

BAB IV PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN NY. M

4.1.1 ANC I

I. PENGKAJIAN

Tanggal Pengkajian : 10 Maret 2021
 Jam Pengkajian : 10.30 WIB
 Tempat : Puskesmas Tumpang

A. Data Subyektif

1. Biodata

Nama Ibu: Ny "M"	Nama Suami : Tn "V"
Umur : 25 tahun	Umur : 27 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : D3	Pendidikan : SMA
Pekerjaan: Pegawai Honorer	Pekerjaan : TNI
Alamat : Karang Jambe Tumpang	
No. Hp : 081232634453	

2. Alasan Datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan mengalami gangguan tidur sejak 3 hari yang lalu

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 : 12 bulan
 Usia menikah : Istri : 24 tahun
 Suami : 27 tahun

8. Riwayat Haid

Menarche : 13 tahun
 Siklus haid : 28 hari
 Lamanya: ±6-7 hari
 Banyaknya : 3 softex / hari
 Dismenorea : tidak ada
 Flour albus : tidak ada
 HPHT : 17 Juli 2020

9. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4.1 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	<i>HAMIL INI</i>										

10. Riwayat Kehamilan sekarang

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

Trimester II : ANC di puskesmas 2 kali dengan tidak ada keluhan. Ibu mendapat terapi tambah darah, vitamin dan kalk

Trimester III : ANC di puskesmas 2 kali dengan keluhan sulit tidur, sering kencing. Ibu mendapat terapi tambah darah, vitamin dan kalk

11. Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Tabel 4.2 Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Selama hamil
Nutrisi	Makan 3-4x/hari 1 porsi terdiri dari 1 entong nasi dengan lauk tempe, sayur, Minum air putih ± 6-8 gelas/hari dengan gelas 200 ml.	Makan 3-4x/hari 1 porsi terdiri dari 1 entong nasi dengan lauk tempe ayam, dan ikan, sayur. Minum air putih ± 6-8 gelas/hari dengan gelas 200 ml. Keluhan

		: tidak ada
Eliminasi	BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek, warna coklat, bau khas 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 \pm 1jam/hari dan tidur malam \pm 8 jam/hari	Tidur siang \pm 30 menit/hari dan tidur malam \pm 7 jam/hari. Keluhan : tidak ada
Kebersihan	Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x seminggu, ganti pakian dan pakian dalam setiap habis mandi	Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x seminggu, ganti pakian dan pakian dalam setiap habis mandi. Keluhan : tidak ada
Aktivitas	Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel, mencuci baju dll	Ibu mnegatakan sudah mulai mengurangi pekerjaan rumah. Keluhan : tidak ada
Hubungan seksual	3 kali seminggu	1 kali seminggu Keluhan : tidak ada

12. Riwayat Psikososial dan Budaya

a) Psikologis

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

b) Sosial

Ibu hubungannya dengan suami, keluarga dan tetangga baik

c) Budaya

Ibu melakukan selamatan kehamilan seperti tiga bulanan, tujuh bulanan.

d) Data spiritual

Ibu sholat 5 waktu dan sering mengikuti tahlil di RT nya

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 mmHg
 N : 83 x/menit
 S : 36,1 °C
 RR : 20 x/menit
 BB Sebelum hamil : 52 kg
 BB setelah hamil : 63,7 kg
 Kenaikan BB : ± 11 kg
 TB : 158 cm
 LILA : 30 cm
 HPL : 24 April 2021

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

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

Ekstremitas : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku
bawah bersih, terdapat odem -/-

b. Palpasi

Kepala : Tidak ada nyeri tekan dan benjolan abnormal

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan
bendungan vena jugularis

Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah
keluar,

Abdomen : Leopold I : 3 jari dibawah px

Pada perut ibu teraba bokong
(lebar, lembek, tidak melenting)

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

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

Leopold IV : Konvergen

TFU : 26 cm

Ekstrimitas : Odem (-)
atas

Ekstremitas : Odem (-)
Bawah

c. Auskultasi

Dada Tidak ada ronchi dan wheezing

Perut DJJ : Reguler, 132 x/menit

d. Perkusi

Abdomen Tidak kembung

Reflek patella +/-

3. Data penunjang Tanggal Pemeriksaan : 12 Desember 2020

HbSAg: Non Reaktif HIV: Non Reaktif

Golongan Darah O+ Hb: 11,9

Palpasi : teraba 4/5 bagian

TBJ : (26-12)X155 = 2.170 gram

KSPR : 2

II. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah

Dx G_I P₀ Ab₀ Usia Kehamilan 34 Minggu Lebih 3 Hari Janin Tunggal , Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala Dengan Kehamilan Resiko Rendah Keadaan Ibu Dan Janin Baik.

DS Ibu mengatakan kehamilan pertama, usia kehamilan 8 bulan dan ingin memeriksakan kehamilannya dengan keluhan gangguan tidur.

Masalah Gangguan Kualitas Tidur

DO Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TD : 110/70 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 bagian kiri teraba datar, keras dan tahanan kuat seperti papan (punggung), pada bagian perut sebelah kanan teraba bagian kecil kecil pada janin (ekstremitas)
 Leopold III : Teraba kepala janin di bagian bawah perut ibu bagian terdahulu tidak bisa digoyangkan.
 Leopold IV : Konvergen

III. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

Menganjurkan ibu untuk melakukan back massage agar masalah gangguan tidur ibu dapat teratasi

