

BAB IV
ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Responden 1 : Ny. A

4.1.1 Antenatal Care (ANC)

**4.1.1.1 Asuhan Komprehensif Kehamilan pada Ny. A G2P1A0
kunjungan 1**

Tanggal : 6 Februari 2021

Lokasi: BPM

1. Data Subjektif

1) Identitas

Nama : Ny. A / Tn. A

Umur : 21 tahun / 36 tahun

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : SMP / SMP

Pekerjaan : IRT / Buruh

Alamat : Babakan DKA Rt 02 Rw 15 Ds.Cikuya

2) Rintihan utama

Bunda menyatakan sakit pada bagian pinggang.

3) Riwayat obstetri

(1) Riwayat kehamilan sekarang:

- HPHT : 28-05-2020

- HPL : 04-03-2021

- Usia kehamilan: 36 minggu

- ANC : Trimester 1 di puskesmas 1x, di posyandu 1x, di bidan 2x. Trimester 2 di puskesmas 3x, posyandu 1x. Trimester 3 di puskesmas 1x.
- Status TT : T1 sebelum nikah, T2 kehamilan pertama, T3 kehamilan kedua

(2) Riwayat kehamilan, persalinan yang lalu

Tabel 4.1
Riwayat kehamilan, persalinan yang lalu

No	Tahun lahir	Lokasi bersalin	Penolong	Jenis persalinan	jk	BB	Keadaan	Penyulit
1.	2017	BPM	Bidan	Normal	L	3100	Hidup	Tidak terdapat
2.	Hamil	Ini						

2. Riwayat kontrasepsi: bunda berkata sempat mengenakan kb suntik 3 bulan sepanjang kurang lebih 3 tahun sehabis anak awal lahir, tidak terdapat keluhan sepanjang konsumsi kontrasepsi serta menyudahi sebab mau mempunyai anak lagi.
3. Riwayat pernikahan: Bunda berkata telah menikah dengan suaminya kurang lebih 6 tahun
4. Riwayat kesehatan bunda: Bunda berkata tidak mempunyai riwayat penyakit menahun serta menyusut semacam asma, hipertensi, jantung, ginjal serta lain- lain.
5. Riwayat kesehatan keluarga: bunda berkata keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menahun serta menyusut semacam asma hipertensi jantung ginjal serta lain- lain.

6. Pola kebutuhan setiap hari:

1. Gizi: makan: 3x/hari

minum: 12 gelas/hari

2. Eliminasi: BAK: 9-10x/hari

BAB: 1x/hari

3. Personal hygiene: mandi: 2x/hari

4. Rehat: siang selama 1 jam

malam selama 8 jam

7. Data psikologi: Bunda menyatakan senang dan bahagia atas kehamilannya dan keluarga pun mendukung.

2. Data Objektif

Kondisi umumnya : Baik

Kesadaran : composmentis

1) Antropometri

(1) Tinggi tubuh : 157 cm

(2) Lila : 29 cm

(3) BB : 71kg

2) Ciri-ciri vital:

(1) TD : 120/90 mmhg

(2) Nadi : 80 x/m

(3) Pernafasan : 19 x/m

(4) Temperatur : 36,6 °c

3) Pengecekan fisik:

- (1) Kepala : bersih tidak terdapat lesi
- (2) Rambut : bersih, hitam
- (3) Muka : bersih, tidak terdapat oedema, tidak terdapat
cloasma
- (4) Mata : konjungtiva merah muda, simetris, sklera putih
- (5) Mulut : simetris, bersih tidak terdapat gigi karies.
- (6) Leher : tidak terdapat kelenjar getah bening serta
pembesaran kelenjar tiroid
- (7) Payudara : puting susu menonjol, simetris, tidak perih saat di
tekan, pengeluaran asi -/-
- (8) Abdomen : inspeksi: tidak terdapat luka bekas operasi, tidak
terdapat nyeri tekan, tidak terdapat streae
Leopod 1: diraba bundar lunak tidak melenting (bokong) di
fundus
Leopod 2: diraba memanjang, keras mirip papan di perut kanan
bunda (punggung) serta diraba bagian kecil diperut
kiri bunda(ekstremitas)
Leopod 3: diraba bundar, melenting (kepala) keras, belum
Masuk PAP
TFU : 32 cm
DJJ : 142 x/m

- (9) Genetalia : tidak terdapat pembesaran kelenjar bartolin, kelenjar skene, tidak terdapat varises
- (10) Ekstremitas atas : simetris, kuku bersih
- (11) Ekstremitas bawah: simetris, kuku bersih, tidak terdapat varises, tidak terdapat odema, reflex patella +/+

Data penunjang:

Golongan darah: O Hbsag: non reaktif (NR)

Hb: 11,5 gr/dl HIV: non reaktif (NR)

3. Analisa

Berdasarkan pengkajian yaitu kehamilan kedua dan umur kehamilan 36 pekan dengan kondisi janin hidup maka analisa data yang ditegakkana yaitu G2P1A0 gravida 36 pekan janin hidup tunggal intra uterin

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pengecekan bahwa bunda dalam kondisi normal, bunda tahu hasil pengecekkannya dalam batas normal
- 2) Menginformasikan bunda bahwa nyeri pinggang yang terasa bunda adalah sesuatu yang normal dialami pada Trimester III karena pembesaran rahim, ibu mengetahui bahwa nyeri punggung bawahnya normal terjadi
- 3) Menginformasikan bunda untuk posisi tidur yang tepat dengan mengganjal punggung bawah /pinggang menggunakan bantal,

ibu akan megganjal punggung bawah dengan bantal saat akan tidur.

- 4) Mengusulkan bunda agar melaksanakan kompres air dingin, bunda akan melaksanakan kompres air dingin
- 5) Mengajarkan teknik kompres air dingin yang benar pada ibu, ibu mengerti teknik pengompresan air dingin
- 6) Persiapan alat yang digunakan untuk kompres seperti air dingin 5-10 °C, botol plastik (seperti botol air mineral) thermometer dan kain tipis untuk melapisi botol yang berisi air dingin
- 7) Masukkan air dingin ke dalam botol yang dijadikan alat kompres dan lapiisi dengan kain tipis kemudian tempelkan pada bagian pinggang yang sakit
- 8) Melakukan kompres air dingin selama kurang lebih 10 menit dilakukan dengan dibantu memegang botol yang berisi air dingin
- 9) Mengusulkan bunda untuk melakukan kompres air dingin 1x /hari selama kurang lebih 10 menit atau ketika nyeri muncul dan minta bantuan orang terdekat suami atau keluarga untuk memegang botol berisi air dingin
- 10) Mengusulkan bunda agar tidak melaksanakan aktivitas yang padat, bunda akan meminimalisir aktivitas berlebih

- 11) Menginformasikan bunda untuk menjaga pola makan 3 x/hari dengan susu, ikan, kacang-kacangan, daging, telur, sayuran serta buah-buahan, bunda akan merubah pola makan
- 12) Menjelaskan ciri bahaya saat kehamilan seperti pusing, demam tinggi, gerakan janin berkurang, pandangan kabur, adanya pendarahan hebat, bunda mengerti ciri bahaya saat kehamilan
- 13) Mengusulkan bunda agar tetap mengkonsumsi Fe, tablet Fe selalu diminum
- 14) Mengusulkan bunda kunjungan ulang ke puskesmas atau bidan terdekat 1 minggu lagi pada tanggal 13 Februari 2021, ibu akan kunjungan ulang 1 minggu lagi

4.1.1.2 Asuhan Komprehensif Kehamilan pada Ny. A G2P1A0 kunjungan 2

Tanggal : 15 Februari 2021

Lokasi : Rumah

1. Data Subjektif

Rintihan utama: Bunda menyatakan sudah ada mules tapi tidak sering, Bunda menyatakan nyeri pinggang berkurang, karena selalu melakukan kompres air dingin ketika nyeri muncul.

2. Data Objektif

Kondisi umum : Baik

Kesadaran : composmentis

1) Antropometri:

BB : 71,5 kg

2) Ciri-ciri vital:

(1) TD : 110/80 mmhg

(2) Nadi : 80x/m

(3) Pernafasan: 20x/m

(4) Temperatur : 36,5 °c

3) Pengecekan fisik:

4) Abdomen : tidak terdapat nyeri tekan

Leopod 1 : diraba bulat lunak tidak melenting
(bokong) difundus

Leopod 2 : diraba memanjang, keras mirip papan di
perut kanan bunda (punggung) serta diraba
bagian-bagian kecil di perut kiri bunda
(ekstremitas)

Leopod 3 : diraba bulat, keras, melenting (kepala),
kepala sebagian kecil sudah masuk PAP

Leopold 4 : konvergen 3/5

TFU : 31 cm

DJJ : 140 x/m

3. Analisa

Berdasarkan pengkajian yaitu kehamilan kedua dan umur
kehamilan 37 pekan dengan kondisi janin hidup maka analisa data

yang ditegakkana yaitu G2P1A0 gravida 37 pekan janin hidup tunggal intra uterin

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pengecekan bahwa bunda dalam kondisi normal, bunda tahu hasil pengecekan dalam batas normal
- 2) Menginformasikan bunda bahwa mulas yang dirasakan merupakan hal fisiologis ibu hamil yang akan mendekati persalinan, ibu mengerti bahwa mulas yang dirasa merupakan hal fisiologis
- 3) Menginformasikan kembali bunda jika perih pinggang yang di rasa ialah sesuatu yang normal, bunda memahami dari perih pinggang yang dirasanya
- 4) Menginformasikan bunda ciri-ciri persalinan diantaranya keluarnya lendir bercampur dengan darah, munculnya kontraksi yang teratur yang semakin sering serta semakin lama, bunda tahu tanda persalinan
- 5) Mengusulkan bunda jika terdapat ciri-ciri persalinan hendak ke puskesmas ataupun bidan terdekat, bunda akan datang ke fasilitas kesehatan bila terdapat ciri-ciri persalinan
- 6) Menginformasikan bunda kembali tanda bahaya pada saat kehamilan seperti pandangan kabur, pusing hebat, demam

tinggi, gerakan janin berkurang, adanya pendarahan hebat, ibu mengerti tanda bahaya saat kehamilan

- 7) Mengusulkan bunda agar mempersiapkan peralatan serta pakaian untuk bersalin, bunda akan segera mempersiapkan peralatan dan pakaian balita dan bunda untuk bersalin
- 8) Mengusulkan bunda untuk tetap melakukan kompres air dingin 1x/hari selama kurang lebih 10 menit atau ketika nyeri muncul selama 3 hari berturut turut untuk melihat perubahan dan minta bantuan orang terdekat suami atau keluarga untuk memegang botol yang berisi air dingin, ibu akan melakukan kompres selama 1x/hari selama 3 hari berturut turut di bantu suami
- 9) Mengusulkan bunda agar tetap mengkonsumsi Fe, bunda selalu mengkonsumsi Fe
- 10) Mengusulkan bunda kunjungan ulang 1 pekan lagi ke puskesmas tanggal 20 Februari 2021, bunda bersedia melaksanakan kunjungan ulang 1 pekan lagi

4.1.1.3 Asuhan Komprehensif Kehamilan pada Ny. A G2P1A0 kunjungan 3

Tanggal : 20 Februari 2021

Lokasi : Rumah

1. Data Subjektif

Rintihan utama: Bunda menyatakan sering mulas tidak teratur dan perih pinggang telah berkurang

2. Data Objektif

Kondisi umum : Baik

Kesadaran : composmentis

1) Antropometri:

(1) Lila: 29

(2) BB : 71,5kg

2) Ciri-ciri vital:

(1) TD : 100/90 mmhg

(2) Nadi : 80 x/m

(3) Pernafasan : 20 x/m

(4) Temperatur : 36,7 °C

3) Pengecekan fisik:

4) tidak terdapat nyeri tekan

Leopod 1: diraba bulat lunak tidak melenting (bokong) di fundus

Leopod 2: diraba memanjang, keras mirip papan di perut kiri bunda (punggung) serta diraba bagian-bagian kecil di perut kiri bunda (ekstremitas)

Leopod 3: diraba bulat, keras, melenting (kepala) telah masuk PAP

5) Leopold 4: divergent 2/5

TFU : 30 cm

DJJ : 138 x/m

3. Analisa

Berdasarkan pengkajian yaitu kehamilan kedua dan umur kehamilan 38 pekan dengan kondisi janin hidup maka analisa data yang ditegakkana yaitu G2P1A0 gravida 38 pekan janin hidup intra uterin

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pengecekan bahwa bunda dalam kondisi normal
- 2) Menginformasikan bunda kembali bahwa mulas yang dirasa merupakan hal fisiologis ibu hamil yang mendekati persalinan, ibu mengerti bahwa mulas yang dirasa merupakan hal fisiologis
- 3) Menginformasikan bunda ciri-ciri persalinan diantaranya keluarnya lendir bercampur dengan darah, munculnya kontraksi yang teratur yang semakin sering serta semakin lama, bunda tahu tanda persalinan
- 4) Mengusulkan bunda bila terdapat ciri-ciri persalinan hendak ke puskesmas ataupun bidan terdekat, bunda akan datang ke fasilitas kesehatan bila terdapat tanda persalinan
- 5) Menginformasikan bunda lagi ciri bahaya pada saat kehamilan diantaranya pandangan kabur, pusing hebat, demam tinggi, gerakan janin berkurang, adanya pendarahan hebat, ibu mengerti tanda bahaya saat kehamilan
- 6) Mengusulkan bunda agar tetap melaksanakann kompres air dingin 1x/hari selama kurang lebih 10 menit atau ketika nyeri

muncul selama 3 hari berturut turut untuk melihat perubahan dan minta bantuan orang terdekat suami atau keluarga untuk memegang botol yang berisi air dingin, ibu akan melakukan kompres selama 1x/hari selama 3 hari berturut turut di bantu suami

- 7) Mengusulkan bunda untuk tetap mengkonsumsi Fe
- 8) Mengusulkan bunda kunjungan ulang 1 pekan ke puskesmas ataupun bidan terdekat pada tanggal 28 Februari 2021

4.1.2 Asuhan Komprehensif Persalinan pada Ny. A G2P1A0

4.1.2.1 Kala 1

Tanggal: 1 Maret 2021

Jam : 20.00 wib

Lokasi : BPM E

1. Data subjektif

1) Identitas

Nama : Ny. A / Tn. A

Umur : 21 tahun / 36 tahun

Agama : Islam / Islam

Pendidikan: SMP / SMP

Pekerjaan : IRT / Buruh

Alamat : Babakan DKA Rt 02 Rw 15 Ds.Cikuya

- 2) Rintihan utama: Bunda menyatakan mulas sejak jam 03.00 wib, keluar lendir bercampur darah sejak jam 13.00 wib dan belum

keluar air-air, Ibu datang ke bidan jam 16.00 dan dilakukan pemeriksaan oleh bidan dengan hasil TD 120/80 mmHg Nadi 79x/m respirasi 20x/m Temperatur 36,4°C, TFU 31 cm Leopod 1 bokong, Leopod 2 puka, Leopod 3 kepala sudah masuk PAP, Leopod 4 divergent perlimaan 2/5, HIS 3 x 10' x 35'' DJJ 138 x/m, pembukaan 4 cm, Portio tipis lunak, ketuban utuh persentasi kepala UUK.

