

BAB IV

ASUHAN KEBIDANAN

A. Asuhan Kehamilan

1. Asuhan kehamilan (kontak pertama)

Pasien Ny A	Pasien Ny. H	Pasien Ny.D																								
Tanggal : 22 FEBRUARI 2021 Jam : 11.00 WIB Tempat : KIA Puskesmas Cipamokolan Pengkaji : Angel mayunda I.Data Subjektif 1. Identitas Pasien Dan Suami	Tanggal : 04 FEBRUARI 2021 Jam : 11.00 WIB Tempat :KIA Puskesmas Cipamokolan Pengkaji : Angel mayunda I.Data Subjektif 1. Identitas Pasien Dan Suami	Tanggal : 04 MARET 2021 Jam : 11.00 WIB Tempat :KIA Puskesmas Cipamokolan Pengkaji : Angel mayunda I. Data Subjektif 1. Identitas Pasien Dan Suami																								
<table><tr><td>Nama: Ny. A</td><td>Nama: Tn. T</td></tr><tr><td>Umur: 20 thn</td><td>Umur: 23 thn</td></tr><tr><td>Suku: Sunda</td><td>Suku: Sunda</td></tr><tr><td>Agama: Islam</td><td>Agama: Islam</td></tr></table>	Nama: Ny. A	Nama: Tn. T	Umur: 20 thn	Umur: 23 thn	Suku: Sunda	Suku: Sunda	Agama: Islam	Agama: Islam	<table><tr><td>Nama: Ny. H</td><td>Nama: Tn. R</td></tr><tr><td>Umur: 17 thn</td><td>Umur: 20 thn</td></tr><tr><td>Suku: Sunda</td><td>Suku: Sunda</td></tr><tr><td>Agama: Islam</td><td>Agama: Islam</td></tr></table>	Nama: Ny. H	Nama: Tn. R	Umur: 17 thn	Umur: 20 thn	Suku: Sunda	Suku: Sunda	Agama: Islam	Agama: Islam	<table><tr><td>Nama: Ny. D</td><td>Nama: Tn. N</td></tr><tr><td>Umur: 21 thn</td><td>Umur: 25 thn</td></tr><tr><td>Suku: Sunda</td><td>Suku: Sunda</td></tr><tr><td>Agama: Islam</td><td>Agama: Islam</td></tr></table>	Nama: Ny. D	Nama: Tn. N	Umur: 21 thn	Umur: 25 thn	Suku: Sunda	Suku: Sunda	Agama: Islam	Agama: Islam
Nama: Ny. A	Nama: Tn. T																									
Umur: 20 thn	Umur: 23 thn																									
Suku: Sunda	Suku: Sunda																									
Agama: Islam	Agama: Islam																									
Nama: Ny. H	Nama: Tn. R																									
Umur: 17 thn	Umur: 20 thn																									
Suku: Sunda	Suku: Sunda																									
Agama: Islam	Agama: Islam																									
Nama: Ny. D	Nama: Tn. N																									
Umur: 21 thn	Umur: 25 thn																									
Suku: Sunda	Suku: Sunda																									
Agama: Islam	Agama: Islam																									

<table><tr><td>Pendidikan :SMA</td><td>Pendidikan: SMA</td></tr><tr><td>Pekerjaan : IRT</td><td>Pekerjaa: Buruh</td></tr><tr><td colspan="2">Alamat : Rancaloe 03/02</td></tr></table>	Pendidikan :SMA	Pendidikan: SMA	Pekerjaan : IRT	Pekerjaa: Buruh	Alamat : Rancaloe 03/02		<table><tr><td>Pendidikan :SD</td><td>Pendidikan: SD</td></tr><tr><td>Pekerjaan : IRT</td><td>Pekerjaa: Buruh</td></tr><tr><td colspan="2">Alamat : Gedebage tengah rt/rw 01/05</td></tr></table>	Pendidikan :SD	Pendidikan: SD	Pekerjaan : IRT	Pekerjaa: Buruh	Alamat : Gedebage tengah rt/rw 01/05		<table><tr><td>Pendidikan :SD</td><td>Pendidikan: SD</td></tr><tr><td>Pekerjaan : IRT</td><td>Pekerjaa: karyawan swasta</td></tr><tr><td colspan="2">Alamat : jl. Margaluyu 08/09</td></tr></table>	Pendidikan :SD	Pendidikan: SD	Pekerjaan : IRT	Pekerjaa: karyawan swasta	Alamat : jl. Margaluyu 08/09	
Pendidikan :SMA	Pendidikan: SMA																			
Pekerjaan : IRT	Pekerjaa: Buruh																			
Alamat : Rancaloe 03/02																				
Pendidikan :SD	Pendidikan: SD																			
Pekerjaan : IRT	Pekerjaa: Buruh																			
Alamat : Gedebage tengah rt/rw 01/05																				
Pendidikan :SD	Pendidikan: SD																			
Pekerjaan : IRT	Pekerjaa: karyawan swasta																			
Alamat : jl. Margaluyu 08/09																				
1 Status Kesehatan (1) Alasan datang: Ibu kontrol sesuai dengan jadwal yang ditentukan. (2) Keluhan : Ibu mengatakan mengeluh sering merasa lelah. 3 Riwayat menstruasi (1) Haid pertama : Umur 13 tahun (2) Siklus : 28 hari (3) Banyaknya : 4 kali ganti pembalut sehari (4) Dismenorrhoe : tidak ada (5) Teratur/tidak : Teratur (6) Lamanya : 8 hari (7) Sifat darah : Encer (8) Keputihan: Ada sebelum dan sesudah haid warna bening,tidak gatal dan tidak	2. Status Kesehatan (1) Alasan datang: Ibu kontrol sesuai dengan jadwal yang ditentukan. (2) Keluhan: Ibu mengatakan mengeluh sering merasa sakit pinggang 3. Riwayat menstruasi (1) Haid pertama : Umur 13 tahun (2) Siklus : 28 hari (3) Banyaknya : 4 kali ganti pembalut sehari (4) Dismenorrhoe : tidak ada (5) Teratur/tidak : Teratur (6) Lamanya : 7 hari (7) Sifat darah : Encer (8) Keputihan: Ada sebelum dan sesudah haid warna bening,tidak gatal dan tidak	2. Status Kesehatan (1) Alasan datang: Ibu kontrol sesuai dengan jadwal yang ditentukan. (2) Keluhan: Ibu tidak ada keluhan dan tablet Fe sering diminum 3. Riwayat menstruasi (1) Haid pertama : Umur 14 tahun (2) Siklus : 31 hari (3) Banyaknya : 3 kali ganti pembalut sehari (4) Dismenorrhoe : tidak ada (5) Teratur/tidak : Teratur (6) Lamanya : 7 hari (7) Sifat darah : Encer (8) Keputihan: Ada sebelum dan sesudah																		

berbau 4 Riwayat kehamilan sekarang 1) Ibu merasa hamil 8 bulan. 2) Riwayat ANC Ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan di bidan 9 kali, ibu sudah mendapat imunisasi TT sebanyak 2 kali, dan sudah dilakukan pengecekan laboratorium. 3) Ketidaknyamanan saat kehamilan (1) Trimester I: Ibu mengatakan saat trimester I mengalami mual muntah. (2) Trimester II : ibu mengatakan saat trimester II mengalami mual muntah tetapi sudah berkurang. (3) Trimester III : Ibu mengatakan saat trimester III mengalami sering merasa lelah meskipun tidak sedang melakukan kegiatan apapun. 4) HPHT : 06-07-2020 5) TP : 13-04-2021 6) Usia Kehamilan : 33 minggu. 5 Riwayat kesehatan Ibu dan keluarga mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit turunan, seperti jantung,	berbau 4 Riwayat kehamilan sekarang 1) Ibu merasa hamil 8 bulan. 2) Riwayat ANC Ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan di bidan 8 kali, ibu sudah mendapat imunisasi TT sebanyak 2 kali, dan sudah dilakukan pengecekan laboratorium. 3) Ketidaknyamanan saat kehamilan (1) Trimester I: Ibu mengatakan saat trimester I mengalami mual muntah. (2) Trimester II : ibu mengatakan saat trimester II mengalami mual muntah tetapi sudah berkurang. (3) Trimester III : Ibu mengatakan saat trimester III mengalami sering merasa sakit pinggang 4) HPHT : 15-06-2020 5) TP : 22-03-2021 6) Usia Kehamilan : 33 minggu. 5 Riwayat kesehatan Ibu dan keluarga mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit turunan, seperti	haid warna bening,tidak gatal dan tidak berbau 4 Riwayat kehamilan sekarang 1) Ibu merasa hamil 8 bulan. 2) Riwayat ANC Ibu sudah melakukan pemeriksaan kehamilan di bidan 7 kali, ibu sudah mendapat imunisasi TT sebanyak 2 kali, dan sudah dilakukan pengecekan laboratorium. 3) Ketidaknyamanan saat kehamilan (1) Trimester I: Ibu mengatakan saat trimester I mengalami mual muntah. (2) Trimester II : ibu mengatakan saat trimester II mengalami mual muntah tetapi sudah berkurang. (3) Trimester III : Ibu mengatakan saat trimester III mengalami sering merasa lelah meskipun tidak sedang melakukan kegiatan apapun. 4) HPHT : 10-07-2020 5) TP : 17-04-2021 6) Usia Kehamilan : 34 minggu. 5 Riwayat kesehatan Ibu dan keluarga mengatakan tidak
--	---	--

ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM. 6 Pola sehari-hari				jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM. 6 Pola sehari-hari				memiliki riwayat penyakit turunan, seperti jantung, ginjal, asma, TBC, hepatitis, DM. 6 Pola sehari-hari			
No	Pola Sehari-hari	Sebelum Hamil	Saat Hamil	No	Pola Sehari-hari	Sebelum Hamil	Saat Hamil	No	Pola Sehari-hari	Sebelum Hamil	Saat Hamil
1.	Pola nutrisi 1). Makan Frekuensi: Jenis makanan: Makanan pantangan: b. Minum Frekuensi: Jenis minum:	1-2 kali sehari porsi sedang Nasi, lauk pauk Tidak ada ± 7 gelas/hari Air putih, teh	3 kali sehari porsi sedang dan cemilan ringan Nasi, lauk pauk, buah Tidak ada ± 7-8 gelas/hari Air putih, teh, susu	1.	Pola nutrisi 1). Makan Frekuensi: Jenis makanan: Makanan pantangan: b. Minum Frekuensi: Jenis minum:	1-2 kali sehari porsi sedang Nasi, lauk pauk Tidak ada ± 7 gelas/hari Air putih, teh	3-4 kali sehari porsi sedang dan cemilan ringan Nasi, lauk pauk, buah Tidak ada ±67-9 gelas/hari Air putih, teh, susu	1.	Pola nutrisi 1). Makan Frekuensi: Jenis makanan: Makanan pantangan: b. Minum Frekuensi: Jenis minum:	1-2 kali sehari porsi sedang Nasi, lauk pauk Tidak ada ± 6 gelas/hari Air putih, teh	2 kali sehari porsi sedang dan cemilan ringan Nasi, lauk pauk, buah Tidak ada ± 6-7 gelas/hari Air putih, teh, susu
2.	Pola eliminasi 1) BAK Frekuensi: Warna: 2) BAB Frekuensi: Warna:	4-5 kali/hari Kuning jernih 1 kali/hari	5 kali/hari Kuning jernih 1 kali/2 hari	2.	Pola eliminasi 1) BAK Frekuensi: Warna: 2) BAB Frekuensi: Warna:	4-5 kali/hari Kuning jernih 1 kali/hari	4-6 kali/hari Kuning jernih 1 kali/2 hari	2.	Pola eliminasi 1) BAK Frekuensi: Warna: 2) BAB	4-5 kali/hari Kuning jernih	4-6 kali/hari Kuning jernih

	Konsistensi:	Kuning feses Lembek	Kuning feses Lembek		Konsistensi:	Kuning feses Lembek	Kuning feses Lembek		Frekuensi: Warna: Konsistensi:	1 kali/hari Kuning feses Lembek	1 kali/2 hari Kuning feses Lembek
3.	Pola tidur Siang: Malam:	± 1 jam/hari 8 Jam/ hari	± 1 jam/hari 6-7 Jam/ hari	3.	Pola tidur Siang: Malam:	± 1 jam/hari 8 Jam/ hari	± 1 jam/hari 6-7 Jam/ hari	3.	Pola tidur Siang: Malam:	± 1 jam/hari 8 Jam/ hari	± 1 jam/hari 6-7 Jam/ hari
4.	Personal hygiene Mandi: Gosok gigi: Keramas: Perawatan payudara:	2×/hari 2×/hari 2×/minggu Pada saat mandi	2×/hari 2×/hari 3x/minggu Pada saat mandi	4.	Personal hygiene Mandi: Gosok gigi: Keramas: Perawatan payudara:	2×/hari 2×/hari 2×/minggu Pada saat mandi	2×/hari 2×/hari 3x/minggu Pada saat mandi	4.	Personal hygiene Mandi: Gosok gigi: Keramas: Perawatan payudara:	2×/hari 2×/hari 2×/minggu Pada saat mandi	2×/hari 2×/hari 3x/minggu Pada saat mandi
	Perawatan vulva:	Pada saat mandi dan setelah BAK dan BAB, dari arah depan ke belakang langsung dikeringkan.	Pada saat mandi dan setelah BAK dan BAB, dari arah depan ke belakang langsung dikeringkan.		Perawatan vulva:	Pada saat mandi dan setelah BAK dan BAB, dari arah depan ke belakang langsung dikeringkan.	Pada saat mandi dan setelah BAK dan BAB, dari arah depan ke belakang langsung dikeringkan.		Perawatan vulva:	Pada saat mandi dan setelah BAK dan BAB, dari arah depan ke belakang langsung dikeringkan.	Pada saat mandi dan setelah BAK dan BAB, dari arah depan ke belakang langsung dikeringkan.
5.	Pola aktivitas:	Ibu melakukan pekerjaan	Ibu melakukan pekerjaan	5.	Pola aktivitas:	Ibu melakukan pekerjaan	Ibu melakukan pekerjaan	5.	Pola aktivitas:	Ibu	Ibu

		rumah tangga sendiri seperti menyapu, mengepel, mencuci baju dan memasak.	rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci baju dan memasak.
6.	Pola seksual:	2 x seminggu tidak ada keluhan	1 x seminggu tidak ada keluhan
7 Sikososial ekonomi 1) Perkawinan: Ini merupakan perkawinan yang pertama bagi ibu dan suami. 2) Kawin: Umur 20 tahun, dengan suami umur 23 tahun 3) Menikah ke: pertama. 4) Pengambilan keputusan: Suami			
8 Rencana persalinan 1) Tabungan bersalin: Sudah disiapkan. 2) Bpjs: Ibu mempunyai bpjs. 3) Transportasi: Motor 4) Tempat peralihan: Puskesmas			

		rumah tangga sendiri seperti menyapu, mengepel, mencuci baju dan memasak.	rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci baju dan memasak.
6.	Pola seksual:	2 x seminggu tidak ada keluhan	1 x seminggu tidak ada keluhan
7 Sikososial ekonomi 1) Perkawinan: Ini merupakan perkawinan yang pertama bagi ibu dan suami. 2) Kawin: Umur 17 tahun, dengan suami umur 20 tahun 3) Menikah ke: pertama. 4) Pengambilan keputusan: Suami			
8 Rencana persalinan 1) Tabungan bersalin: Sudah disiapkan. 2) Bpjs: Ibu mempunyai bpjs. 3) Transportasi: Motor 4) Tempat peralihan: Puskesmas			

		melakukan pekerjaan rumah tangga sendiri seperti menyapu, mengepel, mencuci baju dan memasak.	melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci baju dan memasak.
6.	Pola seksual:	2 x seminggu tidak ada keluhan	1 x seminggu tidak ada keluhan
7. Sikososial ekonomi 1) Perkawinan: Ini merupakan perkawinan yang pertama bagi ibu dan suami. 2) Kawin: Umur 20 tahun, dengan suami umur 24 tahun 3) Menikah ke: pertama. 4) Pengambilan keputusan: Suami			
8. Rencana persalinan 1) Tabungan bersalin: Sudah disiapkan. 2) Bpjs: Ibu mempunyai bpjs.			