V. Intervensi

Waktu	10 Maret 2021 / 10.45 WIB
Tujuan	Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan keadaan ibu dan janin baik
Kriteria	K/U : Baik
hasil	Kesadaran : Composmentis TD : 110/70 mmHg – 120/80 mmHg N : 60 – 90 x/menit S : 36 – 37 RR : 18 – 24 x/menit Tidak terjadi komplikasi
Intervensi	<ol style="list-style-type: none"> Lakukan informed consent pada ibu R/ adanya persetujuan tindakan Lakukan pemeriksaan fisik R/ melihat keadaan umum, TTV Jelaskan tanda bahaya pada ibu hamil R/ mengetahui tanda-tanda bahaya pada ibu hamil Jelaskan tanda-tanda persalinan R/mengetahui tanda-tanda persalinan Menganjurkan pasien untuk miring kiri saat tidur R/ agar oksigen ke janin baik Kunjungan ulang
Kriteria	1. Ibu dapat merasakan kenyamanan saat tidur
Hasil	2. Masalah gangguan tidur ibu teratasi
Intervensi	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu. R/ ibu mengerti akan kondisinya
Masalah	<ol style="list-style-type: none"> Anjurkan ibu untuk melakukan back massage R/ untuk mengurangi keluhan pada ibu Jelaskan tentang langkah-langkah dalam melakukan Back Massage R/ agar ibu mengetahui jika tindakan dilakukan sesuai prosedur Anjurkan ibu untuk melakukan relaksasi R/ agar ibu merasa lebih tenang & rileks

VI. Implementasi

Waktu	10 Maret 2021 / 10.47 WIB
Implementasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan informed consent kepada ibu dengan meminta persetujuan pasien dan keluarga pasien untuk dilakukan pemeriksaan. 2. Melakukan pemeriksaan pada ibu dengan mengobservasi keadaan umum, TTV 3. Menjelaskan Tanda bahaya pada ibu hamil <ol style="list-style-type: none"> 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 dengan 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) 4. Menjelaskan tanda-tanda persalinan <ol style="list-style-type: none"> a. Perasaan sering kencing atau susah kencing b. Perasaan sakit diperut dan pinggang oleh adanya kontraksi yang datang lebih kuat c. Keluar lendir darah bercampur datak d. Kadang-kadang ketuban pecah dengan sendirinya 5. Menganjurkan ibu miring kiri saat tidur 6. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang kehamilan 1 bulan kemudian atau jika ada keluhan silahkan datang kembali ke tenaga kesehatan.
Waktu	10 Maret 2021 / 18.00 WIB
Implementasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan tentang keadaan ibu. 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan back massage untuk mengurangi keluhan sulit tidur pada ibu.
Masalah	

3. Back massage dapat dilakukan 2 kali dalam satu minggu dengan durasi waktu 30-45 menit. Back massage dilakukan saat malam hari
4. Menjelaskan Kepada ibu langkah-langkah Back Massage
 - a) Aplikasikan lubrikan atau lotion pada bagian bahu dan punggung pasien
 - b) Meletakkan kedua tangan pada sisi kanan dan kiri tulang belakang pasien. Memulai massage dengan gerakan *effleurage*, yaitu massage dengan gerakan sirkuler dan lembut secara perlahan ke atas menuju bahu dan kembali ke bawah hingga ke bokong. Menjaga tangan tetap menyentuh kulit. Effleurage diberikan awal, diselah pergantian antara gerakan dan diakhiri sesi massase punggung
 - c) Kemudian meremas kulit dengan mengangkat jaringan di antara ibu jari dan jari tangan. Meremas ke atas sepanjang di kedua sisi tulang belakang dari bokong ke bahu dan sekitar leher bagian bawah dan usap ke bawah arah sakrum
 - d) Akhiri gerakan dengan massase memanjang ke bawah
5. Memberikan dukungan pada pasien agar ibu merasa tenang.
6. Menganjurkan ibu untuk relaksasi

VII. Evaluasi

Waktu	10 Maret 2021 / 11.00 WIB								
S	ibu mengerti dan mampu mengulangi semua penjelasan yang telah diberikan								
O	<table> <tr> <td>KU</td> <td>: Baik</td> </tr> <tr> <td>Kesadaran</td> <td>: Composmentis</td> </tr> <tr> <td>TD</td> <td>: 110/70 mmHg</td> </tr> <tr> <td>N</td> <td>: 80 x/menit</td> </tr> </table>	KU	: Baik	Kesadaran	: Composmentis	TD	: 110/70 mmHg	N	: 80 x/menit
KU	: Baik								
Kesadaran	: Composmentis								
TD	: 110/70 mmHg								
N	: 80 x/menit								

S : 36,1 °c
RR : 20 x/menit

A G₁ P₀ Ab₀ Usia Kehamilan 34 Minggu Lebih 3 Hari Janin Tunggal , Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala Dengan Keadaan Ibu Dan Janin Baik Dan Kehamilan Resiko Rendah.

- P
1. Menganjurkan ibu untuk melakukan back massage untuk mengurangi keluhan sulit tidur pada ibu.
 2. 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)
 3. Menyepakati kunjungan ulang 1 bulan kemudian atau jika sewaktu-waktu ada keluhan

Catatan Perkembangan 1

Waktu: 11 Maret 2021 / 18.00 WIB

S	Ibu mengatakan masih mengalami gangguan tidur dikarenakan nyeri punggung dan tidak nyaman saat tidur
O	KU : Baik Kesadaran : Composmentis TD : 110/70 mmHg N : 82x/menit RR : 22x/menit

A	G ₁ P ₀ Ab ₀ Usia Kehamilan 34 Minggu Lebih 4 Hari Janin Tunggal , Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala Dengan Keadaan Ibu Dan Janin Baik Dan Kehamilan Resiko Rendah.
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan informed consent kepada ibu E/ Ibu menyetujui tindakan pemeriksaan 2. Lakukan pemeriksaan fisik dan keadaan umum E/ ibu mengikuti dan menyetujui tindakan untuk dilakukan pemeriksaan fisik dan keadaan umum 3. Lakukan tindakan Back Massage sesuai dengan SOP E/ ibu menyetujui untuk dilakukan tindakan Back Massage 4. Back Massage dilakukan selama 45 menit E/ diharapkan ibu merasa rileks setelah dilakukan tindakan Back Massage

