

BAB IV

ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Asuhan kebidanan pada kehamilan

4.1.1 Antenatal care 1

Nama	Ny.R	Ny.Q	Ny.K
Tgl pengkajian	20-03-2021	26-03-2021	05-03-2021
Jam pengkajian	10.00 wib	11.00 wib	10.00 wib
Pengkaji	Siti nurlela		

1. Data Subjektif

1. identitas

Nama	Ny. R/Tn. A	Ny. Q/Tn.U	Ny.K/Tn.T
Umur	25 thn/26 thn	24thn/26thn	25thn/28thn
Suku	Sunda/sunda	Sunda/sunda	Sunda/sunda
Agama	Islam/Islam	Islam/islam	Islam/islam
Pendidikan	S1/S1	D3/S1	SMA/S1
Pekerjaan	K.swasta/k.swasta	Irt/K.swasta	Irt/K.swasta
Alamat	Jl. Saturnus timur VI No.7 Bandung	Jl.Babakan sari1No.190B	Ciwastra,baturaden 5

2. Keluhan utama

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Ibu mengatakan nyeri punggung	Ibu mengatakan sering kelelahan	Ibu mengatakan susah BAB

3. Alasan kunjungan

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Ingin memeriksakan kehamilannya	Ingin memeriksakan kehamilannya	Ingin memeriksakan kehamilannya

4. Riwayat kehamilan

Nama	Ny.R	Ny.Q	Ny.K
	Hamil ini	Hamil ini	Hamil ini

5. Riwayat kehamilan sekarang

Nama	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
HPHT	6-7-2020	16-7-2020	23-6-2020
HPL	12-4-2021	23-4-2021	30-3-2021
UK	36 mgg	36 mgg	36 mgg
ANC	5Kali	6kali	4 kali
Status TT	TT2	TT1	TT1

6. Riwayat kesehatan

Nama	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Riw.Kes.Ibu	Ibu mengatakan ibu tidak memiliki penyakit menurun,menular dan menahun	Ibu mengatakan ibu tidak memiliki penyakit menurun,menular dan menahun	Ibu mengatakan ibu tidak memiliki penyakit menurun,menular dan menahun
Riw.Kes.Kelurga	Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit menurun,menular dan menahun	Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit menurun,menular dan menahun	Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki penyakit menurun,menular dan menahun

7. Riwayat psikososial

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Ibu mengatakan merasa senang atas kehamilannya, ibu tinggal dengan suami,keluarga sangat mendukung terhadap kehamilannya. Pengambilan keputusan	Ibu mengatakan merasa senang atas kehamilannya, ibu tinggal dengan suami,keluarga sangat mendukung terhadap kehamilannya. Pengambilan keputusan	Ibu mengatakan merasa senang atas kehamilannya, ibu tinggal dengan suami,keluarga sangat mendukung terhadap kehamilannya. Pengambilan keputusan

dalam keluarga adalah suami, rencana persalinan di rumah bidan.	dalam keluarga adalah suami, rencana persalinan di rumah bidan.	dalam keluarga adalah suami, rencana persalinan di rumah bidan.
---	---	---

8. Pola nutrisi

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Makan	3 kali sehari	3 kali sehari	3 kali sehari
Minum	7-9 gelas/hari	7-9 gelas/hari	7-8 gelas/hari

9. Pola eliminasi

	Ny.R	Ny.Q	Ny.K
BAK	5-6 kali/hari	6-7 kali/hari	6-8 kali/hari
BAB	1 kali sehari	1 kali sehari	

10. Pola istirahat

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Tidur siang	2 jam	± 1 jam	± 1 jam
Tidur malam	± 7-8 jam	± 7-8 jam	± 7-8 jam

11. Riwayat penggunaan obat-obatan

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Merokok	Tidak	Tidak	Tidak
Minuman keras	Tidak	Tidak	Tidak
Obat-obatan	Ibu hanya mengkonsumsi obat-obatan dari bidan selama hamil	Ibu hanya mengkonsumsi obat-obatan dari bidan selama hamil	Ibu hanya mengkonsumsi obat-obatan dari bidan selama hamil
Jamu	Tidak	Tidak	Tidak

II. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Keadaan umum	Baik	Baik	Baik
Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis

2. Pemeriksaan Antropometri

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Tinggi badan	155Cm	158cm	159cm
BB awal	64Kg	62Kg	69Kg
BB sekarang	71 Kg	71Kg	70Kg
LILA	29 cm	25 Cm	28Cm
IMT	$\frac{\text{BB Awal}}{\text{TB(m)} \times \text{TB (m)}} = \frac{64}{1,55 \times 1,55} = \frac{64}{2,4}$ $= 26,6 \quad (\text{IMT Normal})$	$\frac{\text{BB Awal}}{\text{TB(m)} \times \text{TB (m)}} = \frac{62}{1,58 \times 1,58} = \frac{62}{2,49}$ $= 24,8 \quad (\text{IMT Normal})$	$\frac{\text{BB Awal}}{\text{TB(m)} \times \text{TB (m)}} = \frac{69}{1,59 \times 1,59} = \frac{69}{2,52}$ $= 27,3 \quad (\text{IMT Normal})$
TBBJ	$(\text{TFU}-12) \times 155 \text{ gram}$ $=(29-12) \times 155 \text{ gram}$ $= 2.635 \text{ gram}$	$(\text{TFU}-12) \times 155 \text{ gram}$ $=(29-12) \times 155 \text{ gram}$ $= 2.635 \text{ gram}$	$(\text{TFU}-12) \times 155 \text{ gram}$ $=(28-12) \times 155 \text{ gram}$ $= 2.480 \text{ gram}$

3. Pemeriksaan Tanda-tanda vital

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Tekanan darah	110/70 mmhg	120/80 mmhg	100/80 mmhg
Respirasi	19 x/menit	20 x/menit	21 x/menit
Nadi	79 x/menit	80 x/menit	81 x/menit

Suhu	36,8°C	36,5°C	36,5°C
------	--------	--------	--------

4. Pemeriksaan fisik

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Mata	Konjungtiva merah muda, sclera putih	Konjungtiva merah muda, sclera putih	Konjungtiva merah muda, sclera putih
Wajah	Tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum	Tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum	Tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum
Mulut	Bibir simetris, warna merah muda, tidak terdapat gigi berlubang	Bibir simetris, warna merah muda, tidak terdapat gigi berlubang	Bibir simetris, warna merah muda, tidak terdapat gigi berlubang
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar lymfe, ataupun pembesaran kelenjar thyroid, refleksi menelan baik	Tidak ada pembesaran kelenjar lymfe, ataupun pembesaran kelenjar thyroid, refleksi menelan baik	Tidak ada pembesaran kelenjar lymfe, ataupun pembesaran kelenjar thyroid, refleksi menelan baik
Paru-paru	Pergerakan nafas reguler, tidak ada ronchi maupun wheezing	Pergerakan nafas reguler, tidak ada ronchi maupun wheezing	Pergerakan nafas reguler, tidak ada ronchi maupun wheezing

Payudara	Simetris, puting susu menonjol, belum ada kolostrum, dan tidak terdapat benjolan ataupun nyeri tekan	Simetris, puting susu menonjol, belum ada kolostrum, dan tidak terdapat benjolan ataupun nyeri tekan	Simetris, puting susu menonjol, belum ada kolostrum, dan tidak terdapat benjolan ataupun nyeri tekan
Abdomen	tidak ada Striae	tidak ada Striae	tidak ada Striae
Leopold 1	Teraba bulat, lunak dan tidak melenting(bokong). TFU: 29 cm	Teraba bulat, lunak dan tidak melenting(bokong). TFU: 27 cm	Teraba bulat, lunak dan tidak melenting(bokong). TFU: 28cm
Leopold 2	Bagian Puki teraba keras memanjang (punggung), dibagian kanan teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)	Bagian Puka teraba keras memanjang (punggung), dibagian kiri teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)	Bagian Puki teraba keras memanjang (punggung), dibagian kanan teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
Leopold 3	Teraba bulat, keras, melenting (kepala) sebagian kecil sudah masuk PAP DJJ:138 x/menit,regular	Teraba bulat, keras, melenting (kepala) sebagian kecil sudah masuk PAP DJJ: 140 x/menit,regular	Teraba bulat, keras, melenting (kepala) sebagian kecil sudah masuk PAP DJJ: 141 x/menit,regular
Leopold	Konvergen	Konvergen	Konvergen

4	perlimaan4 /5 DJJ: 148 x/menit,regular	perlimaan4/5 DJJ: 148 x/menit,regular	perlimaan4 /5 DJJ: 148 x/menit,regular
Genetalia	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan
Eksremits	tidak terdapat oedema dan varises, refleksi patella +/+	tidak terdapat oedema dan varises, refleksi patella +/+	tidak terdapat oedema dan varises, refleksi patella +/+

5. Pemeriksaan penunjang

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Haemoglobin	14,9 gr/dl	15,4gr/dl	13,7gr/dl

III. Analisa

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
G ₁ P ₀ A ₀ Gravida 36 minggu janin tunggal hidup intrauterin dengan presentasi kepala	G ₁ P ₀ A ₀ Gravida 36 minggu janin tunggal hidup intra uterin dengan presentasi kepala	G ₁ P ₀ A ₀ Gravida 36 minggu janin tunggal hidup intrauterin dengan presentasi kepala

