

BAB IV
PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA KEHAMILAN NY. R

4.1.1 ANC I

I. PENGKAJIAN DATA

Tanggal Pengkajian : 8 Maret 2020

Jam Pengkajian : 09.00 WIB

Tempat : Puskesmas Tumpang

A. Data Subyektif

1. Biodata

Nama Ibu : Ny "R"	Nama Suami : Tn "I"
Umur : 20 tahun	Umur : 22 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan: SMA	Pendidikan : SMP
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wirausaha
Alamat : Desa Wiroto 11/3 Kec. Tumpang	

2. Alasan Datang

Ibu hamil anak pertama usia kehamilan 8 bulan dan ingin memeriksakan kehamilannya

3. Keluhan Utama

keluhan yaitu sering capek dan nyeri pada punggung sejak 2 hari yang lalu

4. Riwayat Kesehatan Sekarang

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

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 \pm 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 \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 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.

13. Data spiritual

Ibu sholat 5 waktu dan sering mengikuti tahlil di RT nya

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TD : 110/70 mmHg
 N : 82 x/menit
 S : 36,3 °C
 RR : 20 x/menit
 BB Sebelum hamil : 57 kg
 BB setelah hamil : 64 kg
 Kenaikan BB : ± 7 kg
 TB : 156 cm
 LILA : 25,5 cm
 HPL : 26 – 04 - 2021

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Kepala : Rambut hitam, bersih dan tidak rontok
 Muka : Tidak oedema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, terlihat menyeringai.
 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 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 : Pertengahan antara pusat px
Pada perut ibu teraba bokong (lebar, lembek, tidak melenting)
- Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba datar, keras dan tahanan kuat seperti papan (punggung), pada perut bagian kanan teraba bagian kecil kecil pada janin (ekstremitas)
- Leopold III : Teraba kepala janin di bagian bawah perut ibu bagian terdahulu bisa digoyangkan.
- Leopold IV : Konvergen
- TFU : 25 cm

Ekstrimitas : Odem (-)
 atas
 Ekstremitas : Odem (-)
 Bawah

c. Auskultasi

Dada Tidak ada ronchi dan wheezing
 Perut DJJ : Reguler, 142 x/menit

d. Perkusi

Abdomen Tidak kembung
 Reflek +/+
 patella

3. Data penunjang

Tanggal : 8-3-2021
 Hasil PPIA :
 HbSAg : NR HIV : NR
 Sifilis : NR Golda : B
 HB : 11,6
 KSPR : 2
 Skala Nyeri : 5
 TBJ : $(25-11) \times 155 = 2.170$

II. INTERPRETASI DIAGNOSA MASALAH DAN KEBUTUHAN

A. Diagnosa Kebidanan

Dx G_I P₀ Ab₀ Usia Kehamilan 33 Minggu 1 hari Janin Tunggal ,
 Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala Dengan Keadaan Ibu
 Dan Janin Baik Dan Kehamilan Resiko Rendah.

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

DO Keadaan : Baik
 umum
 Kesadaran : Composmentis
 TD : 110/70 mmHg
 N : 82 x/menit
 S : 36,2 °C
 RR : 20 x/menit

Leopold I	: Pertengahan antara pusat px Pada perut bagian atas ibu teraba bokong (lebar, lembek, tidak melenting)
Leopold II	: Pada perut ibu bagian kiri teraba datar, keras dan tahanan kuat seperti papan (punggung), pada bagian perut sebelah kanan teraba bagian kecil kecil pada janin (ekstremitas)
Leopold III	: Teraba kepala janin di bagian bawah perut ibu bagian terdahulu bisa digoyangkan.
Leopold IV	: Konvergen

B. Masalah

DS : ibu mengeluh nyeri punggung sejak 2 hari yang lalu

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

III. ANTISIPASI DIAGNOSA DAN MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

IV. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN TINDAKAN SEGERA

Tidak ada

V. INTERVENSI

DX	G ₁ P ₀ Ab ₀ Usia Kehamilan 33 Minggu 1 hari Janin Tunggal , Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala Dengan Keadaan Ibu Dan Janin Baik Dan Kehamilan Resiko Rendah.
Tujuan	Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan keadaan ibu dan janin baik
Kriteria hasil	K/U : Baik Kesadaran : Composmentis TD : 110/70 - 120/80 mmHg N : 60-100 x/menit S : 36,5-37,5 ⁰ c RR : 16-24 x/menit DJJ : 120-160x/menit

Intervensi:

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

Intervensi Masalah

Masalah : Nyeri punggung

Tujuan : Setelah dilakukan *pelvic rocking* diharapkan keluhan pada ibu bisa berkurang

Kriteria Hasil: Nyeri punggung dapat berkurang

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

VI. IMPLEMENTASI

Tanggal 8-3-2021

Jam: 09.15

1. Melakukan inform consent kepada ibu dengan meminta persetujuan pasien dan keluarga pasien untuk dilakukan pemeriksaan
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan tentang keadaan ibu
3. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet fe dan viamin yang diberikan oleh bidan
4. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan anjurkan ibu untuk minum air putih \pm 8 gelas/hari
5. Menjelaskan tanda-tanda persalinan