Catatan Perkembangan 2

Waktu: 13 Maret 2021 / 18.00 WIB

S	Ibu mengatakan gangguan tidurnya sedikit berkurang nyeri pada punggung nya sedikit berkurang sehingga tidurnya sudah mulai nyaman
O	<p>KU : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TD : 120/70 mmHg</p> <p>N : 80x/menit</p> <p>RR : 24x/menit</p>
A	G ₁ P ₀ Ab ₀ Usia Kehamilan 34 Minggu Lebih 6 Hari Janin Tunggal , Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala Dengan Keadaan Ibu Dan Janin Baik Dan Kehamilan Resiko Rendah.
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan informed consent kepada ibu E/ Ibu menyetujui tindakan pemeriksaan 2. Lakukan pemeriksaan fisik dan keadaan umum E/ ibu mengikuti dan menyetujui tindakan untuk dilakukan pemeriksaan fisik dan keadaan umum 3. Lakukan tindakan Back Massage sesuai dengan SOP E/ ibu menyetujui untuk dilakukan tindakan Back Massage 4. Back Massage dilakukan selama 35 menit E/ diharapkan nyeri punggung ibu dapat berkurang

Catatan Perkembangan 3

Waktu : 15 Maret 2021 / 18.00 WIB

S	Ibu mengatakan gangguan tidurnya berkurang dan ibu mengatakan nyeri punggungnya sudah hilang. Ibu sudah merasakan nyaman saat tidur
O	KU : Baik Kesadaran : Composmentis TD : 120/70 mmHg N : 80x/menit RR : 24x/menit
A	G ₁ P ₀ Ab ₀ Usia Kehamilan 35 Minggu Lebih 1 Hari Janin Tunggal , Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala Dengan Keadaan Ibu Dan Janin Baik Dan Kehamilan Resiko Rendah.
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan informed concent kepada ibu E/ Ibu menyetujui tindakan pemeriksaan 2. Lakukan pemeriksaan fisik dan keadaan umum E/ ibu mengikuti dan menyetujui tindakan untuk dilakukan pemeriksaan fisik dan keadaan umum 3. Lakukan tindakan Back Massage sesuai dengan SOP E/ ibu menyetujui untuk dilakukan tindakan Back Massage 4. Back Massage dilakukan selama 35 menit E/ diharapkan nyeri punggung ibu dapat berkurang 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan Back Massage sendiri jika ibu mengalami gangguan tidur lagi E/ ibu bersedia melakukan back massage sesuai dengan langkah-langkah yang sudah dijelaskan

4.1.2 ANC II

Tgl 13 April 2021

Jam 18.30 WIB

S Ibu mengatakan kehamilan pertama
Ibu mengatakan usia hamil 9 bulan
Ibu mengatakan sudah tidak memiliki keluhan

O KU : Baik
Kesadaran : Composmentis
TD : 100/70 mmHg

N : 82 x/menit
 S : 36,5 °c
 RR : 21 x/menit
 Palpasi : Leopold I : teraba bulat, lunak, tidak melenting
 (bokong)
 Tfu : 2 jari di bawah PX
 Leopold II : teraba keras, panjang seperti papan (punggung) pada bagian kiri, teraba bagian kecil kecil janin (ekstremitas) pada bagian kanan
 Leopold III : Teraba bulat, keras, tidak melenting (kepala)
 Leopold IV : Divergen
 Djj : Reguler, 142 x/m
 TFU : 29 cm
 TBJ : (29-12)X155 = 2.635 gram

A G_i P₀ Ab₀ Usia kehamilan 38 minggu lebih 4 hari janin tunggal, hidup, intrauteri, presentasi kepala dengan keadaan ibu dan janin baik dan kehamilan resiko rendah.

- P
1. Lakukan informed consent pada ibu
E/ ibu menyetujui tindakan pemeriksaan
 2. Lakukan pemeriksaan fisik
E/ ibu mengikuti untuk dilakukan pemeriksaan keadaan umum, TTV
 3. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.
E/ ibu mengerti akan kondisinya
 4. Memberitahukan kepada ibu tanda bahaya pada kehamilan
E/ ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan
 5. Memberitahukan kepada ibu tanda tanda persalinan
E/ ibu mengetahui tanda persalinan
 6. Jelaskan pola istirahat teratur
E/ ibu mengerti dan mengikuti
 7. Kunjungan ulang 2 minggu kemudian atau jika ada keluhan
E/ ibu mengikuti rencana kunjungan

4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. M

4.2.1 Kala I Fase Aktif

Tanggal MRS : 21 April 2021
 Jam MRS : 14.00 WIB
 Tanggal Pengkajian : 26 Februari 2020
 Jam Pengkajian : 14.15 WIB
 Tempat Pengkajian : Puskesmas Tumpang

I. PENGKAJIAN

A. Data Subyektif

1. Alasan Datang

Ibu hamil 9 bulan disertai kenceng-kenceng pada perut sudah keluar lendir bercampur darah tetapi belum keluar air.

2. Keluhan Utama

kenceng-kenceng pada ibu bertambah sering

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), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menhaun (jantung, ginjal)

5. Riwayat Kesehatan Keluarga

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

6. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4.3 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	<i>HAMIL INI</i>										

7. 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 5 kali dengan keluhan sakit pinggang, sering kencing. Ibu mendapat terapi tambah darah, vitamin dan kalk

8. Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Tabel 4.4 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 lembek, warna coklat, bau khas fese dan BAK 4-5x ,warna jerih, bau khas urin.	BAB : - BAK : 3-5x ,warna jerih, bau khas urin. Keluhan : tidak ada
Istirahat	Tidur siang ± 1jam/hari dan tidur malam ± 8 jam/hari	Ibu tidak bisa tidur karena kencing kencing 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

9. 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.

d. Data spiritual

Ibu sholat 5 waktu dan sering mengikuti tahlil di RT nya

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

KU	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 130/80 mmHg
N	: 80 x/menit
S	: 36,1 °C
RR	: 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