IV. Penatalaksanaan

Ny.R	Ny.Q	Ny.K
1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu	1. Memberitahu hasil pemeriksaan	1. Memberitahu hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk melakukan jalan-jalan pagi selama 30 menit	2. Memberikan obat kalsium dan fe 1x1	2. Menganjurkan ibu komsusmi buah dan sayur
3. Senam hamil	3. Menjelaskan kepada ibu ketidaknyaman trimester ke 3 salah satunya yaitu sering kelelahan	3. Memberikan obat kalsium dan fe 1x1
4. Memberikan obat kalsium dan fe 500 mg	4. Anjurkan ibu banyak istirahat	4. Anjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu kedepan
5. Anjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu kedepan	5. anjurkan ibu untuk yoga/senam hamil	5. Melakukan kontrak waktu kepada ibu
6. Melakukan kontrak waktu kepada ibu	6. Anjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu kedepan	Menjelaskan kepada ibu mengenai penelitian untuk dilakukan intervensi yaitu brithball dikombinasi dengan
Menjelaskan kepada ibu mengenai penelitian untuk dilakukan intervensi yaitu brithball dikombinasi dengan	7. Melakukan kontrak waktu kepada ibu	Mempercepat
	Menjelaskan kepada ibu mengenai penelitian untuk	

teknik rebozo yaitu berfungsi untuk mempercepat kemajuan persalinan 7. Meminta persetujuan pada ibu sebagai responden ibu mengatakan bersedia	dilakukan intervensi yaitu brithball dikombinasi dengan teknik rebozo yaitu berfungsi untuk mempercepat kemajuan persalinan Ibu mengatakan bersedia sebagai responden	kemajuan persalinan 6. Meminta persetujuan pada ibu sebagai responden ibu mengatakan meminta izin dulu kepada suami
---	--	---

4.1.2 Antenatal care 2

Nama	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Tgl Pengkajian	27-3-2021	2-3-2021	12-03-2021
Jam Pengkajian	09.00 wib	11.20 wib	10.30 wib
Pengkaji	Siti nurlela		
Tempat	BPM Bd. D		

I. Data Subjektif

Keluhan utama

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Ibu mengatakan nyeri pinggangnya sudah berkurang	Ibu mengatakan tidak merasa kelelahan lagi dan lebih baik	Ibu mengatakan sudah bisa BAB

II. Data Objektif

1. Pemeriksaa umum

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Keadaan umum	Baik	Baik	Baik
Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Tekanan darah	110/80 mmhg	120/70 mmhg	110/80 mmhg
Respirasi	19 x/menit	20 x/menit	21 x/menit
Nadi	79 x/menit	80 x/menit	81 x/menit
Suhu	36,8°C	36,5°C	36,5°C

2. Pemeriksaan fisik

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Mata	Konjungtiva merah muda, sclera putih	Konjungtiva merah muda, sclera putih	Konjungtiva merah muda, sclera putih
Wajah	Tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum	Tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum	Tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar lymfe, ataupun pembesaran kelenjar thyroid, refleks menelan baik	Tidak ada pembesaran kelenjar lymfe, ataupun pembesaran kelenjar thyroid, refleks menelan baik	Tidak ada pembesaran kelenjar lymfe, ataupun pembesaran kelenjar thyroid, refleks menelan baik

Payudara	Simetris, puting susu menonjol, belum ada kolostrum, dan tidak terdapat benjolan ataupun nyeri tekan	Simetris, puting susu menonjol, ada kolostrum, dan tidak terdapat benjolan ataupun nyeri tekan	Simetris, puting susu menonjol, belum ada kolostrum, dan tidak terdapat benjolan ataupun nyeri tekan
Abdomen	tidak ada Striae	tidak ada Striae	tidak ada Striae
Leopold 1	Teraba bulat, lunak dan tidak melenting(bokong). TFU: 30cm	Teraba bulat, lunak dan tidak melenting(bokong). TFU: 28 cm	Teraba bulat, lunak dan tidak melenting(bokong). TFU: 29cm
Leopold 2	Bagian Puki teraba keras memanjang (punggung), dibagian kanan teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)	Bagian Puka teraba keras memanjang (punggung), dibagian kiri teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)	Bagian Puki teraba keras memanjang (punggung), dibagian kiri teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
Leopold 3	Teraba bulat, keras, melenting (kepala) sebagian kecil sudah masuk PAP	Teraba bulat, keras, melenting (kepala) sebagian kecil sudah masuk PAP	Teraba bulat, keras, melenting (kepala) sebagian kecil sudah masuk PAP

Leopold 4	Konvergen perlimaan 3/5 DJJ: 148 x/menit,regular	Konvergen, perlimaan 3/5 DJJ: 139x/menit, regular	Konvergen, perlimaan 3/5 DJJ: 145 x/menit,regular
Genetalia	Vulva vagina tidak ada kelainan	Vulva vagina tidak ada kelainan	Vulva vagina tidak ada kelainan
Eksremitas	tidak terdapat oedema dan varises, refleks patella +/+	tidak terdapat oedema dan varises, refleks patella +/+	tidak terdapat oedema dan varises, refleks patella +/+

III. Analisa

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
G ₁ P ₀ A ₀ Gravida 37 minggu janin tunggal hidup intrauterin dengan presentasi kepala	G ₁ P ₀ A ₀ Gravida 37 minggu janin tunggal hidup intrauterin dengan presentasi kepala	G ₁ P ₀ A ₀ Gravida 37 minggu janin tunggal hidup intrauterin dengan presentasi kepala

IV. Penatalaksanaan

Ny.R	Ny.Q	Ny.K
1. Memberitahu hasil pemeriksaan	1. Memberitahu hasil pemeriksaan	1. Memberitahu hasil pemeriksaan

2.Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi tablet fe dan kalk	2.Mengingatkan ibu untuk mengkonsumsi tablet fe dan kalk	2.mengingatkan ibu kembali konsumsi pemberian obat kalsium dan fe 500gr 1x1
3.persiapan persalinan seperti perlengkapan bayi,biaya persalinan	3.Anjurkan ibu untuk kontrol 1 minggu kedepan	3.Menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir campur darah ,keluar air-air dari jalan lahir
3.Anjurkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu kedepan	4.Menjelaskan kembali persiapan persalinan	4.Menanyakan kembali kesediaan ibu sebagai responden
	5.Menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan	5.Ibu mengatakan bersedia sebagai responden
		Anjurkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu kedepan

4.1.3

Antenatal care 3

Nama	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Tgl Pengkajian	03-04-2021	09-04-2021	19-03-2021
Jam Pengkajian	10.00 WIB	11.00WIB	08.00 WIB
Pengkaji	Siti nurlela		
Tempat	BPM Bd. D		

I. Data subjektif

1. Keluhan utama

Ny. R	Ny.Q	Ny. K
Ibu mengatakan sudah lebih baik dengan nyeri	Ibu mengatakan tidak ada keluhan lagi	Ibu mengatakan tidak ada keluhan

pinggangnya		
-------------	--	--

II. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Keadaan umum	Baik	Baik	Baik
Kesadaran	Compos Mentis	Compos Mentis	Compos Mentis

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Tekanan darah	110/80 mmhg	120/80 mmhg	120/80 mmhg
Respirasi	19 x/menit	20 x/menit	21 x/menit
Nadi	79 x/menit	80 x/menit	81 x/menit
Suhu	36,8°C	36,5°C	36,5°C

2. Pemeriksaan fisik

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Mata	Konjungtiva merah muda, sclera putih	Konjungtiva merah muda, sclera putih	Konjungtiva merah muda, sclera putih
Wajah	Tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum	Tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum	Tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum

Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar lymfe,ataupun pembesaran kelenjar thyroid, refleks menelan baik	Tidak ada pembesaran kelenjar lymfe,ataupun pembesaran kelenjar thyroid, refleks menelan baik	Tidak ada pembesaran kelenjar lymfe,ataupun pembesaran kelenjar thyroid, refleks menelan baik
Payudara	Simetris, puting susu menonjol,belum ada kolostrum, dan tidak terdapat benjolan ataupun nyeri tekan	Simetris, puting susu menonjol,ada kolostrum, dan tidak terdapat benjolan ataupun nyeri tekan	Simetris, puting susu menonjol,belum ada kolostrum, dan tidak terdapat benjolan ataupun nyeri tekan
Abdomen	tidak ada Striae	tidak ada Striae	tidak ada Striae
Leopold 1	Teraba bulat,lunak dan tidak melenting(bokong). TFU: 31 cm	Teraba bulat,lunak dan tidak melenting(bokong). TFU:29 cm	Teraba bulat,lunak dan tidak melenting(bokong). TFU: 29 cm
Leopold 2	Bagian Puki teraba keras memanjang (punggung),	Bagian Puka teraba keras memanjang (punggung),	Bagian Puki teraba keras memanjang (punggung),

	dibagian kanan teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)	dibagian kiri teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)	dibagian kanan teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
Leopold 3	Teraba bulat, keras,melenting (kepala) sudah masuk PAP	Teraba bulat, keras,melenting (kepala)sudah masuk PAP	Teraba bulat, keras,melenting (kepala) sudah masuk PAP
Leopold 4	Divergen , perlimaan 2/5 DJJ:148 x/menit,regular	Konvergen, perlimaan 2/5 DJJ: 144 x/menit,regular	Divergen , perlimaan 2/5 DJJ: 149 x/menit,regular
Genetalia	Vulva vagina tidak ada kelainan	Vulva vagina tidak ada kelainan	Vulva vagina tidak ada kelainan
Eksremitas	tidak terdapat oedema dan varises, refleks patella +/+	tidak terdapat oedema dan varises, refleks patella +/+	tidak terdapat oedema dan varises, refleks patella +/+

