BAB IV

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil

4.1.1 Kunjungan I

I. PENGKAJIAN DATA

Hari/Tanggal : Senin, 22 Maret 2021

Pukul : 11.00 WIB

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY.'M' g1p0ab0 USIA KEHAMILAN 37 MINGGU DI DESA BATURETNO

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. K
Umur	: 19 Tahun	Umur	: 22 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Baturetno 4/4	Alamat	: Baturetno 4/4

2. Keluhan utama :

Ibu mengatakan saat ini mengalami nyeri punggung.

3. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Usia manarche	: 12 tahun
Siklus haid	: 27 hari
Jumlah darah haid	: 3-4x ganti softex
Teratur/tidak	: teratur
Warnanya	: merah
Bau	: amis
Lama haid	: 6-7 hari
Flour albus	: tidak ada
Keluhan	: tidak ada

b. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan	: Sah
-------------------	-------

Kawin ke : 1
 Usia menikah : 18 tahun
 Lama menikah : 1 tahun

c. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Yang Lalu

Tgl,th partus	Tempat partus	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong persalinan	Penyulit	Anak JK/BB	Keadaan anak sekarang
H	A	M	I	L	I	N	I

d. Riwayat kontrasepsi

Ibu belum pernah menggunakan kontrasepsi sebelumnya.

e. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 28 Juni 2020

TP : 05 April 2021

Trimester I

ANC : 2x ke PMB

Keluhan : Tidak ada keluhan

Anjuran : makan sedikit tapi sering, terapkan ATIKA (Ayam Hati, Ikan) dan sayuran hijau.

Terapi : B Complex, Asam Folat, Vit C

Imunisasi TT : Lengkap

Trimester II

ANC : 3x ke PMB

Keluhan : Tidak ada keluhan

Anjuran : pola istirahat, dan waktu istirahat yang cukup

Terapi : Asam Folat, Vit C, Tablet Fe, B Complex

Pergerakan janin pertama kali: usia kehamilan 15 minggu

Trimester III

ANC : 7x ke PMB

Keluhan : Nyeri Punggung

Anjuran : istirahat cukup, cukupi nutrisi, persiapan persalinan

Terapi : Intranervit E

f. Riwayat Keturunan Kembar : tidak ada

g. Riwayat penyakit

1) Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita ibu

Jantung : Tidak ada

Asma : Tidak ada

TBC : Tidak ada

DM : Tidak ada

Hepatitis : Tidak ada

h. Riwayat pernah/sedang diderita keluarga

Hipertensi : Tidak ada

Preeklampsia : Tidak ada

Eklampsia : Tidak ada

i. Pola kegiatan sehari-hari

5 Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Pola Nutrisi	Makan 2 x sehari dengan porsi cukup, komposisi terdiri dari nasi, sepotong tempe, semangkok kecil sayur, kadang buah, dan minum air putih $\pm$ 7-8 gelas sehari	Makan 3 x sehari dengan porsi cukup, komposisi terdiri dari nasi, sepotong tempe, semangkok kecil sayur, kadang buah, dan minum susu $\pm$ 1 gelas sehari serta minum air putih $\pm$ 7-8 gelas sehari
Pola Eliminasi	Ibu mengatakan BAK $\pm$ 5-6 kali sehari dengan warna kuning jernih, bau khas urine Ibu mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi padat, bau khas feces	Ibu mengatakan BAK $\pm$ 10-15 kali sehari dengan warna kuning jernih, bau khas urine Ibu mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi padat, bau khas feces
Pola Istirahat/tidur	Ibu mengatakan sehari tidur siang $\pm$ 2 jam (13.00-15.00 WIB) dan tidur malam $\pm$ 7-8 jam (20.00-04.00 WIB)	Ibu mengatakan kadang-kadang tidur siang dan tidur malam $\pm$ 7-8 jam (21.00-04.00 WIB)
Pola Aktivitas	Ibu mengatakan semua aktivitas rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci, menyetrika dikerjakan tanpa keluhan	Ibu mengatakan mengurangi aktivitas rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci, menyetrika karena nyeri pada punggungnya
Pola Kebersihan	Ibu mengatakan mandi 2x sehari dengan ganti pakaian serta celana dalam min 2x sehari, gosok gigi 2x sehari dan keramas 3x seminggu	Ibu mengatakan mandi 2x sehari dengan ganti pakaian serta celana dalam min 2x sehari, gosok gigi 2x sehari dan keramas 3x seminggu

j. Riwayat psikologi, sosial, kultural, dan spiritual

1) Psikologi

Perasaan ibu tentang kehamilannya : senang

Keadaan emosi ibu : stabil

Dukungan keluarga : baik

2) Sosial

Hubungan ibu dengan suami : baik

Hubungan ibu dengan keluarga : baik

Hubungan ibu dengan lingkungan : baik

Keadaan ekonomi : cukup

Pengambilan keputusan dalam keluarga : suami dan ibu

Beban kerja : dibantu oleh suami dan anggota keluarga

3) Kultural

Adat istiadat dalam keluarga : tidak ada

4) Spiritual

Kepercayaan ibu terhadap Tuhan: ibu percaya kepada Tuhan

Ketaatan ibu dalam beribadah : ibu taat beribadah

B. OBJEKTIF

1. Data Umum

Postur tubuh : lordosis

Kesadaran : composmentis

Kesadaran umum : baik

TB : 148cm

BB sekarang : 63kg

BB sebelum hamil : 43 kg

Kenaikan BB : 15 kg

Lila : 25 cm

KSPR : 2

TTV:

TD : 110/80mmHg N : 80x/menit

P : 20x/menit S : 36.5°C

2. Data Khusus

a. Inspeksi

1) Kepala

Kebersihan kulit kepala : bersih
Kesehatan rambut : tidak berketombe

2) Muka

Edema : tidak ada
Warna : kuning langsung
Cloasma gravidarum : tidak ada

3) Mata

Sklera : tidak ikterik
Conjungtiva : tidak anemis

4) Mulut

Bibir : tidak pecah-pecah
Lidah : bersih
Gigi : tidak ada carries

5) Leher

Pembengkakan kelenjar tyroid: tidak ada
Pembengkakan kelenjar limfe : tidak ada
Pembesaran vena jugularis : tidak ada

6) Dada

Bentuk : Simetris
Areola : Mamae hiperpigmentasi
Puting susu : Menonjol
Colostrum : Ada

7) Abdomen

a) Inspeksi

Bekas luka operasi : tidak ada
Pembesaran perut : memanjang/sesuai UK
Strie gravidarum : tidak ada
Linea nigra : tidak ada

b) Palpasi

Leopold I : Teraba bagian lunak bundar tinggi fundus uteri setinggi 2 jari dibawah PX (prosesus xipioideus).

Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba punggung janin. Pada perut ibu bagian kanan teraba ekstremitas janin.

Leopold III : Pada perut ibu bagian bawah teraba kepala dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen)

TFU : 28 cm

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

c) Auskultasi

DJJ : (+)

Frekuensi : 140 x/menit

Irama : teratur

Intensitas : Kuat

Punctum maximum: kuadran II

8) Genitalia

Edema : tidak ada

Luka : tidak ada

Varises : tidak ada

9) Ekstremitas

Atas

Warna kuku : merah muda

Edema : tidak ada

Bawah

Warna kuku : merah muda

Edema : tidak ada

Varises : tidak ada

Reflek patella : (+) ki/ka

3. Data penunjang

Tanggal: 27 Januari 2021

Darah

Dolongan darah : O

Hb : 13,3 gr%

HIV : Non Reaktif

HBSag : Non Reaktif

Siphilis : Non Reaktif
Urine
Protein urine : -
Glukosa urine : -

II. INTERPRETASI DATA

Tanggal: 22 Maret 2021 Jam: 11.10 WIB

A. Diagnosa Kebidanan:

Ny. "M" g1p0ab0 UK 37 minggu, janin tunggal hidup intrauteri, presentasi kepala, puki, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah.

Data dasar

S : ibu mengatakan kehamilan sekarang adalah kehamilan yang pertama dan tidak pernah abortus.
O : HPHT : 28 Juni 2020
TP : 05 April 2021
Leopold I : Teraba bagian lunak bundar tinggi fundus uteri setinggi 2 jari dibawah PX (prosesus xipoides).
Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba punggung janin. Pada perut ibu bagian kanan teraba ekstremitas janin.
Leopold III : Pada perut ibu bagian bawah teraba kepala dan tidak dapat digoyangkan
Leopold IV : Bagian terbawah janiin sudah masuk PAP(divergen)
TFU : 28 cm
TBJ : 2.635 gram
DJJ : (+)
Frekuensi : 140x/menit
Irama : teratur
Intensitas : Kuat
TTV : TD : 110/80 mmHg S : 36.5°C
N : 80x/menit P : 20 x/menit

B. Masalah : Nyeri punggung

- C. Kebutuhan :
1. Informasi hasil pemeriksaan
 2. Berikan pendidikan kesehatan pada ibu mengenai:
 - a. Cara mengurangi nyeri dengan kompres hangat
 - b. Ketidaknyamanan pada trimester III
 - c. Tanda bahaya pada trimester III
 - d. Personal hygiene dan pola istirahat

III. DIAGNOSA POTENSIAL DAN ANTISIPASI

Tidak ada

IV. IDENTIFIKASI TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

Diagnosa : Ny. "M" g1p0ab0 UK 37 minggu, janin tunggal hidup intrauteri presentasi kepala, puki, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah.

