

BAB IV
PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN NY. N

4.1.1 ANC I

I. PENGKAJIAN DATA

Tanggal Pengkajian : 10 Maret 2021

Jam Pengkajian : 10.40 WIB

Tempat : Klinik Wira Husada RST

A. Data Subyektif

1. Biodata

Nama Ibu : Ny "N"	Nama Suami : Tn "D"
Umur : 32 tahun	Umur : 34 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : D III	Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Honor RST	Pekerjaan : Wira usaha
Alamat : Desa Sekarpuro Kec. Pakis	

2. Alasan Datang

Ibu ingin memeriksakan kehamilannya

3. Keluhan Utama

keluhan yaitu nyeri pada punggung sejak 2 hari yang lalu

4. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis, TBC), penyakit menurun (Asma, Diabetes, Hipertensi) dan penyakit menahun (Jantung, Ginjal, Hipertensi)

5. Riwayat Kesehatan Lalu

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis, TBC), penyakit menurun (Hipertensi, Diabetes, Asma), dan penyakit menahun (Jantung, Ginjal, Hipertensi).

6. Riwayat Kesehatan Keluarga

Dalam keluarga ibu terdapat yang menderita penyakit hipertensi, tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis) tidak pernah menderita penyakit menahun (Jantung, Ginjal) dan tidak memiliki riwayat kehamilan kembar.

7. Riwayat Pernikahan

Menikah : 1 kali
 Lama menikah : 9 tahun
 Usia menikah : Istri : 23 tahun
 Suami : 25 tahun

8. Riwayat Haid

Menarche : 15 tahun
 Siklus haid : 28 hari
 Lamanya : 5-6 hari
 Banyaknya : 3 softex / hari
 Dismenorea : tidak ada
 Flour albus : tidak ada
 HPHT : 21 - 06 - 2020

9. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Thn Partus	Tempat Partus	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	Nifas	Keadaan Sekarang
1	2013	RST	36 mg	Normal	Bidan	Tidak ada	Normal	Normal
2	2019	Abortus Curet RST						
3	Hamil Ini							

10. Riwayat Kehamilan sekarang

Trimester I : Periksa di bidan 1x dengan keluhan mual muntah, terapi obat B6. KIE tentang kehamilan dan tanda bahaya kehamilan trimester I.

Trimester II : Periksa di bidan 2x dan di dokter 1x tidak ada keluhan. Terapi Vitamin, Kalk dan tablet Fe. KIE pola istirahat yang cukup.

Trimester III : Periksa di bidan 2x pada usia 35 minggu ibu mengeluh kadang punggung nyeri, terapi obat procalma, Lespain cream. KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester III.

11. Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Tabel 4.2 Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Selama hamil
Nutrisi	Makan 3-4x/hari 1 porsi terdiri dari 1 entong nasi dengan lauk tempe, sayur, Minum air putih ± 6-8 gelas/hari dengan gelas 200 ml.	Makan 3-4x/hari 1 porsi terdiri dari 1 entong nasi dengan lauk tempe ayam, dan ikan, sayur. Minum air putih ± 6-8 gelas/hari dengan gelas 200 ml. Keluhan : tidak ada
Eliminasi	BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek, warna coklat, bau khas feses dan BAK 3x ,warna jernih,bau khas urin.	BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek, warna coklat, bau khas fese dan BAK 5-6x ,warna jernih,bau khas urin. Keluhan : tidak ada
Istirahat	Tidur siang ± 1jam/hari dan tidur malam ± 8 jam/hari	Tidur siang ± 30 menit/hari dan tidur malam ± 7 jam/hari. Keluhan : tidak ada

Kebersihan	Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x seminggu, ganti pakian dan pakian dalam setiap habis mandi	Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x seminggu, ganti pakian dan pakian dalam setiap habis mandi. Keluhan : tidak ada
Aktivitas	Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, mencuci baju dll	Ibu mnegatakan sudah mulai mengurangi pekerjaan rumah. Keluhan : tidak ada
Hubungan seksual	3 kali seminggu	1 kali seminggu Keluhan : tidak ada

12. Riwayat Psikososial dan Budaya

a) Psikologis

Ibu sangat senang dengan kehamilannya dan bahagia karena suami dan keluarga mendukung kehamilannya.

b) Sosial

Ibu hubungannya dengan suami, keluarga dan tetangga baik

c) Budaya

Ibu melakukan selamatan kehamilan seperti tiga bulanan, tujuh bulanan.

13. Data spiritual

Ibu sholat 5 waktu dan sering mengikuti tahlil di RT nya

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TD : 110/70 mmHg
 N : 82 x/menit
 S : 36,3 °C
 RR : 20 x/menit
 BB Sebelum hamil : 49 kg

BB setelah hamil : 63 kg
 Kenaikan BB : \pm 14 kg
 TB : 153 cm
 LILA : 27 cm
 HPL : 28 – 03 - 2021

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Kepala : Rambut hitam, bersih dan tidak rontok
 Muka : Tidak oedema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
 Mata : Simetris, konjungtiva tidak pucat, sclera tidak icterus
 Hidung : Bersih, tidak ada pengeluaran sekret, tidak ada pernapasan cuping hidung, mukosa hidung kemerah-merahan
 Telinga : Simetris, bersih dan tidak ada pengeluaran sekret
 Mulut : Bibir lembab, tidak stomatitis, lidah bersih, tidak ada karang dan caries gigi, tidak ada tonsillitis
 Leher : Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
 Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada
 Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan bersih
 Axila : Bersih dan pertumbuhan rambut merata
 Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas operasi, ada linea alba dan linea nigra, terdapat striae albican dan livide
 Genitalia : Tidak ada oedema dan varises, bersih, tidak ada pengeluaran darah dan ada pengeluaran lender
 Ekstremitas Atas : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih
 Ekstremitas Bawah : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku

bawah bersih, terdapat odem -/-

b. Palpasi

Kepala : Tidak ada nyeri tekan dan benjolan abnormal

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis

Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar,

Abdomen : Leopold I : Pertengahan antara pusat px
Pada perut ibu teraba bokong (lebar, lembek, tidak melenting)

Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba datar, keras dan tahanan kuat seperti papan (punggung), pada perut bagian kanan teraba bagian kecil kecil pada janin (ekstremitas)

Leopold III : Teraba kepala janin di bagian bawah perut ibu, bagian terdahulu tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : Devergen

TFU : 25 cm

Ekstrimitas : Odem (-)

atas

Ekstremitas : Odem (-)

Bawah

c. Auskultasi

Dada Tidak ada ronchi dan wheezing

Perut DJJ : Reguler, 139 x/menit

d. Perkusi

Abdomen Tidak kembung
 Reflek +/-
 patella

3. Data penunjang

Tanggal : 10 Maret 2021
 Hasil PPIA :
 HbSAg : NR HIV : NR
 Sifilis : NR Golda : A
 HB : 11,9
 KSPR : 6 (KRT)
 Skala Nyeri : 4
 TBJ : $(26 - 12) \times 155 = 2.170$

II. INTERPRETASI DIAGNOSA MASALAH DAN KEBUTUHAN

A. Diagnosa Kebidanan

Dx G_{III} P₁₀₀₁ Ab₁ Usia Kehamilan 37 Minggu 2 hari Janin Tunggal, Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala Dengan Keadaan Ibu Dan Janin Baik Dengan Kehamilan Resiko Tinggi.

DS Ibu mengatakan kehamilan ketiga, usia kehamilan 8 bulan dan ingin memeriksakan kehamilannya

DO

Keadaan : Baik
 umum

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 mmHg

N : 82 x/menit

S : 36,2 °C

RR : 20 x/menit

Leopold I : Pertengahan antara pusat px
 Pada perut bagian atas ibu teraba bokong (lebar, lembek, tidak melenting)

Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba datar, keras dan tahanan kuat seperti papan

(punggung), pada bagian perut sebelah kanan teraba bagian kecil kecil pada janin (ekstremitas)

Leopold III : Teraba kepala janin di bagian bawah perut ibu bagian terdahulu tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : Devergen

B. Masalah

DS : ibu mengeluh nyeri punggung sejak 2 hari yang lalu

DO : ibu terlihat menyeringai dan menahan nyeri punggung yang dirasakannya. Skala nyeri 5.

III. ANTISIPASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

DX $G_{III} P_{1001} Ab_1$ Usia Kehamilan 37 Minggu 2 hari Janin Tunggal ,
Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala Dengan Keadaan Ibu Dan Janin Baik Dan Kehamilan Resiko Tinggi.

Tujuan Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan keadaan ibu dan janin baik

Kriteria K/U : Baik

hasil Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 - 120/80 mmHg

N : 60-100 x/menit

S : 36,5-37,5⁰ c

RR : 16-24 x/menit

DJJ : 120-160x/menit

Nyeri punggung dapat teratasi

Intervensi:

1. Lakukan informed consent pada ibu
R/ adanya persetujuan Tindakan

2. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu
R/ ibu mengerti akan kondisinya
3. Anjurkan ibu untuk tetap minum tablet fe dan Vitamin yang diberikan bidan
R/ untuk menambah stamina ibu
4. Anjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan anjurkan ibu untuk meminum air putih \pm 8 gelas/hari
R/ untuk mempersiapkan nutrisi agar ibu tetap sehat
5. Jelaskan kepada ibu tentang tanda dan gejala persalinan
R/ agar ibu mengetahui tanda-tanda persalinan
6. Jelaskan tanda bahaya dan ketidaknyamanan pada ibu hamil TM III
R/ mengetahui tanda bahaya dan ketidaknyamanan pada ibu hamil TM III
7. Menganjurkan pasien untuk miring kiri saat tidur
R/ agar oksigen ke janin baik
8. Kunjungan ulang

Intervensi Masalah

Masalah : Nyeri punggung

Tujuan : Setelah dilakukan terapi kinesiotalping diharapkan keluhan pada ibu bisa berkurang

Kriteria Hasil : Nyeri punggung dapat teratasi

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu
R/ ibu mengerti akan kondisinya
2. Berikan KIE tentang nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu adalah normal
R/ dengan penjelasan yang diberikan diharapkan ibu tidak khawatir dan dapat mengatasi keluhan tersebut dirumah sesuai dengan anjuran yang diberikan
3. Ajari ibu cara untuk mengurangi rasa nyeri pada punggung yaitu dengan pemasangan kinesiotalping
R/ untuk mengurangi keluhan pada ibu
4. Berikan kalk untuk mengatasi nyeri punggung ibu dan anjurkan untuk meminum obat yang telah diberikan
R/ sebagai vitamin dan obat untuk mengatasi nyeri punggung

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal : 10 Maret 2021 Jam : 11.00

1. Melakukan inform consent kepada ibu dengan meminta persetujuan pasien dan keluarga pasien untuk dilakukan pemeriksaan
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan tentang keadaan ibu
3. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet fe dan vitamin yang diberikan oleh bidan
4. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan anjurkan ibu untuk minum air putih \pm 8 gelas/hari
5. Menjelaskan tanda-tanda persalinan
 - Perasaan sering kencing atau susah kencing
 - a. Perasaan sakit diperut dan pinggang oleh adanya kontraksi yang datang lebih kuat
 - b. Keluar lendir darah
 - c. Keluarnya ketuban dengan sendirinya seperti air banyak
6. Menjelaskan tanda bahaya pada ibu hamil
 - a. Berat badan ibu hamil tidak bertambah
 - b. Pendarahan
 - c. Bengkak ditangan dan wajah, pusing serta diikuti dengan kejang
 - d. Ketuban pecah sebelum waktunya
 - e. Gerakan janin tidak ada
7. Menganjurkan ibu miring kiri saat tidur
8. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang kehamilan 1 minggu lagi tanggal 16 Maret 2021 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Implementasi masalah (nyeri punggung)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu adalah saat ini adalah normal. Nyeri punggung yang sering dirasakan ibu dikarenakan penekanan perut ibu yang semakin lama semakin membesar dan menekan punggung. Hal ini yang menyebabkan punggung ibu terasa nyeri.
3. Mengajarkan ibu pemasangan kinesiotapping (bisa menggunakan koyo cabe) untuk mengatasi masalah yang dirasakan ibu dengan cara:

- a. Persiapkan pasien dalam posisi yang nyaman.
 - b. Area yang akan diberi kinesiostapping dibebaskan dari pakaian, dibersihkan dari minyak dan lotion.
 - c. Pasang plester kinesiostapping dan rekatkan. Posisi ibu sedikit membungkuk.
 - d. Kinesiostaping ditempel sesuai dengan Origo dan Insertio Otot Erector Spine
 - e. Metode "I" untuk mengurangi nyeri dan pembengkakan m.erector spine dipasang secara vertikal dari m.erector spine.
 - f. Penggunaan 2 x seminggu kemudian Kinesiostaping dilepas dari atas ke bawah dengan dibantu minyak.
 - g. Dokumentasi respon pasien
4. Memberikan terapi kalk untuk mengatasi nyeri punggung dan menganjurkan ibu untuk selalu meminum obat yang telah diberikan.

VII. EVALUASI

Tanggal, 10 Maret 2021 Jam: 11.30

S ibu mengerti dan mampu mengulangi semua penjelasan yang telah diberikan

O KU : Baik
Kesadar : Composmentis

an
TD : 110/70 mmHg

N : 82 x/menit

S : 36,3^oc

RR : 20 x/menit

A G_{III} P₁₀₀₁ Ab₁ Usia Kehamilan 37 minggu 2 hari Janin Tunggal, Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala Dengan Keadaan Ibu Dan Janin Baik Dan Kehamilan Resiko Tinggi.

P 1. Mengingatn kembali tanda bahaya kehamilan

2. Mengingatkan kembali untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

Evaluasi Masalah

- S : ibu mengatakan mengerti tentang nyeri punggung yang ia rasakan
 O : ibu tampak menahan nyeri punggung yang dirasakan
 A : G_{III} P₁₀₀₁ Ab₁ Usia Kehamilan 37 minggu 2 hari Janin Tunggal ,
 Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala Dengan Keadaan Ibu Dan
 Janin Baik Dan Kehamilan Resiko Tinggi.
 P : 1) Menganjurkan untuk tetap istirahat cukup dan makan bergizi
 2) Menganjurkan ibu untuk dapat melakukan pemasangan
 kinesiotapping yang telah diajarkan atau tidur miring kiri jika
 punggung terasa nyeri

4.1.2 ANC II

- Tgl : 16 Maret 2021
 Jam : 09.00 WIB
 S : Ibu mengatakan nyeri punggung sudah berkurang
 ibu tidak memiliki keluhan
 O :
 KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TD : 120/70 mmHg
 N : 84 x/menit
 S : 36,4 °c
 RR : 22 x/menit
 Palpasi : Leopold I : teraba bulat, lunak, tidak melenting
 (bokong)
 Tfu : 3 jari di bawah PX
 Leopold II : teraba keras, panjang seperti papan (punggung) pada bagian kiri, teraba bagian kecil kecil janin (ekstremitas) pada bagian kanan
 Leopold III : Teraba bulat, keras, tidak

melenting (kepala)

Leopold IV : Devergen

Djj : Reguler, 142 x/m

TFU : 27 cm

Skala : 2

Nyeri

TBJ : $(27 - 12) \times 155 = 2.325$ gram

A Ny. N usia 32 tahun G_{III} P₁₀₀₀₁ Ab₁ Usia kehamilan 38 minggu 4 janin tunggal, hidup, intrauteri, presentasi kepala dengan keadaan ibu dan janin baik dan kehamilan resiko tinggi.

- P
1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.
E/ ibu mengerti akan kondisinya
 2. Memberitahukan kepada ibu tanda bahaya pada kehamilan
E/ ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan
 3. Memberitahukan kepada ibu tanda tanda persalinan
E/ ibu mengetahui tanda persalinan
 4. Memberi KIE kebutuhan istirahat yang cukup serta tidak melakukan aktivitas yang berlebihan
E/ ibu mengerti dan mengikuti
 5. Memberikan KIE pemenuhan kebutuhan nutrisi
E/ ibu mengerti dan bersedia
 6. Kunjungan ulang 1 minggu kemudian atau jika ada keluhan
E/ ibu mengikuti rencana kunjungan

4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. N

4.2.1 Kala I

I. PENGKAJIAN

Tanggal MRS : 20 Maret 2021

Jam MRS : 21.00 WIB

Tanggal Pengkajian : 20 Maret 2021

Jam Pengkajian : 21.00

Tempat Pengkajian : RSIA Puri Bunda

1. Data Subyektif

1. Alasan Datang

Ibu hamil 9 bulan disertai kenceng-kenceng pada perut sudah keluar lendir bercampur darah, dan keluar air dari kemaluan sedikit sedikit sejak pk. 20.00

2. Keluhan Utama

kenceng-kenceng pada ibu bertambah sering dan keluar cairan sedikit sedikit.

3. Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menahun (jantung, ginjal)

4. Riwayat Kesehatan Lalu

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menahun (jantung, ginjal)

5. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menahun (jantung, ginjal)

6. Riwayat Haid

HPHT : 21 - 06 - 2020

7. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4.3 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu.

No	Thn Partus	Tempat Partus	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	Nifas	Keadaan Sekarang
1	2013	RST	36 mg	Normal	Bidan	Tidak ada	Normal	Normal
2	2019	Abortus Curet RST						
3	Hamil Ini							

8. Riwayat Kehamilan sekarang

Trimester I : Periksa di bidan 1x dengan keluhan mual muntah, terapi obat B6. KIE tentang kehamilan dan tanda bahaya kehamilan trimester I.

Trimester II : Periksa di bidan 2x dan di dokter 1x tidak ada keluhan. Terapi Vitamin, Kalk dan tablet Fe. KIE pola istirahat yang cukup.

Trimester III : Periksa dibidan 2x pada usia 37 minggu 2 hari ibu mengeluh kadang punggung nyeri, terapi obat procalma, Lespain cream. KIE tentang tanda bahaya kehamilan trimester III.

9. Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Tabel 3.4 Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Pola Kebiasaan	Selama Hamil	Saat Di RSIA Puri Bunda
Nutrisi	Makan 4-5x/hari 1 porsi terdiri dari 1 entong nasi dengan lauk tempe, sayur, Minum air putih \pm 6-8 gelas/hari dengan gelas 200 ml.	Makan : 2 kali/ hari 1 porsi nasi pecel, lauk pauk, sayuran dan tempe, dan 1 porsi nasi dan sayur bening, daging ayam Minum : Air Putih 1 botol 600 cc, 2 gelas teh. Keluhan : tidak ada
Eliminasi	BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek,warna coklat, bau khas feces dan BAK 4-5x ,warna jernih,bau khas urin.	BAB : - BAK : 3-5x ,warna jernih,bau khas urin. Keluhan : tidak ada
Istirahat	Tidur siang \pm 1jam/hari dan tidur malam \pm 8	Ibu tidak bisa tidur karena kenceng kenceng senakin

	jam/hari	lama semakin sering Keluhan : sulit tidur
Kebersihan	Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x seminggu, ganti pakian dan pakian dalam setiap habis mandi	Menganti underped kotor dengan yang bersih. Keluhan : tidak ada
Aktivitas	Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, mencuci baju dll	Ibu berbaring miring kiri. Keluhan : tidak ada
Hubungan seksual	1 kali seminggu	-

2. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TD : 120/70 mmHg
 N : 82 x/menit
 S : 36,2 °C
 RR : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Kepala : Rambut hitam, bersih dan tidak rontok
 Muka : Tidak oedema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
 Mata : Simetris, konjungtiva tidak pucat, sclera tidak iscterus
 Hidung : Bersih, tidak ada pengeluaran sekret, tidak ada

- pernapasan cuping hidung, mukosa hidung kemerah-merahan
- Telinga : Simetris, bersih dan tidak ada pengeluaran secret
- Mulut : Bibir lembab, tidak stomatitis, lidah bersih, tidak ada karang dan caries gigi, tidak ada tonsillitis
- Leher : Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
- Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada
- Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan bersih.
- Axila : Bersih dan pertumbuhan rambut merata
- Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas operasi, ada linea alba dan linea nigra, terdapat striae albican dan livide
- Genitalia : Terlihat lendir dan darah, tidak ada oedema dan varises
- Ekstremitas Atas : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih
- Ekstremitas bawah : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih
- b. Palpasi
- Kepala : Tidak ada nyeri tekan dan benjolan abnormal
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
- Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar,
- Abdomen : Leopold I : 3 jari dibawah px
 Pada perut ibu teraba bokong (lebar, lembek, tidak melenting)
- Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba datar, keras dan

tahanan kuat seperti papan (punggung), pada bagian kanan teraba bagian kecil kecil pada janin (ekstremitas)

Leopold III : Teraba kepala janin di bagian bawah perut ibu bagian terdahulu tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : Divergen

HIS : 4 kali 40" 10'

Ekstremitas : Oedem (-)

atas

Ekstremitas : Oedem (-)

Bawah

c. Auskultasi

Dada Tidak ada ronchi dan wheezing

Perut DJJ : Reguler, 155 x/menit

d. Perkusi

Abdomen Tidak kembung

Reflek patella +/-

3. Pemeriksaan penunjang

Mc Donald : 27 cm

TBJ : $(27-12) \times 155 = 2.325$ gram

KSPR : 6

Rapid Antigen : Negatif

4. Pemeriksaan dalam (VT)

Jam 23.30 wib, V/V Tidak ada kelainan, portio tebal lunak, eff : 20 %
pembukaan : 1 cm, ketuban : positif merembes, posisi : bagian terendah kepala, penurunan : hodge I, perlimaan ; 4/5 molase : 0 dan tidak ada bagian kecil yang menumbung disekitar bagian terdahulu.

II. Identifikasi Diagnosa, Masalah dan Kebutuhan

Dx	G _{III} P ₁₀₀₁ Ab ₁ Usia kehamilan 38 minggu 4 hari tunggal hidup intrauterin letak kepala dengan Inpartu kala I Fase Laten
DS	Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng dan keluar lender darah dan cairan merembes dari kemaluan mulai sejak jam 20.00 WIB
DO	Keadaan : Baik umum Kesadaran : Composmentis TD : 120/70 mmHg N : 82 x/menit S : 36,2 °C RR : 20 x/menit Leopold I : 3 jari dibawah px Pada perut ibu teraba bokong (lebar, lembek, tidak melenting) Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba datar, keras dan tahanan kuat seperti papan (punggung), pada bagian kanan teraba bagian kecil kecil pada janin (ekstremitas) Leopold III : Teraba kepala janin di bagian bawah perut ibu bagian terdahulu tidak bisa digoyangkan. Leopold IV : Divergen TBJ : $(27-12) \times 155 = 2.325$ DJJ : 153x/menit His : 4 kali 40" 10' VT : V/V Tidak ada kelainan, portio : tebal lunak, eff : 20 % pembukaan : 1 cm, ketuban : positif merembes, posisi : bagian terdahulu kepala, bagian

terendah kepala penurunan : hodge I,
molase : 0 dan tidak ada kelainan
yang mengikuti seperti tali pusat
menumbang dan bagian kecil pada
janin lainnya.

III. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial

Infeksi Intra uteri

IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

V. Intervensi

Tujuan	Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan keadaan ibu dan janin baik
Kriteria hasil	<p>K/U : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TD : 120/70 mmHg</p> <p>N : 82 x/menit</p> <p>S : 36,2 c</p> <p>RR : 22 x/menit</p> <p>Ibu dan janin sehat selama proses persalinan</p>
Intervensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pendekatan pada ibu R/ terciptanya hubungan saling percaya 2. Cuci tangan sebelum melakukan tindakan R/ mencegah penularan infeksi 3. Lakukan pemeriksaan fisik dan obstetri R/ melihat keadaan umum, TTV setiap 4 jam sekali, melakukan pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali, pemeriksaan his 30 menit sekali. 4. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu. R/ ibu mengerti akan kondisinya

5. Anjurkan ibu atau keluarga untuk mengisi informed consent
R/ sebagai persetujuan tindakan medis
6. Memberikan ibu dukungan psikologis pada pasien
R/ pasien akan merasa tenang.
7. Menganjurkan pasien miring kiri
R/ agar oksigen ke janin baik
8. Anjurkan Ibu makan dan minum
R/ memenuhi kebutuhan nutrisi
9. Observasi DJJ 30 menit sekali
R/ memantau kondisi janin
10. Mengajari ibu cara mengejan yang benar
R/ agar bayi bisa lahir

VI. Implementasi

Tanggal: 20 Maret 2021 Jam: 21.30 WIB

1. Melakukan pendekatan pada pasien dan keluarga dengan mengkaji keluhan pasien
2. Mencuci tangan 6 langkah sebelum dan sesudah melakukan tindakan menggunakan sabun dibawah air mengalir dan keringkan menggunakan tisu atau handu sekali pakai.
3. Melakukan pemeriksaan pada ibu dengan mengobservasi keadaan umum, TTV, CHPB (Contonen, His, Penurunan bagian terendah dan Bandle)
4. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan tentang keadaan ibu.
5. Memberikan inform concent dan Surat Persetujuan pada klien/keluarga untuk ditandatangani sebagai

bukti persetujuan terhadap tindakan medis yang dilakukan pada klien.