Cipamokolan 5) Pendoror: Kakak kandung.	Cipamokolan 5) Pendoror: Kakak kandung.	3) Transportasi: Motor 4) Tempat peralihan: Puskesmas Cipamokolan 5) Pendoror: Kakak kandung.
II. DATA OBJEKTIF 1 Pemeriksaan Antropometri 1) Keadaan Umum : Baik 2) Kesadaran : Composmentis 3) TTV Td: 110/80 mmHg N: 84 x/menit, R : 21 x/menit S: 36,6°C TFU : 27 cm Lila : 25 cm IMT : 23 (normal) Tbbj : 2,480 gram Tinggi badan : 155 cm BB : 64 kg BB sebelum hamil : 57 kg Kenaikan BB selama hamil : 7 kg 2 Pemeriksaan Fisik 1) Kepala Rambut :Keadaan bersih, tidak ada ketombe, warna hitam, dan panjang, 2) Muka :Tidak terdapat oedema.	II DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan Antropometri 1) Keadaan Umum : Baik 2) Kesadaran : Composmenti 3) TTV Td: 110/80 mmHg N: 86 x/menit, R : 19 x/menit S: 36,8°C TFU : 29 cm Lila : 24 cm IMT : 19 (normal) Tbbj : 2,790 gram Tinggi badan : 162 cm BB : 60 kg BB sebelum hamil : 51 kg Kenaikan BB selama hamil : 9 kg 2 Pemeriksaan Fisik 1) Kepala Rambut :Keadaan bersih, tidak ada ketombe, warna hitam, dan panjang, 2) Muka: Tidak terdapat oedema.	II DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan Antropometri 1) Keadaan Umum : Baik 2) Kesadaran : Composmenti 3) TTV Td: 120/80 mmHg N: 83 x/menit, R : 20 x/menit S: 36,5°C TFU : 26 cm Lila : 23 cm IMT : 19 (normal) Tbbj : 1,860 gram Tinggi badan : 157 cm BB : 59 kg BB sebelum hamil : 48 kg Kenaikan BB selama hamil : 14 kg 2. Pemeriksaan Fisik 1) Kepala Rambut :Keadaan bersih, tidak ada ketombe, warna hitam, dan panjang, 2) Muka: Tidak terdapat oedema.

3) Mata: Bentuk simetris, keadaan bersih, konjungtiva merah muda dan sklera putih. 4) Mulut dan Gigi :Mukosa bibir tidak pucat dan gusi tidak berdarah, tidak terdapat caries/karang gigi keadaan bersih. 5) Leher :Kelenjar getah bening tidak terdapat pembengkakan, kelenjar Tiroid tidak terdapat pembesaran. 6) Payudara :Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, putting susu menonjol, belum ada pengeluaran asi. 7) Pemeriksaan Kebidanan (1) Abdomen Inspeksi: Tidak terdapat luka bekas operasi, tidak terdapat striae, tidak terdapat oedem, dan tidak ada kelainan. Palpasi: TFU : 27 cm Pemeriksaan Leopold Leopold I : Teraba bulat, lunak dan tidak melenting. Leopold II : Teraba bagian keras memanjang seperti papan disebelah kanan perut ibu. Dan teraba bagian-bagian kecil janin disebelah kiri perut	3) Mata: Bentuk simetris, keadaan bersih, konjungtiva merah muda dan sklera putih. 4) Mulut dan Gigi :Mukosa bibir tidak pucat dan gusi tidak berdarah, tidak terdapat caries/karang gigi keadaan bersih. 5) Leher :Kelenjar getah bening tidak terdapat pembengkakan, kelenjar Tiroid tidak terdapat pembesaran. 6) Payudara :Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, putting susu menonjol, belum ada pengeluaran asi. 7) Pemeriksaan Kebidanan (1) Abdomen Inspeksi: Tidak terdapat luka bekas operasi, tidak terdapat striae, tidak terdapat oedem, dan tidak ada kelainan. Palpasi: TFU : 29 cm Pemeriksaan Leopold Leopold I : Teraba bulat, lunak dan tidak melenting.	3) Mata: Bentuk simetris, keadaan bersih, konjungtiva merah muda dan sklera putih. 4) Mulut dan Gigi :Mukosa bibir tidak pucat dan gusi tidak berdarah, tidak terdapat caries/karang gigi keadaan bersih. 5) Leher :Kelenjar getah bening tidak terdapat pembengkakan, kelenjar Tiroid tidak terdapat pembesaran. 6) Payudara :Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, putting susu menonjol, belum ada pengeluaran asi. 7) Pemeriksaan Kebidanan (1) Abdomen Inspeksi: Tidak terdapat luka bekas operasi, tidak terdapat striae, tidak terdapat oedem, dan tidak ada kelainan. Palpasi: TFU : 24 cm Pemeriksaan Leopold Leopold I : Teraba bulat, lunak dan tidak melenting. Leopold II : Teraba bagian keras
---	--	--

ibu. Leopold III : Teraba bagian bulat, keras, melenting. Kepala belum masuk PAP. Auskultasi DJJ :143 x/menit, reguler 8) Ekstremitas atas dan bawah (1) Atas Kedua tangan simetris dan tidak ada oedem bersih dan kuku tidak pucat Lingkar lengan atas: 25 cm (2) Bawah: Kedua tangan simetris dan tidak ada oedem bersih dan kuku tidak pucat, tidak ada varises, reflek patella (+). 9) Genitalia Vulva / vagina : Keadaan bersih, tidak ada varises, tidak ada oedema, dan tidak ada pengeluaran pervaginam. Kelenjar Bartholini : Tidak ada pembengkakan dan tidak ada nyeri tekan. Kelenjar Skene : Tidak ada	Leopold II : Teraba bagian keras memanjang seperti papan disebelah kiri perut ibu. Dan teraba bagian-bagian kecil janin disebelah kana perut ibu. Leopold III : Teraba bagian bulat, keras, melenting. Kepala belum masuk PAP. Auskultasi DJJ :140 x/menit, reguler 8) Ekstremitas atas dan bawah (1) Atas Kedua tangan simetris dan tidak ada oedem bersih dan kuku tidak pucat Lingkar lengan atas: 24 cm (2) Bawah: Kedua tangan simetris dan tidak ada oedem bersih dan kuku tidak pucat, tidak ada varises, reflek patella (+). 9) Genitalia Vulva / vagina : Keadaan bersih, tidak ada varises, tidak ada oedema, dan tidak ada pengeluaran pervaginam.	memanjang seperti papan disebelah kanan perut ibu. Dan teraba bagian-bagian kecil janin disebelah kiri perut ibu. Leopold III : Teraba bagian bulat, keras, melenting. Kepala belum masuk PAP. Auskultasi DJJ :146 x/menit, reguler 8) Ekstremitas atas dan bawah (1) Atas Kedua tangan simetris dan tidak ada oedem bersih dan kuku tidak pucat Lingkar lengan atas: 23 cm (2) Bawah: Kedua tangan simetris dan tidak ada oedem bersih dan kuku tidak pucat, tidak ada varises, reflek patella (+). 9) Genitalia Vulva / vagina : Keadaan bersih, tidak ada varises, tidak ada oedema, dan tidak ada pengeluaran pervaginam. Kelenjar Bartholini: Tidak ada
--	--	--

pengeluaran nanah atau darah Anus : Tidak ada haemoroid. 3 Pemeriksaan Laboratorium (1)Hb : 11,5 gr% (2)Golongan darah : A (3)Hiv : Non reaktif (4)Sifilis : Non reaktif (5)HbSAg : Non reaktif (6)Protein Urin : Negatif (7)Glukosa Urin : Negatif	Kelenjar Bartholini: Tidak ada pembengkakan dan tidak ada nyeri tekan. Kelenjar Skene : Tidak ada pengeluaran nanah atau darah Anus : Tidak ada haemoroid. 3 Pemeriksaan Laboratorium (1) Hb : 12 gr% (2) Golongan darah : O (3) Hiv : Non reaktif (4) Sifilis : Non reaktif (5) HbSAg : Non reaktif (6) Protein Urin : Negatif (7) Glukosa Urin : Negatif	pembengkakan dan tidak ada nyeri tekan. Kelenjar Skene : Tidak ada pengeluaran nanah atau darah Anus : Tidak ada haemoroid. 3 Pemeriksaan Laboratorium (1) Hb : 12 gr% (2) Golongan darah : A (3) Hiv : Non reaktif (4) Sifilis : Non reaktif (5) HbSAg : Non reaktif (6) Protein Urin : Negatif (7) Glukosa Urin : Negatif
III. ANALISA G₁P₀A₀ gravida 33 minggu, janin hidup tunggal intrauterine.	III ANALISA G₁P₀A₀ gravida 33 minggu, janin hidup tunggal intrauterine.	III ANALISA G₁P₀A₀ gravida 34 minggu, janin hidup tunggal intrauterine.
IV. PENATALAKSANAAN 1 Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal. Dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan	IV. PENATALAKSANAAN 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal. Dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda	IV PENATALAKSANAAN 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal. Dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan

pemeriksaan fisik pada ibu dan bayi dalam keadaan baik. 2 Meminta ibu untuk mengurangi aktivitas yang terlalu berat dan tetap istirahat yang cukup untuk mengurangi rasa lelah 3 Menganjurkan ibu untuk jaga pola makan yang teratur dan seimbang seperti sayuran hijau (daun bayam, brokoli, dan lain-lain) dan makanan yang tinggi protein seperti kacang-kacangan, telur, ikan, daging, tahu, tempe dan lain-lain. Ibu mengerti dan dapat membuatnya dirumah dengan makanan yang sehat. 4 Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya kehamilan pada Trimester III yaitu: perdarahan pervaginam, Sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, pengeluaran cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa dan nyeri perut yang hebat. Ibu mengerti dan dapat mengulanginya dengan baik. 5 Menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil dianjurkan	vital dan pemeriksaan fisik pada ibu dan bayi dalam keadaan baik. 2. Memberitahu ibu sakit pinggang itu adalah hal yang fisiologis dan mengajarkan ibu body mekanik untuk mencegah sakit pinggang yaitu berolah ringan teratur seperti berjalan kaki, berenang, yoga. Perbaiki posisi tidur miring ke kiri dan kanan, menghindari duduk dan berdiri terlalu lama, pijat kehamilan, tidak menggunakan sepatu hak tinggi. 3. Menganjurkan ibu untuk jaga pola makan yang teratur dan seimbang seperti sayuran hijau (daun bayam, brokoli, dan lain-lain) dan makanan yang tinggi protein seperti kacang-kacangan, telur, ikan, daging, tahu, tempe dan lain-lain. Ibu mengerti dan dapat membuatnya dirumah dengan makanan yang sehat. 4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya kehamilan pada Trimester III yaitu: perdarahan pervaginam, Sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak	pemeriksaan fisik pada ibu dan bayi dalam keadaan baik. 2. Menganjurkan ibu untuk jaga pola makan yang teratur dan seimbang seperti sayuran hijau (daun bayam, brokoli, dan lain-lain) dan makanan yang tinggi protein seperti kacang-kacangan, telur, ikan, daging, tahu, tempe dan lain-lain. Ibu mengerti dan dapat membuatnya dirumah dengan makanan yang sehat. 3. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya kehamilan pada Trimester III yaitu: perdarahan pervaginam, Sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, pengeluaran cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa dan nyeri perut yang hebat. Ibu mengerti dan dapat mengulanginya dengan baik. 4. Menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil dianjurkan untuk menambah porsi karena saat hamil ibu membagi nutrisi atau asupan dengan janinnya, maka dari itu harus
---	--	--

untuk menambah porsi karena saat hamil ibu membagi nutrisi atau asupan dengan janinnya, maka dari itu harus makan lebih banyak. Ibu mengerti. 6 Memberikan tablet Fe 60mg 1x1 dan Vitamin C 1x1. 7 Menjelaskan kepada ibu mengenai ketersediaan ibu menjadi responden dalam laporan tugas akhir peneliti dengan kontrak waktu dimulai pada saat kehamilan, persalinan, nifas dan bayi, lalu mengenai akan adanya pemberian intervensi Inisiasi Menyusui Dini yang bertujuan untuk memberikan kesempatan bayi baru lahir untuk dapat menyusu sedini mungkin saat proses persalinan dengan diberikan pada ibu saat persalinan nanti. Ibu bersedia menjadi responden dan mengisi lalu menandatangani lembar persetujuan responden. 8 Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 15 maret 2021	pada wajah, tangan dan kaki, pengeluaran cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa dan nyeri perut yang hebat. Ibu mengerti dan dapat mengulanginya dengan baik. 5. Menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil dianjurkan untuk menambah porsi karena saat hamil ibu membagi nutrisi atau asupan dengan janinnya, maka dari itu harus makan lebih banyak. Ibu mengerti. 6. Memberikan tablet Fe 60mg 1x1 dan Vitamin C 1x1. 7. Menjelaskan kepada ibu mengenai ketersediaan ibu menjadi responden dalam laporan tugas akhir peneliti dengan kontrak waktu dimulai pada saat kehamilan, persalinan, nifas dan bayi, lalu mengenai akan adanya pemberian intervensi Inisiasi Menyusui Dini yang bertujuan untuk memberikan kesempatan bayi baru lahir untuk dapat menyusu sedini mungkin saat proses persalinan dengan diberikan pada ibu	makan lebih banyak. Ibu mengerti. 5. Memberikan tablet Fe 60mg 1x1 dan Vitamin C 1x1. 6. Menjelaskan kepada ibu mengenai ketersediaan ibu menjadi responden dalam laporan tugas akhir peneliti dengan kontrak waktu dimulai pada saat kehamilan, persalinan, nifas dan bayi, lalu mengenai akan adanya pemberian intervensi Inisiasi Menyusui Dini yang bertujuan untuk memberikan kesempatan bayi baru lahir untuk dapat menyusu sedini mungkin saat proses persalinan dengan diberikan pada ibu saat persalinan nanti. Ibu bersedia menjadi responden dan mengisi lalu menandatangani lembar persetujuan responden. 7. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 18 februari 2021
---	---	---

	saat persalinan nanti. Ibu bersedia menjadi responden dan mengisi lalu menandatangani lembar persetujuan responden. 8. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 18 februari 2021	
--	---	--

2. Asuhan kehamilan (kontak kedua)

Tanggal : 15 MARET 2021 Jam : 11.00 WIB Tempat : KIA Puskesmas Cipamokolan Pengkaji : Angel mayunda I. DATA SUBJEKTIF 1 Keluhan utama: Ibu mengatakan sakit pinggang, dan ibu sudah tidak merasakan lelah lagi, pola makan ibu meningkat, dan Fe di minum rutin.	Tanggal : 18 FEBRUARI 2021 Jam : 11.00 WIB Tempat : KIA Puskesmas Cipamokolan Pengkaji : Angel mayunda I DATA SUBJEKTIF 1 Keluhan utama: Ibu mengatakan pusing, dan ibu sudah tidak merasakan sakit pinggang lagi, pola makan ibu meningkat, dan Fe di minum rutin.	Tanggal : 15 MARET 2021 Jam : 11.00 WIB Tempat : KIA Puskesmas Cipamokolan Pengkaji : Angel mayunda I DATA SUBJEKTIF 1 Keluhan utama: Ibu mengatakan ibu mengatakan kadang tangannya terasa kesemutan pada malam hari, dan Fe di minum rutin.
II DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan Antriopometri 1) Keadaan Umum : Baik	II DATA OBJEKTIF 1 Pemeriksaan Antriopometri 1) Keadaan Umum : Baik	II DATA OBJEKTIF 1 Pemeriksaan Antriopometri 1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis 3) TTV : TD: 110/70 mmHg N: 79 x/menit, R : 19 x/menit S: 36,7°C Lila : 26,5 cm TFU : 29 cm Tbbj : 2,635 gram Tinggi badan : 155 Cm BB : 65 kg BB sebelum hamil : 57 kg Kenaikan BB selama hamil : 8 kg 2. Pemeriksaan Fisik 1) Muka : Tidak terdapat oedem. 2) Mata : Keadaan bersih, konjungtiva merah muda dan sklera putih. 3) Payudara Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, putting susu menonjol, belum ada pengeluaran asi. 4) Pemeriksaan Kebidanan (1) Abdomen Palpasi TFU: 29 cm Pemeriksaan Leopold	2) Kesadaran : Composmentis 3) TTV : TD: 100/80 mmHg N: 80 x/menit, R : 21 x/menit S: 36,6°C Lila: 26 cm TFU : 30 cm Tbbj : 2,790 gram Tinggi badan : 162 Cm BB : 62 kg BB sebelum hamil : 51 kg Kenaikan BB selama hamil : 11 kg 2. Pemeriksaan Fisik 1) Muka : Tidak terdapat oedem. 2) Mata: Keadaan bersih, konjungtiva merah muda dan sklera putih. 3) Payudara Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, putting susu menonjol, belum ada pengeluaran asi. 4) Pemeriksaan Kebidanan (1) Abdomen Palpasi TFU: 30 cm Pemeriksaan Leopold	2) Kesadaran : Composmentis 3) TTV : TD: 110/70 mmHg N: 83 x/menit, R : 21 x/menit S: 36,6°C Lila: 25 cm TFU : 27 cm Tbbj : 2,325 gram Tinggi badan : 157 Cm BB : 62 kg BB sebelum hamil : 45 kg Kenaikan BB selama hamil : 17 kg 2. Pemeriksaan Fisik 1) Muka : Tidak terdapat oedem. 2) Mata: Keadaan bersih, konjungtiva merah muda dan sklera putih. 4) Payudara Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, putting susu menonjol, belum ada pengeluaran asi. 5) Pemeriksaan Kebidanan (1) Abdomen Palpasi TFU: 27 cm Pemeriksaan Leopold
---	--	--

