : Tidak ada kelainan, tidak berbau, pengeluaran lochea rubra.
- g) Ekstremitas atas : simetris, tidak ada oedema, turgor baik.
- h) Ekstremitas bawah: simetris, tidak oedema, tidak ada varises, tanda homan sign (-).

3. Analisa

P2A0 post partum 2 hari.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.
- b. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya.
- c. Mengajarkan suami cara pijat oksitosin.

- d. Memberitahu ibu harus memakan obat-obatnya yang di resepkan oleh bidan (Fe 3 strip 1x1, vit A 200.000 IU 1x1, amoxicillin 500 mg 2x1 dan paracetamol 500 mg 2x1).
- e. Memberitahu mitos seputar masa nifas.
- f. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya nifas seperti demam, perdarahan, bengkak pada payudara, stres.
- g. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, pola istirahat mengikuti tidur bayi.
- h. Memberitahu teknik menyusui yang benar.
- i. Memberitahu tentang perawatan payudara.

4.13.2 Kunjungan 2 Pada Ibu Nifas (KF 2)

Tanggal : 23 April 2021

Jam : 12.45 WIB

Tempat : Rumah Pasien

1. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengeluh sedikit pusing.

2. Data Objektif

a. Keadaan : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 73 x/m

Pernafasan : 19 x/m

Suhu : 36,6°C

d. Pemeriksaan fisik :

- a) Muka : tidak ada oedema.
- b) Mata : konjungtiva merah muda dan sklera putih.
- c) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan getah bening.
- d) Payudara : simetris, putting susu menonjol, tidak nyeri saat di tekan, pengeluaran asi (+/+).
- e) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat simfisis, kandung kemih kosong.
- f) Genetalia : Tidak ada kelainan, tidak berbau, pengeluaran lochea sanguinolenta.
- g) Ekstremitas atas : simetris, tidak ada oedema, turgor baik.
- h) Ekstremitas bawah: simetris, tidak oedema, tidak ada varises, tanda homan sign (-).

3. Analisa

P2A0 post partum 5 hari

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal.
- b. Memberitahu kembali ibu untuk istirahat yang cukup dan pola istirahat mengikuti tidur bayi.

- c. Memberitahu tentang perawatan payudara.
- d. Mengingatkan kembali pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif.
- e. Memberitahu ibu tentang macam macam dan efek samping KB dan rencana pemakaian KB.
- f. Mengingatkan kembali pada ibu tanda bahaya pada ibu nifas seperti demam tinggi, sakit kepala hebat, pandangan kabur, pengeluaran cairan servikalis yang berbau.

4.13.3 Kunjungan 3 Pada Ibu Nifas (KF 3)

Tanggal : 07 Mei 2021

Jam : 09.15 WIB

Tempat : Rumah pasien

1. Data Subjektif

Keluhan utama : tidak ada keluhan.

2. Data Objektif

a. Keadaan : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda – tanda vital :

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 76 x/m

Pernafasan : 19 x/m

Suhu : 36,5°C

d. Pemeriksaan fisik :

- a) Muka : tidak ada oedema.
- b) Mata : konjungtiva merah muda dan sklera putih.
- c) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan getah bening.
- d) Payudara : simetris, putting susu menonjol, tidak nyeri saat di tekan, pengeluaran asi (+/+).
- e) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.
- f) Genetalia : Tidak ada kelainan, tidak berbau, pengeluaran lochea serosa.
- g) Ekstremitas atas: simetris, tidak ada oedema, turgor baik.
- h) Ekstremitas bawah: simetris, tidak oedema, tidak ada varises, tanda homan sign (-).

3. Analisa

P2A0 post partum 14 hari

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.
- b. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif.
- c. Mengingatkan ibu kembali untuk tetap menyusui bayinya sesuai kebutuhan dari 0-6 bulan supaya bayi mendapat ASI eksklusif

serta mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara supaya mencegah terjadinya bendungan ASI.

d. Menganjurkan ibu untuk mengambil rencana keputusan Ber KB.