Perasaan sering kencing atau susah kencing

 - a. Perasaan sakit diperut dan pinggang oleh adanya kontraksi yang datang lebih kuat
 - b. Keluar lendir darah
 - c. Keluarnya ketuban dengan sendirinya seperti air banyak
6. Menjelaskan tanda bahaya pada ibu hamil
 - a. Berat badan ibu hamil tidak bertambah
 - b. Pendarahan
 - c. Bengkak ditangan dan wajah, pusing serta diikuti dengan kejang
 - d. Ketuban pecah sebelum waktunya
 - e. Gerakan anin tidak ada
7. Menganurkan ibu miring kiri saat tidur
8. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang kehamilan 1 bulan kemudian atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

Implementasi masalah (nyeri punggung)

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu
2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa nyeri punggung yang dirasakan oleh ibu adalah saat ini adalah normal. Nyeri punggung yang sering dirasakan ibu dikarenakan penekanan perut ibu yang semakin lama semakin membesar dan menekan punggung. Hal ini yang menyebabkan punggung ibu terasa nyeri.
3. Mengajarkan ibu pelvic rocking untuk mengatasi masalah yang dirasakan ibu dengan cara:
 - a. Fokus mengatur nafas dan berdoa.
 - b. Duduk diatas bola dengan kaki memapah lantai.

- c. Gerakan pinggul kedepan dengan mengempiskan perut dan kebelakang dengan mengerutkan bokong masing-masing 4 kali.
 - d. Gerakan pinggul kekiri dan kekanan masing-masing 4 kali.
 - e. Gerakan pinggul memutar kekiri dan kekanan masing-masing 4 kali.
 - f. Gerakan pinggul memutar membentuk angka delapan
(agustina,2019)
4. Memberikan terapi kalk untuk mengatasi nyeri punggung dan menganjurkan ibu untuk selalu meminum obat yang telah diberikan.

VII. EVALUASI

Tanggal, 08-03-2021

Jam: 09.30

- S ibu mengerti dan mampu mengulangi semua penjelasan yang telah diberikan
- O KU : Baik
Kesadar : Composmentisan
TD : 110/70 mmHg
N : 82 x/menit
S : 36,3^oc
RR : 20 x/menit
- A G₁ P₀ Ab₀ Usia Kehamilan 33 minggu 1 hari Janin Tunggal , Hidup, Intrauteri, Presentasi Kepala Dengan Keadaan Ibu Dan Janin Baik Dan Kehamilan Resiko Rendah.
- P 1. Mengingatn kembali tanda bahaya kehamilan
2. Mengingatn kembali untuk kunjungan ulang 1 bulan lahi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

Evaluasi Masalah

- S : ibu mengatakan mengerti tentang nyeri punggung yang ia rasakan
- O : ibu tampak menahan nyeri punggung yang dirasakan
- A : ibu dengan nyeri punggung.
- P : 1) Menganjurkan untuk tetap istirahat cukup dan makan bergizi

- 2) Menganjurkan ibu untuk dapat melakukan gerakan pelvic rocking yang telah diajarkan atau tidur miring kiri jika punggung terasa nyeri

4.1.2 ANC II

Tgl	18 Maret 2021
Jam	15.00 WIB
S	Ibu mengatakan nyeri punggung sudah berkurang ibu tidak memiliki keluhan
O	<p>KU : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TD : 120/70 mmHg</p> <p>N : 84 x/menit</p> <p>S : 36,4 °c</p> <p>RR : 22 x/menit</p> <p>Palpasi : Leopold I : teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong) Tfu : 3 jari di bawah PX 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 : Konvergen</p> <p>Djj : Reguler, 142 x/m</p> <p>TFU : 26 cm</p> <p>Skala : 2</p> <p>Nyeri</p> <p>TBJ : (26-11)X155 = 2.325 gram</p>
A	Ny. R usia 20 tahun G ₁ P ₀ A _{b0} Usia kehamilan 34 minggu 4 hari janin tunggal, hidup, intrauteri, presentasi kepala dengan keadaan ibu dan janin baik dan kehamilan resiko rendah.
P	1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu. E/ ibu mengerti akan kondisinya

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

4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan Pada Ny. R

4.2.1 Kala I Fase Aktif

I. PENGKAJIAN

Tanggal MRS : 22 April 2021

Jam MRS : 09.20 WIB

Tanggal Pengkajian: 22 April 2021

Jam Pengkajian : 09.30 WIB

Tempat Pengkajian : Puskesmas Tumpang

A. Data Subyektif

1. Alasan Datang
Ibu hamil 9 bulan disertai kenceng-kenceng pada perut sudah keluar lendir bercampur darah
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 Haid

HPHT : 19-7-2020

7. 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>										

8. Riwayat Kehamilan sekarang

Trimester I : ANC di pustu 1 kali dengan keluhan mual. Ibu mendapat terapi vitamin serta penyuluhan tentang gizi dan istirahat yang cukup

Trimester II : ANC di pustu 2 kali dengan tidak ada keluhan. Ibu mendapat terapi tambah darah.

