

BAB 5
TINJAUAN KASUS

5.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan pada *primigravida* dengan KEK

5.1.1 Asuhan Kehamilan Kunjungan 1

Tanggal Pengkajian : 28 Oktober 2022

Jam Pengkajian : 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : Polindes Kwanyar Barat

A. Data subjektif

1. Biodata

a. Nama	: Ny. M	Nama suami	: Tn. M
b. Usia	: 23 tahun	Usia	: 22 tahun
c. Agama	: Islam	Agama	: Islam
d. Suku	: Madura	Suku/ bangsa	: Madura
e. Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
f. Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Nelayan
g. Alamat	: Kwanyar Barat	Alamat	: Kwanyar

Barat

2. Keluhan utama

Tidak ada keluhan secara fisik namun ibu khawatir dengan kehamilannya yang pertama karena masih belum memiliki pengalaman.

3. Riwayat kesehatan ibu

Tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, Hepatitis, maupun penyakit menurun seperti DM, Asma, Hipertensi, Jantung.

4. Riwayat kesehatan keluarga

Keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti HIV/AIDS, TBC, Hepatitis, maupun penyakit menurun seperti DM, Asma, Hipertensi, Jantung.

5. Riwayat menstruasi

- a. Menarche : 13 Tahun
- b. Siklus : 30 hari
- c. Lama : 7 hari
- d. HPHT : 4 Maret 2022
- e. HPL : 11 Desember 2022

6. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Merupakan kehamilan yang pertama

7. Riwayat kehamilan sekarang G1P0A0

- a. Usia kehamilan : 34 minggu
- b. Kunjungan ANC : 3x di PMB "M" Tebul, 1x di Puskesmas Kwanyar
- c. Terapi yang didapat : Kalk 1x1/ hari, Fe 1x1/ hari
- d. Imunisasi TT : TT 4

- e. Keluhan hamil muda : Pada usia kehamilan 4 minggu ibu mengalami keluhan mual
- f. Keluhan hamil tua : Pada Usia Kehamilan 34-35 minggu ibu mengalami nyeri punggung
- g. Gerakan anak dirasakan sejak : Usia kehamilan 4 bulan
- h. Gerakan janin saat ini : Aktif
- i. Rencana penolong persalinan : Bidan
- j. Rencana pendamping persalinan : Keluarga
- k. Rencana transportasi : Kendaraan pribadi
- l. Calon pendonor darah : Keluarga

8. Riwayat pernikahan

- a. Status pernikahan : Menikah sah
- b. Menikah : 1 kali
- c. Usia saat menikah : 22 tahun
- d. Lama menikah : 1 tahun

9. Riwayat Kontrasepsi

Ibu tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun sebelumnya.

10. Riwayat Psikososial, Spiritual, Kultural

- a. Psikologi

Ibu bahagia dengan kehamilan pertamanya, namun ibu merasa khawatir atas kehamilannya tidak bisa melakukan persalinan dengan lancar.

b. Sosial

Hubungan dan komunikasi ibu dengan suami dan keluarga baik, ibu selalu mendapat dukungan dari keluarga dan suami.

c. Spiritual

Tidak ada masalah dalam beribadah dan senantiasa berdoa atas kehamilan anaknya agar persalinannya agar lancar.

d. Kultural

Tidak ada pantangan apapun dalam makanan ataupun minuman.

11. Pola Kebiasaan Sehari-Hari

a. Nutrisi : Makan 3 kali/hari porsi lebih banyak dari sebelum hamil dengan menu nasi, sayur, lauk-pauk, buah jarang, saat sore hari biasanya ibu mengonsumsi camilan ringan. Minum \pm 8-9 gelas perhari terdiri dari air putih.

b. Istirahat : Ibu tidur siang \pm 1 jam/hari, tidur malam 6-7 jam/hari.

c. Eliminasi : Ibu BAB 1x/ hari dan BAK \pm 5-6 kali/hari. Tidak ada keluhan saat BAB dan BAK

d. Aktivitas :Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci

e. Personal Hygiene : Mandi 2 kali sehari, gosok gigi setiap kali mandi, keramas 3 kali seminggu, mengganti pakaian setiap kali mandi atau jika pakaian lembab/basah.

- f. Aktivitas seksual :Ibu jarang melakukan hubungan seksual karena takut mengganggu janinnya, suami takut karena perut ibu semakin membesar.
- g. Kebiasaan lain :Tidak memiliki kebiasaan merokok pasif maupun aktif, minum alkohol, minum jamu ataupun pijat pada perut

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum :Baik
- b. Kesadaran :Composmentis
- c. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital
- 1) Tekanan Darah : Terlentang 110/70 mmHg,
Miring 110/60 mmHg
(ROT) : $70-60= 10$ mmHg (-),
MAP : $2 \cdot \text{Diastole} + \text{systole} / 3$
 $2 \cdot 70 + 110 / 3 = 83,3$ hasil (-)
 - 2) Suhu : $36,3^{\circ}\text{C}$
 - 3) Respirasi : 20 x/ menit
 - 4) Nadi : 80 x/ menit
- d. Pemeriksaan Antropometri
- 1) Berat badan sebelum hamil : 40 kg
 - 2) Berat badan saat ini : 47 kg
 - 3) Tinggi badan : 150 cm

4) Indeks Masa Tubuh (IMT)

$$\begin{aligned} \text{Sebelum Hamil} & : \text{BB}/(\text{TB})^2 = 40/(150)^2 = 40/2,25 \\ & = 17,78 \text{ kg/m}^2 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{Sekarang} & : \text{BB}/(\text{TB})^2 = 47/(150)^2 = 47/2,25 \\ & = 20,89 \text{ kg/m}^2 \end{aligned}$$

5) Lingkar Lengan Atas : 23 cm

e. Pemeriksaan Panggul:

1) Distansia spinarum : 23 cm

2) Distansia cristarum : 26 cm

3) Conjugata externa : 19 cm

4) Lingkar panggul : 80,5 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

1) Muka

Tidak *oedema*, wajah tidak pucat

2) Mata :

Conjungtiva merah muda, *sklera* putih

3) Mulut

Bibir tidak pucat, lembab, gusi tidak berdarah dan tidak bengkak,
gigi tidak caries, tidak berlubang.

4) Payudara

Bersih, simetris, puting susu menonjol

5) Abdomen

Tidak ada luka bekas operasi, terdapat *linea nigra*.

6) Ekstremitas

Kuku tidak sianosis, tidak oedem.

b. Palpasi

1) Leher

Tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe, kelenjar *tyroid*, maupun vena jugularis.

2) Payudara

Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan *abnormal*, belum terdapat pengeluaran kolostrum.

3) Abdomen

a) *Leopold I*

TFU pertengahan pusat - *processus xyphoideus*. Pada bagian fundus teraba lunak, bulat, dan tidak melenting yaitu bokong.

b) *Leopold II* Pada bagian kiri perut ibu teraba keras, memanjang seperti papan yaitu punggung (puki). Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas).

c) *Leopold III*

Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala dan masih dapat digoyangkan.

Mc Donald : 27 cm

Tafsiran Berat Janin : $(MCD - 12) \times 155 = (27-12) \times 155 = 2.325$
gram

d) *Ekstremitas*

Tidak *oedema* pada kaki kanan dan kiri, serta tidak ada varises pada kaki kanan dan kaki kiri

c. Perkusi

Reflek patella : Bergerak spontan kanan dan kiri

d. Auskultasi

Detak Jantung Janin (+) 140x/ menit, teratur, terdengar jelas perut bagian kiri.

