

HASIL ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Kehamilan

Asuhan Kebidanan pada Ibu Hamil Trimester III

4.1.1. Kunjungan ANC Ke- 1

Tanggal : 28 Maret 2022

Jam : 17.00 WIB

Tempat : PMB S

Oleh : Mamlu'atul Charomah

Identitas

Nama	: Ny."R"	Nama	: Tn."A"
Umur	: 32 tahun	Umur	: 33 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Bangsa	: Indonesia	Bangsa	: Indonesia
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Bangunan
Penghasilan	: -	Penghasilan	: Rp.3.000.000
Alamat	: Dsn.Jabon	Ds.Jabontegal	
Kec.Pungging Kab Mojokerto			

a) **Prolog**

Ny."R" sekarang hamil kedua. HPHT 17-7-2021, TP 24-4-2022. Periksa ANC rutin 7 kali di Bidan, BB sebelum hamil 50 kg. Pada tanggal 17 februari 2022 melakukan ANC Terpadu di Puskesmas Watukenongo di dapatkan hasil pemeriksaan BB : 52 kg, TB : 152 cm, TD : 110/70 mmHg, N : 80 x/menit, S : 36°C, P : 20 x/menit,

Commented [D3]: Asuhan pertama tdk perlu prolog

Pemeriksaan didapatkan Hb : 10,6 dl/gr, albumin (-), reduksi (-), HbsAg : (NR), HIV : (NR), Golda : A+. Hasil USG tanggal 14 Maret 2022 janin tunggal, hidup, intrauteri, Riwayat persalinan yang lalu : jenis kelamin laki-laki, BBL : 3600 gram, Lahir Spontan di PMB, usia sekarang : 5 tahun, Riwayat kontrasepsi : ibu menggunakan KB Suntik 3 bulan.

b) Data Subyektif

Ibu mengatakan hamil 9 bulan anak kedua, ingin memeriksakan kehamilannya dengan keluhan kadang-kadang pusing dan sering kencing.

c) Data Obyektif

1. K/U : Baik
2. Kesadaran : Composmetis
3. TTV : TD : 90/60mmHg
N : 80 x/menit
S : 36°C
R : 20 x/menit
4. BB Sebelum Hamil : 50kg
5. BB Sekarang : 57 kg
6. Kenaikan BB : 7 kg
7. Tinggi badan : 152 cm
8. Lila : 26 cm
9. IMT : $57 : (1,52 \times 1,52) = 24,67 \text{ kg/m}^2$ (Negatif)
10. MAP : $(2 \times 60 + 90) : 3 = 70 \text{ mmHg}$ (Negatif)
11. ROT : $60 - 60 = 0$ (Negatif)
12. Skor KSPR : 6

13. Pemeriksaan Fisik Khusus

- Kepala/muka : Simetris, tidak nampak chloasma
- Mata : Konjungtiva merah muda, palpebra normal,
sclera putih
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada
pembesaran vena jugularis.
- Dada : Simetris, kembang kempis dada normal.
- Mamae : Bersih, puting susu menonjol, teraba
pembesaran kelenjar mamae, tidak ada
nyeri tekan
- Abdomen : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka bekas
operasi, terdapat lineanigra pada perut ibu.
- Leopold I : TFU teraba 3 jari dibawah *prosesus xyfoideus*
(28cm), pada fundus teraba bulat, lunak, tidak
melinting (bokong).
- Leopold II : Perut bagian kanan teraba datar, keras,
memanjang seperti papan (punggung janin),
bagian kiri teraba bagian-bagian kecil janin
(ekstremitas).
- Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras
melenting dan tidak bisa digoyangkan (kepala).

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergen) 3/5.

TBJ : $(28-11) \times 155 = 2.635$ gram

DJJ : 152 x/menit

Punggung : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada bekas luka memar

Genetalia : Bersih, tidak ada pembesaran kelenjar bartolini.

Ekstermitas : Atas : tidak ada oedem dan tidak ada nyeri tekan.
Bawah: tidak oedem, tidak ada nyeri tekan, dan tidak varises Reflek patella +/-.