Tujuan : ibu mengerti dan mengetahui tentang kehamilannya. Kehamilan berjalan normal sampai melahirkan.

Kriteria hasil : ibu tenang dan mengerti dengan penjelasan bidan yang ditandai dengan ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah disampaikan.

KU: baik kesadaran: composmentis
BB/TB: 63kg/ 148cm TD: 110/80 mmHg
Nadi :80x/menit Suhu: 36.5 °C
Pernafasan: 20x/menit TFU sesuai kehamilan.

Intervensi:

1. Jelaskan hasil pemeriksaan
R/: ibu mengetahui tentang kondisi ibu dan bayinya.
2. Berikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III
R/: deteksi dini pada kehamilan dan meminimalkan risiko tinggi.
3. Berikan KIE ketidaknyamanan pada trimester III
R/: ibu memahami apa yang dirasakan saat ini adalah keadaan fisiologi TM III
4. Berikan KIE pola istirahat
R/: kebutuhan istirahat tercukupi sehingga ibu lebih siap mental dan fisik.
5. Ajarkan kompres hangat

R/: mengurangi nyeri punggung, ketidaknyamanan pada ibu hamil, membuat aktivitas tidak terganggu dan membantu pemulihan tubuh lebih cepat setelah dilakukan kompres hangat.

6. Berikan KIE nutrisi

R/: makanan bergizi dan seimbang bermanfaat untuk perkembangan dan pertumbuhan janin.

7. Berikan KIE persiapan persalinan

R/: ibu akan lebih siap menghadapi persalinan.

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 22 Maret 2021 Jam: 11.13WIB

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik dan sehat.
2. Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III yaitu, sakit kepala berat, pandangan kabur, nyeri ulu hati, edema pada tubuh, perdarahan dari jalan lahir, keluar air-air yang banyak dari jalan lahir, dan gerakan janin berkurang.
3. Menjelaskan pada ibu ketidaknyamanan ibu hamil trimester tiga seperti; Sakit punggung atas dan bawah, karena tekanan terhadap syaraf dan perubahan sikap tubuh pada kehamilan lanjut karena titik berat badan berpindah kedepan disebabkan perut yang membesar. Hiperventilasi dan sesak nafas, terjadi karena pembesaran uterus yang menekan diafragma. Edema, terjadi karena gangguan sirkulasi vena dan peningkatan tekanan vena pada ekstremitas bawah karena tekanan uterus membesar pada vena panggul pada saat duduk/berdiri dan vena cava inferior saat tidur telentang. sering buang air kecil, dimana terjadi peningkatan sensitivitas kandung kemih, selain itu pembesaran uterus/rahim menekan kandung kemih sehingga menimbulkan rasa ingin berkemih meskipun kandung kemih hanya berisi sedikit urine.
4. Memberitahukan kepada Ibu untuk tetap menjaga pola istirahat teratur yaitu malam tidur 8 jam dan siang tidur 1 jam, tidak mengerjakan beban kerja yang terlalu berat.
5. Mengajarkan kepada ibu dan memberitahukan manfaat melakukan kompres hangat yaitu untuk mengurangi ketidaknyamanan pada ibu, menurunkan risiko komplikasi kehamilan, membuat tidur lebih nyenyak,

membantu tubuh untuk beraktifitas seperti biasanya dan membantu pemulihan tubuh lebih cepat setelah dilakukan kompres hangat.

6. Memberitahukan kepada ibu untuk mempersiapkan persalinan meliputi, penolong persalinan, tempat bersalin, pendamping saat bersalin, biaya, transportasi dan perlengkapan ibu dan bayi.
7. Memberitahukan kepada ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang seperti lauk pauk, sayur mayur dan buah – buahan.

VII. EVALUASI

Diagnosa : Ny. "M" g1p0ab0 UK 37 minggu janin tunggal hidup intrauteri, presentasi kepala, puki, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah.

- S** : ibu mengatakn mengerti dengan penjelasan yang diberikan, ibu bersedia dilakukan kunjungan minggu depan dan mau mengikuti kompres hangat dan pijat punggung.
- O** : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dibuktikan dengan ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan tentang tanda-tanda bahaya trimester 3.
- A** : Ny. "M" g1p0ab0 UK 37 minggu, janin tunggal hidup intrauteri presentasi kepala, puki, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah.
- P** : .memberikan terapi kompres hangat minggu depan

4.1.2 Kunjungan II

Tanggal : 29 Maret 2021

Jam : 12.30WIB

**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL
PADA NY."M' g1p0ab0 USIA KEHAMILAN 38 MINGGU
DI DESA BATURETNO**

S	O	A	P
<p>Ibu mengatakan Tidak ada keluhan lain selain nyeri punggung tetapi nyeri punggung tidak seperti sebelumnya dan sudah mengetahui apa saja ketidaknyamanan trimester III sesuai dengan yang dijelaskan minggu lalu.</p> <p>Ibu mengatakan janinnya bergerak aktif</p>	<p>KU:baik Kesadaran: CM TTV: TD: 110/80mmHg S:36°C P:20x/menit N:80x/menit TFU: 28 cm L1: tinggi fundus uteri setinggi 2 jari dibawah PX (prosesus xipoides). Pada fundus teraba bokong L2: pada perut ibu bagian kiri teraba punggung janin. Pada perut ibu bagian kanan teraba ekstremitas janin L3: pada perut ibu bagian bawah teraba kepala dan tidak dapat digoyangkan L4: bagian terendah janin sudah masuk PAP (Divergen) Ekstremitas Atas: normal, tidak edema Bawah: normal, tidak edema</p>	<p>Ny."M" g1P0ab0 UK 38 minggu, janin tunggal hidup itrauteri,presentasi kepala, puki, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan resiko rendah.</p>	<ol style="list-style-type: none"> Jam 12.30 : Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam kondisi baik dan sehat. E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan dan ibu merasa tenang. Jam 12.33 : Memberikan KIE mengenai perawatan payudara , persiapan persalinan seperti, perlengkapan ibu dan bayi, syarat-syarat administrasi, transportasi, tempat dan penolong persalinan. E/ Ibu mengerti dan akan mempersiapkan perlengkapan persalinan bersama keluarga. Jam 12. 45 : Menginformasikan ibu untuk tetap menerapkan kompres Hangat. E/ Ibu bersedia untuk tetap melakukan kompres hangat seperti: menggunakan air hangat yang di masukkan kedalam termos kecil lalu di tempelkan kepongung selama 15 menit. Jam 12.50 : Memotivasi ibu untuk melakukan olah tubuh seperti jalan kaki dipagi hari, melakukan senam hamil. E/ Ibu memahami penjelasan yang diberikan dan akan terus berusaha melakukan olah tubuh untuk menjaga kesehatannya. Jam 12.50 : menganjurkan ibu jika sewaktu-waktu ada keluhan segera kerumah bidan atau faskes terdekat. E/ ibu mengerti dan akan datang jika ada keluhan.

4.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

4.2.1 Kala I

Hari/Tanggal : Rabu, 07 April 2021

Pukul : 07.00 WIB

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN IBU BERSALIN PADA NY."M' g1p0ab0 USIA KEHAMILAN 40 MINGGU DI DESA BATURETNO

I. PENGKAJIAN DATA

A. Data Subjektif

1. Biodata

Nama	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. K
Umur	: 19 tahun	Umur	: 22 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Baturetno 4/4	Alamat	: Baturetno 4/4

2. Alasan masuk:

Ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak kemarin malam jam 18.00 WIB

3. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 12 tahun
Siklus	: 27 hari
Lama	: 6-7 hari
Banyaknya	: 3-4x ganti softex
Teratur/tidak	: teratur
Bau	: amis
Keluhan	: tidak ada

b. Riwayat Pernikahan

Statsu pernikahan	: sah
Pernikahan ke	: 1
Usia menikah	: 17 tahun

c. Riwayat Kehamilan, Persalinan, Dan Nifas Yang Lalu

Tgl,th partus	Tempat partus	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong persalinan	Penyulit	Anak JK/BB	Keadaan anak sekarang
H	A	M	I	L	I	N	I

d. Riwayat KB

Ibu belum pernah menggunakan kontrasepsi sebelumnya

e. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 28 Juni 2020

Trimester 1

ANC : 2x di PMB

Keluhan : tidak ada keluhan

Anjuran : makan sedikit tapi sering

Terapi obat : B Complex, Asam folat, Vit C.

Trimester II

ANC : 3x di PMB

Keluhan : tidak ada keluhan

Anjuran : pola istirahat, waktu istirahat yang cukup

Terapi obat : Asam Folat, Vit C, Tablet Fe, B Complex

Pergerakan janin pertama kali: usia kandungan 15 minggu.

Trimester III

ANC : 7x di PMB

Keluhan : nyeri punggung

Anjuran : istirahat cukup, nutrisi, persiapan persalinan.

Terapi : Intranervit E

f. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat penyakit yang pernah diderita ibu:

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit seperti jantung, hipertensi, DM, Hepatitis, anemia dan asma.

