BAB IV
PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

1.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN NY. H

1.1.1 ANC I

I Pengkajian Data Dasar

Tanggal Pengkajian : 21 Maret 2021
Jam Pengkajian : 10.00 WIB
Tempat : Praktek Bidan Swasta Sulaikah

A. Data Subyektif

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny.H	Nama Suami	: Tn.A
Umur	: 25 tahun	Umur	: 27 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Sumbermanjing Kulon		

2. Alasan Datang
   Ibu hamil anak ke dua dan ingin memeriksakan kehamilannya
3. Keluhan Utama
   keluhan yaitu nyeri pada pinggang dan ibu merasa cemas dengan kehamilan ibu.
4. Riwayat Kesehatan Sekarang
   Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menhaun (jantung, ginjal)
5. Riwayat Kesehatan Lalu
   Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis, TBC), menurun (darah tinggi, kencing manis, asma), dan menahun (jantung, ginjal).
6. Riwayat Kesehatan Keluarga
   Ibu dalam keluarga 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 : 5 tahun
   Usia menikah : Istri : 20 tahun
   Suami : 22 tahun
8. Riwayat Haid
   Menarche : 12 tahun
   Siklus haid : 28 hari
   Lamanya : 3-5 hari
   Banyaknya : 3 softex / hari
   Dismenorea : tidak ada
   Flour albus : tidak ada
   HPHT : 15-07-2020

9. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 3.1 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

	Kehamilan			Persalinan				Anak						Nifas		KB
	Smi	Ank	UK	Pny	Jns	Plg	Tpt	Pny	JK	BB/PB	H	M	Abnor-malitas	Laktasi	Peny	
1	1	1	atm	-	sc	dr	rs	_	L	3000/50	H	-	-	1thn 2bln	-	Suntik 3 bln
2	1	2	atm	-	Spt	Bdn	PKM	-	P	3000/50	H	-	-	+	-	Suntik 3 bln

10. Riwayat Kehamilan sekarang

Trimester I : ANC di puskesmas dan BPS 3 kali dengan keluhan mual dan pusing. Ibu mendapat terapi vitamin serta penyuluhan tentang gizi dan istirahat yang cukup

Trimester II : ANC di puskesmas 4 kali dengan tidak ada keluhan. Ibu mendapat terapi tambah darah, vitamin dan kalk

Trimester III : ANC di puskesmas 3 kali dengan keluhan sakit pinggang, sering kencing. Ibu mendapat terapi tambah darah, vitamin dan kalk

11. Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Tabel 3.2 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 konsitensi lembek,warna coklat, bau khas fese dan BAK 3x ,warna jerih,bau khas urin.	BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek,warna coklat, bau khas fese dan BAK 5-6x ,warna jerih,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	Ibu belum melakukan hubungan suami istri dengan suami.

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.

Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

KU	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 110/70 mmHg
N	: 80 x/menit
S	: 36,1 ºC
RR	: 20 x/menit
BB Sebelum hamil	: 75 kg
BB setelah hamil	: 82,5 kg
Kenaikan BB	: ± 8 kg
TB	: 153 cm
LILA	: 33,5 cm
HPL	: 29 – 02 - 2020

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, besih 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	:	Perut membesar sesuai usia kehamilan, ada bekas operasi, ada linea alba dan linea nigra, terdapat strie albican dan livide
Genetalia	:	Tidak ada oedema dan varises, bersih, tidak ada pengeluaran darah dan ada pengeluaran lender
Ekstremkitas 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	:	Leopold I	:	2 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 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	:	Divergen
Ekstrimitas atas	:	Odem (-)		
Ekstremitas Bawah	:	Odem (-)		

c. Auskultasi

Dada	:	Tidak ada ronchi dan wheezing
Perut	:	DJJ : Reguler, 132 x/menit

d. Perkusi

Abdomen	:	Tidak kembung
Reflek patella	:	+/+

3. Data penunjang

TFU : 29 cm
Palpasi : teraba 4/5 bagian
TBJ : (29-12)X155 = 2.635 gram
KSPR : 2

II. Interpensi Data Dasar

Dx	:	Ny. H Usia 25 tahun G_2 P_1 Ab_{000} 35 minggu 4 hari janin tunggal hidup intrauterine
DS	:	Ibu mengatakan kehamilan ke dua, usia kehamilan 9 bulan

dan ingin memeriksakan kehamilannya dengan keluhan nyeri pinggang dan ibu merasa cemas.

DO : Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
TD : 110/80 mmHg
N : 80 x/menit
S : 36,1 °C
RR : 20 x/menit
Leopold I : 2 jari dibawah px
Pada perut ibu teraba bokong (lebar, lembek, tidak melenting)
Leopold II : Pada perut ibu bagia 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 : Divergen

Masalah : : nyeri pada pinggang

III. Identifikasi Diagnosa Potensial

Tidak Ada

IV. Identifikasi Kebutuhan Segara

Menganjurkan Ibu Untuk Melakukan Senam Yoga Dan Afirmasi Positif Untuk Mengatasi Keluhan Pada Ibu.

V. Intervensi

Tanggal : 21 Maret 2021 Jam : 10.45

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan keadaan ibu dan janin baik

Kriteria hasil : K/U : Baik
Kesadaran : Composmentis
TD : 110/70 mmHg – 120/80 mmHg
N : 60 – 90 x/menit
S : 36 – 37
RR : 18 – 24 x/menit
Tidak terjadi komplikasi

Intervensi
1. Lakukan Pendekatan Terapeutik pada ibu dan keluarga
   R/ Mendorong dan mengajarkan Kerjasama antara tenaga kesehatan dengan pasien
2. Lakukan informed consent pada ibu
   R/ adanya persetujuan tindakan
3. Lakukan pemeriksaan fisik
   R/ melihat keadaan umum, TTV
4. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.
   R/ ibu mengerti akan kondisinya
5. Lakukan Afirmasi positif kepada ibu untuk membantu kecemasn ibu.
   R/ untuk mengurangi kecemasan yang dirasakan ibu

6. Anjurkan ibu untuk melakukan senam yoga
   R/ untuk mengurangi keluhan pada ibu
7. Anjurkan ibu untuk melakukan relaksasi
   R/ mengurangi rasa nyeri
8. Jelaskan tanda bahaya pada ibu hamil
   R/mengetahui tanda-tanda bahaya pada ibu hamil
9. Jelaskan tanda-tanda persalinan
   R/mengetahui tanda-tanda persalinan
10. Menganjurkan pasien untuk miring kiri saat tidur
    R/ agar oksigen ke janin baik
11. Kunjungan ulang