Pemeriksaan Penunjang Lab : HB10,6 gr%, protein urine negative, urine reduksi negative. Golongan darah O

d) Kesimpulan

G2P1A0 UK 36 minggu, janin tunggal, hidup, intra uteri, letak kepala, keadaan ibu anemia dan janin baik, kesan jalan lahir normal.

e) Analisa Data

G2P1A0 UK 36 Minggu Anemia Ringan.

f) Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, Ibu mengerti..
2. Menjelaskan tentang Anemia dan cara mengatasi :

Commented [D4]: ?????

Commented [D5]: Langsung analisa

- a. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi sayuran hijau, lauk pauk, buah-buahan dan minum susu, ibu mengerti dan bersedia melakukan.
 - b. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup, ibu mengerti.
 - c. Memberikan Fe 10 tablet, minum Fe 1x1 pada malam hari sebelum tidur, kalk 10 tablet, minum kalk 3x1, an vit C, ibu mengerti dan mau meminum.
3. Menjelaskan tentang fisiologis terjadinya keluhan sering kencing pada kehamilan trimester III dan cara mengatasinya :
- a. Anjurkan ibu agar tetap memenuhi kebutuhan cairan minum minimal 8 gelas per hari, dan mengurangi cairan pada malam hari.
 - b. Anjurkan ibu agar tetap menjaga kebersihan diri khususnya alat genitalia agar tetap bersih dan kering setelah BAK agar tidak terinfeksi jamur dan tidak menyebabkan keputihan.
 - c. Anjurkan ibu untuk membersihkan alat genitalia menggunakan air bersih/air mengalir dan mengeringkan menggunakan tisu/handuk dari depan ke belakang. Ibu mengerti.
4. Mengajarkan ibu untuk kontrol 1 minggu lagi pada Tanggal 5 april 2022, Ibu mengerti dan bersedia.

4.1.2 Kunjungan ANC Ke-2

Tanggal : 5 April 2022

Jam : 17.00 WIB

Tempat : Kunjungan Rumah

Oleh : Mamlu'atul Charomah

g) Data Subyektif

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilanya dengan keluhan sering kencing sudah berkurang.

h) Data Obyektif

9. K/U : Baik

10. Kesadaran : Composmentis

3. TTV : TD : 100/60

N : 80x/menit

S : 36,2°C

R : 20x/menit

4. BB Sekarang : 58 kg

5. IMT : $58 : (1,52 \times 1,52) = 22,9 \text{ kg/m}$ (Negatif)

6. MAP : $(2 \times 60 + 100) : 3 = 73,3 \text{ mmHg}$ (Negatif)

7. ROT : $60 - 60 = 0$ (Negatif)

8. Skor KSPR : 2

9. Pemeriksaan Hb : 11 gr%

10. Pemeriksaan Fisik Khusus

Abdomen : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra pada perut ibu.

Mata : Konjungtiva merah muda, palpebral normal, sclera putih.

Commented [D6]: ????????

- Leopold I : TFU teraba 3 jari dibawah processus xypoideus (29cm), pada fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
- Leopold II : Perut bagian kanan teraba bagian kecil-kecil janin (ekstermitas). Bagian kiri teraba datar keras, memanjang seperti papan (punggung janin).
- Leopold III : Bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting dan tidak bisa digoyangkan (kepala).
- Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergen) 3/5
- TBJ : $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram.
- DJJ : 140 x/menit

i) Kesimpulan

G2P1A0 UK 37 minggu, janin tunggal, hidup, intra uteri, letak kepala, keadaan ibu dan janin baik, kesan jalan lahir normal.

j) Analisa Data

G2P1A0 UK 37 Minggu dengan hamil normal.

k) Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, Ibu mengerti.
2. Memberi KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu, keluaranya lendir bercampur darah, kontraksi yang teratur, pecah air ketuban, Ibu mengerti.