Trimester III : ANC di puskesmas 4 kali dengan keluhan sakit pinggang, sering kencing. Ibu mendapat terapi tambah darah, vitamin dan kalk

9. 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 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 \pm 1jam/hari dan tidur malam \pm 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
Hubungan seksual	1 kali seminggu	-

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

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

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Kepala : Rambut hitam, bersih dan tidak rontok

- Muka : Tidak oedema, tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum
- Mata : Simetris, konjungtiva tidak pucat, sclera tidak iscterus
- Hidung : Bersih, tidak ada pengeluaran sekret, tidak ada pernapasan cuping hidung, mukosa hidung kemerah–merahan
- Telinga : Simetris, bersih dan tidak ada pengeluaran secret
- Mulut : Bibir lembab, tidak stomatitis, lidah bersih, tidak ada karang dan caries gigi, tidak ada tonsillitis
- Leher : Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
- Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada
- Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan bersih.
- Axila : Bersih dan pertumbuhan rambut merata
- 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 Atas : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih
- Ekstremitas bawah : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih
- b. Palpasi
- Kepala : Tidak ada nyeri tekan dan benjolan abnormal
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
- Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar,
- Abdomen : Leopold I : 3 jari dibawah px
 Pada perut ibu teraba bokong (lebar, lembek, tidak

melenting)

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

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

Leopold IV : Divergen

HIS : 4 kali 40" 10'

Ekstremitas : Oedem (-)
atas

Ekstremitas : Oedem (-)
Bawah

c. Auskultasi

Dada Tidak ada ronchi dan wheezing

Perut DJJ : Reguler, 155 x/menit

d. Perkusi

Abdomen Tidak kembang

Reflek +/+

patella

2. Pemeriksaan penunjang

Mc Donald : 29 cm

Palpasi teraba 2/5 bagian

TBJ : $(28-12) \times 155 = 2.635$ gram

KSPR : 2

3. Pemeriksaan dalam (VT)

Jam 09.30 wib, V/V Tidak ada kelainan, portio : lunak, eff : 50 %
pembukaan : 6 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. Identifikasi Diagnosa, Masalah dan Kebutuhan

Dx	G ₁ P ₀ Ab ₀ Usia kehamilan 39 minggu 4 hari tunggal hidup intrauterin letak kepala dengan Inpartu kala I Fase Aktif
DS	Ibu mengatakan perunya kenceng-kenceng mulai sejak jam 04.00 WIB
DO	Keadaan umum : Baik
	Kesadaran : Composmentis
	TD : 120/70 mmHg
	N : 82 x/menit
	S : 36,2 °C
	RR : 20 x/menit
	Leopold I : 3 jari dibawah px Pada perut ibu teraba bokong (lebar, lembek, tidak melenting)
	Leopold II : Pada perut ibu bagian kiri teraba datar, keras dan tahanan kuat seperti papan (punggung), pada bagian kanan teraba bagian kecil kecil pada janin (ekstremitas)
	Leopold III : Teraba kepala janin di bagian bawah perut ibu bagian terdahulu tidak bisa digoyangkan.
	Leopold IV : Divergen
	TBJ : $(29-12) \times 155 = 2.635$
	DJJ : 153x/menit
	His : 4 kali 40" 10'
	VT : V/V Tidak ada kelainan, portio : lunak, eff : 50 % pembukaan : 6 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

Tidak ada

V. Intervensi

Tujuan Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan keadaan ibu dan janin baik

Kriteria K/U : Baik
 hasil Kesadaran : Composmentis
 TD : 120/70 mmHg
 N : 82 x/menit
 S : 36,2 c
 RR : 22 x/menit

Ibu dan janin sehat selama proses persalinan

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 setiap 4 jam sekali, melakukan pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali, pemeriksaan his 30 menit sekali.
4. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu.
R/ ibu mengerti akan kondisinya
5. Anjurkan ibu atau keluarga untuk mengisi informed consent
R/ sebagai persetujuan tindakan medis
6. Memberikan ibu dukungan psikologis pada pasien
R/ pasien akan merasa tenang.

7. Menganjurkan pasien miring kiri
R/ agar oksigen ke janin baik
8. Anjurkan Ibu makan dan minum
R/ memenuhi kebutuhan nutrisi
9. Observasi DJJ 30 menit sekali
R/ memantau kondisi janin
10. Mengajari ibu cara mengejan yang benar
R/ agar bayi bisa lahir