3) Riwayat kehamilan sekarang:

(1) HPHT: 28-05-2020

(2) HPL: 04-03-2021

(3) Usia kehamilan: 39 minggu

(4) Status TT : T3

4) Riwayat kehamilan, persalinan yang lalu

Tabel 4.2
Riwayat kehamilan, persalinan yang lalu

No	Tahun lahir	Lokasi bersalin	Penolong	Jenis persalinan	Jk	BB	Keadaan	Penyulit
1.	2017	BPM	Bidan	normal	L	3100	hidup	Tidak terdapat
2.	Hamil	Ini						

5) Riwayat kontrasepsi: Bunda menyatakan pernah memakai kb suntik 3 bulan selama kurang lebih 3 tahun setelah anak pertama lahir dan berhenti karena ingin memiliki anak lagi

6) Riwayat perkawinan : Bunda menyatakan telah menikah dengan lamanya kurang lebih 6 tahun

- 7) Riwayat kesehatan bunda: Bunda menyatakan tidak memiliki riwayat penyakit menahun dan menurun diantaranya hipertensi, ginjal, jantung, asma dan lain-lain.
- 8) Riwayat kesehatan keluarga: Bunda menyatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menahun dan menurun seperti hipertensi, ginjal, jantung, asma dan lain-lain.
- 9) Pola kebutuhan setiap hari:
 - (1) gizi: makan: 3x/hari
minum: 12 gelas/hari
 - (2) eliminasi: BAK : 9-10x/hari
BAB` : 1x/hari
 - (3) personal hygiene: mandi: 2x /hari
 - (4) istirahat: siang hari: 1 jam
malam hari: 8 jam
- 10) Data psikologi: Bunda menyatakan senang dan bahagia atas kehamilan pertamanya dan keluarga pun mendukung.

2. Data objektif

Kondisi umum: baik

Kesadaran : composmentis

Ciri-ciri vital :

- Tekanan darah: 120/80mmhg
- Nadi: 80x/menit
- Pernafasan: 20x/rmenit

Pengecekan fisik:

- 1) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- 2) Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening
- 3) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak perih saat di tekan, pengeluaran asi -/-
- 4) Abdomen : inspeksi: tidak terdapat luka bekas operasi

TFU : 31 cm

Leopod 1: diraba bulat lunak tidak melenting (bokong) di fundus

Leopod 2: diraba memanjang, keras mirip papan di perut kanan bunda (punggung) serta diraba bagian-bagian kecil diperut kiri bunda (ekstremitas)

Leopod 3: diraba bulat, keras, melenting (kepala) telah masuk PAP

Leopod 4: divergen, 0/5

HIS : 4 x 10' x 45''

DJJ : 140 x/menit

- 5) Genetalia : - V/v: t.a.k
 - Pembukaan: 9
 - Portio: tipis
 - Ketuban: utuh
 - Presentasi: kepala

- Station: +3

- 6) Ekstremitas atas : simetris, kuku bersih
 - 7) Ekstremitas bawah: simetris, kuku bersih, tidak terdapat varises, tidak terdapat oedema, reflex patella +/+
3. Analisa: G2P1A0 parturient aterm kala 1 fase aktif janin hidup tunggal intra uterin presentasi belakang kepala
4. Penatalaksanaan:
- 1) Menginformasikan hasil pengecekan pada bunda serta keluarga bahwa bunda dan janin dalam kondisi baik. Bunda sudah pembukaan 9, bunda serta keluarga tahu hasil pengecekan.
 - 2) Mengusulkan bunda tidur miring sebelah kiri, bunda melakukan tidur posisi miring sebelah kiri
 - 3) mempraktekan bunda teknik relaksasi, bunda mengatur nafas panjang ketika mulas
 - 4) Mengusulkan bunda agar minum teh manis hangat supaya menambah energi pada badan, bunda telah minum
 - 5) Mengobservasi kemajuan persalinan, observasi dilakukan dalam partograf
 - 6) Mempersiapkan alat partus dan pakaian bayi, alat partus oksitosin 10IU dan lidokain 1% serta pakaian bayi sudah disiapkan

4.1.2.2 Kala II

Jam : 21. 30 wib

1. Data subjektif : Bunda menyatakan mulas semakin sering serta ada rasa ingin mencedan

2. Data objektif :

Kondisi umum : baik

Kesadaran : composmentis

1) Abdomen : His : 5 x 10' x 45''

DJJ: 136 x/menit

Kandung Kemih : kosong

2) Genetalia : - V/v : t.a.k

- Pembukaan: 10

- Portio: tidak diraba

- Ketuban: pecah spontan jernih jam 21.00

- Presentasi: kepala

3. Analisa : G2P1A0 parturient aterm kala II janin hidup tunggal intra uterin presentasi belakang kepala

4. Penatalaksanaan:

1) Menginformasikan pada bunda serta keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, bunda telah mengetahui pembukaan lengkap serta ingin meneran

2) Mengelola posisi litotomi

- 3) Mengusulkan keluarga agar memberi semangat pada bunda, keluarga selalu support bunda
- 4) Mengajarkan ibu untuk mengedan
- 5) Mempimpin mengedan ketika ada HIS
- 6) Balita lahir spontan langsung menangis pukul 22.01 wib, jenis kelamin wanita, BB 2900 gram, Panjang tubuh 49 cm, APGAR skor 1 menit jumlahnya 8
- 7) Membersihkan badan balita serta mengganti kain basah
- 8) Melakukan IMD

4.1.2.3 Kala III

Jam : 22.02 wib

1. Data subjektif : Bunda menyatakan masih mulas

2. Data objektif:

Kondisi umum: baik

Kesadaran : composmentis

Abdomen: - kontraksi : keras

-TFU: sepusat

- kandung kemih: kosong

Genetalia : terdapat tali pusat terpasang klem di depan vulva,

jumlah perdarahan ± 100 cc

3. Analisa : P2A0 parturient aterm kala III

4. Penatalaksanaan:

- 1) Memastikan tidak terdapatnya janin kedua

- 2) Memastikan kandung kosong
- 3) Menginformasikan bunda bahwa bunda akan di suntik oksitosin
- 4) Menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha luar, oksitosin sudah disuntikkan pada 1 menit setelah balita lahir
- 5) Melaksanakan jepit potong tali pusat
- 6) Melaksanakan perenganan tali pusat terkendali ketika terdapat ciri-ciri pelepasan plasenta
- 7) Plasenta lahir lengkap pukul 22.10 wib
- 8) Melaksanakan massase uterus selama 15 detik
- 9) Mengecek adanya laserasi, terdapat laserasi derajat 2

4.1.2.4 Kala IV

Jam: 22. 01 wib

1. Data subjektif : Bunda menyatakan sedikit lelah dan merasa mulas
2. Data objektif:

Kondisi umum : baik

Kesadaran : composmentis

Ciri-ciri vital:

- Tekanan darah: 110/70 mmhg
- Nadi: 80 x/menit
- pernafasan 20 x/menit
- Temperatur: 36,7°C

Abdomen:

- TFU: 2 jari bawah pusat
- Kontraksi : keras
- kandung kemih: kosong

Genetalia

- Perdarahan: ± 50 cc
- Laserasi : Derajat 2

3. Analisa : P2A0 kala IV

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pengecekan bahwa bunda bahwa dalam kondisi baik, bunda tahu hasil pengecekannya dalam kondisi baik
- 2) Melaksanakan penjahitan pada perineum bunda, penjahitan dilaksanakan secara teknik jelujur
- 3) Membersihkan tubuh bunda menggunakan kain waslap yang telah di basahi air bersih serta membantu bunda menggunakan pakaian bersih, bunda telah bersih serta di ganti pakaiannya
- 4) Membersihkan semua peralatan, merendam alat kedalam larutan klorin, alat sudah dibersihkan
- 5) Mencuci tangan 6 langkah
- 6) Mengajarkan bunda serta keluarga massase uterus serta menilai kontraksi, bunda serta keluarga mengerti cara melaksanakan massase uterus
- 7) Mengobservasi kala IV post partum 2 jam dalam 15 menit 1 jam pertama serta pada 30 menit di jam kedua, kala IV di observasi dalam partograf

8) Memberikan Fe 1x1, Paracetamol 3x1, Vitamin A 2x1

4.1.3 Kunjungan Nifas pada Ny. A P2A0 Kunjungan 1

4.1.3.1 KF 1

Tanggal : 2 Maret 2021

Jam: 09.00 wib

Lokasi: BPM E

1. Data Subjektif :

1) Identitas

Nama : Ny. A / Tn. A

Umur : 21 tahun / 36 tahun

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : SMP / SMP

Pekerjaan : IRT / Buruh

Alamat : Babakan DKA Rt.02 Rw.15 Ds.Cikuya

2) Rintihan utama: Bunda menyatakan masih sedikit merasa mules, air susu sedikit

3) Riwayat persalinan sekarang:

(1) Tanggal persalinan : 1 Maret 2021

(2) Lokasi persalinan : BPM

(3) Jenis persalinan : Normal

(4) Berat tubuh : 2900 gram

(5) Panjang tubuh: 49 cm

4) Pola kebutuhan setiap hari:

(1) nutrisi: makan : 1x jam 7 pagi

minum : 6 gelas

(2) eliminasi: BAK : 3x

BAB` : belum BAB

(3) personal hygiene : sudah mandi

(4) istirahat : malam 6 jam

2. Data objektif

Kondisi umum : baik

Kesadaran : composmentis

Ciri-ciri vital:

1) Tekanan darah: 120/70 mmhg

2) Nadi: 80 x/menit

3) pernafasan: 20 x/menit

4) Temperatur: 36,5°C

Pengecekan fisik:

1) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak perih saat ditekan, pengeluaran asi (+/+)

2) Abdomen : kontraksi uterus keras, TFU 3 jari bawah pusat

3) Kandung kemih : kosong

4) Genitalia : adanya keluar lochea rubra tidak berbau, terdapat laserasi derajat 2

5) Ekstremitas atas: simetris, tidak odema

- 6) Ekstremitas bawah: simetris, tidak terdapat odema, tidak terdapat varises
3. Analisa : P2A0 post partum 1 hari normal
4. Penatalaksanaan:
 - 1) Menginformasikan hasil pengecekan bahwa bunda dalam kondisi normal, bunda tahu hasil pengecekan dalam batas normal
 - 2) Menginformasikan bunda bahwa mules yang terasa oleh bunda saat ini merupakan sesuatu yang normal, bunda tahu terjadinya mules merupakan hal normal
 - 3) Mengusulkan bunda agar rehat yang cukup disaat balita tidur bunda pun ikut tidur, bunda akan melakukan istirahat ketika balita pun istirahat
 - 4) Menginformasikan bunda agar selalu menyusui balitanya karena akan merangsang produksi ASI, bunda memahami pentingnya menyusui
 - 5) Mengusulkan bunda agar makan, makanan dengan bernutrisi, tinggi serat, serta tinggi protein seperti telur, daging, ikan, bunda memahami harus makan makanan yang bernutrisi
 - 6) Menginformasikan bunda makanan yang bisa memproduksi asi seperti katuk, pepaya muda, bayam. Ibu mengetahui makanan yang bisa memproduksi ASI banyak
 - 7) Mengusulkan bunda agar banyak meminum air putih 3L/hr

- 8) Menginformasikan bunda posisi menyusui yang tepat, bunda mengetahui posisi menyusui yang tepat
- 9) Menginformasikan bunda cara perawatan tali pusat dengan bersih kering, bunda memahami cara melaksanakan perawatan tali pusat
- 10) Menginformasikan bunda untuk selalu menjaga kebersihan genetaliaanya seperti rajin mengganti pembalut, membersihkan genetaliaanya dari arah depan kebelakang, mengeringkan genetaliaanya sesudah BAK atau BAB agar tidak lembab, bunda memahami serta selalu menjaga kebersihan genetaliaanya
- 11) Menginformasikan bunda bunda bahaya masa nifas diantaranya pusing hebat, keluar darah banyak ataupun berbau dan bernanah, terasa nyeri pada perut dan payudara memerah mengeluarkan nanah. Ibu mengerti tanda bahaya nifas yang mungkin terjadi
- 12) Menginformasikan bunda sudah boleh pulang hari ini jam 10 pagi
- 13) Mengusulkan bunda kontrol ulang 1 pekan 8 Maret 2021

4.1.3.2 KF 2

Tanggal : 8 Maret 2021

Jam: 16.00 wib

Lokasi: BPM

1. Data Subjektif

Rintihan utama: Bunda menyatakan tidak terdapat keluhan

2. Data objektif

Kondisi umum : baik

Kesadaran : composmentis

1) Ciri-ciri vital:

- Tekanan darah: 110/80 mmhg

- Nadi: 82 x/menit

- pernafasan: 21 x/menit

- Temperatur: 36,8°C

2) Pengecekan fisik:

(1) Payudara: simetris, puting susu menonjol, tidak perih saat di tekan, pengeluaran asi +/+

(2) Abdomen: tidak terdapat luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, tfu pertengahan pusat symphysis,

(3) Kandung kemih : kosong

(4) Genitalia: lochea sanguilenta, tidak berbau

: Jahitan baik, tidak terdapat tanda infeksi

(5) Ekstremitas atas: simetris, tidak terdapat oedema

(6) Ekstremitas bawah: simetris, tidak terdapat oedema, tidak terdapat varises

3. Analisa : P2A0 post partum 7 hari normal

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pengecekan bahwa bunda dalam kondisi normal, bunda tahu hasil pengecekan dalam kondisi normal
- 2) Mengusulkan bunda untuk rehat yang cukup disaat balita tidur bunda pun ikut tidur
- 3) Menginformasikan perihal perawatan payudara, bunda memahami dalam perawatan payudara
- 4) Mengusulkan bunda untuk tetap memberikan ASI eksklusif, bunda memahami pentingnya ASI eksklusif bagi bayi tanpa memberi makan dan minuman lain selain obat
- 5) Menginformasikan bunda kembali untuk menjaga kebersihan genetaliaanya seperti rajin mengganti pembalut, membersihkan genetaliaanya dari arah depan ke belakang, mengeringkan genetaliaanya setelah buang air kecil serta buang air besar agar tidak lembab, bunda memahami serta menjaga kebersihan genetaliaanya
- 6) Menginformasikan bunda agar menjadi akseptor Keluarga Berencana serta memberikan konseling berupa alat kontrasepsi yang cocok dengan keadaan bunda seperti MAL, IUD, Suntik KB 3 bulan serta Implant serta menjelaskan perihal kelebihan serta indikasi dari setiap alat kontrasepsi tersebut, bunda telah memahami dengan pengertian macam-macam Keluarga

Berencana tersebut serta akan membicarakannya dengan suami tentang pemilihan alat kontrasepsi

7) Mengusulkan bunda agar kunjungan ulang tanggal 1 April 2021

4.1.3.3 KF 3

Tanggal : 2 April 2021

Jam: 10.00 wib

Lokasi: Rumah

1. Data Subjektif

Rintihan utama: Bunda menyatakan tidak terdapat keluhan

2. Data objektif

Kondisi umum : baik

Kesadaran : composmentis

1) Ciri-ciri vital:

- Tekanan darah: 110/80 mmhg
- Nadi: 82 x/menit
- pernafasan: 21 x/menit
- Temperatur: 36,8°C

2) Pengecekan fisik:

- (1) Payudara: simetris, puting susu menonjol, tidak perih saat di tekan, pengeluaran asi +/+
- (2) Abdomen: tidak terdapat luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, tfu pertengahan pusat symphysis,
- (3) Kandung kemih : kosong

(4) Genetalia: lochea sanguilenta, tidak berbau

: Jahitan kering, tidak terdapat tanda infeksi

(5) Ekstremitas atas: simetris, tidak oedema

(6) Ekstremitas bawah: simetris, tidak oodema, tidak terdapat
varises

3. Analisa : P2A0 post partum 30 hari normal

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pengecekan bahwa bunda dalam kondisi normal, bunda tahu hasil pengecekan dalam kondisi normal
- 2) Mengusulkan bunda untuk rehat yang cukup disaat balita tidur bunda pun ikut tidur
- 3) Menginformasikan perihal merawat payudara bunda memahami perihal perawatan payudara
- 4) Mengusulkan bunda untuk tetap memberikan ASI eksklusif, bunda memahami pentingnya ASI eksklusif bagi balita tanpa memberi makan dan minuman lain selain obat
- 5) Menginformasikan bunda kembali untuk menjaga kebersihan genetaliaanya seperti rajin mengganti pembalut, membersihkan genetaliaanya dari arah depan ke belakang, mengeringkan genetaliaanya setelah buang air kecil serta buang air besar agar tidak lembab, bunda memahami serta menjaga kebersihan genetaliaanya

- 6) Menginformasikan bunda agar menjadi akseptor Keluarga Berencana serta memberikan konseling berupa alat kontrasepsi yang cocok dengan keadaan bunda seperti MAL, IUD, Suntik KB 3 bulan serta Implant. Bunda memahami dengan pengertian yang diberikan serta telah memutuskan memilih penggunaan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan.