III. Analisa

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
G ₁ P ₀ A ₀ Gravida minggu janin hidup tunggal intra uterin presentasi kepala	G ₁ P ₀ A ₀ Gravida minggu janin hidup tunggal intra uterin presentasi kepala	G ₁ P ₀ A ₀ Gravida minggu janin hidup tunggal intra uterin presentasi kepala

IV. Penatalaksanaan

Ny.R	Ny.Q	Ny.K
1.memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu 2.menanyakan kembali persiapan persalinan 3.menjelaskan kembali tanda –tanda persalinan	1.memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu 2.menjelaskan kembali persiapan persalinan 3.menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan	1.memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu 2.mengingatkan kembali persiapan persalinan 3. menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan

4.2 Asuhan kebidanan persalinan

4.2.1 kala 1 fase aktif

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Tgl pengkajian	07-04-2021	17-04-2021	26-03-2021
Jam	07.00 wib	12.30wib	22.00 wib
Tempat	BPM Bidan D		
Pengkaji	Siti nurlela		

I. Data subjektif

1. Keluhan utama

Ny. R	Ny.Q	Ny. K
Ibu mengatakan ada mules-mules pukul 02.00 WIB dan keluar darah dan lendir dari jalan lahir	Ibu mengatakan mules-mules pukul 06.00 dan keluar lendir bercampur darah	Ibu mengatakan mules-mules yang pukul 05.00 wib dan keluar lendir bercampur darah

II. Data objektif

1. Keadaan umum

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Keadaan umum	Baik	Baik	Baik
Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis

2. Pemeriksaan Tanda-tanda vital

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Tekanan darah	110/70 mmhg	120/80 mmhg	110/80 mmhg
Respirasi	19 x/menit	20 x/menit	21 x/menit
Nadi	79 x/menit	80 x/menit	81 x/menit
Suhu	36,8°C	36,5°C	36,5°C

1. Pemeriksaan fisik

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Mata	konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik	konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik	konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik
Wajah	Tidak ada odema	Tidak ada odema	Tidak ada odema
Payudara	Kolostrum sudah ada	Kolostrum sudah ada	Kolostrum sudah ada
Abdomen	kandung kemih kosong.	kandung kemih kosong.	kandung kemih kosong.
Leopold 1	Teraba bulat, lunak dan tidak melenting(bokong). TFU : 31cm	Teraba bulat, lunak dan tidak melenting(bokong). TFU :29cm	Teraba bulat, lunak dan tidak melenting(bokong). TFU :29 cm

Leopold 2	Bagian Puki teraba keras memanjang (punggung), dibagian kanan teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).	Bagian Puka teraba keras memanjang (punggung), dibagian kiri teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).	Bagian Puki teraba keras memanjang (punggung), dibagian kanan teraba bagian terkecil janin (ekstremitas).
Leopold 3	Teraba bulat, keras, melenting (kepala) sudah masuk PAP	Teraba bulat, keras, melenting (kepala) sudah masuk PAP	Teraba bulat, keras, melenting (kepala) sudah masuk PAP
Leopold 4	Divergen, perlimaan 2/5 DJJ : 140 x/menit, regular HIS: 4 kali dalam 10 menit durasi 40 detik	Divergen, perlimaan 2/5 DJJ : 149 x/menit, regular HIS: 4 kali dalam 10 menit durasi 45 detik	Divergen, perlimaan 1/5 DJJ : 142 x/menit, regular HIS: 4 kali dalam 10 menit durasi 40 detik
Genetali a	vulva vagina tidak ada kelainan	vulva vagina tidak ada kelainan	vulva vagina tidak ada kelainan
Portio	Tipis lunak	Tipis lunak	Tipis lunak
Pembuk	6 cm	4 cm	5 cm

aan			
Ketuban	(+)	(+)	(+)
Molase	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada
Presentasi	Belakang kepala	Belakang kepala	Belakang kepala
Denominasi	Umbilikus kecil kiri depan	Umbilikus kecil kiri depan	Umbilikus kecil kiri depan
Station	+1	-1	0

III. Analisa

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
G ₁ P ₀ A ₀ Parturien 39 minggu kala I fase aktif, janin hidup tunggal intrauteri	G ₁ P ₀ A ₀ Parturien 39 minggu kala I fase aktif, janin hidup tunggal intrauteri	G ₁ P ₀ A ₀ Parturien 39 minggu kala I fase aktif, janin hidup tunggal intrauteri

IV. Penatalaksanaan

Ny.R	Ny.Q	Ny.K
1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dengan pembukaan 6 cm 2. menjelaskan kembali	1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dengan pembukaan 4 cm	1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dengan pembukaan 5 cm

cara birthball dan teknik rebozo dilakukan selama 30 menit 2 sesi dan mengisi lembar ceklis 3.menyiapkan alat birthball dan kain 4.kemudian dipersilahkan ibu untuk duduk diatas birthball pastikan ibu sudah diposisi yang bagus 5.kemudian tangan dipinggang/dilutut, gerakan pinggul kedepan kebelakang aliran menggelinding bola ,lakukan 2x8 gerakan 6.setelah itu lakukan fase bersadar keluarga atau suami.sisipkan tarik nafas dalam 7.shake the apples memposisikan rebozo ke	2. menjelaskan kembali cara birthball dan teknik rebozo dilakukan selama 30 menit 2 sesi dan mengisi lembar ceklis 3.menyiapkan alat birthball dan kain 4.kemudian dipersilahkan ibu untuk duduk diatas birthball pastikan ibu sudah diposisi yang bagus 5.kemudian tangan dipinggang/dilutut, gerakan pinggul kedepan kebelakang aliran menggelinding bola ,lakukan 2x8 gerakan 6.setelah itu lakukan fase bersadar keluarga atau suami.sisipkan	2. menjelaskan kembali cara birthball dan teknik rebozo dilakukan selama 30 menit 2 sesi dan mengisi lembar ceklis 3.menyiapkan alat birthball dan kain 4.kemudian dipersilahkan ibu untuk duduk diatas birthball pastikan ibu sudah diposisi yang bagus 5.kemudian tangan dipinggang/dilutut, gerakan pinggul kedepan kebelakang aliran menggelinding bola ,lakukan 2x8 gerakan 6.setelah itu lakukan fase bersadar keluarga atau suami.sisipkan
--	--	--

pinggul klien, goyangkan rebozo kekanan kiri dengan gerakan shaking	tarik nafas dalam 7.shake the apples memposisikan rebozo ke pinggul klien, goyangkan rebozo kekanan kiri dengan gerakan shaking	tarik nafas dalam 7.shake the apples memposisikan rebozo ke pinggul klien, goyangkan rebozo kekanan kiri dengan gerakan shaking
8.memantau kemajuan persalinan menggunakan patograf	8.memantau kemajuan	8.memantau kemajuan

Catatan perkembangan observasi Ny.R

Tanggal/jam	TD	N	R	S	DJJ	H IS	Hasil Pemeriksaan
07-04-2021/07.00 WIB	110/80	79	20 x/menit	36,5 °C			v/v tidak ada kelainan portio:tipis lunak pembukaan:6 cm ketuban belum pecah presentasi belakang kepala station +1
07.30 WIB					140x/menit	3x10'35''	
08.00WIB					143x/menit	3x10'35'	
08.30 WIB					148x/menit	4x10'40''	
09.00 WIB					145x/menit	4x10'44''	
09.30 WIB					147x/menit	4x10'45''	
10.00 WIB					148x/menit	5x10'45''	

Catatan perkembangan observasi Ny.Q

Tanggal/jam	TD	N	R	S	DJJ	HIS	Hasil Pemeriksaan
17-04-2021/12.30 WIB	120/80	79	20x/menit	36,5°c	140x/menit	3x10'35''	v/v tidak ada kelainan portio:tipis lunak pembukaan:4 cm ketuban belum pecah presentasi belakang kepala station -1
13.00 WIB					140x/menit	3x10'36''	
13.30 WIB					143x/menit	3x10'38''	
14.00 WIB					148x/menit	3x10'40''	
14.30 WIB					145x/menit	3x10'44''	
15.00 WIB					147x/menit	4x10'45''	
15.30 WIB					148x/menit	4x10'40''	
16.00 WIB					143x/menit	5x10'43''	
16.30 WIB					146x/menit	5x10'40''	
17.00 WIB					148x/menit	5x10'45''	
17.30 WIB					145x/menit	5x10'50''	

Catatan perkembangan observasi Ny.K

Tanggal/jam	TD	N	R	S	DJJ	HIS	Hasil Pemeriksaan
10-3-2021/22.00 WIB	110/80	80	20x/menit	36,5°c			v/v tidak ada kelainan portio:tipis lunak pembukaan:5 cm ketuban belum pecah presentasi belakang kepala station 0
22.00 WIB					140x/menit	3x10'35''	
22.30 WIB					143x/menit	3x10'38''	
23.00 WIB					140x/menit	3x10'45''	
23.30 WIB					145x/menit	4x10'40''	
00.00 WIB					144x/menit	4x10'43''	
00.30 WIB					145x/menit	4x10'45''	
01.15 WIB					145x/menit	5x10'60''	

4.2.2 Kala II

I. Data subjektif

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Ibu mengatakan mulesnya semakin sering dan teratur, keluar air-air dari jalan lahir dan tidak kuat ingin meneran seperti BAB.	Ibu mengatakan tidak kuat ingin meneran seperti BAB.	Ibu mengatakan ingin meneran dan keluar air-air dari jalan lahir