4.14 Kunjungan Neonatal Pasien 3 (KN)

4.14.1 Kunjungan Neonatal 1 (KN 1)

Tanggal : 18 April 2021

Jam : 15.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

1. Data Subjektif

- a. Nama bayi : Bayi Ny. I
- b. Tanggal lahir : 16 April 2021
- c. Jam lahir : 21.58 WIB
- d. Jenis kelamin : perempuan
- e. Penolong : bidan dan mahasiswa
- f. Keluhan utama : ibu mengatakan bayinya sedikit kuning.

2. Data Objektif

- a. Keadaan umum : baik
- b. Antropometri :
 - Berat badan* : 3600 gram (16/04)
 - Tinggi badan* : 50 cm
 - Lingkar kepala* : 31 cm
 - Lingkar dada* : 32 cm

- c. Tanda- tanda vital :
- Detak jantung : 136 x/m
- Pernafasan : 47 x/m
- Suhu : 36,5°C
- d. Pemeriksaan fisik :
- a) Kepala : simetris, tidak ada kaput.
- b) Mata : simetris, tidak ada pus, tidak ada perdarahan konjungtiva, tidak katarak kongenital.
- c) Hidung : simetris, terdapat septumasi, terdapat epikantus, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- d) Mulut : simetris, tidak ada kelainan kongenital, seperti labio skizis, labio palato skizis, labio palatogenato skizis, reflex rooting positif, reflex sucking positif, reflex swallowing positif.
- e) Telinga : simetris, lunak, tidak ada kelainan.
- f) Klavikula : tidak ada fraktur klavikula.
- g) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.
- h) Dada : tidak ada retraksi dinding dada, putting susu tidak transparan.

- i) Abdomen : tidak ada kelainan kongenital, tidak ada perdarahan tali pusat.
- j) Ekstremitas atas : simetris, tidak sindaktil, tidak polindaktil, reflex palmagraf positif, reflex moro positif.
- k) Ekstremitas bawah : simetris, tidak sindaktil, tidak polindaktil reflex plantargraf positif, reflex baby ski positif.
- l) Punggung : tidak ada spina bifida.
- m) Genetalia : terdapat lubang uretra, terdapat klitoris, labia mayora sudah menutupi labia minora, BAK positif.
- n) Bokong : tidak ada bercak mongol.
- o) Anus : terdapat lubang anus, BAB positif.
- p) Kulit : kemerahan.

3. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 hari normal.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu pada ibu keadaan bayi nya dalam keadaan baik.
- b. Memberitahu ibu bayinya untuk dijemur di pagi hari selama 30 menit.
- c. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan ASI.
- d. Memberitahu ibu perawatan tali pusat harus tetap kering dan bersih.

- e. Menjaga kehangatan Bayi.
- f. Menganjurkan ibu untuk menyusui setiap 2 jam sekali.
- g. Menganjurkan ibu setelah menyusui bayi harus disendawakan.
- h. Ajarkan ibu cara mengsendawakan bayi.
- i. Memberitahu ibu cara membangunkan bayi untuk menyusui.
- j. Memberitahu ibu untuk tidak memberikan air atau makanan kepada bayi sebelum bayi berumur 6 bulan.
- k. Memberitahu kepada ibu mengetahui tanda tanda bayi sakit seperti tidak mau menyusu, kejang, tidak sadarkan diri, merintih.

4.14.2 Kunjungan Neonatal 2 (KN 2)

Tanggal : 23 April 2021

Pukul : 12.45 WIB

Tempat : Rumah pasien

1. Data Subjektif

Keluhan utama : ibu mengatakan terdapat kemerahan di tubuh bayi.