3. Skor Pudji Rochjati : 2 (Skor awal ibu hamil)

C. Analisa

G₁P₀A₀ UK 34 minggu dengan KEK

Janin tunggal hidup, *intrauterine*

D. Penatalaksanaan

Tanggal :28 Oktober 2022

Jam :10.00 WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu dan janin dalam keadaan baik namun ibu mengalami masalah kekurangan energi kronik karena ukuran LILA <23,5. Ibu mengerti keadaannya akan tetapi belum mengerti terkait KEK.
2. Memberikan KIE terkait kekurangan energi kronik yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu asupan gizi yang tidak cukup, status sosial ekonomi,

tingkat pendidikan, dan pengetahuan gizi ibu hamil yang apabila tidak diatasi dengan baik dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan menimbulkan gangguan, cacat bawaan, dan lahir dengan berat lahir rendah < 2500 gram. Ibu mengerti penjelasan bidan tentang KEK ekonomi, tingkat pendidikan, dan pengetahuan gizi ibu hamil yang apabila tidak diatasi dengan baik dapat mempengaruhi pertumbuhan janin dan menimbulkan gangguan, cacat bawaan, dan lahir dengan berat lahir rendah < 2500 gram. Ibu mengerti penjelasan bidan tentang KEK

3. Kolaborasi dengan petugas gizi terkait Pemberian Makanan Tambahan (PMT) berupa makanan jadi tentang menu makan yang harus dikonsumsi ibu hamil dengan KEK. Mendapat PMT makanan lokal setiap hari selama 90 hari
4. Memastikan ibu mendapat PMT makanan lokal dari puskesmas. Ibu mendapat PMT makanan lokal, diawasi dan diobservasi oleh bidan melalui media smartphone dan pemeriksaan LILA saat periksa hamil
5. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang mengandung tinggi kalori dan protein termasuk (seperti nasi, ubi, dan kentang) setiap hari dan makan-makanan yang mengandung protein (seperti daging, ikan, telur, dan kacang-kacangan atau susu), sayuran hijau seperti kangkung, bayam, daun katuk, daun singkong, dan buah-buahan seperti jeruk, jambu, buah naga atau sesuai musimnya sekurangnya setiap hari sekali. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

6. Menjelaskan pada ibu bahwa persalinan merupakan hal yang wajar dialami oleh setiap wanita dan ukuran panggul ibu normal sehingga kemungkinan ibu akan melahirkan secara normal. Ibu mengerti tentang penjelasan yang diberikan
7. Melibatkan keluarga untuk memberikan *support system* agar ibu bisa melakukan persalinan secara lancar dan menganjurkan ibu berpikir positif. Ibu dan keluarga bersedia melakukan.
8. Memberikan terapi tablet tambah darah Fe (1 x 1), memberi informasi mengenai cara minumnya bersamaan dengan air putih atau vitamin C dan informasi mengenai manfaatnya sebagai persiapan pada saat persalinan agar tidak terjadi perdarahan. Ibu mengerti dan bersedia meminumnya.
9. Memberikan striker P4K (Program Perencanaan, Persalinan dan Pencegahan Komplikasi) pada ibu hamil dengan KEK mengingat dampak yang ditimbulkan salah satunya perdarahan. Program P4K sudah dilakukan
10. Menganjurkan ibu untuk sering membaca buku KIA atau bila ada waktu senggang agar pengetahuan ibu semakin banyak dan dapat mengantisipasi adanya tanda bahaya pada kehamilannya. Ibu mengerti dan bersedia membaca buku KIA.
11. Menjadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika sewaktu-waktu ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

5.1.2 Asuhan Kehamilan Kunjungan 2

Tanggal : 4 November 2022

Jam : 09.30 WIB

Tempat : Rumah pasien Ny.M

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Mengeluh nyeri punggung hilang timbul setelah duduk lama atau melakukan pekerjaan rumah tangga, ibu sudah tidak begitu khawatir tentang proses persalinan.

2. Pola Kebiasaan Sehari-Hari

Terdapat kenaikan pada pola makan ibu yakni $\pm 3-4$ kali/hari porsi lebih banyak dari sebelumnya dengan menu nasi, sayur, lauk-pauk, buah jarang, dan mengonsumsi camilan ringan, PMT makanan lokal yang didapat selalu dihabiskan. Fe diminum rutin 1x/hari setiap malam, saat ini tersisa 2 strip. Minum $\pm 8-9$ gelas perhari terdiri dari air putih dan tidak ada masalah pada pola eliminasi dan pola istirahat, ibu beraktivitas seperti biasa mengurus pekerjaan rumah tangga. Buku KIA dibaca pada waktu senggang.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Tanda-tanda vital

1) Tekanan darah : Terlentang 120/70 mmHg

Miring 110/60 mmHg

MAP : 2. Diastole+systole/3

$$2.70+110/3 = 83,3 \text{ hasil (-)}$$

ROT :70-60= 10 mmHg (-)

2) Nadi : 82 x/ menit

3) Pernapasan : 20 x/ menit

4) Suhu : 36,4°C

d. Antropometri

Berat badan : 48 kg

5) Indeks Masa Tubuh (IMT)

$$\begin{aligned} \text{Sekarang} & : \text{BB}/(\text{TB})^2 = 48/(150)^2 = 48/2,25 \\ & = 21,33 \text{ kg/m}^2 \end{aligned}$$

6) Lingkar Lengan Atas : 23,2 cm

2. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi

1) Muka

Tidak oedema, tidak pucat

2) Mata

Conjungtiva merah muda, sklera putih

3) Mulut

Bibir tidak pucat dan lembab, gusi tidak berdarah dan tidak bengkak, gigi tidak caries, dan tidak berlubang.

4) Abdomen

Terdapat *linea nigra*, tidak ada luka bekas operasi.

5) Ekstremitas

Tidak odema, tidak ada varises

b. Palpasi

1) Payudara

Terdapat pengeluaran kolostrum pada payudara kanan

2) Abdomen

a) *Leopold I*

TFU 3 jari bawah *processus xyphoideus*, pada bagian fundus teraba lunak, bulat, dan tidak melenting yaitu bokong.

b) *Leopold II*

Pada bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti ada papan yaitu punggung (puki). Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas).

c) *Leopold III*

Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala dan dapat digoyangkan

MC Donald = 29 cm

TBJ = (*MC Donald* - 12) x 155 = (29 - 12) x 155 = 2.635 gram

d) Ekstremitas

Tidak oedema, tidak varises pada kaki kanan dan kaki kiri

c. Auskultasi

DJJ (+) 141 x/ menit, teratur, terdengar jelas perut bagian kiri bawah

C. Analisa

G₁P₀A₀ UK 34-35 minggu dengan KEK

Janin tunggal hidup, *intrauterine*, letak kepala

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 4 November 2022

Jam : 09.30 WIB

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin saat ini baik. Ibu mengerti kondisi diri dan janinnya.
2. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai keluhan nyeri punggung yang dirasakan ibu merupakan hal yang fisiologis terjadi pada kehamilan TM III. Cara mengatasi keluhan tersebut ibu sebaiknya mengurangi pekerjaan yang melelahkan seperti pekerjaan yang membungkuk, mengangkat beban yang berat, memperbaiki postur tubuh. Ibu memahami dan mengerti tentang penjelasan tersebut
3. Mensupport ibu untuk tetap menghabiskan PMT makanan lokal yang didapat dari puskesmas agar BB dan LILA ibu semakin bertambah. Ibu mengerti dan bersedia untuk terus menghabiskan PMT
4. Mengingatkan kembali pada ibu untuk sering membaca buku KIA agar lebih memahami kondisinya. Ibu bersedia membaca buku KIA
5. Mengajarkan ibu cara merawat payudara yang benar agar payudara ibu tidak ada sumbatan kotoran atau kerak dan produksi ASI lancar. Ibu telah mengerti dan bersedia melakukannya di rumah

6. Mengapresiasi ibu yang telah meminum tablet fe secara teratur. Ibu merasa senang dengan apresiasi yang diberikan
7. Memberitahukan kepada ibu akan dilakukan kunjungan ulang yaitu 1 minggu lagi. Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang.

5.1.3 Asuhan Kehamilan Kunjungan 3

Tanggal : 11 November 2022
Jam : 10.00 WIB
Tempat : Rumah pasien Ny.M

A. Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengeluh sering kencing terutama pada malam hari

2. Pola Kebiasaan Sehari- Hari

a. Pola nutrisi

Pola nafsu makan ibu meningkat yakni makan $\pm 3-4$ kali/hari porsi lebih banyak dari sebelumnya dan diselingi dengan makan biscuit dan buah. Minum air mineral ± 8 gelas/hari. PMT makanan lokal yang didapat selalu dihabiskan. Fe diminum rutin 1x/hari setiap malam.

b. Pola eliminasi

BAK 8-9 x/hari, BAB 1x/hari

c. Pola istirahat

Ibu mengalami perubahan pola tidur pada malam hari yakni $\pm 6-7$ jam/hari. Hal ini disebabkan karena ibu sering kencing dan menimbulkan ibu tidak nyaman istirahat.

d. Pola aktivitas

Aktivitas ibu sehari-hari mengerjakan rumah tangga seperti menyapu, memasak, mencuci, mengepel dan tidak melakukan aktivitas yang berat.