3. Mengevaluasi ibu terkait pola nutrisi dan pola istirahat, ibu sudah melakukan
4. Mengevaluasi vitamin C, Fe 10 tablet Fe 1x1 pada malam hari sebelum tidur, kalsium 10 tablet, minum kalsium 3x1, Ibu sudah meminum dengan teratur
5. Mengevaluasi kondisi ibu terkait sering kencing yang dialaminya, sering kencing sudah teratasi.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk kontrol ulang 7 hari lagi pada tanggal 12 April 2022, Ibu bersedia kontrol ulang.

4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Tanggal : 11 April 2022

Jam : 23.00 WIB

Tempat : PMB S

4.2.1 Kala I (1 jam)

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan perutnya kencing-kencing sejak pukul 18.30 WIB, mengeluarkan lendir bercampur darah
2. Data obyektif

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TTV	: TD: 110/70 mmHg
	N: 80x/menit
	S: 36,5°C
	RR: 23x/menit

Pemeriksaan Fisik Khusus

- Muka : Wajah tidak pucat, tidak oedema.
- Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih.
- Abdomen : TFU 3 jari di bawah processus xypoindeus (30 cm),
puki, letak kepala, penurunan kepala (3/5)
- His : 4 kali dalam 10 menit lamanya 45 detik
- DJJ : 143x/menit
- Genetalia : Terdapat lendir bercampur darah,
- VT : pembukaan 9cm *efficement* 80%, ketuban (+),
presentase kepala, denominator UUK, hodge III,
tidak teraba bagian terkecil janin (tangan / tali
pusat) disamping kepala.
- Anus : Tidak ada hemoroid
- Pemeriksaan Penunjang : HB : 11,3 gr/dl

3. Analisa Data

G2P1A0 UK 38 Minggu Inpartu kala 1 fase aktif

4. Penatalaksanaan

- 23.00 WIB : Menjelaskan kepada ibu bahwa sekarang sudah
memasuki masa persalinan dan pembukaan sudah 9
cm, ibu mengerti

23.10 WIB : Memfasilitai ibu untuk mengosongkan kandung kemih, ibu bersedia

23.15 WIB : Memfasilitasi ibu untuk tetap makan dan minum, ibu mengerti dan bersedia

23.25 WIB : Memfasilitasi ibu untuk miring kiri, ibu bersedia.

23.30 WIB : Melakukan observasi TTV, his, djj, ketuban dan kemajuan persalinan, hasil terlampir di partograf.

4.2.2. Kala II 30 menit (00.00 WIB)

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan perut semakin mules, rasa ingin meneran, dan kontraksi semakin sering.

2. Data Objektif

K/U : Baik ★

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/80mmHg

N : 82 x/menit

S : 36,5°C

RR : 22 x/menit

Palpasi : 5 kali dalam 10 menit lamanya 50detik

DJJ : 145x/menit

Genetalia : Vulva membuka, perinium menonjol, tampak tekanan pada

anus, keluar lendir bercampur darah, kepala sudah
kroning.

VT : pembukaan 10 cm, *effacement* 100%, Ketuban (-), molase
tidak ada, hodge IV

3. Analisa Data

G2P1A0 Inpartu kala II

4. Penatalaksanaan

00.00 WIB : Memberitahu pada ibu dan keluarga bahwa
pembukaan sudah lengkap, ibu mengerti

00.03 WIB : Memakai APD, petugas sudah mencuci tangan
dan memakai sarung tangan steril.

00.05 WIB : Menyiapkan alat untuk menolong persalinan,
alat sudah disiapkan.

00.10 WIB : Menyiapkan posisi ibu yang nyaman, ibu
sudah berada pada posisi nyaman.

00.15 WIB : Memimpin ibu untuk meneran saat ada
dorongan kuat untuk meneran, ibu dapat
mengikuti dengan baik

00.30 WIB : Melakukan pertolongan kelahiran bayi, bayi
lahir spontan jam 00.30 WIB, menangis kuat,

gerak aktif, warna kulit kemerahan, dengan jenis kelamin perempuan.