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

Genetalia : Terlihat lendir dan darah, tidak ada oedema dan varises

Ekstremitas : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih

Atas

Ekstremitas : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih

bawah

b. Palpasi

Kepala : Tidak ada nyeri tekan dan benjolan abnormal

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis

Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar,

Abdomen : Leopold I : 3 jari dibawah px

Pada perut ibu teraba bokong (lebar, lembek, tidak melenting)

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

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

Leopold IV : Divergen

HIS : 4 kali 40'' 10'

Ekstrimitas : Odem (-)

atas

Ekstremitas : Odem (-)

Bawah

c. Auskultasi

Dada : Tidak ada ronchi dan wheezing

Perut : DJJ : Reguler, 155 x/menit

- d. Perkusi
- | | |
|----------------|---------------|
| Abdomen | Tidak kembung |
| Reflek patella | +/+ |
3. Pemeriksaan penunjang
- Mc Donald : 29 cm
- Palpasi : teraba 2/5 bagian
- TBJ : $(29-12) \times 155 = 2.635$ gram
- KSPR : 2
4. Pemeriksaan dalam (VT)
- Jam 14.00 wib, V/V Tidak ada kelainan, portio : lunak, eff : 50 %
 pembukaan : 4 cm, ketuban : utuh, posisi : bagian terdahulu kepala, bagian terendah UUK, penurunan : hodge II, molase : 0 dan tidak ada kelainan yang mengikuti seperti tali pusat menubung dan bagian kecil pada janin lainnya.

II. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah

Dx	G _I P ₀ Ab ₀ Usia kehamilan 39 minggu Inpartu kala I Fase Aktif
DS	Ibu mengatakan perunya kenceng-kenceng mulai sejak jam 06.00 WIB
DO	Keadaan : Baik
	umum
	Kesadaran : Composmentis
	TD : 120/80 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 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 : 4 cm, ketuban
 : utuh, posisi : bagian terdahulu
 kepala, bagian terendah UUK,
 penurunan : hodge II, molase : 0 dan
 tidak ada kelainan yang mengikuti
 seperti tali pusat menubung 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 K/U : Baik

hasil Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 mmHg – 120/80 mmHg

N : 60 – 90 x/menit

S : 36 – 37

RR : 18 – 24 x/menit

Tidak terjadi komplikasi

- Intervensi
1. Lakukan pendekatan pada ibu
R/ terciptanya hubungan saling percaya
 2. Cuci tangan sebelum melakukan tindakan.
R/ mencegah penularan infeksi
 3. Lakukan pemeriksaan fisik dan obstetri
R/ melihat keadaan umum, TTV, CHPB (Contonen, His, Penurunan bagian terendah dan Bandle)
 4. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.
R/ ibu mengerti akan kondisinya
 5. Anjurkan ibu atau keluarga untuk mengisi informed

consent

R/ sebagai persetujuan tindakan medis

6. Memberikan ibu dukungan psikologis pada pasien
R/ pasien akan merasa tenang.
7. Menganjurkan pasien miring kiri
R/ agar oksigen ke janin baik
8. Anjurkan Ibu makan dan minum
R/ memenuhi kebutuhan nutrisi
9. Observasi CHPB (Contonen, His, Penurunan bagian terendah dan Bandle) dan pantau DJJ
R/ memantau kemajuan dan kondisi janin
10. Mengajari ibu cara mengejan yang benar
R/ agar bayi bisa lahir

VI. Implementasi

- | | |
|--------------|--|
| Implementasi | <ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan pendekatan pada pasien dan keluarga dengan mengkaji keluhan pasien 2. Mencuci tangan 6 langkah sebelum dan sesudah melakukan tindakan menggunakan sabun dibawah air mengalir dan keringkan menggunakan tisu atau handu sekali pakai. 3. Melakukan pemeriksaan pada ibu dengan mengobservasi keadaan umum, TTV, CHPB (Contonen, His, Penurunan bagian terendah dan Bandle) 4. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan tentang keadaan ibu. 5. Memberikan inform concent dan Surat Persetujuan pada klien/keluarga untuk ditandatangani sebagai bukti persetujuan terhadap tindakan medis yang dilakukan pada klien. 6. Memberikan dukungan Psikologis pada pasien agar ibu merasa tenang. <ol style="list-style-type: none"> a. Menganjurkan ibu untuk relaksasi b. Menganjurkan ibu untuk berdoa |
|--------------|--|

7. Menganjurkan ibu untuk miring kiri
8. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum
9. Melakukan observasi CHPB (Contonen, His, Penurunan bagian terendah dan Bandle) dan pantau DJJ
10. Mengajari ibu cara mengejan yang benar

VII. Evaluasi

S Ibu mengatakan kenceng- kenceng semakin lama semakin sering

O KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 130/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,1 °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 : 4 cm, ketuban : utuh, posisi : bagian terdahulu kepala, bagian terendah UUK, penurunan : hodge II, molase : 0 dan tidak ada kelainan yang mengikuti seperti tali pusat menubung dan bagian kecil pada janin lainnya.

A G₁P₀ Ab₀ UK 39 minggu dengan inpartu kala I fase aktif

P 1. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan umum ibu baik dan janin baik.