VI. Implementasi

Tanggal: 22 April 2021

Jam: 09.30 WIB

1. Melakukan pendekatan pada pasien dan keluarga dengan mengkaji keluhan pasien
2. Mencuci tangan 6 langkah sebelum dan sesudah melakukan tindakan menggunakan sabun dibawah air mengalir dan keringkan menggunakan tisu atau handu sekali pakai.
3. Melakukan pemeriksaan pada ibu dengan mengobservasi keadaan umum, TTV, CHPB (Contonen, His, Penurunan bagian terendah dan Bandle)
4. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan tentang keadaan ibu.
5. Memberikan inform concent dan Surat Persetujuan pada klien/keluarga untuk ditandatangani sebagai bukti persetujuan terhadap tindakan medis yang dilakukan pada klien.
6. Memberikan dukungan Psikologis pada pasien agar ibu merasa tenang.
 - a. Menganjurkan ibu untuk relaksasi
 - b. Menganjurkan ibu untuk berdoa
7. Menganjurkan ibu untuk miring kiri
8. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum
9. Melakukan observasi DJJ
10. Mengajari ibu cara mengejan yang benar

VII. Evaluasi

Tanggal: 22 April 2021

Jam: 09.40 WIB

- S Ibu mengatakan kenceng- kenceng semakin lama semakin sering
- O
- KU : Baik
 - Kesadaran : Composmentisan
 - TD : 120/70 mmHg
 - N : 82 x/menit
 - S : 36,2 °c
 - RR : 20 x/menit
 - DJJ : 155 x/menit
 - HIS : 4 x 40" 10'
 - VT : V/V Tidak ada kelainan, portio : lunak, eff : 50 % pembukaan : 6 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 Gi P₀ Ab₀ UK 39 minggu 4 hari T/H/I letak kepala 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. Menganjurkan ibu makan dan minum

4.2.2 KALA II

Tgl	22 April 2021
Jam	13.00 WIB
S	Ibu ingin mengejan dan serasa ingin BAB
O	KU Baik
	Kesadaran Composmentis
	TD 120/80 mmHg
	N 86 x/menit
	S 36,5 °c
	RR 22 x/menit
	His 5 kali 45" 10'
	DJJ 145x/menit
	TBJ $(29-11) \times 155 = 2.635$
	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 menubung dan bagian kecil pada janin lainnya.
A	G _i P ₀ Ab ₀ UK 39 minggu 4 hari T/H/I letak kepala dengan inpartu kala I fase aktif
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 menubung dan bagian kecil pada janin lainnya.)
 9. Dekontaminasi sarung tangan
 10. Memeriksa denyut jantung janin (DJJ) : 146 x/menit
 11. Beritahu pada ibu bahwa pembukaan lengkap dan janin baik
 12. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran
 13. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ingin mmeneran, dan menganjurkan ibu makan dan minum saat tidak ada kontraksi
 14. Menganjurkan ibu mengambil posisi nyaman
 15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu
 16. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong ibu
 17. Buka tutup partus set dan periksa kembali kelengkapan peralatan dan bahan.
 18. Memakai sarungtangan DTT/ streil pada kedua tangan.
 19. Setelah tampak kepala bayi degan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala
 20. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat.
 21. Setelah kepala bayi lahir, tunggu putar paksi luar yang berlangsung secara spontan lahirnya bahu.
 22. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental
 23. Setelah bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lain menelusuri dan memegang lengan dan siku bayi sebelah atas

24. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, kemudian susuri dari badan hingga tungkai menggunakan tangan kiri. (Bayi lahir jam 13.35 WIB)
25. Melakukan penilaian (selintas) : bayi menagis kuat, gerakan aktif, warna kulit merah muda.
26. Keringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks, ganti handuk basah dengan handuk/ kain yang kering dan lakukan IMD.

4.2.3 KALA III

Tanggal 22 April 2021

Jam 13.36 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 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 symphysis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain meregangkan klem untuk menegangkan tali pusat

35. Setelah uterus berkontraksi, tegangankan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang-atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversio uteri).
36. Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus ke arah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat di lahirkan.
37. Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Plasenta lahir lengkap jam 13.45 Wib
38. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus
39. Periksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung plastik atau tempat khusus.
40. Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum, (terdapat laserasi perineum derajat 2)

4.2.4 KALA IV

Tanggal	22 April 2021
Jam	13.45 WIB
S	Ibu bahagia karena bayinya lahir dengan selamat
O	KU : Baik
	Kesadaran : Composmentis
	TD : 120/80 mmHg
	N : 86 x/menit
	S : 36,6 °c
	RR : 20 x/menit
	TFU : 2 Jari dibawah Pusat
	Kandung kemih : Baik
	perdarahan : ±150 cc
	Urin : -
	Laserasi : Derajat 2

- A P₁ Ab₀ dengan Kala IV
- P
41. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
 42. Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan kateterisasi.
 43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5 %,
 44. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi
 45. Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik
 46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah
 47. Pantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40-60 kali/menit).
 48. Meletakkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5 % untuk dekontaminasi (10 menit)
 49. Buang bahan- bahan yang terkontaminasi
 50. Memberikan rasa aman dan nyaman pada ibu dengan membersihkan ibu dengan larutan DTT
 51. Memastikan ibu nyaman dan aman dengan memakaikan baju pada ibu
 52. Dekontaminasi tempat tidur dengan larutan klorin 0,5 %
 53. Celupkan tangan yang masih menggunakan sarung 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. R

4.3.1 PNC I

I. Pengkajian

Tanggal Pengkajian : 22 April 2021

Jam Pengkajian : 18.30 WIB

Tempat : Puskesmas Tumpang

A. Data Subyektif

1. Keluhan Utama

Ibu merasa perutnya masih merasa mules dan kelelahan.

2. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 3.5 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	Hamil		Persalinan						Nifas		Ket
	UK	Penyakit	Jenis	Penyakit	Penolong	Tempat	Sex	BB/PB	Lama	Penyakit	
2	9 bulan	-	Aterm	-	Bidan	Pusk esm as	L	2700 gram/ 49 cm	6 jam	-	6 jam

3. Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Tabel 3.6 Pola Kebiasaan Sehari – Hari

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

	BAK 5-6x ,warna jerih,bau khas urin.	
Istirahat	Tidur siang \pm 30 menit/hari dan tidur malam \pm 7 jam/hari	Isatirahat : 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
Hubungan seksual	1 kali seminggu	-

4. Riwayat Psikososial dan Budaya

a. Psikologis

Perasaan ibu, suami dan keluarga senang dengan kelahiran bayinya

b. Sosial

Hubungan ibu dengan suami, keluarga dan tetangga baik

c. Budaya

Ibu melakukan selamatan seperti brokohan dll

5. Data spiritual

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

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 120/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,4 °C

RR : 22 x/menit

LILA : 30 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

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

b. Palpasi

- Kepala : Tidak ada nyeri tekan dan benjolan abnormal
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
- Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar,

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, Kontraksi Baik, Uterus
keras

Vesika : Kosong

Urinaria

Ekstrimitas : Odem (-)

atas

Ekstremitas : Odem (-)

Bawah

c. Auskultasi

Dada : Tidak ada ronchi dan wheezing

d. Perkusi

Abdomen : Tidak kembung

Reflek : +/-

patella

II. Identifikasi Diagnosa, Masalah dan Kebutuhan Segera

A. Diagnosa kebidanan

Dx P₁Ab₀ dengan 6 jam post Partum fisiologis

DS Ibu mengatakan masih merasakan mules pada perut

DO Keadaan : Cukup

umum

Kesadaran : Composmentis

TD : 120/80 mmHg

N : 80 x/menit

S : 36,5 °C

RR : 22 x/menit

Konjungtiva : Merah muda

Sklera : Putih

TFU : 2 jari dibawah pusat, kotraksi baik,
uterus baik.

Kandung : Kosong

kemih

perdarahan : 150 cc

Lochea : Rubra
 Genitalia : Terdapat luka jahitan

B. Masalah

DS: Ibu mengatakan nyeri pada genitalia

DO: terdapat luka jahitan perineum

III. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial

Pada ibu : Tidak ada

IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

V. Intervensi

Tanggal: 22 April 2021

Jam: 18.35 WIB

DX : P₁ Ab₀ dengan 6 jam post partum fisiologis

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

Kriteria : K/U : Baik

hasil Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 mmHg – 120/80 mmHg

N : 60 – 90 x/menit

S : 36 – 37

RR : 18 – 24 x/menit

- Intervensi
1. Melakukan pendekatan terapeutik pada klien
 R/ melalui pendekatan terapeutik akan terjalin kerjasama yang kooperatif antara klien dan petugas kesehatan.
 2. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada klien
 R/ ibu berhak untuk mengetahui kondisi masa nifasnya saat ini
 3. Ajarkan Masase pada fundus dan cara mengetahui kontraksi uterus dengan baik
 R/ agar ibu lebih mengerti keadaan dan diharapkan kontraksi uterus lebih baik untuk mencegah perdarahan
 4. Pemberian ASI awal
 R/ nutrisi bayi tercukupi
 5. Lakukan hubungan antara ibu dan bayi baru lahir (bounding attachment)

R/ mempererat hubungan kasih sayang antara ibu dan bayi

6. Lakukan konseling ASI eksklusif

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

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

R/ agar tidak terjadi hipotermi pada bayi

8. Menganjurkan pada ibu untuk tetap menjaga pola istirahat

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

Intervensi Masalah (Luka Perineum)

Masalah : Luka Perineum

Tujuan : Percepatan penyembuhan luka jahitan

Kriteria Hasil: Luka perineum sembuh dalam 7 hari

1. Jelaskan pada ibu tentang rasa nyeri luka jahitan

R/ rasa nyeri luka jahitan merupakan hal yang normal

2. Anjurkan ibu untuk menjaga perineum selalu bersih dan kering

R/ Tidak menimbulkan infeksi pada luka jahitan

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

R/ percepatan penyembuhan luka bekas jahitan

VI. Implementasi

Tanggal 22 April 2021

Jam: 18.40 WIB

- Implementasi
1. Melakukan pendekatan terapeutik pada klien
 2. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada klien
 3. Mengajari ibu, suami, keluarga untuk masase uterus dan cara mengetahui kontraksi uterus yang baik untuk mencegah terjadinya perdarahan
 4. Melakukan konseling kepada ibu maupun keluarga mengenai pemberian ASI lebih awal
 5. Melakukan bounding attachment dengan meletakkan bayi pada dada ibu