Leopold I : Teraba bulat, lunak dan tidak melenting. Leopold II : Teraba bagian keras memanjang seperti papan disebelah kanan perut ibu. Dan teraba bagian-bagian kecil janin disebelah kiri perut ibu. Leopold III : Teraba bagian bulat, keras, melenting. Kepala sebagian sudah masuk PAP. Leopold IV : divergen Perlimaan : 4/5 Auskultasi DJJ: 146 x/menit, reguler 5) Ekstremitas atas dan bawah (1) Atas Kedua tangan simetris dan tidak ada oedem bersih dan kuku tidak pucat Lingkar lengan atas : 26,5 cm (2) Bawah Kedua tangan simetris dan tidak ada oedem bersih dan kuku tidak pucat , Tidak ada varises, Reflek patella (+). 6) Genitalia	Leopold I: Teraba bulat, lunak dan tidak melenting. Leopold II: Teraba bagian keras memanjang seperti papan disebelah kiri perut ibu. Dan teraba bagian-bagian kecil janin disebelah kiri perut ibu. Leopold III: Teraba bagian bulat, keras, melenting. Kepala sebagian sudah masuk PAP. Leopold IV : divergen perlimaan : 4/5 Auskultasi DJJ: 142 x/menit, reguler 5) Ekstremitas atas dan bawah (1) Atas Kedua tangan simetris dan tidak ada oedem bersih dan kuku tidak pucat Lingkar lengan atas : 26 cm (2) Bawah Kedua tangan simetris dan tidak ada oedem bersih dan kuku tidak pucat , Tidak ada varises, Reflek patella (+). 6) Genitalia Vulva / vagina: Keadaan bersih, tidak	Leopold I: Teraba bulat, lunak dan tidak melenting. Leopold II: Teraba bagian keras memanjang seperti papan disebelah kanan perut ibu. Dan teraba bagian-bagian kecil janin disebelah kiri perut ibu. Leopold III: Teraba bagian bulat, keras, melenting. Kepala sebagian sudah masuk PAP. Leopold IV : divergen perlimaan : 4/5 Auskultasi DJJ: 146 x/menit, reguler 6) Ekstremitas atas dan bawah (1) Atas Kedua tangan simetris dan tidak ada oedem bersih dan kuku tidak pucat Lingkar lengan atas : 25 cm (2) Bawah Kedua tangan simetris dan tidak ada oedem bersih dan kuku tidak pucat , Tidak ada varises, Reflek
--	--	---

Vulva / vagina: Keadaan bersih, tidak ada varises, tidak ada oedema, dan tidak ada pengeluaran pervaginam. Kelenjar Bartholini : Tidak ada pembengkakan dan tidak ada nyeri tekan. Kelenjar Skene : Tidak ada pengeluaran nanah atau darah Anus : Tidak ada haemoroid.	ada varises, tidak ada oedema, dan tidak ada pengeluaran pervaginam. Kelenjar Bartholini : Tidak ada pembengkakan dan tidak ada nyeri tekan. Kelenjar Skene: Tidak ada pengeluaran nanah atau darah Anus : Tidak ada haemoroid.	patella (+). 7) Genitalia Vulva / vagina: Keadaan bersih, tidak ada varises, tidak ada oedema, dan tidak ada pengeluaran pervaginam. Kelenjar Bartholini : Tidak ada pembengkakan dan tidak ada nyeri tekan. Kelenjar Skene: Tidak ada pengeluaran nanah atau darah Anus: Tidak ada haemoroid.
III Analisa G₁P₀A₀ gravida 36 minggu, janin hidup tunggal intrauterine presentasi kepala.	III Analisa G₁P₀A₀ gravida 35 minggu, janin hidup tunggal intrauterine presentasi kepala.	III Analisa G₁P₀A₀ gravida 36 minggu, janin hidup tunggal intrauterine presentasi kepala.
IV Penatalsanaan 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal. Dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik pada ibu dan bayi dalam keadaan baik. 2. Memberitahu ibu sakit pinggang itu adalah hal yang fisiologis dan mengajarkan ibu body mekanik untuk	IV Penatalsanaan 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal. Dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik pada ibu dan bayi dalam keadaan baik. 2. Memberitahu ibu cara mencegah terjadinya pusing seperti tidur miring ke kiri, bangun secara perlahan, makan secara	IV Penatalsanaan 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal. Dengan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan fisik pada ibu dan bayi dalam keadaan baik. 2. Meminta ibu untuk mengurangi aktivitas yang terlalu berat dan menghindari posisi tidur diarah lengan yang terasa

mencegah sakit pinggang yaitu berolah ringan teratur seperti berjalan kaki, berenang, yoga. Perbaiki posisi tidur miring ke kiri dan kanan, menghindari duduk dan berdiri terlalu lama, pijat kehamilan, tidak menggunakan sepatu hak tinggi. 3. Menganjurkan pada ibu untuk melakukan senal hamil yang dapat dilihat di buku KIA ibu untuk membantu mengurangi nyeri punggung bagian bawah ibu dan menjaga stamina ibu 4. Menganjurkan ibu untuk jaga pola makan yang teratur dan seimbang seperti sayuran hijau (daun bayam, brokoli, dan lain-lain) dan makanan yang tinggi protein seperti kacang-kacangan, telur, ikan, daging, tahu, tempe dan lain-lain. Ibu mengerti dan dapat membuatnya di rumah dengan makanan yang sehat. 5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya kehamilan pada Trimester III yaitu: perdarahan pervaginam, Sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak	teratur, duduk dan tenang, perbanyak minum air putih. 3. Mengingatkan ibu untuk Jaga pola makan yang teratur dan seimbang seperti sayuran hijau (daun bayam, brokoli, dan lain-lain) dan makanan yang tinggi protein seperti kacang-kacangan, telur, ikan, daging, tahu, tempe dan lain-lain. Ibu mengerti dan dapat membuatnya di rumah dengan makanan yang sehat. 4. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir dan mulas yang sering dan kuat dan keluar cairan dari jalan lahir tanpa ibu sadari. Ibu mengerti dan dapat mengucapkan ulang tanda-tanda persalinan dengan baik. 5. Menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya menjelang persalinan. 6. Meminta ibu untuk mulai mempersiapkan kebutuhan saat persalinan nanti seperti kain untuk darah 3, popok 3, pernel 3, baju bayi 2 pasang, selimut bayi, topi bayi,	kesemutan. 3. Memberikan konseling mengenai kebutuhan nutrisi untuk membantu mengurangi kesemutan pada ibu dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung vitamin B12 seperti daging, telur, dan yoghurt dan vitamin B6 seperti brokoli, alpukat, dan salmon 4. Menganjurkan ibu untuk jaga pola makan yang teratur dan seimbang seperti sayuran hijau (daun bayam, brokoli, dan lain-lain) dan makanan yang tinggi protein seperti kacang-kacangan, telur, ikan, daging, tahu, tempe dan lain-lain. Ibu mengerti dan dapat membuatnya di rumah dengan makanan yang sehat. 5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya kehamilan pada Trimester III yaitu: perdarahan pervaginam, Sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, tangan dan kaki, pengeluaran cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa dan nyeri perut yang hebat. Ibu mengerti dan dapat
--	---	--

pada wajah, tangan dan kaki, pengeluaran cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa dan nyeri perut yang hebat. Ibu mengerti dan dapat mengulanginya dengan baik. 6. Menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil dianjurkan untuk menambah porsi karena saat hamil ibu membagi nutrisi atau asupan dengan janinnya, maka dari itu harus makan lebih banyak. Ibu mengerti. 7. Menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya menjelang persalinan. 8. Meminta ibu untuk mulai mempersiapkan kebutuhan saat persalinan nanti seperti kain untuk darah 3, popok 3, pernel 3, baju bayi 2 pasang, selimut bayi, topi bayi, baju ganti ibu, celana dalam ibu dan pembalut, dan kantung plastik 2. 9. Memberikan tablet Fe 60mg 1x1 dan Vitamin C 1x1. 10. Melakukan kontrak waktu kembali pada ibu dikunjungan selanjutnya	baju ganti ibu, celana dalam ibu dan pembalut, dan kantung plastik 2 7. Memberikan tablet Fe 60mg 1x1 dan Vitamin C 1x1. 8. Melakukan kontrak waktu kembali pada ibu dikunjungan selanjutnya 9. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 25 februari 2021.	mengulanginya dengan baik. 6. Menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi ibu hamil dianjurkan untuk menambah porsi karena saat hamil ibu membagi nutrisi atau asupan dengan janinnya, maka dari itu harus makan lebih banyak. Ibu mengerti. 7. Menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya menjelang persalinan. 8. Meminta ibu untuk mulai mempersiapkan kebutuhan saat persalinan nanti seperti kain untuk darah 3, popok 3, pernel 3, baju bayi 2 pasang, selimut bayi, topi bayi, baju ganti ibu, celana dalam ibu dan pembalut, dan kantung plastik 2 9. Memberikan tablet Fe 60mg 1x1 dan Vitamin C 1x1. 10. Melakukan kontrak waktu kembali pada ibu dikunjungan selanjutnya 11. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 29 maret 2021.
---	--	--

11. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 29 maret 2021.		
--	--	--

3. Asuhan Kehamilan (kontak ketiga)

Tanggal : 22 MARET 2021 Jam : 11.00 WIB Tempat : KIA Puskesmas Cipamokolan Pengkaji : Angel mayunda I. DATA SUBJEKTIF Ibu mengatakan sudah tidak merasakan sakit pinggang, dan Fe di minum dengan rutin.	Tanggal :25 FEBRUARI 2021 Jam : 11.00 WIB Tempat : KIA Puskesmas Cipamokolan Pengkaji : Angel mayunda I. DATA SUBJEKTIF Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah tidak merasakan pusing dan terkadang sudah merasa mulas tetapi masih jarang	<i>Tanggal :29 MARET 2021 Jam : 11.00 WIB Tempat : KIA Puskesmas Cipamokolan Pengkaji : bidan puskesmas</i> I. DATA SUBJEKTIF <i>Ibu mengatakan terasa mules tapi belum sering</i>
II. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan Antropomrtri 1) Keadaan Umum : Baik 2) Kesadaran : Composmentis 3) TTV Td: 120/70 mmHg N: 83 x/menit, R : 21 x/menit S: 36,8°C TFU : 29 cm	II. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan Antropomrtri 1) Keadaan Umum : Baik 2) Kesadaran: Composmentis 3) TTV Td: 110/70 mmHg N:80 x/menit, R : 19 x/menit S: 36,6°C Lila : 26 Cm	II. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan Antropomrtri 1) Keadaan Umum : Baik 2) Kesadaran: Composmentis 3) TTV Td: 100/70 mmHg N:79 x/menit, R : 20 x/menit S: 36,6°C Lila : 25 Cm

Lila : 26,5 Cm Tbbj : 2,635 gram Tinggi badan : 155 Cm BB : 65 kg Kenaikan BB selama hamil : 8 kg 2. Pemeriksaan fisik 1) Muka : Tidak terdapat oedem. 2) Mata : Keadaan bersih, konjungtiva merah muda dan sklera putih. 3) Payudara Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, putting susu menonjol, belum ada pengeluaran asi. 4) Pemeriksaan Kebidanan (1) Abdomen Palpasi: TFU : 29 cm Pemeriksaan Leopold Leopold I : Teraba bulat, lunak dan tidak melenting. Leopold II : Teraba bagian keras memanjang seperti papan disebelah kanan perut ibu. Dan teraba bagian-bagian kecil janin disebelah kiri perut	Tbbj : 2,790 gram Tinggi badan: 162 Cm BB : 62 kg Kenaikan BB selama hamil : 11 kg 2. Pemeriksaan fisik 1) Muka : Tidak terdapat oedem. 2) Mata : Keadaan bersih, konjungtiva merah muda dan sklera putih. 3) Payudara Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, putting susu menonjol, belum ada pengeluaran asi. 4) Pemeriksaan Kebidanan (1) Abdomen Palpasi: TFU : 30 cm Pemeriksaan Leopold Leopold I : Teraba bulat, lunak dan tidak melenting. Leopold II : Teraba bagian keras memanjang seperti papan disebelah kiri perut ibu. Dan teraba bagian-bagian kecil janin disebelah kiri perut ibu. Leopold III : Teraba bagian bulat, keras, melenting. Kepala sebagian sudah	Tbbj : 2,635 gram Tinggi badan: 157 Cm BB : 65 kg Kenaikan BB selama hamil : 20 kg 2. Pemeriksaan fisik 1) Muka : Tidak terdapat oedem. 2) Mata : Keadaan bersih, konjungtiva merah muda dan sklera putih. 3) Payudara Simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, putting susu menonjol, belum ada pengeluaran asi. 4) Pemeriksaan Kebidanan (1) Abdomen Palpasi: TFU : 29 cm Pemeriksaan Leopold Leopold I : Teraba bulat, lunak dan tidak melenting. Leopold II : Teraba bagian keras memanjang seperti papan disebelah kanan perut ibu. Dan teraba bagian-bagian kecil janin disebelah kiri perut ibu. Leopold III : Teraba bagian bulat,
---	---	--

ibu. Leopold III : Teraba bagian bulat, keras, melenting. Kepala sebagian sudah masuk PAP. Leopold IV : konvergen Perlimaan : 4/5 Auskultasi DJJ :144 x/menit, reguler 5) Ekstremitas atas dan bawah (1) Atas Kedua tangan simetris dan tidak ada oedem bersih dan kuku tidak pucat Lingkar lengan atas : 26,5 cm (2) Bawah: Kedua tangan simetris dan tidak ada oedem bersih dan kuku tidak pucat, tidak ada varises, Reflek patella (+). 6) Genitalia (1) Vulva / vagina : Keadaan bersih, tidak ada varises, tidak ada oedema, dan tidak ada pengeluaran pervaginam. (2) Kelenjar Bartholini: Tidak ada pembengkakan dan tidak ada nyeri	masuk PAP. Leopold IV : konvergen Perlimaan : 4/5 Auskultasi DJJ :143x/menit, reguler 5) Ekstremitas atas dan bawah (1) Atas Kedua tangan simetris dan tidak ada oedem bersih dan kuku tidak pucat Lingkar lengan atas : 26 cm (2) Bawah: Kedua tangan simetris dan tidak ada oedem bersih dan kuku tidak pucat, tidak ada varises, Reflek patella (+). 6) Genitalia (1) Vulva / vagina: Keadaan bersih, tidak ada varises, tidak ada oedema, dan tidak ada pengeluaran pervaginam. (2) Kelenjar Bartholini: Tidak ada pembengkakan dan tidak ada nyeri tekan. (3) Kelenjar Skene: Tidak ada pengeluaran nanah atau darah. (4) Anus : Tidak ada haemoroid. 3. Data penunjang 1) Hb : 12,3 gr%	<i>keras, melenting. Kepala sebagian sudah masuk PAP.</i> <i>Leopold IV : konvergen</i> <i>Perlimaan : 4/5</i> <i>Auskultasi</i> <i>DJJ :145x/menit, reguler</i> <i>5) Ekstremitas atas dan bawah</i> <i>(1) Atas</i> <i>Kedua tangan simetris dan tidak ada oedem bersih dan kuku tidak pucat</i> <i>Lingkar lengan atas : 26 cm</i> <i>(2) Bawah: Kedua tangan simetris dan tidak ada oedem bersih dan kuku tidak pucat, tidak ada varises, Reflek patella (+).</i> <i>6) Genitalia</i> <i>(1) Vulva / vagina: Keadaan bersih, tidak ada varises, tidak ada oedema, dan tidak ada pengeluaran pervaginam.</i> <i>(2) Kelenjar Bartholini: Tidak ada pembengkakan dan tidak ada nyeri tekan.</i> <i>(3) Kelenjar Skene: Tidak ada pengeluaran nanah atau darah.</i>
---	--	--

tekan. (3) Kelenjar Skene: Tidak ada pengeluaran nanah atau darah. (4) Anus : Tidak ada haemoroid. 3. Data penunjang 1) Hb : 12,1 gr% 2) Golongan darah : A 3) Hiv : Non reaktif 4) Sifilis : Non reaktif 5) HbSAg : Non reaktif 6) Protein Urin : Negatif 7) Glukosa Urin : Negatif	2) Golongan darah: O 3) Hiv : Non reaktif 4) Sifilis : Non reaktif 5) HbSAg : Non reaktif 6) Protein Urin : Negatif 7) Glukosa Urin : Negatif	(4) Anus : Tidak ada haemoroid. 3. Data penunjang 1) Hb : 12,2 gr% 2) Golongan darah: A 3) Hiv : Non reaktif 4) Sifilis : Non reaktif 5) HbSAg : Non reaktif 6) Protein Urin : Negatif 7) Glukosa Urin : Negatif
III Analisa G₁P₀A₀ Gravida 37 minggu janin hidup tunggal intrauterine presentasi kepala.	III Analisa G₁P₀A₀ Gravida 36 minggu janin hidup tunggal intrauterine presentasi kepala.	III Analisa G₁P₀A₀ Gravida 38 minggu janin hidup tunggal intrauterine presentasi kepala.
IV Penatalaksanaan 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan 2. Mengingatkan ibu untuk Jaga pola makan yang teratur dan seimbang seperti sayuran hijau (daun bayam, brokoli, dan lain-lain) dan makanan yang tinggi protein seperti kacang-kacangan, telur,	IV Penatalaksanaan 1 Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan 2 Memberi tahu ibu bahwa akan diberikan intervensi pemeriksaan kehamilan 3 Meminta persetujuan ibu untuk melakukan intervensi pemeriksaan kehamilan 4 Mengingatkan ibu untuk Jaga pola makan	IV Penatalaksanaan 1. Memberitahu hasil pemeriksaan dalam batas normal. 2. Memastikan kembali segala persiapan untuk persalinan sudah disiapkan. 3. Menjelaskan kembali tanda-tanda persalinan dan tanda bahaya menjelang persalinan.