B. Data objektif

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Tanda- tanda vital
- 1) Tekanan darah : Terlentang 110/70 mmHg
Miring 110/60 mmHg
- ROT : $70-60 = 10$ mmHg (-)
- MAP : $2 \cdot \text{Diastole} + \text{systole} / 3$
 $2 \cdot 70 + 110 / 3 = 83,33$ (-)
- 2) Nadi : 80x/menit
- 3) Pernapasan : 20x/ menit
- 4) Suhu : $36,0^{\circ}\text{C}$

d. Antropometri

Berat badan : 49 kg

5) Indeks Masa Tubuh (IMT)

Sekarang : $\text{BB}/(\text{TB})^2 = 49/(150)^2 =$

$49/2,25 = 21,78$ kg/m²

6) Lingkar Lengan Atas : 23,4 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

1) Muka

Tidak oedema, tidak pucat

2) Mata

Conjungtiva merah muda, sklera putih

3) Abdomen

Terdapat *linea nigra*, tidak ada luka bekas operasi

4) Ekstremitas

Tidak odema, tidak ada varises

b. Palpasi

1) Payudara

Terdapat pengeluaran kolostrum pada payudara kanan dan kiri

2) Abdomen

a) *Leopold I*

TFU pertengahan *processus xyphoideus*, Pada bagian fundus teraba lunak, kurang bulat, dan tidak melenting yaitu bokong.

b) *Leopold II*

Pada bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan yaitu punggung (puki). Bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin (ekstremitas).

c) *Leopold III*

Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala dan bagian terendah janin sudah masuk PAP tidak dapat digoyangkan yaitu sudah masuk PAP

d) *Leopold IV*

Pada bagian terendah janin sudah masuk PAP (Divergen)

e) *MC Donald* = 29 cm

$$TBJ = (MC\ Donald - 11) \times 155 = (29 - 11) \times 155 = 2.790 \text{ gram}$$

Ekstremitas : Tidak oedema, tidak varises pada kaki kanan dan kaki kiri

c. Auskultasi

DJJ (+) 147 x/ menit, teratur, terdengar jelas perut bagian kiri bawah.

3. Data Penunjang

HB : 12,3 g/dl

Reduksi urine : Negative

Protein urine : Negative

C. Analisa

G₁P₀A₀ usia kehamilan 36 minggu dengan KEK

Janin tunggal hidup, *intrauterine*, letak kepala

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 11 November 2022

Jam : 10.00 WIB

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin saat ini baik dan kondisi KEK saat ini mulai membaik juga dengan LILA 23,4 cm. Ibu mengerti kondisi diri dan janinnya.
2. Mengingatkan kembali pada ibu supaya lebih meningkatkan nutrisi makanan yang mengandung tinggi kalori dan protein seperti nasi, ubi, kentang, daging, ikan, telur, dan kacang-kacangan atau susu, sayuran hijau, dan buah, dan PMT supaya tetap dihabiskan agar LILA semakin naik. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang keluhan yang dialami ibu saat ini bahwa sering kencing adalah hal yang normal pada kehamilan trimester III karena tertekannya kandung kemih oleh bagian terbawah janin yang masuk kedalam PAP sehingga frekuensi berkemih meningkat, untuk mengurangi hal tersebut sebaiknya mengurangi minum terutama pada malam hari dan minum yang mengandung kafein seperti kopi, atau teh agar istirahat ibu tidak terganggu. Ibu mengerti dan mau melakukannya anjuran dari bidan
4. Menjelaskan tanda – tanda persalinan seperti keluar lendir darah, ketuban pecah (keluar cairan secara tiba-tiba melalui jalan lahir yang tidak bisa ditahan), dan terasa kenceng-kenceng semakin sering yang menjalar hingga ke punggung. Ibu mengerti.
5. Memberi KIE kepada ibu dan keluarga mengenai persiapan persalinan seperti perlengkapan bayi (baju bayi, bedong, sarung tangan dan kaki, topi bayi), perlengkapan ibu (sarung/jarik untuk ibu sebanyak ± 3 , baju ganti ibu, celana dalam, pembalut) biaya, penentuan tempat serta penolong persalinan,

anggota keluarga yang dijadikan sebagai pengambil keputusan jika terjadi komplikasi yang membutuhkan rujukan, serta perlengkapan lainnya, surat-surat fasilitas kesehatan (misalnya ASKES, BPJS, KIS, JKN, jaminan kesehatan dari tempat kerja, kartu sehat).

6. Mengapresiasi ibu yang telah meminum tablet fe secara teratur dan bisa merawat payudaranya dengan benar. Ibu merasa senang dengan apresiasi yang diberikan
7. Mengingatkan kembali pada ibu untuk sering membaca buku KIA agar lebih memahami kondisinya. Ibu bersedia membaca buku KIA
8. Menjadwalkan kunjungan ulang ibu yaitu 1 minggu lagi atau apabila tanda persalinan sudah dirasakan. Ibu bersedia untuk kembali memeriksakan kehamilannya.

5.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

5.2.1 Kala 1 fase laten

Tanggal : 18 November 2022

Jam : 10.00 WIB

Tempat : Puskesmas Kwanyar

A. Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengeluh keluar cairan dari kemaluannya merembes sejak pukul 04.00 WIB, berwarna jernih dan tidak berbau seperti air kemih, keluar darah sedikit dan kenceng-kenceng sejak pukul 07.00 WIB.

2. Pola Aktifitas

a. Nutrisi

Makan 1 porsi terdiri dari nasi, lauk, terakhir makan pukul 07.00 WIB.

Minum air mineral

b. Istirahat

Tidur siang kurang lebih 1 jam, tidur malam kurang lebih 6 jam

c. Eliminasi

Ibu sudah BAK 2 kali dan BAB 1 kali kemarin

d. Personal hygiene

Ibu sudah mandi 1 kali

e. Mobilisasi

Berjalan-jalan dan miring ke kiri

3. Riwayat Psikososial, Kultural dan Spiritual

a. Psikologi

Ibu merasa cemas dan takut akan proses persalinan anak pertamanya

b. Social

Hubungan ibu dengan suami, keluarga, dan lingkungan sekitar baik.

Suami dan keluarga selalu memberikan dukungan kepada ibu.

c. Kultural

Dalam keluarga tidak ada prosesi adat istiadat saat persalinan. Ibu didampingi ibu mertuanya dan suami dari mulai awal perutnya terasa mulas sampai melahirkan

d. Spiritual

Ibu selalu berdoa agar persalinannya berjalan dengan lancar.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a) Keadaan Umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Pemeriksaan Tanda-tanda Vital
 - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - 2) Nadi : 82 x/menit
 - 3) Suhu : 36,2 x/ menit
 - 4) Pernapasan : 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- 1) Inspeksi
 - 1) Wajah
Tidak pucat dan tidak oedema
 - 2) Abdomen
Terlihat tegang apabila terdapat kontraksi
 - 3) *Genetalia*
Terdapat lendir bercampur darah, rembesan air ketuban
- 2) Palpasi
 - 1) Abdomen

a) *Leopold I*

Pertengahan antara processus-pusat, bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong janin).

b) *Leopold II*

Bagian kiri ibu teraba keras, datar dan memanjang seperti papan (punggung janin), bagian kanan teraba bagian kecil janin (ekstermitas)

c) *Leopold III*

Pada bagian terendah kepala dan tidak dapat digoyangkan sudah masuk PAP

d) *Leopold IV*

sebagian besar kepala janin sudah masuk PAP (divergen) penurunan kepala 4/5 bagian perlimaan

e) *Mc Donald* : 28 cm

2) His

2x10'25"

3) Auskultasi

DJJ : 140 x/menit

4) Pemeriksaan Dalam (VT)

Pukul 10.00 WIB dilakukan oleh bidan

- a) Vulva vagina : Terdapat lendir bercampur darah
- b) Pembukaan : 2 cm
- c) *Effacement* : 25 %
- d) Ketuban : Merembes

- e) Presentasi : Belakang kepala
 - f) Denominator : Ubun-ubun kecil
 - g) Penurunan bagian terendah : Hodge I
 - h) Bagian kecil yang menyertai : Tidak ada
- 5) Data Penunjang
- Kertas lakmus : lakmus merah menjadi biru (+)

C. Analisa

G1P0A0 usia kehamilan 37-38 minggu Inpartu Kala I Fase Laten dengan ketuban pecah dini dan KEK

Janin aterm, tunggal hidup, *intrauterine*, letak kepala

D. Penatalaksanaan

Tanggal / Jam : 18 November 2022/10.10 WIB

1. Menjelaskan ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah memasuki masa persalinan dengan pembukaan 2 cm dan keadaan janin baik. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Menganjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu sebagai persiapan persalinan. Ibu bersedia untuk makan dan minum
3. Menganjurkan ibu miring ke kiri dengan tujuan mempercepat pembukaan. Ibu melakukan miring kekiri
4. Mengajarkan teknik relaksasi untuk mengatasi nyeri kepada ibu yaitu dengan menarik nafas panjang dari hidung dan membuangnya melalui mulut. Ibu dapat melakukan teknik relaksasi sesuai yang diajarkan bidan
5. Melakukan observasi VT, TTV, DJJ, His.