2. Data Objektif

a. Antropometri

Berat badan : 3600 gr (19/04)

Tinggi badan : 50 cm

b. Tanda- tanda vital :

Detak jantung : 136 x/m

Pernafasan : 50 x/m

Suhu : 36,9°C

c. Pemeriksaan fisik :

- a) Kepala : simetris, tidak ada kaput.
- b) Mata : simetris, tidak ada pus, tidak ada perdarahan konjungtiva, tidak katarak kongenital.
- c) Hidung : simetris, terdapat septumasi, terdapat epikantus, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- d) Mulut : simetris, tidak ada kelainan kongenital, seperti labio skizis, labio palato skizis, labio palatogenato skizis, reflex rooting positif, reflex sucking positif, reflex swallowing positif.
- e) Telinga : simetris, lunak, tidak ada kelainan.
- f) Klavikula : tidak ada fraktur klavikula.
- g) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.
- h) Dada : tidak ada retraksi dinding dada, putting susu tidak transparan.
- i) Abdomen : tidak ada kelainan kongenital, tidak ada perdarahan tali pusat.
- j) Ekstremitas atas : simetris, tidak sindaktil, tidak polindaktil, reflex palmagraf positif, reflex moro positif.

- k) Ekstremitas bawah: simetris, tidak sindaktil, tidak polindaktil
reflex plantargraf positif, reflex baby ski
positif.
- l) Punggung : tidak ada spina bifida.
- m) Genitalia : terdapat lubang uretra, terdapat klitoris,
labia mayora sudah menutupi labia minora,
BAK positif.
- n) Bokong : tidak ada bercak mongol.
- o) Anus : terdapat lubang anus, BAB positif.
- p) Kulit : kemerahan.

3. Analisa

Neonatus cukup bulan sesuai massa kehamilan usia 5 hari normal

4. Penatalaksanaan

- a. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal.
- b. Memberitahu ibu jika cuaca diluar sedang panas untuk tidak membedong bayi.
- c. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi.
- d. Mengingatkan kembali pada ibu untuk tidak memberikan air atau makanan kepada bayi sebelum bayi berumur 6 bulan.
- e. Mengingatkan kembali kepada ibu mengetahui tanda tanda bayi sakit seperti tidak mau menyusu, kejang, tidak sadarkan diri, merintih.

4.14.3 Kunjungan Neonatal 3 (KN 3)

Tanggal : 07 Mei 2021
 Pukul : 09.15 WIB
 Tempat : Rumah Pasien

1. Data Subjektif

- a. Nama Bayi : By. Q
- b. Keluhan utama : tidak ada keluhan.

2. Data Objektif

- a. Antropometri :
 - Berat badan* : 3900 gr (27/04)
 - Tinggi badan* : 51 cm
- b. Tanda- tanda vital :
 - Detak jantung : 137 x/m
 - Pernafasan : 53 x/m
 - Suhu : 36,5°C
- c. Pemeriksaan fisik:
 - a) Kepala : simetris, tidak ada kaput.
 - b) Mata : simetris, tidak ada pus, tidak ada perdarahan konjungtiva, tidak katarak kongenital.
 - c) Hidung : simetris, terdapat septumasi, terdapat epikantus, tidak ada pernafasan cuping

- hidung.
- d) Mulut : simetris, tidak ada kelainan kongenital, seperti labio skizis, labio palato skizis, labio palatogenato skizis, reflex rooting positif, reflex sucking positif, reflex swallowing positif.
 - e) Telinga : simetris, lunak, tidak ada kelainan.
 - f) Klavikula : tidak ada fraktur klavikula.
 - g) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening.
 - h) Dada : tidak ada retraksi dinding dada, putting susu tidak transparan.
 - i) Abdomen : tidak ada kelainan kongenital
 - j) Ekstremitas atas : simetris, tidak sindaktil, tidak polindaktil, reflex palmagraf positif, reflex moro positif.
 - k) Ekstremitas bawah: simetris, tidak sindaktil, tidak polindaktil reflex plantargraf positif, reflex baby ski positif.
 - l) Punggung : tidak ada spina bifida.
 - m) Genetalia : terdapat lubang uretra, terdapat klitoris, labia mayora sudah menutupi labia minora, BAK positif.
 - n) Bokong : tidak ada bercak mongol.

- o) Anus : terdapat lubang anus, BAB positif.
- p) Kulit : kemerahan.

3. Analisa

Neonates cukup bulan sesuai massa kehamilan usia 14 hari normal

4. Penatalaksanaan

- a. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal.
- d. Menjelaskan pada ibu tentang macam macam imunisasi dan penting nya imunisasi.
- e. Memberitahu kapan bayinya harus di imunisasi.
- f. Memberitahu ibu untuk control ulang ketika bayinya sudah berumur 1 bulan.