VI. Implementasi

Tanggal : 21 Maret 2021 Jam : 10.45

Implementasi :

1. Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarganya dengan mengucapkan salam,memperkenalkan diri,dan menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan.
2. Melakukan informed consent kepada ibu dengan meminta persetujuan pasien dan keluarga pasien untuk dilakukan pemeriksaan.
3. Melakukan pemeriksaan pada ibu dengan mengobservasi keadaan umum, TTV
4. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan tentang keadaan ibu.
5. Melakukan Afirmasi positif kepada ibu untuk membantu ibu agar tidak cemas menghadapi kehamilan ibu.
6. Menganjurkan dan mengajarkan ibu untuk melakukan yoga untuk mengatasi keluhan pada ibu yaitu nyeri pada perut bagian bawah
   a. Senam yoga dilakukan sesering mungkin dengan syarat kondisi ibu dalam keadaan baik baik saja
7. Memberikan dukungan pada pasien agar ibu merasa tenang.
   b. Menganjurkan ibu untuk relaksasi
8. Menjelaskan Tanda bahaya pada ibu hamil
   a. Ibu tidak mau makan dan muntah terus
   b. Berat badan ibu hamil tidak bertambah
   c. Pendarahan
   d. Bengkak ditangan dan wajah, pusing, serta diikuti dnegan kejang
   e. Gerakan janin berkurang atau tidak ada
   f. Ketuban pecah sebelum waktunya
   g. Penyakit ibu yang berpengaruh terhadap kehamilan (penyakit jantung, anemia berat, TBC, Malaria, infeksi saluran kemih)
9. Menjelaskan tanda-tanda persalinan
   a. Persaan sering kencing atau susah kencing
   b. Perasaan sakit diperut dan pinggang oleh

adanya kontraksi yang datang lebih kuat
c. Keluar lendir darah bercampur datah
d. Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya

10. Menganjurkan ibu miring kiri saat tidur
11. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang kehamilan 2 minggu kemudian atau jika ada keluhan silahkan datang kembali ke tenaga kesehatan.

VII. Evaluasi

Tanggal : 21 Maret 2021 Jam : 10.45

S : ibu mengerti dan mampu mengulangi semua penjelasan yang telah diberikan

O :
- KU : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- TD : 110/80 mmHg
- N : 80 x/menit
- S : 36,1 ^{0}c
- RR : 20 x/menit

A : G_{II} P_1 Ab_0 Usia Kehamilan 35 Minggu Lebih 4 Hari Janin Tunggal , Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala Dengan Keadaan Ibu Dan Janin Baik.

P :
1. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan senam Yoga untuk mengatasi keluhan pada ibu. Senam Yoga bisa dilakukan ketika kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Memberikan Afirmasi positif kepada ibu agar ibumenjadi lebih rilek dan tenang.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan
   a. Persaan sering kencing atau susah kencing
   b. Perasaan sakit diperut dan pinggang oleh adanya kontraksi yang datang lebih kuat
   c. Keluar lendir darah bercampur datah
   d. Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya
4. Menjelaskan Tanda Bahaya Kehamilan
   a. Ibu tidak mau makan dan muntah terus
   b. Berat badan ibu hamil tidak bertambah
   c. Pendarahan
   d. Bengkak ditangan dan wajah, pusing, serta diikuti dnegan kejang
   e. Gerakan janin berkurang atau tidak ada
   f. Ketuban pecah sebelum waktunya
   g. Penyakit ibu yang berpengaruh terhadap kehamilan (penyakit jantung, anemia berat, TBC, Malaria, infeksi saluran kemih)
5. Menyepakati kunjungan ulang 2 minggu kemudian

atau jika sewaktu-waktu ada keluhan

KUNJUNGAN ANC II

Tgl : 23 Maret 2021
Jam : 14.20 WIB
S : -Ibu mengatakan kehamilan ke dua
-Ibu mengatakan usia hamil 35 minggu 6 hari
-ibu tidak memiliki keluhan
- Ibu rutin Mengsuesti diri ibu bahwa ibu kuat dan ibu tenang dalam menghadapi persalinan yang akan terjadi pada ibu.
- Ibu rutin melakukan prenatal yoga 2-3 kali dalam seminggu saat ibu bersantai dirumah. Ibu merasa Nyeri Pinggang yang di alami ibu berkurang setelah ibu melakukan prenatal yoga.

O :
KU : Baik
Kesadaran : Composmentis
TD : 100/70 mmHg
N : 82 x/menit
S : 36,5 ^{0}c
RR : 21 x/menit
Palpasi : Leopold I : teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
Tfu : 29 cm
Leopold II : teraba keras, panjang separti papan (punggung) pada bagian kiri, teraba bagian kecil kecil janin (ekstremitas) pada bagian kanan
Leopold III : Teraba bulat, keras, tidak melenting (kepala)
Leopold IV : Divergen
Djj : 142 x/m
TFU : 29 cm
TBJ : (29-12)X155 = 2.635 gram

A : G_{II} P_1 Ab_0 Usia kehamilan 35 minggu lebih 6 hari janin tunggal, hidup, intrauteri, presentasi kepala dengan keadaan ibu dan janin baik.

P :
1. Menjelasakan Hasil pemeriksaan kepada ibu dan janin dalam keadaan baik :
   Ku : Baik
   Kesadaran : Composmentis
   TD : 100/70 mmHg
   N : 82X/i
   RR : 20x/i

Abdomen :
Leopold I : teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong) Tfu : 29 cm
Leopold II : teraba keras, panjang separti papan (punggung) pada bagian kiri, teraba bagian kecil kecil janin (ekstremitas) pada bagian kanan
Leopold III : Teraba bulat, keras, tidak melenting (kepala)
Leopold IV : Divergen

2. Memberikan KIE kepada Ibu Nutrisi kebutuhan ibu hamil sperti gizi seimbang meliputi karbohidrat,kacang-

kacangan,sayur mayor dan buah buahan serta lauk pauk yang bersumber dari hewani.
3. Menganjurkan ibu untuk Istiahat yang cukup seperti jika bayi ibu tidur ibu ikut tidur agar pola istirahat ibu tidak terganggu.
4. Memberikan Afirmasi positif kepada ibu untuk berkomunikasi dengan bayi (Baby spirit) supaya terjalin hubungan baik antara ibu dengan bayi.
5. Menjelaskan Kepada ibu tanda tanda persalinan seperti perut terasa kencang-kencang,Keluar lender darah pada ibu,timbul rasa mules pada ibu dan keluar cairan ketuban pada ibu.
6. Mengingatkan ibu untuk tetap minum tablet penambah darah ibu.
7. Mengingatkan ibu bahwa control ulang,tapi jika ibu ada keluhan agar langsung control ke tenaga kesehatan terdekat.