00.31 WIB : membersihkan tubuh bayi dengan handuk kering, bayi sudah bersih.

00.32 WIB : Memeriksa kembali uterus, tidak ada janin kedua, sudah dilakukan.

00.33 WIB : Memberitahu ibu akan disuntik oksitosin 1 ampul IM, pada paha kanan bagian luar, ibu bersedia.

00.34 WIB : Menyuntik oksitosin 1 ampul secara IM, sudah dilakukan.

00.35 WIB : Melakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat, tali pusat sudah dipotong dan diikat

00.36 WIB : Memfasilitasi IMD selama 1 jam, sudah dilakukan.

4.2.3. Kala III 10 menit (Jam 00.40 WIB)

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan perutnya masih mules

2. Data Objektif

K/U : Baik

Kesadaran : Composmetis

Abdomen : Uterus bulat, TFU setinggi pusat, kontraksi uterus baik.

Genitalia : Tali pusat memanjang adanya semburan darah tiba-tiba
±100 cc

3. Analisa Data

P2A0 Inpartu kala III

4. Penatalaksanaan

- 00.35 WIB : Melakukan PTT, tali pusat bertambah panjang
- 00.40 WIB : Melahirkan plasenta, plasenta sudah lahir lengkap.
- 00.43 WIB : Melakukan masase uterus, kontraksi uterus baik.
- 00.44 WIB : Mengecek kelengkapan plasenta, plasenta lahir utuh, kotiledon lengkap, selaput menutup sempurna, insersi tali pusat sentral, sudah di lakukan.
- 00.46 WIB : Melakukan pengecekan kandung kemih, kandung kemih kosong, sudah di lakukan.
- 00.47 WIB : Mengecekan adanya lasrasi dan perdarahan, ada laserasi pada vagina dan perinium, terdapat laserasi derajat II, sudah di lakukan.penjahitan
- 00.48 WIB : Melakukan heating dengan jelujur
, evaluasi perdarahan, sudah di lakukan.

4.2.4. Kala IV 2 jam (jam : 01.00 WIB)

1. Data Subjektif

Ibu merasa lega dan senang bayi dan plasenta sudah lahir, ibu merasa lelah, haus dan ngantuk.

2. Data Objektif

K/U : Baik

TTV : TD : 110/80 mmHg

N : 82x/menit

S : 36°C

RR : 24x/menit

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong

Genetalia : Perdarahan : ± 100ml

3. Analisa Data

P2A0 Kala IV fisiologis

4. Penatalaksanaaa

00.50 WIB : Mengajari ibu dan keluarga untuk melakukan masase uterus, ibu dan keluarga bersedia, kontraksi uterus baik, ibu dan keluarga bersedia.

00.52 WIB : Membersihkan semua peralatan, rendam semua peralatan kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, alat sudah bersih dan steril

00.57 WIB : Membersihkan ibu dengan waslap, ibu sudah bersih dan memakai pakaian bersih.

01.00 WIB : Dekontaminasi tempat bersalin, tempat bersalin sudah bersih.

01.10 WIB : Melakukan observasi post partum, hasil terlampir di partograf.

4.3. Asuhan Masa Nifas

4.3.1. Kunjungan 1 (6 jam post partum)

Tanggal : 12 april 2022 jam :06.30 WIB

Tempat : PMB S

Oleh : Mamlu'atul Charomah

1. Data Subjektif

Ibu merasa senang dengan kelahiran anak ke duanya dan ibu masih merasa mules pada perutnya.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Fisik Umum

K/U : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 100/70 mmHg

N : 80x/menit

S : 36,7°C

RR : 20x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih, palpebral tidak oedema

Payudara : Puting susu menonjol, ASI belum keluar.