- a. 10.00 Melakukan observasi tekanan darah, suhu, nadi, DJJ, his, VT.
- a) Pemeriksaan Dalam
- 1) Vulva vagina : Terdapat lendir bercampur darah
 - 2) Pembukaan : 2 cm
 - 3) *Effacement* : 25 %
 - 4) Ketuban : Merembes
 - 5) Presentasi : Belakang kepala
 - 6) Denominator : Ubun-ubun kecil
 - 7) Penurunan bagian terendah : Hodge I
 - 8) Bagian kecil yang menyertai : Tidak ada
- b) Pemeriksaan Tanda-tanda Vital
- 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - 2) Nadi : 82 x/menit
 - 3) Suhu : 36,2 x/ menit
 - 4) Pernapasan : 20x/menit
- c) DJJ : 140 x/menit
- d) His : 2x10'25"
- b. 11.00 Melakukan observasi nadi, DJJ, his.
- a) Nadi : 82 x/menit
 - b) DJJ : 142 x/menit
 - c) His : 2x10'25"
- c. 12.00 Melakukan observasi nadi, DJJ, his.
- a) Nadi : 80 x/menit

- b) DJJ : 141 x/menit
- c) His : 2x10'30"
- d) 13.00 Melakukan observasi nadi, DJJ, his.
 - a) Nadi : 80 x/menit
 - b) DJJ : 143 x/menit
 - c) His : 3x10'25"

5.2.1.1 Catatan Perkembangan

Tanggal / Jam : 18 November 2022/ 14.00 WIB

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Kenceng-kenceng semakin sering, pengeluaran cairan masih merembes

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

- a) Keadaan Umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Pemeriksaan Tanda-tanda Vital
 - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - 2) Nadi : 82 x/menit
 - 3) Suhu : 36,2 x/ menit
 - 4) Pernapasan : 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a) Abdomen
 - 1) His

3x10'25"

2) Auskultasi

DJJ : 140 x/menit

3) TFU : 28 cm

3. Pemeriksaan Dalam (VT)

Pukul 14.00 WIB dilakukan oleh bidan

- | | |
|--------------------------------|-----------------------------------|
| a) Vulva vagina | : Terdapat lendir bercampur darah |
| b) Pembukaan | : 2 cm |
| c) <i>Effacement</i> | : 25 % |
| d) Ketuban | : Merembes |
| e) Presentasi | : Belakang kepala |
| f) Denominator | : Ubun-ubun kecil |
| g) Penurunan bagian terendah | : Hodge I |
| h) Bagian kecil yang menyertai | : Tidak ada |

C. Analisa

G1P0A0 usia kehamilan 37-38 minggu Inpartu Kala I Fase Laten dengan ketuban pecah dini dan KEK

Janin tunggal hidup, *intrauterine*, aterm, letak kepala

D. Penatalaksanaan

Tanggal / Jam : 18 November 2022/14.00 WIB

1. Pukul 14.00 melakukan observasi tanda-tanda vital dan pemeriksaan dalam.

Tanda-tanda vital dalam batas normal, VT tetap

2. Pukul 15.00 konsul dokter SpOG RSUD. Advice dokter rujuk dengan pemberian injeksi cefotaxime 1 mg secara IV, pemasangan infus dan kateter
3. Menjelaskan kepada keluarga bahwa ibu harus dirujuk karena ibu telah mengalami pecah ketuban selama 12 jam. Keluarga telah mengetahui informasi tersebut
4. Melakukan informed consent bahwa ibu harus dirujuk. Keluarga menyetujui
5. Melakukan pemasangan cairan infus. Telah dilakukan pemasangan cairan infus RL 20 tpm
6. Melakukan injeksi cefotaxime 1 mg secara IV. Telah dilakukan, cefotaxime sudah masuk secara IV
7. Melakukan pemasangan kateter. Telah dilakukan urine tampung 150 cc
8. Pukul 16.00 melakukan rujukan ke RSUD. Telah dilakukan rujukan dengan prinsip BAKSOKUDA
9. Pukul 17.00 ibu sampai di RS. Dilakukan observasi tekanan darah, suhu, nadi, DJJ, his, VT.
 - a) Pemeriksaan Dalam
 - 1) Vulva vagina : Terdapat lendir bercampur darah
 - 2) Pembukaan : 2 cm
 - 3) *Effacement* : 25 %
 - 4) Ketuban : Merembes
 - 5) Presentasi : Belakang kepala
 - 6) Denominator : Ubun-ubun kecil
 - 7) Penurunan bagian terendah : Hodge I

8) Bagian kecil yang menyertai : Tidak ada

b) Pemeriksaan Tanda-tanda Vital

1) Tekanan darah : 110/70 mmHg

2) Nadi : 82 x/menit

3) Suhu : 36,4 x/ menit

4) Pernapasan : 20x/menit

c) DJJ : 140 x/menit

d) His : 3x10'25"

10. Melakukan kolaborasi dengan dokter SpOG di RSUD. Advice dokter pro misoprostol 4x50 mg per oral

11. KIE kepada pasien dan melakukan *inform consent* untuk pemberian obat misoprostol secara oral yang bertujuan untuk merangsang kontraksi. Ibu menyetujui saran dokter

12. Pukul 19.00 misoprostol ke I masuk per oral. Ibu telah meminumnya

13. Melakukan observasi kemajuan persalinan ibu

a. 20.00 Melakukan observasi nadi, DJJ, his.

a) Nadi : 82 x/menit

b) DJJ : 142 x/menit

c) His : 3x10'30"

b. 21.00 Melakukan observasi nadi, DJJ, his.

a) Nadi : 80 x/menit

b) DJJ : 145 x/menit

c) His : 4x10'40"

d) 22.00 Melakukan observasi nadi, DJJ, his.

a) Nadi : 80 x/menit

b) DJJ : 143 x/menit

c) His : 4x10'40"

5.2.2 Kala 2

Tanggal : 18 November 2022

Jam : 22.30 WIB

A. Data Subjektif

Ibu mengeluh perut kenceng-kenceng yang menjalar ke punggung semakin sering dan ingin meneran seperti ingin BAB

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Pemeriksaan tanda- tanda vital

a) Tekanan Darah :110/70 mmHg

b) Nadi :100x/ menit

c) Respirasi : 22x/ menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

1) Muka : Meringis kesakitan

2) Genetalia : Perineum menonjol, terdapat pengeluaran lendir darah,
vulva membuka, *sfincter ani* membuka

b. Palpasi

1) His : 5 x 10'45"

c. Auskultasi

DJJ : (+) 146 x/menit

d. Pemeriksaan dalam

Jam 22.30 WIB

- 1) Pembukaan : 10 cm
- 2) *Effacement* : 100 %
- 3) Ketuban : Jernih, merembes
- 4) Presentasi : Belakang kepala
- 5) Denominator : UUK kiri depan
- 6) Penurunan bagian terendah : Hodge IV
- 7) Bagian kecil yang menyertai : Tidak ada

C. Analisa

G1P0A0 UK 37-38 Minggu inpartu kala II dengan riwayat KPD

Janin tunggal hidup, *intrauterine*, letak kepala**D. Penatalaksanaan**

Tanggal / Jam : 18 November 2022 / 22.30 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Ibu mengerti bahwa pembukaan sudah lengkap dan janin dalam kondisi baik