ikan, daging, tahu, tempe dan lain-lain. Ibu mengerti dan dapat membuatnya dirumah dengan makanan yang sehat. 3. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir dan mulas yang sering dan kuat dan keluar cairan dari jalan lahir tanpa ibu sadari. Ibu mengerti dan dapat mengucapkan ulang tanda-tanda persalinan dengan baik. 4. Menjelaskan pentingnya mempersiapkan komplikasi saat persalinan seperti siapa yang akan menjadi pendonor darah, persiapan biaya persalinan, pendamping saat persalinan, persiapan transportasi untuk merujuk, kelengkapan surat-surat (KK,KTP,) untuk mengantisipasi terjadinya komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan jika ibu memiliki jaminan kesehatan seperti BPJS jangan lupa untuk dibawa. Ibu mengerti dan dapat mengulangnya dengan baik. 5. Memberikan tablet Fe 60 mg 1x1, dan Vitamin C 1x1.	yang teratur dan seimbang seperti sayuran hijau (daun bayam, brokoli, dan lain-lain) dan makanan yang tinggi protein seperti kacang-kacangan, telur, ikan, daging, tahu, tempe dan lain-lain. Ibu mengerti dan dapat membuatnya dirumah dengan makanan yang sehat. 5 Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti keluarnya lendir bercampur darah dari jalan lahir dan mulas yang sering dan kuat dan keluar cairan dari jalan lahir tanpa ibu sadari. Ibu mengerti dan dapat mengucapkan ulang tanda-tanda persalinan dengan baik. 6 Menjelaskan pentingnya mempersiapkan komplikasi saat persalinan seperti siapa yang akan menjadi pendonor darah, persiapan biaya persalinan, pendamping saat persalinan, persiapan transportasi untuk merujuk, kelengkapan surat-surat (KK,KTP,) untuk mengantisipasi terjadinya komplikasi yang mungkin terjadi pada ibu dan jika ibu memiliki jaminan kesehatan seperti BPJS jangan lupa untuk dibawa. Ibu	4. <i>Memberitahu kapan ibu harus ke fasilitas kesehatan menjelang persalinan.</i> 5. <i>Menjadwalkan kunjungan ulang pada ibu pada 1 minggu setelah pemeriksaan apabila ibu belum ada tanda-tanda persalinan.</i>
--	---	--

6. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 29 maret 2021	mengerti dan dapat mengulangnya dengan baik. 7 Memberikan tablet Fe 60 mg 1x1, dan Vitamin C 1x1. 8 Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 11 maret 2021	
--	--	--

B. Asuhan Persalinan

1. Asuhan persalinan kala 1 fase aktif

Tanggal : 30 Maret 2021 Jam : 11.30 WIB Tempat : Poned PKM Cipamokolan Pengkaji : Angel mayunda I DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan utama: Ibu mengatakan merasakan	Tanggal : 05 Maret 2021 Jam : 08.00 WIB Tempat : Poned PKM Cipamokolan Pengkaji : Angel mayunda I DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan utama: Ibu mengatakan	Tanggal : 01 APRIL 2021 Jam : 20.00 WIB Tempat : Poned PKM Cipamokolan Pengkaji : Angel mayunda I DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan utama: Ibu mengatakan
--	--	--

mulas sejak Pukul 07.00 WIB dan sudah keluar lendir bercampur darah pukul 11.00 WIB 2. Riwayat persalinan sekarang (1) Usia kehamilan : 37 minggu (2) Komplikasi : tidak ada (3) Mules : Sejak jam 07.00 WIB 3. Riwayat kehamilan Ibu mengaku hamil anak pertama, belum pernah melahirkan dan belum pernah keguguran.	merasakan mulas sejak Pukul 03.00 WIB dan sudah keluar lendir bercampur darah pukul 07.30 2. Riwayat persalinan sekarang (1) Usia kehamilan : 37 minggu (2) Komplikasi : tidak ada (3) Mules :Sejak jam 03.00 WIB 3. Riwayat kehamilan Ibu mengaku hamil anak pertama, belum pernah melahirkan dan belum pernah keguguran.	merasakan mulas sejak Pukul 18.30 WIB 2. Riwayat persalinan sekarang (1) Usia kehamilan : 38 minggu (2) Komplikasi : tidak ada (3) Mules :Sejak jam 18.30 WIB 3. Riwayat kehamilan Ibu mengaku hamil anak pertama, belum pernah melahirkan dan belum pernah keguguran.
II Data objektif 1. Pemeriksaan fisik 1) Keadaan umum ibu: baik 2) Kesadaran : composmentis 3) TTV : TD:100/70 mmhg N: 80x/menit R: 19x/menit S: 36,6⁰C Lila : 26,5 cm Berat badan :65 kg 4) Kepala Rambut ibu berwarna hitam dengan	II Data objektif 1. Pemeriksaan fisik 1) Keadaan umum ibu : baik 2) Kesadaran : composmentis 3) TTV : TD :110/80 mmhg N: 80x/menit R : 20x/menit S: 36,5⁰C Lila : 24 cm Berat badan :62 kg 4) Kepala Rambut ibu berwarna hitam dengan	II Data objektif 1. Pemeriksaan fisik 1) Keadaan umum ibu : baik 2) Kesadaran : composmentis 3) TTV : TD :100/80 mmhg N : 79 x/menit R : 20x/menit S : 36,7⁰C Lila : 26 cm Berat badan :65 kg 4) Kepala Rambut ibu berwarna hitam dengan

keadaan bersih, tidak ada ketombe, dan tidak rontok, tidak ada oedem, 5) Wajah Tidak ada odema 6) Mata Konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik 7) Payudara Payudara simetris, bersih, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan, kedua puting menonjol, belum ada pengeluaran cairan kolostrum. 8) Pemeriksaan kebidanan Abdomen (1)Inspeksi Tidak ada luka parut,tidak ada bekas operasi,terdapat linea nigra (2)Palpasi TFU: 29 cm Leopold I : teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong) Leopold II : teraba bagian keras	keadaan bersih, tidak ada ketombe, dan tidak rontok, tidak ada oedem, 5) Wajah Tidak ada odema 6) Mata Konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik 7) Payudara Payudara simetris, bersih, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan, kedua puting menonjol, belum ada pengeluaran cairan kolostrum. 8) Pemeriksaan kebidanan Abdomen (1) Inspeksi Tidak ada luka parut,tidak ada bekas operasi,terdapat linea nigra (2) Palpasi TFU: 30 cm Leopold I : teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong) Leopold II : teraba bagian keras dan panjang di	keadaan bersih, tidak ada ketombe, dan tidak rontok, tidak ada oedem, 5) Wajah Tidak ada odema 6) Mata Konjungtiva merah muda, sklera tidak ikterik 7) Payudara Payudara simetris, bersih, tidak ada nyeri tekan, tidak ada pembengkakan, kedua puting menonjol, belum ada pengeluaran cairan kolostrum. 8) Pemeriksaan kebidanan Abdomen (1) Inspeksi Tidak ada luka parut,tidak ada bekas operasi,terdapat linea nigra (2) Palpasi TFU: 29 cm Leopold I : teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong) Leopold II : teraba bagian keras dan panjang di sebelah kanan ibu (puka)
--	---	--

dan panjang di sebelah kanan ibu (puka) Leopold III : teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) Leopold IV : Divergen Perlimaan : 2/5 His : 3X10'35" (3)Auskultasi DJJ : 145 x/menit 9) Genetalia (1) Vulva/vagina : Terdapat pengeluaran cairan lendir bercampur darah, tidak oedem (2)Kelenjar bartolini : Tidak ada rasa nyeri & pembengkakan (3)Perineum : Tidak ada luka jahitan (4)Pemeriksaan dalam Vulva/vagina : Tidak ada kelainan Portio : tipis lunak Pembukaan : 6 cm	sebelah kiri ibu (puki) Leopold III : teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) Leopold IV : Divergen Perlimaan : 1/5 His : 3X10'40" (3) Auskultasi DJJ : 139 x/menit 9) Genetalia (1) Vulva/vagina : Terdapat pengeluaran cairan lendir bercampur darah, tidak oedem (2)Kelenjar bartolini : Tidak ada rasa nyeri & pembengkakan (3)Perineum : Tidak ada luka jahitan (4)Pemeriksaan dalam Vulva/vagina: Tidak ada kelainan Portio : tipis lunak Pembukaan : 8 cm Ketuban : utuh Presentasi : Kepala	Leopold III : teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) Leopold IV : Divergen Perlimaan : 4/5 His : 2X10'25" (3) Auskultasi DJJ : 140 x/menit 9) Genetalia (1) Vulva/vagina : Terdapat pengeluaran cairan lendir bercampur darah, tidak oedem (2)Kelenjar bartolini : Tidak ada rasa nyeri & pembengkakan (3)Perineum : Tidak ada luka jahitan (4)Pemeriksaan dalam Vulva/vagina: Tidak ada kelainan Portio : tebal lunak Pembukaan : 4 cm Ketuban : utuh Presentasi : Kepala Denominator : Ubun-ubun kecil
--	---	---

Ketuban : utuh Presentasi : Kepala Denominator : Ubun-ubun kecil Station : +1 10) Ekstremitas Tidak ada oedem pada kaki kanan & kiri, tidak ada varises 2. Data Penunjang Protein urine : negative	Denominator : Ubun-ubun kecil Station : +2 Molage : O 10) Ekstremitas Tidak ada oedem pada kaki kanan & kiri, tidak ada varises 2. Data Penunjang Protein urine : negative	Molage : O 10) Ekstremitas Tidak ada oedem pada kaki kanan & kiri, tidak ada varises 2. Data Penunjang Protein urine : negative
III ANALISA G₁P₀A₀ parturient 37 minggu kala I fase aktif janin hidup tunggal intrauterine presentasi kepala.	III ANALISA G₁P₀A₀ parturient 37 minggu kala I fase aktif janin hidup tunggal intrauterine presentasi kepala.	III ANALISA G₁P₀A₀ parturient 38 minggu kala I fase aktif janin hidup tunggal intrauterine presentasi kepala.
IV PENATALAKSANAAN 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu saat ini baik dan pembukaan 6 cm. 2. Melakukan informed consent kembali pada ibu dalam penatalaksanaan intervensi Iniaiasi Menyusui Dini sesuai SOP yang telah dibuat. Ibu mengerti	IV PENATALAKSANAAN 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu saat ini baik dan pembukaan 8 cm. 2. Memberikan dukungan fisiologi persalinan kepada ibu agar tetap semangat. Ibu bertambah semangat namun masih sedikit mengeluh karena rasa nyeri yang dirasakan.	IV PENATALAKSANAAN 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu saat ini baik dan pembukaan 4 cm. 2. Melakukan informed consent kembali pada ibu dalam penatalaksanaan intervensi Iniaiasi Menyusui Dini sesuai SOP yang telah dibuat. Ibu mengerti

3. Menganjurkan suami atau keluarga untuk menemani ibu dan membantu ibu memenuhi kebutuhan nutrisinya untuk tetap makan dan minum disela-sela tidak ada mulas karena untuk tenaga pada saat proses persalinan nanti. Suami mendampingi saat proses bersalin. 4. Memberikan dukungan fisiologi persalinan kepada ibu agar tetap semangat. Ibu bertambah semangat namun masih sedikit mengeluh karena rasa nyeri yang dirasakan. 5. Menganjurkan ibu untuk tidak meneran jika merasakan mulas karena pembukaan belum lengkap. Ibu mengerti perkataan bidannya. 6. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu menarik nafas panjang melalui hidung lalu mengeluarkannya melalui mulut seperti meniup udara saat merasakan mulas. Ibu mengerti dan dapat melakukannya dengan baik. 7. Memberitahu ibu untuk tidak menahan keinginannya untuk buang air kecil karena dapat mengganggu proses kemajuan persalinan. Ibu mengerti dan bersedia	3. Menganjurkan suami atau keluarga untuk menemani ibu dan membantu ibu memenuhi kebutuhan nutrisinya untuk tetap makan dan minum disela-sela tidak ada mulas karena untuk tenaga pada saat proses persalinan nanti. Suami mendampingi saat proses bersalin. 4. Menganjurkan ibu untuk tidak meneran jika merasakan mulas karena pembukaan belum lengkap. Ibu mengerti perkataan bidannya. 5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu menarik nafas panjang melalui hidung lalu mengeluarkannya melalui mulut seperti meniup udara saat merasakan mulas. Ibu mengerti dan dapat melakukannya dengan baik. 6. Memberitahu ibu untuk tidak menahan keinginannya untuk buang air kecil karena dapat mengganggu proses kemajuan persalinan. Ibu mengerti 7. Menganjurkan ibu untuk berbaring kesebelah kiri, dengan alasan kepala janin akan lebih cepat turun dan proses oksigenasi lebih mudah mengalir ke janin. Ibu mengerti dan	3. Menganjurkan suami atau keluarga untuk menemani ibu dan membantu ibu memenuhi kebutuhan nutrisinya untuk tetap makan dan minum disela-sela tidak ada mulas karena untuk tenaga pada saat proses persalinan nanti. Suami mendampingi saat proses bersalin. 4. Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan ringan 5. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan keinginan untuk buang air kecil karena dapat mengganggu proses kemajuan persalinan. Ibu mengerti 6. Menganjurkan ibu untuk tidak meneran jika merasakan mulas karena pembukaan belum lengkap. Ibu mengerti perkataan bidannya. 7. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yaitu menarik nafas panjang melalui hidung lalu mengeluarkannya melalui mulut seperti meniup udara saat merasakan mulas. Ibu mengerti dan dapat melakukannya dengan baik. 8. Menganjurkan ibu untuk berbaring kesebelah kiri, dengan alasan kepala janin
---	--	--

memberitahu bidannya. 8. Menganjurkan ibu untuk berbaring kesebelah kiri, dengan alasan kepala janin akan lebih cepat turun dan proses oksigenasi lebih mudah mengalir ke janin. Ibu mengerti dan melakukannya dengan baik. 9. Menyiapkan partu set, obata-obatan, pakaian ibu dan bayi. 10. Melakukan pemantauan ketat menggunakan patograf. 11. Melakukan rapid test dengan hasil Non-Reaktif	melakukannya dengan baik. 8. Melakukan informed consent kembali pada ibu dalam penatalaksanaan intervensi Iniaiasi Menyusui Dini sesuai SOP yang telah dibuat. Ibu mengerti 9. Menyiapkan partu set, obata-obatan, pakaian ibu dan bayi. 10. Melakukan pemantauan ketat menggunakan patograf. 11. Melakukan rapid test dengan hasil Non-Reaktif	akan lebih cepat turun dan proses oksigenasi lebih mudah mengalir ke janin. Ibu mengerti dan melakukannya dengan baik. 9. Menyiapkan partu set, obat-obatan, pakaian ibu dan bayi. 10. Melakukan pemantauan ketat menggunakan patograf. 11. Melakukan rapid test dengan hasil Non-Reaktif
--	--	---

2. Asuhan Persalinan KALA II

Tanggal pengkajian : 30 maret 2021 Waktu pengkajian : 15.30 WIB Nama pengkaji : Angel mayunda I Data Subjektif Ibu mengatakan mulas semakin sering dan sudah ada dorongan ingin mencedan seperti BAB	Tanggal pengkajian : 05 maret 2021 Waktu pengkajian : 10.00 WIB Nama pengkaji : Angel mayunda I Data Subjektif Ibu mengatakan mulas semakin sering dan sudah ada dorongan ingin mencedan	Tanggal pengkajian : 02 APRIL 2021 Waktu pengkajian : 02.00 Nama pengkaji : Angel mayunda I Data Subjektif Ibu mengatakan mulas semakin sering dan sudah ada dorongan ingin mencedan
II Data Objektif	II Data Objektif	III Data Objektif