4.1.4 Kunjungan Neonatal pada bayi Ny. A

4.1.4.1 Bayi Baru Lahir usia 1 jam

Tanggal : 1 Maret 2021

Pukul : 23.00 wib

Lokasi : BPM E

1. Data subjektif:

1) Identitas bayi :

Nama : By. Ny. A dan Tn. A

Umur : 1 jam

Tanggal lahir : 01 Maret 2021/22.01 wib

Jenis kelamin : Perempuan

2) Identitas orang tua :

Nama : Ny. A / Tn. A

Umur : 21 tahun / 36 tahun

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : SMP / SMP

Pekerjaan : IRT / Buruh

Alamat : Babakan DKA Rt.02 Rw.15 Ds. Cikuya

3) Keluhan : tidak terdapat keluhan

4) Riwayat persalinan sekarang:

G2P1A0 gravida 38 minggu

Jenis persalinan : normal

Penolong : bidan

Keadaan bayi : baik

Penyulit : tidak terdapat

5) Riwayat kesehatan selama hamil

Bunda menyatakan tidak memiliki penyakit menular atau pun menahun

2. Data objektif:

1. Antropometri:

Berat tubuh : 2900gram

Panjang tubuh : 49 cm

Lila : 11,5 cm

Lingkar dada : 33 cm

Lingkar kepala : 34 cm

2. Ciri-ciri vital:

(1) detak jantung: 137 x/menit

(2) pernafasan: 45 x/menit

(3) Temperatur: 36,8°C

3. Skor APGAR

Tabel 4.4
Skor APGAR

Score	0	1	2	1 menit	5 menit
Warna kulit	Pucat atau biru	Ekstermitas biru	Seluruh tubuh kemerahan	2	2
Denyut jantung	Tidak terdapat	<100/m	>100/m	2	2
Refleks	Tidak terdapat	Sedikit gerakan mimik	Gerakan kuat/melawan	1	2
Tonus otot	Lumpuh	Ekstermitas fleksi	Gerakan aktif	1	2
Respirasi	Tidak terdapat	Lambat/tidak teratur	Teratur	2	2
Jumlah				8	10

4. Pengecekan fisik:

- 1) Kulit : bersih, warna kemerahan
- 2) Kepala : simetris, tidak terdapat kelainan kongenital, tidak terdapat kaput
- 3) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak terdapat pus, tidak terdapat perdarahan konjungtiva, tidak katarak kongenital
- 4) Hidung : simetris, terdapat septumasi, terdapat epikantus, tidak terdapat pernafasan cuping hidung
- 5) Mulut : simetris, tidak terdapat kelainan kongenital, seperti labio skizis

- 6) Telinga : simetris, tidak terdapat kelainan
- 7) Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening
- 8) Klavikula : Tidak terdapat fraktur klavikulla
- 9) Dada : tidak terdapat retraksi dinding dada, puting susu coklat
- 10) Abdomen : tidak terdapat kelainan kongenital, tidak terdapat perdarahan tali pusat
- 11) Genetalia : tidak terdapat kelainan, terdapat lubang uretra, testis sudah turun ke scrotum, Belum BAK
- 12) Anus : terdapat lubang anus, Belum BAB
- 13) Punggung : tidak terdapat spina bifida
- 14) Ekstremitas atas : simetris, tidak sindaktil, tidak polindaktil
- 15) Ekstremitas bawah : simetris, tidak sindaktil tidak polindaktil

Pemeriksaan refleks :

- 1. Refleks moro : Positif
- 2. Refleks rooting : Positif
- 3. Refleks sucking : Positif
- 4. Refleks swallowing : Positif
- 5. Refleks palmargraf : Positif
- 6. Refleks planntar grap : Positif
- 7. Refleks babinsky : Positif

3. Analisa : Neonatus cukup bulan sesuai massa kehamilan usia 1 jam normal
4. Penatalaksanaan:
 - 1) Mengeringkan balita dan melihat sekilas warna tangis tonus balita
 - 2) Menjaga kehangatan balita
 - 3) Setelah IMD melakukan pengukuran antropometri dan Pengecekan fisik pada balita
 - 4) Memberikan salep mata cloramphenicol 1% jam 23.00wib
 - 5) Memberikan vik.K 1 mg di 1/3 paha kiri bagian luar secara IM jam 23.01 wib
 - 6) Memberikan bayi pada ibu untuk disusui dan melihat refleks menghisap dan menelan

4.1.4.2 KN 1

Tanggal : 2 Maret 2021

Pukul : 08.30 wib

Lokasi : BPM E

1. Data subjektif :

Keluhan : Bunda menyatakan balitanya sudah BAB serta BAK

2. Data objektif:

1) Antropometri:

Berat tubuh : 2900gram

2) Tanda- tanda vital:

(1) detak jantung: 136 x/menit

(2) pernafasan: 45 x/menit

(3) Temperatur: 36,9°C

3) Pengecekan fisik:

(1) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak terdapat pus, tidak terdapat perdarahan konjungtiva, tidak katarak kongenital

(2) Hidung : simetris, tidak terdapat pernafasan cuping hidung

(3) Dada : tidak terdapat retraksi dinding dada, puting susu coklat

(4) Abdomen : tidak terdapat perdarahan tali pusat

(5) Genetalia : BAK positif

(6) Anus : BAB positif

3. Analisa : Neonatus cukup bulan cocok dengan kehamilan umur 1 hari normal

4. Penatalaksanaan:

1) Menginformasikan bunda jika balitanya akan di periksa

2) Menstabilkan hangatnya badan balita

3) Melaksanakan dalam merawat tali pusat

4) Mengintruksikan bunda hasil pengecekan jika balitanya dalam kondisi normal dan *balita sudah di suntik HB0* pada jam 06.00 wib setelah dimandikan

- 5) Mengusulkan bunda agar menyusui dalam 2 jam sekali, bunda menyusui dalam 2 jam sekali
- 6) Menginformasikan bunda ciri bahaya pada balita baru lahir diantaranya tali pusat berbau, keluar nanah, tidak ingin menyusui. bunda memahami ciri bahaya pada balita
- 7) Mengusulkan bunda untuk kunjungan ulang 1 pekan lagi pada tanggal 8 Maret 2021

4.1.4.3 KN 2

Tanggal: 8 Maret 2020

Pukul: 09.00 wib

Lokasi: BPM

1. Data subjektif:

Keluhan: Bunda menyatakan bayinya sering menangis di malam hari serta susah untuk tidur

2. Data objektif:

1) Ciri-ciri vital:

- (1) detak jantung: 139 x/menit
- (2) pernafasan: 46 x/menit
- (3) Temperatur: 36,8°C

2) Pengecekan fisik:

- (1) Mata: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak terdapat pus, tidak terdapat perdarahan konjungtiva, tidak katarak kongenital

- (2) Hidung: tidak terdapat pernafasan cuping hidung
 - (3) Leher: tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening
 - (4) Dada: tidak terdapat retraksi dinding dada
 - (5) Abdomen: tidak terdapat perdarahan tali pusat, sedikit basah, tali pusat belum puput
 - (6) Genetalia: BAK positif
 - (7) Anus: BAB positif
 - (8) Kulit: kemerahan
3. Analisa: neonatus cukup bulan sesuai massa kehamilan usia 7 hari normal
4. Penatalaksanaan:
- 1) Menjelaskan kepada bunda hasil pengecekan bahwa balitanya dalam kondisi normal
 - 2) Mengusulkan bunda untuk menjemur balitanya di jam 7 pagi
 - 3) Menginformasikan bunda untuk menjaga kebersihan balitanya, selalu mengganti popok dan mengeringkannya
 - 4) Selalu mengingatkan bunda agar memberi ASI dalam 2 jam dan tidak memberi air atau makanan kepada balita sebelum balita berusia 6 bulan.
 - 5) Mengusulkan bunda agar kunjungan kembali ketika tanggal 15 Maret 2021

4.1.4.4 KN 3

Tanggal: 17 Maret 2021

Pukul: 15.00 wib

Lokasi: rumah

1. Data subjektif:

Rintihan: Bunda menyatakan bayinya menyusu kuat, tali pusat sudah puput

2. Data objektif:

Tinggi badan: 50 cm

1) Ciri-ciri vital:

(1) detak jantung: 140 x/menit

(2) pernafasan: 48 x/menit

(3) Temperatur: 36,9°C

2) Pengecekan fisik:

(1) Mata: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak terdapat pus, tidak terdapat perdarahan konjungtiva

(2) Hidung: tidak terdapat pernafasan cuping hidung

(3) Dada: tidak terdapat retraksi dinding dada

(4) Abdomen: tali pusat sudah puput

(5) Genetalia: BAK positif

(6) Anus: BAB positif

(7) Kulit : kemerahan

3. Analisa: neonatus cukup bulan sesuai massa kehamilan usia 16 hari normal
4. Penatalaksanaan:
 - 1) Menjelaskan kepada bunda hasil pengecekan bahwa balitanya dalam kondisi normal
 - 2) Menginformasikan bunda untuk menjaga kebersihan balitanya, selalu mengganti popok dan mengeringkannya
 - 3) Selalu mengingatkan bunda agar memberi ASI dalam 2 jam dan tidak memberi air atau makanan kepada balita sebelum balita berusia 6 bulan.
 - 4) Mengusulkan bunda agar selalu melakukan penimbangan secara berkala setiap bulan ke posyandu atau bidan terdekat
 - 5) Mengingatkan bunda agar melaksanakan imunisasi BCG dan Polio ketika balita berumur 1 bulan atau tanggal 1 April 2021.

4.2 Responden 2: Ny. S

4.2.1 Antenatal Care (ANC)

4.2.1.1 Asuhan Komprehensif Kehamilan pada Ny. S G2P1A0 kunjungan 1

Tanggal : 23 Januari 2021

Lokasi: BPM

1) Data Subjektif

1) Identitas

Nama : Ny. S / Tn. F

Umur : 25 tahun / 26 tahun

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : SMK / SMK

Pekerjaan : IRT / Karyawan Swasta

Alamat : Kp. Rancamindi Rt 02 Rw 05 Ds.Cikuya

2) Rintihan utama

Bunda menyatakan sakit pada bagian pinggang.

3) Riwayat obstetri

(1) Riwayat kehamilan sekarang:

- HPHT : 16-05-2020
- HPL : 23-02-2021
- Usia kehamilan: 36 minggu
- ANC : Trimester 1 di puskesmas 1x, di posyandu 1x, di bidan 2x. Trimester 2 di puskesmas 3x, posyandu 1x. Trimester 3 di puskesmas 1x.
- Status TT : T1 sebelum nikah, T2 kehamilan pertama, T3 kehamilan kedua

(2) Riwayat kehamilan, persalinan yang lalu

Tabel 4.1
Riwayat kehamilan, persalinan yang lalu

No	Tahun lahir	Lokasi bersalin	Penolong	Jenis persalinan	jk	BB	Keadaan	Penyulit
1.	2016	BPM	Bidan	Normal	P	2900	Hidup	Tidak terdapat

2.	Hamil	Ini						
----	-------	-----	--	--	--	--	--	--

- 4) Riwayat kontrasepsi: Bunda menyatakan pernah memakai kb suntik 3 bulan berlangsung 2,5 tahun sesudah anak pertama lahir, tidak terdapat rintihan ketika pemakaian kontrasepsi serta berhenti agar ingin memiliki anak lagi.
- 5) Riwayat perkawinan : Bunda menyatakan sudah menikah dengan suaminya selama kurang lebih 3 tahun
- 6) Riwayat kesehatan ibu: Bunda menyatakan tidak memiliki riwayat penyakit menahun dan menurun seperti hipertensi, ginjal, asma, jantung dan lain-lain.
- 7) Riwayat kesehatan keluarga: Bunda menyatakan keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit menahun dan menurun seperti hipertensi, ginjal, asma, jantung dan lain-lain.
- 8) Pola kebutuhan setiap hari:
 1. nutrisi: makan: 2 x/hari
minum: 11 sampai 12 gelas /hari
 2. eliminasi: BAK: 8 sampai 9 x/hari
BAB: 1 x/hari
 3. personal hygiene: mandi: 2 x/hari
 4. istirahat: siang hari: 1 jam
malam hari: 8 jam
- 9) Data psikologi: Bunda menyatakan senang dan bahagia atas kehamilannya dan suami serta keluarga pun mendukung.

2) Data Objektif

Kondisi umum : Baik

Kesadaran : composmentis

1) Antropometri

(1) Tinggi badan: 155 cm

(2) Lila: 28 cm

(3) BB: 67kg

2) Ciri-ciri vital:

(1) TD : 110/70 mmhg

(2) Nadi : 80 x/m

(3) Pernafasan : 20 x/m

(4) Temperatur : 36,6 °c

3) Pengecekan fisik:

(1) Kepala : bersih tidak terdapat lesi

(2) Rambut : bersih, hitam

(3) Wajah : bersih, tidak terdapat oedema, tidak terdapat cloasma

(4) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

(5) Mulut : simetris, bersih tidak terdapat gigi karies.