4.15 Kelurga Berencana Pasien 3 (KB)

4.15.1 Kunjungan 1

Tanggal : 26 Mei 2021
 Jam : 08.10 WIB
 Tempat : PMB Bidan W

1. Data Subjektif

- a. Keluhan utama : Ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan (depo progesteron) setelah melahirkan anak ke 2 pada tanggal 16 april 2021.
- b. Riwayat KB sebelumnya : Ibu mengatakan pernah

menggunakan KB Suntik 1 bulan.

- c. Pengetahuan ibu tentang KB suntik 3 Bulan : ibu mengatakan belum mengetahui tentang kb suntik 3 bulan seperti, cara kerja, keuntungan, indikasi, kontra indikasi, dan efek samping.

2. Data Objektif

- a. Antropometri :
- Berat Badan : 69 kg
- Tinggi Badan : 166 cm
- b. Tanda-tanda vital :
- Tekanan darah : 120/70 mmHg
- Respirasi : 20 x/m
- Suhu : 36,6°C
- Nadi : 78 x/m
- c. Pemeriksaan fisik :
- a) Kepala : rambut panjang dan kulit kepala bersih, tidak ada nyeri tekan serta tidak ada benjolan.
- b) Wajah : wajah tidak pucat, tidak ada oedema.
- c) Mata : Konjuktiva merah muda, sclera putih.
- d) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan getah bening.
- e) Dada : simetris, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

- f) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi.
- g) Ekstermitas atas : tidak ada oedema dan turgor baik.
- h) Ekstermitas bawah: tidak ada oedema dan tidak ada varies.
- i) Genetalia : tidak ada kelainan, tidak berbau, lochea alba.

3. Analisis

Ny. I P2A0 postpartum 40 hari, Akseptor KB suntik 3 bulan.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan.
- b. Menginformasikan kembali kepada ibu tentang KB yang akan digunakan.
- c. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik KB 3 bulan secara IM dibagian bokong ibu.
- d. Memberitahu kepada ibu tentang efek samping seperti perubahan pola haid dan berat badan, sakit kepala/pusing.
- e. Menjadwalkan untuk kunjungan ulang.

4.15.2 Kunjungan 2

Tanggal : 03 Juni 2021
 Jam : 08.45 WIB
 Tempat : Rumah Pasien

1. Data Subjektif

- a. Keluhan utama : tidak ada keluhan.

- b. Pengetahuan ibu tentang KB suntik 3 Bulan : ibu mengatakan sudah mengetahui tentang kb suntik 3 bulan seperti, cara kerja, keuntungan, indikasi, kontra indikasi, dan efek samping.

2. Data Objektif

- a. *Antropometri* :
- Berat Badan* : 69 kg (26/05)
- Tinggi Badan* : 166 cm
- b. Tanda-tanda vital :
- Tekanan darah : 120/80 mmHg
- Respirasi : 20 x/m
- Suhu : 37°C
- Nadi : 80 x/m
- c. Pemeriksaan fisik :
- a) Kepala : rambut panjang dan kulit kepala bersih, tidak ada nyeri tekan serta tidak ada benjolan.
- b) Wajah : wajah tidak pucat, tidak ada oedema.
- c) Mata : Konjugtiva merah muda, sclera putih.
- d) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan getah bening.
- e) Dada : simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.
- f) Abdomen : tidak ada luka bekas operasi.

- g) Ekstermitas atas : tidak ada oedema dan turgor baik.
- h) Ekstermitas bawah: tidak ada oedema dan tidak ada varies.
- i) Genetalia : tidak ada kelainan, tidak berbau, lochea alba.

3. Analisis

Ny. I P2A0 postpartum 48 hari, Akseptor KB suntik 3 bulan.

4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan.
- c. Memberitahu kembali kepada ibu tentang efek samping seperti perubahan pola haid dan berat badan, sakit kepala/pusing.
- d. Anjurkan ibu untuk suntik KB berikutnya tepat waktu sesuai dengan jadwal yang ditentukan.