6. Memberikan dukungan Psikologis pada pasien agar ibu merasa tenang.
 - a. Menganjurkan ibu untuk relaksasi
 - b. Menganjurkan ibu untuk berdoa
7. Menganjurkan ibu untuk miring kiri
8. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum
9. Melakukan observasi DJJ
10. Mengajari ibu cara mengejan yang benar

VII. Evaluasi

Tanggal: 20 Maret 2021 Jam: 23.30 WIB

S Ibu mengatakan kenceng- kenceng semakin lama semakin sering

O

KU	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
an	
TD	: 120/70 mmHg
N	: 82 x/menit
S	: 36,2 °c
RR	: 20 x/menit
DJJ	: 155 x/menit
HIS	: 4 x 40" 10'
VT	: V/V Tidak ada kelainan, portio : tebal lunak, eff : 20 % pembukaan : 1 cm, ketuban : positif merembes, posisi : bagian terdahulu kepala, bagian terendah kepala, penurunan : hodge I 4/5, molase : 0 dan tidak ada kelainan yang mengikuti seperti tali pusat menubung dan bagian kecil pada janin lainnya.

- A G_{III} P₁₀₀₁ Ab₁ UK 38 minggu 4 hari T/H/I letak kepala dengan
inpartu kala I fase laten
- P
1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu baik dan janin baik.
 2. Melakukan Observasi K/U, TTV, CHPB.
 3. Memberikan Motivasi pada ibu
 4. Menganjurkan ibu relaksasi
 5. Menganjurkan ibu miring kiri
 6. Menganjurkan keluarga untuk masase pada daerah punggung.
 7. Menganjurkan ibu makan dan minum

4.2.2 KALA II

Tgl	21 Maret 2021
Jam	05.27 WIB
S	Ibu ingin mengejan dan serasa ingin BAB
O	KU Baik
	Kesadaran Composmentis
TD	120/80 mmHg
N	86 x/menit
S	36,5 °c
RR	22 x/menit
His	5 kali 45" 10'
DJJ	145x/menit
TBJ	(27-11)x155= 2.325
Inspeksi	Perineum menonjol dan vulva membuka
VT	V/V Tidak ada kelainan, portio : lunak, eff : 100 % pembukaan : 10 cm, ketuban : pecah, posisi : bagian terdahulu kepala, bagian terendah UUK, penurunan : hodge III +, molase : 0 dan tidak ada kelainan yang mengikuti seperti tali

pusat menumbung dan bagian kecil pada janin lainnya.

- A G_{III} P₁₀₀₁ Ab1 UK 38 minggu 4 hari T/H/I letak kepala dengan inpartu kala I fase aktif
- P
1. Melihat tanda dan gejala kala II (Doran Teknus Perjol, Vulka)
 2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksanaan komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir.
 3. Memakai celemek plastik
 4. Melepas semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu/ handuk pribadi
 5. Memakai sarung tangan DTT
 6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).
 7. Membersihkan vulva dan perineum (vulva hygiene)
 8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap (V/V Ø lengkap cm eff 100 % ketuban (-)posisi : bagian terdahulu kepala, bagian terendah UUK, penurunan : hodge III +, molase : 0 dan tidak ada kelainan yang mengikuti seperti tali pusat menumbung dan bagian kecil pada janin lainnya.)
 9. Dekontaminasi sarung tangan
 10. Memeriksa denyut jantung janin (DJJ) : 146 x/menit
 11. Beritahu pada ibu bahwa pembukaan lengkap dan janin baik
 12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran
 13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin mmeneran, dan menganjurkan ibu makan dan minum saat tidak ada kontraksi
 14. Menganjurkan ibu mengambil posisi nyaman

15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu
16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu
17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
18. Memakai sarungtangan DTT/ streil pada kedua tangan.
19. Setelah tampak kepala bayi degan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
21. Setelah kepala bayi lahir, tunggu putar paksi luar yang berlangsung secara spontan lahirnya bahu.
22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental
23. Setelah bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri dan memegang lengan dan siku bayi sebelah atas
24. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, kemudian susuri dari badan hingga tungkai menggunakan tangan kiri. (Bayi lahir jam 13.35 WIB)
25. Melakukan penilaian (selintas) : bayi menagis kuat, gerakan aktif, warna kulit merah muda.
26. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks, ganti handuk basah dengan handuk/ kain yang kering dan lakukan IMD.

4.2.3 KALA III

Tanggal 21 Maret 2021
Jam 05.35 WIB

- S bayi sudah lahir tetapi ari-ari belum lahir
- O KU : Baik
Kesadaran : Composmentis
terlihat uterus globuler, tali pusat memanjang
dan terlihat semburan darah
- A P2Ab1 dengan Kala III
- P. 27. Mengecek fundus apakah ada bayi kedua → tidak ada bayi kedua
28. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar kontraksi uterus baik
29. Suntik oksitosin 10 IU im
30. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, jepit tali pusat dengan kira-kira 2-3 cm dari tali pusat.
31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat
32. Lepas klem dan masukan dalam wadah yang telah disediakan. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit antara ibu-bayi
33. Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm kedepan vulva
34. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu (diatas symphysis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain meregangkan klem untuk menegangkan tali pusat
35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri).
36. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat di lahirkan.
37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Plasenta lahir lengkap jam 13.45 Wib

38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus
39. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastik atau tempat khusus.
40. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum, (terdapat laserasi perineum derajat 2)

4.2.4 KALA IV

Tanggal 21 Maret 2021
 Jam 05.40 WIB
 S Ibu bahagia karena bayinya lahir dengan selamat
 O

KU	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 120/80 mmHg
N	: 86 x/menit
S	: 36,6 °c
RR	: 20 x/menit
TFU	: 2 Jari dibawah Pusat
Kandung kemih	: Baik
perdarahan	: ±150 cc
Urin	: -
Laserasi	: Derajat 2

- A P2 Ab1 dengan Kala IV
- P
41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
 42. Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan kateterisasi.
 43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %,

44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik
46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit).
48. Meletakkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit)
49. Buang bahan- bahan yang terkontaminasi
50. Memberikan rasa aman dan nyaman pada ibu dengan membersihkan ibu dengan larutan DTT
51. Memastikan ibu nyaman dan aman dengan memakaikan baju pada ibu
52. Dekontaminasi tempat tidur dengan larutan klorin 0,5 %
53. Celupkan tangan yang masih menggunakan sarung tanga pada larutan klori 0,5%
54. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan menggunakan tissue atau handuk
55. Pakai sarung tangan bersih/ DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi
56. Melakukan observasi nafas dan suhu bayi
57. Setelah 1 jam penyuntikan Vitamin K maka akan dilakukan penyuntikan hepatitis B
58. Melepaskan sarung tangan dengan keadaan terbalik dan randam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit
59. Melakukan cuci tangan 6 langkah
60. Melengkapi partograf

4.3 Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny. N

4.3.1 PNC I

I. Pengkajian

Tanggal Pengkajian : 21 Maret 2021

Jam Pengkajian : 13.00 WIB

Tempat : RSIA Puri Bunda

A. Data Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu merasa perutnya masih merasa mules dan kelelahan.

2. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 3.5 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Thn Partus	Tempat Partus	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	Nifas	Keadaan Sekarang
1	2013	RST	36 mg	Normal	Bidan	Tidak ada	Normal	Normal
2	2019	Abortus Curet RST						
3	Hamil Ini							

3. Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Tabel 3.6 Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Nifas
Nutrisi	Makan 3-4x/hari 1 porsi terdiri dari 1 entong nasi dengan lauk tempe ayam, dan ikan, sayur. Minum air putih ± 6-8 gelas/hari dengan gelas 200 ml.	Makan : 1 porsi nasi lauk pauk, dan sayuran Minum : 200 ml Keluhan : tidak ada
Eliminasi	BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek, warna coklat, bau khas feses dan	BAB : - BAK : 50 ml Keluhan : terasa agak susah waktu mau BAK,