1.2 Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. H

1.2.1 Kala I Fase Aktif

I. PENGKAJIAN DATA

Tanggal MRS : 29 Maret 2021
Jam MRS : 11.00 WIB
Tanggal Pengkajian : 29 Maret 2021
Jam Pengkajian : 11.05 WIB
Tempat Pengkajian : Puskesmas Sumbermanjing Kulon

A. Data Subyektif

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny.H	Nama Suami	: Tn.A
Umur	: 35 tahun	Umur	: 27 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Sumbermanjing Kulon		

2. Alasan Datang
   Ibu hamil 9 bulan disertai kenceng-kenceng pada perut sudah keluar lendir bercampur darah tetapi belum keluar air air
3. Keluhan Utama
   kenceng-kenceng pada ibu bertambah sering
4. Riwayat Kesehatan Sekarang
   Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menhaun (jantung, ginjal)
5. Riwayat Kesehatan Lalu
   Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menhaun (jantung, ginjal)
6. Riwayat Kesehatan Keluarga
   Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menhaun (jantung, ginjal)
7. Riwayat Pernikahan
   Menikah : 1 kali

Lama menikah : 5 tahun
Usia menikah : istri : 20 tahun
Suami : 22 tahun

8. Riwayat Haid
Menarche : 12 tahun
Siklus haid : 28 hari
Lamanya : 3-5 hari
Banyaknya : 3 softex / hari
Dismenorea : tidak ada
Flour albus : tidak ada
HPHT : 15 Juli 2020

9. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 3.3 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Hamil		Persalinan						Nifas		Ket
	UK	Penyu-lit	Jenis	Penyu-lit	Peno-long	Tem-pat	Sex	BB/ PB	Lama	Penya- kit	
1	*4 tahun*	*-*	*Aterm*	*-*	*Bidan*	*BPM*	*p*	*3300 gram / 50 cm*	*40 hari*	*-*	*4 tahun*
2	*HAMIL INI*										

10. Riwayat Kehamilan sekarang
Trimester I : ANC di puskesmas 3 kali dengan keluhan mual dan pusing. Ibu mendapat terapi vitamin serta penyuluhan tentang gizi dan istirahat yang cukup
Trimester II : ANC di puskesmas 5 kali dengan tidak ada keluhan. Ibu mendapat terapi tambah darah, vitamin dan kalk
Trimester III : ANC di puskesmas 5 kali dengan keluhan sakit pinggang, sering kencing. Ibu mendapat terapi tambah darah, vitamin dan kalk

11. Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Tabel 3.4 Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Pola Kebiasaan	Selama Hamil	Saat Di Puskesmas
Nutrisi	Makan 4-5x/hari 1 porsi terdiri dari 1 entong nasi dengan lauk tempe, sayur, Minum air putih ± 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	BAB : - BAK : 3-5x ,warna

	lembek,warna coklat, bau khas fese dan BAK 4-5x ,warna jerih,bau khas urin.	jerih,bau khas urin. Keluhan : tidak ada
Istirahat	Tidur siang ± 1jam/hari dan tidur malam ± 8 jam/hari	Ibu tidak bisa tidur karena kenceng kenceng senakin 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 jalan-jalan, berbaring miring kiri. Keluhan : tidak ada
Hubungan seksual	1 kali seminggu	-

12. Riwayat Psikososial dan Budaya
    a. Psikologis
       Ibu senang dengan kehamilannya dan bahagia karena suami dan keluarga mendukung kehamilannya.
    b. Sosial
       Ibu berhubungan 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

Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum
   KU : Baik
   Kesadaran : Composmentis
   TD : 120/80 mmHg
   N : 80 x/menit
   S : 36,1 ºC
   RR : 20 x/menit
2. Pemeriksaan Fisik
   d. 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, besih 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	:	Perut membesar sesuai usia kehamilan, ada bekas operasi, ada linea alba dan linea nigra, terdapat strie albican dan livide
Genetalia	:	Terlihat lendir dan darah,tidak ada oedema dan varises
Ekstremkitas Atas	:	Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih
Ekstremitas bawah	:	Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih

e. 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 bagia 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'
Ekstrimitas atas	:	Odem (-)
Ekstremitas Bawah	:	Odem (-)

f. Auskultasi

Dada	:	Tidak ada ronchi dan wheezing
Perut	:	DJJ : Reguler, 155 x/menit

g. Perkusi
Abdomen : Tidak kembung
Reflek patella : +/+

2. Pemeriksaan penunjang
Mc Donald : 30 cm
Palpasi teraba 2/5 bagian
TBJ : (30-12) X 155 = 2.790 gram
KSPR : 2

3. Pemeriksaan dalam (VT)
Jam 11.00 wib, V/V Tidak ada kelainan, portio : lunak, eff : 50 % pembukaan : 5 cm, ketuban : utuh, posisi : bagian terdahulu kepala, bagian terendah UUK, penurunan : hodge II, molase : 0 dan tidak ada kelainan yang mengikuti seperti tali pusat menumbung dan bagian kecil pada janin lainnya.

II. **Interpretasi Data Dasar**

Dx : G_{II} P_1 Ab_0 Usia kehamilan 36 minggu 5 hari Inpartu kala I Fase Aktif

DS : Ibu mengatakan perunya kenceng-kenceng mulai sejak tadi malam jam 02.30 WIB

DO :

Keadaan umum	:	Baik
Kesadaran	:	Composmentis
TD	:	130/80 mmHg
N	:	80 x/menit
S	:	36,1 °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 bagia 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
VT	:	V/V Tidak ada kelainan, portio : lunak, eff : 50 % pembukaan : 5 cm, ketuban : utuh, posisi : bagian terdahulu kepala, bagian terendah UUK, penurunan : hodge II, molase : 0 dan tidak ada kelainan yang mengikuti seperti tali pusat menumbung dan bagian kecil pada janin lainnya.

III. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

Observasi kemajuan persalinan

V. Intervensi

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan keadaan ibu dan janin baik

Kriteria hasil :

K/U	:	Baik
Kesadaran	:	Composmentis
TD	:	110/70 mmHg – 120/80 mmHg
N	:	60 – 90 x/menit
S	:	36 – 37
RR	:	18 – 24 x/menit

Tidak terjadi komplikasi

Intervensi :

1. Lakukan pendekatan pada ibu
   R/ terciptanya hubungan saling percaya
2. Mengajari ibu untuk menggunakan gymball agar mempercepat penurunan kepala bayi
   R/ Mempercepat penurunan Kepala Bayi
3. Cuci tangan sebelum melakukan tindakan.
   R/ mencegah penularan infeksi
4. Lakukan pemeriksaan fisik dan obstetri
   R/ melihat keadaan umum, TTV, CHPB (Contonen, His, Penurunan bagian terendah dan Bandle)
5. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.
   R/ ibu mengerti akan kondisinya
6. Anjurkan ibu atau keluarga untuk mengisi informed consent
   R/ sebagai persetujuan tindakan medis
7. Memberikan ibu dukungan psikologis pada pasien
   R/ pasien akan merasa tenang.
8. Menganjurkan pasien miring kiri
   R/ agar oksigen ke janin baik
9. Anjurkan Ibu makan dan minum
   R/ memenuhi kebutuhan nutrisi
10. Observasi CHPB (Contonen, His, Penurunan bagian terendah dan Bandle) dan pantau DJJ
    R/ memantau kemajuan dan kondisi janin
11. Mengajari ibu cara mengejan yang benar
    R/ agar bayi bisa lahir

VI. Implementasi

Tanggal : 29 Maret 2021 Jam : 11.10

Implementasi :

1. Melakukan pendekatan pada pasien dan keluarga dengan mengkaji keluhan pasien
2. Mengajari ibu gymball untuk membantu mempercepat perunuran kepala bayi.
3. Mencuci tangan 6 langkah sebelum dan sesudah melakukan tindakan menggunkan sabun dibawah air mengalir dan keringkan menggunakan tisu atau handu sekali pakai.
4. Melakukan pemeriksaan pada ibu dengan

mengobservasi keadaan umum, TTV, CHPB (Contonen, His, Penurunan bagian terendah dan Bandle)

5. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan tentang keadaan ibu.
6. Memberikan inform concent dan Surat Persetujuan pada klien/keluarga untuk ditandatangani sebagai bukti persetujuan terhadap tindakan medis yang dilakukan pada klien.
7. Memberikan dukungan Psikologis pada pasien agar ibu merasa tenang.
   a. Menganjurkan ibu untuk relaksasi
   b. Menganjurkan ibu untuk berdoa
8. Menganjurkan ibu untuk miring kiri
9. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum
10. Melakukan observasi CHPB (Contonen, His, Penurunan bagian terendah dan Bandle) dan pantau DJJ
11. Mengajari ibu cara mengejan yang benar

VII. Evaluasi

S : Ibu mengatakan kenceng- kenceng semakin lama semakin sering

O :

KU	:	Baik
Kesadaran	:	Composmentis
TD	:	120/80 mmHg
N	:	80 x/menit
S	:	36,1 ^{0}c
RR	:	20 x/menit
DJJ	:	155 x/menit
HIS	:	4 x 40” 10’
VT	:	V/V Tidak ada kelainan, portio : lunak, eff : 50 % pembukaan : 5 cm, ketuban : utuh, posisi : bagian terdahulu kepala, bagian terendah UUK, penurunan : hodge II, molase : 0 dan tidak ada kelainan yang mengikuti seperti tali pusat menumbung dan bagian kecil pada janin lainnya.

A : G_{II} P_1 Ab_0 UK 36 minggu 5 hari dengan inpartu kala I fase aktif

P :
1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu baik dan janin baik.
2. Menurut ibu ibu merasa penurunan kepala bayi lebih sedikit cepat setelah menggunakan gymball.
3. Melakukan Observasi K/U, TTV, CHPB.
4. Memberikan Motivasi pada ibu
5. Menganjurkan ibu relaksasi
6. Menganjurkan ibu miring kiri
7. Menganjurkan keluarga untuk masase pada daerah punggung.
8. Menganjukan ibu makan dan minum

1.2.2 KALA II

Tgl : 29 Maret 2021
Jam : 13.00 WIB
S : Ibu ingin mengejan dan serasa ingin BAB
Ibu merasa kepala bayi lebih cepat turun setelah ibu menggunakan gymball.
O : KU : Baik
Kesadaran : Composmentis
TD : 120/80 mmHg
N : 85 x/menit
S : 36,5 ^{0}c
RR : 21 x/menit
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_{II} P_1 Ab_0 UK 36 minggu 5 hari dengan inpartu kala II
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 hygine)
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) : 143 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 mengunakan tangan kiri. (Bayi lahir jam 15.20 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.

3.2.3 KALA III

Tanggal : 29 Maret 2021
Jam : 13.10 WIB
S : bayi sudah lahir tetapi ari-ari belum lahir.
BB : 3000 gram
PB : 50 cm
S : 36,8 C
LK : 32 cm
LL : 12 cm
N : 130 x/i
RR : 60 x/i
Tangisan : Kuat
Gerakan : aktif
Warna Kulit : Merah Muda
O : KU : Baik
Kesadaran : Composmentis
terlihat uterus globuler, tali pusat memanjang dan terlihat semburan darah

A : $P_2 Ab_0$ 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 klemdan 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 sympisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain meregangkan klem untuk menegangkan tali pusat
35. Setelah uterus berkontraksi, teganggakan tali pusat kea rah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah 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 15.30 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, (tidak ada robekan pada perineum)

3.2.4 KALA IV

Tanggal : 29 Maret 2021
Jam : 13.20 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 ^{0}c
RR : 20 x/menit
TFU : 2 Jari dibawah Pusat
Kandung kemih : Baik
perdarahan : ±50 cc
Urin : -

Observasi 2 Jam PP

Jam 13.30 : TD 100/80, Nadi 80x/I ,suhu tubuh 36,2 c,tinggi fundus 3 jari dibawah pusat,tonus uterus baik(Keras),Knadug kemih kosong,jumlah darah pervaginam masih dibatas normal.

Jam 13.45 : TD 110/80, Nadi 80x/I ,suhu tubuh 36,2 c,tinggi fundus 3 jari dibawah pusat,tonus uterus baik(Keras),Knadug kemih kosong,jumlah darah pervaginam masih dibatas normal.

Jam 14.00 : TD 120/80, Nadi 80x/I ,suhu tubuh 36,2 c,tinggi fundus 3 jari dibawah pusat,tonus uterus baik(Keras),Knadug kemih kosong,jumlah darah pervaginam masih dibatas normal.

Jam 14.15 : TD 120/80, Nadi 80x/I ,suhu tubuh 36,2 c,tinggi fundus 2 jari dibawah pusat,tonus uterus baik(Keras),Knadug kemih kosong,jumlah darah pervaginam masih dibatas normal.