2. Melakukan Observasi K/U, TTV, CHPB.

3. Memberikan Motivasi pada ibu

4. Menganjurkan ibu relaksasi

5. Menganjurkan ibu miring kiri

6. Menganjurkan keluarga untuk masase pada daerah punggung.

7. Menganjukan ibu makan dan minum

4.2.2 KALA II

Tgl	21 April 2021
Jam	21.35 WIB
S	Ibu ingin mengejan dan serasa ingin BAB
O	KU Baik
	Kesadaran Composmentis
	TD 120/80 mmHg
	N 85 x/menit
	S 36,5 °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 _I P ₀ Ab ₀ UK 39 minggu dengan inpartu kala II
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melihat tanda dan gejala kala II (Doran Teknus Perjol, Vulka) 2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksanaan komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir. 3. Memakai celemek plastik 4. Melepas semua perhiasan yang dipakai, cuci tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu/ handuk pribadi 5. Memakai sarung tangan DTT 6. Masukkan oksitosin ke dalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik). 7. Membersihkan vulva dan perineum (vulva hygiene) 8. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan lengkap (V/V Ø lengkap cm eff 100 % ketuban

(-)posisi : bagian terdahulu kepala, bagian terendah UUK, penurunan : hodge III +, molase : 0 dan tidak ada kelainan yang mengikuti seperti tali pusat menumbung dan bagian kecil pada janin lainnya.)

9. Dekontaminasi sarung tangan
10. Memeriksa denyut jantung janin (DJJ) : 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 meneran, 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 sarung tangan DTT/ streil pada kedua tangan.
19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala
20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
21. Setelah kepala bayi lahir, tunggu putar paksi luar yang berlangsung secara spontan lahirnya bahu.
22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental
23. Setelah bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri dan memegang lengan dan siku bayi sebelah atas
24. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, kemudian susuri dari badan hingga tungkai menggunakan tangan kiri. (Bayi lahir jam 22.05 WIB)
25. Melakukan penilaian (selintas) : bayi menagis kuat, gerakan

aktif, warna kulit merah muda.

26. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks, ganti handuk basah dengan handuk/ kain yang kering dan lakukan IMD.

4.2.3 KALA III

Tanggal 21 April 2021

Jam 22.15 WIB

S bayi sudah lahir tetapi ari-ari belum lahir

O KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

terlihat uterus globuler, tali pusat memanjang dan terlihat semburan darah

A P₁ Ab₀ dengan inpartu Kala III

- P.
27. Mengecek fundus apakah ada bayi kedua → tidak ada bayi kedua
 28. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar kontraksi uterus baik
 29. Suntik oksitosin 10 IU im
 30. Dalam waktu 2 menit setelah bayi lahir, jepit tali pusat dengan kira-kira 2-3 cm dari tali pusat.
 31. Pemotongan dan pengikatan tali pusat
 32. Lepas klem dan masukan dalam wadah yang telah disediakan. Letakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit antara ibu-bayi
 33. Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm kedepan vulva
 34. Letakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu (diatas symphysis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain meregangkan klem untuk menegangkan tali pusat
 35. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri).

36. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat di lahirkan.
37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Plasenta lahir lengkap jam 22.15 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)

4.2.4 KALA IV

Tanggal	21 April 2021
Jam	00.15 WIB
S	Ibu bahagia karena bayinya lahir dengan selamat
O	<p>KU : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TD : 120/80 mmHg</p> <p>N : 86 x/menit</p> <p>S : 36,6 °c</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>TFU : 2 Jari dibawah Pusat</p> <p>Kandung kemih : Baik</p> <p>perdarahan : ±50 cc</p> <p>Urin : -</p>
A	P ₁ Ab ₀ dengan inpartu Kala IV
P	<p>41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.</p> <p>42. Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan kateterisasi.</p>

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

4.3 Asuhan Kebidanan Nifas Pada Ny. M

4.3.1 PNC I

I. Pengkajian

Tanggal Pengkajian : 22 April 2021
 Jam Pengkajian : 05.00 WIB
 Tempat : Puskesmas Tumpang

A. Data Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu merasa perutnya masih merasa mules dan kelelahan, ibu mengatakan ASI nya masih keluar sedikit

2. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

3. Riwayat Kesehatan Lalu

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis, TBC), menurun (darah tinggi, kencing manis, asma), dan menahun (jantung, ginjal).

4. 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.

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 4.5 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	
2	9	-	<i>Aterm</i>	-	<i>Bidan</i>	<i>Pusk esm as</i>	<i>P</i>	<i>2900 gram/ 50 cm</i>	<i>6 jam</i>	-	<i>6 jam</i>

6. 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 5 kali dengan keluhan sakit pinggang, sering kencing. Ibu mendapat terapi tambah darah, vitamin dan kalk

7. Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Tabel 4.6 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 \pm 6-8 gelas/hari dengan gelas 200 ml.	Makan : 1 porsi nasi lauk pauk, dan sayuran Minum : 200 ml Keluhan : tidak ada
Eliminasi	BAB 1x/hari dengan konsistensi lembek, warna coklat, bau khas feses dan BAK 5-6x, warna jerih, bau khas urin.	BAB : - BAK : 50 ml Keluhan : tidak ada
Istirahat	Tidur siang \pm 30 menit/hari dan tidur malam \pm 7 jam/hari	Isistirahat : belum istirahat 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

8. Riwayat Psikososial dan Budaya
 - a. Psikologis
Perasaan ibu, suami dan keluarga senang dengan kelahiran bayinya
 - b. Sosial
Hubungan ibu dengan suami, keluarga dan tetangga baik
 - c. Budaya
Ibu melakukan selamatan seperti brokohan dll
 - d. Data spiritual
Ibu mengatakan sholat 5 waktu dan sering mengikuti tahlil di RT nya

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

KU	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 110/80 mmHg
N	: 80 x/menit
S	: 36,5 °C
RR	: 22 x/menit
TB	: 152 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, bersih dan tidak ada pengeluaran secret
Mulut	: Bibir lembab, tidak stomatitis, lidah bersih, tidak ada karang dan caries gigi, tidak ada tonsillitis
Leher	: Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
Dada	: Simetris, tidak ada tarikan dinding dada
Payudara	: Simetris, puting susu menonjol dan bersih. Asi

sudah keluar.