2) Riwayat penyakit keluarga:

Ibu mengatakan keluarganya tidak menderita penyakit seperti jantung, hipertensi, DM, Hepatitis, anemia dan asma.

g. Pola Kegiatan Sehari-Hari

5 Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Pola Nutrisi	Makan 2 x sehari dengan porsi cukup, komposisi terdiri dari nasi, sepotong tempe, semangkok kecil sayur, kadang buah, dan minum air putih $\pm$ 7-8 gelas sehari	Makan 3 x sehari dengan porsi cukup, komposisi terdiri dari nasi, sepotong tempe, semangkok kecil sayur, kadang buah, dan minum susu $\pm$ 1 gelas sehari serta minum air putih $\pm$ 7-8 gelas sehari
Pola Eliminasi	Ibu mengatakan BAK $\pm$ 5-6 kali sehari dengan warna kuning jernih, bau khas urine Ibu mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi padat, bau khas feses	Ibu mengatakan BAK $\pm$ 10-15 kali sehari dengan warna kuning jernih, bau khas urine Ibu mengatakan BAB 1 kali sehari dengan konsistensi padat, bau khas feses
Pola Istirahat/tidur	Ibu mengatakan sehari tidur siang $\pm$ 2 jam (13.00-15.00 WIB) dan tidur malam $\pm$ 7-8 jam (20.00-04.00 WIB)	Ibu mengatakan kadang-kadang tidur siang dan tidur malam $\pm$ 7-8 jam (21.00-04.00 WIB)
Pola Aktivitas	Ibu mengatakan semua aktivitas rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci, menyetrika dikerjakan tanpa keluhan	Ibu mengatakan mengurangi aktivitas rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci, menyetrika karena nyeri pada punggungnya
Pola Kebersihan	Ibu mengatakan mandi 2x sehari dengan ganti pakaian serta celana dalam min 2x sehari, gosok gigi 2x sehari dan keramas 3x seminggu	Ibu mengatakan mandi 2x sehari dengan ganti pakaian serta celana dalam min 2x sehari, gosok gigi 2x sehari dan keramas 3x seminggu

h. Riwayat Psikologis, Sosial, Spiritual Dan Ekonomi

Psikologis : ibu dan keluarga senang dengan kehamilan ini

Sosial : hubungan ibu dengan suami, keluarga dan lingkungan baik.

Spiritual : ibu percaya pada Tuhan dan ibu taat beribadah.

B. Data Objektif

1. Data Umum

Postur tubuh : lordosis

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

BB sebelum hamil : 48 kg

BB saat hamil : 63 kg

Tinggi badan : 148 cm

KSPR : 2

HPL : 05 April 2021

TTV: TD : 110/80 mmHg P : 21x/menit

S : 36.5 °C N : 80x/menit

2. Data khusus

- a. Kepala : kulit kepala bersih, tidak berketombe
- b. Muka : tidak edema, tidak ada cloasma gravidarum
- c. Mata : sklera tidak ikterik, konjungtiva tidak anemis
- d. Hidung : tidak ada polip dan tidak ada sekret
- e. Telinga : simetris kiri kanan, tidak ada serumen, pendengaran baik
- f. Mulut : bibir tidak pecah, lidah bersih, tidak ada caries
- g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kel. Limfe, dan vena jugularis
- h. Dada : simetris ki/ka, papilla menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan
- i. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, pembesaran perut sesuai usia kehamilan, terdapat striae gravidarum.

Palapsi

Leopold I : TFU 3 jari dibawa px. Pada fundus uteri teraba bundar, lunak, tidak melenting.

Leopold II : pada perut ibu bagian kiri teraba tonjolan-tonjolan kecil. Ada perut ibu bagian kanan teraba keras panjang.

Leopold III : pada perut ibu bagian bawah teraba bulat, keras, dan tidak dapat digoyangkan.

Leopold IV : sudah masuk PAP (divergen)

TFU : 30 cm

TBJ : $(30 - 11) \times 155 = 2.945$ gram

Auskultasi

DJJ : (+)

Frekuensi : 145x/menit

Irama : teratur

Intensitas : kuat

Punctum max : kuadran II

His : ada

Frekuensi : 3x10 menit

Durasi : 40 detik

Irama : teratur

Intensitas : kuat

j. Genitalia

1) Eksterna

Pembengkakan : tidak ada

Varises : tidak ada

Hemoroid : tidak ada

2) Interna

Massa : tidak ada

Konsistensi porsio : menipis dan lunak

Pembukaan : 5 cm

Ketuban : (+)

Presentasi : belakang kepala

Posisi : kepala

Hodge : H 2+

Moulase : tidak ada

Penumbungan : tidak ada

k. Ekstremitas

Atas : warna kemerahan, tidak edema

Bawah : warna kemerahan, tidak edema tidak ada varises, reflek patela (+) kanan/kiri.

C. Data Penunjang

tanggal : 07 April 2021

Darah

Golongan darah : O

Rapid tes : Non reaktif

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Ny. "M" g1p0ab0 UK 40 minggu janin tunggal hidup intrauteri presentasi kepala, puki, keadaan ibu dan janin baik dengan inpartu kala I fase aktif.

Data dasar

S : ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak tadi pagi jam 18.00 WIB

O :

KU : baik

kesadaran : composmentis

Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari dibawah px. Pada fundus teraba bokong janin.

Leopold II : perut ibu bagian kanan teraba ekstremitas janin. Perut ibu bagian kiri teraba punggung janin.

Leopold III : perut ibu bagian bawah teraba kepala janin dan tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : divergen

TFU : 30cm

TBJ : $(30-11) \times 155 = 2.945$ gram

Perlimaan : 3/5

Blas : tidak teraba

His : ada

Frekuensi : 3x10'40"

Pemeriksaan dalam

Massa : tidak ada

Konsistensi porisio : menipis, lunak

Pembukaan : 5 cm

Ketuban : (+)

Presentasi : belakang kepala

Posisi : kepala
Hodge : HII+
Moulase : tidak ada
Penumbungan : tidak ada
Auskultasi
DJJ : 145x/menit
Irama : reguler
Intensitas : kuat
Punctum maksimum : kuadran II

B. Masalah

Nyeri persalinan

C. Kebutuhan

1. Informasi hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
2. Penuhi kebutuhan cairan dan nutrisi
3. Penuhi kebutuhan eliminasi
4. Berikan teknik relaksasi
5. Pemberian terapi Brith Ball dan massase effleurage
6. *Informed choice* pendamping persalinan
7. Berikan rasa aman dan nyaman
8. Berikan support mental dan dukungan
9. Persiapan alat
10. Pengawasan kala 1 dalam partograf

III. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN ANTISIPASI

Tidak ada

IV. IDENTIFIKASI TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

Tanggal : 07 April 2021

Jam : 07.05 WIB

Dx: Ny. "M" GIPIA0 UK 40 minggu janin tunggal hidup intrauteri, presentasi kepala, puki dengan inpartu kala I fase aktif

Tujuan:

- a. ibu mengerti dan mengetahui tentang proses persalinannya
- b. persalinan berjalan normal sampai melahirkan.

Kriteria hasil:

- a. ibu tenang dan mengerti dengan penjelasan petugas yang ditandai dengan ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah disampaikan
- b. keadaan umum : baik
- c. kesadaran : composmentis
- d. TTV dalam batas normal
- e. Partograf tidak melewati garis waspada

Intervensi:

1. Informasi hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
R/: ibu dan keluarga mengetahui kondisinya saat ini
2. Penuhi kebutuhan cairan dan nutrisi
R/: agar ibu dapat memperoleh stamina yang baik selama proses persalinan
3. Penuhi kebutuhan eliminasi
R/: kandung kemih yang penuh dapat menghambat penurunan kepala bayi.
4. Berikan teknik relaksasi
R/: memberikan rasa nyaman pada ibu selama kala I
5. Pemberian terapi birth ball dan massase effleurage
R/: untuk membantu kemajuan persalinan, mengurangi nyeri persalinan dan memberikan rasa nyaman pada kala I
6. *Informed choice* pendamping persalinan
R/: ibu merasa nyaman selama proses persalinannya
7. Berikan rasa aman dan nyaman
R/: untuk mengurangi rasa stres ibu dengan mengusahakan kondisi lingkungan senyaman mungkin
8. Berikan support mental dan dukungan
R/: meyakinkan ibu dapat melewati proses persalinan ini
9. Persiapan alat
R/: lebih siap dalam melakukan pertolongan persalinan
10. Pengawasan kala 1 dalam partograf
R/: untuk mengetahui kemajuan persalinan

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal: 07 April 2021 Jam: 07.05 WIB

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa ibu telah memasuki proses persalinan, pembukaan 5cm, ketuban (+), DJJ (+), keadaan ibu dan janin baik, TTV ibu dalam batas normal TD: 110/80mmHg, N: 80x/menit, P: 21x/menit, S: 36,5 °C, rapid tes: Non reaktif.
2. Memenuhi cairan dan nutrisi ibu seperti memberi ibu minum air putih atau teh manis, roti, untuk menambah tenaga ibu.
3. Memenuhi kebutuhan eliminasi ibu seperti ibu tidak boleh menahan buang air kecil karena dapat menghambat penurunan kepala.
4. Memberikan KIE pada ibu mengenai teknik relaksasi dan posisi yang nyaman seperti, berjalan-jalan didalam ruangan, berjongkok, atau tidur miring kiri.
5. Memberikan terapi bith ball dan massase effleurage pada ibu guna memberikan rasa nyaman pada ibu.
6. Memenuhi kebutuhan rasa aman dan nyaman untuk mengurangi rasa stres ibu dengan mengusahakan kondisi lingkungan senyaman mungkin seperti rumah sendiri dan membatasi anggota keluarga untuk mendampingi ibu.
7. Memberikan support mental dan memotivasi ibu dengan cara berdoa agar tabah dan sabar menghadapi persalinan.
8. Meyiapkan alat-alat untuk menolong persalinan seperti:
 - a. Partus set meliputi gunting episiotomi, setengah kocher, 2 buat klem arteri, gunting tali pusat, kasa steril, spuit 3cc, penjepit tali pusat, kateter nelaton, duk steril, dan handscoon.
 - b. Hecting set meliputi nail powder, benang catgut, kasa, gunting, pincet serugi, needle, duk steril, dan tampon.
 - c. Obat-obatan meliputi oksitosin, lidokain 1%.
9. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan kala I diantaranya: TTV, DJJ, his, pembukaan serviks, cairan, eliminasi.