1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Ttv : TD : 110/80mmHg R: 21x/menit S : 36,8°C N: 84x/menit 4. Abdomen: 1) His : 4x10'45" 2) DJJ: 135x/menit 3) Perlimaan : 0/5 5. Genetalia: 1) Vulva/vagina : Terdapat tanda-tanda kala II seperti, dorongan ingin meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka. 2) Pembukaan : 10 cm 3) Portio : Tidak teraba 4) Ketuban : utuh 5) Presentasi : Kepala 6) Station : +2	1. Keadaan umum: Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Ttv : TD : 100/70mmHg R: 19x/menit S : 36,6°C N: 85x/menit 4. Abdomen: 1) His : 4x10'50" 2) DJJ: 143x/menit 3) Perlimaan : 0/5 5. Genetalia: 1) Vulva/vagina : Terdapat tanda-tanda kala II seperti, dorongan ingin meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka. 2) Pembukaan : 10 cm 3) Portio : Tidak teraba 4) Ketuban : utuh 5) Presentasi : Kepala 6) Station : +2	1. Keadaan umum: Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Ttv : TD : 110/70mmHg R: 20x/menit S : 36,5c N: 86x/menit 4. Abdomen: 1) His : 4x10'50" 2) DJJ: 147x/menit 3) Perlimaan : 0/5 5. Genetalia: 1) Vulva/vagina : Terdapat tanda-tanda kala II seperti, dorongan ingin meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka. 2) Pembukaan : 10 cm 3) Portio : Tidak teraba 4) Ketuban : utuh 5) Presentasi : Kepala 6) Station : +2
III Analisa G1P0A0 parturient aterm 37 minggu	III Analisa G1P0A0 parturient aterm 37 minggu	III Analisa G1P0A0 parturient aterm 38 minggu janin

janin hidup tunggal intra uterin kala II	janin hidup tunggal intra uterin kala II	hidup tunggal intra uterin kala II
IV Penatalaksanaan 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam proses bersalin dan pembukaan lengkap. 2. Memposisikan ibu dorsal recumbent / kaki ditekuk dan dibuka lebar. 3. Mempersiapkan diri untuk menolong persalinan, memakai APD lengkap. 4. Mendekatkan partus set dan obat-obatan. 5. Ketuban pecah spontan pukul 15.30 WIB 6. Memberitahu meneran jika ada kontraksi dan istirahat jika tidak ada kontraksi. 7. Menjelaskan kepada ibu cara mengedan yang baik dengan posisi kepala diangkat, dagu menempel dileher, mata melihat kearah perut, paha diarahkan ke dada dan mengedan seperti susah bab. 8. Memimpin ibu meneran saat ada	IV Penatalaksanaan 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam proses bersalin dan pembukaan lengkap. 2. Memposisikan ibu dorsal recumbent / kaki ditekuk dan dibuka lebar. 3. Mempersiapkan diri untuk menolong persalinan, memakai APD lengkap. 4. Mendekatkan partus set dan obat-obatan. 5. Melakukan amniotomi pukul 10.03 WIB karena ketuban belum pecah dan pembukaan sudah lengkap 6. Mengobservasi DJJ diantara dua his atau saat istirahat his, DJJ : 145x/m reguler. 7. Memberitahu meneran jika ada kontraksi dan istirahat jika tidak ada kontraksi. 8. Menjelaskan kepada ibu cara mengedan yang baik dengan posisi kepala diangkat, dagu menempel	IV Penatalaksanaan 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam proses bersalin dan pembukaan lengkap. 2. Memposisikan ibu dorsal recumbent / kaki ditekuk dan dibuka lebar. 3. Mempersiapkan diri untuk menolong persalinan, memakai APD lengkap. 4. Mendekatkan partus set dan obat-obatan. 5. Ketuban pecah spontan pukul 01.55 6. Memberitahu meneran jika ada kontraksi dan istirahat jika tidak ada kontraksi. 7. Menjelaskan kepada ibu cara mengedan yang baik dengan posisi kepala diangkat, dagu menempel dileher, mata melihat kearah perut, paha diarahkan ke dada dan mengedan seperti susah bab. 8. Memimpin ibu meneran saat ada kontraksi 9. Melakukan steneng saat kepala bayi 5-6

kontaksi 9. Melakukan steneng saat kepala bayi 5-6 cm didepan vulva. 10. Memeriksa lilitan tali pusat setelah kepala bayi lahir dan menunggu bayi melakukan putaran paksi luar kepala secara spontan. 11. Melakukan biparietal dan menariknya kebawah untuk melahirkan nahu belakang, kemudian sanggah susur punggung sampai tungkai bayi. 12. Bayi lahir spontan langsung menangis pukul 16.43 wib. 13. Melakukan penilaian sepintas pada bayi baru lahir	dileher, mata melihat kearah perut, paha diarahkan ke dada dan mengedan seperti susah bab. 9. Memimpin ibu meneran saat ada kontaksi 10. Melakukan steneng saat kepala bayi 5-6 cm didepan vulva. 11. Memeriksa lilitan tali pusat setelah kepala bayi lahir dan menunggu bayi melakukan putaran paksi luar kepala secara spontan. 12. Melakukan biparietal dan menariknya kebawah untuk melahirkan nahu belakang, kemudian sanggah susur punggung sampai tungkai bayi. 13. Bayi lahir spontan langsung menangis pukul 11.45 wib. 14. Melakukan penilaian sepintas pada bayi baru lahir	cm didepan vulva. 10. Memeriksa lilitan tali pusat setelah kepala bayi lahir dan menunggu bayi melakukan putaran paksi luar kepala secara spontan. 11. Melakukan biparietal dan menariknya kebawah untuk melahirkan nahu belakang, kemudian sanggah susur punggung sampai tungkai bayi. 12. Bayi lahir spontan langsung menangis pukul 02.33 wib. 13. Melakukan penilaian sepintas pada bayi baru lahir
--	--	--

3. Asuhan Persalinan KALA III

Tanggal pengkajian: 30 MARET 2021 Waktu pengkajian : 16.44 WIB Nama pengkaji : Angel mayunda I Data Subjektif Ibu mengatakan masih merasa lemas.	Tanggal pengkajian: 05 MARET 2021 Waktu pengkajian: 11.46 WIB Nama pengkaji : Angel mayunda I Data Subjektif Ibu mengatakan masih merasa lemas.	Tanggal pengkajian: 02 APRIL 2021 Waktu pengkajian: 02.34WIB Nama pengkaji : Angel mayunda I Data Subjektif Ibu mengatakan masih merasa lemas.
II Data Objektif 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Compos metis 3. Abdomen 1) Tfu : sepusat 2) Kontraksi : Keras 3) Kandung kemih : Kosong 4. Genetalia 1) Tali pusat: Tampak tali pusat didepan vulva terpasang klem, da nada tanda-tanda pelepasan plasenta (Uterus globuler, semburan darah, tali pusat memanjang)	II Data Objektif 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Compos metis 3. Abdomen 1) Tfu : Sepusat 2) Kontraksi : Keras 3) Kandung kemih : Kosong 4. Genetalia 1) Tali pusat: Tampak tali pusat didepan vulva terpasang klem, da nada tanda-tanda pelepasan plasenta (Uterus globuler, semburan darah, tali pusat memanjang)	II Data Objektif 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Compos metis 3. Abdomen 1) Tfu : sepusat 2) Kontraksi : Keras 3) Kandung kemih : Kosong 4. Genetalia 1) Tali pusat: Tampak tali pusat didepan vulva terpasang klem, da nada tanda-tanda pelepasan plasenta (Uterus globuler, semburan darah, tali pusat memanjang)
III Analisa	III Analisa	III Analisa

P1AO parturient kala III	P1AO parturient kala III	P1AO parturient kala III
IV Penatalaksanaan 1. Menyimpan bayi di atas perut ibu dan mengeringkan tubuh bayi 2. Mengecek janin ke 2. 3. Memberitahu ibu akan disuntik oksitosin 4. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir disuntikan oksitosin 10 IU secara IM 5. Setelah 2 menit pasca persalinan jepit tali pusat dengan klem umbilikal dan lakukan pemotongan talipusat 6. Melakukan IMD selama 1 jam atau sampai bayi berhasil mendapatkan puting susu dan tetap menjaga kehangatan bayi, dan berhasil pada 45 menit pertama 7. Melakukan peregang talipusat terkendali, terlihat tanda – tanda tali pusat memanjang, uterus globuler dan semburan darah tiba-tiba. 8. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan	IV Penatalaksanaan 1. Menyimpan bayi di atas perut ibu dan mengeringkan tubuh bayi 2. Mengecek janin ke 2. 3. Memberitahu ibu akan disuntik oksitosin 4. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir disuntikan oksitosin 10 IU secara IM 5. Setelah 2 menit pasca persalinan jepit tali pusat dengan klem umbilikal dan lakukan pemotongan talipusat 6. Melakukan IMD selama 1 jam atau sampai bayi berhasil mendapatkan puting susu dan bayi tidak berhasil menyusu awal pada 1 jam pertama 7. Melakukan peregang talipusat terkendali, terlihat tanda – tanda tali pusat memanjang, uterus globuler dan semburan darah tiba-tiba. 8. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan	IV Penatalaksanaan 1. Menyimpan bayi di atas perut ibu dan mengeringkan tubuh bayi 2. Mengecek janin ke 2. 3. Memberitahu ibu akan disuntik oksitosin 4. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir disuntikan oksitosin 10 IU secara IM 5. Setelah 2 menit pasca persalinan jepit tali pusat dengan klem umbilikal dan lakukan pemotongan talipusat 6. Melakukan IMD selama 1 jam atau sampai bayi berhasil mendapatkan puting susu dan tetap menjaga kehangatan bayi, dan bayi berhasil menyusu awal pada 25 menit pertama 7. Melakukan peregang talipusat terkendali, terlihat tanda – tanda tali pusat memanjang, uterus globuler dan semburan darah tiba-tiba. 8. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan

kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial 9. Melahirkan plasenta dengan cara pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban, plasenta sudah lahir jam 16.55 WIB 10. Melakukan massage uterus selama 15 kali dalam 15 detik atau sampai uterus berkontraksi, kontraksi keras. 11. Memeriksa kelengkapan plasenta maternal kotiledon utuh dan tidak ada celah, fetal insertio sentralis, 2 arteri 1 vena tidak ada kelainan, selaput ketuban utuh. Plasenta dan selaput ketuban lengkap. 12. Estimasi pendarahan dan luka laserasi, pendarahan $\pm$ 250 cc dan terdapat laserasi derajat 1 di mukosa vagina dan kulit perineum 13. Melakukan hecting tanpa anestesi	uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial 9. Melahirkan plasenta dengan cara pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban, plasenta sudah lahir jam 12.00 WIB 10. Melakukan massage uterus selama 15 kali dalam 15 detik atau sampai uterus berkontraksi, kontraksi keras. 11. Memeriksa kelengkapan plasenta maternal kotiledon utuh dan tidak ada celah, fetal insertio sentralis, 2 arteri 1 vena tidak ada kelainan, selaput ketuban utuh. Plasenta dan selaput ketuban lengkap. 12. Estimasi pendarahan dan luka laserasi, pendarahan $\pm$ 150 cc dan tidak terdapat luka laserasi	kanan, sementara tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorsokranial 9. Melahirkan plasenta dengan cara pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban, plasenta sudah lahir jam 02.40 WIB 10. Melakukan massage uterus selama 15 kali dalam 15 detik atau sampai uterus berkontraksi, kontraksi keras 11. Memeriksa kelengkapan plasenta maternal kotiledon utuh dan tidak ada celah, fetal insertio sentralis, 2 arteri 1 vena tidak ada kelainan, selaput ketuban utuh. Plasenta dan selaput ketuban lengkap. 12. Estimasi pendarahan dan luka laserasi, pendarahan $\pm$ 200 cc dan tidak terdapat luka laserasi
---	---	---

4. Asuhan Persalinan KALA IV

Tanggal pengkajian : 30 MARET 2021 Waktu pengkajian : 17.15 WIB Nama pengkaji : Angel mayunda I Data subjektif Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya namun merasa lemas, mules-mules, terasa nyeri pada area vagina dan lelah.	Tanggal pengkajian : 05 MARET 2021 Waktu pengkajian : 12.35 WIB Nama pengkaji : Angel mayunda I Data subjektif Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya namun merasa lemas, mules-mules, dan lelah.	Tanggal pengkajian : 02 APRIL 2021 Waktu pengkajian : 02.55 WIB Nama pengkaji : Angel mayunda I Data subjektif Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya namun merasa lemas, mules-mules, dan lelah.
II Data objektif 1.Keadaan umum : Baik 2.Kesadaran : Compos metis 3.TTV 1) TD : 110/70 mmHg 2) Nadi : 86x/menit 3) Respirasi : 21 x/menit 4) Suhu : 36,7°C 4. Abdomen 1) Tfu : 2 jari di bawah pusat 2) Kontraksi : keras 3) Kandung kemih : Kosong	II Data objektif 1.Keadaan umum : Baik 2.Kesadaran : Compos metis 3.TTV 1) TD : 110/70 mmHg 2) Nadi : 82x/menit 3) Respirasi : 19x/menit 4) Suhu : 36,6°C 4. Abdomen 1) Tfu : 1 jari di bawah pusat 2) Kontraksi : keras 3) Kandung kemih : Kosong	II Data objektif 1.Keadaan umum : Baik 2.Kesadaran : Compos metis 3.TTV 1) TD : 110/80 mmHg 2) Nadi : 85x/menit 3) Respirasi : 20x/menit 4) Suhu : 36,5°C 4. Abdomen 1) Tfu : 2 jari di bawah pusat 2) Kontraksi : keras 3) Kandung kemih : Kosong

5. Genitalia 2) Perdarahan : ±250cc 3) Luka perineum : terdapat robekan jalan lahir derajat 1	5. Genitalia 1) Perdarahan : ±150cc 2) Luka perineum : tidak ada robekan jalan lahir	6. Genitalia 1) Perdarahan : ±200cc 2) Luka perineum : tidak ada robekan jalan lahir
III Analisa P1A0 Inpartu kala IV	III Analisa P1A0 Inpartu kala IV	III Analisa P1A0 Inpartu kala IV
IV Penatalaksanaan 1. Memberitahu hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan ibu untuk melakukan massase uterus difundus. 3. Membersihkan ibu, mengganti pakaian, memasang pembalut pada ibu. 4. Membersihkan alat dan mendekontaminasikan alat. 5. Memberikan ibu obat parasetamol 500mg 3x1, amoxicillin 500mg, Fe 1x1, vit a 1x1, vit c. 6. Melakukan observasi pemantauan 2 jam setelah persalinan 7. Memindahkan pasien ke ruang nifas pukul 19.30 WIB 8. Melakukan dokumentasikan.	IV Penatalaksanaan 1. Memberitahu hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan ibu untuk melakukan massase uterus difundus. 3. Membersihkan ibu, mengganti pakaian, memasang pembalut pada ibu. 4. Membersihkan alat dan mendekontaminasikan alat. 5. Memberikan ibu obat parasetamol 500mg 3x1, amoxicillin 500mg, Fe 1x1, vit a 1x1, vit c. 6. Melakukan observasi pemantauan 2 jam setelah persalinan 7. Memindahkan pasien ke ruang nifas pukul 14.35 WIB 8. Melakukan dokumentasikan.	IV Penatalaksanaan 1. Memberitahu hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan ibu untuk melakukan massase uterus difundus. 3. Membersihkan ibu, mengganti pakaian, memasang pembalut pada ibu. 4. Membersihkan alat dan mendekontaminasikan alat. 5. Memberikan ibu obat parasetamol 500mg 3x1, amoxicillin 500mg, Fe 1x1, vit a 1x1, vit c. 6. Melakukan observasi pemantauan 2 jam setelah persalinan 7. Memindahkan pasien ke ruang nifas pukul 06.00 WIB 8. Melakukan dokumentasikan.