(6) Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening

(7) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak perih saat di tekan, pengeluaran asi -/-

(8) Abdomen : inspeksi: tidak terdapat luka bekas operasi, tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat striae

Leopod 1: diraba bulat lunak tidak melenting (bokong) di fundus

Leopod 2: diraba memanjang, keras seperti papan di perut kanan ibu (punggung) dan diraba bagian-bagian kecil di perut kiri ibu (ekstremitas)

Leopod 3: diraba bulat, keras, melenting (kepala) belum masuk PAP

TFU : 30 cm

DJJ : 136 x/m

(9) Genetalia : tidak terdapat pembesaran kelenjar bartolin, kelenjar skene, tidak terdapat varises

(10) Ekstremitas atas: simetris, kuku bersih

(11) Ekstremitas bawah: simetris, kuku bersih, tidak terdapat varises, tidak terdapat odema, reflex patella +/-

Data penunjang:

Golongan darah: O Hbsag: non reaktif (NR)

Hb: 12,5 gr/dl HIV: non reaktif (NR)

4) Analisa

G2P1A0 gravida 36 minggu janin hidup tunggal intra uterin

5) Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pengecekan bahwa bunda dalam kondisi normal, bunda tahu hasil pengecekan dalam batas normal
- 2) Menginformasikan bunda bahwa nyeri pinggang yang terasa bunda merupakan sesuatu yang normal dialami pada Trimester III karena pembesaran rahim, ibu mengetahui bahwa nyeri pinggang normal terjadi
- 3) Menginformasikan bunda untuk posisi tidur yang tepat dengan mengganjal punggung bawah /pinggang menggunakan bantal, ibu akan mengganjal punggung bawah / pinggang dengan bantal di saat tidur
- 4) Mengusulkan bunda untuk melakukan kompres air dingin pada bagian pinggang yang terasa nyeri, ibu akan melakukan kompres air dingin
- 5) Membuat kontrak waktu untuk kunjungan ke rumah ibu dengan tujuan menjelaskan cara kompres air dingin yang benar, ibu menyetujui adanya kontrak waktu dan bersedia untuk dikunjungi
- 6) Mengusulkan bunda agar tidak melaksanakan aktivitas yang berat, bunda akan meminimalisir aktivitas berlebih
- 7) Menginformasikan bunda untuk menjaga pola makan 3x/hari dengan susu, daging, kacang-kacangan, telur, sayuran, ikan dan buah-buahan, bunda akan merubah pola makan

- 8) Menjelaskan ciri bahaya saat kehamilan seperti pusing, pandangan kabur, keluar cairan, pendarahan, bunda mengerti ciri bahaya pada kehamilan
- 9) Mengusulkan bunda agar selalu mengkonsumsi Fe, tablet Fe selalu diminum
- 10) Mengusulkan bunda kunjungan ulang ke puskesmas atau bidan terdekat 1 pekan lagi saat tanggal 30 Januari 2021, bunda akan kunjungan kembali 1 pekan lagi

5.2.1.2 Asuhan Komprehensif Kehamilan pada Ny. S G2P1A0 kunjungan 2

Tanggal : 1 Februari 2021

Lokasi : Rumah

1. Data Subjektif

Rintihan utama: Bunda menyatakan masih merasa sakit pada bagian pinggang.

2. Data Objektif

Kondisi umum : Baik

Kesadaran : composmentis

1) Antropometri:

BB : 67,8 kg

2) Ciri-ciri vital:

(1) TD : 110/70 mmhg

(2) Nadi : 79x/m

(3) Pernafasan: 19x/m

(4) Temperatur : 36,8 °c

3) Pengecekan fisik:

(1) Abdomen : tidak terdapat nyeri tekan

Leopod 1: diraba bulat lunak tidak melenting (bokong) di fundus

Leopod 2: diraba memanjang, keras seperti papan di perut kanan ibu (punggung) dan diraba bagian-bagian kecil di perut kiri ibu (ekstremitas)

Leopod 3: diraba bulat, keras, melenting (kepala), kepala sebagian kecil sudah masuk PAP

Leopold 4: konvergen 3/5

TFU : 31 cm

DJJ : 140 x/m

3. Analisa

G2P1A0 gravida 37 pekan janin hidup tunggal intra uterin

4. Penatalaksanaan:

1) Menginformasikan hasil pengecekan bahwa bunda dalam kondisi normal, bunda tahu hasil pengecekan dalam batas normal

2) Menginformasikan kembali bunda bahwa nyeri pinggang yang di rasakan merupakan sesuatu yang normal, bunda mengerti akan nyeri pinggang yang dirasanya

- 3) Mengajarkan teknik kompres air dingin yang benar kepada ibu, ibu mengerti teknik pengompresan air dingin
- 4) Persiapan alat yang digunakan untuk kompres seperti air dingin 5-10 °C, botol plastik (seperti botol air mineral) termometer dan kain tipis untuk melapisi botol yang berisi air dingin
- 5) Masukkan air dingin ke dalam botol yang dijadikan alat kompres dan lapiasi dengan kain tipis kemudian tempelkan pada bagian pinggang yang sakit
- 6) Melakukan kompres air dingin selama kurang lebih 10 menit dilakukan dengan dibantu memegang botol yang berisi air dingin
- 7) Mengusulkan bunda untuk melakukan kompres air dingin 1x/hari selama kurang lebih 10 menit atau ketika nyeri muncul selama 3 hari untuk melihat perubahan dan minta bantuan orang terdekat suami atau keluarga untuk memegang botol yang berisi air dingin, ibu akan melakukan kompres selama 1x/hari selama 3 hari di bantu suami
- 8) Mengusulkan bunda agar selalu mengkonsumsi Fe, bunda selalu mengkonsumsi Fe
- 9) Mengusulkan bunda kunjungan ulang 1 minggu lagi ke puskesmas atau bidan terdekat tanggal 6 Februari 2021, ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi

4.2.1.3 Asuhan Komprehensif Kehamilan pada Ny. S G2P1A0 kunjungan 3

Tanggal : 8 Februari 2021

Lokasi : Rumah

1. Data Subjektif

Rintihan utama: Bunda menyatakan sudah ada mules tapi tidak teratur, Bunda menyatakan nyeri pinggang berkurang, karena selalu melakukan kompres air dingin ketika nyeri muncul

2. Data Objektif

Kondisi umum : Baik

Kesadaran : composmentis

1) Antropometri:

(1) Lila : 30cm

(2) BB : 67,8kg

2) Ciri-ciri vital:

(1) TD : 110/70 mmhg

(2) Nadi : 80 x/m

(3) Pernafasan : 20 x/m

(4) Temperatur : 36,7 °c

3) Pengecekan fisik:

(1) Abdomen : tidak terdapat nyeri tekan

Leopod 1: diraba bulat lunak tidak melenting (bokong) di fundus

Leopod 2: diraba memanjang, keras seperti papan di perut kiri ibu (punggung) dan diraba bagian-bagian

kecil di perut kiri ibu (ekstremitas)

Leopod 3: diraba bulat,keras,melenting (kepala) sudah masuk

PAP

Leopold 4 : konvergen 3/5

TFU : 31 cm

DJJ : 145 x/m

3. Analisa

G2P1A0 gravida 38 minggu janin hidup intra uterin

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pengecekan bahwa bunda dalam kondisi normal
- 2) Menginformasikan bunda bahwa mulas yang terasa merupakan hal fisiologis bunda hamil yang mendekati persalinan
- 3) Menginformasikan bunda ciri-ciri persalinan seperti keluar lendir bercampur darah, adanya kontraksi yang teratur yang semakin sering serta semakin lama, bunda tahu ciri persalinan
- 4) Mengusulkan bunda bila terdapat ciri-ciri persalinan datang ke puskesmas atau bidan terdekat, bunda akan datang ke fasilitas kesehatan bila terdapat ciri persalinan
- 5) Mengusulkan bunda agar mempersiapkan peralatan dan pakaian untuk bersalin, ibu akan segera mempersiapkan pakaian bayi dan ibu untuk bersalin
- 6) Mengusulkan bunda untuk melanjutkan kompres air dingin ketika nyeri muncul dan minta bantuan orang terdekat suami

atau keluarga untuk memegang botol yang berisi air dingin agar mengurangi rasa nyeri

- 7) Mengusulkan bunda agar selalu mengkonsumsi Fe
 - 8) Mengusulkan bunda agar kunjungan kembali 1 pekan lagi
- Ketika tanggal 13 Februari 2021

4.2.1.4 Asuhan Komprehensif Kehamilan pada Ny. S G2P1A0 kunjungan 4

Tanggal : 13 Februari 2021

Lokasi : BPM

1. Data Subjektif

Rintihan utama: Bunda menyatakan sakit pinggang yang dirasakan semakin berkurang dan sering merasakan mulas tidak teratur

2. Data Objektif

Kondisi umum : Baik

Kesadaran : composmentis

1) Antropometri:

BB : 68,1kg

2) Ciri-ciri vital:

(1) TD : 120/80 mmhg

(2) Nadi : 80 x/m

(3) Pernafasan : 19 x/m

(4) Temperatur : 36,6 °c

3) Pengecekan fisik:

(1) Abdomen : tidak terdapat nyeri tekan

Leopod 1: diraba bulat lunak tidak melenting (bokong) di fundus

Leopod 2: diraba memanjang, keras seperti papan di perut kanan ibu (punggung) dan diraba bagian-bagian kecil di perut kiri ibu (ekstremitas)

Leopod 3: diraba bulat, keras, melenting (kepala) sudah masuk PAP

Leopold 4 : divergen 2/5

TFU : 31 cm

DJJ : 138 x/m

3. Analisa

G2P1A0 gravida 39 minggu janin hidup intra uterin

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pengecekan bahwa bunda dalam kondisi normal, bunda tahu hasil pengecekan dalam batas normal
- 2) Menginformasikan bunda ciri-ciri persalinan seperti keluar lendir bercampur darah, adanya kontraksi yang teratur yang semakin sering serta semakin lama, bunda tahu ciri persalinan
- 3) Mengusulkan bunda bila terdapat ciri-ciri persalinan datang ke puskesmas atau bidan terdekat, bunda akan datang ke fasilitas kesehatan bila terdapat ciri persalinan

- 4) Mengingatkan kembali ciri bahaya saat kehamilan seperti pandangan kabur, pusing hebat, keluar cairan dari jalan lahir, bunda memahami ciri bahaya yang mungkin terjadi
- 5) Mengusulkan bunda agar mempersiapkan peralatan dan pakaian untuk bersalin, pakaian bayi dan ibu sudah disiapkan
- 6) Mengusulkan bunda untuk tetap mengkonsumsi Fe
- 7) Mengusulkan bunda kontrol ulang 1 pekan ketika tanggal 20 Februari 2021

4.2.2 Asuhan Komprehensif Persalinan pada Ny. S G2P1A0

4.2.2.1 Kala 1

Tanggal : 14 Februari 2021

Jam : 15.00 wib

Lokasi : BPM E

1. Data subjektif

1) Identitas

Nama : Ny. S / Tn. F

Umur : 25 tahun / 26 tahun

Agama : Islam / Islam

Pendidikan: SMK / SMK

Pekerjaan : IRT / Karyawan Swasta

Alamat : Kp. Rancamindi Rt 02 Rw 05 Ds.Cikuya

- 2) Rintihan utama: Bunda menyatakan mulas ketika jam 05.00, keluarnya lendir dengan bercampur darah saat jam 10.00 wib serta belum keluarnya air-air, bunda datang ke bidan jam 11.00 dan dilakukan pemeriksaan oleh bidan dengan hasil TD 120/80 mmHg Nadi 80x/m respirasi 20x/m Temperatur 36,8°C, TFU 31 cm Leopod 1 bokong, Leopod 2 puka, Leopod 3 kepala sudah masuk PAP, Leopod 4 divergent perlimaan 2/5, HIS 3 x 10' x 40" DJJ 142 x/m, pembukaan 6 cm, Portio tebal lunak, ketuban utuh persentasi kepala UUK.
- 3) Riwayat kehamilan sekarang:
- (1) HPHT: 16-05-2020
 - (2) HPL: 23-02-2021
 - (3) Usia kehamilan: 39 minggu
 - (4) Status TT : T3
- 4) Riwayat kehamilan, persalinan yang lalu

Tabel 4.1
Riwayat kehamilan, persalinan yang lalu

No	Tahun lahir	Lokasi bersalin	Penolong	Jenis persalinan	Jk	BB	Keadaan	Penyulit
1.	2016	BPM	Bidan	Normal	P	2900	hidup	Tidak terdapat
2.	Hamil	Ini						

- 5) Riwayat kontrasepsi: Bunda menyatakan pernah menggunakan kb suntik 3 bulan selama 2,5 tahun sesudah anak pertama lahir serta berhenti karena ingin memiliki anak lagi

- 6) Riwayat perkawinan : Bunda menyatakan telah menikah dengan suami kurang lebih 3 tahun
- 7) Riwayat kesehatan ibu: Bunda menyatakan tidak memiliki riwayat penyakit menahun dan menurun seperti hipertensi, ginjal, asma, jantung dan lain-lain.
- 8) Riwayat kesehatan keluarga: Bunda menyatakan keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit menahun dan menurun seperti hipertensi, ginjal, asma, jantung dan lain-lain.
- 9) Pola kebutuhan setiap hari:
 - (5) gizi: makan: 3x/hari
minum: 11-12 gelas/hari
 - (6) eliminasi: BAK : 8-9x /hari
BAB` : 1x /hari
 - (7) personal hygiene: mandi: 2x /hari
 - (8) istirahat: siang hari: 1 jam
malam hari: 8 jam
- 10) Data psikologi: Bunda menyatakan senang dan bahagia atas kehamilan pertamanya dan keluarga pun mendukung.

2. Data objektif

Kondisi umum: baik

Kesadaran : composmentis

Ciri-ciri vital :

- Tekanan darah: 120/80mmhg

- Nadi: 80 x/menit
- Pernafasan: 20 x/menit

Pengecekan fisik:

- 1) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- 2) Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening
- 3) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak perih saat di tekan, pengeluaran asi -/-
- 4) Abdomen : inspeksi: tidak terdapat luka bekas operasi

TFU : 31 cm

Leopod 1: diraba bulat lunak tidak melenting (bokong) di fundus

Leopod 2: diraba memanjang, keras seperti papan di perut kanan

ibu (punggung) dan diraba bagian-bagian kecil di perut kiri ibu (ekstremitas)

Leopod 3: diraba bulat, keras, melenting (kepala) sudah masuk

PAP

Leopod 4: divergen, 0/5

HIS : 5x 10' x 40''

DJJ : 132 x/menit

- 5) Genetalia : - V/v: t.a.k

- Pembukaan: 10

- Portio: tipis
- Ketuban: utuh
- Presentasi: kepala
- Station: +3

6) Ekstremitas atas : simetris, kuku bersih

7) Ekstremitas bawah: simetris, kuku bersih, tidak terdapat varises, tidak terdapat oedema, reflex patella +/-

3. Analisa: G2P1A0 parturient aterm kala 1 fase aktif janin hidup tunggal intra uterin presentasi belakang kepala

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pengecekan pada bunda serta keluarga jika bunda dan janin dalam kondisi baik. Bunda sudah pembukaan 9, bunda dan keluarga mengetahui hasil pengecekan
- 2) Mengusulkan bunda tidur miring menghadap ke kiri, bunda melakukan tidur miring menghadap kiri
- 3) Melatih bunda teknik relaksasi, bunda mengatur nafas panjang ketika mulas
- 4) Mengusulkan bunda agar meminum teh manis hangat supaya menambah energi dalam tubuh, bunda telah meminum
- 5) Mengobservasi kemajuan persalinan, observasi dilakukan dalam partograf

- 6) Mempersiapkan alat partus dan pakaian bayi, alat partus oksitosin 10IU dan lidokain 1% serta pakaian bayi sudah disiapkan

4.2.2.2 Kala II

Jam : 16. 30 wib

1. Data subjektif : Bunda menyatakan mulas semakin sering dan ada rasa ingin mencedan

2. Data objektif :

Kondisi umum : baik

Kesadaran : composmentis

- 1) Abdomen : His : 5 x 10' x 45''

DJJ: 140 x/menit

Kandung Kemih : kosong

- 2) Genetalia :
 - V/v : t.a.k
 - Pembukaan: 10
 - Portio: tidak diraba
 - Ketuban: pecah spontan jernih jam 16.00
 - Presentasi: kepala