- Axila : Bersih dan pertumbuhan rambut merata
- Abdomen : tidak ada bekas operasi, ada linea alba dan linea nigra, terdapat striae albican dan livide
- Genitalia : Lochea berwarna merah (lochea Rubra) Tidak ada oedema dan varise, Perdarahan \pm 150 cc
- Ekstremitas Atas : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih
- Ekstremitas Bawah : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih, terdapat odem -/-
- b. Palpasi
- Kepala : Tidak ada nyeri tekan dan benjolan abnormal
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
- Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar,
- Abdomen : TFU 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. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah

- Dx P₁ Ab₀ dengan 6 jam post Partum fisiologis
- DS Ibu mengatakan 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 Diagnosa Dan Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

1. Masase fundus uteri
2. Mobilisasi
3. Meningkatkan produksi ASI

V. Intervensi

Tujuan Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan keadaan ibu dan bayi baik

Kriteria K/U : Baik

hasil Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 mmHg – 120/80 mmHg

N : 60 – 90 x/menit

S : 36 – 37

RR : 18 – 24 x/menit

Tidak terjadi komplikasi

Intervensi

1. Cegah perdarahan masa nifas
R/ parameter untuk mencegah pendarahan lebih lanjut
2. Lakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir (bounding attachment)
R/ mempererat hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi

3. Lakukan konseling mengenai kebutuhan ibu pada masa nifas
R/ agar kebutuhan ibu masa nifas tercukupi
 4. Lakukan konseling ASI eksklusif
R/ memberikan asi selama 6 bulan tanpa ditambah dengan makanan pendamping asi yang lain
 5. Lakukan konseling kepada ibu dan keluarga untuk menjaga bayi tetap hangat
R/ agar tidak terjadi hipotermi pada bayi
 6. Melakukan observasi TTV ppv, kontraksi
R/ mendeteksi tanda bahaya pada ibu dan bayi
- Intervensi Masalah
1. Ajarkan Masase pada fundus dan cara mengetahui kontraksi uterus dengan baik
R/ agar ibu lebih mengerti keadaan dan diharapkan kontraksi uterus lebih baik
 2. Berikan ibu saran dan masukan untuk bisa meningkatkan produksi ASI yaitu dengan pemberian rebusan air daun kelor.
R/ ASI eksklusif bisa terpenuhi
 3. Pemberian ASI awal
R/ nutrisi bayi tercukupi

VI. Implementasi

- Implementasi
1. Melakukan pencegahan pendarahan dengan masase uterus agar kontraksi baik
 2. Melakukan bounding attachment dengan meletakkan bayi pada dada ibu
 3. 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
4. Melakukan konseling ASI eksklusif
 5. Melakukan konseling kepada ibu dan keluarga untuk menjaga bayi tetap hangat
 6. Melakukan observasi TTV, perdarahan, kontraksi
- Implementasi
- Masalah
1. Mengajari ibu, suami, keluarga untuk masase uterus dan cara mengetahui kontraksi uterus yang baik
 2. Memberikan ibu saran dan masukan untuk bisa meningkatkan produksi ASI yaitu dengan pemberian rebusan air daun kelor.
 3. Melakukan konseling kepada ibu maupun keluarga mengenai pemberian ASI lebih awal

VII. Evaluasi

- S Ibu mengatakan masih merasa mules
- O
- KU : Cukup
- Kesadaran : Composmentis
- TD : 110/80 mmHg
- N : 82 x/menit
- S : 36,1 °c
- RR : 20 x/menit
- TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik
- Kandung kemih : Kosong
- Perdarahan : 100 cc
- A
- P₁ Ab₀ 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

4.3.2 PNC II

Tanggal	29 April 2021
Jam	10.00 WIB
S	Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan, dan ASI sudah lancar
O	<p>KU : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TD : 110/80 mmHg</p> <p>N : 83 x/menit</p> <p>S : 36,5 °c</p> <p>RR : 20 x/menit</p> <p>TFU : Tidak teraba</p> <p>Lochea : Sanguinolenta</p>
A	P ₁ Ab ₀ dengan nifas hari ke 7 post partum normal
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawatan Payudara 2. Personal Hygine 3. Tanda Bahya pada ibu post Partum (demam tinggi, panas, nyeri uluh hati, pusing yang berlebihan, keluar cairan yang berbau dari vagina, pendarahan yang hebat) 4. Perawatan bayi dirumah (perawatan tali pusat) 5. Tanda bahaya pada bayi (demam, muntah, malas makan, bayi minum tetapi biru, sesak nafas) 6. Asi Eksklusif 7. Terapi : <ol style="list-style-type: none"> a. Tablet Fe 1x1 8. Kunjungan ulang

4.3.3 PNC III

Tanggal	6 Mei 2021
Jam	10.00 WIB
S	Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan
O	KU : Baik

Kesadaran : Composmentis
 TD : 100/70 mmHg
 N : 80 x/menit
 S : 37,0 °c
 RR : 22 x/menit
 TFU : Tidak teraba
 Lochea : Alba

- A P₁ Ab₀ dengan nifas hari ke 15
- 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, pendarahan yang hebat)
 4. Tanda bahaya pada bayi (demam, muntah, malas makan, bayi minum tetapi biru, sesak nafas)
 5. Kunjungan ulang

4.3.4 PNC IV

Tanggal 19 Mei 2021

Jam 10.00 WIB

S Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan

O

KU : Cukup
 Kesadaran : Composmentis
 TD : 100/70 mmHg
 N : 80 x/menit
 S : 36,8 °c
 RR : 23 x/menit
 TFU : Tidak teraba
 Lochea : Tidak ada

A P₁ Ab₀ dengan nifas hari ke 28

P

1. Personal Hygine
2. Senam nifas pada ibu
3. Tanda Bahaya pada ibu post Partum (demam tinggi, panas, nyeri uluh hati, pusing yang berlebihan, keluar cairan yang berbau dari vagina, pendarahan yang hebat)

4. Tanda bahaya pada bayi (demam, muntah, malas makan, bayi minum tetapi biru, sesak nafas)
5. Persiapan penggunaan alat kontrasepsi

4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Ny. M

4.4.1 BBL I

I. Pengkajian

Tanggal Pengkajian : 22 April 2021
Jam Pengkajian : 05.00 WIB
Tempat : Puskesmas Tumpang

A. Data Subyektif

1. Biodata

Nama Bayi : By Ny "M"
Tanggal Lahir : 21 April 2021
Umur : 6 jam
Anak ke : 1

2. Keluhan Utama

Ibu melahirkan anak keduanya tanggal 21 April 2021 dengan Berat badan 2900 gram, panjang badan 50 cm.