C. Asuhan Nifas

1. Asuhan Nifas (KF 1)

Tanggal pengkajian : 30 maret 2021 Tempat pengkajian : Puskesmas Cipamokolan Nama pengkaji : Angel mayunda I Data Subjektif 1 Keluhan utama Ibu mengatakan tidak ada keluhan 2 Riwayat nifas sekarang Ibu dan bayi rawat gabung, kolostrum sudah keluar dan bayi sudah mulai menyusu, ibu sudah kekamar mandi untuk BAK, uterus terasa keras, pengeluaran darah sedikit, dan ibu merasa senang dengan kehadiran bayi. Ibu setelah bersalin sudah makan 1 porsi nasi tempe ayam dan minum setengah 1 botol air putih 600ml, teh kotak 3, tidak ditemukan tanda bahaya pada masa nifas. 3 Riwayat persalinan sekarang Tanggal persalinan : 30 maret 2021	Tanggal pengkajian : 05 maret 2021 Tempat pengkajian : Puskesmas Cipamokolan Nama pengkaji : Angel mayunda I Data Subjektif 1 Keluhan utama Ibu mengatakan tidak ada keluhan 2 Riwayat nifas sekarang Ibu dan bayi rawat gabung, kolostrum belum keluar dan bayi sudah mulai menyusu, ibu sudah kekamar mandi untuk BAK, uterus terasa keras, pengeluaran darah sedikit, dan ibu merasa senang dengan kehadiran bayi. Ibu setelah bersalin sudah makan 1 porsi nasi tempe ayam dan minum setengah botol air putih 1500ml, tidak ditemukan tanda bahaya pada masa nifas. 3 Riwayat persalinan sekarang Tanggal persalinan : 05 maret 2021	Tanggal pengkajian : 02 APRIL 2021 Tempat pengkajian : Puskesmas Cipamokolan Nama pengkaji : Angel mayunda I Data Subjektif 1 Keluhan utama Ibu mengatakan tidak ada keluhan 2 Riwayat nifas sekarang Ibu dan bayi rawat gabung, kolostrum sudah keluar dan bayi sudah mulai menyusu, ibu sudah kekamar mandi untuk BAK, uterus terasa keras, pengeluaran darah sedikit, dan ibu merasa senang dengan kehadiran bayi. Ibu setelah bersalin sudah makan 1 porsi nasi tempe ayam dan minum setengah botol air putih 1500ml, tidak ditemukan tanda bahaya pada masa nifas. 3 Riwayat persalinan sekarang
---	---	--

Waktu persalinan : 16.43 WIB Jenis persalinan : Spontan Berat lahir : 2735 gram Panjang lahir : 47 cm Plasenta : Lahir spontan, lengkap Jenis kelamin : Laki-laki Komplikasi : Tidak ada komplikasi Obat-obatan : Ibu sudah meminum vit a, fe, paracetamol, dan amoxillin masing-masing 1 tablet.	Waktu persalinan : 11.45 WIB Jenis persalinan : Spontan Berat lahir : 2800 gram Panjang lahir : 50 cm Plasenta : Lahir spontan, lengkap Jenis kelamin : Laki-laki Komplikasi : Tidak ada komplikasi Amniotomy : dilakukan karena ketuban belum pecah dan pembukaan sudah lengkap Obat-obatan : Ibu sudah meminum vit a, fe, paracetamol, dan amoxillin masing-masing 1 tablet.	Tanggal persalinan : 02 april 2021 Waktu persalinan : 02.33 WIB Jenis persalinan : Spontan Berat lahir : 2590 gram Panjang lahir : 49 cm Plasenta : Lahir spontan, lengkap Jenis kelamin : perempuan Komplikasi : Tidak ada komplikasi Obat-obatan : Ibu sudah meminum vit a, fe, paracetamol, dan amoxillin masing-masing 1 tablet.
II Data Objektif 1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : CM TTV 1) TD :110/80 mmHg 2) N :85x/menit 3) R :21x/menit 4) S :36,5°C 2. Pemeriksaan fisik	II Data Objektif 1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : CM TTV 1) TD :110/70 mmHg 2) N :82x/menit 3) R :20x/menit 4) S :36,7°C 2. Pemeriksaan fisik	II Data Objektif 1. Keadaan umum : Baik Kesadaran : CM TTV 1) TD :120/70 mmHg 2) N :83x/menit 3) R :20x/menit 4) S :36,6°C 2. Pemeriksaan fisik

1) Mata :Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih. 2) Payudara: Simetris, putting susu menonjol, tidak nyeri tekan, ada pengeluaran ASI namun masih sedikit 3) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong. 4) Genetalia : Lochea berwarna merah(rubra), tidak ada tanda infeksi. luka laserasi belum kering 5) Ekstremitas (1) Atas : Tidak ada oedema, capillary reffil + (2) Bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises.	1) Mata :Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih. 2) Payudara : Simetris, putting susu menonjol, tidak nyeri tekan, belum ada pengeluaran kolostrum. 3) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong. 4) Genetalia : Lochea berwarna merah(rubra), tidak ada tanda infeksi. 5) Ekstremitas (1) Atas : Tidak ada oedema, capillary reffil + (2) Bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises.	1) Mata :Simetris, konjungtiva merah muda, sclera putih. 2) Payudara : Simetris, putting susu menonjol, tidak nyeri tekan, ada pengeluaran ASI namun masih sedikit 3) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, kontraksi keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong. 4) Genetalia : Lochea berwarna merah(rubra), tidak ada tanda infeksi. 5) Ekstremitas (1) Atas : Tidak ada oedema, capillary reffil + (2) Bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises.
III Analisa P1A0 postpartum 6 jam normal	III Analisa P1A0 postpartum 6 jam normal	IV Analisa P1A0 postpartum 6 jam normal
IV Penatalaksanaan 1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik 2. Menjelaskan kepada ibu mengenai	IV Penatalaksanaan 1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik. 2. Menjelaskan kepada ibu mengenai proses kembalinya ukuran Rahim kebentuk semula,	IV Penatalaksanaan 1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik. 2. Menjelaskan kepada ibu mengenai proses kembalinya ukuran Rahim kebentuk

proses kembalinya ukuran Rahim kebentuk semula, mengajarkan ibu untuk memantau rahimnya agar tetap berkontraksi baik. 3. Memberikan konseling kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi untuk ibu dengan makan makanan yang mengandung yang bergizi dan berprotein tinggi seperti daging, telur sayuran hijau, buah-buahan untuk mempercepat penyembuhan luka pada perineum. 4. Memberikan konseling kepada ibu mengenai personal hygiene, dengan membersihkan alat genitalia dengan air bersih biasa tidak menggunakan air panas membersihkannya dari arah depan ke belakang dan mengganti pembalut maksimal 4 jam sehari atau merasa pembalut sudah tidak nyaman untuk dipakai. 5. Memberikan KIE tentang manfaat dari ASI eksklusif dan memberikan ASI kepada bayinya setiap 2 jam sekali.	mengajarkan ibu untuk memantau rahimnya agar tetap berkontraksi baik. 3. Memberikan konseling kepada ibu mengenai personal hygiene, dengan membersihkan alat genitalia dengan air bersih biasa tidak menggunakan air panas membersihkannya dari arah depan ke belakang dan mengganti pembalut maksimal 4 jam sehari atau merasa pembalut sudah tidak nyaman untuk dipakai. 4. Memberikan konseling kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi untuk ibu dengan makan makanan yang mengandung yang bergizi dan berprotein tinggi seperti daging, telur, sayuran hijau, buah-buahan untuk mempercepat penyembuhan luka pada perineum. 5. Memberikan KIE tentang manfaat dari ASI eksklusif dan memberikan ASI kepada bayinya setiap 2 jam sekali. 6. Memberitahu kepada ibu tentang perawatan payudara. 7. Memberitahu kepada kepada ibu tentang	semula, mengajarkan ibu untuk memantau rahimnya agar tetap berkontraksi baik. 3. Memberikan KIE tentang manfaat dari ASI eksklusif dan memberikan ASI kepada bayinya setiap 2 jam sekali. 4. Memberikan konseling kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi untuk ibu dengan makan makanan yang mengandung yang bergizi dan berprotein tinggi seperti daging, telur sayuran hijau, buah-buahan untuk mempercepat penyembuhan luka pada perineum. 5. Memberikan konseling kepada ibu mengenai personal hygiene, dengan membersihkan alat genitalia dengan air bersih biasa tidak menggunakan air panas membersihkannya dari arah depan ke belakang dan mengganti pembalut maksimal 4 jam sehari atau merasa pembalut sudah tidak nyaman untuk dipakai. 6. Memberitahu kepada ibu tentang perawatan payudara. 7. Memberitahu kepada kepada ibu tentang
--	--	---

6. Memberitahu kepada ibu tentang perawatan payudara. 7. Memberitahu kepada ibu tentang bahaya nifas seperti demam, keluar darah banyak dari jalan lahir, pengeluaran dari vagina yang berbau busuk, sakit kepala berlebihan secara terus menerus, payudara terdapat kelainan (seperti penuh, kemerahan, bengkak, demam dan pengeluaran nanah). 8. Menganjurkan ibu untuk Kontrol ulang tanggal 3-04-2021 9. Melakukan pendokumentasian	bahaya nifas seperti demam, keluar darah banyak dari jalan lahir, pengeluaran dari vagina yang berbau busuk, sakit kepala berlebihan secara terus menerus, payudara terdapat kelainan (seperti penuh, kemerahan, bengkak, demam dan pengeluaran nanah). 8. Menjadwalkan kunjungan ulang tanggal 09-03-2021 . 9. Melakukan pendokumentasian	bahaya nifas seperti demam, keluar darah banyak dari jalan lahir, pengeluaran dari vagina yang berbau busuk, sakit kepala berlebihan secara terus menerus, payudara terdapat kelainan (seperti penuh, kemerahan, bengkak, demam dan pengeluaran nanah). 8. Menjadwalkan ibu untuk kontrol ulang tanggal 06-04-2021 9. Melakukan pendokumentasian
--	--	--

2. Asuhan Nifas KF 2

Tanggal pengkajian : 03 april 2021 Tempat pengkajian : KIA Puskesmas Cipamokolan Nama pengkaji : Angel mayunda	Tanggal pengkajian : 09 maret 2021 Tempat pengkajian : KIA Puskesmas Cipamokolan Nama pengkaji : Angel mayunda	Tanggal pengkajian : 06 april 2021 pengkajian : KIA Puskesmas Cipamokolan Nama pengkaji : Angel mayunda
---	---	--

I Data Subjektif Ibu mengatakan mengeluh masih merasa linu di bagian luka bekas jahitan, ibu sudah melakukan aktifitas sehari-hari, sudah BAB. Dan ibu mengatakan payudara terasa penuh dan tegang sebelum menyusui, frekuensi menyusui lebih dari 8 kali sehari	I Data Subjektif Ibu mengatakan sudah melakukan aktifitas sehari-hari, sudah BAB. Dan ibu mengatakan ASI sudah keluar tanpa memencet payudara, payudara terasa penuh atau tegang sebelum menyusui, frekuensi menyusui lebih dari 6-8 kali sehari	I Data Subjektif Ibu mengatakan mengeluh puting susu lecet, ibu sudah melakukan aktifitas sehari-hari, sudah BAB. Dan ibu mengatakan ASI sudah keluar tetapi belum terlalu banyak, frekuensi menyusui lebih dari 7 kali sehari
II Data Objektif 1. Pemeriksaan fisik 1) Keadaan umum : Baik 2) Kesadaran : CM 3) TTV TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit R : 19x/menit S : 36,5 2. Pemeriksaan fisik 1) Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih 2) Payudara : Simetris, tidak nyeri tekan, ASI sudah keluar tanpa memencet payudara 3) Abdomen : tidak ada luka	II Data Objektif 1. Pemeriksaan fisik 1) Keadaan umum : Baik 2) Kesadaran : CM 3) TTV TD : 110/70 mmHg N : 84x/menit R : 21x/menit S : 36,7 2. Pemeriksaan fisik 1) Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih 2) Payudara : Simetris, tidak nyeri tekan, ASI sudah keluar tanpa memencet payudara 3) Abdomen : tidak ada luka	II Data Objektif 1. Pemeriksaan fisik 1) Keadaan umum : Baik 2) Kesadaran : CM 3) TTV TD : 120/70 mmHg N : 85x/menit R : 20 x/menit S : 36,6 2. Pemeriksaan fisik 1) Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih 2) Payudara : Simetris, puting susu lecet, tidak nyeri tekan, ASI sudah keluar tetapi masih sedikit 3) Abdomen : tidak ada luka bekas

bekas oprasi, kontraksi keras, TFU pertengahan pusat symphysis , kandung kemih kosong 4) Genetalia : lochea sanguinolenta , tidak ada tanda infeksi, luka laserasi sudah kering 5) Ekstremitas Atas : tidak ada oedema Bawah : tidak ada oedema, tidak ada varises, hooman sign (-), reflek patella +/-	bekas oprasi, kontraksi keras, TFU 3 jari diatas symphysis , kandung kemih kosong 4) Genetalia : lochea sanguinolenta , tidak ada tanda infeksi 5) Ekstremitas Atas : tidak ada oedema Bawah : tidak ada oedema, tidak ada varises, hooman sign (-), reflek patella +/-	oprasi, kontraksi keras, TFU pertengahan pusat symphysis , kandung kemih kosong 4) Genetalia : lochea sanguinolenta , tidak ada tanda infeksi 5) Ekstremitas Atas : tidak ada oedema Bawah : tidak ada oedema, tidak ada varises, hooman sign (-), reflek patella +/-
III Analisa P1A0 postpartum 4 hari normal	III Analisa P1A0 postpartum 4 hari normal	III Analisa P1A0 postpartum 4 hari normal
IV Penatalaksanaan 1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik. 2. Memberitahu ibu sebelum menyusui bayinya untuk mengoleskan ASI keputing susu untuk mencegah terjadinya lecet pada puting susu ibu 3. Mengajarkan cara menyusui yang benar dada bayi menempel pada perut ibu dan menyusu pada daerah aerola ibu	IV Penatalaksanaan 1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik. 2. Memberikan KIE tentang manfaat dari ASI eksklusif dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya setiap 2 jam sekali. 3. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang bahaya nifas seperti demam, keluar darah banyak dari jalan lahir, pengeluaran dari	IV Penatalaksanaan 1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik. 2. Memberitahu ibu sebelum menyusui bayinya untuk mengoleskan ASI keputing susu untuk mencegah terjadinya lecet pada puting susu ibu 3. Mengajarkan cara menyusui yang benar dada bayi menempel pada perut ibu dan

4. Memberikan KIE tentang manfaat dari ASI eksklusif dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya setiap 2 jam sekali. 5. Mengingat kembali kepada ibu tentang bahaya nifas seperti demam, keluar darah banyak dari jalan lahir, pengeluaran dari vagina yang berbau busuk, sakit kepala berlebihan secara terus menerus, payudara terdapat kelainan (seperti penuh, kemerahan, bengkak, demam dan pengeluaran nanah). 6. Memberikan konseling tentang macam-macam, fungsi dan efek dari KB serta memberikan masukan kepada ibu tentang KB yang akan digunakan. Ibu mengerti. 7. Menjadwalkan kunjungan ulang nifas ketiga pada tanggal 09 Mei 2021. Ibu bersedia. 8. Melakukan Pendokumentasian	vagina yang berbau busuk, sakit kepala berlebihan secara terus menerus, payudara terdapat kelainan (seperti penuh, kemerahan, bengkak, demam dan pengeluaran nanah). 4. Memberikan konseling tentang macam-macam, fungsi dan efek dari KB serta memberikan masukan kepada ibu tentang KB yang akan digunakan. Ibu mengerti. 5. Menjadwalkan kunjungan ulang nifas ketiga pada ibu pada tanggal 16 April 2021. Ibu bersedia. 6. Melakukan Pendokumentasian	menyusu pada daerah aerola ibu 4. Mengajarkan dan menjelaskan kepada ibu untuk melakukan pijat oksitosin untuk membantu memperlancar ASI ibu. 5. Menganjurkan ibu untuk makan yang bisa memperlancar atau memperbanyak ASI seperti masakan daun katuk dan minuman sari kaju hijau 6. Memberikan KIE tentang manfaat dari ASI eksklusif dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya setiap 2 jam sekali. 7. Mengingat kembali kepada ibu tentang bahaya nifas seperti demam, keluar darah banyak dari jalan lahir, pengeluaran dari vagina yang berbau busuk, sakit kepala berlebihan secara terus menerus, payudara terdapat kelainan (seperti penuh, kemerahan, bengkak, demam dan pengeluaran nanah). 8. Memberikan konseling tentang macam-macam, fungsi dan efek dari KB serta memberikan masukan kepada ibu tentang KB yang akan digunakan. Ibu mengerti.
--	--	--

		9. Menjadwalkan kunjungan ulang nifas ketiga pada tanggal 15 mei 2021. Ibu bersedia. 10. Melakukan Pendokumentasian.
--	--	--

3. Asuhan Nifas KF 3

Tanggal pengkajian : 09 mei 2021 Tempat pengkajian : Rumah Pasien Nama pengkaji : Angel mayunda I Data Subjektif 1 Keluhan utama Ibu mengatakan sudah tidak merasakan linu dibagian luka bekas jahitan, ibu sudah tahu macam-macam alat kontasepsi	Tanggal pengkajian : 16 April 2021 Tempat pengkajian : Rumah Pasien Nama pengkaji : Angel mayunda I Data Subjektif 1. Keluhan utama ibu mengatakan sudah dapat menyusui bayinya dengan benar	Tanggal pengkajian : 15 mei 2021 Tempat pengkajian : Rumah Pasien Nama pengkaji : Angel mayunda I Data Subjektif 2. Keluhan utama ibu mengatakan ASI nya sudah keluar banyak dan sudah dapat menyusui dengan benar
II Data Objektif 1 Pemeriksaan fisik 1) Keadaan umum : baik 2) Kesadaran : CM 3) TTV	II Data Objektif 1 Pemeriksaan fisik 1) Keadaan umum : baik 2) Kesadaran : CM 3) TTV	II Data Objektif 1 Pemeriksaan fisik 1) Keadaan umum : baik 2) Kesadaran : CM 3) TTV