3. Analisa : G2P1A0 parturient aterm kala II janin hidup tunggal intra uterin presentasi belakang kepala

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan pada bunda serta keluarga jika pembukaan sudah lengkap, bunda telah mengetahui pembukaan lengkap dan ingin meneran
- 2) Merencanakan posisi litotomi
- 3) Mengusulkan keluarga agar memberi semangat pada bunda, keluarga selalu support bunda
- 4) Mengajarkan bunda untuk mengedan
- 5) Mempimpin mengedan ketika ada HIS
- 6) Balita lahir spontan langsung menangis pukul 16.54 wib, jenis kelamin pria, BB 3200 gram, Panjang tubuh 49 cm, APGAR skor 1 menit jumlahnya 8
- 7) Membersihkan badan balita serta mengganti kain yang basah
- 8) Melakukan IMD

4.2.2.3 Kala III

Jam : 16.54 wib

1. Data subjektif : Bunda menyatakan masih mulas

2. Data objektif:

Kondisi umum: baik

Kesadaran : composmentis

Abdomen: - kontraksi : keras

-TFU: sepusat

- kandung kemih: kosong

Genetalia : terdapat tali pusat terpasang klem di depan vulva,

jumlah perdarahan $\pm 100\text{cc}$

3. Analisa : P2A0 parturient aterm kala III

4. Penatalaksanaan:

- 1) Memastikan tidak terdapatnya janin kedua
- 2) Memastikan kandung kosong
- 3) Menginformasikan bunda bahwa akan di suntik oksitosin
- 4) Menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM di 1/3 paha luar, oksitosin sudah disuntikkan pada 1 menit setelah balita lahir
- 5) Melaksanakan jepit potong tali pusat
- 6) Melaksanakan perenganan tali pusat terkendali ketika terdapat tanda – tanda pelepasan plasenta
- 7) Plasenta lahir lengkap ketika jam 17.00 wib
- 8) Melaksanakan massase uterus 15 detik
- 9) Mengecek adanya laserasi, tidak terdapat laserasi

4.2.2.4 Kala IV

Jam: 17. 00 wib

1. Data subjektif : Bunda menyatakan lemas dan terasa mulas

2. Data objektif:

Kondisi umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda- tanda vital:

- Tekanan darah: 110/70 mmhg
- Nadi: 80 x/menit

- pernafasan 20 x/menit
- Temperatur: 36,7°C

Abdomen:

- TFU: 2 jari bawah pusat
- Kontraksi : keras
- kandung kemih: kosong

Genetalia

- Perdarahan: ± 50 cc
- Laserasi : tidak terdapat

3. Analisa : P2A0 kala IV

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pengecekan bahwa bunda dalam kondisi normal, bunda tahu hasil pengecekan dalam batas kondisi baik
- 2) Membasuh tubuh bunda menggunakan kain waslap yang telah di basahi air bersih serta membantu bunda dalam menggunakan pakaian bersih, bunda telah bersih serta di ganti pakaiannya
- 3) Membasuh semua peralatan, merendam alat kedalam larutan klorin, alat sudah dibersihkan
- 4) Mencuci tangan 6 langkah
- 5) Menasihati bunda serta keluarga massase uterus serta menilai kontraksi, bunda serta keluarga mengerti cara melaksanakan massase uterus

- 6) Mengobservasi kala IV post partum 2 jam dalam 15 menit 1 jam pertama serta setiap 30 menit dijam kedua, kala IV diobservasi dalam partograf
- 7) Memberikan Fe 1x1, Paracetamol 3x1, Vitamin A 2x1

4.2.3 Kunjungan Nifas pada Ny. S P2A0 Kunjungan 1

4.2.3.1 KF 1

Tanggal : 15 Februari 2021

Jam: 08.00 wib

Lokasi: BPM E

1. Data Subjektif :

1) Identitas

Nama : Ny. S / Tn. F

Umur : 25 tahun / 26 tahun

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : SMK / SMK

Pekerjaan: IRT / karyawan swasta

Alamat : Kp.Rancamindi Rt 02 Rw 05 Ds. Cikuya

2) Rintihan utama: Bunda menyatakan masih lemas, mules, air susu sedikit

3) Riwayat persalinan sekarang:

(1) Tanggal persalinan : 14 Februari 2021

(2) Lokasi persalinan : BPM

(3) Jenis persalinan : Normal

(4) Berat tubuh : 3200 gram

(5) Tinggi badan: 49 cm

4) Pola kebutuhan setiap hari:

(1) nutrisi: makan : 1x jam 7 pagi

minum : 6 gelas

(2) eliminasi: BAK : 3x

BAB` : belum BAB

(3) personal hygiene : sudah mandi

(4) istirahat : malam 6 jam

2. Data objektif

Kondisi umum : baik

Kesadaran : composmentis

Ciri-ciri vital:

1) Tekanan darah: 120/80 mmhg

2) Nadi: 80 x/menit

3) pernafasan: 20 x/menit

4) Temperatur: 36,5°C

Pengecekan fisik:

1) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak perih saat di tekan, pengeluaran asi (+/+)

2) Abdomen : kontraksi uterus keras, TFU 3 jari bawah pusat

3) Kandung kemih : kosong

4) Genetalia : terdapat pengeluaran lochea rubra tidak berbau

5) Ekstremitas atas: simetris, tidak odema

- 6) Ekstremitas bawah: simetris, tidak odema, tidak terdapat varises
3. Analisa : P2A0 post partum 1 hari normal
 4. Penatalaksanaan:
 - 1) Menginformasikan hasil pengecekan bahwa bunda dalam kondisi normal, bunda tahu hasil pengecekan dalam batas normal
 - 2) Menginformasikan bunda bahwa mules yang terasa bunda saat ini merupakan sesuatu yang normal, bunda tahu terjadinya mules merupakan sesuatu yang normal
 - 3) Mengusulkan bunda agar rehat yang cukup disaat balita tidur bunda pun ikut tidur, bunda akan melakukan istirahat ketika balita pun istirahat
 - 4) Menginformasikan bunda agar selalu menyusui balitanya karena akan merangsang produksi ASI, bunda memahami pentingnya menyusui
 - 5) Mengusulkan bunda untuk makan, makanan yang bergizi, tinggi serat, serta tinggi protein, bunda mengerti harus makan makanan yang bergizi
 - 6) Menginformasikan bunda makanan yang bisa memproduksi asi seperti katuk, pepaya muda, bayam. Ibu mengetahui makanan yang bisa memproduksi ASI banyak
 - 7) Mengusulkan bunda agar banyak meminum air putih 3L/hr

- 8) Menginformasikan bunda posisi menyusui yang tepat, bunda mengetahui posisi menyusui yang tepat
- 9) Menginformasikan bunda cara perawatan tali pusat dengan prinsip bersih kering, bunda memahami cara melakukan perawatan tali pusat
- 10) Menginformasikan bunda ciri bahaya masa nifas seperti psuing hebat, keluar darah banyak ataupun berbau dan bernanah, terasa nyeri pada perut dan payudara memerah mengeluarkan nanah. Ibu mengerti tanda bahaya nifas yang mungkin terjadi
- 11) Menginformasikan bunda sudah boleh pulang hari ini jam 10.00 wib
- 12) Mengusulkan bunda kontrol ulang 1 minggu 21 Februari 2021

4.2.3.2 KF 2

Tanggal : 21 Februari 2021

Jam: 10.30 wib

Lokasi: BPM

1. Data Subjektif

Rintihan utama: Bunda menyatakan susah tidur

2. Data objektif

Kondisi umum : baik

Kesadaran : composmentis

1) Ciri-ciri vital:

- Tekanan darah: 120/80 mmhg

- Nadi: 82 x/menit
- pernafasan: 21 x/menit
- Temperatur: 36,8°C

2) Pengecekan fisik:

- (7) Payudara: simetris, puting susu menonjol, tidak perih saat di tekan, pengeluaran asi +/+
- (8) Abdomen: tidak terdapat luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, tfu pertengahan pusat symphysis,
- (9) Kandung kemih : kosong
- (10) Genetalia: lochea sanguilenta, tidak berbau
- (11) Ekstremitas atas: simetris, tidak oedema
- (12) Ekstremitas bawah: simetris, tidak oedema, tidak terdapat varises

3. Analisa : P2A0 post partum 7 hari normal

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pengecekan bahwa bunda dalam kondisi normal, bunda tahu hasil pengecekan dalam kondisi normal
- 2) Mengusulkan bunda agar rehat yang cukup disaat balita tidur bunda pun ikut tidur

- 3) Menginformasikan perihal merawat payudara, bunda mengerti cara perawatan payudara
- 4) Mengusulkan bunda untuk tetap memberikan ASI eksklusif, bunda memahami pentingnya ASI eksklusif bagi balita tanpa memberi makan dan minuman lain selain obat
- 5) Mengusulkan bunda agar menjadi akseptor KB serta memberi konseling berbagai macam alat kontrasepsi yang cocok dengan kondisi bunda seperti MAL, IUD, Suntik 3 bulan serta implant dan penjelasan perihal kelebihan serta kekurangan dari setiap alat kontrasepsi, bunda telah memahami dengan pemahaman berbagai macam KB tersebut serta akan mempertimbangkan dengan suami tentang pemilihan kontrasepsi
- 6) Mengusulkan bunda bila terdapat ciri-ciri bahaya pada masa nifas segera datang ke puskesmas atau bidan terdekat
- 7) Mengusulkan bunda untuk kunjungan ulang pada tanggal 15 Maret 2021

4.2.3.3 KF 3

Tanggal : 16 Maret 2021

Jam: 14.00 wib

Lokasi: Rumah

1. Data Subjektif

Rintihan utama: Bunda menyatakan tidak terdapat keluhan

2. Data objektif

Kondisi umum : baik

Kesadaran : composmentis

1) Ciri-ciri vital:

- Tekanan darah: 120/80 mmhg
- Nadi: 82 x/menit
- pernafasan: 21 x/menit
- Temperatur: 36,8°C

2) Pengecekan fisik:

- (1) Payudara: simetris, puting susu menonjol, tidak perih saat ditekan, pengeluaran asi +/+
- (2) Abdomen: tidak terdapat luka bekas operasi, kontraksi uterus sudah tidak diraba
- (3) Kandung kemih : kosong
- (4) Genetalia: lochea alba, tidak berbau
- (5) Ekstremitas atas: simetris, tidak oedema
- (6) Ekstremitas bawah: simetris, tidak oedema, tidak terdapat varises

3. Analisa : P2A0 post partum 30 hari normal

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pengecekan bahwa bunda dalam kondisi normal, bunda tahu hasil pengecekan dalam kondisi normal

- 2) Mengusulkan bunda agar rehat yang cukup disaat balita tidur
bunda pun ikut tidur
- 3) Menginformasikan perihal merawat payudara, bunda mengerti cara perawatan payudara
- 4) Mengusulkan bunda untuk tetap memberikan ASI eksklusif, bunda memahami pentingnya ASI eksklusif bagi balita tanpa memberi makan dan minuman lain selain obat
- 5) Menginformasikan bunda kembali agar menjadi akseptor KB serta memberi konseling berbagai macam alat kontrasepsi yang cocok dengan keadaan bunda seperti MAL, IUD, Suntik 3 bulan serta Implant. Bunda memahami dengan pengertian yang diberi serta telah memutuskan memilih memakai alat kontrasepsi IUD.

4.2.4 Kunjungan Neonatal pada bayi Ny. S

4.2.4.1 Bayi Baru Lahir usia 1 jam

Tanggal : 14 Februari 2021

Pukul : 17.55 wib

Lokasi : BPM E

1. Data subjektif:

1) Identitas bayi :

Nama : By. Ny. S dan Tn. F

Umur : 1 jam

Tanggal lahir : 14 Februari 2021/16.54 wib

Jenis kelamin : Laki-laki

2) Identitas orang tua :

Nama : Ny. S / Tn. F

Umur : 25 tahun / 26 tahun

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : SD / SMP

Pekerjaan : IRT / karyawan swasta

Alamat : Kp.Rancamindi Rt 02 Rw 05 Ds.Cikuya

3) Keluhan : tidak terdapat keluhan

4) Riwayat persalinan sekarang:

G2P1A0 gravida 39 minggu

Jenis persalinan : normal

Penolong : bidan

Keadaan bayi : baik

Penyulit : tidak terdapat

5) Riwayat kesehatan selama hamil

Bunda menyatakan tidak memiliki penyakit menular atau pun menahun

2. Data objektif:

1) Antropometri:

Berat tubuh : 3200gram

Panjang tubuh : 49 cm

Lila : 11,5 cm

Lingkar dada : 34 cm

Lingkar kepala : 34 cm

2) Tanda- tanda vital:

(1) detak jantung: 137 x/menit

(2) pernafasan: 45 x/menit

(3) Temperatur: 36,8°C

3) Skor APGAR

Tabel 4.2
Skor APGAR

Score	0	1	2	1 menit	5 menit
Warna kulit	Pucat atau biru	Ekstermitas biru	Seluruh tubuh kemerahan	2	2
Denyut jantung	Tidak terdapat	<100/m	>100/m	2	2

Refleks	Tidak terdapat	Sedikit gerakan mimic	Gerakan kuat/melawan	1	2
Tonus otot	Lumpuh	Ekstermitas fleksi	Gerakan aktif	1	2
Respirasi	Tidak terdapat	Lambat/tidak teratur	Teratur	2	2
Jumlah				8	10

4) Pengecekan fisik:

- 1) Kulit : bersih, warna kemerahan
- 2) Kepala : simetris, tidak terdapat kelainan kongenital, tidak terdapat kaput
- 3) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak terdapat pus, tidak terdapat perdarahan konjungtiva, tidak katarak kongenital
- 4) Hidung : simetris, terdapat septumasi, terdapat epikantus, tidak terdapat pernafasan cuping hidung
- 5) Mulut : simetris, tidak terdapat kelainan kongenital, seperti labio skizis
- 6) Telinga : simetris, tidak terdapat kelainan
- 7) Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening
- 8) Klavikula : Tidak terdapat fraktur klavikulla
- 9) Dada : tidak terdapat retraksi dinding dada, puting susu coklat

10) Abdomen : tidak terdapat kelainan kongenital, tidak terdapat perdarahan tali pusat

11) Genetalia : tidak terdapat kelainan, terdapat lubang uretra, testis sudah turun ke scrotum, Belum BAK

12) Anus : terdapat lubang anus, Belum BAB

13) Punggung : tidak terdapat spina bifida

14) Ekstremitas atas : simetris, tidak sindaktil, tidak polindaktil

15) Ekstremitas bawah : simetris, tidak sindaktil tidak polindaktil

Pemeriksaan refleks :

1) Refleks moro : Positif

2) Refleks rooting : Positif

3) Refleks sucking : Positif

4) Refleks swallowing : Positif

5) Refleks palmargraf : Positif

6) Refleks planntar grap : Positif

7) Refleks babinsky : Positif

3. Analisa : Neonatus cukup bulan sesuai massa kehamilan usia 1 jam normal

4. Penatalaksanaan:

1) Mengeringkan balita dan melihat sekilas warna tangis tonus balita

2) Menjaga kehangatan bayi

- 3) Setelah IMD melaksanakan pengukuran antropometri serta Pengecekan fisik kepada balita
- 4) Memberi salep mata cloramphenicol 1% jam 18.00wib
- 5) Memberikan vik.K 1 mg di 1/3 paha kiri bagian luar secara IM jam 18.02 wib
- 6) Memberikan bayi pada ibu untuk disusui dan melihat refleks menghisap dan menelan