II. Data objektif

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Keadaan umum	Baik	Baik	Baik
Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis
Kandung kemih	Kosong	Kosong	Kosong
DJJ	140 x/menit	145 x/menit	148 x/menit
HIS	5 kali dalam 10 menit durasi detik 45	5 kali dalam 10 menit durasi 50 detik	5 kali dalam 10 menit durasi 60 detik
Genetalia	Vulva vagina tidak ada kelainan	Vulva vagina tidak ada	Vulva vagina tidak ada kelainan

		kelainan	
Portio	tidak teraba	tidak teraba	tidak teraba
Pembukaan	10 cm	10 cm	10 cm
Ketuban	(-)	(-)	(-)
Presentasi	Belakang kepala	Belakang kepala	Belakang kepala
Denominator	Ubun-ubun kecil kiri depan	Ubun-ubun kecil kiri depan	Ubun-ubun kecil kiri depan
Station	+2	+2	+2
Perineum	Menonjol	Menonjol	Menonjol
Anus	Membuka	Membuka	Membuka

III. Analisa

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
G1P0A0 Parturien 39 minggu Kala II janin hidup tunggal intrauterin presentasi kepala	G1P0A0 Parturien 39 minggu Kala II janin hidup tunggal intrauterin presentasi kepala	G1P0A0 Parturien 39 minggu Kala II janin hidup tunggal intrauterin presentasi kepala

IV. Penatalaksanaan

Ny.R	Ny.Q	Ny.K
1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu sudah pembukaan lengkap.	1.Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu sudah pembukaan lengkap.	1.Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa saat ini ibu sudah pembukaan lengkap.
2.Memastikan kelengkapan peralatan, bahan obat-obatan essensial untuk menolong persalinan dan penatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir.	2.Memastikan kelengkapan peralatan, bahan obat-obatan essensial untuk menolong persalinan dan penatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir.	2.Memastikan kelengkapan peralatan, bahan obat-obatan essensial untuk menolong persalinan dan penatalaksana komplikasi ibu dan bayi baru lahir.
3.Memakai alat perlindungan diri dan memasang alas bokong pada ibu.	3.Memakai alat perlindungan diri dan memasang alas bokong pada ibu.	3.Memakai alat perlindungan diri dan memasang alas bokong pada ibu.
4.Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus.	4.Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus.	4.Memeriksa denyut jantung janin setelah kontraksi atau saat relaksasi uterus.
5.Memasang kain di atas perut ibu	5.Memasang kain di atas perut ibu	5.Memasang kain di atas perut ibu

6.Mengatur posisi ibu litotomi.	6.Mengatur posisi ibu litotomi.	6.Mengatur posisi ibu litotomi.
7.Menganjurkan ibu untuk meneran dengan baik ketika mules dengan cara menarik nafas dari hidung dan keluarkan dari mulut, kedua tangan memegang kedua paha dan kepala di tundukan melihat ke perut.	7.Menganjurkan ibu untuk meneran dengan baik ketika mules dengan cara menarik nafas dari hidung dan keluarkan dari mulut, kedua tangan memegang kedua paha dan kepala di tundukan melihat ke perut.	7.Menganjurkan ibu untuk meneran dengan baik ketika mules dengan cara menarik nafas dari hidung dan keluarkan dari mulut, kedua tangan memegang kedua paha dan kepala di tundukan melihat ke perut.
8. Mendekatkan partus set dan membukan penutupnya.	8.mendekatkan partus set dan membukan penutupnya.	8.mendekatkan partus set dan membukan penutupnya.
9.Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.	9.Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.	9.Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
10.Menolong persalinan, melindungi perineum ibu dengan tangan kanan yang dilapisi kain setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva dan	10.Menolong persalinan, melindungi perineum ibu dengan tangan kanan yang dilapisi kain setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva dan	10.Menolong persalinan, melindungi perineum ibu dengan tangan kanan yang dilapisi kain setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva dan
meletakkan tangan lain	meletakkan tangan lain	meletakkan tangan lain

meletakkan tangan lain untuk menahan kepala bayi dan membantu melahirkan kepala, setelah kepala lahir kemudian mengusap wajah, mulut dan hidung bayi secara lembut dengan kain bersih, Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat, dan tunggu sampai ada putaran paksi luar, kemudian lahirkan bayi dengan biparietal dan lakukan sanggah susur. 11. Melakukan penilaian selintas bayi menangis lambat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan. 12. Meletakkan bayi di atas perut ibu. 13. Mengeringkan bayi	untuk menahan kepala bayi dan membantu melahirkan kepala, setelah kepala lahir kemudian mengusap wajah, mulut dan hidung bayi secara lembut dengan kain bersih, Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat, dan tunggu sampai ada putaran paksi luar, kemudian lahirkan bayi dengan biparietal dan lakukan sanggah susur. 11. Melakukan penilaian selintas bayi menangis lambat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan. 12. Meletakkan bayi di atas perut ibu. 13. Mengeringkan bayi dengan segera, dimulai	meletakkan tangan lain untuk menahan kepala bayi dan membantu melahirkan kepala, setelah kepala lahir kemudian mengusap wajah, mulut dan hidung bayi secara lembut dengan kain bersih, Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat, dan tunggu sampai ada putaran paksi luar, kemudian lahirkan bayi dengan biparietal dan lakukan sanggah susur. 11. Melakukan penilaian selintas bayi menangis lambat, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan. 12. Meletakkan bayi di atas perut ibu. 13. Mengeringkan bayi
---	---	---

dengan segera, dimulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lain.	dari muka, kepala dan bagian tubuh lain.	dengan segera, dimulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lain.
14. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua.	14. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua.	14. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada janin kedua.
15. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin	15. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin	15. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin

4.2.3 Kala III

I. Data subjektif

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya dan ibu mengatakan masih merasa lelah	Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya	Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya dan ibu mengatakan masih merasa mulas

II. Data objektif

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Keadaan umum	Baik	Baik	Baik

Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis
Kontraksi uterus	Keras	Keras	Keras
TFU	1 jari di bawah pusat	1 jari di bawah pusat	1 jari di bawah pusat
Kandung kemih	Kosong	Kosong	Kosong

III. Analisa

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
P1A0 Kala III Normal	P1A0 Kala III Normal	P1A0 Kala III Normal

IV. Penatalaksanaan

Ny.R	Ny.Q	Ny.K
1.Menyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 paha kanan atas bagian distal lateral dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir.	1.Menyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 paha kanan atas bagian distal lateral dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir.	1.Menyuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 paha kanan atas bagian distal lateral dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir.
2.Melakukan pemotongan tali pusat dengan mendorong isi tali pusat ke arah distal dan	2.Melakukan pemotongan tali pusat dengan mendorong isi tali pusat ke	2.Melakukan pemotongan tali pusat dengan mendorong isi tali pusat ke arah distal dan

klem menggunakan umbilikal dan memasang klem kedua 2-3 cm dari klem pertama kemudian lindungi badan bayi dan potong tali pusat 3.Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan baik dan mengatakan pada ibu bahwa mulas tersebut disebabkan karena adanya kontraksi pada rahim karena akan adanya pelepasan pada plasenta. 4.Melakukan manajemen aktif kala III 5.Melakukan peregangan tali pusat terkendali tangan kanan dan tangan kiri melakukan dorsokranial. 6.Melahirkan plasenta : setelah plasenta tepat berada di depan vulva lahirkan plasenta dengan memutar searah jarum jam,	arah distal dan klem menggunakan umbilikal dan memasang klem kedua 2-3 cm dari klem pertama kemudian lindungi badan bayi dan potong tali pusat 3.Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan baik dan 4.Melakukan manajemen aktif kala III 5.Melakukan peregangan tali pusat terkendali tangan kanan dan tangan kiri melakukan dorsokranial. 6.Melahirkan plasenta : setelah plasenta tepat berada di depan vulva lahirkan plasenta dengan memutar searah jarum jam, plasenta lahir 7.Melakukan masase uterus selama 15 detik.	klem menggunakan umbilikal dan memasang klem kedua 2-3 cm dari klem pertama kemudian lindungi badan bayi dan potong tali pusat 3.Memberitahu ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan baik dan mengatakan pada ibu bahwa mulas tersebut disebabkan karena adanya kontraksi pada rahim karena akan adanya pelepasan pada plasenta. 4.Melakukan manajemen aktif kala III 5.Melakukan peregangan tali pusat terkendali tangan kanan dan tangan kiri melakukan dorsokranial. 6.Melahirkan plasenta : setelah plasenta tepat berada di depan vulva lahirkan plasenta dengan memutar
--	--	--

plasenta lahir 7.Melakukan masase uterus selama 15 detik. 8.Mengecek kelengkapan plasenta selaput ketuban, jumlah kotiledon.	8.Mengecek kelengkapan plasenta selaput ketuban, jumlah kotiledon.	searah jarum jam, plasenta lahir 7.Melakukan masase uterus selama 15 detik. 8.Mengecek kelengkapan plasenta selaput ketuban, jumlah kotiledon.
--	--	--

4.2.4 Kala IV

I. Data subjektif

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Ibu mengatakan masih merasa mules dan lemas	Ibu mengatakan masih merasa lemas	Ibu mengatakan masih merasa mules dan lemas

3. Data objektif

1. Pemeriksaan umum

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Keadaan umum	Baik	Baik	Baik
Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis
Tekanan darah	110/80 mmHg	100/80 mmHg	110/80 mmHg
Nadi	80 x/menit	80 x/menit	80 x/menit
Respirasi	20 x/ menit	22 x/ menit	19 x/ menit