2. Mencuci tangan dengan sabun pada air mengalir dan menggunakan Alat Pelindung Diri (APD) seperti celemek, penutup kepala, masker, dan sepatu tertutup kedap air. Bidan telah mencuci tangan dan menggunakan APD.
3. Menyiapkan posisi ibu untuk meneran. Ibu memilih posisi setengah duduk
4. Mengajarkan ibu cara meneran yang benar yaitu meneran saat ada kontraksi (HIS) seperti orang BAB dan tidak mengeluarkan suara. Ibu meneran dengan benar
5. Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan APN. Bayi lahir spontan pukul 22.50 WIB jenis kelamin laki-laki.
Melakukan penilaian selintas, bayi menangis kuat, tonus otot bergerak aktif
6. Meletakkan bayi diatas perut ibu, lalu membersihkan dan mengeringkan dengan handuk kering dan bersih.
7. Melakukan penjepitan dan pemotongan tali pusat. Telah dilakukan
8. Meletakkan bayi dengan posisi tengkurap untuk melakukan kontak kulit ibu ke kulit bayi. Kemudian melakukan IMD dan membiarkan bayi berada didada ibu selama 1 jam. Berhasil pada menit ke 30

5.2.3 Kala 3

Tanggal : 18 November 2022

Jam : 22.50 WIB

A. Data subjektif

Ibu merasa lelah dan perutnya terasa mulas, bayi lahir jam 22.50

B. Data objektif

1. TFU : Setinggi pusat

2. Uterus : Globuler
3. Tali pusat : Tampak di depan vulva

C. Analisa

P1A0 Kala III

D. Penatalaksanaan

Tanggal / Jam : 18 November 2022/ 22.50 WIB

1. Memeriksa kembali perut ibu untuk memastikan tidak ada bayi kedua (janin tunggal). Tidak terdapat bayi kedua
2. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik. Ibu bersedia disuntik
3. Memberikan injeksi oksitosin 10 IU IM di sepertiga paha atas bagian distal lateral setelah 1 menit pasca persalinan dengan melakukan aspirasi. Oksitosin telah disuntikkan jam 22.51
4. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari vulva. Klem sudah berada di depan vulva
5. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut bawah ibu (diatas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi.
6. Melakukan Penegangan Tali pusat Terkendali (PTT) saat ada kontraksi untuk melahirkan plasenta. Plasenta lahir spontan pukul 22.55 WIB.
7. Melakukan massase uterus selama 15 detik sampai uterus berkontraksi dengan baik. Uterus berkontraksi baik, perdarahan \pm 100 cc
8. Memeriksa kelengkapan plasenta dan tetap melakukan massase uterus
Berat plasenta : \pm 500 gram

Kotiledon	: Jumlah 20
Selaput plasenta	: Lengkap
Panjang tali pusat	: ± 50 cm
Diameter	: ± 20 cm
Tebal	: ± 2 cm
Insersi	: Sentralis

9. Meletakkan plasenta pada tempat yang telah disediakan. Plasenta telah di letakkan pada tempat yang disediakan

5.2.4 Kala 4

Tanggal : 18 November 2022

Jam : 23.00 WIB

A. Data Subjektif

Ibu merasa perutnya terasa mulas

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan fisik

a. Muka : Tidak pucat

b. Abdomen

1) Tinggi Fundus Uteri : 2 jari bawah pusat

2) Kontraksi Uterus : Baik, keras

3) Kandung kemih : Kosong

c. Genetalia

- 1) Perdarahan : \pm 150 cc
- 2) Laserasi : Derajat dua

C. Analisa

P1A0 Kala IV

D. Penatalaksanaan

Tanggal / Jam : 18 November 2022/23.00 WIB

1. Mengevaluasi laserasi pada vagina dan perineum. Terdapat laserasi derajat 2.
2. Melakukan hecting. Telah dilakukan hecting secara jelujur
3. Mencilupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 % tanpa melepas sarung tangan kemudian mengeringkan dengan handuk yang bersih dan kering. Sarung tangan sudah bersih dan kering
4. Mengajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Ibu dan keluarga dapat melakukan massase uterus dengan baik.
5. Melakukan observasi kala IV. Observasi 4x dalam 15 menit pertama dan 2x dalam 30 menit terakhir dan memeriksa Tanda-Tanda Vital (TTV)

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	TFU	Kontrakasi Uterus	Kandung kemih	Perdarahan
1	23.00	110/60	84	36,5	2 jr bwh pst	keras	kosong	\pm 15 cc
	23.15	110/70	84		2 jr bwh pst	keras	kosong	\pm 5 cc
	23.30	100/70	82		2 jr bwh pst	keras	kosong	\pm 15 cc

	00.00	110/70	80		2 jr bwh pst	keras	kosong	±10 cc
2	00.30	100/70	80	36,6	2 jr bwh pst	keras	kosong	±5 cc
	01.00	110/70	80		2 jr bwh pst	keras	kosong	±5 cc

6. Mengevaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah. Perdarahan dalam batas normal ±150 cc
7. Membersihkan ibu dari paparan cairan dan darah, kemudian mengganti pakaian ibu yang kotor sehingga ibu merasa nyaman. Ibu bersih dan merasa nyaman.
8. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum. Ibu mau makan roti dan minum air mineral 1 gelas
9. Membereskan peralatan yang telah terkontaminasi kemudian rendam alat kedalam klorin 0,5 % selama 10 menit, setelah itu mencuci tangan menggunakan sabun dan air mengalir dan dikeringkan. Alat direndam dan tangan telah bersih.

5.2.5 Asuhan kebidanan Bayi Baru Lahir

Tanggal : 18 November 2022

Pukul : 23.50 WIB

Tempat : RS Syamrabu Bangkalan

A. Data Subjektif

Bayi baru lahir normal secara spontan pukul 22.50 WIB, jenis kelamin laki-laki.

B. Data Objektif**1. Pemeriksaan umum**

- a) Keadaan umum : baik
- b) Penilaian selintas : bayi menagis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan
- c) Jenis kelamin : laki-laki
- d) Pemeriksaan Antropometri
 - 1) Berat badan : 2.700 gram
 - 2) Panjang badan : 49 cm
 - 3) Lingkar kepala : 33 cm
 - 4) Lingkar dada : 31 cm
- e) Tanda- tanda vital
 - 1) Nadi : 140x/ menit
 - 2) Suhu : 36,5° C
 - 3) Pernapasan : 40x/ menit
- f) IMD telah dilakukan selama 1 jam. Berhasil dalam waktu ± 30 menit
- g) BAB : bayi telah BAB, warna kecoklatan
- h) BAK : bayi telah BAK, warna kuning

2. Pemeriksaan Fisik Bayi**a. Kepala**

Bersih, tidak ada caput succedanum dan chephal hematoma

- b. Mata
Simetris, tidak ada secret, dan tidak ikterus
- c. Hidung
Tidak ada pernafasan cuping hidung
- d. Mulut
Bibir, gusi, langit-langit utuh dan tidak ada palatoskisis, Labioskisis, dan labiopalatoskisis
- e. Telinga
Simetris, bersih
- f. Dada
Tidak ada tarikan dinding dada saat bernafas
- g. Abdomen
Tidak ada perdarahan atau kemerahan sekitar tali pusat, tali pusat masih basah dan belum lepas
- h. Punggung
Tidak terdapat keadaan abnormal seperti *spina bifida*
- i. Genetalia
Testis sudah turun pada skrotum dan penis berlubang pada ujungnya.
- j. Anus
Tidak atresiani
- k. Ekstremitas
Simetris, tidak ada polidaktili dan sindaktili

3. Pemeriksaan reflek

- a. Reflek *moro* :Bayi terkejut akibat gerakan yang mengejutkan
- b. Reflek *rooting* :Bayi mengikuti arah rangsangan baik
- c. Reflek *sucking* :Bayi bisa menghisap puting payudara yang menyentuh/menempel tepat didepan bibirnya
- d. Reflek *swallowing* :Bayi bisa menelan asi yang keluar dari puting payudara saat

C. Analisa

Bayi baru lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam

D. Penatalaksanaan

Tanggal: 18 November 2022

1. Mencegah kehilangan panas dengan mengeringkan tubuh bayi tanpa membersihkan dari verniks. Bayi sudah dikeringkan.
2. Melakukan perawatan tali pusat. Tali pusat sudah dibungkus dengan kasa steril
3. Mencegah terjadinya infeksi mata. Bayi sudah di berikan salep mata antibiotika tetrasiklin 1% 1 jam setelah kelahiran bayi.
4. Memberikan vitamin K1 pada bayi. vitamin K1 sudah diberikan injeksi 1mg IM dipaha kiri anterolateral bayi.
5. Memberikan imunisasi hepatitis B. Imunisasi hepatitis B sudah diberikan 1 jam setelah pemberian vitamin K1 di paha kanan anterolateral bayi.