	BAK 5-6x ,warna jernih,bau khas urin.	kurang tuntas
Istirahat	Tidur siang \pm 30 menit/hari dan tidur malam \pm 7 jam/hari	Istirahat : belum istirahat sama sekali Keluhan : mengantuk
Kebersihan	Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x seminggu, ganti pakian dan pakian dalam setiap habis mandi	Menganti underped kotor dengan yang baru, menyeka ibu Keluhan : tidak ada
Aktivitas	Ibu mengatakan sudah mulai mengurangi pekerjaan rumah.	Bebaring ditempat tidur Keluhan : tidak ada
Hubungan seksual	1 kali seminggu	-

4. Riwayat Psikososial dan Budaya

a. Psikologis

Perasaan ibu, suami dan keluarga senang dengan kelahiran bayinya

b. Sosial

Hubungan ibu dengan suami, keluarga dan tetangga baik

c. Budaya

Ibu melakukan selamatan seperti brokohan dll

5. Data spiritual

Ibu mengatakan sholat 5 waktu dan sering mengikuti tahlil di RT nya

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 120/80 mmHg

N : 80 x/menit
 S : 36,4 °C
 RR : 22 x/menit
 LILA : 27 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Kepala : Rambut hitam, bersih dan tidak rontok
 Muka : Tidak oedema, tidak pucat
 Mata : Simetris, konjungtiva tidak pucat, sclera tidak iscterus
 Hidung : Bersih, tidak ada pengeluaran sekret, tidak ada pernapasan cuping hidung, mukosa hidung kemerah-merahan
 Telinga : Simetris, bersih dan tidak ada pengeluaran secret
 Mulut : Bibir lembab, tidak stomatitis, lidah bersih, tidak ada karang dan caries gigi, tidak ada tonsillitis
 Leher : Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
 Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada
 Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan bersih. Asi sudah keluar.
 Axila : Bersih dan pertumbuhan rambut merata
 Abdoment : tidak ada bekas operasi, ada linea alba dan linea nigra, terdapat striae albican dan livide
 Genetalia : Lochea berwarna merah (lochea Rubra) Tidak ada oedema dan varises, Perdarahan ± 150 cc, terdapat jahitan perineum
 Ekstremitas Atas : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih
 Ekstremitas Bawah : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku

- bawah bersih, terdapat odem -/-
- b. Palpasi
- Kepala : Tidak ada nyeri tekan dan benjolan abnormal
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
- Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar,
- Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi Baik, Uterus keras
- Vesika : Kosong
- Urinaria
- Ekstremitas : Odem (-)
- atas
- Ekstremitas : Odem (-)
- Bawah
- c. Auskultasi
- Dada : Tidak ada ronchi dan wheezing
- d. Perkusi
- Abdomen : Tidak kembung
- Reflek : +/+
- patella

II. Identifikasi Diagnosa, Masalah dan Kebutuhan Segera

A. Diagnosa kebidanan

- Dx P2Ab1 dengan 6 jam post Partum fisiologis
- DS Ibu mengatakan masih merasakan mules pada perut
- DO Keadaan : Cukup umum
- Kesadaran : Composmentis
- TD : 120/80 mmHg

N : 80 x/menit
 S : 36,5 °C
 RR : 22 x/menit
 Konjungtiva : Merah muda
 Sklera : Putih
 TFU : 2 jari dibawah pusat, kotraksi baik, uterus baik.
 Kandung kemih : Kosong
 perdarahan : 150 cc
 Lochea : Rubra
 Genitalia : Terdapat luka jahitan

B. Masalah

DS: Ibu mengatakan kurang tuntas waktu BAK

DO: Ibu sering ke kamar mandi untuk BAK

III. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial

Pada ibu : Tidak ada

IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

V. Intervensi

Tanggal: 21 Maret 2021 Jam: 13.00 WIB

DX : P₁ Ab₀ dengan 6 jam post partum fisiologis

Tujuan Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan masa nifas beralan normal dan tanpa komplikasi

Kriteria K/U : Baik

hasil Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 mmHg – 120/80 mmHg

N : 60 – 90 x/menit

S : 36 – 37

RR : 18 – 24 x/menit

Intervensi 1. Melakukan pendekatan terapeutik pada klien

R/ melalui pendekatan terapeutik akan terjalin kerjasama yang kooperatif antara klien dan petugas kesehatan.

2. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada klien

R/ ibu berhak untuk mengetahui kondisi masa nifasnya saat ini

3. Ajarkan Masase pada fundus dan cara mengetahui kontraksi uterus dengan baik

R/ agar ibu lebih mengerti keadaan dan diharapkan kontraksi uterus lebih baik untuk mencegah perdarahan

4. Pemberian ASI awal

R/ nutrisi bayi tercukupi

5. Lakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir (bonding attachment)

R/ mempererat hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi

6. Lakukan konseling ASI eksklusif

R/ memberikan asi selama 6 bulan tanpa ditambah dengan makanan pendamping asi yang lain

7. Lakukan konseling kepada ibu dan keluarga untuk menjaga bayi tetap hangat

R/ agar tidak terjadi hipotermi pada bayi

8. Menganjurkan pada ibu untuk tetap menjaga pola istirahat

R/ Istirahat yang cukup berperan penting dalam proses involusi uterus serta baik untuk memperlancar ASI

Intervensi Masalah (BAK tidak tuntas)

Masalah : Susah BAK setelah melahirkan

Tujuan : BAK lancar

Kriteria Hasil : Susah BAK dapat teratasi

1. Jelaskan pada ibu tentang rasa BAK tidak tuntas atau susah BAK setelah melahirkan.

R/ Susah BAK setelah melahirkan merupakan hal yang normal

2. Anjurkan ibu untuk minum air hangat sehari kurang lebih 1,5 ltr – 2 ltr

R/ memperlancar buang air kecil

3. Anjurkan ibu memakan makanan yang bergizi tanpa ada pantangan, dan anjurkan ibu untuk memakan makanan dengan kandungan tinggi protein seperti telur rebus sehari sekali selama 7 hari dan banyak makan buah

R/ percepatan penyembuhan luka bekas jahitan termasuk luka lecet dalam jalan lahir

4. Melakukan senam nifas terutama Gerakan kegel

R/ Meningkatkan elastisitas dan kekuatan otot dasar panggul sehingga buang air kecil bisa normal

VI. Implementasi

Tanggal 21 Maret 2021 Jam: 13.00 WIB

Implementasi

1. Melakukan pendekatan terapeutik pada klien
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada klien
3. Mengajari ibu, suami, keluarga untuk masase uterus dan cara mengetahui kontraksi uterus yang baik untuk mencegah terjadinya perdarahan
4. Melakukan konseling kepada ibu maupun keluarga mengenai pemberian ASI lebih awal
5. Melakukan bonding attachment dengan meletakkan bayi pada dada ibu
6. Melakukan konseling ASI eksklusif
7. Melakukan konseling kepada ibu dan keluarga untuk menjaga bayi tetap hangat
8. Menganjurkan pada ibu untuk tetap menjaga pola istirahat karena penting untuk pemulihan kondisi ibu,
 - a) Menganjurkan ibu untuk beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.
 - b) Menyarankan ibu untuk kembali ke kegiatan-kegiatan rumah tangga biasa perlahan-lahan, serta untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur.

c) Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal:

- 1) Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi
- 2) Menyebabkan depresi dan ketidak mampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri

Implementasi Masalah

1. Menelaskan pada ibu bahwa rasa susah BAK setelah melahirkan yang dialaminya adalah keadaan yang normal pada ibu nifas.
2. Menganjurkan ibu untuk minum air hangat dalam sehari kurang lebih 1,5 liter – 2 liter.
3. Menganjurkan ibu memakan makanan yang bergizi tanpa ada pantangan, dan menganjurkan ibu untuk memakan makanan dengan kandungan tinggi protein seperti telur rebus sehari sekali selama 7 hari, dan banyak makan buah untuk percepatan penyembuhan luka perineum dan luka lecet dalam jalan lahir.
4. Menganjurkan ibu untuk senam nifas terutama gerakan kegel untuk meningkatkan elastisitas dan memperkuat otot dasar panggul sehingga BAK menjadi lancar, senam nifas kegel akan diajarkan pada waktu ibu sudah kuat dan bisa beraktifitas.