Jam 14.45 : TD 110/80, Nadi 80x/I ,suhu tubuh 36,2 c,tinggi fundus 2 jari dibawah pusat,tonus uterus baik(Keras),Knadug kemih kosong,jumlah darah pervaginam masih dibatas normal.

Jam 15.15 : TD 120/80, Nadi 80x/I ,suhu tubuh 36,2 c,tinggi fundus 2 jari dibawah pusat,tonus uterus baik(Keras),Knadug kemih kosong,jumlah darah pervaginam masih dibatas normal.

A : $P_2 Ab_0$ 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 laruutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit)
49. Buang bahan- bahan yang terkontaminasi
50. Memberikan rasa aman dan nyaman pada ibu dengan membersihkan ibu denga 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 mengunakan 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 sarungtangan dengan keadaaan terbalik dan randam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit
59. Melakukan cuci tangan 6 langkah
60. Melengkapi partograf

1.3 Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny. H

1.3.1 PNC I

I. PENGKAJIAN DATA

Tanggal Pengkajian : 29 Maret 2021
Jam Pengkajian : 17.00 WIB
Tempat : Puskesmas Sumbermanjing Kulon

A. Data Subyektif

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny.H	Nama Suami	: Tn.A
Umur	: 25 tahun	Umur	: 27 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Sumbermanjing Kulon		

2. Keluhan Utama
   Ibu merasa perutnya masih merasa mules dan kelelahan
3. Riwayat Kesehatan Sekarang
   Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menhaun (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
   Ibu dalam keluarga 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 : 1kali
   Lama menikah : 5 tahun
   Usia menikah : istri : 20 tahun
   Suami : 22 tahun
7. Riwayat Haid
   Menarche : 12 tahun
   Siklus haid : 28 hari
   Lamanya : 3-5 hari
   Banyaknya : 3 softex / hari
   Dismenorea : tidak ada
   Flour albus : tidak ada
8. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 3.5 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Hamil	Persalinan	Nifas	Ket

	UK	Peny ulit	Jenis	Peny u-lit	Peno- long	Tem- pat	Sex	BB/ PB	Lama	Peny a- kit	
1	*9 bul an*	*-*	*Aterm*	*-*	*Dr*	*rs*	*p*	*3300 gram / 50 cm*	*40 hari*	*-*	*4 tahun*
2	*9 **b**ul an*	*-*	*Aterm*	*-*	*Bidan*	*Pusk esm as*	*p*	*3000 gram/ 50 cm*	*6 jam*	*-*	*6 jam*

9. Riwayat Kehamilan sekarang

Trimester I : ANC di puskesmas 3 kali dengan keluhan mual dan pusing. Ibu mendapat terapi vitamin serta penyuluhan tentang gizi dan istirahat yang cukup

Trimester II : ANC di puskesmas 4 kali dengan tidak ada keluhan. Ibu mendapat terapi tambah darah, vitamin dan kalk

Trimester III : ANC di puskesmas 3 kali dengan keluhan sakit pinggang, sering kencing. Ibu mendapat terapi tambah darah, vitamin dan kalk

10. 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 fese dan BAK 5-6x ,warna jerih,bau khas urin.	BAB : - BAK : 50 ml Keluhan : tidak ada
Istirahat	Tidur siang ± 30 menit/hari dan tidur malam ± 7 jam/hari	Isatirahat : belum istiraha sama sekali Keluhan : gelisah
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, menyekah ibu Keluhan : tidak ada
Aktivitas	Ibu mnegatakan sudah mulai mengurangi pekerjaan rumah.	Bebaring ditempat tidur Keluhan : tidak ada
Hubungan seksual	1 kali seminggu	-

11. Riwayat Psikososial dan Budaya
    a. Psikologis
       Perasaan ibu cemas dikarenakan ada gangguan ASI
    b. Sosial
       Hubungan ibu 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

Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

KU	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 110/80 mmHg
N	: 80 x/menit
S	: 36,5 ºC
RR	: 22 x/menit
TB	: 153 cm
LILA	: 33,5 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, besih 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 strie albican dan livide
Genetalia	:	Lochea berwarna merah (lochea Rubra) Tidak ada oedema dan varise, Perdarahan ± 150 cc
Ekstremkitas 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 2 jari dibawah pusat, Kontraksi Baik, Uterus keras
Vesika Urinaria	:	Kosong
Ekstrimitas atas	:	Odem (-)
Ekstremitas Bawah	:	Odem (-)

c. Auskultasi
Dada : Tidak ada ronchi dan wheezing

d. Perkusi
Abdomen : Tidak kembung
Reflek patella : +/+

II. Interpretasi Data Dasar

Dx : $P_2 Ab_0$ dengan 6 jam post Partum fisiologis

DS : Ibu melahirkan anak keduanya pada tanggal 29 Maret 2021 pukul 13.10 WIB,lahir Normal cukup bulan,tidak ada penyulit dan ibu juga tidak pernah mengalami keguguran,keluar darah sedikit-sedikit dari jalan lahir, masih merasakan mules pada perut

DO :

Keadaan umum	:	Cukup
Kesadaran	:	Composmentis
TD	:	110/80 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

III. Identifikasi Diagnoosa Dan Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Identifikasi Kebutuhan Segara

1. Masase fundus uteri
2. Mobilisasi.

V. Intervensi

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan keadaan ibu dan bayi baik

Kriteria hasil :

K/U	:	Baik
Kesadaran	:	Composmentis
TD	:	110/70 mmHg – 120/80 mmHg
N	:	60 – 90 x/menit
S	:	36 – 37
RR	:	18 – 24 x/menit

Tidak terjadi komplikasi

Intervensi :

1. Cegah pendarahan masa nifas
   R/ parameter untuk mencegah pendarahan lebih lanjut
2. Ajarkan Masase pada fundus dan cara mengetahui kontraksi uterus dengan baik
   R/ agar ibu lebih mengerti keadaan dan diharapkan konraksi uterus lebih baik
3. Anjurkan pada ibu untuk tetap menjaga asupan nutrisi dan cairannya
   R/Nutrisi (protein) berperan penting dalam proses

involusi uterus serta baik untuk memperlancar ASI.