6. Memberikan dan memposisikan bayi menyusui dan menyendawakan bayi setelah diberi ASI. Bayi dalam posisi menyusui dan ibu sudah bisa menyusui bayinya.

5.2 Asuhan kebidanan Nifas

5.3.1 Kunjungan Nifas Pertama (KF 1)

Tanggal : 19 November 2022

Jam : 05.00 WIB

Tempat : RS Syamrabu Bangkalan

A. Data Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu merasa lelah setelah melahirkan, perutnya masih terasa mulas dan nyeri pada luka jahitan.

2. Data psikososial, kultural dan spiritual

- a. Psikologi

Ibu sedang mengalami fase *taking in*, ditandai dengan keadaan ibu yang masih terfokus pada dirinya sendiri seperti merasakan keluhan mulas pada perutnya.

- b. Social

Hubungan ibu dan keluarga baik, keluarga juga membantu mengurus anaknya

- c. Kultural

Tidak ada pantangan apapun dalam budaya maupun makanan dan minuman

d. Spiritual

Ibu belum bisa melakukan ibadah sholat 5 waktu

3. Pola pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu tidak ada pantangan makanan. Ibu sudah makan 2x dengan menu dari RS dengan komposisi yaitu nasi, lauk, sayur, ibu menghabiskan makanannya dan Minum \pm 3-4 gelas air putih

b. Eliminasi

Ibu belum BAB, BAK 4x

Lepas kateter pukul 01.00 WIB, lepas infus pukul 03.00 WIB

c. Personal hygiene

Ganti celana dan pembalut 2-3x setelah persalinan

d. Istirahat

Ibu dapat istirahat bersamaan bayi tidur

e. Aktivitas

Saat ini ibu sudah bisa duduk di atas tempat tidur, berjalan, menyusui dan menggendong bayinya

B. Data objektif

1. Pemeriksaan umum

a. Keadaan umum : baik

b. Kesadaran : composmentis

c. Tanda tanda vital

1) Tekanan darah : 110/70 mmHg

- 2) Nadi : 82x/ menit
- 3) Pernapasan : 20x/menit
- 4) Suhu : 36,6 °C

2. Pemeriksaan fisik

a. Inspeksi

1) Muka

Tidak pucat, tampak lelah

2) Mata

Conjungtiva merah muda, sklera putih

3) Payudara

Bersih, Putting susu menonjol

4) Genetalia

Terdapat pengeluaran *lochea* rubra sebanyak ± 2 pembalut, terdapat luka jahitan pada daerah perineum kondisi masih basah, sudah tidak terpasang kateter

5) Ekstremitas

Sudah tidak terpasang infus

b. Palpasi

1) Payudara

Tidak ada nyeri tekan maupun benjolan abnormal pada payudara kanan dan kiri, terdapat pengeluaran kolostrum

2) Abdomen

TFU 2 jari bawah pusat, UC keras, kandung kemih kosong

C. Analisa

P1A0 nifas 7 jam

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 19 November 2022

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik. Ibu mengerti penjelasan bidan bahwa kondisi ibu baik.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan mulas yang ibu alami merupakan hal fisiologis karena adanya kontraksi rahim yang dalam proses kembali ke kondisi seperti sebelum hamil. Ibu mengerti dengan penjelasan keluhannya.
3. Mengajarkan posisi menyusui yang benar. Ibu melakukan posisi menyusui dengan benar
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau sesering mungkin untuk memenuhi kebutuhan bayi, walaupun bayi dalam keadaan tidur harus dibangunkan dan disusui. Serta menganjurkan ibu memberikan ASI secara eksklusif. Ibu melakukan dengan baik dan bersedia mengikuti saran bidan.
5. Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup untuk memulihkan keadaan serta tenaga ibu setelah melahirkan. Ibu bersedia untuk beristirahat
6. Menganjurkan ibu untuk mempertahankan pola nutrisi ibu supaya produksi ASI tetap lancar. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

7. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan daerah kemaluan dengan cara membersihkannya dari arah depan ke belakang dan sering mengganti pembalut bila terasa penuh atau setiap $\pm 3-4$ jam sekali
8. Mengajarkan ibu untuk kompres hangat dan kompres dingin untuk mengurangi rasa nyeri pada daerah perineum. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
9. Memberikan kapsul vitamin A dengan dosis 2 kali 200.000 IU, amoxilin (3x 1) 20 tablet, dan asam mefanamat (3 x 1) 20 tablet, Fe (2 x 1) 30 tablet. Terapi telah diberikan dan pasien bersedia untuk meminumnya.
10. Merencanakan kunjungan ulang di rumah Ny. M. Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan sesuai jadwal kunjungan ulang masa nifas.

5.3.2 Kunjungan Nifas Kedua (KF 2)

Tanggal : 23 November 2022

Jam : 11.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien Ny. M

A. Data Subjektif

1. Keluhan

Ibu tidak ada keluhan, nyeri sudah mulai berkurang, berhasil menyusui bayinya dengan benar

2. Data Psikososial, Kultural, Spiritual

a. Psikologi

Ibu merasa senang dengan kelahiran bayinya

b. Sosial

Selama masa nifas ibu sudah bisa dalam melakukan perawatan pada bayinya dengan dibantu oleh suami dan keluarga.

c. Kultural

Ibu tidak ada pantangan dalam budaya maupun makanan/minuman

d. Spiritual

Selama masa nifas ibu belum dapat beribadah seperti biasa

3. Pola Kebutuhan Sehari-hari

a. Nutrisi

Ibu tidak ada pantangan makanan. Ibu makan $\pm 3-4x$ /hari dengan porsi lebih banyak dengan menu nasi, lauk, sayur, dan buah serta ibu memakan makanan cemilan yaitu kue. Minum air putih ± 8 gelas/ hari. Sisa obat amoxilin 7 tablet, asam mefanamat 7 tablet, dan Fe 17 tablet.

b. Eliminasi

Ibu sudah BAK ± 5 x/ hari. Sudah BAB 1 kali

c. Istirahat

Ibu dapat istirahat ketika bayinya tidur

d. Personal hygiene

Mandi $3x$ /hari, mengganti pembalut ketika sudah penuh atau mengganti pembalut $\pm 3-4$ jam sekali

e. Aktivitas

Ibu sudah menjalankan pekerjaan rumah dan merawat bayi yang dibantu oleh keluarganya

B. Data Objektif**1. Pemeriksaan umum**

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 100/70 mmHg
 - 2) Nadi : 82 x / menit
 - 3) Pernapasan : 20x/ menit
 - 4) Suhu : 36,5 °C
- d. Antropometri : 45 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- 1) Inspeksi
 - a) Muka
Tidak pucat, tidak oedema
 - b) Mata
Conjungtiva merah muda, sklera putih
 - c) Payudara
Bersih, puting susu menonjol, tidak lecet, tidak ada warna kemerahan, tidak tampak tegang
 - d) Genetalia
Terdapat *lochea sanguinolenta*, laserasi sudah menyatu, tidak kemerahan
- 2) Palpasi

a) Payudara

Tidak ada nyeri tekan maupun benjolan yang abnormal pada payudara kanan dan kiri, ASI lancar.

b) Abdomen

UC keras, TFU pertengahan pusat dan *simpisis*

C. Analisa

P1A0 nifas hari ke 5

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 23 November 2022

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik. Ibu mengerti penjelasan bidan bahwa kondisi ibu baik.
2. Mengingatkan ibu untuk menambah asupan nutrisi dengan makan makanan bergizi seimbang dan perbanyak makan sayuran hijau agar produksi ASI semakin lancar. Ibu sudah memperbanyak makanannya dengan sayuran hijau
3. Menganjurkan ibu untuk tetap rajin melakukan perawatan payudara dan menyusui bayinya sesering mungkin 2-3 jam sekali atau ketika bayi menangis. Ibu menyusui bayinya sesering mungkin
4. Menganjurkan ibu untuk sering membaca buku KIA bila ada waktu luang, supaya ibu lebih memahami isinya dan dapat mendeteksi sedini mungkin secara mandiri bila ada tanda-tanda bahaya yang dialami ibu serta ibu dapat segera datang ke nakes/bidan, Ibu mengerti dan bersedia membaca buku KIA

5. Merencanakan kunjungan ulang yang ketiga di rumah Ny. M. Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan sesuai jadwal kunjungan ulang masa nifas.