Abdomen : TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Genetalia : Tampak bekas jahitan masih basah, lochea rubra (merah segar)

Perdarahan : ± 100 cc

3. Analisa Data

P2A0 Post Partum 6 jam fisiologis

4. Penatalaksanaan

06.30 WIB : Memberitahu hasil pemeriksaan, ibu mengerti.

06.35 WIB : KIE pada ibu tentang kebutuhan nutrisi, istirahat, personal hygiene dan perawatan payudara, ibu memahami

06.40 WIB : Memberitahu ibu cara menyusui yang baik dan benar, ibu mengerti

06.43 WIB : Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun, ibu mengerti

06.45 WIB : Memberitahu ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu mengerti.

06.46 WIB : Menganjurkan ibu untuk mobilisasi, berlatih duduk-duduk dan berjalan, ibu mengerti dan bersedia melakukan.

06.47 WIB : Menganjurkan ibu untuk makan dan minum, ibu bersedia melakukan.

06.50 WIB : Memberikan terapi amoxicillin 3x1, asam mefenamat 3x1, etabion 1x1, vit A 1x1, ibu mengerti dan bersedia meminum obat.

ii. **Kunjungan Nifas ke 2 (6 hari post partum)**

Tanggal : 18 April 2022 Jam : 16.00 WIB

Tempat : Rumah Ny "R"

Oleh : Mamlu'atul Charomah

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Fisik Umum

K/U : Baik

Kesadaran : Composmetis

TTV : TD : 110/70

N : 80x/menit

S : 36°C

RR : 20x/menit

b. Pemeriksaan Fisik

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih.

Payudara : ASI keluar lancar

Abdomen : TFU pertengahan symphysis pusat, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik.

Genetalia : Bersih, lochea sanginolenta (merah kecoklatan), jahitan sudah kering.

Perdarahan : Bercakmerah kecoklatan di pembalut

c. Pemeriksaan Penunjang : Hb : 12 gr/dl

3. Analisa Data

P2A0 Post Partum 6 hari fisiologis

4. Penatalaksanaan

16.00 WIB : Memberitahu hasil pemeriksaan, ibu mengerti.

16.05 WIB : Evaluasi nutrisi ibu, ibu tidak tarak

16.07 WIB : Evaluasi luka jahitan, jahitan sudah kering

16.10 WIB : Evaluasi tanda bahaya masa nifas, ibu dalam keadaan Baik

16.15 WIB : Evaluasi pemberian ASI eksklusif, ibu mengerti

16.18 WIB : Evaluasi ibu menyusui dengan baik dan tidak ada tanda penyulit

16.20 WIB : Mengevaluasi ibu terapi obat, ibu sudah meminum obat dengan rutin

iii. Kunjungan Nifas Ke III (21 hari post partum)

Tanggal : 3 Mei2022

Pukul : 10.00 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan sudah tidak ada keluhan

2. Data Objektif

Kedadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 100/ 80 mmHg

N : 80x/Menit

S : 36,3°C

RR : 20 x/Menit

Pemeriksaan Fisik Khusus

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, dan palpebral tidak oedema.

Payudara : ASI lancar, puting menonjol dan tidak lecet, tidak ada bendungan ASI.

Abdomen : Bersih, kandung kemih kosong, dan TFU tidak teraba.

Genetalia : Bersih, terdapat cairan berwarna putih (alba), jahitan perinium sudah kering.

Ekstermitas : Atas bawah tidak oedema.

3. Analisa Data

P2A0 21 hari postpartum Fisiologis

4. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan, ibu memahami dan mengerti .
2. Memberikan konseling ibu untuk segera mengikuti KB , dan menjelaskan ibu berbagai macam KB, keuntungan dan kekurangan, keefektifitas KB ibu bersedia dan mengatakan ingin membicarakannya dengan suaminya
3. Menganjurkan ibu untuk minum Fe 1x1, ibu bersedia meminum.
4. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke tenaga kesehatan apabila sewaktu waktu ada keluhan, ibu bersedia

iv. Kunjungan Nifas ke IV (40 hari post partum)

Tanggal : 22 Mei 2022

jam : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny”R”

Oleh : Mamluatul Charomah

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

2. Data Obyektif

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 100/70 mmHg

N : 82 x/menit

P : 22x/menit

S : 36°C

Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris, bersih, tidak ada nyeri tekan .