4.2.4.2 KN 1

Tanggal : 15 Februari 2021

Pukul : 08.30 wib

Lokasi : BPM E

1. Data subjektif :

Keluhan : Bunda menyatakan bayinya sudah BAB dan BAK

2. Data objektif:

1) Antropometri:

Berat tubuh : 3200gram

2) Ciri-ciri vital:

(1) detak jantung: 135 x/menit

(2) pernafasan: 43 x/menit

(3) Temperatur: 36,9°C

3) Pengecekan fisik:

- (1) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak terdapat pus, tidak terdapat perdarahan konjungtiva, tidak katarak kongenital
- (2) Hidung : simetris, tidak terdapat pernafasan cuping hidung
- (3) Dada : tidak terdapat retraksi dinding dada, putting susu coklat
- (4) Abdomen : tidak terdapat perdarahan tali pusat
- (5) Genetalia : BAK positif
- (6) Anus : BAB positif

3. Analisa : Neonatus cukup bulan sesuai massa kehamilan usia 1 hari normal

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan bunda bahwa balitanya akan di periksa
- 2) Terjaga kehangatan badan balita
- 3) Melaksanakan merawat tali pusat
- 4) Menberi penjelasan kepada bunda hasil pengecekan bahwa balitanya dalam kondisi normal serta *balita sudah di suntik HB0* pada jam 06.00 wib setelah dimandikan
- 5) Mengusulkan bunda agar menyusui tiap 2 jam sekali, bunda menyusui tiap 2 jam sekali

- 6) Menginformasikan bunda ciri bahaya pada balita baru lahir seperti tali pusat berbau, keluar nanah, tidak mau menyusu. Bunda memahami tanda bahaya pada bayi
- 7) Mengusulkan bunda agar kunjungan ulang satu pekan lagi pada tanggal 21 Februari 2021, bunda akan melaksanakan kunjungan ulang 1 pekan lagi

4.2.4.3 KN 2

Tanggal: 21 Februari 2021

Pukul: 10.30 wib

Lokasi: BPM E

1. Data subjektif:

Keluhan: Bunda menyatakan bayinya sering menangis di malam hari dan susah untuk tidur

4. Data objektif:

1) Ciri-ciri vital:

(1) detak jantung: 130 x/menit

(2) pernafasan: 43 x/menit

(3) Temperatur: 37,1°C

2) Pengecekan fisik:

(1) Mata: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak terdapat pus, tidak terdapat perdarahan konjungtiva, tidak katarak kongenital

(2) Hidung: tidak terdapat pernafasan cuping hidung

- (3) Leher: tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening
 - (4) Dada: tidak terdapat retraksi dinding dada
 - (5) Abdomen: tidak terdapat perdarahan tali pusat, sedikit basah, tali pusat belum puput
 - (6) Genetalia: BAK positif
 - (7) Anus: BAB positif
 - (8) Kulit: kemerahan
5. Analisa: neonatus cukup bulan sesuai massa kehamilan usia 7 hari normal
6. Penatalaksanaan:
- 1) Menginformasikan kepada bunda hasil pengecekan bahwa balitanya dalam kondisi normal
 - 2) Mengusulkan bunda untuk menjemur bayinya di jam 7 pagi
 - 3) Menginformasikan bunda agar menjaga kebersihan balitanya, selalu mengganti popok dan mengeringkannya
 - 4) Selalu mengingatkan bunda agar memberi ASI tiap 2 jam dan tidak memberi air atau makanan kepada balita sebelum balita berumur 6 bulan.
 - 5) Mengusulkan bunda agar kunjungan ulang 1 pekan lagi pada tanggal 28 Februari 2021

4.2.4.4 KN 3

Tanggal: 1 Maret 2021

Pukul: 14.00 wib

Lokasi: Rumah

1. Data subjektif:

Keluhan: Bunda menyatakan bayinya menyusu kuat, tali pusat sudah puput

2. Data objektif:

Tinggi badan: 50 cm

1) Tanda- tanda vital:

(1) detak jantung: 130 x/menit

(2) pernafasan: 43 x/menit

(3) Temperatur: 36,9°C

2) Pengecekan fisik:

(1) Mata: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak terdapat pus, tidak terdapat perdarahan konjungtiva

(2) Hidung: tidak terdapat pernafasan cuping hidung

(3) Dada: tidak terdapat retraksi dinding dada

(4) Abdomen: tali pusat sudah puput

(5) Genitalia: BAK positif

(6) Anus: BAB positif

(7) Kulit : kemerahan

3. Analisa: neonatus cukup bulan sesuai massa kehamilan usia 15 hari normal
4. Penatalaksanaan:
 - 1) Menginformasikan kepada bunda hasil pengecekan jika balitanya dalam kondisi normal
 - 2) Menginformasikan bunda untuk menjaga kebersihan bayinya, selalu mengganti popok dan mengeringkannya
 - 3) Selalu mengingatkan bunda agar memberi ASI ketika 2 jam serta tidak memberin air atau makanan kepada balita sebelum balita berumur 6 bulan.
 - 4) Mengusulkan bunda agar selalu melakukan penimbangan secara berkala setiap bulan ke posyandu atau bidan terdekat
 - 5) Mengingatkan ibu untuk melaksanakan imunisasi BCG serta Polio ketika balita berusia 1 bulan atau tanggal 16 Maret 2021.

4.3 Responden 3: Ny. N

4.3.1 Antenatal Care (ANC)

4.3.1.1 Asuhan Komprehensif Kehamilan pada Ny. N G2P1A0 kunjungan 1

Tanggal : 12 Februari 2021

Lokasi: BPM

1. Data Subjektif

1) Identitas

Nama : Ny. N / Tn. S

Umur : 23 tahun / 25 tahun

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : SD / SMP

Pekerjaan : IRT / swasta

Alamat : Kp. Andir Rt 05 Rw 12 Kec.Cicalengka

2) Rintihan utama

Bunda menyatakan sakit pada bagian pinggang.

3) Riwayat obstetri

(1) Riwayat kehamilan sekarang:

- HPHT : 03-06-2020
- HPL : 10-03-2021
- Usia kehamilan: 36 minggu
- ANC : Trimester 1 di puskesmas 1x, di posyandu 1x, di bidan 2x. Trimester 2 di puskesmas 3x, posyandu 1x. Trimester 3 di puskesmas 1x.
- Status TT : T1 sebelum nikah, T2 kehamilan pertama, T3 kehamilan kedua

(2) Riwayat kehamilan, persalinan yang lalu

Tabel 4.1
Riwayat kehamilan, persalinan yang lalu

No	Tahun lahir	Lokasi bersalin	Penolong	Jenis persalinan	jk	BB	Keadaan	Penyulit
1.	2018	BPM	Bidan	normal	L	3200	Hidup	Tidak

								terdapat
2.	Hamil	Ini						

4) Riwayat kontrasepsi: Bunda menyatakan pernah memakai

kontrasepsi KB pil selama 1,5 tahun setelah anak pertama lahir, tidak terdapat keluhan selama pemakaian kontrasepsi dan berhenti karena ingin memiliki anak lagi.

5) Riwayat perkawinan : Bunda menyatakan sudah menikah dengan suaminya kurang lebih 2,5 tahun

6) Riwayat kesehatan ibu: Bunda menyatakan tidak memiliki riwayat penyakit menahun dan menurun seperti asma, hipertensi, jantung, ginjal dan lain-lain.

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

8) Pola kebutuhan setiap hari:

1. nutrisi: makan: 2 x/hari

minum: 11-12 gelas /hari

2. eliminasi: BAK: 8-9 x/hari

BAB: 1 x/hari

3. personal hygiene: mandi: 2 x/hari

4. istirahat: siang: 1 jam

malam: 8 jam

- 9) Data psikologi: Bunda menyatakan senang dan bahagia atas kehamilannya dan keluarga pun mendukung.

2. Data Objektif

Kondisi umum : Baik

Kesadaran : composmentis

1) Antropometri

(1) Tinggi badan: 155 cm

(2) Lila: 25 cm

(3) BB: 55kg

2) Ciri-ciri vital:

(1) TD : 100/70 mmhg

(2) Nadi : 80 x/m

(3) Pernafasan : 20 x/m

(4) Temperatur : 36,5 °c

3) Pengecekan fisik:

(1) Kepala : bersih tidak terdapat lesi

(2) Rambut: bersih, hitam

(3) Wajah : bersih, tidak terdapat oedema, tidak terdapat cloasma

(4) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih

(5) Mulut : simetris, bersih tidak terdapat gigi karies.

(6) Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening

(7) Payudara : simetris, putting susu menonjol, tidak perih saat di tekan, pengeluaran asi -/-

(8) Abdomen : inspeksi: tidak terdapat luka bekas operasi, tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat striae

Leopod 1: diraba bulat lunak tidak melenting (bokong) di fundus

Leopod 2: diraba memanjang, keras seperti papan di perut kiri ibu (punggung) dan diraba bagian-bagian kecil di perut kanan ibu (ekstremitas)

Leopod 3: diraba bulat, keras, melenting (kepala) belum masuk PAP

TFU : 31 cm

DJJ : 136 x/m

(9) Genetalia : tidak terdapat pembesaran kelenjar bartolin, kelenjar skene, tidak terdapat varises

(10) Ekstremitas atas : simetris, kuku bersih

(11) Ekstremitas bawah: simetris, kuku bersih, tidak terdapat varises, tidak terdapat odema, reflex patella +/+

Data penunjang:

Golongan darah: O Hbsag: non reaktif (NR)

Hb: 12,5 gr/dl HIV: non reaktif (NR)

3. Analisa

G2P1A0 gravida 36 minggu janin hidup tunggal intra uterin

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pengecekan bahwa bunda dalam kondisi normal, bunda tahu hasil pengecekan dalam batas normal
- 2) Menginformasikan bunda bahwa nyeri pinggang yang terasa bunda merupakan sesuatu yang normal dialami pada Trimester III karena pembesaran rahim, ibu mengetahui bahwa nyeri pinggangnya normal terjadi
- 3) Menginformasikan bunda untuk posisi tidur yang tepat dengan mengganjal punggung bawah /pinggang menggunakan bantal, ibu akan megganjal punggung bawah dengan bantal di saat tidur
- 4) Mengusulkan bunda untuk melakukan kompres air dingin pada bagian pinggang yang terasa nyeri, ibu akan melakukan kompres air dingin
- 5) Membuat kontrak waktu untuk kunjungan ke rumah ibu dengan tujuan dengan tujuan menjelaskan cara kompres air dingin yang benar, ibu menyetujui adanya kontrak waktu dan bersedia untuk dikunjungi
- 6) Mengusulkan bunda agar tidak melaksanakan aktivitas yang berat, bunda akan mengurangi aktivitas berlebih
- 7) Menginformasikan bunda untuk menjaga pola makan 3x/hari dengan kacang-kacangan, susu, ikan, daging, telur, sayuran dan buah-buahan, ibu akan merubah pola makan

- 8) Menjelaskan ciri bahaya dari kehamilan seperti pusing, keluar cairan, pendarahan, pandangan kabur, bunda memahami ciri bahaya pada kehamilan
- 9) Mengusulkan bunda agar tetap mengkonsumsi Fe, tablet Fe selalu diminum
- 10) Menganjurkn ibu kunjungan ulang ke puskesmas atau bidan terdekat 1 minggu lagi pada tanggal 19 Februari 2021, ibu akan kunjungan ulang 1 minggu lagi

4.3.1.2 Asuhan Komprehensif Kehamilan pada Ny. N G2P1A0 kunjungan 2

Tanggal : 20 Februari 2021

Lokasi : Rumah

1. Data Subjektif

Rintihan utama: Bunda menyatakan masih merasa sakit pada bagian pinggang tapi sedikit berkurang dan sudah ada mulas tapi tidak teratur

2. Data Objektif

Kondisi umum : Baik

Kesadaran : composmentis

1) Antropometri:

BB : 56 kg

2) Ciri-ciri vital:

(1) TD : 100/80 mmhg

(2) Nadi : 83x/m

(3) Pernafasan: 21x/m

(4) Temperatur : 36,8 °c

3) Pengecekan fisik:

(1) Abdomen : tidak terdapat nyeri tekan

Leopod 1: diraba bulat lunak tidak melenting (bokong) di

Fundus

Leopod 2: diraba memanjang, keras seperti papan di perut

kanan ibu (punggung) dan diraba bagian-bagian

kecil di perut kiri ibu (ekstremitas)

Leopod 3: diraba bulat, keras, melenting (kepala). Kepala

sebagian kecil sudah masuk PAP

Leopold 4: konvergen 3/5

TFU : 30 cm

DJJ : 142 x/m

3. Analisa

G2P1A0 gravida 37 minggu janin hidup tunggal intra uterin

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pengecekan bahwa bunda dalam kondisi normal, bunda tahu hasil pengecekan dalam batas normal

- 2) Menginformasikan kembali bunda bahwa nyeri pinggang yang di rasakan merupakan sesuatu yang normal, bunda mengerti akan nyeri pinggang yang dirasanya
- 3) Menginformasikan bunda bahwa mulas yang dirasa ialah hal fisiologis bunda hamil yang mendekati persalinan, ibu mengerti bahwa mulas yang dirasa merupakan hal yang fisiologis
- 4) Menginformasikan bunda ciri-ciri persalinan diantaranya adanya keluar lendir bercampur dengan darah, adanya kontraksi yang teratur yang semakin sering sering semakin lama, bunda tahu ciri persalinan
- 5) Mengusulkan bunda bila terdapat ciri-ciri persalinan datang ke puskesmas ataupun bidan terdekat, bunda akan datang ke fasilitas kesehatan bila terdapat ciri-ciri persalinan
- 6) Menginformasikan bunda kembali ciri bahaya pada saat kehamilan diantaranya pandangan kabur, pusing hebat, demam tinggi, gerakan janin berkurang, adanya pendarahan hebat, bunda memahami ciri bahaya saat kehamilan
- 7) Mengusulkan bunda agar mempersiapkan peralatan serta pakaian untuk bersalin, bunda akan segera mempersiapkan peralatan dan pakaian balita dan bunda untuk bersalin
- 8) Mengajarkan teknik kompres air dingin yang benar kepada ibu, ibu mengerti teknik pengompresan air dingin

- 9) Persiapan alat yang digunakan untuk kompres seperti air dingin 5-10 °C, botol plastic (seperti botol air mineral) termometer dan kain tipis untuk melapisi botol yang berisi air dingin
- 10) Masukan air dingin ke dalam botol yang dijadikan alat kompres dan lapisi dengan kain tipis kemudian tempelkan pada bagian pinggang yang sakit
- 11) Melakukan kompres hangat selama kurang lebih 10 menit dilakukan dengan dibantu memegang botol yang berisi air dingin
- 12) Mengusulkan bunda untuk melakukan kompres hangat 1x/hari selama kurang lebih 10 menit atau ketika nyeri muncul selama 3 hari untuk melihat perubahan dan minta bantuan orang terdekat suami atau keluarga untuk memegang botol yang berisi air dingin, ibu akan melakukan kompres selama 1x/hari selama 3 hari di bantu suami
- 13) Mengusulkan bunda agar tetap mengkonsumsi Fe, bunda selalu mengkonsumsi Fe
- 14) Mengusulkan bunda kunjungan ulang 1 minggu lagi ke puskesmas atau bidan terdekat tanggal 26 Februari 2021, ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi.