5.3.3 Kunjungan Nifas Ketiga (KF 3)

Tanggal : 14 Desember 2022

Jam : 11.30 WIB

Tempat : Rumah Pasien Ny. M

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Tidak ada keluhan, ibu menambah asupan nutrisi, rajin melakukan perawatan payudara dan membaca buku KIA

2. Data Psikososial, Kultural, Spiritual

a. Psikologi

Ibu sudah bisa merawat bayinya sendiri dan mengurus anaknya

b. Sosial

Hubungan ibu dan keluarga baik. Keluarga membantu ibu menjaga anaknya

c. Kultural

Ibu masih belum beribadah seperti biasa

d. Spiritual

Tidak ada pantangan apapun dalam budaya maupun makanan/minuman.

3. Data pemenuhan kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi

Makan 3x/hari dengan porsi lebih banyak dengan menu nasi, lauk, sayur, buah, serta ibu memakan makanan cemilan. Minum air putih \pm 7-8 gelas/hari

b. Eliminasi

BAK 4-5x/ hari, BAB 1x per hari

c. Aktifitas

Ibu sudah dapat beraktivitas seperti biasanya mengurus rumah tangga, mengurus bayi

d. Istirahat

Ibu dapat tidur ketika bayinya tidur

e. Personal hygiene

Mandi 2x/hari, mengganti celana dalam \pm 2-3x/ hari

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Tanda- tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - 2) Nadi : 80 x / menit
 - 3) Pernapasan : 20 x / menit
 - 4) Suhu : 36,5°C
- d) Antropometri : 45 kg

2. Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

1) Mata

Congjungtiva merah muda, dan sklera putih

2) Payudara

Bersih, puting susu menonjol, tidak ada luka pada puting

3) Genetalia

Terdapat pengeluaran lochea alba, laserasi sudah kering

b) Palpasi

1) Payudara

Terdapat pengeluaran ASI, tidak ada pembesaran abnormal, tidak ada nyeri tekan

2) Abdomen

TFU sudah tidak teraba

C. Analisa

P1A0 nifas hari ke 26

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 14 Desember 2022

pukul : 10.30 WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik. Ibu dan keluarga mengerti penjelasan bidan.
2. Mengingatkan kembali bahwa bayi harus tetap minum ASI sampai 6 bulan tanpa makanan tambahan dan apabila bayi tidur dibangunkan agar bayi menyusu setiap 2 jam atau sesering mungkin.

3. Mengajukan ibu untuk tetap membaca buku KIA bila ada waktu luang, supaya ibu lebih memahami isinya dan dapat mendeteksi sedini mungkin secara mandiri bila ada tanda-tanda bahaya yang dialami ibu serta ibu dapat segera datang ke nakes/bidan, Ibu mengerti dan bersedia membaca buku KIA
4. Merencanakan kunjungan ulang di rumah Ny. M. Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan sesuai jadwal kunjungan ulang masa nifas.

5.3.4 Kunjungan Nifas Keempat (KF4)

Tanggal : 22 Desember 2022

Jam : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien Ny. M

A. Data subjektif

1. Keluhan Utama

Tidak ada keluhan, rajin membaca buku KIA dan menyusui bayinya dengan sering

2. Data Psikososial, Kultural, Spiritual

a. Psikologi

Ibu senang dan menikmati saat merawat bayinya sendiri.

b. Social

Hubungan ibu dan keluarga baik dan keluarga membantu mengurus anaknya

c. Kultural

Tidak ada pantangan apapun dalam budaya maupun makanan/minuman

d. Spiritual

Ibu masih belum beribadah seperti biasa

3. Data Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

a. Nutrisi

Makan 3x/ hari dengan porsi tetap sama seperti sebelumnya komposisi nasi, lauk, sayur, serta buah-buahan dan camilan ringan, minum $\pm 7-8$ gelas / hari

b. Eliminasi

BAK $\pm 4-5$ x sehari dan BAB 1x sehari

c. Aktifitas

Ibu sudah dapat beraktivitas seperti mengurus anaknya dan membereskan rumah

d. Istirahat

Ibu dapat tidur ketika bayinya tidur

e. Personal hygiene

Mandi 2x/hari, mengganti celana dalam $\pm 2-3$ x/ hari

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Tanda-tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - 2) Nadi : 80 x / menit

- 3) Pernapasan : 20 x / menit
- 4) Suhu : 36,5°C
- d) Antropometri : 45 kg

2. Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

1) Mata

Congjunctiva merah muda, dan sklera putih

2) Payudara

Bersih, puting susu menonjol, tidak ada luka pada puting.

b) Palpasi

1) Payudara

Terdapat pengeluaran ASI, tidak ada pembesaran abnormal, tidak ada nyeri tekan

2) Abdomen

TFU sudah tidak teraba

C. Analisa

P1A0 nifas hari ke 34

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 22 Desember 2022

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik. Ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan bidan
2. Memberikan konseling secara dini tentang kontrasepsi pada ibu, seperti macam-macam kontasepsi, keuntungan, kerugian dari masing-masing

kontrasepsi dan efek samping masing-masing kontrasepsi. Agar ibu dapat menentukan kontrasepsi apa yang nantinya akan digunakan. Konseling telah diberikan. Ibu punya rencana ikut kontrasepsi suntik 3 bulan

5.3 Asuhan Kebidanan Neonatus

5.5.1 Kunjungan Neonatus (KN 1)

Tanggal : 19 November 2022

Jam : 06.00 WIB

Tempat : RS Syamrabu Bangkalan

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya sehat dan tidak mengalami masalah apapun

2. Data Pemenuhan Kebutuhan Sehari- Hari

a. Nutrisi

Bayi diberikan ASI oleh ibu \pm 3 kali

b. Eliminasi

Bayi sudah BAK \pm 2-3 kali dan BAB \pm 1 kali warna meconium coklat kehitaman

c. Istirahat

Bayi tidur dan dibangunkan setiap 2-3 jam untuk minum ASI

d. Personal hygiene

Bayi belum dimandikan, bayi menggunakan popok kain, diganti saat popok basah atau kotor

e. Riwayat imunisasi

Telah diberikan HB 0 jam 01.00 WIB

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : baik

b. Tanda-tanda vital

1) Suhu : 36,6 °C

2) Nadi : 144 x / menit

3) Pernapasan : 42 x / menit

c. Antropometri

1) Berat badan : 2700 gram

2) Panjang badan : 49 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Simetris, tidak ada *moulage*, tidak ada *caput succedaneum*, tidak ada *cephal hematoma*

b. Mata

Sklera putih, conjungtiva merah muda

c. Hidung

Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung

d. Mulut

tidak sianosis, tidak ada *labioskisis*, tidak ada *palatoskisis*

e. Dada

Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, gerakan pernafasan teratur

f. Abdomen

Tali pusat terbungkus kasa steril kering, tidak ada perdarahan tali pusat.

g. Anus

Tidak atresia ani

C. Analisa

Neonatus cukup bulan usia 7 jam

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal dan tidak ada kelainan. Ibu mengerti dengan keadaan bayinya
2. Mengajarkan kembali kepada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi. Ibu bersedia melakukannya.
3. Memastikan kembali kepada ibu cara menyusui yang benar dan bayi dapat menyusu dengan baik. Bayi sudah menyusu dengan baik dan benar
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin. Ibu mengerti
5. Memberitahukan ibu untuk selalu melakukan perawatan tali pusat dengan mengganti kasa pada saat mandi atau apabila basah dengan kasa kering dan steril. Ibu mengerti dan tali pusat telah dibungkus kasa kering dan steril.
6. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan lanjutan di rumah Ny.M. Ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang

5.5.2 Kunjungan Neonatus Kedua (KN 2)

Tanggal : 23 November 2022

Jam : 11.30 WIB

Tempat : Rumah pasien Ny. M

A. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Tidak ada keluhan

2. Data pemenuhan Kebutuhan Sehari- Hari

a. Nutrisi

Bayi menyusu setiap 2 jam sekali atau setiap menangis

b. Eliminasi

Bayi BAK berwarna kuning jernih, ganti pampers \pm 6-7 x/hari,
banyaknya setengah pampers dan BAB \pm 2-3 x/hari

c. Istirahat

Bayi terbangun ketika menyusu, dan ketika BAB/BAK

d. Personal hygiene

Bayi dimandikan 2x sehari, ganti baju 2x, ganti pampers setiap selesai
mandi atau ketika terlihat penuh/ 2-3 jam sekali atau selesai BAB