Suhu	36,4 ° C	36,7 ° C	36,7 ° C
------	----------	----------	----------

2. Pemeriksaan fisik

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Kandung kemih	Kosong	Kosong	Kosong
TFU	1 jari di bawah pusat	1 jari di bawah pusat	1 jari di bawah pusat
Kontraksi	Keras	Keras	Keras
Perdarahan	Normal	Normal	Normal
Laserasi	Derajat 2	Derajat 2	Derajat 1

4. Analisa

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
P1A0 Kala IV Normal	P1A0 Kala IV Normal	P1A0 Kala IV Normal

5. Penatalaksanaan

Ny.R	Ny.Q	Ny.K
1.Memberitahukan ibu terdapat robekan jalan lahir dan harus dijahit	1.Memberitahukan ibu terdapat robekan jalan lahir dan harus dijahit	1. Memberitahukan ibu terdapat robekan jalan lahir dan harus dijahit
2.melakukan hecting dengan menggunakan anastesi	2.melakukan hecting dengan menggunakan anastesi	2. melakukan hecting dengan menggunakan anastesi
3. Memantau perdarahan ibu.	3.Memantau perdarahan ibu.	3.Memantau perdarahan ibu.
4.Membersihkan ibu dengan air DTT agar ibu nyaman dan mengganti pakaian kotor ibu dengan pakaian yang bersih.	4.Membersihkan ibu dengan air DTT agar ibu nyaman dan mengganti pakaian kotor ibu dengan pakaian yang bersih.	4.Membersihkan ibu dengan air DTT agar ibu nyaman dan mengganti pakaian kotor ibu dengan pakaian yang bersih.
5.Mendekontaminasikan tempat bersalin dengan larutan klorin untuk pencegahan infeksi	5.Mendekontaminasikan tempat bersalin dengan larutan klorin untuk pencegahan infeksi	5.Mendekontaminasikan tempat bersalin dengan larutan klorin untuk pencegahan infeksi
6.Merendam peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5%	6.Merendam peralatan	6.Merendam peralatan

untuk dekontaminasi selama 10 menit.	bekas pakai dalam larutan klorin 0,5%	bekas pakai dalam larutan klorin 0,5%
7.Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.	untuk dekontaminasi selama 10 menit.	untuk dekontaminasi selama 10 menit.
8.Mengajarkan ibu cara masase uterus untuk mengecek kontraksi uterus.	7.Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.	7.Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
9.Melanjutkan pemantauan kala IV pasca persalinan, setiap 15 menit pada jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit	8.Mengajarkan ibu cara masase uterus untuk mengecek kontraksi uterus.	8.Mengajarkan ibu cara masase uterus untuk mengecek kontraksi uterus.
10.pada jam kedua pasca persalinanMenganjurkan keluarga untuk memberi makanan dan minuman pada ibu.	9.Melanjutkan pemantauan kala IV pasca persalinan, setiap 15 menit pada jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit	9.Melanjutkan pemantauan kala IV pasca persalinan, setiap 15 menit pada jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit
10.Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam	10.pada jam kedua pasca persalinanMenganjurka	10. pada jam kedua pasca persalinanMenganjurka

larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. 11. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. 12. Melakukan Pendokumentasian	n keluarga untuk memberi makanan dan minuman pada ibu. 10. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam	n keluarga untuk memberi makanan dan minuman pada ibu. 10. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, balikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. 11. Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir. 12. Melakukan Pendokumentasian
--	--	---

4.3 Asuhan kebidanan pada Nifas

1.3.1 Kunjungan KF 1

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Tgl pengkajian	07-04-2021	17-04-2021	10-03-2021
Jam	15.00 WIB	07.00 WIB	07.00 WIB
Tgl Pulang	08-04-2021	18-04-2021	27-03-2021
Jam Pulang	08.30 wib	08.00 wib	08.00 wib

Tempat	Bpm Bidan D		
Pengkaji	Siti nurlela		

I. Data subjektif

1. Keluhan utama

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Ibu mengatakan masih sedikit agak mules	Ibu mengatakan luka jahitan masih terasa ngilu	Ibu mengatakan masih merasa sedikit cemas jika bayinya susah dibangunkan

2. Riwayat nutrisi

Ny.R	Ny.Q	Ny.K
Ibu mengatakan sudah makan dan minum air putih 1 gelas	Ibu mengatakan sudah makan dan minum teh manis 2 gelas sesudah bersalin	Ibu mengatakan sudah makan dan minum air putih 1 gelas

3. Riwayat aktivitas

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Ibu mengatakan	Ibu mengatakan	Ibu mengatakan

sudah melakukan duduk dan pergi ke kamar mandi untuk BAK.	sudah melakukan mobilisasi dengan melakukan seperti miring, duduk dan pergi ke kamar mandi untuk BAK.	sudah melakukan pergi ke kamar mandi untuk BAK.
---	---	---

4. Riwayat eliminasi

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
BAB	Ibu belum BAB	Ibu belum BAB	Ibu belum BAB
BAK	Frekuensi 5 kali	Frekuensi 4 kali	Frekuensi 5 kali

II. Data objektif

1. Pemeriksaan umum

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Keadaan umum	Baik	Baik	Baik
Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis
Tekanan darah	110/80 mmHg	110/80 mmHg	120/80 mmHg
Nadi	89x/ menit	84x/ menit	88x/ menit
Respirasi	20x/ menit	21x/ menit	21x/ menit
Suhu	36,6°C	36,6°C	36,9°C

2. Pemeriksaan fisik

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Mata	Konjungtiva merah muda, sklera putih	Konjungtiva merah muda, sklera putih	Konjungtiva merah muda, sklera putih
Payudara	Asi sudah ada	Asi sudah ada	Asi sudah ada
TFU	2 jari dibawah pusat	2 jari dibawah pusat	2 jari dibawah pusat
Kontraksi	Keras	Keras	Keras
Kandung kemih	Kosong	Kosong	Kosong
Genetalia	Vulva vagina tidak ada kelainan	Vulva vagina tidak ada kelainan	Vulva vagina tidak ada kelainan
Perdarahan	Normal	Normal	Normal
Lochea	Rubra	Rubra	Rubra
Perineum	Luka jahitan bersih	Luka jahitan bagus	Luka jahitan bagus
Eksremitas atas	Simetris, tidak odema,	Simetris, tidak odema,	Simetris, tidak odema,
Eksremitas bawah	Simetris, tidak odema, tidak ada varises, tidak ada tromboflebits,	Simetris, tidak odema, tidak ada varises, tidak ada tromboflebits,	Simetris, tidak odema, tidak ada varises, tidak ada tromboflebits,

	homan sign (-)	homan sign (-)	homan sign (-)
--	----------------	----------------	----------------

III. Analisa

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
P1A0 Post Partum 6 jam dengan keadaan ibu baik	P1A0 Post Partum 14 jam dengan keadaan ibu baik	P1A0 Post Partum 6 jam dengan keadaan ibu baik

IV. Penatalaksanaan

Ny.R	Ny.Q	Ny.K
1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dalam keadaan baik.	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dalam keadaan baik.	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dalam keadaan baik.
2. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kanan, miring kiri, duduk dan berjalan ke kamar mandi	2. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kanan, miring kiri, duduk dan berjalan ke kamar mandi	3. menjelaskan kepada ibu cara membangunkan bayinya
4. Menganjurkan ibu untuk mencuci vaginanya	4. Menganjurkan ibu	4. Menganjurkan ibu untuk mencuci vaginanya dengan

dengan bersih	untuk mencuci	bersih
5.Menganjurkan ibu	vaginanya dengan	5.Menganjurkan ibu
untuk memenuhi	bersih	untuk memenuhi
kebutuhan nutrisinya	5.Menganjurkan ibu	kebutuhan nutrisinya
agar nutrisi terpenuhi	untuk memenuhi	agar nutrisi terpenuhi
seperti makan nasi, sayur	kebutuhan nutrisinya	seperti makan nasi,
– sayuran, daging, buah –	agar nutrisi terpenuhi	sayur – sayuran,
buahan dengan porsi	seperti makan nasi,	daging, buah –
cukup.	sayur – sayuran, daging,	buahan dengan porsi
6.Memberitahukan ibu	buah – buahan dengan	cukup.
tentang teknik menyusui	porsi cukup.	6.Memberitahukan
yang benar.	6.Memberitahukan ibu	ibu tentang teknik
7.menjelaskan kepada	tentang teknik	menyusui yang benar.
ibu bahwa terasa mules	menyusui yang benar.	8.Memberitahukan
itu adalah hal yang	7.Memberitahukan ibu	ibu tentang tanda-
normal	tentang tanda-tanda	tanda bahaya pada
8.Memberitahukan ibu	bahaya pada masa nifas	masa nifas seperti
tentang tanda-tanda	seperti kelelahan, sulit	kelelahan, sulit tidur,
bahaya pada masa nifas	tidur, demam, nyeri,	demam, nyeri, atau
seperti kelelahan, sulit	atau merasa panas pada	merasa panas pada
tidur, demam, nyeri, atau	saat BAB atau	saat BAB atau BAK,
merasa panas pada saat	BAK,sembelit,haemorr	sembelit, haemorroid,
BAB atau BAK,	oid, sakit kepala yang	sakit kepala yang

sembelit, haemorroid, sakit kepala yang terus menerus, nyeri abdomen, cairan vagina atau lochea berbau busuk, payudara bengkak, pembesaran puting, rabun senja, perasaan sedih. Menganjurkan ibu segera datang kepada petugas kesehatan apabila terjadi hal-hal tersebut.	terus menerus, nyeri abdomen, cairan vagina atau lochea berbau busuk, payudara bengkak, pembesaran puting, rabun senja, perasaan sedih. Menganjurkan ibu segera datang kepada petugas kesehatan apabila terjadi hal-hal tersebut.	terus menerus, nyeri abdomen, cairan vagina atau lochea berbau busuk, payudara bengkak, pembesaran puting, rabun senja, perasaan sedih. Menganjurkan ibu segera datang kepada petugas kesehatan apabila terjadi hal-hal tersebut.
9.anjurkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu kedepan	8.anjurkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu kedepan	9.anjurkan ibu untuk kontrol kembali 1 minggu kedepan
10.Ibu pulang setelah 6 jam postpartum	9. Ibu pulang setelah 14 jam postpartum	10.Ibu pulang setelah 6 jam postpartum
11.Mendokumentasikan hasil pemeriksaan	10.10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan	11. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

1.3.2 Kunjungan KF 2

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Tgl pengkajian	14-04-2021	24-04-2021	17-3-2021
Jam	11.00 wib	10.00 wib	14.00 wib
Tempat	PMB Bd.D	PMB Bd.D	PMB Bd.D
Pengkaji	Siti nurlela		

I. Data subjektif

1. Keluhan utama

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Ibu mengatakan keadaan baik-baik saja, tetapi ibu mengeluh susah tidur karena bayi nya rewel, ASI yang keluar sudah banyak	Ibu mengatakan keadaan baik-baik saja,ASI yang keluar sudah banyak	Ibu mengatakan keadaan baik-baik saja,ASI yang keluar sudah banyak.