(1) TD : 110/70 mmHg (2) N : 85x/menit (3) R : 18x/menit (4) S : 36,6⁰C 4) Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih 5) Payudara : Timetris, putting susu menonjol, tidak nyeri tekan, ASI sudah keluar 6) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tfu tidak teraba, kandung kemih kosong, diastasurekti (+). 7) Genetalia : Tidak ada tanda infeksi lochea : alba 8) Ekstremitas (1) Atas : Tidak ada oedema, capillary reffil + (2) Bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises, homan sign (-), reflek patella (+/+)	TD : 100/80 mmHg N : 83x/menit R : 21x/menit S : 36,7⁰C 4) Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih 5) Payudara : Timetris, putting susu menonjol, tidak nyeri tekan, ASI sudah keluar 6) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tfu tidak teraba, kandung kemih kosong, diastasurekti (+). 7) Genetalia : Tidak ada tanda infeksi lochea : alba 8) Ekstremitas (1) Atas : Tidak ada oedema, capillary reffil + (2) Bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises, homan sign (-), reflek patella (+/+)	TD : 120/80 mmHg N : 80x/menit R : 19 x/menit S : 36,5⁰C 4) Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih 5) Payudara : Timetris, putting susu menonjol, tidak nyeri tekan, ASI sudah keluar 6) Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tfu tidak teraba, kandung kemih kosong, diastasurekti (+). 7) Genetalia : Tidak ada tanda infeksi lochea : alba 8) Ekstremitas (1) Atas : Tidak ada oedema, capillary reffil + (2) Bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises, homan sign (-), reflek patella (+/+)
III Analisa P1A0 postpartum 42 hari normal	III Analisa P1A0 postpartum 42 hari normal	III Analisa P1A0 postpartum 42 hari normal

IV Penatalaksanaan 1. Memberitahu hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayinya 3. Menganjurkan ibu untuk berKB difasilitas kesehatan baik di PMB ataupun puskesmas apabila sudah ada pilihan menggunakan KB apa. Ibu mengatakan sudah ada pilihan untuk KB suntik 3 bulan. 4. Evaluasi: Ibu mengatakan ingin menggunakan KB Suntik 3 bulan di puskesmas cipamokolan 5. Melakukan dokumentasi.	IV Penatalaksanaan 1. Memberitahu hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayinya 3. Menganjurkan ibu untuk berKB difasilitas kesehatan baik di PMB ataupun puskesmas apabila sudah ada pilihan menggunakan KB apa. Ibu mengatakan sudah ada pilihan untuk KB suntik 3 bulan. 4. Evaluasi: Ibu mengatakan ingin menggunakan KB Suntik 3 bulan di puskesmas cipamokolan 5. Melakukan dokumentasi.	IV Penatalaksanaan 1. Memberitahu hasil pemeriksaan 2. Memberitahu ibu untuk tetap menyusui bayinya 3. Menganjurkan ibu untuk berKB difasilitas kesehatan baik di PMB ataupun puskesmas apabila sudah ada pilihan menggunakan KB apa. Ibu mengatakan sudah ada pilihan untuk KB suntik 3 bulan. 4. Evaluasi: Ibu mengatakan ingin menggunakan KB Suntik 3 bulan di puskesmas cipamokolan 5. Melakukan dokumentasi.
---	---	---

D. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

1. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir 1 Menit

Tanggal : 30 maret 2021	Tanggal : 05 maret 2021	Tanggal : 02 april 2021
Tempat pengkajian : Poned Puskesmas Cipamokolan	Tempat pengkajian : Poned Puskesmas Cipamokolan	Tempat pengkajian : Poned Puskesmas Cipamokolan

Pengkaji : Angel mayunda Pukul : 16.44 wib	Pengkaji : Angel mayunda Pukul : 11.46 wib	Pengkaji : Angel mayunda Pukul :																																																
I DATA SUBJEKTIF 1. Identitas orang tua <table><tr><td>Nama: Ny. A</td><td>Nama: Tn. T</td></tr><tr><td>Umur: 20 thn</td><td>Umur: 23 thn</td></tr><tr><td>Suku: Sunda</td><td>Suku: Sunda</td></tr><tr><td>Agama: Islam</td><td>Agama: Islam</td></tr><tr><td>Pendidikan :SMA</td><td>Pendidikan: SMA</td></tr><tr><td>Pekerjaan : IRT</td><td>Pekerjaa: Buruh</td></tr><tr><td colspan="2">No telpon: 081224128542</td></tr><tr><td colspan="2">Alamat : Rancaloa 03/02</td></tr></table>	Nama: Ny. A	Nama: Tn. T	Umur: 20 thn	Umur: 23 thn	Suku: Sunda	Suku: Sunda	Agama: Islam	Agama: Islam	Pendidikan :SMA	Pendidikan: SMA	Pekerjaan : IRT	Pekerjaa: Buruh	No telpon: 081224128542		Alamat : Rancaloa 03/02		I DATA SUBJEKTIF 1. Identitas orang tua <table><tr><td>Nama: Ny. H</td><td>Nama: Tn. R</td></tr><tr><td>Umur: 17 thn</td><td>Umur: 20 thn</td></tr><tr><td>Suku: Sunda</td><td>Suku: Sunda</td></tr><tr><td>Agama: Islam</td><td>Agama: Islam</td></tr><tr><td>Pendidikan :SD</td><td>Pendidikan: SD</td></tr><tr><td>Pekerjaan : IRT</td><td>Pekerjaa: Buruh</td></tr><tr><td colspan="2">No telpon: 085864857594</td></tr><tr><td colspan="2">Alamat : Gedebage tengah rt/rw 01/05</td></tr></table>	Nama: Ny. H	Nama: Tn. R	Umur: 17 thn	Umur: 20 thn	Suku: Sunda	Suku: Sunda	Agama: Islam	Agama: Islam	Pendidikan :SD	Pendidikan: SD	Pekerjaan : IRT	Pekerjaa: Buruh	No telpon: 085864857594		Alamat : Gedebage tengah rt/rw 01/05		I DATA SUBJEKTIF 1. Identitas orang tua <table><tr><td>Nama: Ny. D</td><td>Nama: Tn. N</td></tr><tr><td>Umur: 21 thn</td><td>Umur: 25 thn</td></tr><tr><td>Suku: Sunda</td><td>Suku: Sunda</td></tr><tr><td>Agama: Islam</td><td>Agama: Islam</td></tr><tr><td>Pendidikan :SD</td><td>Pendidikan: SD</td></tr><tr><td>Pekerjaan : IRT</td><td>Pekerjaa: karyawan swasta</td></tr><tr><td colspan="2">No telpon:</td></tr><tr><td colspan="2">Alamat : jl. Margaluyu 08/09</td></tr></table>	Nama: Ny. D	Nama: Tn. N	Umur: 21 thn	Umur: 25 thn	Suku: Sunda	Suku: Sunda	Agama: Islam	Agama: Islam	Pendidikan :SD	Pendidikan: SD	Pekerjaan : IRT	Pekerjaa: karyawan swasta	No telpon:		Alamat : jl. Margaluyu 08/09	
Nama: Ny. A	Nama: Tn. T																																																	
Umur: 20 thn	Umur: 23 thn																																																	
Suku: Sunda	Suku: Sunda																																																	
Agama: Islam	Agama: Islam																																																	
Pendidikan :SMA	Pendidikan: SMA																																																	
Pekerjaan : IRT	Pekerjaa: Buruh																																																	
No telpon: 081224128542																																																		
Alamat : Rancaloa 03/02																																																		
Nama: Ny. H	Nama: Tn. R																																																	
Umur: 17 thn	Umur: 20 thn																																																	
Suku: Sunda	Suku: Sunda																																																	
Agama: Islam	Agama: Islam																																																	
Pendidikan :SD	Pendidikan: SD																																																	
Pekerjaan : IRT	Pekerjaa: Buruh																																																	
No telpon: 085864857594																																																		
Alamat : Gedebage tengah rt/rw 01/05																																																		
Nama: Ny. D	Nama: Tn. N																																																	
Umur: 21 thn	Umur: 25 thn																																																	
Suku: Sunda	Suku: Sunda																																																	
Agama: Islam	Agama: Islam																																																	
Pendidikan :SD	Pendidikan: SD																																																	
Pekerjaan : IRT	Pekerjaa: karyawan swasta																																																	
No telpon:																																																		
Alamat : jl. Margaluyu 08/09																																																		
2. Identitas bayi 1) Nama : Bayi Ny.A 2) Hari/Tanggal lahir : Selasa, 30 maret 2021 3) Jam : 16.44 wib	2. Identitas bayi 1) Nama : Bayi Ny.H 2) Hari/Tanggal lahir : jum'at, 05 maret 2021 3) Jam : 11.45 wib	2. Identitas bayi 1) Nama : Bayi Ny.D 2) Hari/Tanggal lahir : jum'at, 02 april 2021 3) Jam : 02.33																																																

4) Jenis kelamin : Laki-laki 3. Riwayat persalinan sekarang Tanggal persalinan: 30 maret 2021 Waktu persalinan : 16.43 WIB Jenis persalinan : Spontan Berat lahir : 2735 gram Panjang lahir : 47 cm Plasenta : Lahir spontan, lengkap Lama kala 2 : 1 jam 13 menit Komplikasi : Tidak ada komplikasi	4) Jenis kelamin : Laki-laki 3. Riwayat persalinan sekarang Tanggal persalinan : 05 maret 2021 Waktu persalinan : 11.45 WIB Jenis persalinan : Spontan Berat lahir : 2800 gram Panjang lahir : 50 cm Plasenta : Lahir spontan, lengkap Lama kala 2 : 1 jam 45 menit Komplikasi : Tidak ada komplikasi	4) Jenis kelamin : perempuan 3. Riwayat persalinan sekarang Tanggal persalinan : 02 april 2021 Waktu persalinan : 02.33 WIB Jenis persalinan : Spontan Berat lahir : 2590 gram Panjang lahir : 49 cm Plasenta : Lahir spontan, lengkap Lama kala 2 : 33 menit Komplikasi : Tidak ada komplikasi
II. DATA OBJEKTIF - Keadaan umum : Baik - Tonus otot : Kuat - Warna kulit : Kemerahan - Tangis bayi : Kuat - Scor APGAR : 10 - Appearance : seluruh tubuh kemerahan - Pulse : > 100 x/menit - Grimace : reaksi melawan - Activity : gerakan aktif	II. DATA OBJEKTIF - Keadaan umum : Baik - Tonus otot : Kuat - Warna kulit : Kemerahan - Tangis bayi : Kuat - Scor APGAR : 8 - Appearance : seluruh tubuh kemerahan - Pulse : > 100 x/menit - Grimace : gerakan sedikit - Activity : gerakan aktif	II. DATA OBJEKTIF - Keadaan umum : Baik - Tonus otot : Kuat - Warna kulit : Kemerahan - Tangis bayi : Kuat - Scor APGAR : 9 - Appearance : seluruh tubuh kemerahan - Pulse : > 100 x/menit - Grimace : gerakan sedikit - Activity : gerakan aktif

• Respiration : menangis kuat	• Respiration : lambat	• Respiration : menangis kuat
III. ANALISA Neonatus cukup bulan lahir spontan usia 1 menit	III. ANALISA Neonatus cukup bulan lahir spontan usia 1 menit	III. ANALISA Neonatus cukup bulan lahir spontan usia 1 menit
IV. PENATALAKSANAAN 1. Melakukan penjepitan dan memotong tali pusat. 2. Mengeringkan tubuh bayi dan mengganti dengan pernel baru. 3. Menghangatkan bayi dan pakaikan topi. 4. Melakukan IMD selama 1 jam pertama 5. Menjaga kehangatan bayi.	IV. PENATALAKSANAAN 1. Melakukan penjepitan dan memotong tali pusat. 2. Mengeringkan tubuh bayi dan mengganti dengan pernel baru. 3. Menghangatkan bayi dan pakaikan topi. 4. Melakukan IMD selama 1 jam pertama. 5. Menjaga kehangatan bayi.	IV. PENATALAKSANAAN 1. Melakukan penjepitan dan memotong tali pusat. 2. Mengeringkan tubuh bayi dan mengganti dengan pernel baru. 3. Menghangatkan bayi dan pakaikan topi. 4. Melakukan IMD selama 1 jam pertama. 5. Menjaga kehangatan bayi.

2. Asuhann Kebidanan Bayi Baru Lahir 1 jam

Tanggal : 30 maret 2021	Tanggal : 05 maret 2021	Tanggal : 02 april 2021
Tempat pengkajian : Poned Puskesmas Cipamokolan	Tempat pengkajian : Poned Puskesmas Cipamokolan	Tempat pengkajian : Poned Puskesmas Cipamokolan

Pengkaji : Angel mayunda Pukul : 17.43 wib I DATA SUBJEKTIF Bayi lahir pada pukul 16.43 WIB sudah mendapatkan vit k dan profilaksis salep mata, sudah BAK dan belum BAB, bayi sudah menyusu pukul 17.23 WIB	Pengkaji : Angel mayunda Pukul : 12.45 wib I DATA SUBJEKTIF Bayi lahir pada pukul 11.45 WIB sudah mendapatkan vit k dan profilaksis salep mata, sudah BAK dan belum BAB, bayi sudah menyusu pukul 13.30 WIB	Pengkaji : Angel mayunda Pukul : 03.33 wib I DATA SUBJEKTIF Bayi lahir pada pukul 02.33 WIB sudah mendapatkan vit k dan profilaksis salep mata, sudah BAK dan belum BAB, bayi sudah menyusu pukul 03.05 WIB
II DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan Umum 1) Keadaam umum : Baik 2) Bb : 2735gram 3) Pb : 47 cm 4) Jenis kelamin : Laki-laki 5) Lingkar Kepala : 32cm 6) Lingkar Dada : 32cm 7) Tanda-tanda Vital	II DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan Umum 1) Keadaam umum : Baik 2) Bb : 2800 gram 3) Pb : 50 cm 4) Jenis kelamin : Laki-laki 5) Lingkar Kepala : 32 cm 6) Lingkar Dada : 33 cm 7) Tanda-tanda Vital	II DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan Umum 1) Keadaam umum : Baik 2) Bb : 2590 gram 3) Pb : 49 cm 4) Jenis kelamin : perempuan 5) Lingkar Kepala : 32 cm 6) Lingkar Dada : 32 cm 7) Tanda-tanda Vital

(1) Denyut Jantung : 143x/menit (2) Respirasi : 45x/menit (3) Suhu : 36,8⁰C 2. Pemeriksaan Fisik 1) Kepala: Simetris, tidak ada tanda moulding, tidak ada caput, sutura teraba 2) Mata: simetris, tidak ada perdarahan konjungtiva, tidak strabismus, tidak ada pus, tidak ada katarak kongenital, sklera putih 3) Hidung: tidak ada tarikan cuping hidung, tidak ada lipatan epikantus, tidak ada septumnasi. 4) Mulut: simetris, tidak ada kelainan kongenital seperti labioskizis, labio palatoskizis 5) Telinga: simetris, daun telinga membuka.	(1) Denyut Jantung : 145x/menit (2) Respirasi : 43x/menit (3) Suhu : 36,6⁰C 2. Pemeriksaan Fisik 1) Kepala: Simetris, tidak ada tanda moulding, tidak ada caput, sutura teraba 2) Mata: simetris, tidak ada perdarahan konjungtiva, tidak strabismus, tidak ada pus, tidak ada katarak kongenital, sklera putih 3) Hidung: tidak ada tarikan cuping hidung, tidak ada lipatan epikantus, tidak ada septumnasi. 4) Mulut: simetris, tidak ada kelainan kongenital seperti labioskizis, labio palatoskizis 5) Telinga: simetris, daun telinga membuka. 6) Leher: Tidak ada pembesaran	(4) Denyut Jantung : 139x/menit (5) Respirasi : 42x/menit (6) Suhu : 36,7⁰C 2. Pemeriksaan Fisik 1) Kepala: Simetris, tidak ada tanda moulding, tidak ada caput, sutura teraba 2) Mata: simetris, tidak ada perdarahan konjungtiva, tidak strabismus, tidak ada pus, tidak ada katarak kongenital, sklera putih 3) Hidung: tidak ada tarikan cuping hidung, tidak ada lipatan epikantus, tidak ada septumnasi. 4) Mulut: simetris, tidak ada kelainan kongenital seperti labioskizis, labio palatoskizis 5) Telinga: simetris, daun telinga membuka. 6) Leher: Tidak ada pembesaran
--	--	--