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a) Keadaan umum : baik

b) Tanda- tanda vital

1) Suhu : 36,8 °C

2) Nadi : 140 x / menit

3) Pernapasan : 42 x / menit

c) Antropometri

Berat badan : 2.700 gram

2. Pemeriksaan Fisik

a) Mata

Sklera putih, conjungtiva merah muda

b) Hidung

Tidak ada pernafasan cuping hidung

c) Dada

Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, gerakan pernafasan teratur

d) Abdomen

Tali pusat baru terlepas dan masih sedikit basah

e) Ekstermitas

Tidak sianosis

f) Kulit

Tidak *icterus*

C. Analisa

Neonatus cukup bulan usia 5 hari

D. Pentalaksanaan

Tanggal : 23 November 2022

1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi sehat. Ibu mengetahui dan mengerti tentang kondisi bayinya sekarang sehat

2. Mengingatkan ibu bahwa selalu menjaga kehangatan bayi yaitu dengan cara jika setelah mandi dipakaikan sarung tangan, kaos kaki, penutup kepala dan di bedong tetapi tidak boleh rapat agar bayi dapat bergerak. Ibu menjaga kehangatan bayi dengan membedongnya
3. Mengingatkan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi ASI kepada bayi yaitu setiap 2 jam sekali atau setiap menangis, untuk mencegah terjadinya kuning pada bayi. Ibu menyusui bayinya sesering mungkin.
4. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau menyusui atau memuntahkan semua, suhu tubuh $<36,5^{\circ}\text{C}$ dan $>37,5^{\circ}\text{C}$, merintih, pusat kemerahan meluas ke dinding perut. Ibu mengerti dan memahami tanda bahaya yang sudah dijelaskan bidan.
5. Mengingatkan kembali kepada ibu tetap menjaga personal hygiene bayi terutama setelah bayi BAK dan BAB. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.

5.5.3 Kunjungan Neonatus Ketiga (KN 3)

Tanggal : 14 Desember 2022

Jam : 12.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien Ny. M

A. Data subjektif

1. Keluhan utama

Tidak ada keluhan

2. Data Pemenuhan Kebutuhan Sehari- Hari

a. Nutrisi

minum ASI setiap 2-3 jam sekali atau sering

b. Eliminasi

BAB 3-4 kali/ hari, BAK bewarna kuning jernih, ganti pampers \pm 6-7 x/hari, banyaknya setengah pampers

c. Istirahat

bayi terbangun ketika menyusui, tidur siang \pm 6 jam dan tidur malam \pm 8-9 jam.

d. Personal hygiene

- 1) Bayi dimandikan 2x sehari, ganti baju 2x, ganti pampers setiap selesai mandi atau ketika terlihat penuh/ 2-3 jam sekali atau selesai BAB.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Tanda-tanda vital

1) Suhu : 36,6 °C

2) Nadi : 130 x / menit

3) pernapasan : 44 x / menit

c. Antropometri

Berat badan : 3100 gram

2. Pemeriksaan Fisik

a. Mata

Sklera putih, conjungtiva merah muda

b. Dada

Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, gerakan pernafasan teratur

c. Abdomen

Perut tidak kembung.

d. Ekstermitas

Akral hangat, tidak sianosis

C. Analisa

Neonatus cukup bulan usia 26 hari

D. Penatalaksanaan

Tanggal : 14 Desember 2022

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi dalam batas normal dan tidak ada kelainan. Ibu mengerti dengan keadaan bayinya
2. Mengingatkan kepada ibu, bayi hanya diberikan ASI tanpa tambahan makanan apapun. Ibu hanya memberikan ASI kepada bayinya tanpa diberikan makanan apapun.
3. Menjelaskan kepada ibu, ASI diberikan sampai 6 bulan setelah 6 bulan bisa ditambahkan dengan PASI (pendamping ASI) dan memberikan ASI sesering mungkin serta membersihkan mulut dan pipi setelah bayi menyusui. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
4. Mengajukan ibu untuk sering membaca buku KIA bila ada waktu luang, supaya ibu lebih memahami isinya dan dapat mendeteksi sedini mungkin secara mandiri bila ada tanda-tanda bahaya yang dialami ibu dan bayi segera datang ke nakes/bidan, Ibu mengerti dan bersedia membaca buku KIA.

5. Mengajukan ibu untuk datang ke posyandu secara teratur untuk menimbang bayi dan mendapatkan imunisasi BCG yang berguna untuk mencegah terjangkit penyakit tuberculosis (TBC) dan polio 1 yang berguna untuk mencegah penyakit polio. Ibu bersedia melakukan anjuran bidan.

5.4 Asuhan Kebidanan Kontrasepsi

Tanggal : 22 Desember 2022

Jam : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. M Kwanyar

A. Data Subjektif

1. Alasan kunjungan

Ibu ingin menggunakan jenis kontrasepsi suntik yang tidak mengganggu pengeluaran ASI.

2. Riwayat Kontrasepsi

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun

3. Penapisan

- a. HPHT : masih masa nifas
- b. Ibu tidak pernah mengalami kuning pada kulit atau mata
- c. Ibu tidak pernah nyeri kepala hebat atau gangguan visual
- d. Ibu tidak pernah nyeri hebat pada betis, paha, atau dada, atau tungkai bengkak (edema)
- e. Ibu tidak pernah mengalami tekanan darah di atas 160 mmHg (sistolik) atau 90 mmHg (diastolik)
- f. Ibu tidak pernah memiliki benjolan yang tidak normal pada payudara

g. Ibu tidak sedang minum obat-obatan anti kejang (epilepsi)

4. Data Pemenuhan Kebutuhan Sehari- Hari

a. Nutrisi

Makan 3x/hari, terdiri dari nasi, lauk, sayur, dan buah-buahan serta memakan cemilan seperti kue atau biskuit, Minum air putih 8-9 gelas/hari

b. Eliminasi

Ibu BAK \pm 5-6 x/hari, BAB 1 x/hari tidak ada gangguan

c. Istirahat

Tidur siang \pm 1-2 jam/ hari. Tidur malam \pm 6-7 jam/ hari kadang terbangun untuk menyusui bayinya

d. Personal hygiene

Mandi 2x/hari, ganti celana dalam 2-3x/hari atau ketika basah, lembab atau kotor

e. Pola aktivitas

Ibu sudah dapat beraktifitas seperti biasa, mengurus bayi, memandikan bayi, dan membersihkan rumah

f. Seksualitas

Ibu belum melakukan hubungan seksual karena masih masa nifas

5. Data Psiko social, Kultural, Spiritual

a. Dukungan suami/keluarga

Keluarga dan suami mendukung ibu untuk menggunakan kontrasepsi agar dapat mengatur jarak kehamilan berikutnya

b. Tidak ada larangan agama/kepercayaan terkait penggunaan kontrasepsi

c. Hubungan ibu dan suami serta keluarga dalam keadaan baik

B. Data objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tanda tanda vital
 - 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - 2) Nadi : 82 x/menit
 - 3) Suhu : 36,4 °C
 - 4) Pernapasan : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Inspeksi
 - 1) Muka
Tidak pucat, tidak oedem
 - 2) Mata
Conjungtiva merah muda, sklera putih
 - 3) Mammae
Bersih, putting susu menonjol
 - 4) Genetalia
Tidak ada perdarahan pervaginam
- b. Palpasi
 - 1) Leher
Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan *tyroid*

2) Payudara

Tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan pada kedua payudara

3) Abdomen

Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa, tidak terdapat tanda kehamilan

4) Ekstremitas atas

Tidak oedema

5) Ekstremitas bawah

Tidak oedem dan tidak ada varises

C. Analisa

Calon akseptor baru kontrasepsi suntik 3 bulan

D. Penatlaksanaan

Tanggal : 22 Desember 2022

1. Menjelaskan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan dan penapisan ibu dapat menggunakan KB Suntik 3 bulan. Ibu mengerti penjelasan bidan.
2. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang cara kerja, manfaat, dan efek samping metode kontrasepsi suntik 3 bulan. Ibu mengerti dan mampu mengulang penjelasan yang telah dijelaskan oleh bidan.
3. Menganjurkan ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan 1 minggu kemudian untuk dilakukan pelayanan kontrasepsi. Ibu bersedia datang ke fasilitas kesehatan 1 minggu lagi.