6. Melakukan konseling ASI eksklusif
7. Melakukan konseling kepada ibu dan keluarga untuk menjaga bayi tetap hangat
8. Menganjurkan pada ibu untuk tetap menjaga pola istirahat karena penting untuk pemulihan kondisi ibu,
 - a) Menganjurkan ibu untuk beristirahat cukup untuk mencegah kelelahan yang berlebihan.
 - b) Menyarankan ibu untuk kembali ke kegiatan-kegiatan rumah tangga biasa perlahan-lahan, serta untuk tidur siang atau beristirahat selagi bayi tidur.
 - c) Kurang istirahat akan mempengaruhi ibu dalam beberapa hal:
 - 1) Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi
 - 2) Menyebabkan depresi dan ketidak mampuan untuk merawat bayi dan dirinya sendiri

Implementasi Masalah

1. Menelaskan pada ibu bahwa rasa nyeri luka pada bekas jahitan yang dialaminya adalah keadaan yang normal pada ibu nifas.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga perineum selalu bersih dan kering,
 - a. Mengajarkan ibu bagaimana membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air. Pastikan bahwa ia mengerti untuk membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dan depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Nasehatkan ibu untuk membersihkan setiap kali selesai buang air kecil atau besar.
 - b. Menyarankan ibu untuk mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik, dan dikeringkan di bawah matahari atau disetrika.
 - c. Menyarankan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.
 - d. Menyarankan kepada ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka
3. Menganjurkan ibu memakan makanan yang bergizi tanpa ada pantangan, dan menganjurkan ibu untuk memakan makanan dengan kandungan tinggi

protein seperti telur rebus sehari sekali selama 7 hari untuk percepatan penyembuhan luka perineum.

VII. Evaluasi

Tanggal 22 April 2021

Jam: 18.45 WIB

- S Ibu mengatakan masih merasa mules
- O KU : Cukup
Kesadaran : Composmentis
n
TD : 120/80 mmHg
N : 80 x/menit
S : 36,5 °C
RR : 22 x/menit
TFU : 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik
Kandung : Kosong
kemih
Perdarahan : 150 cc
an
Genitalia : Lochea Rubra, terdapat luka jahitan perineum.
- A 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

Evaluasi Masalah

- S : Ibu mengatakan nyeri pada luka jahitan
- O : Terdapat bekas jahitan luka perineum

- A : ibu dengan luka perineum
- P : 1. Menganjurkan ibu untuk tidak pantang makanan, menganjurkan makan makanan yang mengandung protein tinggi seperti telur rebus dan dimakan sehari sekali selama 7 hari untuk mempercepat proses penyembuhan luka perineum
2. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga perineum selalu bersih dan kering.

4.3.2 PNC II

Tanggal 29 April 2021

Jam 10.00 WIB

S Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan

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

A P₁ Ab₀ dengan nifas hari ke 7

- P
1. Memberitahu hasil pemeriksaan ibu
 2. Menjaga personal hygiene daerah genitalia seperti ganti celana dalam sesering mungkin, terutama jika celana dalam sudah basah
 3. Menganjurkan ibu untuk mengatur istirahat
 4. Memberikan konseling pada ibu tentang perawatan tali pusat
 5. Memberikan konseling ASI eksklusif
 6. Menganjurkan ibu untuk tidak pantang makanan,

mengonsumsi makanan berserat seperti sayur, telur, ikan-ikan selain membantu ibu untuk bisa BAB, juga membantu proses masa nifas.

7. Menganjurkan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan.

4.3.3 PNC III

Tanggal	6 Mei 2021																				
Jam	09.30 WIB																				
S	Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan																				
O	<table> <tr> <td>KU</td> <td>: Baik</td> </tr> <tr> <td>Kesadaran</td> <td>: Composmentis</td> </tr> <tr> <td>TD</td> <td>: 110/80 mmHg</td> </tr> <tr> <td>N</td> <td>: 86 x/menit</td> </tr> <tr> <td>S</td> <td>: 36,6 °c</td> </tr> <tr> <td>RR</td> <td>: 22 x/menit</td> </tr> <tr> <td>Payudara</td> <td>: Puting menonjol, hiperpigmentasi areola, ASI lancar, tidak ada nyeri tekan</td> </tr> <tr> <td>TFU</td> <td>: Tidak teraba</td> </tr> <tr> <td>Abdomen</td> <td>: TFU tidak teraba</td> </tr> <tr> <td>Genitalia</td> <td>: Tampak keluar lochea serosa, luka jahitan baguss, tidak ada tanda infeksi</td> </tr> </table>	KU	: Baik	Kesadaran	: Composmentis	TD	: 110/80 mmHg	N	: 86 x/menit	S	: 36,6 °c	RR	: 22 x/menit	Payudara	: Puting menonjol, hiperpigmentasi areola, ASI lancar, tidak ada nyeri tekan	TFU	: Tidak teraba	Abdomen	: TFU tidak teraba	Genitalia	: Tampak keluar lochea serosa, luka jahitan baguss, tidak ada tanda infeksi
KU	: Baik																				
Kesadaran	: Composmentis																				
TD	: 110/80 mmHg																				
N	: 86 x/menit																				
S	: 36,6 °c																				
RR	: 22 x/menit																				
Payudara	: Puting menonjol, hiperpigmentasi areola, ASI lancar, tidak ada nyeri tekan																				
TFU	: Tidak teraba																				
Abdomen	: TFU tidak teraba																				
Genitalia	: Tampak keluar lochea serosa, luka jahitan baguss, tidak ada tanda infeksi																				
A	P ₁ Ab ₀ dengan nifas hari ke 14 postpartum																				
P	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu 2. Memastikan ibu mendapat cukup makanan, cairan dan istirahat agar kebutuhan dasar ibu terpenuhi 3. Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik, menjaga bayinya tetap hangat dan merawatnya dengan baik. 																				