4. Pemberian ASI awal
   R/ nutrisi bayi tercukupi
5. Lakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir (bounding attachment)
   R/ mempererat hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi
6. Lakukan konseling mengenai kebutuhan ibu pada masa nifas
   R/ agar kebutuhan ibu masa nifas tercukupi
7. Lakukan konseling ASI ekslusif
   R/ memberikan asi selama 6 bulan tanpa ditambah dengan makanan pendamping asi yang lain
8. Ajari ibu untuk perawatan payudara
   R/ agar ibu bisa menjaga dan merawat payudara ibur agar terhidar dari bendungan payudara.
9. Lakukan konseling kepada ibu dan keluarga untuk menjaga bayi tetap hangat
   R/ agar tidak terjadi hipotermi pada bayi
10. Jelaskan kepada ibu mengenai KB alami MAL (Metode Amenore Laktasi
    R/ Bila ibu menyusui eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan bayi makanan/ minuman selain ASI, dan selama ibu belum menstruasi, maka dapat mencegah terjadinya kehamilan yang disebut dengan KB alami MAL (Metode Amenore Laktasi)
11. Jelaskan pada ibu mengenai *personal hygiene*
    R/ dengan menjaga kebersihan kemaluan dapat menghindari infeksi pada ibu.
12. Melakukan observasi TTV ppv, kontraksi
    R/ mendeteksi tanda bahaya pada ibu dan bayi

VI. Implementasi

Implementasi : 1. Melakukan pencegahan pendarahn dengan masase uterus agar kontraksi baik

2. Mengajari ibu, suami, keluarga untuk masase uterus dan cara mengetahui kontraksi uterus yang baik
3. Menganjurkan pada ibu untuk tetap menjaga asupan nutrisi dan cairannya karena penting untuk pemulihan kondisi ibu dan untuk memperlancar ASI ibu, yaitu ibu makan makanan yang beragam dan tidak boleh ada pantangan makanan, serta ibu minum air putih yang banyak, minimal 3 liter sehari.
4. Melakukan konseling kepada ibu maupun keluarga mengenai pemberian ASI lebih awal
5. Melakukan bounding attachment dengan meletakkan bayi pada dada ibu
6. Melakukan konseling mengenai kebutuhan ibu

pada masa nifas, seperti :

a. Nutrisi dan Cairan
b. Ambulasi
c. Eliminasi
d. Personal Hygine
e. Istirahat dan tidur
f. Aktifitas seksual
g. Senam nifas

: 7. Melakukan konseling ASI eklusif

: 8. Mengajari ibu perawatan payudara agar tidak terjadi bendungan ASI ataupun sampai infeksi terhadap ibu.

9. Melakukan konseling kepada ibu dan keluarga untuk menjaga bayi tetap hangat

: 10. Menjelaskan kepada ibu mengenai KB alami MAL (Metode Amenore Laktasi), yaitu bila ibu menyusui eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan bayi makanan/ minuman selain ASI, dan selama ibu belum menstruasi, maka dapat mencegah terjadinya kehamilan yang disebut dengan KB alami MAL (Metode Amenore Laktasi), serta menganjurkan ibu untuk segera memutuskan akan menggunakan jenis KB apa.

11. Menjelaskan pada ibu mengenai *Personal Hygiene* agar ibu tetap menjaga kebersihan kemaluannya, antara lain dengan mandi 2x sehari dan membersihkan daerah kemaluan dari depan ke belakang, serta mencuci tangan sebelum dan sesudah dari BAK/BAB

12. Melakukan observasi TTV, perdarahan, kontraksi

VII. Evaluasi

S : Ibu mengatakan masih merasa mules

O : KU : Cukup
Kesadaran : Composmentis
TD : 110/80 mmHg
N : 82 x/menit
S : 36,1 ^{0}c
RR : 20 x/menit
TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik

Kandung kemih : Kosong
Perdarahan : 100 cc

A : P_2 Ab_0 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. Terapi :
   a. Amoxicillin 3 x 500 mg
   b. Asam Mefenamat 3 x 500 mg
5. Kunjungan ulang

1.3.2 PNC II

Tanggal : : 03 April 2021
Jam : :14.00 WIB
S : Ibu mengatakan asi ibu belum lancar dan ibu merasa lelah dikarekanan kurang istirahat.
O :
KU : Baik
Kesadaran : Composmentis
TD : 90/80 mmHg
N : 83 x/menit
S : 36,5 ^{0}c
RR : 20 x/menit
TFU : Tidak teraba
Lochea : Sanguinolenta

A : P_2 Ab_0 dengan nifas hari ke 6

P :
1. Pemijtan Oksitosin
2. Mengajari senam nifas kepada ibu
3. Personal Hygine
4. Tanda Bahya pada ibu post Partum (demam tinggi, panas, nyeri uluh hati, pusing yang berlebihan, keluar cairan yang berbau dari vagina, pemdarahan yang hebat)
5. Perawatan bayi dirumah (perawatan tali pusat)
6. Tanda bahaya pada bayi (demam, muntah, malas makan, bayi minum tetapi biru, sesak nafas)
7. Asi Eklusif
8. Terapi :
   a. Tablet Fe 1x1
9. Kunjungan ulang

1.3.3 PNC III

Tanggal : 11 April 2021
Jam : 15.00 WIB
S : Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan
Ibu mengatakan jika ASI ibu mulai lacar
O :
KU : Baik
Kesadaran : Composmentis
TD : 100/70 mmHg
N : 80 x/menit
S : 37,0 ^{0}c
RR : 22 x/menit
TFU : Tidak teraba
Lochea : Sarosa

A : P_2 Ab_0 dengan nifas hari ke 14
P : 1. Personal Hygine
2. Menganjurkan senam nifas pada ibu
3. Tanda Bahya pada ibu post Partum (demam tinggi, panas, nyeri uluh hati, pusing yang berlebihan, keluar cairan yang berbau dari vagina, pemdarahan yang hebat)
4. Tanda bahaya pada bayi (demam, muntah, malas makan, bayi minum tetapi biru, sesak nafas)
5. Kunjungan ulang

1.3.4 PNC IV

Tanggal : 25 april 2021
Jam : 11.00 WIB
S : Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan
Ibu mengatakan pola istirahat ibu sudah mulai terasa lebih ringan dan badan sudah tidak terlalu lelah setelah melakukan senang nifas 2x dalam seminggu.
O : KU : Cukup
Kesadaran : Composmentis
TD : 100/70 mmHg
N : 80 x/menit
S : 36,8 ^{0}c
RR : 23 x/menit
TFU : Tidak teraba
Lochea : Tidak ada

A : P_2 Ab_0 dengan nifas hari ke 29
P : 1. Personal Hygine
2. Senam nifas pada ibu
3. Tanda Bahya pada ibu post Partum (demam tinggi, panas, nyeri uluh hati, pusing yang berlebihan, keluar cairan yang berbau dari vagina, pemdarahan yang hebat)
4. Tanda bahaya pada bayi (demam, muntah, malas makan, bayi minum tetapi biru, sesak nafas)
5. Persiapan penggunaan alat kontrasepsi
6. Kunjungan ulang