6) Leher: Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening, dan vena jugularis. 7) Klavikula: tidak ada praktur klavikula. 8) Dada: tidak ada retraksi interkostal, tidak ada suara wheezing, puting susu menonjol, areola tidak transparan. 9) Abdomen: tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada kelainan kongenital seperti omfalokel dan gastroskizis. 10) Punggung : tidak ada spina bifida, tidak ada bercak mongol 11) Genetalia : tidak ada fimosis, terdapat lubang uretra, testis sudah turun ke dalam skrotum 12) Anus : terdapat lubang anus, BAB - 13) Ekstremitas : simetris, tidak	kelenjar getah bening, dan vena jugularis. 7) Klavikula: tidak ada praktur klavikula. 8) Dada: tidak ada retraksi interkostal, tidak ada suara wheezing, puting susu menonjol, areola tidak transparan. 9) Abdomen: tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada kelainan kongenital seperti omfalokel dan gastroskizis. 10) Punggung : tidak ada spina bifida, tidak ada bercak mongol 11) Genetalia : tidak ada fimosis, terdapat lubang uretra, testis sudah turun ke dalam skrotum 12) Anus : terdapat lubang anus, BAB - 13) Ekstremitas : simetris, tidak polidaktili atau sindaktili,	kelenjar getah bening, dan vena jugularis. 7) Klavikula: tidak ada praktur klavikula. 8) Dada: tidak ada retraksi interkostal, tidak ada suara wheezing, puting susu menonjol, areola tidak transparan. 9) Abdomen: tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada kelainan kongenital seperti omfalokel dan gastroskizis. 10) Punggung : tidak ada spina bifida, tidak ada bercak mongol 11) Genetalia : tidak ada fimosis, terdapat lubang uretra, testis sudah turun ke dalam skrotum 12) Anus : terdapat lubang anus, BAB - 13) Ekstremitas : simetris, tidak polidaktili atau sindaktili,
--	--	--

polidaktili atau sindaktili, 14) Kulit : kemerahan, tidak ada ruam, tidak ada bercak, tidak ada memar. 3. Pemeriksaan Refleks 1) Refleks Moro : + 2) Refleks Rooting : + 3) Refleks Sucking : + 4) Refleks Swallowing : + 5) Refleks Palmargraf : + 6) Refleks Plantargraf : + 7) Refleks Babynski : +	14) Kulit : kemerahan, tidak ada ruam, tidak ada bercak, tidak ada memar. 3. Pemeriksaan Refleks 1) Refleks Moro : + 2) Refleks Rooting : + 3) Refleks Sucking : + 4) Refleks Swallowing : + 5) Refleks Palmargraf : + 6) Refleks Plantargraf : + 7) Refleks Babynski : +	14) Kulit : kemerahan, tidak ada ruam, tidak ada bercak, tidak ada memar. 3. Pemeriksaan Refleks 1) Refleks Moro : + 2) Refleks Rooting : + 3) Refleks Sucking : + 4) Refleks Swallowing : + 5) Refleks Palmargraf : + 6) Refleks Plantargraf : + 7) Refleks Babynski : +
III. ANALISA Neonatus cukup bulan lahir spontan usia 1 jam dengan keadaan baik.	III. ANALISA Neonatus cukup bulan lahir spontan usia 1 jam dengan keadaan baik.	IV. ANALISA Neonatus cukup bulan lahir spontan usia 1 jam dengan keadaan baik.
IV. PENATALAKSANAAN 1. Melakukan IMD selama 1 jam pertama dan bayi berhasil menyusu pada pukul 17.23 WIB 2. Menjaga kehangatan bayi. 3. Menyuntikan vit k 1 mg atau dengan 0,5	IV. PENATALAKSANAAN 1. Melakukan IMD selama 1 jam pertama dan bayi tidak berhasil menyusu pada 1 jam pertama dan bayi sudah menyusu pada pukul 13.30 WIB 2. Menjaga kehangatan bayi.	IV. PENATALAKSANAAN 1. Melakukan IMD selama 1 jam pertama dan bayi tidak berhasil menyusu pada 1 jam pertama dan bayi sudah menyusu pada pukul 03.05 WIB 2. Menjaga kehangatan bayi.

cc injeksi pada paha bagian kiri untuk mencegah perdarahan otak 4. Memberikan profilaksis salep mata pada kedua mata bayi. 5. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, antropometri dan pemeriksaan fisik bayi baru lahir.	3. Menyuntikan vit k 1 mg atau dengan 0,5 cc injeksi pada paha bagian kiri untuk mencegah perdarahan otak 4. Memberikan profilaksis salep mata pada kedua mata bayi. 5. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, antropometri dan pemeriksaan fisik bayi baru lahir.	3. Menyuntikan vit k 1 mg atau dengan 0,5 cc injeksi pada paha bagian kiri untuk mencegah perdarahan otak 4. Memberikan profilaksis salep mata pada kedua mata bayi. 5. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, antropometri dan pemeriksaan fisik bayi baru lahir.
--	--	--

3. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir KN 1

Hari/tanggal : 31 maret 2021 Tempat Praktik : Poned Puskesmas Cipamokolan Pengkaji : Angel mayunda Waktu Pengkajian : 06.00 wib I DATA SUBJEKTIF Bayi lahir pada pukul 16.43 WIB sudah mendapatkan vit k dan profilaksis salep mata, sudah BAK dan BAB, bayisudah menyusui, dan sudah di berikan Hb0	Hari/tanggal : 05 maret 2021 Tempat Praktik :Puskesmas Cipamokolan Pengkaji : Angel mayunda Waktu Pengkajian : 17.00 wib I DATA SUBJEKTIF Bayi lahir pada pukul 11.45 WIB sudah mendapatkan vit k dan profilaksis salep mata, sudah BAK dan BAB, bayisudah menyusui, dan sudah di berikan Hb0	Hari/tanggal : 02 april 2021 Tempat Praktik :Puskesmas Cipamokolan Pengkaji : Angel mayunda Waktu Pengkajian : 08.30 I DATA SUBJEKTIF Bayi lahir pada pukul 02.33 WIB sudah mendapatkan vit k dan profilaksis salep mata, sudah BAK dan BAB, bayisudah menyusui, dan sudah di berikan Hb0
---	--	--

II DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan Umum 1) Keadaam umum : Baik 2) Bb : 2735gram 3) Pb : 47 cm 4) Jenis kelamin : Laki-laki 5) Lingkar Kepala : 32cm 6) Lingkar Dada : 32cm 7) Tanda-tanda Vital (1) Denyut Jantung : 135x/menit (2) Respirasi : 45x/menit (3) Suhu : 36,8⁰C	II DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan Umum 1) Keadaam umum : Baik 2) Bb : 2800gram 3) Pb : 50 cm 4) Jenis kelamin : Laki-laki 5) Lingkar Kepala : 31cm 6) Lingkar Dada : 31cm 7) Tanda-tanda Vital (1) Denyut Jantung : 137x/menit (2) Respirasi : 43x/menit (3) Suhu : 37,1⁰C	II DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan Umum 1) Keadaam umum : Baik 2) Bb : 2590 gram 3) Pb : 49 cm 4) Jenis kelamin : perempuan 5) Lingkar Kepala : 31cm 6) Lingkar Dada : 31cm 7) Tanda-tanda Vital (1) Denyut Jantung : 137x/menit (2) Respirasi : 47x/menit (3) Suhu : 36,6⁰C
III ANALISA Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan usia 14 jam dengan keadaan baik.	III ANALISA Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan usia 6 jam dengan keadaan baik.	III ANALISA Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan lahir spontan usia 6 jam dengan keadaan baik.

IV PENATALAKSANAAN 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga. 2. Memberitahu ibu tentang menjaga kehangatan bayi. 3. Memberitahu ibu tentang kebersihan bayi. 4. Memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat. 5. Memberitahu ibu tentang posisi menyusui yang benar. 6. Memberikan konseling mengenai ASI Eksklusif.	IV PENATALAKSANAAN 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga. 2. Memberitahu ibu tentang menjaga kehangatan bayi. 3. Memberitahu ibu tentang kebersihan bayi. 4. Memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat. 5. Memberitahu ibu tentang posisi menyusui yang benar. 6. Memberikan konseling mengenai ASI Eksklusif.	IV PENATALAKSANAAN 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga. 2. Memberitahu ibu tentang menjaga kehangatan bayi. 3. Memberitahu ibu tentang kebersihan bayi. 4. Memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat. 5. Memberitahu ibu tentang posisi menyusui yang benar. 6. Memberikan konseling mengenai ASI Eksklusif.
---	---	---

4. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir KN 2

Tanggal : 03 april 2021	Tanggal : 12 maret 2021	Tanggal : 06 april 2021
Tempat : KIA Puskesmas Cipamokolan	Tempat : KIA Puskesmas Cipamokolan	Tempat : KIA Puskesmas Cipamokolan

Pengkaji : Angel mayunda I DATA SUBJEKTIF Keluhan utama: Tidak ada keluhan dan bayinya dalam keadaan baik.	Pengkaji : Angel mayunda I DATA SUBJEKTIF Keluhan utama: Tidak ada keluhan dan bayinya dalam keadaan baik.	Pengkaji : Angel mayunda I DATA SUBJEKTIF Keluhan utama: Tidak ada keluhan dan bayinya dalam keadaan baik.
II DATA OBJEKTIF 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmetis 3. Tanda-tanda vital 1) Respirasi : 47x/ menit 2) HR : 133 x/menit 3) Suhu : 37⁰c 4) BB : 2800 gr 5) PB : 47 cm 4. Pemeriksaan Antropometri 1) Lingkar kepala : 32 cm 2) Lingkar dada : 32 cm 5. Pemeriksaan Fisik 1) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, bentuk simetris. 2) Dada : Simetris, tidak ada rochi, tidak ada wheezing. 3) Abdomen	II DATA OBJEKTIF 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmetis 3. Tanda-tanda vital 1) Respirasi : 46x/ menit 2) HR : 136 x/menit 3) Suhu : 36,7⁰c 4) BB : 2870 gr 5) PB : 50 cm 4. Pemeriksaan Antropometri 1) Lingkar kepala : 31 cm 2) Lingkar dada : 31 cm 5. Pemeriksaan Fisik 1) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, bentuk simetris. 2) Dada : Simetris, tidak ada rochi, tidak ada wheezing. 3) Abdomen	II DATA OBJEKTIF 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmetis 3. Tanda-tanda vital 1) Respirasi : 43x/ menit 2) HR : 134 x/menit 3) Suhu : 36,6⁰c 4) BB : 2600 gr 5) PB : 49 cm 4. Pemeriksaan Antropometri 1) Lingkar kepala : 31 cm 2) Lingkar dada : 31 cm 5. Pemeriksaan Fisik 1) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, bentuk simetris. 2) Dada : Simetris, tidak ada rochi, tidak ada wheezing. 3) Abdomen

(1) Pendarahan tali pusat : Tidak ada (2) Penonjolan tali pusat : Tidak ada (3) Tali pusat : sudah kering, belum lepas 4) Kulit : Tidak ada bercak Warna : kemerahan	(1) Pendarahan tali pusat : Tidak ada (2) Penonjolan tali pusat : Tidak ada (3) Tali pusat: sudah kering, belum lepas 4) Kulit : Tidak ada bercak Warna : kemerahan	(1) Pendarahan tali pusat : Tidak ada (2) Penonjolan tali pusat : Tidak ada (3) Tali pusat: sudah kering, belum lepas 4) Kulit : Tidak ada bercak Warna : kemerahan
III ANALISA Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 4 hari	III ANALISA Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 4 hari	III ANALISA Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 4 hari
IV PENATALAKSANAAN - Memposisikan bayi senyaman mungkin - Menjaga kehangatan bayi - Melakukan pemeriksaan fisik wajah, mata, dada, abdomen, dan kulit - Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal - Memberitahukan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin - Menjaga kehangatan bayi, lalu	IV PENATALAKSANAAN - Memposisikan bayi senyaman mungkin - Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan selimut, topi serta sarung tangan dan kaki bayi - Melakukan pemeriksaan fisik wajah, mata, dada, abdomen, dan kulit - Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan - Memberitahukan kepada ibu untuk	IV PENATALAKSANAAN - Memposisikan bayi senyaman mungkin - Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan selimut, topi serta sarung tangan dan kaki bayi - Melakukan pemeriksaan fisik wajah, mata, dada, abdomen, dan kulit - Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan

memakaikan baju 7. Merapihkan bayi dengan memakaikan pernel	menyusui bayinya sesering mungkin 6. Menjaga kehangatan bayi, lalu memakaikan baju 7. Merapihkan bayi dengan memakaikan pernel	5. Memberitahukan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin 6. Menjaga kehangatan bayi, lalu memakaikan baju 7. Merapihkan bayi dengan memakaikan pernel
---	---	--

5. Asuhann Kebidanan Bayi Baru Lahir KN 3

Tanggal : 24 april 2021 Tempat : KIA Puskesmas Cipamokolan Pengkaji : Angel mayunda I DATA SUBJEKTIF Keluhan utama: Tidak ada keluhan dan bayinya dalam keadaan baik.	Tanggal : 27 maret 2021 Tempat : KIA Puskesmas Cipamokolan Pengkaji : Angel mayunda I DATA SUBJEKTIF Keluhan utama: Tidak ada keluhan dan bayinya dalam keadaan baik.	Tanggal : 24 april 2021 Tempat : KIA Puskesmas Cipamokolan Pengkaji : Angel mayunda I DATA SUBJEKTIF Keluhan utama: Tidak ada keluhan dan bayinya dalam keadaan baik.
II. DATAOBJEKTIF 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmetis	II DATAOBJEKTIF 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmetis	II DATAOBJEKTIF 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmetis

3. Tanda-tanda vital 1) Respirasi : 44x/ menit 2) HR : 135 x/menit 3) Suhu : 37⁰C 4) BB : 2925 gram 5) PB : 48 cm 4. Pemeriksaan Antropometri 1) Lingkar kepala : 33 cm 2) Lingkar dada : 33 cm 5. Pemeriksaan Fisik 1) Mata (1) Konjungtiva : Merah muda (2) Sklera : Putih 2) Dada (1) Auskultasi : Tidak ada rochi, tidak ada wheezing 3) Abdomen (1) Tali pusat : Sudah lepas 4) Kulit : kemerahan	3. Tanda-tanda vital 1) Respirasi : 46x/ menit 2) HR : 143 x/menit 3) Suhu : 36,8⁰C 4) BB : 3100 gram 5) PB : 52 cm 4. Pemeriksaan Antropometri 1) Lingkar kepala : 33 cm 2) Lingkar dada : 33 cm 5. Pemeriksaan Fisik 1) Mata (1) Konjungtiva: Merah muda (2) Sklera : Putih 2) Dada (1) Auskultasi : Tidak ada rochi, tidak ada wheezing 3) Abdomen (1) Tali pusat : Sudah lepas 4) Kulit : kemerahan	3. Tanda-tanda vital 1) Respirasi : 45x/ menit 2) HR : 144 x/menit 3) Suhu : 37,1⁰C 4) BB : 2725 gram 5) PB : 50 cm 4. Pemeriksaan Antropometri 1) Lingkar kepala : 32 cm 2) Lingkar dada : 32 cm 5. Pemeriksaan Fisik 1) Mata (1) Konjungtiva: Merah muda (2) Sklera : Putih 2) Dada (1) Auskultasi : Tidak ada rochi, tidak ada wheezing 3) Abdomen (1) Tali pusat : Sudah lepas 4) Kulit : kemerahan
III ANALISA	III ANALISA	III ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 25 hari.	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 22 hari.	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 22 hari.
IV PENATALAKSANAAN 1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi ibu dalam keadaan baik. 2. Mengingatkan kembali tentang manfaat ASI Eksklusif dan kebutuhan nutrisi pada bayi baru lahir dengan memberikan ASI. 3. Mengingatkan kembali ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali (on demand) jika bayinya tertidur bangunkan bayinya untuk menyusui atau jika bayi menangis. 4. Mengingat kembali kepada ibu mengenai jadwal pemberian imunisasi, manfaat dan efek samping dari pemberian imunisasi. 5. Memberitahu ibu jadwal bayi untuk imunisasi. 6. Melakukan Pendokumentasian	IV PENATALAKSANAAN 1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi ibu dalam keadaan baik. 2. Mengingatkan kembali ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali (on demand) jika bayinya tertidur bangunkan bayinya untuk menyusui atau jika bayi menangis. 3. Mengingatkan kembali tentang manfaat ASI Eksklusif dan kebutuhan nutrisi pada bayi baru lahir dengan memberikan ASI. 4. Mengingat kembali kepada ibu mengenai jadwal pemberian imunisasi, manfaat dan efek samping dari pemberian imunisasi. 5. Membertitahu ibu untuk jadwal imunisasi pada bayi. 6. Melakukan Pendokumentasian	IV PENATALAKSANAAN 1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi ibu dalam keadaan baik. 2. Mengingatkan kembali tentang manfaat ASI Eksklusif dan kebutuhan nutrisi pada bayi baru lahir dengan memberikan ASI. 3. Mengingatkan kembali ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali (on demand) jika bayinya tertidur bangunkan bayinya untuk menyusui atau jika bayi menangis. 4. Mengingat kembali kepada ibu mengenai jadwal pemberian imunisasi, manfaat dan efek samping dari pemberian imunisasi. 5. Memberitahu ibu jadwal imunisasi bayi. 6. Melakukan Pendokumentasian.