Mata : Palpebral tidak oedema, konjungtiva merah muda,
sclera putih.

Payudara : Bersih, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan,
ASI keluar lancar

Abdomen : TFU tidak teraba.

Genetalia : Bersih, tidak ada darah dan lendir.

Ekstermitas : Atas dan bawah tidak oedema.

3. Analisa Data

P2A0 40 Hari post partum

4. Penatalaksanaan

1. Memberitahu hasil pemeriksaan, ibu mengerti
2. Mengevaluasi ibu untuk meminum Fe, ibu rajin meminum sesuai anjuran.
3. Memastikan ibu tidak ada penyulit terutama pada ibu dan bayinya, ibu mengatakan tidak mengalami penyulit apapun

4. Mengajukan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan apabila ada penyulit pada bayi dan ibu, ibu bersedia datang ketenaga kesehatan apabila merasakan ada penyulit

b. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

i. Asuhan Kebidanan Bayi baru lahir 1 jam

Tanggal : 12 April 2022

Jam : 01.30 WIB

Tempat : PMB S

Oleh : Mamlu'atul Charomah

1. Data Subjektif

Bayi lahir normal, langsung menangis, gerakan aktif, jenis kelamin perempuan, sudah BAK, dan belum BAB.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan Fisik Umum

Keadaan umum : Baik

Tonus otot : Baik

Tingkat kesadaran : Composmetis

Warna Kulit : Merah

Jenis Kelamin : Perempuan

1. TTV

Frekuensi Nafas : 50x/menit

Frekuensi Jantung : 130x/menit

Suhu : 36,5 °C

2. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 3000 gram

Panjang Badan : 50 cm
Lingkar Dada : 34 cm
Lingkar Kepala : 33 cm
Sirkum ferentia Mento-Oksipito : 35 cm
Sirkum ferentia Fronto-Oksipito : 33 cm
Sirkum ferentia Subroksipito-Bregmatika : 32 cm
Lingkar Lengan : 12 cm

3. Pemeriksaan Reflek

Reflek Rooting : Baik, terdapat repon saat pipi disentuh.
Reflek Sucking : Baik, terdapat rangsangan pada bibir.
Reflek Swallowing : Baik, bayi sudah bisa menelan
Reflek Moro : Baik, bayi terkejut saat ada gertakan
Reflek Grasping : Baik, bayi dapat mengengam.

Pemeriksaan Fisik khusus

Kepala : Tulang kepala tidak tumpang tindih, tidak ada cephal hematoma maupun caput succedaneum.
Muka : Terlihat warna kemerahan, tidak ada kelainan, tidak pucat, tidak oedema.
Mata : Tidak ada kelainan, sclera putih, konjungtiva merah muda, palpebral tidak oedema, tidak ada secret mata.

- Hidung : Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung.
- Mulut : Tidak ada kelainan, bibir tidak pucat..
- Telinga : Simetris, tidak terdapat oedema, bersih.
- Dada : Pernafasan normal, tidak ada retraksi pada tulang dada.
- Abdomen : Tali pusat bersih, tidak bau, terbungkus kasa steril, tidak ada distenden abdomen.
- Genetalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora, sudah BAK.
- Anus : Berlubang.
- Ekstermitas : Pergerakan aktif, jari-jari lengkap, tidak ada fraktur.

3. Analisa Data

Bayi Baru Lahir 1 Jam Fisiologis.