VII. EVALUASI

Diagnosa: Ny. "M" g1p0ab0 UK 40 minggu janin tunggal hidup intrauteri dengan inpartu kala I fase aktif.

S: ibu merasa sakitnya semakin bertambah kuat dan semakin sering.

O: KU baik, kesadaran composmentis

Pemeriksaan dalam

Massa : tidak ada

Konsistensi porisio : menipis, lunak

Pembukaan : 10 cm

Efficement : 100%

Ketuban : (+)

Presentasi : belakang kepala

Posisi : kepala

Hodge : HIV

Moulase : tidak ada

Penumbungan : tidak ada

Auskultasi

DJJ : 150x/menit

Irama : reguler

Intensitas : kuat

Punctum maksimum : kuadran II

A : Ny. "M" g1p0ab0 UK 40 minggu janin tunggal hidup intrauteri dengan inpartu kala I fase aktif

P : Pertolongan persalinan sesuai APN

Ajarkan ibu teknik meneran yang benar

Penuhi kebutuhan cairan.

4.2.2 Kala II

Tanggal: 07 April 2021

Pukul : 09.15 WIB

S	O	A	P
Ibu mengatakan sakitnya semakin kuat dan sering, ingin meneran dan merasa ingin BAB serta mengeluarkan lendir bercampur darah bertambah banyak.	KU:baik Kesadaran: CM TTV: TD: 120/80mmHg S:36,5°C P:22x/menit N: 82x/menit His : 5x/10'53" Intensitas : Kuat DJJ Frek: 150x/m	Ny. "M" UK 40minggu g1p0ab0 janin tunggal hidup intrauteri presentasi kepala, puki dengan inpartu kala II	1. Jam 09.15 : Menginformasikan pada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap 10cm. E/ Ibu mengerti dengan kondisinya. 2. Jam 09.17 : Memberikan support mental dan dukungan psikologis sehingga ibu yakin kuat dalam menghadapi persalinan. E/ ibu besemangat dengan proses persalinannya. 3. Jam 09.20 : Mengajarkan ibu teknik meneran yang benar yaitu ibu dalam letak berbaring, saat

	<p>Intensitas: kuat Irama: reg Punctummax: kuadran II</p> <p>VT Poriso: tdk teraba Pembukaan: 10cm Presentasi: belakang kepala Penurunan: H IV Ketuban (-) pecah pukul 08.45WIB Molase: tdk ada Bagian menumbung:tdk ada</p>		<p>his datang, kedua tangan merangkul kedua paha, kepala sedikit diangkat sehingga dagu mendekati dada dan ibu dapat melihat perutnya, meneran sekuat tenaga. Menganjurkan ibu untuk istirahat disela kontraksi atau disaat kontraksinya hilang, dan kembali meneran disaat kontraksi terasa kembali.</p> <p>E/ ibu mengerti dengan arahan yang diberikan dan bersiap jika his datang.</p> <p>4. Jam 09.25 : Memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi ibu; ibu diperbolehkan minum dan makan ketika tidak ada kontraksi untuk menambah tenaga ibu saat meneran.</p> <p>E/ ibu minum air putih saat his berkurang.</p> <p>5. Jam 09.30 :Melakukan pertolongan persalinan sesuai APN; setelah adanya tanda gejala kala II yang meliputi vulva membuka, perineum menonjol, tekanan pada anus, dorongan meneran pada ibu, kepala sudah nampak 5cm didepan vulva. Anjurkan ibu meneran sesuai yang telah diajarkan kepada ibu, tahan perineum dengan tangan kanan dan tangan yang lain menahan kepala bayi agar tidak terjadi defleksi, setelah kepala lahir, lakukan pengecekan adanya lilitan lai pusat, kemudian tunggu kepala melakukan putaran paksi luar, posisi tangan biparietal untuk melahirkan bahu depan kepala dituntun kebawah, untuk melahirkan bahu belakang kepala dituntun keatas. Kemudian lakukan sanggah susur sampai badan lahir keseluruhan, kemudian melakukan penilaian selintas yaitu; apakah bayi menangis keras, badan kemerahan, dan bergerak aktif. Kemudian mengeringkan bayi dengan handuk dan meletakkan bayi didada ibu untuk melakukan IMD.</p>
--	--	--	--

			<p>E/ bayi lahir pukul 09.30 WIB jenis kelamin perempuan menangis kuat, bergerak aktif, warna kulit kemerahan.</p> <p>6. Jam 09.30 : Melakukan inisiasi menyusui dini sesegera mungkin dengan meletakkan bayi secara telungkup diatas dada ibu dan biarkan bayi mencari sendiri putting susu ibu.</p> <p>E/ ibu memeluk bayinya dan diselimuti dengan kain hangat dan kering.</p>
--	--	--	---

4.2.3 Kala III

Tanggal : 07 April 2021

Jam : 09.30 WIB

S	O	A	P
<p>Ibu mengatakan senang dan bahagia atas kelahiran bayinya, dan ibu masih merasa mules pada perutnya serta merasa letih.</p>	<p>KU:baik Kesadaran: CM TTV: TD: 120/80mmHg S:36,5°C P:22x/menit N: 82x/menit</p> <p>TFU setinggi pusat Tidak teraba janin kedua</p> <p>Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta, yaitu:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Uterus globular 2) Tali pusat bertambah panjang 3) Adanya semburan darah 4) Kontraksi uterus baik 	<p>Ny. "M" P1001ab0 dengan inpartu kala III normal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jam 09.31:Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dan bayi dalam keadaan baik dan sekarang ibu dalam tahap pengeluaran plasenta E/ibu mengerti dengan kondisinya. 2. Jam 09.32 :Memberikan ibu nutrisi dan cairan agar tenaga ibu pulih kembali. E/ ibu memakan roti dan minum teh manis. 3. Jam09.35:Melakukan pemeriksaan janin kedua untuk memastikan adanya janin kedua atau tidak. E/ tidak teraba adanya janin kedua. 4. Jam 09.38:Melakukan manajemen aktif kala III untuk melahirkan plasenta, yaitu: <ol style="list-style-type: none"> a. Menyuntikan oksitosin 10IU secara IM pada sepertiga paha ibu bagian luar b. Melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT): Setelah tampak tanda-tanda pelepasan plasenta, pindahkan klem 5-10 cm didepan vulva, kemudian lakukan peregangan tali pusat saat ada kontraksi dengan tangan kanan memegang klem tali pusat,

			<p>tangan kiri diperut ibu dengan posisi tangan dorso kranial. Jika plasenta sudah tampak didepan vulva, kedua tangan memutar plasenta searah jarum jam sampai plasenta lahir seluruhnya.</p> <p>E/ plasenta lahir lengkap dengan selaputnya pukul 09.45 WIB. Uterus berkontraksi baik, perdarahan ± 150ml.</p> <p>5. Jam 09.45 : memeriksa laserasi jalan lahir. E/ Terdapat laserasi derajat II yang membutuhkan jahitan.</p> <p>6. Jam 09.45 : Merapihkan ibu dan alat bekas pakai. E/ pakaian ibu diganti dengan yang bersih dan kering, menyelimuti ibu dan membereskan alat serta membuang alat habis pakai.</p>
--	--	--	--

4.2.4 Kala IV

Tanggal: 07 April 2021

Pukul: 09.45 WIB

S	O	A	P
<p>Ibu mengatakan senang proses persalinannya berjalan lancar dan nyeri perut bagian bawah, serta letih dan lelah.</p>	<p>KU:baik Kesadaran: CM TTV: TD: 120/80mmHg S:36,5°C P:22x/menit N: 82x/menit</p> <p>kontraksi uterus: baik laserasi: derajat II kandung kemih: kosong perdarahan: normal ±150ml</p>	<p>Ny. "M" P1001ab0 dengan inpartu kala IV normal</p>	<p>1. Jam 09.45: Memberitahukan pada ibu plasenta telah lahir dan lengkap, terdapat laserasi jalan lahir namun tidak perlu penjahitan dan tanda-tanda vital ibu dalam batas normal. E/ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu senang.</p> <p>2. Jam 09.46: melakukan pemantauan kala IV yang terdiri dari: TTV (Tekanan darah, nadi, suhu), TFU, kontraksi, perdarahan, kandung kemih.</p> <p>a. 1 jam pertama setiap 15 menit :</p> <p>1) Jam 09.40 WIB TD: 120/80mmHg,N:82x/m,S:36,5C, kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan ±20cc, kandung kemih kosong.</p> <p>2) Jam 09.55 WIB TD: 120/80mmHg,N:82x/m, kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan</p>