II. Data objektif

1. Pemeriksaan umum

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Keadaan umum	Baik	Baik	Baik
Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis

Tekanan darah	120/80 mmHg	110/80 mmHg	120/80 mmHg
Nadi	82 x/menit	88 x/menit	92 x/menit
Respirasi	19 x/menit	21 x/menit	20 x/menit
Suhu	36,5 °C	36,9 °C	36,5 °C

2. Pemeriksaan fisik

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Mata	Konjungtiva merah muda sklera putih	Konjungtiva merah muda, sklera putih	Konjungtiva merah muda, sklera putih
Payudara	Simetris, tidak terdapat pembengkakan atau pus pengeluaran ASI banyak.	Simetris, tidak terdapat pembengkakan atau pus, pengeluaran ASI banyak	Simetris, tidak terdapat pembengkakan atau pus, pengeluaran ASI banyak
TFU	Pertengahan pusat sympisis	Pertengahan pusat sympisis	pertengahan pusat sympisis
Kandung kemih	Kosong	Kosong	Kosong
Genetalia	Tidak ada oedema, lesi maupun varises.	Tidak ada oedema, lesi maupun varises.	Tidak ada oedema, lesi maupun varises.
Lochea	sanguinolenta	Sanguinolenta	sanguinolenta
Perineum	Luka jahitan kering dan bersih	Luka jahitan kering dan bersih	Luka jahitan kering dan bersih

Eksremitas atas	Tidak ada oedema, kuku tidak pucat,	Tidak ada oedema, kuku tidak pucat,	Tidak ada oedema, kuku tidak pucat,
Eksremitas bawah	Tidak ada oedema, kuku tidak pucat, tidak ada varises, dan tidak ada tanda homan sign	Tidak ada oedema, kuku tidak pucat, tidak ada varises, dan tidak ada tanda homan sign	Tidak ada oedema, kuku tidak pucat, tidak ada varises, dan tidak ada tanda homan sign

III. Analisa

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
P1A0 Post partum 7 hari normal.	P1A0 Post partum 7 hari normal	P1A0 Post partum 7 hari normal

IV. Penatalaksanaan

Ny.R	Ny.Q	NyK
1.Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik 2.Memberikan semangat dan dukungan kepada ibu 3.Memberitahu kepada ibu untuk imunisasi bayinya saat usia 1 bulan 4.Memberikan ibu	1.Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu 2. Memberitahu kepada ibu untuk imunisasi bayinya saat usia 1 bulan 3. Memberikan ibu konseling tentang macam-macam KB, efek samping KB, Manfaat	1.Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik 2.Memberitahu kepada ibu untuk imunisasi bayinya saat usia 1 bulan 3.Memberikan ibu konseling tentang macam-macam KB, efek samping KB, Manfaat

konseling tentang macam-macam KB, efek samping KB, Manfaat KB, dan menganjurkan ibu untuk pertemuan selanjutnya bisa memutuskan KB apa yang akan di pakai oleh ibu. 5.memberitahu kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah 6.Mendokumentasikn semua hasil pemeriksaan	KB, dan menganjurkan ibu untuk pertemuan selanjutnya bisa memutuskan KB apa yang akan di pakai oleh ibu. 4.memberitahu kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah 4.Pendokumentasian	KB, dan menganjurkan ibu untuk pertemuan selanjutnya bisa memutuskan KB apa yang akan di pakai oleh ibu. 4.Memberitahu kepada ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah 5.Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan
---	--	---

4.3.3 kunjungan KF 3

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Tgl pengkajian	14 -05-2021	27-05-2021	16-4-2021
Jam	11.00 WIB	09.00 WIB	10.00 WIB
Tempat	Rumah Ny.R	Rumah Ny.Q	Rumah NyK
Pengkaji	Siti nurlela		

I. Data subjektif

1. Keluhan utama

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Ibumengatakan keadaannya baik, dan ibu sekarang sudah tidak khawatir lagi atas bayi nya, karena ibu sekarang sudah percaya diri merawat bayi nya.	Ibu mengatakan keadaannya baik.	Ibu mengatakan keadaannya baik, dan tidak mempunyai keluhan.

II.Data objektif

1. Pemeriksaan umum

	NyR.	Ny. Q	Ny. K
Keadaan umum	Baik	Baik	Baik
Kesadaran	Composmentis	Composmentis	Composmentis
Tekanan darah	120/70 mmHg	120/80 mmHg	120/80 mmHg
Nadi	83x/menit	85x/menit	87x/menit
Respirasi	22x/ menit	19x/ menit	20x/ menit
Suhu	36,6°C	36,5°C	36,8°C

2. Pemeriksaan fisik

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Mata	Konjungtiva merah muda, sklera putih	Konjungtiva merah muda, sklera putih	Konjungtiva merah muda, sklera putih
Payudara	Simetris, tidak terdapat pembengkakan atau pus, pengeluaran ASI banyak.	Simetris, tidak terdapat pembengkakan atau pus, pengeluaran ASI banyak.	Simetris, tidak terdapat pembengkakan atau pus, pengeluaran ASI banyak.
TFU	Tidak teraba Diastasi recti (+)	Tidak teraba Diastasi recti (+)	Tidak teraba Diastasi recti (+)
Genitalia	Vulva vagina tidak ada kelainan	Vulva vagina tidak ada kelainan	Vulva vagina tidak ada kelainan
Lochea	Alba	Alba	Alba
Perineum	Luka jahitan sudah kering	Luka jahitan sudah kering	Luka jahitan sudah kering
Eksremitas atas	Simetris, tidak ada odema, kuku tidak pucat	Simetris, tidak ada odema, kuku tidak pucat	Simetris, tidak ada odema, kuku tidak pucat
Eksremitas bawah	Simetris, tidak ada odema, kuku tidak pucat, tidak ada varises	Simetris, tidak ada odema, kuku tidak pucat, tidak ada varises	Simetris, tidak ada odema, kuku tidak pucat, tidak ada varises

III. Analisa

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
P1A0 Post partum 34 hari normal	P1A0 Post partum 30 hari normal	P1A0 Post partum 33 hari normal

IV. Penatalaksanaan

Ny.R	Ny.Q	Ny.K
1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik 2. Memberi penjelasan pada ibu mengenai hubungan seksual dengan suami setelah selesai masa nifas dan menggunakan kontrasepsi terlebih dahulu. 3. Menganjurkan ibu untuk memberi keputusan tentang pemilihan alat kontrasepsi. ibu memilih alat kontrasepsi AKDR.	1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik 2. Memberi penjelasan pada ibu mengenai hubungan seksual dengan suami setelah selesai masa nifas dan menggunakan kontrasepsi terlebih dahulu. 3. Menganjurkan ibu untuk memberikeputusan tentang pemilihan alat kontrasepsi. ibu memilih alat kontrasepsi suntik 3 bulan 4. Mendokumentasikan	1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik 2. Memberi penjelasan pada ibu mengenai hubungan seksual dengan suami setelah selesai masa nifas dan menggunakan kontrasepsi terlebih dahulu. 4. Menganjurkan ibu untuk memberikeputusan tentang pemilihan alat kontrasepsi ibu memilih alat kontrasepsi suntik 3

5.Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan.	semua hasil pemeriksaan.	bulan 5.Mendokumentasikan semua hasil pemeriksaan.
--	--------------------------	---

4.4 Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

4.4.1 Bayi baru lahir

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Tgl pengkajian	07-04-2021	17-04-2021	10-03-2021
Jam	10.15 WIB	17.45 WIB	01.30 WIB
Tempat	Bpm Bd. D		
Pengkaji	Siti nurlela		

I. Data subjektif

1. Identitas

	By. Ny. R	By. Ny. Q	By. Ny. K
Tgl Lahir	07-04-2021	17-04-2021	26-03-2021
Jam	10.15 WIB	17.45 WIB	23.15 WIB
Jenis kelamin	Perempuan	Perempuan	Laki-laki
Anak ke	1	1	1

2. Riwayat kehamilan

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Kehamilan	1	1	1
Usia kehamilan	39 minggu	39 minggu	39 minggu
HPL	12-04-2021	23-04-2021	30-03-2021
ANC	5 kali	6 Kali	4 kali
Status TT	2 kali	1 kali	1 kali

3 Riwayat persalinan

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Persalinan ditolong oleh bidan dan mahasiswa dengan persalinan spontan pukul 10.15WIB, bayi lahir spontan langsung menangis jenis kelamin perempuan, gerakan aktif, dan warna kulit kemerahan.	Persalinan ditolong oleh bidan dan mahasiswa dengan persalinan spontan pukul 17.45WIB, bayi lahir spontan langsung menangis, jenis kelamin perempuan, gerakan aktif, dan warna kulit kemerahan.	Persalinan ditolong oleh bidan dan mahasiswa dengan persalinan spontan pukul 23.00WIB, bayi lahir spontan langsung menangis, jenis kelamin Laki-laki, gerakan aktif, dan warna kulit kemerahan.