VII. Evaluasi

Tanggal 21 Maret 2021 Jam: 15.00 WIB

S Ibu mengatakan masih merasa mules

O KU : Cukup

Kesadara : Composmentis

n

TD : 120/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,5 °c

RR : 22 x/menit

TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik

Kandung : Kosong

kemih

Perdarahan : 150 cc

an

Genitalia : Lochea Rubra, terdapat luka jahitan perineum.

A

P₃ Ab₁ dengan 6 jam post partum Fisiologis

P

1. Melakukan observasi K/U, TTV, TFU, Kontraksi, PPV, Urine
2. Menganjurkan ibu mobilisasi secara bertahap dari miring kanan, miring kiri hingga berjalan
3. Menganjurkan ibu agar tidak menahan kencing agar uterus tetap berkontraksi
4. Menganjurkan ibu untuk minum air hangat untuk mengurangi kesulitan BAK
5. Terapi :
 - a. Amoxicillin 3 x 500 mg
 - b. Asam Mefenamat 3 x 500 mg
6. Kunjungan ulang

Evaluasi Masalah

S : Ibu mengatakan susah BAK tidak tuntas

O : Ibu sering ke kamar mandi untuk BAK

A : P₃ Ab₁ dengan 6 jam Post partum

P : 1. Menganjurkan ibu untuk minum banyak lebih baik air hangat.
2. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan kencing.

4.3.2 PNC II

Tanggal 25 Maret 2021

Jam 11.00 WIB

S Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan

O KU : Baik

Kesadaran : Composmentis
 TD : 110/70 mmHg
 N : 84 x/menit
 S : 36,3 °c
 RR : 20 x/menit
 TFU : 1 jari diatas symphysis
 Lochea : Sanguinolenta
 Genitalia : Jahitan sudah menyatu dan luka sudah mulai mengering
 Payudara : ASI sudah keluar +/-

A

P3 Ab1 dengan nifas hari ke 4

P

1. Memberitahu hasil pemeriksaan ibu
2. Menjaga personal hygiene daerah genitalia seperti ganti celana dalam sesering mungkin, terutama jika celana dalam sudah basah
3. Mengajarkan ibu untuk mengatur istirahat
4. Memberikan konseling pada ibu tentang perawatan tali pusat
5. Memberikan konseling ASI eksklusif
6. Mengajarkan ibu untuk tidak pantang makanan, mengkonsumsi makanan berserat seperti sayur, telur, ikan-ikan selain membantu ibu untuk bisa BAB, juga membantu proses masa nifas.
7. Mengajarkan Senam Nifas Kegel untuk meningkatkan elastisitas dan memperkuat otot dasar panggul. Cara melakukannya, kencangkan otot di sekitar vagina dan saluran kemih seperti saat menahan buang air kecil. Tahan selama 8 detik, lalu lepaskan (ulangi 8x). Dilaksanakan sehari 2 kali (pagi dan sore)
8. Mengajarkan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan.

4.3.3 PNC III

Tanggal 19 April 2021
 Jam 09.30 WIB
 S Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan
 O KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TD : 110/80 mmHg
 N : 86 x/menit
 S : 36,6 °c
 RR : 22 x/menit
 Payudara : Puting menonjol, hiperpigmentasi areola, ASI lancar, tidak ada nyeri tekan
 TFU : Tidak teraba
 Abdomen : TFU tidak teraba
 Genitalia : Tampak keluar lochea Alba, luka jahitan kering, tidak ada tanda infeksi
 A P3 Ab1 dengan nifas hari ke 29 postpartum
 P

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat agar kebutuhan dasar ibu terpenuhi
3. Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik, menjaga bayinya tetap hangat dan merawatnya dengan baik.

4.3.4 PNC IV

Tanggal 01 Mei 2021
 Jam 10.00 WIB
 S Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan
 O KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TD : 110/70 mmHg
 N : 80 x/menit
 S : 36,6 °c
 RR : 22 x/menit
 Payudara : ASI +/-

TFU : Tidak teraba
Lochea : Alba

- A P3 Ab1 dengan nifas hari ke 40 postpartum
- P
1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan
 2. Mengingatkan kembali untuk memberikan ASI eksklusif tanpa makanan pendamping selama 6 bulan
 3. Memberitahukan ibu informasi tentang perlunya istirahat yang cukup
 4. Memberitahu persiapan penggunaan alat kontrasepsi untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan
 5. Memberikan konseling ibu mengenai jenis-jenis kontrasepsi yaitu kondom, suntik KB 3 bulan, implant, IUD, pil KB.
 6. Memberikan pilihan kepada ibu alat kontrasepsi apa yang akan digunakan oleh ibu
 7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang apabila sewaktu-waktu ada keluhan pada ibu atau bayinya

4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Ny. R

4.4.1 BBL I

I. Pengkajian

Tanggal Pengkajian : 21 Maret 2021
Jam Pengkajian : 13.00 WIB
Tempat : RSIA Puri Bunda

A. Data Subyektif

1. Biodata

Nama Bayi	: By Ny "N"		
Tanggal Lahir	: 21 Maret 2021 pk. 05.27		
Umur	: 6 jam		
Anak ke	: 3		
Nama Ibu	: Ny "N"	Nama Suami	: Tn "D"
Umur	: 32 tahun	Umur	: 35 tahun

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Kepala	: Rambut hitam, lebat, tebal, tidak ada caput succedaneum dan chepalhematome
Muka	: Simetris, tidak pucat, tidak odem
Mata	: Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung	: Simetris tidak ada pernafasan cuping hidung
Telinga	: Simetris, daun telinga lengkap, tidak ada serumen
Mulut	: Bibir simetris, tidak pucat, tidak ada kelainan seperti labioskisis dan labiopalatoskisis
Leher	: Tidaak tampak pembengkakan kelenjat tyroid dan linfe
Dada	: Simetris, tidak ada retraksi dinding dada
Abdomen	: Tali pusat masih basah
Genetalia	: Terdapat testis dan 2 skrotum
Anus	: Anus (+)
Ekstremitas Atas	: Simetris, kuku berwarna merah muda, jari-jari lengkap tidak ada polidaktik, andaktil, sindaktil
Ekstremitas bawah	: Simetris, kuku berwarna merah muda, jari-jari lengkap tidak ada polidaktik, andaktil, sindaktil

b. Palpasi

Kepala	: Tidak teraba caput succedaneum, chepal hematoma
Leher	: Tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan fena jugularis
Abdomen	: Tidak ada benjolan abnormal
Ekstremitas atas	: Tidak odem , turgor kulit baik
Ekstremitas bawah	: Tidak odem, turgor kulit baik

c. Auskultasi

Dada : Tidak ada wheizing, dan rochi
 Abdomen : Terdapat bising usus

d. Perkusi

Abdomen : Tidak kembung

6. Pemeriksaan Neurologis

Reflek Moro : Merupakan reflek terkejut, bayi terkejut disentuh, jari dan tangan bayi bergerak terkejut seakan memeluk (+).

Reflek Mengenggam : Saat jari-jari disentuh, bayi berusaha mengenggam (+).

Reflek Rothing : Merupakan reflek mencari, pipi bayi disentuh dengan jari, bayi menoleh kearah sentuhan (+) .

Reflek Sucking : Reflek menghisap, saat bayi menangis kemudian bayi diberi ASI, bayi berusaha menghisap puting susu (+).

II. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah**A. Diagnosa Kebidanan**

Tanggal : 21 Maret 2021

Jam : 13.00 WIB

Dx : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan BBLR usia 6 jam

Ds : Bayi lahir normal tanggal 21 Maret 2021 jam 05.27 WIB

Do : BB : 2250 gram
 PB : 46 cm
 KU : Baik LL : 10 cm
 S : 36,6 C LK : 32 cm
 N : 136 x/ menit LD : 32
 RR : 60 x/ menit
 Tangisan : Kuat
 Gerakan : aktif
 Warna Kulit : Merah muda

B. Masalah

Tidak ada

III. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial

Hipotermi

IV. Identifikasi kebutuhan segera

Tidak ada

V. Intervensi

Tanggal: 21 Maret 2021 Jam: 13.00 WIB

Dx : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan BBLR usia
6 jam

Ds : -

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan keadaan
bayi tetap dalam keadaan normal dan tidak mengalami
hipotermi

Kriteria : 1. Bayi dalam keadaan sehat

hasil 2. TTV dalam batas normal

S : 36,5-37,5 °C

N : 120-160^x/menit

RR : 40-60x/menit

Intervensi 1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
R/ agar ibu mengetahui kondisi bayinya
2. Lakukan IMD pada bayi
R/ awal mula bayi mendapatkan ASI

3. Berikan suntikan vit K (1 mg pada paha kiri) pada bayi
R/ mencegah terjadinya perdarahan
4. Berikan salep mata pada bayi
R/ mencegah terjadinya infeksi
5. Ukur suhu tubuh bayi, denyut jantung, dan respirasi
R/ deteksi dini terhadap terjadinya komplikasi
6. Timbang berat badan bayi, ukur panjang badan, lingkar kepala, lingkar dada dan lingkar lengan atas
R/ deteksi dini pertumbuhan dan kelainan pada bayi
7. Rawat tali pusat dengan cara membungkus dengan kain kasa
R/ untuk mencegah infeksi pada tali pusat
8. Jaga kehangatan bayi
R/ mencegah terjadinya hipotermi
9. Berikan suntikan Hb0 pada bayi
R/ mencegah terjadinya penyakit hepatitis
10. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya
R/ ASI eksklusif penting untuk tumbuh kembang dan pertahanan tubuh bayi

VI. Implementasi

Tanggal: 21 Maret 2021 Jam: 13.00 WIB

- Implementasi :
1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
 2. Memberikan suntikan vit.k pada bayi, vit k sudah diberikan
 3. Melakukan IMD pada bayi, IMD sudah dilakukan
 4. Berikan suntikan Hb0 pada bayi, Hb0 sudah diberikan
 5. Memberikan salep mata pada bayi, salep mata sudah diberikan
 6. Ukur suhu tubuh bayi, denyut jantung dan respirasi

Suhu: 36,6°C, RR: 60x/menit, Denyut jantung:
136x/menit

7. Timbang berat badan bayi, ukur panjang badan, lingkaran kepala, lingkaran dada.

BB: 2250 gram PB: 46 cm LK: 32 cm LD: 32 cm
LILA: 10 cm

8. Merawat tali pusat dengan membungkus kassa
9. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan baju bayi, topi. Dan bayi dibedong.
10. Memberikan konseling ASI eksklusif pada ibu

VII. Evaluasi

Tanggal: 21 Maret 2021 Jam: 13.00 WIB

S : Bayi lahir tanggal 21 Maret 2021, jam 13.00 WIB, JK: laki-laki

O : KU : Baik
Kesadaran : Composmentis

HR : 136 x/menit

RR : 60 x/menit

Suhu : 36,6 °C

Mutah : -

Gumoh : -

BAK : +

BAB : +

Tangisan : Kuat

Gerakan : Aktif

Warna : Merah muda

Kulit

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan BBLR usia 6 jam

P : 1. KIE persiapan pasien pulang

- a. Melakukan KIE kepada ibu untuk menyusui bayinya 2 jam sekali atau bisa ondemad (sewaktu-waktu)
- b. Melakukan KIE kepada ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan atau asi eksklusif.
- c. Melakukan KIE kepada ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dan menjaga personal hygiene
- d. Memberikan KIE ibu mengenai tanda bahaya pada bayi seperti bayi malas minum, panas, muntah, bayi minum tetapi muka kebiruan)
- e. Memberikan KIE kepada ibu agar menjaga agar bayi tetap hangat
- f. Menganjurkan ibu untuk mengontrol bayinya 1 minggu lagi

4.4.2 BBL II

Tanggal 23 Maret 2021
 Jam 10.25 WIB
 S Ibu mengatakan mulai tadi pagi bayinya sesak, nafas engkrok - engkrok
 O KU : Lemah GCS 4/5/6
 N : 118 x/menit BB : 2250 gram
 S : 36,9 °c PB : 49 cm
 RR : 58 x/menit SPO2 : 97 – 98 %
 Pemeriksaan Fisik
 Kulit : kemerahan, tidak biru, tidak ikterus
 Kepala : Tidak ada benjolan abnormal
 Muka : Tidak pucar, tidak oedem
 Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
 Kulit : Tidak ikterus
 Dada : Ada retraksi dinding dada, ada bunyi ronchi dan wheezing
 Tali pusat : sudah kering, tidak ada infeksi dan tali pusat

bersih

Ekstremitas: Simetris, gerak aktif, warna kulit kemerahan, tidak ada polidaktil dan sindakti; pada jari tangan dan kaki

A Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan usia 2 hari, BBLR, Neonatal Pneumonia

- P
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada bayinya
 2. Melakukan kolaborasi dengan dokter spesialis anak. Advise dokter : Rujuk RST dr. Soepraoen. Terapi infus D10% 125 cc/24 jam, cefotaxime 2 x 100 mg, gentamicin 2 x 10 mg, puasa.
 3. Memberitahu ibu dan keluarga bayi akan dirujuk ke RST karena alat lebih lengkap. Ibu dan keluarga setuju bayi dirujuk.
 4. Memberitahu Ibu tanda bahaya pada bayi.

4.4.3 BBL III

Tanggal 24 Maret 2021

Jam 05.00 WIB

S Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan

O KU : Cukup BB : 2100 gram

N : 138 x/menit PB : 46 cm

S : 37 °C

RR : 58 x/menit

Pemeriksaan Fisik

Kulit : kemerahan, tidak biru, tidak ikterus

Kepala : Tidak ada benjolan abnormal

Muka : Tidak pucat, tidak oedem

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

Kulit : tidak ikterus

Dada : tidak ada retraksi dinding dada, ada bunyi ronchi dan wheezing

Abdomen : Tidak kembung, bekas tali pusat sudah kering

Ekstremitas: Simetris, gerak aktif, warna kulit kemerahan, tidak ada polidaktil dan sindakti; pada jari tangan dan kaki

- A Neonatus usia 3 hari ARDS Neonatorm Pola Napas in efektif
- P
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
 2. Menganjurkan ibu untuk ASI eksklusif selama 6 bulan
 3. Memberikan terapi sesuai advis dokter terpasang O2 ventilator stt CPAP, infus D 10 % 5 cc / jam, Aminostein 1cc/j, drip aminopilin 1cc/100 inf, nebul polmicort 1 amp + PZ (3x/hari), puasa (OGT Toler)
 4. Observasi TTV
 5. Pasien mampu bernafas tanpa alat bantu.

4.4.2 BBL IV

Tanggal 29 Maret 2021

Jam 11.00 WIB

S Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan

O

KU	: Baik	BB	: 2100 gram
N	: 125 x/menit	PB	: 46 cm
S	: 36,9 °c		
RR	: 48 x/menit		

Pemeriksaan Fisik

Kulit : kemerahan, tidak biru, tidak ikterus

Kepala : Tidaak ada benjolan abnormal

Muka : Tidak pucar, tidak oedem

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

Kulit : Tidak ikterus

Dada : tidak ada retraksi dinding dadam, tidak ada bunyi ronchi dan wheezing

Abdomen : Tidak kembang

Ekstremitas: Simetris, gerak aktif, warna kulit kemerahan, tidak ada polidaktil dan sindakti; pada jari tangan dan kaki

- A Neonatus usia 28 hari dengan Neonatal Pneumonia, BBLR, Ikterus Neonatus, RDS
- P
1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan Advise dokter
 2. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan melihat tanda – tanda icterus pada bayi. Foto Terapi selesai.
 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif sampai usia 6 bulan
 4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti posyandu 1 bulan sekali
 5. Menganjurkan ibu agar selalu mengimunisasikan bayinya secara rutin karena pentingnya imunisasi untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit
 6. Memberitahukan kunjungan ulang dan menyerahkan surat Kontrol.

4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny. N

4.5.1 KB

I. Pengkajian

Tanggal Pengkajian : 24 Mei 2021

Jam Pengkajian : 12.00 WIB

Tempat : Klinik Wira Husada RST

A. Data Subyektif

1. Alasan Datang
Ibu mengatakan berencana untuk menggunakan KB suntik 3 bulan
2. Keluhan Utama
Ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi
3. Riwayat Kesehatan Sekarang
Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menahun (jantung, ginjal)
4. Riwayat Kesehatan Lalu
Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis, TBC), menurun (darah tinggi, kencing manis, asma), dan menahun (jantung, ginjal).