			<p>±20cc, kandung kemih kosong.</p> <p>3) Jam 10.10 WIB TD: 100/80mmHg,N:80x/m, kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan ±10cc, kandung kemih kosong.</p> <p>4) Jam 10.25 WIB TD: 110/80mmHg,N:80x/m, kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan ±5cc, kandung kemih kosong.</p> <p>b. 1 jam kedua setiap 30 menit :</p> <p>1) Jam 10.55 WIB : TD: 110/80mmHg,N:81x/m, S:36°C kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan ±5cc, kandung kemih kosong.</p> <p>2) Jam 11.25 WIB : TD: 110/80mmHg,N:80x/m, kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat, perdarahan ±5cc, kandung kemih kosong.</p> <p>3. Jam 11.25 : memberitahu ibu untuk Memenuhi kebutuhan cairan dan nutrisi ibu yaitu menganjurkan ibu makan dan minum. Penambahan energi ibu nifas>500kcal/hari. E/ ibu makan sepiring nasi, lauk, sayur, dan minum air putih.</p> <p>4. Jam 11.27 : memberikan KIE pada ibu mengenai tanda bahaya kala IV yaitu infeksi masa nifas dengan tanda gejala suhu tubuh ibu meningkat, perdarahan aktif selama kala IV seperti keluarnya darah melebihi 500 ml, pandangan kabur, sakit kepala berat. E/ ibu mengerti dengan penjelasan mengenai tanda bahaya pada masa nifas dibuktikan dengan ibu dapat mengulangi kembali penjelasan yang telah disampaikan.</p> <p>5. Jam 11.29 : mengajarkan ibu dan keluarga cara memasase uterus yaitu dengan cara gerakan memutar searah jarum jam pada fundus uteri ibu. E/ ibu dan keluarga mengerti dan dapat mempraktikkan cara memasase uterus.</p> <p>6. Jam 11.31 : mengajarkan ibu cara</p>
--	--	--	---

			<p>menyusui yang benar; minta ibu untuk mengeluarkan sedikit ASI dan mengoleskannya pada puting susu dan areola sekitarnya. Hal ini bermanfaat sebagai desinfektan dan menjaga kelembaban puting susu. Minta ibu menempatkan kepala bayi pada lengkung siku ibu, tangan ibu menyangga tubuh bayi pada satu garis lurus, posisi bayi menghadap ke payudara ibu, seluruh bagian areola masuk kedalam mulut bayi, dagu bayi menempel payudara, bibir bayi terlihat keluar, mulut terbuka lebar, setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau ditopang.</p> <p>E/ ibu dapat mempratikkan cara menyusui yang benar, bayi menghisap dengan benar.</p> <p>7. Jam 11.35 : memberikan terapi Fe, Vit A 200.000 IU, Asam Mefenamat.</p> <p>E/ ibu mengerti cara dan dosis obat yang diberikan.</p> <p>8. Jam 11.36 : memeberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan berat badan dan panjang badan, pemberian salep mata guna mencegah infeksi mata dan Vitamin K guna mencegah perdarahan serta imunisasi HB0 untuk pencegahan virus hepatitis.</p> <p>E/ ibu bersedia bayinya disuntikkan Vitamin K dan imunisasi Hb 0, pemberian Vit K pada jam 10.25 WIB, pemberian imunisasi Hb 0 pada jam 11.25 WIB</p>
--	--	--	---

4.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas

4.4 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

4.4.1 Kunjungan I

Hari/Tanggal : Rabu, 07 April 2021

Pukul : 14.30 WIB

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS PADA NY."M' DENGAN POSTPARTUM FISIOLOGIS 6 JAM DESA BATURETNO

I. PENGUMPULAN DATA

A. Data Subjektif

1. Identitas

Nama	: Ny. "M"	Nama suami	: Tn. "K"
Usia	: 19 tahun	Usia	: 22 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Baturetno 4/4	Alamat	: Baturetno 4/4

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan lelah setelah menjalani proses persalinan.

3. Riwayat Kehamilan

HPHT : 28 Juni 2020

TP : 05 April 2021

Trimester I

ANC : 2x ke PMB

Keluhan : Tidak ada keluhan

Anjuran : makan sedikit tapi sering, terapkan ATIKA(Ayam Hati,Ikan) dan sayuran hijau.

Terapi : B Complex, Asam Folat, Vit C

Imunisasi TT : Lengkap

Trimester II

ANC : 3x ke PMB

Keluhan : Tidak ada keluhan

Anjuran : pola istirahat, dan waktu istirahat yang cukup

Terapi : Asam Folat, Vit C, Tablet Fe, B Complex

Pergerakan janin pertama kali: usia kehamilan 15 minggu

Trimester III

ANC : 7x ke PMB

Keluhan : Nyeri Punggung

Anjuran : istirahat cukup, cukupi nutrisi, persiapan persalinan

Terapi : Intranervit E

4. Riwayat Persalinan

Tempat persalinan : Puskesmas Ardimulyo

Jenis persalinan : Spontan pervaginam

Penolong : Bidan

Komplikasi : tidak ada

Kelainan : Tidak ada

Plasenta : Lengkap

Perineum : ruptur derajat 2

Ketuban : jernih

Catatan waktu persalinan

Kala I : 3 jam

Kala II : 15 menit

Kala III : 5 menit

Kala IV : 2 jam

Jumlah Perdarahan

Kala I : 50 ml

Kala II : 100 ml

Kala III : 150 ml

Kala IV : 250 ml

5. Bayi

Lahir : jam 09.30 WIB

BB : 2,900 gram

PB : 49 cm

Cacat bawaan : tidak ada

Komplikasi : tidak ada

B. Data Objektif

1. Data Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : composmentis

TTV : TD : 110/80 mmHg S : 36 °C
N : 80 x/menit P : 22 x/menit

2. Data Khusus

- a) Rambut : bersih tidak berketombe
- b) Muka : simetris kanan kiri tidak edema
- c) Mata : konjungtiva tidak enemis, sklera tidak ikterik
- d) Mulut : bersih, tidak ada caries
- e) Leher : tidak ada pembesaran vena juglaris dan kelenjar tiroid
- f) Payudara : simetris ka/ki, papila menonjol, ada colostrum
- g) Abdomen
 - TFU : 2 jari dibawah pusat
 - Kontraksi : baik
 - Konsistensi : keras
 - Kandung kemih : kosong
- h) Genitalia
 - Lochea : rubra
 - Edema : tidak ada
 - Varises : tidak ada
 - Tanda infeksi : tidak ada
- i) Ekstremitas
 - Atas : tidak edema
 - Bawah : tidak edema

II. INTERPRETASI DATA

- a. Diagnosa: :
Ny."M" P1A0 dengan post partum 6 jam fisiologis
Data Dasar :
TTV: TD : 110/80 mmHg S : 36 °C
N : 80 x/menit P : 22 x/menit
TFU : 2 jari dibawah pusat
Lochea : rubra
Kandung kemih : kosong
Keadaan Umum : baik
- b. Masalah : ibu mengatakan lelah setelah menjalani proses persalinan

c. Kebutuhan :

1. Informasi hasil pemeriksaan pada ibu
2. Mobilisasi dini
3. Penuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu
4. Berikan KIE mengenai teknik menyusui yang benar dan tanda bahaya pada masa nifas
5. ASI eksklusif
6. Istirahat

III. DIAGNOSA POTENSIAL/ANTISIPASI

Tidak ada

IV. IDENTIFIKASI TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada ibu
R/: persamaan persepsi tentang kondisi klien akan menambah klien lebih kooperatif dalam menerima asuhan.
2. Anjurkan ibu untuk mobilisasi dini
R/: membina tubuh secara fisik dan merilekskan otot
3. Penuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu
R/: makanan bernutrisi dan mencukupi kebutuhan cairan bermanfaat bagi ibu nifas dalam memulihkan kondisi ibu setelah melahirkan
4. Berikan KIE mengenai teknik menyusui yang benar
R/: menyusui dengan teknik yang benar membuat bayi merasa nyaman dan meminimalkan keluhan pada payudara ibu.
5. Berikan KIE mengenai tanda bahaya masa nifas
R/: agar ibu dapat mengantisipasi hal-hal yang membahayakan dirinya.
6. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif
R/: ASI memiliki kandungan nutrisi yang baik bagi bayi, meningkatkan *bonding* antara ibu dan bayi, serta menghemat biaya.
7. Anjurkan ibu untuk istirahat
R/: istirahat dapat memulihkan tenaga ibu setelah melahirkan.

VI. IMPLEMENTASI

1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan pada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal: TD 110/80mmHg, N: 80 x/menit, P: 22 x/menit, S:36 °C.

2. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti duduk setelah ibu tidak pusing, ibu dibantu untuk berjalan.
3. Memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu dengan memberi ibu makan dan minum, menganjurkan ibu untuk BAK dan tidak menahan jika ada keinginan untuk berkemih.
4. Memberikan KIE mengenai teknik menyusui yang benar yaitu posisi bayi menghadap tubuh ibu, tangan ibu meyangga seluruh badan bayi, kepala bayi tidak menengadahkan, telinga dan lengan bayi pada satu garis lurus, mulut bayi terbuka lebar, dagu bayi menempel pada payudara ibu, sebagian besar areola payudara masuk kedalam mulut bayi, dan bayi tampak menghisap kuat dengan irama perlahan.
5. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada masa nifas yaitu perdarahan berlebihan, nyeri perut berat, demam, sekret vagina berbau, kelelahan atau sesak, begkak ditangan, tungkai, wajah, sakit kepala, dan/atau pandangan kabur, nyeri payudara, pembengkakan payudara, luka atau perdarahan puting, dan segera menghubungi tenaga kesehatan jika menemui salah satu tanda tersebut pada dirinya
6. Memberikan kesempatan pada ibu untuk istirahat dengan mengurangi tamu yang masuk atau tidak mengajak ibu untuk bercerita.