II. Data objektif

APGAR SCORE

By.Ny.R			By.Ny.Q			By.Ny.K		
1menit	5menit	10menit	1menit	5menit	10menit	1menit	5menit	10menit
A=2	A=2	A=2	A=2	A=2	A=2	A=2	A=2	A=2
P=1	P=2	P=2	P=1	P=2	P=2	P=1	P=2	P=2
G=1	G=1	G=2	G=1	G=1	G=2	G=1	G=1	G=2
A=1	A=2	A=2	A=1	A=2	A=2	A=1	A=2	A=2
R=2=7	R=2=9	R=2=10	R=2=7	R=2=9	R=2=10	R=2=7	R=2=9	R=2=10

III. Analisa

By. Ny. R	By. Ny. Q	By. Ny. K
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 5 menit	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 5 menit	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 5 menit

IV. Penatalaksanaan

1. Mengeringkan seluruh tubuh bayi dari mulai kepala hingga kaki.

2. Membersihkan seluruh tubuh bayi dari mulai kepala hingga kaki.
3. Mengganti kain basah dengan kain kering untuk menjaga kehangatan bayi.
4. Menjepit tali pusat dengan menggunakan umbilikal klem 2-3 cm dari umbilikal, dan menjepit menggunakan klem umbilikal 2 cm dari klem umbilikal pertama, lalu memotong tali pusat diantara dua klem.
5. Memberikan bayi pada ibunya untuk dilakukan IMD.

4.4.2 Bayi baru lahir usia 1 jam

I. Data Subjektif

1. Identitas

	By.Ny.R	By.Ny.Q	By.Ny.K
Tanggal	07-04-2021	17-04-2021	27-03-2021
Jam	11.00 WIB	18.00 WIB	00.00WIB

2. Keluhan Utama

By.Ny.R	By.Ny.Q	By.Ny.K
Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

II. Data Objektif

1. pemeriksaan fisik

	By.Ny. R	By.Ny. Q	By.Ny. K
Pernafasan	50 x/menit	51 x/menit	50 x/menit
Denyut jantung	142 x/menit	140 x/menit	148 x/menit
Suhu	36,9 °C	36,5 °C	36,6 °C

2. Pemeriksaan antropometri

	By.Ny. R	By.Ny.Q	By.Ny. k
Berat badan	3100gram	3700Gram	3000Gram
Panjang badan	47 cm	51 cm	48 cm
Fronto oksipito	32 cm	31 cm	34 cm
Sub oksipito	30 cm	30 cm	31 cm
Mento oksipito	33 cm	32 cm	33 cm
Lingkar dada	33 cm	34 cm	34 cm

3. Pemeriksaan fisik

	By.Ny. R	By.Ny. Q	By.Ny. k
Kulit	Warna kulit kemerahan	Warna kulit kemerahan	Warna kulit kemerahan
Kepala	Bentuk simetris, tidak ada moulage, tidak ada caput	Bentuk simetris, tidak ada moulage, tidak ada caput	Bentuk simetris, tidak ada moulage, ada caput

	succedanium, tidak ada cepal hematoma.	succedanium, tidak ada cepal hematoma.	succedanium, tidak ada cepal hematoma.
Mata	Bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kotoran, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan	Bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kotoran, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan	Bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kotoran, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan
Hidung	Bentuk simetris, tidak ada cuping hidung, tidak ada pengeluaran.	Bentuk simetris, tidak ada cuping hidung, tidak ada pengeluaran	Bentuk simetris, tidak ada cuping hidung, tidak ada pengeluaran.
Telinga	Hubungan letak dengan mata dan kepala simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, bersih, tidak ada pengeluaran.	Hubungan letak dengan mata dan kepala simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, bersih, tidak ada pengeluaran.	Hubungan letak dengan mata dan kepala simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, bersih, tidak ada pengeluaran.
Mulut	Bentuk simetris, warna merah muda, bibir lembab, tidak ada kecacatan kongenital, Refleks rooting ada, refleks sucking ada, reflex swallowing ada.	Bentuk simetris, warna merah muda, bibir lembab, tidak ada kecacatan kongenital, Refleks rooting ada, refleks sucking ada, reflex swallowing ada	Bentuk simetris, warna merah muda, bibir lembab, tidak ada kecacatan kongenital, Refleks rooting ada, refleks sucking ada, reflex swallowing ada

Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar Lymfe dan Thyroid,reflex tonicneck ada.	Tidak ada pembesaran kelenjar Lymfe dan Thyroid,reflex tonicneck ada.	Tidak ada pembesaran kelenjar Lymfe dan Thyroid,reflex tonicneck ada.
Dada	Paru-Paru: Pergerakan nafas baik, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi nafas jernih. Jantung : Lupdup, irama dan frekuensi jantung teratur. Payudara: Simetris, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran Sistem Saraf : Refleks moro ada	Paru-Paru: Pergerakan nafas baik, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi nafas jernih. Jantung : Lupdup, irama dan frekuensi jantung teratur. Payudara: Simetris, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran Sistem Saraf : Refleks moro ada	Paru-Paru: Pergerakan nafas baik, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi nafas jernih. Jantung : Lupdup, irama dan frekuensi jantung teratur. Payudara: Simetris, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran. Sistem Saraf : Refleks moro ada
Abdomen	Tidak ada perdarahan/ infeksi tali pusat, tidak ada penonjolan sekitar tali pusat pada saat menangis.	Tidak ada perdarahan/ infeksi tali pusat, tidak ada penonjolan sekitar tali pusat pada saat menangis.	Tidak ada perdarahan/ infeksi tali pusat, tidak ada penonjolan sekitar tali pusat pada saat menangis.
Genitalia	Terdapar orifisium uretra dan terdapat	Terdapar orifisium uretra dan terdapat	Terdapar testis sudah turun ke

	lubang vagina, labia mayora menutupi labia minora.	lubang vagina, labia mayora menutupi labia minora.	skrotum dan terdapat lubang uretra
Anus	Berlubang	Berlubang	Berlubang
Eksremitas	Ekstremitas Atas: Pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, reflek menggenggam atau grasping baik. Ekstremitas Bawah: Pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, refleksi babinski baik	Ekstremitas Atas: Pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, reflek menggenggam atau grasping baik. Ekstremitas Bawah: Pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, refleksi babinski baik	Ekstremitas Atas: Pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, reflek menggenggam atau grasping baik. Ekstremitas Bawah: Pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, refleksi babinski baik
Punggung	Tidak terdapat spina bifida.	Tidak terdapat spina bifida.	Tidak terdapat spina bifida.
Intake	Bayi sudah menyusu	Bayi sudah menyusu	Bayi sudah menyusu

III. Analisa

By. Ny. R	By. Ny. Q	By. Ny. K
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam

IV. Penatalaksanaan

Ny.R	Ny.Q	Ny.K
1..Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal	1.Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal	.Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan normal
2.Memberikan salep mata.pukul 11.00 WIB	2.Memberikan salep mata.pukul 18.00 WIB	2.Memberikan salep mata.pukul 01.00 WIB
3.Memberikan vit K (0,5 ml) secara IM di 1/3 paha kiri pukul 11.00 WIB	3.Memberikan vit K (0,5 ml) secara IM di 1/3 paha kiri pukul 18.00 WIB	3.Memberikan vit K (0,5 ml) secara IM di 1/3 paha kiri pukul 01.00 WIB
Memberikan vaksin HB0 0,5 ml secara IM di 1/3 paha kanan 11.00 WIB	4.Memberikan vaksin HB0 0,5 ml secara IM di 1/3 paha kanan pukul 18.00 WIB	4.Memberikan vaksin HB0 0,5 ml secara IM di 1/3 paha kanan pukul 01.00 WIB

4.4.2 Kunjungan KN 1

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Tgl pengkajian	07-04-2021	17-04-2021	27-03-2021
Jam	15.00 WIB	07.00 WIB	07.00 WIB
Tempat	Bpm Bd.D		
Pengkaji	Siti nurlela		

I. Data subjektif

By. Ny. R	By. Ny. Q	By. Ny. K
Warna kulit kemerahan, pergerakan aktif, pernafasan baik dan menagis spontan.	Warna kulit kemerahan, pergerakan aktif, pernafasan baik dan menagis spontan.	Warna kulit kemerahan, pergerakan aktif, pernafasan baik dan menagis spontan.