3. Riwayat Persalinan

Bayi lahir secara normal pada tanggal 21 April 2021 jam 22.05 WIB, Jenis kelamin Perempuan, BB Lahir 2900 gram, PB lahir 50 cm, LK : 32 cm, LL : 12 cm, menangis kuat, gerak aktif, warna merah muda, tidak ada kelainan, anus \oplus , tidak ada cacat, Ketuban jernih.

4. 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.

5. Riwayat Kesehatan sekarang

- a. Warna Kulit : Merah Muda
- b. Gerakan : Aktif
- c. Tangisan : Kuat
- d. Nafas : 60 x/menit

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Nadi : 130 x/menit

Suhu	: 36,8 C
RR	: 60 x/ menit
Berat Badan	: 2900 gram
Panjang Badan	: 50 cm
Lingkar Kepala	: 33 cm
Lingkar Lengan	: 12 cm
Tangisan	: Kuat
Gerakan	: Aktif
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 (+)
Ekstremitas Atas	: Simetris, kuku berwarna merah muda, jari-jari lengkap tidak ada polidaktik, andaktil, sindaktil
Ekstremitas bawah	: Simetris, kuku berwarna merah muda, jari-jari lengkap tidak ada polidaktik, andaktil, sindaktil

b. Palpasi

Kepala	: Tidak teraba caput succedaneum, chepal hematome
Leher	: Tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan fena jugularis

- Abdomen : Tidak ada benjolan abnormal
- Ekstremitas : Tidak odem , turgor kulit baik atas
- Ekstremitas : Tidak odem, turgor kulit baik bawah
- c. Auskultasi
- Dada : Tidak ada wheizing, dan rochi
- Abdomen : Terdapat bising usus
- d. Perkusi
- Abdomen : Tidak kembung
3. Pemeriksaan Neurologis
- Reflek Moro : Merupakan reflek terkejut, bayi terkejut disentuh, jari dan tangan bayi bergerak terkejut seakan memeluk (+).
- Reflek Mengenggam : Saat jari-jari disentuh, bayi berusaha mengenggam (+).
- Reflek Rothing : Merupakan reflek mencari, pipi bayi disentuh dengan jari, bayi menoleh kearah sentuhan (+) .
- Reflek Sucking : Reflek menghisap, saat bayi menangis kemudian bayi diberi ASI, bayi berusaha menghisap puting susu (+).

II. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah

- Tanggal : 22 April 2021
- Jam : 05.00 WIB
- Dx : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan usia 6 jam
- Ds : -
- Do : BB : 2900 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

1. Hipotermi
2. Ikterus

IV. Identifikasi kebutuhan segera

- Melakukan pencegahan hipotermi dan ikterus pada bayi

V. Intervensi

- Dx : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan usia 6 jam
- Ds : -
- Tujuan : Diharapkan hipotermi dan ikterus pada bayi dapat diatasi dan dapat mencegah terjadinya komplikasi
- Kriteria : TTV dalam batas normal
- hasil
- S : 36,5-37,5 °C
 - N : 120-160^x/menit
 - RR : 40-60x/menit
- Intervensi
1. Lakukan informed consent pada ibu
R/ membina hubungan saling percaya
 2. Cuci tangan sebelum melakukan tindakan.
R/ mencegah terjadinya penularan infeksi.
 3. Observasi K/U dan TTV bayi
R/ deteksi dini komplikasi pada bayi
 4. Melakukan pemeriksaan dan jelaskan pada ibu tentang kondisi bayinya
R/ ibu dapat lebih kooperatif
 5. Lakukan pencegahan kehilangan panas pada bayi.
R/ hangatkan tubuh bayi dengan selimut bayi dan meletakkan di kodus.
 6. Memberitahukan ibu bayi sudah di suntik vitamin K dan di beri salep mata serta sudah di imunisasi HB0
R/ Ibu mengetahui semua tindakan
 7. Kunjungan ulang
R/ ibu mengikuti

VI. Implementasi

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

- Ds : -
- Do : BB : 2900 gram
 PB : 50 cm
 KU : Baik LL : 12 cm
 Kesadaran : Composmentis
 S : 36,8 C
 N : 130 x/ menit
 RR : 60 x/ menit
 Tangisan : Kuat
 Gerakan : aktif
 Warna Kulit : Merah muda
- Implementasi : 1. Melakukan informed consent pada ibu
 2. Melakukan cuci tangan sebelum melakukan tindakan
 3. Melakukan observasi K/U dan TTV pada bayi
 4. Melakukan pemeriksaan dan menjelaskan pada ibu tentang kondisi
 5. Melakukan kehilangan panas pada bayi dengan cara menyelimuti
 6. Melakukan suntik vit. K, salep mata dan imunisasi HB0
 7. Kunjungan ulang

VII. Evaluasi

- S : -
- O : KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 HR : 130 x/menit
 RR : 60 x/menit
 Suhu : 36,8 °C
 Mutah : -
 Gumoh : -
 BAK : +
 BAB : +
 Tangisan : Kuat
 Gerakan : Aktif

Warna : Merah muda

Kulit

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

4.4.2 BBL II

Tanggal 29 April 2021

Jam 10.00 WIB

S Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan ingin imunisasi pada bayi