4.3.1.3 Asuhan Komprehensif Kehamilan pada Ny. N G2P1A0 kunjungan 3

Tanggal : 27 Februari 2021

Lokasi : Rumah

1. Data Subjektif

Rintihan utama: Bunda menyatakan sering mulas tapi tidak teratur ,
Bunda menyatakan nyeri pinggang berkurang, karena selalu
melakukan kompres air dingin ketika nyeri muncul

2. Data Objektif

Kondisi umum : Baik

Kesadaran : composmentis

1) Antropometri:

(1) Lila: 25

(2) BB : 56kg

2) Ciri-ciri vital:

(1) TD : 100/80 mmhg

(2) Nadi : 80 x/m

(3) Pernafasan : 20 x/m

(4) Temperatur : 36,7 °c

3) Pengecekan fisik:

(1) Abdomen : tidak terdapat nyeri tekan

Leopod 1: diraba bulat lunak tidak melenting (bokong) di
fundus

Leopod 2: diraba memanjang, keras seperti papan di perut
kiri ibu (punggung) dan diraba bagian-bagian
kecil di perut kiri ibu (ekstremitas)

Leopod 3: diraba bulat, keras, melenting (kepala) sudah masuk
PAP

Leopold 4: divergen 2/5

TFU : 30 cm

DJJ : 144 x/m

3. Analisa

G2P1A0 gravida 38 minggu janin hidup intra uterin

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal
- 2) Menginformasikan bunda kembali bahwa mulas yang dirasa merupakan hal fisiologis ibu hamil yang mendekati persalinan, ibu mengerti bahwa mulas yang dirasa merupakan hal fisiologis
- 3) Menginformasikan bunda kembali bahwa nyeri pinggang yang dirasakan adalah hal yang normal dan selalu terjadi pada usia kehamilan tua
- 4) Menginformasikan bunda kembali tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah, adanya kontraksi yang teratur dan lama serta adekuat, ibu mengetahui tanda persalinan
- 5) Mengusulkan bunda jika terdapat tanda-tanda persalinan datang ke puskesmas atau bidan terdekat, ibu akan datang ke fasilitas kesehatan jika terdapat tanda persalinan
- 6) Mengingatkan kembali tanda bahaya pada saat kehamilan seperti pandangan kabur, pusing hebat, demam tinggi, gerakan janin berkurang, adanya pendarahan hebat, ibu sudah mengetahui tanda bahaya pada kehamilan

- 7) Mengusulkan bunda untuk tetap melakukan kompres air dingin 1x/hari selama kurang lebih 10 menit atau ketika nyeri muncul selama 3 hari berturut turut untuk melihat perubahan dan minta bantuan orang terdekat suami atau keluarga untuk memegang botol yang berisi air dingin, ibu akan melakukan kompres selama 1x/hari selama 3 hari berturut turut di bantu suami
- 8) Mengusulkan bunda untuk tetap mengkonsumsi Fe
- 9) Mengusulkan bunda kunjungan ulang 1 minggu ke puskesmas atau bidan terekat pada tanggal 06 Maret 2021

4.3.2 Asuhan Komprehensif Persalinan pada Ny. N G2P1A0

4.3.2.1 Kala 1

Tanggal : 8 Maret 2021

Jam : 18.00 wib

Lokasi : BPM E

1. Data subjektif

1) Identitas

Nama : Ny. N / Tn. S

Umur : 21 tahun / 25 tahun

Agama : Islam / Islam

Pendidikan: SD / SMP

Pekerjaan : IRT / swasta

Alamat : Kp. Andir Rt 05 Rw 12 Kec Cicalengka

- 2) Rintihan utama: Bunda menyatakan mulas sejak jam 07.00 wib, keluar lendir bercampur darah sejak jam 15.00 wib dan belum keluar air-air, Ibu datang ke bidan jam 16.00 dan dilakukan pemeriksaan oleh bidan dengan hasil TD 120/80 mmHg Nadi 80x/m respirasi 18x/m Temperatur 36,5°C, TFU 31 cm Leopod 1 bokong, leopod 2 puka, leopod 3 kepala sudah masuk PAP, leopod 4 divergent perlimaan 2/5, HIS 3 x 10' x 35" DJJ 136 x/m, pembukaan 5 cm, Portio tipis lunak, ketuban utuh persensi kepala UUK.
- 3) Riwayat kehamilan sekarang:
- (1) HPHT: 03-06-2020
 - (2) HPL: 10-03-2021
 - (3) Usia kehamilan: 39 minggu
 - (4) Status TT : T3
- 4) Riwayat kehamilan, persalinan yang lalu

Tabel 4.1
Riwayat kehamilan, persalinan yang lalu

No	Tahun lahir	Lokasi bersalin	Penolong	Jenis persalinan	Jk	BB	Keadaan	Penyulit
1.	2018	BPM	Bidan	normal	L	3200	Hidup	Tidak terdapat
2.	Hamil	Ini						

- 5) Riwayat kontrasepsi: Bunda menyatakan pernah memakai kontrasepsi kb pil selama 1,5 tahun setelah anak pertama lahir dan berhenti karena ingin memiliki anak lagi

- 6) Riwayat perkawinan : Bunda menyatakan sudah menikah sudah menikah dengan suaminya kurang lebih 2,5 tahun
- 7) Riwayat kesehatan ibu: Bunda menyatakan tidak memiliki riwayat penyakit menahun dan menurun seperti asma,hipertensi,jantung,ginjal dan lain-lain.
- 8) Riwayat kesehatan keluarga: Bunda menyatakan keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit menahun dan menurun seperti asma hipertensi jantung ginjal dan lain-lain.
- 9) Pola kebutuhan setiap hari:
 - (1) nutrisi: makan: 3 x/hari
minum: 11-12 gelas /hari
 - (2) eliminasi: BAK : 8-9 x/hari
BAB` : 1 x/hari
 - (3) personal hygiene: mandi: 2 x/hari
 - (4) istirahat: siang: 1 jam
malam: 8 jam
- 10) Data psikologi: Bunda menyatakan senang dan bahagia atas kehamilan pertamanya dan keluarga pun mendukung.

2. Data objektif

Kondisi umum: baik

Kesadaran : composmentis

Ciri-ciri vital :

- Tekanan darah: 100/80mmhg

- Nadi: 80 x/menit
- Pernafasan: 20 x/menit

Pengecekan fisik:

- 1) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih.
- 2) Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid tidak terdapat pembesaran kelenjar getah bening
- 3) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak perih saat di tekan, pengeluaran asi -/-
- 4) Abdomen : inspeksi: tidak terdapat luka bekas operasi

TFU : 31 cm

Leopod 1: diraba bulat lunak tidak melenting (bokong) di fundus

Leopod 2: diraba memanjang, keras seperti papan di perut kanan

ibu (punggung) dan diraba bagian-bagian kecil di perut kiri ibu (ekstremitas)

Leopod 3: diraba bulat, keras, melenting (kepala) sudah masuk

PAP

Leopod 4: divergen, 0/5

HIS : 4 x 10' x 40''

DJJ : 132 x/menit

- 5) Genetalia : - V/v: t.a.k

- Pembukaan: 10

- Portio: tipis
- Ketuban: utuh
- Presentasi: kepala
- Station: +3

6) Ekstremitas atas : simetris, kuku bersih

7) Ekstremitas bawah: simetris, kuku bersih, tidak terdapat varises, tidak terdapat oedema, reflex patella +/-

3. Analisa: G2P1A0 parturient aterm kala 1 fase aktif janin hidup tunggal intra uterin presentasi belakang kepala

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pengecekan pada bunda serta keluarga bahwa bunda dan janin dalam kondisi baik. Bunda sudah pembukaan 9, bunda serta keluarga tahu hasil pengecekan
- 2) Mengusulkan bunda tidur miring sebelah kiri, bunda melakukan tidur miring sebelah kiri
- 3) Mengajarkan ibu teknik relaksasi, ibu mengatur nafas panjang ketika mulas
- 4) Mengusulkan bunda agar meminum teh manis hangat bermanfaat meningkatkan energi dalam badan, bunda telah meminum
- 5) Mengobservasi kemajuan persalinan, observasi dilakukan dalam partograf

- 6) Mempersiapkan alat partus dan pakaian bayi, alat partus oksitosin 10IU dan lidokain 1% serta pakaian bayi sudah disiapkan

4.3.2.2 Kala II

Jam : 22.00 wib

1. Data subjektif : Bunda menyatakan mulas semakin sering dan ada rasa ingin mencedan

2. Data objektif :

Kondisi umum : baik

Kesadaran : composmentis

- 1) Abdomen : His : 5 x 10' x 45''

DJJ: 146 x/menit

Kandung Kemih : kosong

- 2) Genetalia :
 - V/v : t.a.k
 - Pembukaan: 10
 - Portio: tidak diraba
 - Ketuban: pecah spontan jernih jam 21.30 wib
 - Presentasi: kepala

3. Analisa : G2P1A0 parturient aterm kala II janin hidup tunggal intra uterin presentasi belakang kepala

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan pada bunda dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, bunda telah mengetahui pembukaan lengkap serta ingin meneran
- 2) Merencanakan posisi litotomi
- 3) Mengusulkan keluarga untuk memberi semangat kepada ibu, keluarga selalu suport ibu
- 4) Mengajarkan ibu untuk mengedan
- 5) Mempimpin mengedan ketika ada HIS
- 6) Balita lahir dengan spontan langsung menangis jam 23.45 wib, jenis kelamin wanita, BB 3000 gram, Panjang tubuh 48 cm, APGAR skor 1 menit jumlahnya 8
- 7) Membasuh badan balita serta mengganti kain yang basah
- 8) Melakukan IMD

4.3.2.3 Kala III

Jam : 23.46 wib

1. Data subjektif : Bunda menyatakan masih mulas dan merasa sedikit lelah

2. Data objektif:

Kondisi umum: baik

Kesadaran : composmentis

Abdomen: - kontraksi : keras

-TFU: sepusat

- kandung kemih: kosong

Genetalia : terdapat tali pusat terpasang klem di depan vulva,

jumlah perdarahan $\pm 150\text{cc}$

3. Analisa : P2A0 parturient aterm kala III

4. Penatalaksanaan:

- 1) Memastikan tidak terdapatnya janin kedua
- 2) Memastikan kandung kosong
- 3) Menginformasikan bunda bahwa ibu akan di suntik oksitosin
- 4) Menyuntikan oksitosin 10 IU dengan IM di 1/3 paha luar,
oksitosin sudah disuntikkan pada 1 menit sesudah balta lahir
- 5) Melaksanakan penjepit potong tali pusat
- 6) Melaksanakan perenganan tali pusat terkendali ketika terdapat
ciri-ciri pelepasan plasenta
- 7) Plasenta lahirnya lengkap jam 00.00 wib
- 8) Melaksanakan massase uterus selama 15 detik
- 9) Mengecek adanya laserasi, terdapat laserasi derajat 2

4.3.2.4 Kala IV

Jam: 00. 02 wib

1. Data subjektif : Bunda menyatakan sedikit lelah dan merasa mulas

2. Data objektif:

Kondisi umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda- tanda vital:

- Tekanan darah: 100/70 mmhg
- Nadi: 80 x/menit
- pernafasan 20 x/menit
- Temperatur: 36,7°c

Abdomen:

- TFU: 2 jari bawah pusat
- Kontraksi : keras
- kandung kemih: kosong

Genetalia

- Perdarahan: ± 100 cc
- Laserasi : Derajat 2

3. Analisa : P2A0 kala IV

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pengecekan bahwa bunda dalam kondisi baik, bunda mengetahui hasil pengecekkannya dalam kondisi baik
- 2) Melaksanakan penjahitan pada perineum bunda, penjahitan dilakukan dengan teknik jelujur
- 3) Membasuh tubuh bunda mrnggunakan kain waslap yang telah di basahi air bersih serta membantu bunda menggunakan pakaian bersih, bunda telah bersih serta di ganti pakaiannnya
- 4) Membersihkan semua peralatan, merendam alat kedalam larutan klorin, alat sudah dibersihkan
- 5) Mencuci tangan 6 langkah

- 6) Memberitahu bunda serta keluarga massase uterus serta menilai kontraksi, bunda serta keluarga mengerti cara melaksanakan massase uterus
- 7) Mengobservasi kala IV post partum pada jam pertama 2 jam dalam 15 menit 1 jam serta dalam 30 menit dijam kedua, kala IV di observasi dalam partograf
- 8) Memberikan Fe 1x1, Paracetamol 3x1, Vitamin A 2x1

4.3.3 Kunjungan Nifas pada Ny. N P2A0 Kunjungan 1

4.3.3.1 KF 1

Tanggal : 9 Maret 2021

Jam: 09.00 wib

Lokasi: BPM E

1. Data Subjektif :

1) Identitas

Nama : Ny. N / Tn. S

Umur : 21 tahun / 25 tahun

Agama : Islam / Islam

Pendidikan: SD / SMP

Pekerjaan : IRT / swasta

Alamat : Kp. Andir Rt 05 Rw 12 Kec.Cicalengka

2) Rintihan utama: Bunda menyatakan masih lemas, mules, air susu sedikit

3) Riwayat persalinan sekarang:

(1) Tanggal persalinan : 8 Maret 2021

(2) Lokasi persalinan : BPM

(3) Jenis persalinan : Normal

(4) Berat tubuh : 3000 gram

(5) Tinggi badan: 48 cm

4) Pola kebutuhan setiap hari:

(1) nutrisi: makan : 1x jam 7 pagi

minum : 6 gelas

(2) eliminasi: BAK : 3x

BAB` : belum BAB

(3) personal hygiene : sudah mandi

(4) istirahat : malam 6 jam

2. Data objektif

Kondisi umum : baik

Kesadaran : composmentis

Ciri-ciri vital:

1) Tekanan darah: 120/80 mmhg

2) Nadi: 80 x/menit

3) pernafasan: 20 x/menit

4) Temperatur: 36,5°C

Pengecekan fisik:

1) Payudara : simetris, puting susu menonjol, tidak perih saat ditekan, pengeluaran asi (+/+)

- 2) Abdomen : kontraksi uterus keras, TFU 3 jari bawah pusat
 - 3) Kandung kemih : kosong
 - 4) Genetalia : terdapat pengeluaran lochea rubra tidak berbau
 - 5) Ekstremitas atas: simetris, tidak odema
 - 6) Ekstremitas bawah: simetris, tidak odema, tidak terdapat varises
3. Analisa : P2A0 post partum 1 hari normal
4. Penatalaksanaan:
- 1) Menginformasikan hasil pengecekan kalau bunda dalam kondisi wajar, bunda mengenali hasil pengecekan dalam batasan normal
 - 2) Menginformasikan bunda kalau mules yang dialami bunda dikala ini merupakan perihai yang wajar, bunda mengenali terbentuknya mules merupakan perihai normal
 - 3) Menyarankan bunda buat rehat yang lumayan dikala balita tidur bunda juga turut tidur, bunda hendak melaksanakan rehat kala balita juga istirahat
 - 4) Menginformasikan bunda buat senantiasa menyusui bayinya sebab hendak memicu penciptaan ASI, bunda paham berartinya menyusui
 - 5) Menyarankan bunda buat makan, santapan yang bergizi, besar serat, serta besar protein, bunda paham wajib makan santapan yang bergizi