1.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Ny. H

1.4.1 BBL I

I. PENGKAJIAN DATA

Tanggal Pengkajian : 29 Maret 2021
Jam Pengkajian : 13.15 WIB
Tempat : Puskesmas Sumbermanjing Kulon

A. Data Subyektif

1. Biodata
Nama Bayi: By Ny.H
Tanggal Lahir : 29 Maret 2021
Umur : 6 jam
Anak ke : 2

Nama Ibu : Ny.H Nama Suami : Tn.A

Umur	: 25 tahun	Umur	: 27 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Sumbermanjing Kulon		

2. Keluhan Utama
   Ibu melahirkan anak keduanya tanggal 29 Maret 2021 dengan Berat badan 3000 gram, panjang badan 50 cm.
3. Riwayat Persalinan
   Bayi lahir secara normal pada tanggal 29 Maret 2021 jam 13.10 WIB, Jenis kelamin perempuan, BB Lahir 3000 gram, PB lahir 50 cm, LK : 32 cm, LL :12 cm, menangis kuat, gerak aktif, warna merah muda, tidak ada kelainan, anus ⊕, tidak ada cacat, Ketuban jernih.
2. Riwayat Kesehatan Keluarga
   Ibu 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.
3. Riwayat Kesehatan sekarang
   a. Warna Kulit : Merah Muda
   b. Gerakan : Aktif
   c. Tangisan : Kuat
   d. Nafas : 60 x/menit

Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum
   a. Keadaan Umum: Baik
   b. Kesadaran : Composmentis
   c. Nadi : 130 x/menit
   d. Suhu : 36,8 C
   e. RR : 60 x/ menit
   f. Berat Badan : 2700 gram
   g. Panjang Badan : 50 cm
   h. Lingkar Kepala : 33 cm
   i. Lingkar Lengan : 12 cm
   j. Tangisan : Kuat
   k. Gerakan : Aktif
   l. Warna Kulit : Merah Muda
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	:	Kedua labia mayor sudah menutupi labia minora
Anus	:	Anus (+)
Ekstremkitas 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 hematome
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

4. 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 menggenggam (+).
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. Interpretasi Data Dasar

Tanggal	:	29 Maret 2021					
Jam	:	13.10 WIB					
Dx	:	Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan usia 0 jam					
Ds	:	-					
Do	:	BB	:	3000 gram			
		PB	:	50 cm			
		KU	:	Baik	LL	:	12 cm
		S	:	36,8 C	LK	:	32 cm
		N	:	130 x/ menit			
		RR	:	60 x/ menit			

Tangisan : Kuat
Gerakan : aktif
Warna Kulit : Merah muda

III. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial

2. Hipotermi
3. Ikterus

IV. Identifikasi kebutuhan segera

1. Melakukan pencegahan hipotermi dan ikterus pada bayi

V. Intervensi

Dx : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan usia 0 jam
Ds : -
Tujuan : Diharapkan hipotermi dan iktrus pada bayi dapat diatasi dan dapat mencegah terjadinya komplikasi
Kriteria hasil : TTV dalam batas normal
S : 36,5-37,5 ^{0}C
N : 120-160^{x}/$_{menit}$
RR : 40-60x/menit

Intervensi

1. Lakukan pengkleman dan pemotongan tali pusat!

R/ Pemotongan tali pusat dlakukan segera bila tidak ada tanda-tanda asfiksi, untuk selanjutnya dilakukan IMD

2. Lakukan HAIKAP

R/ Mekanisme pengaturan temperatur tubuh pada bayi baru lahir, belum berfungsi sempurna. Oleh karena itu jika tidak segera dilakukan upaya pencegahan kehilangan panas tubuh maka bayi baru lahir dapat mengalami hipotermi. Bayi dengan hipotermi sangat berisiko tinggi untuk mengalami kesakitan berat atau bahkan kematian. Hipotermi mudah terjadi pada bayi yang tubuhnya dalam keadaan basah atau tidak segera dikeringkan dan diselimuti walaupun berada di dalam ruangan yang relatif hangat.

3. Lakukan perawatan tali pusat!

R/ Mendeteksi kelainan pada talipusat dan pencegahan terjadinya infeksi dan perdarahan pada tali pusat bayi baru lahir.

4. Jaga kehangatan bayi!

R/ Tujuan IMD antara lain untuk meningkatkan *bonding* antara ibu dengan bayi, serta dapat juga mencegah terjadinya kehilangan panas pada bayi, dan dapat melatih bayi untuk mengenali puting ibu secara dini sehingga mendapatkan ASI pertama berupa kolostrum. IMD dilakukan dengan metode *skin to skin* selama 1 jam

5. Berikan penjelasan pada keluarga mengenai hasil pemeriksaan bayi!

R/ Keluarga berhak mengetahui kondisi dan asuhan yang telah diberikan pada bayinya

6. Lakukan observasi TTV lanjutan!

R/ Kondisi bayi pada jam-jam pertama kehidupan diluar uterus belum bisa beradaptasi dengan baik dan sangat rentan terjadi perubahan utamanya pada tanda-tanda vitalnya

VI. implementasi

1. Melakukan pengkleman dan pemotongan tali pusat
2. Melakukan HAIKAP (hangatkan, atur posisi, isap lendir, keringkan, atur posisi kembali dan lakukan penilaian)
3. Melakukan perawatan tali pusat
4. Memakaikan topi pada kepala bayi dan melakukan inisiasi menyusu dini sambil meminta ibu untuk mengawasi agar hidung bayi tidak tertutup
5. Memberikan penjelasan pada keluarga mengenai hasil pemeriksaan bayi bahwa bayi dalam keadaan sehat dan akan dilakukan pemeriksaan fisik lanjutan pada 1 jam setelah kelahiran

VII. Evaluasi

Tanggal : 29 Maret 2021 Jam : 13.10

S : -

O :

KU	:	Baik
Kesadaran	:	Composmentis
HR	:	130 x/menit
RR	:	60 x/menit
Suhu	:	36,8 ^{0}C
Mutah	:	-
Gumoh	:	-
BAK	:	+
BAB	:	+
Tangisan	:	Kuat
Gerakan	:	Aktif
Warna Kulit	:	Merah muda

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan usia 0 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 kepad ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan atau asi esklusif.
   c. Melakukan KIE kepada ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dan menjaga personal hygine
   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