4.3.4 PNC IV

Tanggal	20 Mei 2021								
Jam	10.00 WIB								
S	Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan								
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 : 36,6 °c
 RR : 22 x/menit
 Payudara : ASI +/-
 TFU : Tidak teraba
 Lochea : Alba

- A P₁ Ab₀ dengan nifas hari ke 28 postpartum
- P
1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan
 2. Mengingatkan kembali untuk memberikan ASI eksklusif tanpa makanan pendamping selama 6 bulan
 3. Memberitahukan ibu informasi tentang perlunya istirahat yang cukup
 4. Memberitahu persiapan penggunaan alat kontrasepsi untuk mengukur jumlah dan jarak anak yang diinginkan
 5. Memberikan konseling ibu mengenai jenis-jenis kontrasepsi yaitu kondom, suntik, implant, IUD, pil KB.
 6. Memberikan pilihan kepada ibu alat kontrasepsi apa yang akan digunakan oleh ibu
 7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang apabila sewaktu-waktu ada keluhan pada ibu atau bayinya

4.4 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Pada Ny. R

4.4.1 BBL I

I. Pengkajian

Tanggal Pengkajian : 22 April 2021

Jam Pengkajian : 13.35 WIB

Tempat : Puskesmas Tumpang

A. Data Subyektif

1. Biodata

Nama Bayi : Ny "R"

Tanggal Lahir: 22 April 2021

Umur : 6 jam

Anak ke : 1

Nama Ibu : Ny "R"

Nama Suami : Tn "I"

Umur : 20 tahun

Umur : 22 tahun

Agama : Islam Agama : Islam
 Pendidikan: SMA Pendidikan : SMP
 Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wirausaha
 Alamat: Desa wiroto kecamatan tumpang

2. Keluhan Utama

Ibu melahirkan anak pertamanya tanggal 22 April 2021 dengan Berat badan 2700 gram, panjang badan 49 cm.

3. Riwayat Persalinan

Bayi lahir secara normal pada tanggal 22 April 2021 jam 13.35 WIB, Jenis kelamin LAKI LAKI, BB Lahir 2700 gram, PB lahir 49 cm, LK : 32 cm, LL :12 cm, menangis kuat, gerak aktif, warna merah muda, tidak ada kelainan, anus ⊕, 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 Imunisasi

Hb0 : 22 April 2021

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Nadi : 136 x/menit
- d. Suhu : 36,8 C
- e. RR : 60 x/ menit
- f. Berat Badan : 2700 gram
- g. Panjang Badan : 49 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 : Terdapat testis dan 2 skrotum
- Anus : Anus (+)
- Ekstremitas Atas : Simetris, kuku berwarna merah muda, jari-jari lengkap tidak ada polidaktik, andaktil, sindaktil
- Ekstremitas bawah : Simetris, kuku berwarna merah muda, jari-jari lengkap tidak ada polidaktik, andaktil, sindaktil
- b. Palpasi
- Kepala : Tidak teraba caput succedaneum, chepal hematoma
- Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid, limfe dan fena jugularis
- Abdomen : Tidak ada benjolan abnormal
- Ekstremitas atas : Tidak odem , turgor kulit baik
- Ekstremitas bawah : Tidak odem, turgor kulit baik
- c. Auskultasi
- Dada : Tidak ada wheizing, dan rochi
- Abdomen : Terdapat bising usus

d. Perkusi

Abdomen : Tidak kembung

6. Pemeriksaan Neurologis

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

Reflek Mengenggam : Saat jari-jari disentuh, bayi berusaha 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. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah**A. Diagnosa Kebidanan**

Tanggal : 22 April 2021

Jam : 18.35 WIB

Dx : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan usia 6 jam

Ds : Bayi lahir normal tanggal 22 April 2021 jam 13.35 WIB

Do : BB : 2700 gram

PB : 49 cm

KU : Baik LL : 12 cm

S : 36,6 C LK : 32 cm

N : 136 x/ menit

RR : 60 x/ menit

Tangisan : Kuat

Gerakan : aktif

Warna Kulit : Merah muda

B. Masalah

Tidak ada

III. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Identifikasi kebutuhan segera