O KU : Baik

N : 120 x/menit BB : 3100 gram

S : 36,8 °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 eksklusif

5. Memberitahukan ibu untuk menjemur bayinya
6. Beritahu ibu tanda bahaya pada bayi
7. Kunjungan ulang kemudian

4.4.3 BBL III

Tanggal	6 Mei 2021		
Jam	10.00 WIB		
S	Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan ingin kontrol bayi		
O	KU	: Baik	BB : 3500 gram
	N	: 130 x/menit	PB : 52 cm
	S	: 37,0 °c	
	RR	: 58 x/menit	
A	Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan usia 15 hari		
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan inform consent pada ibu 2. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan melihat tanda tanda ikterus pada bayi 3. Memberitahukan kepada ibu untuk asi eksklusif 4. Beritahu ibu tanda bahaya pada bayi 5. Kunjungan ulang kemudian sesuai jadwal imunisasi 		

4.4.4 BBL IV

Tanggal	19 Mei 2021		
Jam	10.00 WIB		
S	Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan ingin kontrol bayi		
O	KU	: Baik	BB : 3800 gram
	N	: 125 x/menit	PB : 52 cm
	S	: 36,7 °c	
	RR	: 57 x/menit	
A	Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan usia 28 hari		
P	<ol style="list-style-type: none"> 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 eksklusif 4. Beritahu ibu tanda bahaya pada bayi 		

5. Kunjungan ulang kemudian sesuai jadwal imunisasi

1	9 <i>bln</i>	-	<i>Aterm</i>	-	<i>Bidan</i>	<i>Pusk esm as</i>	<i>P</i>	2900 <i>gram</i> / 50 <i>cm</i>	40 <i>hari</i>	-	
---	-----------------	---	--------------	---	--------------	----------------------------	----------	--	-------------------	---	--

8. Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Tabel 4.8 Pola Kebiasaan Sehari – Hari

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

9. 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

d. Data spiritual

Ibu mengatakan sholat 5 waktu

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

KU	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 100/70 mmHg
N	: 85 x/menit
S	: 36,6 °C
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, bersih dan tidak ada pengeluaran secret
Mulut	: Bibir lembab, tidak stomatitis, lidah bersih, tidak ada karang dan caries gigi, tidak ada tonsillitis
Leher	: Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
Dada	: Simetris, tidak ada tarikan dinding dada
Payudara	: Simetris, puting susu menonjol dan bersih
Axila	: Bersih dan pertumbuhan rambut merata
Abdoment	: tidak ada bekas operasi, ada linea alba dan linea nigra, terdapat striae albican dan livide
Genetalia	: Lochea berwarna coklat flek-flek (lochea Serosa) Tidak ada oedema dan varise,
Ekstremitas Atas	: Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih
Ekstremitas bawah	: Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih, terdapat odem -/-

b. Palpasi

Kepala	: Tidak ada nyeri tekan dan benjolan abnormal
--------	---

- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
- Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar,
- Abdomen : TFU pertengahan symphysis dengan pusat
- Vesika : Kosong
- Urinaria
- Ekstremitas : Odem (-)
- atas
- Ekstremitas : Odem (-)
- Bawah
- c. Auskultasi
- Dada Tidak ada ronchi dan wheezing
- d. Perkusi
- Abdomen Tidak kembung
- Reflek +/+
- patella

II. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah

- Dx P₁ Ab₀ dengan Akseptor KB PIL Laktasi Baru
- DS Ibu mengatakan ingin menggunakan KB yang bisa digunakan pada ibu menyusui
- 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 Diagnosa Dan Masalah Potensial

Tidak Ada

IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak Ada

V. Intervensi

Dx	P ₁ Ab ₀ dengan Akseptor KB PIL laktasi
Tujuan	Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan ibu dapat memilih KB yang sesuai dengan keadannya
Kriteria	K/U : Baik
hasil	Kesadaran : Composmentis
	TD : 110/70 mmHg – 120/80 mmHg
	N : 60 – 90 x/menit
	S : 36 – 37 °C
	RR : 18 – 24 x/menit
	Tidak terjadi komplikasi

Intervensi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lakukan pendekatan kepada klien R/ ibu mampu kooperatif dalam tindakan konseling KB 2. Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital R/ untuk mengetahui keadaan klien 3. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu R/ mengetahui keadaan saat ini 4. Jelaskan tentang macam-macam KB R/ agar ibu dapat mengetahui tentang KB 5. Tanyakan kontrasepsi yang dipilih klien R/ untuk mengetahui pilihan yang diinginkan oleh klien 6. Jelaskan ulang tentang KB pilihan ibu R/ agar klien lebih memahami tentang KB yang dipilih 7. Kunjungan ulang 1 bulan kemudian
------------	---

VI. Implementasi

Dx	P ₁ Ab ₀ dengan Akseptor KB PIL Laktasi
Implementasi	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melakukan informed consent kepada klien 2. Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 3. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu 4. Menjelaskan tentang macam-macam KB

5. Menanyakan kembali kontasepsi yang dipilih oleh klien
6. Menjelaskan ulang mengenai KB yang dipilih oleh ibu
7. Kunjungan ulang

VII. Evaluasi

- S Ibu mengatakan ingin menjadi akseptor KB PIL laktasi
- O
- KU : Baik
 - Kesadaran : Composmentis
 - n
 - TD : 100/70 mmHg
 - N : 85 x/menit
 - S : 36,6 °c
 - RR : 20 x/menit
- A P₁ Ab₀ dengan Akseptor KB PIL laktasi
- P
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik
 2. Menjelaskan ulang tentang metode kontrasepsi PIL untuk ibu menyusui
 3. Waktu minum pil KB harus diminum setiap hari.
 4. Pil kb laktasi bisa diminum untuk pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.
 5. Efek samping dari KB pil yaitu gangguan siklus haid, tekanan darah tinggi, berat badan naik, jerawat, kloasma atau kehitaman pada wajah, pusing, mual muntah