4. Penatalaksanaan

- 00.30 WIB : Memberitahu ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik, ibu mengerti
- 00.32 WIB : Menjaga kehangatan bayi dengan dibedong, bayi tetap hangat, ibu bersedia

- 00.35 WIB : Memantau tanda bahaya bayi baru lahir, bayi dalam keadaan baik.
- 00.37 WIB : Memberikan injeksi vit K 1mg IM dipaha kiri, vit K terinjeksi dan tidak ada alergi.
- 00.39 WIB : Memberikan salep mata kepada bayi, salep mata telah diberikan dan mata tidak merah.
- 01.30 WIB : Memberikan imunisasi hepatitis 0,5 ml dipaha kanan secara IM, sudah dilakukan.

c. Asuhan Kebidanan Neonatus

i. Kunjungan I Neonatus (1 hari)

Tanggal : 13 April 2022

Pukul : 09.00 WIB

1. Data Subjektif

Ibu mengatakan bayinya bergerak aktif, sering menyusu, BAB BAK lancar dan tidak ada keluhan.

2. Data Objektif

a. Keadaan Umum

Pergerakan : Aktif

Warna Kulit : Merah muda

b. Tanda tanda vital

Frekuensi jantung : 140x/menit

Frekuensi nafas : 48x/menit

Suhu : 36,8 °C

Berat Badan : 3000 gram

Panjang Badan : 50 cm

c. Pemeriksaan Reflek

Reflek Rooting : Baik, terdapat respon saat pipi disentuh.

Reflek Sucking : Baik, terdapat rangsangan pada bibir.

Reflek Swallowing : Baik, bayi bisa menelan.

Reflek Moro : Baik, bayi terkejut saat ada gertakan.

Reflek Grasping : Baik, bayi dapat mengengam

d. Pemeriksaan Fisik Khusus

Kepala : Tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan.

Muka : Terlihat warna kemerahan, simetris

Mata : Bersih, Sklera putih, konjungtiva merah muda, palpebral tidak oedema, berkedip saat ada cahaya.

Hidung : Simetris, tidak ada cuping hidung.

Mulut : Tidak ada oral trush.

Dada : Pernafasan normal, tidak ada wheezing maupun ronchi.

Abdomen : Tali pusat bersih, tidak bau, terbungkus kasa steril.

Genetalia : Bersih.

Anus : Bersih

Ekstremitas : Normal, tidak ada gangguan gerak ekstremitas atas dan bawah

3. Analisa Data

Neonatus cukup bulan usia 1 hari fisiologis

4. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal, ibu mengerti dan merasa tenang dengan keadaan bayinya.
2. Mengevaluasi anjuran yang telah diberikan pada ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam, dan tiap bayi menangis dan tidak memberikan makanan pendamping ASI atau apapun kepada bayinya, ibu menyusui bayinya tiap 2 jam dan tanpa tambahan lainnya (ASI Eksklusif).
3. KIE pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir dan personal hygiene pada bayi, ibu mengerti dan bersedia melakukan.
4. KIE cara perawatan tali pusat pada bayi, ibu mengerti.

ii. Kunjungan II Neonatus (6 hari)

Tanggal : 18 April 2022

Pukul : 16.00 WIB

1. Data Subjektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya sudah diberikan ASI dan tanpa makanan pendamping lainnya.

2. Data Objektif

a. Keadaan Umum : Tangisan bayi kuat, warna kemerahan, gerakan aktif

Kesadaran : Composmentis

b. Pemeriksaan Umum

TTV : Frekuensi Jantung : 142x/menit

Frekuensi nafas : 42x/menit

Suhu : 36,5°C

BB sekarang : 3200 gram

Kenaikan berat badan : 200 gram

c. Pemeriksaan Fisik

Muka : Terlihat warna kemerahan, simetris

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, palpebral tidak oedema, tidak ada secret mata, tidak ada tanda infeksi.

Hidung : Normal, tidak ada cuping hidung

Mulut : Tidak ada oral trush.

Dada : Normal, tidak ada retraksi dinding dada.

Abdomen : Tali pusat sudah lepas sejak 23 Maret 2022

Genetalia : Bersih.