VII. EVALUASI

- S** : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan Bidan
- O** : ibu sudah mencoba untuk duduk, ibu sudah makan dan minum, dan berkemih ke kamar mandi, ibu dapat mengulangi apa saja tanda-tanda bahaya pada masa nifas.
- A** : Ny."M" P1A0 dengan post partum 6 jam Fisiogisl
- P** : kontrol postnatal care pada minggu ke 2 atau kembali jika ada keluhan sewaktu-waktu.

4.4.2 Kunjungan II

Hari/tanggal : 14 April 2021

Pukul : 13.00 WIB

**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS
PADA NY."M' DENGAN POSTPARTUM FISILOGIS HARI KE-7
DESA BATURETNO**

S	O	A	P
<p>Ibu mengatakan pengeluaran pervaginam berwarna merah kecoklatan. Ibu mengatakan kakinya bengkak 2 hari yang lalu.</p>	<p>a. Pemeriksaan umum KU:baik Kesadaran: CM</p> <p>TTV: TD: 110/70 mmHg S:36,5°C P:20x/menit N: 80 x/menit</p> <p>b. Data fokus Wajah: tidak edema, tdk pucat Mata: konjungtiva tdk anemis, sklera tdk ikterik Dada: ASI ibu lancar</p> <p>Abdomen: TFU 2 jari diatas simpisis, konsistensi keras Diastasis recti: normal, CVAT (-)</p> <p>Genitalia: perineum tdk ada tanda infeksi Edema tdk ada Lochea: sanguinolenta</p> <p>Ekstremitas Atas: normal, tidak edema Bawah: edam ki/ka Tanda Homan : (-)</p>	<p>Ny."M" P1A0 dengan post partum fisiologis hari ke 7</p>	<ol style="list-style-type: none"> Jam 13.00 : Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik dan sehat. E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan dan ibu merasa tenang. Jam 13.03 : Mengingatkan ibu kembali tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti perdarahan berlebihan, nyeri perut berat, demam, sekret vagina berbau, kelelahan atau sesak, begkak ditangan, tungkai, wajah, sakit kepala, dan/atau pandangan kabur, nyeri payudara, pembengkakan payudara, luka atau perdarahan puting. E/ Ibu dapat mengulangi kembali tanda-tanda bahaya pada masa nifas dan akan menghubungi tenaga kesehatan jika menemui salah satu tanda tersebut pada dirinya Jam 13.05 : Mengajarkan ibu terapi rendam air hangat sehingga diharapkan terapi ini dapat membantu ibu dan menormalkan kembali ligamen atau jaringan ikat pada seluruh tubuh menjadi longgar diakibatkan pasca hamil dan melahirkan serta bermanfaat menenangkan pikiran setelah melewati hari yang panjang dan melelahkan serta mengurangi stress atau depresi pasca persalianan. E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mempraktikkan terapi rendam air hangat. Jam13.20:Merencanakan kunjungan ulang ketiga. E/ Ibu bersedia dikunjungi lagi pada saat kunjungan berikutnya.

4.4.3 Kunjungan III

Hari/tanggal : 20 April 2021

Pukul : 14.00WIB

**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS
PADA NY."M' DENGAN POSTPARTUM FISILOGIS HARI KE-13
DESA BATURETNO**

S	O	A	P
<p>Ibu mengatakan pengeluaran pervaginam berwarna kekuningan. Ibu mengatakan kakinya masih sedikit bengkak</p>	<p>a. Pemeriksaan umum KU:baik Kesadaran: CM</p> <p>TTV: TD: 120/80mmHg S:36,4°C P:20x/menit N:80x/menit</p> <p>b. Data fokus Wajah: tidak edema, tdk pucat Mata: konjungtiva tdk anemis, sklera tdk ikterik Dada: ASI ibu lancar</p> <p>Abdomen: TFU tidak teraba Diastasis recti: normal. CVAT (-)</p> <p>Genitalia: perineum tdk ada tanda infeksi Edema tdk ada Lochea: serosa</p> <p>Ekstremitas Atas: normal, tidak edema Bawah: edema ka/ki. Tanda Homan :(-)</p>	<p>Ny."M" P1A0 dengan postpartum fisiologis hari ke 13</p>	<ol style="list-style-type: none"> Jam 14.03 : Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik dan sehat. E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan dan ibu merasa tenang. Jam 14.05 : Mengingatkan kembali tanda-tanda bahaya masa nifas seperti perdarahan berlebihan, nyeri perut berat, demam, sekret vagina berbau, kelelahan atau sesak, begkak ditangan, tungkai, wajah, sakit kepala, dan/atau pandangan kabur,nyeripayudara,pembengkakan payudara, luka atau perdarahan puting. E/ Ibu dapat mengulangi kembali tanda-tanda bahaya pada masa nifas dan akan menghubungi tenaga kesehatan jika menemui salah satu tanda tersebut pada dirinya. Ibu dapat mengulangi kembali tanda-tanda bahaya pada masa nifas dan akan memeriksakan ke tenaga kesehatan jika menemui tanda tanda tersebut pada dirinya Jam 14.10 :Mengajarkan ibu kembali terapi rendam air hangat sehingga diharapkan terapi ini dapat membantu ibu dan menormalkan kembali ligamen atau jaringan ikat pada seluruh tubuh menjadi longgar diakibatkan pasca hamil dan melahirkan serta bermanfaat menenangkan pikiran setelah melewati hari yang panjang dan melelahkan serta mengurangi stress atau depresi pasca persalihan. E/ Ibu mengerti dan bersedia untuk mempraktikkan terapi rendam air hangat. Jam14.25:Merencanakan kunjungan ulang keempat. E/ Ibu bersedia dikunjungi lagi pada saat

			kunjungan berikutnya.
--	--	--	-----------------------

4.4.4 Kunjungan IV

Hari/tanggal : 22 Mei 2021

Pukul : 14.00WIB

**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS
PADA NY."M' DENGAN POSTPARTUM HERI KE 45
DESA BATURETNO**

S	O	A	P
<p>Ibu mengatakan kakinya sudah tidak bengkak dan pengeluaran pervaginam berwarna putih. Ibu mengatakan keluarga membantu ibu dalam merawat bayi dan pekerjaan rumah.</p>	<p>1. Pemeriksaan umum KU:baik Kesadaran: CM</p> <p>TTV: TD: 110/70 mmHg S:36,5°C P:20x/menit N:80x/menit</p> <p>2. Data fokus Wajah: tidak edema, tdk pucat Mata: konjungtiva tdk anemis, sklera tdk ikterik Dada: ASI ibu lancar</p> <p>Abdomen: TFU tidak teraba Diastasis recti: normal, CVAT (-)</p> <p>Genitalia: perineum tdk ada tanda infeksi Edema tdk ada Lochea: serosa</p> <p>Ekstremitas Atas: normal, tidak edema Bawah: normal, tidak edema. Tanda Homan(-)</p>	<p>Ny. "M" P1A0 dengan postpartum hari ke 45</p>	<p>1. Jam 14.03 : Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik dan sehat. E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan dan ibu merasa tenang.</p> <p>2. Jam 14.05 :Memberikan KIE mengenai alat kontrasepsi. E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan membicarakan dengan suami perihal kontrasepsi yang akan digunakan.</p> <p>3. Jam 14.07 :Meningatkan ibu kembali untuk mencukupi kebutuhan nutrisinya, memberikan ASI eksklusif, melakukan gerakan senam nifas untuk menjaga tubuh ibu tetap fit, menjaga personal hygiene bagi ibu dan bayi, dan mencukupi kebutuhan istirahat. E/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan berjanji akan terus mencoba melakukan gerakan senam nifas, mencukupi kebutuhan istirahat dan menjaga personal hygiene.</p>

4. Riwayat Persalinan Sekarang

- a. Tanggal persalinan : 07 April 2021
Jam persalinan : 09.30 WIB
Tempat bersalin : PKM Ardimulyo
Penolong persalinan : Bidan
Jenis persalinan : spontan pervaginam
- b. Lama persalinan
Kala I : 3 jam
Kala II : 20 menit
Kala III : 5 menit
Kala IV : 2 jam
- c. Komplikasi : tidak ada
- d. Perdarahan : normal

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. TTV: S: 36.7 °C P: 52 x/menit HR: 148 x/menit
- b. Antropometri
Berat badan : 2900gram
Panjang badan : 49cm
LIKA : 32cm
LIDA : 31cm
LILA : 11cm
Ballard score : 36
- c. Keadaan umum : baik

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

- Ubun-ubun : datar tidak ada cekungan
- Sutura : teraba jelas
- Caput Succadenum : tidak ada

b. Mata

Simetris kanan dan kiri, kelopak mata sudah dapat membuka, tidak ada tanda-tanda infeksi, terdapat reflek eyeblink (menutup dan

mengejapan mata), reflek pupillary (gerakan menyempitkan pupil mata terhadap cahaya terang).