II. Data objektif

1. Pemeriksaan tanda vital

	By.Ny. R	By.Ny. Q	By.Ny. K
Pernafasan	49 x/menit	50 x/menit	50 x/menit
Denyut jantung	142 x/menit	140 x/menit	148 x/menit
Suhu	36,9 °C	36,5 °C	36,6 °C

2. Pemeriksaan fisik

	By.Ny. R	By.Ny. Q	By.Ny. k
Kulit	Warna kulit kemerahan tanda lahir di tangan sebelah kiri	Warna kulit kemerahan	Warna kulit kemerahan

Kepala	Bentuk simetris, tidak ada moulage, tidak ada caput succedanium, tidak ada cepal hematoma.	Bentuk simetris, tidak ada moulage, tidak ada caput succedanium, tidak ada cepal hematoma.	Bentuk simetris, tidak ada moulage, ada caput succedanium, tidak ada cepal hematoma.
Mata	Bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kotoran, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan	Bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kotoran, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan	Bentuk simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada kotoran, tidak ada pengeluaran, tidak ada kelainan
Hidung	Bentuk simetris, tidak ada cuping hidung, tidak ada pengeluaran.	Bentuk simetris, tidak ada cuping hidung, tidak ada pengeluaran.	Bentuk simetris, tidak ada cuping hidung, tidak ada pengeluaran.
Telinga	Hubungan letak dengan mata dan kepala simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, bersih, tidak ada pengeluaran.	Hubungan letak dengan mata dan kepala simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, bersih, tidak ada pengeluaran.	Hubungan letak dengan mata dan kepala simetris, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, bersih, tidak ada pengeluaran.

Mulut	Bentuk simetris, warna merah muda, bibir lembab, tidak ada kecacatan kongenital, Refleks rooting ada, refleks sucking ada, reflex swallowing ada	Bentuk simetris, warna merah muda, bibir lembab, tidak ada kecacatan kongenital, Refleks rooting ada, refleks sucking ada, reflex swallowing ada	Bentuk simetris, warna merah muda, bibir lembab, tidak ada kecacatan kongenital, Refleks rooting ada, refleks sucking ada, reflex swallowing ada
Leher	Tidak ada pembesaran kelenjar Lymfe dan Thyroid, reflex tonicneck ada	Tidak ada pembesaran kelenjar Lymfe dan Thyroid, reflex tonicneck ada.	Tidak ada pembesaran kelenjar Lymfe dan Thyroid, reflex tonicneck ada.
Dada	Paru-Paru: Pergerakan nafas baik, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi nafas jernih. Jantung : Lupdup, irama dan frekuensi jantung teratur. Payudara: Simetris, puting susu menonjol, tidak ada	Paru-Paru: Pergerakan nafas baik, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi nafas jernih. Jantung : Lupdup, irama dan frekuensi jantung teratur. Payudara: Simetris, puting susu menonjol,	Paru-Paru: Pergerakan nafas baik, tidak ada retraksi dinding dada, bunyi nafas jernih. Jantung : Lupdup, irama dan frekuensi jantung teratur.

	pengeluaran Sistem Saraf : Refleks moro ada	tidak ada pengeluaran Sistem Saraf : Refleks moro ada	Payudara: Simetris, puting susu menonjol, tidak ada pengeluaran. Sistem Saraf : Refleks moro ada
Abdomen	Tidak ada perdarahan/infeksi tali pusat, tidak ada penonjolan sekitar tali pusat pada saat menangis.	Tidak ada perdarahan/infeksi tali pusat, tidak ada penonjolan sekitar tali pusat pada saat menangis.	Tidak ada perdarahan/infeksi tali pusat, tidak ada penonjolan sekitar tali pusat pada saat menangis.
Genitalia	Terdapat orifisium uretra dan terdapat lubang vagina, labia mayora menutupi labia minora.	Terdapat orifisium uretra dan terdapat lubang vagina, labia mayora menutupi labia minora.	Terdapat testis sudah turun ke skrotum dan terdapat lubang uretra
Anus	+	+	+

Eksremitas	Ekstremitas Atas: Pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, reflek menggenggam atau grasping baik. Ekstremitas Bawah: Pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, refleks babinski baik	Ekstremitas Atas: Pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, reflek Ekstremitas Bawah: Pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, refleks babinski baik	Ekstremitas Atas: Pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, reflek Ekstremitas Bawah: Pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, refleks babinski baik
Punggung	Tidak terdapat spina bifida.	Tidak terdapat spina bifida.	Tidak terdapat spina bifida.
Intake	Bayi sudah menyusu	Bayi sudah menyusu	Bayi sudah menyusu

III. Analisa

By. Ny. R	By. Ny. Q	By. Ny. K
Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 jam	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam

IV. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan baik.
2. Memastikan ibu dan keluarga selalu menjaga kehangatan bayinya dengan menutup kepalanya menggunakan topi dan memperhatikan keadaan kakinya jangan sampai basah atau dingin.
3. Menganjurkan ibu untuk mengeringkan tali pusat dengan handuk sampai kering agar tidak basah dan lembab.
4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya di bawah sinar matahari di pagi hari selama $\pm$ 10-15 menit.
5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih sering dan banyak, minimal 8 – 12 kali perhari atau 2 – 3 jam sekali agar nutrisi bayi terpenuhi dan bayi tidak kuning.
6. Menjelaskan kembali kepada ibu mengenai tanda – tanda bahaya pada bayi seperti bayi sulit menghisap ASI, bayi kesulitan bernafas, suhu badan bayi tinggi atau rendah, perut bengkak, kulit bayi menjadi kuning atau biru, bayi tidak BAB/BAK dalam 3 hari pertama. Menganjurkan ibu menghubungi petugas kesehatan bila terdapat tanda – tanda bahaya pada bayi.
7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

4.4.3 Kunjungan KN 2

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Tgl pengkajian	14-04-2021	24-04-2021	14-03-2021
Jam	11.00 wib	10.00 wib	14.00 wib
Tempat	PMB Bd.D		
Pengkaji	Siti nurlela		

I. Data subjektif

By. Ny. R	By. Ny. Q	By. Ny. K
Ibu mengatakan bahwa pusat bayinya sudah terlepas dan tidak ada keluhan mengenai bayinya, bayi nya sudah BAB dan BAK,	Ibu mengatakan bahwa pusat bayinya sudah terlepas dan tidak ada keluhan mengenai bayinya.	Ibu mengatakan bahwa pusat bayinya sudah terlepas dan tidak ada keluhan mengenai bayinya.

II. Data objektif

1. Pemeriksaan tanda vital

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Pernafasan	53 x/menit	50 x/menit	55 x/menit
Denyut jantung	140 x/menit	142 x/menit	145 x/menit

Suhu	36,0 °C	36,7 °C	36,5 °C
Berat badan	3.400 kg	3900 kg	3.500 kg
Tinggi badan	47 cm	51 cm	48 cm

2. Pemeriksaan fisik

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Berat badan	3.400 kg	3.900 kg	3,600 kg
Tinggi badan	47 cm	51 cm	48cm
Kulit	Kemerahan	Kemerahan	Kemerahan
Abdomen	Tali pusat sudah terlepas.	Tali pusat sudah terlepas.	Tali pusat sudah terlepas.

III. Analisa

By. Ny. R	By. Ny. Q	By. Ny. K
Bayi baru lahir usia 7 hari dengan keadaan bayi baik.	Bayi baru lahir usia 7 hari dengan keadaan bayi baik.	Bayi baru lahir usia 7 hari dengan keadaan bayi baik.

IV. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa bayinya dalam keadaan baik dan berat badan bayi sudah naik daripada berat badan saat lahir.
2. Mengingatkan kembali tentang manfaat ASI Eksklusif dan kebutuhan nutrisi pada bayi baru lahir dengan memberikan ASI.
3. Mengingatkan kembali ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali (on demand) jika bayinya tertidur bangunkan bayinya untuk menyusui atau jika bayi menangis.
4. Menjelaskan kepada ibu mengenai jadwal pemberian imunisasi, manfaat dan efek samping dari pemberian imunisasi.
5. Memberitahu kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi seperti bayi terlihat kuning pada bagian tubuh bayi, demam, bayi tidak mau menangis, bayi tidak mau menyusu, tali pusat terdapat kemerahan dan berbau.
6. Memberitahu ibu untuk melanjutkan imunisasi BCG di BPM atau posyandu terdekat.
7. Memberitahu ibu bahwa bidan akan datang kembali pada saat usia bayi 28 untuk mengetahui keadaan ibu dan bayi.
8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan

4.4.4 Kunjungan KN 3

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Tgl pengkajian	14-05-2021	24-05-2021	14-05-2021
Jam	11.00 WIB	09.00 WIB	10.00 WIB
Tempat	Rumah Ny.R	Rumah Ny.Q	Rumah Ny.K
Pengkaji	Siti nurlela		

I. Data subjektif

Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Ibu mengatakan tidak ada keluhan mengenai bayinya.,	Ibu mengatakan tidak ada keluhan mengenai bayinya.	Ibu mengatakan tidak ada keluhan mengenai bayinya.

II. Data objektif

1. Keadaan umum

By. Ny. R	By. Ny. Q	By. Ny. K
Baik	Baik	Baik

2. Pemeriksaan tanda vital

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
Pernafasan	51x/menit	50x/menit	52 x/menit
DJJ	140x/menit	142x/menit	145 x/menit
Suhu	36,5°C	36,8°C	36,9 °C

3. Pemeriksaan fisik

	Ny. R	Ny. Q	Ny. K
BB	3,600 kg	4000 kg	3,7000
TB	47 cm	51 m	

III. Analisa

By. Ny. R	By. Ny. Q	By. Ny. K
Bayi baru lahir usia 28 hari dengan keadaan bayi baik	Bayi baru lahir usia 28 hari dengan keadaan bayi baik	Bayi baru lahir usia 28 hari dengan keadaan bayi baik

IV. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
2. Memastikan bayinya mendapat nutrisi ASI saja tanpa jenis nutrisi yang lain.
3. Memberi KIE mengenai Imunisasi dasar lengkap