3. Analisa Data

Neonatus usia 6 hari fisiologis

4. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal, ibu mengerti dan merasa tenang dengan keadaan bayinya.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping apapun, dan meneruskan selama 2 tahun dengan makanan pendamping ASI, ibu mengerti dan bersedia.
3. Memastikan ASI keluar dengan lancar
4. KIE cara perawatan bayi sehari-hari, ibu mengerti dan telah melakukan dengan baik.

iii. Kunjungan Neonatus III (21 hari)

Tanggal : 3 Mei 2022

Pukul : 09.00 WIB

1. Data Subjektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya sehat dan minum ASI dengan kuat..

2. Data Objektif

Keadaan Umum : Tangisan bayi kuat, warna kemerahan, Gerakan

Aktif.

Kesadaran : Composmentis

a. Pemeriksaan Umum

TTV : Frekuensi jantung : 142 x/menit

Frekuensi nafas : 42x/menit

Suhu : 36,5°C

BB sekarang : 3600 gram

Kenaikan berat badan : 600 gram

b. Pemeriksaan Fisik

Muka : Terlihat warna kemerahan, simetris.

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, palpebral tidak oedema, tidak ada secret mata, tidak ada tanda infeksi.

Hidung : Normal, tidak ada cuping hidung.

Mulut : Tidak ada oral trush.

Dada : Normal, tidak ada retraksi dinding dada.

Abdomen : Tali pusat sudah lepas sejak 23 maret 2022, tidak ada tanda infeksi.

Genetalia : Bersih.

3. Analisa Data

Neonatus usia 21 hari fisiologi

4. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal, ibu mengerti dan merasa tenang dengan keadaan bayinya.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping apapun dan meneruskan selama 2 tahun dengan makanan pendamping ASI, ibu mengerti dan bersedia.
3. Memastikan ASI keluar dengan lancar dan cara pelekatan dan bayi menghisap dengan benar.
4. Mengingatkan ibu untuk membawa bayinya ke petugas kesehatan agar mendapatkan imunisasi BCG dan Polio I.

d. Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

i. Kunjungan KB ke I

Tanggal : 23 Mei 2022 Jam : 09.00 WIB
 Tempat : Rumah Ny"R"
 Oleh : Mamluatul Charomah

1. Data Subyektif

Ibu mengatakan tidak ingin memakai kontrasepsi hormonal dan suami melarang ibu memakai kontrasepsi hormonal, ibu belum mendapatkan haid.

2. Data Objektif

Kedaaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 BB : 55 kg
 TTV : TD : 110/80 mmHg

N : 80x/menit

S : 36,2°C

RR : 20x/menit

3. Analisa Data

P2A0 Calon Akseptor Baru Keluarga Berencana

4. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi normal, ibu mengerti
2. Menjelaskan tentang beberapa alat kontrasepsi Non-Hormonal (Kondom, Kalender, IUD), ibu mengerti dan mengatakan akan menggunakan alat kontrasepsi Kondom.
3. Menjelaskan keuntungan, kerugian, dan keefektifitasan alat kontrasepsi kondom, ibu mengerti
4. Menanyakan ulang dan menyakinkan ibu tentang alat kontrasepsi Kondom, ibu tetap akan menggunakan alat kontrasepsi kondom
5. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke tenaga kesehatan apabila sewaktu-waktu ada keluhan, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

ii. Kunjungan II Keluarga Berencana (KB)

Tanggal 22 Mei 2022

Pukul : 16.00 WIB

3.5.5.1. Data Subyektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dengan kontrasepsi kondom yang digunakan

5. Data Objektif

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan : 49 kg

TTV : TD : 110/80 mmHg

N : 82x/menit

S : 36,3°C

RR : 20x/menit

6. Analisa Data

P2A0 Akseptor Baru Alat Kontrasepsi Kondom.

7. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal, ibu mengerti
2. Memberikan konseling kembali cara penggunaan, keuntungan kerugian tentang alat kontrasepsi kondom, ibu Mengerti
3. Menanyakan kembali keyakinan ibu untuk tetap memakai alat kontrasepsi kondom,ibu tetap memilih alat kontrasepsi Kondom
4. Menyarankan ibu untuk segera ke tenaga kesehatan apabila sewaktu waktu ada keluhan , ibu mengerti dan bersedia melakukannya