c. Hidung

Terdapat lubang hidung, septum hidung, tidak ada kelainan.

d. Mulut

Tidak ada labiopalatoskiziz, tidak ada kelainan, terdapat reflek sucking (menghisap), reflek swallowing (gerakan menelan benda yang berada didekat mulut), reflek breathing, dan reflek rooting (mencari).

e. Telinga

Simetris kiri dan kanan, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada kelainan

f. Leher

Tidak ada pembengkakan maupun benjolan, terdapat reflek tonic neck pada otot leher.

g. Dada

Bentuk dada normal, bunyi nafas normal

h. Abdomen

Tidak ada kelainan, tali pusat bersih dan tidak ada tanda-tanda infeksi.

i. Punggung

Tidak ada pembengkakan dan tidak ada cekungan, terdapat reflek inkurvasi batang tubuh (gallant) yaitu sentuhan punggung bayi sepanjang tulang belakang menyebabkan panggul bergerak kearah sisi yang terstimulasi.

j. Genitalia

Labia mayora sudah menutupi labia minora

k. Ekstremitas

Gerakan aktif, tidak ada kelainan, jumlah ajri lengkap, terdapat reflek morrow (terkejut), reflek gasping (menggenggam), reflek swimming (mengayuh dan menendang), LILA 11cm.

l. Kulit

Kulit kemerahan, terdapat sedikit lanugo, dan sedikit verniks kaseosa.

3. Eliminasi
BAK : ada, berwarna kuning pucat
BAB : mekonium
4. Reflek bayi
Rooting :Ya
Sucking :Ya
Moro :Ya
Babynski :Ya
Grappe :Ya
Swallowing :Ya

II. INTERPRETASI DATA

A. Diagnosa

Bayi baru lahir 6 jam normal

Dasar

1. Tanggal persalinan : 07 April 2021
2. Jam persalinan : 09.30 WIB
3. TTV: S: 36,7 °C P: 52 x/menit HR: 148 x/menit
4. Antopometri
BB: 2,900 gram PB: 49 cm
LIKA: 32 cm LIDA: 31 cm LILA: 11 cm
5. Keadaan Umum: baik

B. Masalah

Tidak ada

C. Kebutuhan

1. Informasikan hasil pemeriksaan
2. Jaga kehangatan bayi
3. Jaga personal hygiene
4. KIE tanda-tanda bahaya pada BBL

III. DIAGNOSA POTENSIAL/ANTISIPASI

Tidak ada

IV. IDENTIFIKASI TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

Diagnosa : By. Ny. "M" neonatus aterm usia 6 jam normal
Tujuan : ibu mengerti tentang kondisi bayinya
Kriteria hasil : ibu tenang dan mengerti dengan penjelasan petugas
Keadaan umum bayi baik
TTV bayi dalam batas normal
Suhu tubuh bayi terjaga
Bayi aman dan nyaman

1. Informasikan hasil pemeriksaan pada keluarga
R/: persamaan persepsi tentang kondisi klien akan menambah klien lebih kooperatif dalam menerima asuhan
2. Jaga suhu tubuh bayi
R/: Bayi baru lahir rentan mengalami hipotermi
3. Jaga personal hygiene bayi
R/: bayi baru lahir masih rentan terhadap penyakit, menjaga personal hygiene bayi melindungi dari berbagai paparan penyakit dan member rasa nyaman pada bayi.
4. Berikan KIE mengenai ASI eksklusif
R/: ASI memiliki kandungan nutrisi yang baik bagi bayi, meningkatkan *bonding* antara ibu dan bayi, serta menghemat biaya.
5. Berikan KIE tanda-tanda bahaya pada BBL
R/: keluarga mengantisipasi lebih awal jika ditemukan tanda-tanda bahaya pada neonatus

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal: 07 April 2021 Jam: 14.45 WIB

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan normal dengan hasil S: 36,7 °C, P: 52 x/menit, HR: 148 x/menit, BB:2,900 gram, PB: 49 cm.
2. Menjaga suhu tubuh bayi tetap stabil agar bayi tidak hipotermi dengan cara mengganti kain yang basah dengan yang kering, memakaikan baju, popok, membedong bayi, memakaikan topi, meletakkan bayi diatas *infant warmer*, menyelimuti bayi.

3. Menjaga personal hygiene bayi dengan cara mengganti popok jika bayi BAK/BAB, mengganti kasa tali pusat setiap kali basah, memakaikan bayi pakaian yang bersih.
4. Memberikan KIE mengenai ASI eksklusif yaitu memberikan ASI pada bayi sampai minimal 6 bulan tanpa diberikan makanan pendamping serta menyusui bayi secara *on demand*.
5. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti tidak mau minum atau memuntahkan semua, kejang, bergerak jika hanya dirangsang, nafas cepat (≥ 60 x/m) atau nafas lambat (< 30 x/m), tarikan dinding dada yang sangat dalam dan kuat, merintih, teraba demam (suhu aksila $> 37,5$ C) atau teraba dingin (suhu aksila < 36 C), nanah yang banyak dimata, pusar kemerahan meluas sampai ke dinding perut, diare, dan tampak kuning pada telapak tangan dan kaki.

VII. EVALUASI

Tanggal: 07 April 2021 Jam: 15.00WIB

S : ibu sudah mengerti keadaan bayinya dan ibu merasa senang

O : ibu mau menjaga suhu tubuh bayinya dengan cara dibedong dan diselimuti. Ibu bisa mengulangi apa saja tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir dan akan segera memanggil tenaga kesehatan jika menemui hal tersebut. Ibu mau memberikan ASI eksklusif kepada bayinya.

A : By. Ny. "M" dengan neonatus aterm 6 jam fisiologis

P : Menjaga suhu tubuh bayi tetap stabil

Menjaga personal hygiene bayi

Mencukupi kebutuhan nutrisi bayi

4.5.2 Kunjungan II

Hari/tanggal : Rabu, 14 April 2021

Pukul : 08.00WIB

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL PADA BY. NY. "M" USIA 7 HARI DESA BATURETNO

S	O	A	P
<p>Ibu mengatakan hisapan bayinya kuat.</p> <p>Ibu mengatakan tidak menemukan tanda-tanda bahaya pada bayinya.</p>	<p>a. Pemeriksaan umum KU: baik Kesadaran: menangis kuat, gerak aktif</p> <p>TTV: N: 130x/m S: 36,7°C P: 40x/menit</p> <p>b. data khusus</p> <p>Mata: sklera ikterik, konjungtiva tidak anemis Abdomen: tidak ada benjolan disekitar pusat dan tali pusat sudah lepas tgl 8-4-2021. Kulit: kulit wajah tampak kuning Reflek: Rooting: Ya Sucking: Ya Moro : Ya Babynski: Ya Grappe : Ya Swallowing: Ya</p>	<p>By. Ny. "M" neonatus aterm usia 7 hari normal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jam 08.00 : Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik dan sehat. R/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu merasa tenang. 2. Jam 08.05 : Memeriksa adanya tanda-tanda infeksi pada bayi. R/ Tidak ditemukan tanda infeksi pada tali pusat 3. Jam 08.08 : Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih sering minimal 2 jam sekali atau secara on demand. R/ Ibu berjanji akan melakukan anjuran yang diberikan. 4. Jam 08.10 : Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari antara pukul 07.00-08.00 selama 15 menit, secara telentang dan tengkurap, tidak mengenakan pakaian, hanya mengenakan popok, dan lindungi mata bayi dari sinar matahari langsung. R/ Ibu berjanji dan bersedia mengikuti anjuran yang diberikan.

4.5.3 Kunjungan III

Hari/tanggal : Selasa, 20 April 2021

Pukul : 14.30WIB

**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL
PADA BY. NY."M' USIA 13 HARI DI DESA BATURETNO
TAHUN 2021**

S	O	A	P
<p>Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu. Ibu mengatakan tidak menemukan tanda-tanda bahaya bayinya pada</p>	<p>b. Pemeriksaan umum KU: baik Kesadaran: menangis kuat, gerak aktif TTV: N: 130x/m S:36,7°C P:40x/menit b. data khusus Abdomen: tidak ada benjolan disekitar pusat Kulit: kemerahan Reflek: Rooting:Ya Sucking:Ya Moro :Ya Babynski:Ya Grappe :Ya Swallowing: Ya</p>	<p>By. Ny. "M" neonatus aterm usia 13 hari normal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Jam 14.30 : Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik dan sehat. R/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu merasa tenang. 2. Jam 14.35 : Mengingatnkan ibu untuk mengimunitasikan bayinya. R/ Ibu berjanji akan mengimunitasikan bayinya sesuai usia bayi. 3. Jam 14.40 : Mengingatnkan ibu untuk menjauhkan bayinya dari keramaian, mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi untuk menghindari bayi dari berbagai penyakit. R/ ibu akan bersedia menerapkan protokol kesehatan 5M untuk bayinya.