5. Riwayat Kesehatan Keluarga

keluarga tidak terdapat yang menderita penyakit hipertensi, tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis) tidak pernah menderita penyakit menahun (Jantung, Ginjal) dan tidak memiliki riwayat kehamilan kembar.

6. Riwayat Pernikahan

Menikah : 1 kali
 Lama menikah : 1 tahun
 Usia menikah : Istri : 23 tahun
 Suami : 25 tahun

7. Riwayat Haid

Menarche : 12 tahun
 Siklus haid : 28 hari
 Lamanya : 5-6 hari
 Banyaknya : 3 softex / hari
 Dismenorea : tidak ada
 Flour albus : tidak ada

8. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 3.7 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Thn Partus	Tempat Partus	UK	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit	Nifas	Keadaan Sekarang
1	2013	RST	36 mg	Normal	Bidan	Tidak ada	Normal	Normal
2	2019	Abortus Curet RST						
3	Hamil Ini							

9. Riwayat KB

Jenis : pernah menggunakan KB suntik 3 bulan

10. Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Tabel 4.8 Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Pola Kebiasaan	Keterangan
Nutrisi	Makan 3-4x/hari 1 porsi terdiri dari 1 entong nasi dengan lauk tempe ayam, dan ikan, sayur. Minum air putih \pm 6-8 gelas/hari dengan gelas 200 ml. Keluhan : tidak ada
Eliminasi	BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek,warna coklat, bau khas fese dan BAK 4x ,warna jerih,bau khas urin. Keluhan : tidak ada
Istirahat	Tidur siang \pm 30 menit/hari dan tidur malam \pm 7 jam/hari. Keluhan : tidak ada
Kebersihan	Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x seminggu, ganti pakian dan pakian dalam setiap habis mandi. Keluhan : tidak ada
Aktivitas	Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah seperti biasanya. Keluhan : tidak ada
Hubungan seksual	-

11. Riwayat Psikososial dan Budaya

a. Psikologis

Perasaan ibu, suami dan keluarga senang dengan kelahiran bayinya

b. Sosial

Ibu memiliki hubungan dengan suami, keluarga dan tetangga baik

c. Budaya

Ibu melakukan selamatan seperti brokohan dll

12. Data spiritual

Ibu mengatakan sholat 5 waktu dan sering mengikuti tahlil di RT nya

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TD : 110/70 mmHg
 N : 86 x/menit
 S : 36,4 °C
 RR : 22 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Kepala : Rambut hitam, bersih dan tidak rontok
 Muka : Tidak oedema, tidak pucat
 Mata : Simetris, konjungtiva tidak pucat, sclera tidak iscterus
 Hidung : Bersih, tidak ada pengeluaran sekret, tidak ada pernapasan cuping hidung, mukosa hidung kemerah-merahan
 Telinga : Simetris, bersih dan tidak ada pengeluaran secret
 Mulut : Bibir lembab, tidak stomatitis, lidah bersih, tidak ada karang dan caries gigi, tidak ada tonsillitis
 Leher : Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
 Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada
 Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan bersih
 Axila : Bersih dan pertumbuhan rambut merata
 Abdoment : tidak ada bekas operasi, ada linea alba dan linea nigra, terdapat striae albican dan livide

- Genetalia : Lochea berwarna coklat flek-flek (lochea Serosa)
Tidak ada oedema dan varise,
- Ekstremitas Atas : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih
- Ekstremitas Bawah : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih, terdapat odem -/-
- b. Palpasi
- Kepala : Tidak ada nyeri tekan dan benjolan abnormal
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
- Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar,
- Abdomen : TFU pertengahan symphysis dengan pusat
- Vesika : Kosong
- Urinaria
- Ekstremitas Atas : Odem (-)
- Ekstremitas Bawah : Odem (-)
- c. Auskultasi
- Dada : Tidak ada ronchi dan wheezing
- d. Perkusi
- Abdomen : Tidak kembung
- Reflek patella : +/-

II. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah

A. Diagnosa Kebidanan

- Dx : P2 Ab1 dengan rencana pemilihan KB
- DS : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB yang bisa digunakan

pada ibu menyusui

DO
 Keadaan : Baik
 umum
 Kesadaran : Composmentis
 TD : 110/70 mmHg
 N : 86 x/menit
 S : 36,4 °C
 RR : 22 x/menit
 Konjungtiva : Merah muda
 Sklera : Putih

B. Masalah

Tidak ada

III. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial

Tidak Ada

IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak Ada

V. Intervensi

Dx P2 Ab1 dengan rencana pemilihan KB
 Tujuan Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan ibu dapat memilih KB yang sesuai dengan keadannya
 Kriteria K/U : Baik
 hasil Kesadaran : Composmentis
 TD : 110/70 mmHg – 120/80 mmHg
 N : 60 – 90 x/menit
 S : 36 – 37 °C
 RR : 18 – 24 x/menit
 Intervensi
 1. Lakukan pendekatan kepada klien
 R/ ibu mampu kooperatif dalam tindakan konseling KB
 2. Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital

R/untuk mengetahui keadaan klien

3. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu

R/ mengetahui keadaan saat ini

4. Jelaskan tentang macam-macam KB

R/agar ibu dapat mengetahui tentang KB

5. Tanyakan kontrasepsi yang dipilih klien

R/ untuk mengetahui pilihan yang diinginkan oleh klien

6. Jelaskan ulang tentang KB pilihan ibu

R/ agar klien lebih memahami tentang KB yang dipilih

7. Kunjungan ulang 3 bulan kemudian

VI. Implementasi

- | | |
|--------------|---|
| Implementasi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan informed consent kepada klien 2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 3. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu 4. Menjelaskan tentang macam-macam KB 5. Menanyakan kembali kontrasepsi yang dipilih oleh klien 6. Menjelaskan ulang mengenai KB yang dipilih oleh ibu 7. Kunjungan ulang |
|--------------|---|

VII. Evaluasi

- | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-----------|--|--------------|---|------|-----------|---|--------------|---|--|--|----|---|-------------|---|---|------------|---|---|---------|----|---|------------|
| S | Ibu mengatakan ingin menjadi akseptor KB suntik 3 bulan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| O | <table border="0"> <tr> <td>KU</td> <td>:</td> <td>Baik</td> </tr> <tr> <td>Kesadaran</td> <td>:</td> <td>Composmentis</td> </tr> <tr> <td>n</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>TD</td> <td>:</td> <td>100/70 mmHg</td> </tr> <tr> <td>N</td> <td>:</td> <td>85 x/menit</td> </tr> <tr> <td>S</td> <td>:</td> <td>36,6 °c</td> </tr> <tr> <td>RR</td> <td>:</td> <td>20 x/menit</td> </tr> </table> | KU | : | Baik | Kesadaran | : | Composmentis | n | | | TD | : | 100/70 mmHg | N | : | 85 x/menit | S | : | 36,6 °c | RR | : | 20 x/menit |
| KU | : | Baik | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Kesadaran | : | Composmentis | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| n | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| TD | : | 100/70 mmHg | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| N | : | 85 x/menit | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| S | : | 36,6 °c | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| RR | : | 20 x/menit | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| A | P ₂ Ab ₁ dengan Akseptor baru KB Suntik 3 bulan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

- P
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik
 2. Menjelaskan ulang tentang metode kontrasepsi Suntik 3 bulan
 3. Kontrasepsi Suntik KB 3 Bulan mengandung hormon progetin sehingga dapat digunakan oleh ibu menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI.
 4. Yang dapat menggunakan Suntik yaitu, ibu menyusui, baru mengalami keguguran, cocok untuk semua kalangan umur
 5. Waktu penggunaan suntik 3 bulan yaitu suntik KB 3 bulan tidak lebih dari 5 hari pertama setelah haid normal, dan 6 minggu setelah melahirkan.
 6. Efek samping dari KB suntik 3 bulan yaitu haid tidak teratur, spotting, dan berhentinya haid setelah penggunaan 1 tahun, peningkatan berat badan, sakit kepala, perubahan mood, serta kemungkinan efek samping lainnya.
 7. Memberitahu ibu untuk control ulang sewaktu – waktu bila ada keluhan.
 8. Kunjungan ulang tanggal 16 Agustus 2021
- 