- 6) Menginformasikan bunda santapan yang dapat memproduksi asi semacam katuk, pepaya muda, bayam. Bunda mengenali santapan yang bisa memproduksi ASI banyak
- 7) Menyarankan bunda buat banyak minum air putih 3L/hr
- 8) Menginformasikan bunda posisi menyusui yang benar, bunda mengenali posisi menyusui yang benar
- 9) Menginformasikan bunda cara perawatan tali pusat dengan prinsip bersih kering, ibu mengerti cara melakukan perawatan tali pusat
- 10) Menginformasikan bunda tanda bahaya masa nifas seperti pusing hebat, keluar darah banyak ataupun berbau dan bernanah, terasa nyeri pada perut dan payudara memerah mengeluarkan nanah. Ibu mengerti tanda bahaya nifas yang mungkin terjadi
- 11) Menginformasikan bunda sudah boleh pulang hari ini jam 10 pagi
- 12) Mengusulkan bunda kontrol ulang 1 minggu 15 Maret 2021

4.3.3.2 KF 2

Tanggal : 15 Maret 2021

Jam: 09.00 wib

Lokasi: BPM

1. Data Subjektif

Rintihan utama: Bunda menyatakan tidak terdapat keluhan

2. Data objektif

Kondisi umum : baik

Kesadaran : composmentis

1) Ciri-ciri vital:

- Tekanan darah: 100/80 mmhg
- Nadi: 82 x/menit
- pernafasan: 21 x/menit
- Temperatur: 36,8°C

2) Pengecekan fisik:

(13)Payudara: simetris, puting susu menonjol,tidak perih saat di tekan, pengeluaran asi +/+

(14)Abdomen: tidak terdapat luka bekas operasi,kontraksi uterus keras,tfu pertengahan pusat symphis,

(15)Kandung kemih : kosong

(16)Genetalia: lochea sanguilenta, tidak berbau

: jahitan baik, tidak terdapat tanda infeksi

(17)Ekstremitas atas: simetris, tidak oedema

(18)Ekstremitas bawah: simetris, tidak oedema, tidak terdapat varises

3. Analisa : P2A0 post partum 7 hari normal

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pengecekan kalau bunda dalam kondisi wajar, bunda mengenali hasil pengecekan dalam kondisi normal
- 2) Menyarankan bunda buat rehat yang lumayan dikala balita tidur bunda juga turut tidur
- 3) Menginformasikan tentang perawatan payudara, ibu mengerti cara merawat payudara
- 4) Menyarankan bunda buat senantiasa membagikan ASI eksklusif, bunda paham berartinya ASI eksklusif untuk balita tanpa memberi makan serta minuman lain tidak hanya obat
- 5) Menginformasikan bunda kembali buat melindungi kebersihan genetaliaanya semacam giat mengubah pembalut, mensterilkan genetaliaanya dari arah depan ke balik, mengeringkan genetaliaanya setelah BAK serta BAB supaya tidak lembab, bunda paham serta telah melindungi kebersihan genetaliaanya
- 6) Menginformasikan bunda buat jadi akseptor KB serta membagikan konseling macam- macam perlengkapan kontrasepsi yang cocok dengan keadaan bunda semacam MAL, IUD, Suntik KB 3 bulan serta Implant dan menarangkan tentang keuntungan serta dampak samping dari masing- masing perlengkapan kontrasepsi tersebut, bunda telah paham dengan uraian macam- macam KB tersebut serta hendak berdiskusi dengan suami tentang pemilihan perlengkapan kontrasepsi

- 7) Menyarankan bunda buat kontrol ulang bertepatan pada 8 April 2021

4.3.3.3 KF 3

Tanggal : 9 April 2021

Jam: 10.00 wib

Lokasi: Rumah

1. Data Subjektif

Rintihan utama: Bunda menyatakan tidak terdapat keluhan

2. Data objektif

Kondisi umum : baik

Kesadaran : composmentis

1) Ciri-ciri vital:

- Tekanan darah: 100/80 mmhg
- Nadi: 82 x/menit
- Pernafasan: 21 x/menit
- Temperatur: 36,8°C

2) Pengecekan fisik:

- (1) Payudara: simetris, puting susu menonjol, tidak perih saat di tekan, pengeluaran asi +/+
- (2) Abdomen: tidak terdapat luka bekas operasi, kontraksi uterus keras, tfu pertengahan pusat symphysis,
- (3) Kandung kemih : kosong
- (4) Genitalia: lochea sanguilenta, tidak berbau

: Jahitan kering, tidak terdapat tanda infeksi

(5) Ekstremitas atas: simetris, tidak oedema

(6) Ekstremitas bawah: simetris, tidak oodema, tidak terdapat
varises

3. Analisa : P2A0 post partum 30 hari normal

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan hasil pengecekan kalau bunda dalam kondisi wajar, bunda mengenali hasil pengecekan dalam kondisi normal
- 2) Menyarankan bunda buat rehat yang lumayan dikala balita tidur bunda juga turut tidur
- 3) Menginformasikan tentang perawatan payudara, ibu mengerti cara merawat payudara
- 4) Menyarankan bunda buat senantiasa membagikan ASI eksklusif, bunda paham berartinya ASI eksklusif untuk balita tanpa memberi makan serta minuman lain tidak hanya obat
- 5) Menginformasikan bunda kembali buat melindungi kebersihan genetaliaanya semacam giat mengubah pembalut, mensterilkan genetaliaanya dari arah depan ke balik, mengeringkan genetaliaanya setelah BAK serta BAB supaya tidak lembab, Menginformasikan bunda kembali buat jadi akseptor KB serta membagikan konseling macam- macam perlengkapan kontrasepsi yang cocok dengan keadaan bunda semacam MAL,

IUD, Suntik 3 bulan serta Implant. Bunda paham dengan uraian yang diberikan serta telah memutuskan memilah memakai perlengkapan kontrasepsi KB suntik 3 bbulan.

4.3.4 Kunjungan Neonatal pada bayi Ny. N

4.3.4.1 Bayi Baru Lahir usia 1 jam

Tanggal : 8 Maret 2021

Pukul : 23.45 wib

Lokasi : BPM E

1. Data subjektif:

1) Identitas bayi :

Nama : By. Ny. N dan Tn. S

Umur : 1 jam

Tanggal lahir : 08 Maret 2021/23.45 wib

Jenis kelamin : Perempuan

2) Identitas orang tua :

Nama : Ny. N / Tn. S

Umur : 21 tahun / 25 tahun

Agama : Islam / Islam

Pendidikan : SD / SMP

Pekerjaan : IRT / swasta

Alamat : Kp. Andir Rt 05 Rw 12 Kec.Cicalengka

3) Keluhan : tidak terdapat keluhan

4) Riwayat persalinan sekarang:

G2P1A0 gravida 39 minggu

Jenis persalinan : normal

Penolong : bidan

Keadaan bayi : baik

Penyulit : tidak terdapat

5) Riwayat kesehatan selama hamil

Bunda menyatakan tidak memiliki penyakit menular atau pun menahun

2. Data objektif:

1) Antropometri:

Berat tubuh : 3000gram

Panjang tubuh : 48 cm

Lila : 11,5 cm

Lingkar dada : 32 cm

Lingkar kepala : 33 cm

2) Ciri-ciri vital:

(1) detak jantung: 147 x/menit

(2) pernafasan: 48 x/menit

(3) Temperatur: 36,8°C

3) Skor APGAR

Tabel 4.2
Skor APGAR

Score	0	1	2	1 menit	5 menit
Warna kulit	Pucat atau biru	Ekstermitas biru	Seluruh tubuh kemerahan	2	2
Denyut jantung	Tidak terdapat	<100/m	>100/m	2	2
Refleks	Tidak terdapat	Sedikit gerakan mimik	Gerakan kuat/melawan	1	2
Tonus otot	Lumpuh	Ekstermitas fleksi	Gerakan aktif	1	2
Respirasi	Tidak terdapat	Lambat/tidak teratur	Teratur	2	2
Jumlah				8	10

4) Pengecekan fisik:

- 1) Kulit : bersih, warna kemerahan
- 2) Kepala : simetris, tidak terdapat kelainan kongenital, tidak terdapat kaput
- 3) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak terdapat pus, tidak terdapat perdarahan konjungtiva, tidak katarak kongenital
- 4) Hidung : simetris, terdapat septumasi, terdapat epikantus, tidak terdapat pernafasan cuping hidung
- 5) Mulut : simetris, tidak terdapat kelainan kongenital, seperti labio skizis
- 6) Telinga : simetris, tidak terdapat kelainan

- 7) Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening
- 8) Klavikula : Tidak terdapat fraktur klavikulla
- 9) Dada : tidak terdapat retraksi dinding dada, puting susu coklat
- 10) Abdomen : tidak terdapat kelainan kongenital, tidak terdapat perdarahan tali pusat
- 11) Genetalia : tidak terdapat kelainan, terdapat lubang uretra, testis sudah turun ke scrotum, Belum BAK
- 12) Anus : terdapat lubang anus, Belum BAB
- 13) Punggung : tidak terdapat spina bifida
- 14) Ekstremitas atas : simetris, tidak sindaktil, tidak polindaktil
- 15) Ekstremitas bawah : simetris, tidak sindaktil tidak polindaktil

Pemeriksaan refleks :

- 8) Refleks moro : Positif
- 9) Refleks rooting : Positif
- 10) Refleks sucking : Positif
- 11) Refleks swallowing : Positif
- 12) Refleks palmargraf : Positif
- 13) Refleks planntar grap : Positif
- 14) Refleks babinsky : Positif

- 3. Analisa : Neonatus cukup bulan cocok massa kehamilan umur 1 jam normalnya.

4. Penatalaksanaan:

- 1) Mengeringkan bayi dan melihat sekilas warna tangis tonus bayi
- 2) Menjaga kehangatan bayi
- 3) Setelah IMD melakukan pengukuran antropometri dan Pengecekan fisik pada bayi
- 4) Memberikan salep mata cloramphenicol 1% jam 00.45wib
- 5) Memberikan vik.K 1 mg di 1/3 paha kiri bagian luar secara IM jam 00.45 wib
- 6) Memberikan bayi pada ibu untuk disusui dan melihat refleks menghisap dan menelan

4.3.4.2 KN 1

Tanggal : 9 Maret 2021

Pukul : 10.00 wib

Lokasi : BPM E

1. Data subjektif :

Rintihan : Bunda menyatakan balitanya telah BAB serta BAK

2. Data objektif:

1) Antropometri:

Berat tubuh : 3000gram

2) Ciri-ciri vital:

(1) detak jantung: 138 x/menit

(2) pernafasan: 46 x/menit

(3) Temperatur: 36,9°C

3) Pengecekan fisik:

- (1) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak terdapat pus, tidak terdapat perdarahan konjungtiva, tidak katarak kongenital
- (2) Hidung : simetris, tidak terdapat pernafasan cuping hidung
- (3) Dada : tidak terdapat retraksi dinding dada, putting susu coklat
- (4) Abdomen : tidak terdapat perdarahan tali pusat
- (5) Genetalia : BAK positif
- (6) Anus : BAB positif

3. Analisa : Neonates cukup bulan sesuai massa kehamilan usia 1 hari normal

4. Penatalaksanaan:

- 1) Menginformasikan bunda jika balitanya akan di periksa
- 2) Jagalah kehangatan badan balita
- 3) Melaksanakan dalam merawat tali pusat
- 4) Menginformasikan kepada bunda hasil pengecekan bahwa balitanya dalam kondisi normal serta *balita sudah di suntik HB0* pada jam 07.00 wib setelah dimandikan
- 5) Mengusulkan bunda untuk menyusui dalam 2 jam sekali, bunda menyusui dalam 2 jam sekali

- 6) Menginformasikan bunda ciri bahaya pada balita baru lahir seperti keluar nanah, tali pusat berbau, tidak mau menyusu. Bunda memahami ciri bahaya pada balita.
- 7) Mengusulkan bunda agar kunjungan ulang 1 pekan lagi ketika tanggal 15 Maret 2021

4.3.4.3 KN 2

Tanggal: 15 Maret 2021

Pukul: 14.00 wib

Lokasi: BPM

1. Data subjektif:

Keluhan: Bunda menyatakan bayinya sering menangis di malam hari dan susah untuk tidur

2. Data objektif:

1) Ciri-ciri vital:

(1) detak jantung: 130 x/menit

(2) pernafasan: 43 x/menit

(3) Temperatur: 37°C

2) Pengecekan fisik:

(1) Mata: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak terdapat pus, tidak terdapat perdarahan konjungtiva, tidak katarak kongenital

(2) Hidung: tidak terdapat pernafasan cuping hidung

- (3) Leher: tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening
 - (4) Dada: tidak terdapat retraksi dinding dada
 - (5) Abdomen: tidak terdapat perdarahan tali pusat, sedikit basah, tali pusat belum puput
 - (6) Genetalia: BAK positif
 - (7) Anus: BAB positif
 - (8) Kulit: kemerahan
3. Analisa: neonates cukup bulan cocok massa kehamilan umur 7 hari normalnya.
4. Penatalaksanaan:
- 1) Menginformasikan kepada bunda hasil pengecekan bahwa dalam kondisi normal
 - 2) Mengusulkan bunda untuk menjemur bayinya di jam 7 pagi
 - 3) Menginformasikan bunda untuk menjaga kebersihan bayinya, selalu mengganti popok dan mengeringkannya
 - 4) Selalu mengingatkan bunda agar memberi ASI dalam 2 jam serta tidak memberikan air atau makanan kepada balita sebelum balita berumur 6 bulan.
 - 5) Mengusulkan bunda agar kunjungan ulang saat tanggal 15 Maret 2021

4.3.4.4 KN 3

Tanggal: 17 Maret 2021

Pukul: 14.30 wib

Lokasi: rumah

1. Data subjektif:

Keluhan: Bunda menyatakan bayinya menyusu kuat, tali pusat sudah puput

2. Data objektif:

Tinggi badan: 50 cm

1) Ciri-ciri vital:

(1) detak jantung: 130 x/menits

(2) pernafasan: 43 x/menit

(3) Temperatur: 36,9°C

2) Pengecekan fisik:

(1) Mata: simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak terdapat pus, tidak terdapat perdarahan konjungtiva

(2) Hidung: tidak terdapat pernafasan cuping hidung

(3) Dada: tidak terdapat retraksi dinding dada

(4) Abdomen: tali pusat sudah puput

(5) Genetalia: BAK positif

(6) Anus: BAB positif

(7) Kulit : kemerahan

3. Analisa: neonates cukup bulan cocok massa kehamilan umur 16 hari normalnya.
4. Penatalaksanaan:
 - 1) Menginformasikan kepada bunda hasil pengecekan bahwa balita dalam kondisi normal
 - 2) Menginformasikan bunda untuk menjaga kebersihan bayinya, selalu mengganti popok dan mengeringkannya
 - 3) Selalu mengingatkan bunda agar mengasahi ASI setiap 2 jam dan tidak mengasahi air atau makanan kepada bayi sebelum balita berusia 6 bulan.
 - 4) Mengusulkan bunda agar selalu melakukan penimbangan secara berkala setiap bulan ke posyandu atau bidan terdekat
 - 5) Menginformasikan bunda agar melakukan imunisasi BCG serta Polio ketika balita berusia 1 bulan atau tanggal 8 April 2021.