4.5.4 Kunjungan IV

Hari/tanggal : Sabtu, 22 Mei 2021

Pukul : 14.30WIB

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR NORMAL

PADA BY. NY."M' USIA 45 HARI DI DESA BATURETNO

TAHUN 2021

S	O	A	P
<p>Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu. Ibu mengatakan tidak menemukan tanda-tanda bahaya bayinya pada</p>	<p>c. Pemeriksaan umum KU: baik Kesadaran: menangis kuat, gerak aktif TTV: N: 130x/m S: 36,7°C P: 40x/menit b. data khusus Abdomen: tidak ada benjolan disekitar pusat Kulit: kemerahan Reflek: Rooting:Ya Sucking:Ya Moro :Ya Babynski:Ya Grappe :Ya Swallowing: Ya</p>	<p>By. Ny. "M" neonatus aterm usia 45 hari normal</p>	<p>1. Jam 14.30 : Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik dan sehat. R/ Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan ibu merasa tenang. 2. Jam 14.35 : Mengingatnkan ibu untuk mengimunitasikan bayinya. R/ Ibu berjanji akan mengimunitasikan bayinya sesuai usia bayi. 3. Jam 14.40 : Mengingatnkan ibu untuk menjauhkan bayinya dari keramaian, mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi untuk menghindari bayi dari berbagai penyakit. R/ ibu akan bersedia menerapkan protokol kesehatan 5M untuk bayinya.</p>

4.6 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

4.6.1 Kunjungan I

Hari/Tanggal : 23 Mei 2021

Pukul : 15.00 WIB

ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA Ny. "R"

P1A0 DI DESA BATURETNO

TAHUN 2021

I. PENGKAJIAN

A. SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama	: Ny. M	Nama Suami	: Tn. K
Umur	: 19 tahun	Umur	: 22 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Baturetno 4/4	Alamat	: Baturetno 4/4

2. Keluhan utama :

Ibu mengatakan saat ini mengalami sakit dari punggung sampai ke pinggang.

3. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Menstruasi

Usia manarche	: 13 tahun
Siklus haid	: 28 hari
Jumlah darah haid	: 3-4x ganti softex
Teratur/tidak	: teratur
Warnanya	: merah
Bau	: amis
Lama haid	: 7-8 hari
Flour albus	: tidak ada
Keluhan	: tidak ada

b. Riwayat Perkawinan

Status pernikahan : Sah
 Kawin ke : 1
 Usia menikah : 17 tahun
 Lama menikah : 11 tahun

c. Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas Yang Lalu

Tgl,th partus	Tempat partus	Umur kehamilan	Jenis persalinan	Penolong persalinan	Penyulit	Anak JK/BB	Keadaan anak sekarang
N	I	F	A	S	I	N	I

d. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum menggunakan kontrasepsi sebelumnya.

e. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 28 Juni 2020

TP : 05 April 2021

f. Riwayat Keturunan Kembar : tidak ada

4. Riwayat penyakit

a. Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita ibu

Jantung : Tidak ada

Asma : Tidak ada

TBC : Tidak ada

DM : Tidak ada

Hepatitis : Tidak ada

b. Riwayat pernah/sedang diderita keluarga

Hipertensi : Tidak ada

Asma : Tidak ada

TBC : Tidak ada

DM : Tidak ada

Hepatitis : Tidak ada

5. Pola kegiatan sehari-hari

a) Nutrisi

Makan

Frekuensi : 3x sehari

Menu : nasi 1 piring, sayur, lauk pauk

Porsi : sedang

Keluhan : tidak ada

- b) Eliminasi
- BAB
- Frekuensi : 1X sehari
- Warna : kuning kecoklatan
- Konsistensi : lembek
- Keluhan : tidak ada
- BAK
- Frekuensi : 10-11xsehari
- Warna : kuning jernih
- Bau : pesing
- Keluhan : tidak ada
- c) Personal hygiene
- Mandi : 2x sehari
- Keramas : 3x seminggu
- Sikat gigi : 2x sehari
- Ganti pakaian dalam: setiap kali basah
- Ganti pakaian luar : 2x sehari
- d) Istirahat dan Tidur
- Lama tidur siang : ±1 jam
- Lama tidur malam : 6-7 jam
- Keluhan : tidak ada
- e) Pola seksual
- Frekuensi : 1x seminggu
- Keluhan : tidak ada
- f) Olahraga
- Jenis : jalan pagi
- Frekuensi : 1x seminggu
- Keluhan : tidak ada
- g) Kebiasaan yang mengganggu kesehatan
- Minuman keras : tidak ada
- Merokok : tidak ada
- Obat-obatan/jamu : tidak ada
6. Riwayat psikologi, sosial, kultural, dan spiritual
- a) Psikologi
- Keadaan emosi ibu : stabil

- Dukungan keluarga : baik
- b) Sosial
- Hubungan ibu dengan suami : baik
- Hubungan ibu dengan keluarga : baik
- Hubungan ibu dengan lingkungan : baik
- Keadaan ekonomi : cukup
- Pengambilan keputusan dalam keluarga: suami dan ibu
- c) Kultural
- Adat istiadat dalam keluarga : tidak ada
- d) Spiritual
- Kepercayaan ibu terhadap tuhan: ibu percaya kepada Tuhan
- Ketaatan ibu dalam beribadah : ibu taat beribadah

C. OBJEKTIF

1. Data Umum

- Postur tubuh : lordosis
- Kesadaran : composmentis
- Kesadaran umum : baik
- TTV: TD : 110/80 mmHg
- N : 80 x/menit
- P : 20 x/menit
- S : 36.5 °C

2. Data Khusus

a. Inspeksi

1) Kepala

- Kebersihan kulit kepala : bersih
- Kesehatan rambut : tidak berketombe

2) Muka

- Edema : tidak ada
- Warna : kuning langsung
- Cloasma gravidarum : tidak ada

3) Mata

- Sklera : tidak ikterik
- Conjungtiva : tidak anemis

4) Mulut

- Bibir : tidak pecah-pecah

Lidah : bersih
Gigi : tidak ada carries

5) Leher

Pembengkakan kelenjar tyroid: tidak ada

Pembengkakan kelenjar limfe : tidak ada

Pembesaran vena jugularis : tidak ada

6) Dada

Bentuk : normal

Benjolan : tidak ada

7) Abdomen : tidak terdapat bekas luka operasi, tidak ada pembesaran uterus

8) Genitalia

Edema : tidak ada

Luka : tidak ada

Varises : tidak ada

9) Ekstremitas

Atas

Warna kuku : merah muda

Edema : tidak ada

Bawah

Warna kuku : merah muda

Edema : tidak ada

Varises : tidak ada

Reflek patella : (+) ki/ka

II. INTERPRETASI DATA

Tanggal: 23 Mei 2021 Jam: 15.15 WIB

A. Diagnosa Kebidanan:

Ny. "M" P1A0 dengan calon akseptor KB baru.

Data dasar

S :ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi.

Ibu sebelumnya belum menggunakan kontrasepsi apapun.

O : tanggal bersalin : 07 April 2021

TTV	: TD	:110/80 mmHg	S	: 36.5 °C
	N	: 80 x/menit	P	: 20 x/menit

B. Masalah : tidak ada

C. Kebutuhan :

1. Informasi hasil pemeriksaan
2. Berikan KIE pada ibu mengenai definisi keluarga berencana
3. Berikan *informed choice* mengenai berbagai macam alat kontrasepsi

III. DIAGNOSA POTENSIAL DAN ANTISIPASI

Tidak ada

IV. IDENTIFIKASI TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

Diagnosa : Ny "M" P1A0 dengan calon akseptor KB baru.

Tujuan : ibu mengerti dan mengetahui tentang kondisi nya.

Ibu dapat memilih dan menggunakan alat kontrasepsi sesuai dengan kondisinya.

Kriteria hasil : ibu mengerti dengan penjelasan bidan yang ditandai dengan ibu dapat mengulangi penjelasan yang telah disampaikan. Ibu yakin dengan pilihannya sesuai dengan kondisinya.

KU : baik kesadaran : composmentis

TD : 110/80 mmHg Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36.5 °C P : 20 x/menit

TFU tidak teraba.

Intervensi:

1. Jelaskan hasil pemeriksaan
R/: ibu mengetahui tentang kondisi ibu dan bayinya.
2. Berikan KIE mengenai definisi keluarga berencana
R/: ibu mengerti maksud dari keluarga berencana
3. Berikan *informed choice* mengenai alat kontrasepsi
R/: ibu memahami bagaimana cara kerja alat kontrasepsi
4. Minta ibu untuk mendiskusikan dengan suami
R/: melibatkan keluarga terutama suami dalam pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan.
5. Anjurkan ibu untuk secepatnya melakukan KB

R/: mencegah terjadinya kehamilan setelah kesuburan ibu kembali.

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 23 Mei 2021 Jam: 15.30 WIB

1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik dan sehat.
2. Menjelaskan pengertian keluarga berencana yaitu usaha untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan.
3. Menjelaskan pada ibu cara kerja dari alat kontrasepsi AKDR, implan, KB suntik, pil, kondom, MAL, dan MOP, MOW.
4. Meminta ibu untuk mendiskusikan dengan suami perihal pemilihan metode kontrasepsi yang cocok untuk keduanya.
5. Menganjurkan ibu untuk secepatnya melakukan KB untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan.

VII. EVALUASI

Diagnosa: Ny. "M" P1A0 dengan calon akseptor KB baru.

S : ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan, ibu bersedia membicarakan metode KB bersama suaminya.

O : ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dibuktikan dengan ibu dapat mengulangi penjelasan yang diberikan tentang metode kontrasepsi.

A : Ny. "M" P1A0 dengan calon akseptor KB baru.

P : memastikan kembali mengenai metode kontrasepsi apa yang akan digunakan ibu dan suami.