1.4.2 BBL II

Tanggal : 03 April 2021
Jam : 14.00 WIB
S : Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan ingin imunisasi pada bayi
O : KU : Baik
N : 120 x/menit BB : 2900 gram
S : 36,8 ^{0}c PB : 50 cm
RR : 58 x/menit
Tali pusat : sudah kering, tidak ada infeksi dan tali pusat sudah puput pada hari ke 6
A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan usia 7 hari
P :
1. Melakukan informed consent pada ibu
2. Melakukan imunisasi BCG + polio I
3. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan melihat tanda tanda ikterus pada bayi
4. Memberitahukan kepada ibu untuk asi ekslusif
5. Beritahu ibu tanda bahaya pada bayi
6. Kunjungan ulang kemudian

1.4.3 BBL III

Tanggal : 11 April 2021
Jam : 10.00 WIB
S : Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan ingin kontrol bayi
O : KU : Baik BB : 3000 gram
N : 130 x/menit PB : 52 cm
S : 37,0 ^{0}c
RR : 58 x/menit

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan usia 14 hari
P :
1. Melakukan infoconsent pada ibu
2. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan melihat tanda tanda ikterus pada bayi
3. Memberitahukan kepada ibu untuk asi ekslusif
4. Beritahu ibu tanda bahaya pada bayi
5. Kunjungan ulang kemudian sesuai jadwal imunisasi

1.4.4 BBL IV

Tanggal : 25 April 2021
Jam : 15.00 WIB
S : Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan ingin kontrol bayi
O : KU : Baik BB : 3200 gram
N : 125 x/menit PB : 52 cm
S : 36,7 ^{0}c
RR : 57 x/menit

A : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan usia 28 hari
P :
1. Melakukan informed consent pada ibu
2. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan melihat tanda tanda ikterus pada bayi
3. Memberitahukan kepada ibu untuk asi ekslusif

4. Beritahu ibu tanda bahaya pada bayi
5. Kunjungan ulang kemudian sesuai jadwal imunisasi

1.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny. H

3.5.1 KB

I. PENGKAJIAN DATA

Tanggal Pengkajian : 28 april 2020
Jam Pengkajian : 12.00 WIB
Tempat : Puskesmas Bululawang

A. **Data Subyektif**

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny.H	Nama Suami	: Tn.A
Umur	: 25 tahun	Umur	: 27 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Sumbermanjing Kulon		

2. Alasan Datang
   Ibu sudah selesai masa nifas
3. Keluhan Utama
   Ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi
4. Riwayat Kesehatan Sekarang
   Ibu idak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menhaun (jantung, ginjal)
5. Riwayat Kesehatan Lalu
   Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis, TBC), menurun (darah tinggi, kencing manis, asma), dan menahun (jantung, ginjal).
6. 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.
7. Riwayat Pernikahan
   Menikah : 1 kali
   Lama menikah : 5 tahun
   Usia menikah : istri : 20 tahun
   Suami : 22 tahun
8. Riwayat Haid
   Menarche : 12 tahun
   Siklus haid : 28 hari
   Lamanya : 3-5 hari
   Banyaknya : 3 softex / hari
   Dismenorea : tidak ada
   Flour albus : tidak ada
9. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 3.7 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Hamil	Persalinan	Nifas	Ket

	UK	Peny u-lit	Jenis	Peny u-lit	Peno- long	Tem- pat	Sex	BB/ PB	Lama	Peny a- kit	
1	*9 bln*	*-*	*Aterm*	*-*	*Bidan*	*Ru- mah*	*p*	*3300 gram / 50 cm*	*50 hari*	*-*	*4 tahun*
2	*9 **b**ln*	*-*	*Aterm*	*-*	*Bidan*	*Pusk esm as*	*P*	*3000 gram / 50 cm*	*42 hari*	*-*	*50 hri*

10. Riwayat KB
    Jenis : IUD
    Lama : 4 tahun
    Keluhan : tidak ada
11. 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 ± 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 ± 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. Keluhan : tidak ada
Aktivitas	Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah seperti biasanya. Keluhan : tidak ada
Hubungan seksual	-

12. 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
13. Data spiritual
    Ibu mengatakan sholat 5 waktu dan sering mengikuti tahlil di RT nya

Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

KU	:	Baik
Kesadaran	:	Composmentis
TD	:	100/70 mmHg
N	:	85 x/menit
S	:	36,6 ºC
RR	:	21 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, besih 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 strie albican dan livide
Genetalia	:	Lochea berwarna coklat flek-flek (lochea Serosa) Tidak ada oedema dan varise,
Ekstremkitas 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 sympisis dengan pusat
Vesika Urinaria	:	Kosong
Ekstrimitas atas	:	Odem (-)
Ekstremitas Bawah	:	Odem (-)

c. Auskultasi

Dada	:	Tidak ada ronchi dan wheezing

d. Perkusi

Abdomen	:	Tidak kembung

Reflek patella : +/+

II. Intrepretasi Data Dasar

Dx : P_2 Ab_0 Calon Akseptor KB IUD

DS : Ibu mengatakan ingin menggunakan Kb IUD

DO : Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
TD : 100/70 mmHg
N : 85 x/menit
S : 36,6 °C
RR : 21 x/menit
Konjungtiva : Merah muda
Sklera : Putih
Kandung kemih : Kosong

III. Identifikasi Diagnoosa Dan Masalah Potensial

Tidak Ada

IV. Identifikasi Kebutuhan Segara

Tidak Ada

V. Intervensl

Dx : P_2 Ab_0 dengan Akseptor KB suntik 3 Bulan

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan ibu dapat memilih KB yang sesuai dengan keadannya

Kriteria hasil : K/U : Baik
Kesadaran : Composmentis
TD : 110/70 mmHg – 120/80 mmHg
N : 60 – 90 x/menit
S : 36 – 37 °C
RR : 18 – 24 x/menit
Tidak terjadi komplikasi

Intervensi :
1. Lakukan pendekata 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 kontrol

VI. Implementasi

i. Evaluasi

S : Ibu mengatakan ingin menjadi akseptor KB suntik 3 bulan

O : KU : Baik

Kesadaran	:	Composmentis
TD	:	100/70 mmHg
N	:	85 x/menit
S	:	36,6 ^{0}c
RR	:	20 x/menit

A : P_2 Ab_0 dengan Akseptor KB Suntik 3 bulan

P :
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik
2. Menjelaskan ulang tentang metode kontrasepsi IUD
3. Kontrasepsi Suntik KB IUD mengandung hormon yang dapat digunakan oleh ibu menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI.
4. Waktu penggunaan iud yaitu 8-10 tahun
5. Efek samping dari KB IUD yaitu, spooting, dan, sakit kepala, serta kemungkinan efek samping lainnya.

INSTITUT TEKNOLOGI, SAINS, DAN KESEHATAN
RS DR. SOEPRAOEN KESDAM V/BRW
TAKSA SUJATI UTAMA