Tidak ada

V. Intervensi

Tanggal: 22 April 2021

Jam: 18.40 WIB

- Dx : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Usia Kehamilan usia 6 jam
- Ds : -
- Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan keadaan bayi tetap dalam keadaan normal dan tidak mengalami hipotermi
- Kriteria hasil : 1. Bayi dalam keadaan sehat
2. TTV dalam batas normal
- S : 36,5-37,5 °C
- N : 120-160^x/menit
- RR : 40-60x/menit
- Intervensi
1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan
R/ agar ibu mengetahui kondisi bayinya
 2. Lakukan IMD pada bayi
R/ awal mula bayi mendapatkan ASI
 3. Berikan suntikan vit K (1 mg pada paha kiri) pada bayi
R/ mencegah terjadinya perdarahan
 4. Berikan salep mata pada bayi
R/ mencegah terjadinya infeksi
 5. Ukur suhu tubuh bayi, denyut jantung, dan respirasi
R/ deteksi dini terhadap terjadinya komplikasi
 6. Timbang berat badan bayi, ukur panjang badan, lingkar kepala, lingkar dada dan lingkar lengan atas
R/ deteksi dini pertumbuhan dan kelainan pada bayi
 7. Rawat tali pusat dengan cara membungkus dengan kain kasa
R/ untuk mencegah infeksi pada tali pusat
 8. Jaga kehangatan bayi
R/ mencegah terjadinya hipotermi
 9. Berikan suntikan Hb0 pada bayi
R/ mencegah terjadinya penyakit hepatitis
 10. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada

bayinya

R/ ASI eksklusif penting untuk tumbuh kembang dan pertahanan tubuh bayi

VI. Implementasi

Tanggal: 22 April 2021

Jam: 18.45 WIB

- Implementasi :
1. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
 2. Memberikan suntikan vit.k pada bayi, vit k sudah diberikan
 3. Melakukan IMD pada bayi, IMD sudah dilakukan
 4. Berikan suntikan Hb0 pada bayi, Hb0 sudah diberikan
 5. Memberikan salep mata pada bayi, salep mata sudah diberikan
 6. Ukur suhu tubuh bayi, denyut jantung dan respirasi
Suhu: 36,6°C, RR: 60x/menit, Denyut jantung: 136x/menit
 7. Timbang berat badan bayi, ukur panjang badan, lingkar kepala, lingkar dada.
BB: 2700 gram PB: 49 cm LK: 32 cm LD: 33 cm LILA: 12 cm
 8. Merawat tali pusat dengan membungkus kassa
 9. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan baju bayi, topi. Dan bayi dibedong.
 10. Memberikan konseling ASI eksklusif pada ibu

VII. Evaluasi

Tanggal: 22 April 2021

Jam: 18.50 WIB

- S : Bayi lahir tanggal 22 April 2021, jam 13.35 WIB, JK: laki-laki
- O : KU : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- n
- HR : 136 x/menit
- RR : 60 x/menit
- Suhu : 36,6 °C

Muntah : -
 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 ondemand (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 bayinya tidak ada keluhan, gerakan bayinya aktif, tidur pulas, bayi selalu diberi ASI setiap 2 jam sekali atau jika bayi menenangkanis dan tali pusat sudah kering

O

KU	: Baik	
N	: 128 x/menit	BB : 2800 gram
S	: 36,7 °c	PB : 49 cm
RR	: 58 x/menit	

Pemeriksaan Fisik

Kulit : kemerahan, tidak biru, tidak ikterus
 Kepala : Tidak ada benjolan abnormal
 Muka : Tidak pucar, tidak oedem
 Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
 Kulit : Tidak ikterus
 Dada : tidak ada retraksi dinding dadam, tidak ada bunyi ronchi dan wheezing
 Tali pusat : sudah kering, tidak ada infeksi dan tali pusat sudah lepas pada hari ke 6
 Ekstremitas: Simetris, gerak aktif, warna kulit kemerahan, tidak ada polidaktil dan sindakti; pada jari tangan dan kaki

- A Neonatus usia 7 hari
- P
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan pada bayinya
 2. Memberitahukan kepada ibu untuk memberikan bayinya asi eksklusif
 3. Mengingatkan ibu bahwa tali pusat harus tetap terjaga bersih dan kering
 4. Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya.
 5. Mengingatkan kembali pada ibu bahwa bayinya tetap dijemur setiap pagi hari minimal 10-15 menit supaya bayi tidak kuning
 6. Menganjurkan ibu kunjungan ulang atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

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 : 3100 gram
 N : 132 x/menit PB : 51 cm
 S : 36,6 °c
 RR : 54 x/menit
 Pemeriksaan Fisik
 Kulit : kemerahan, tidak biru, tidak ikterus

Kepala : Tidak ada benjolan abnormal
 Muka : Tidak pucar, tidak oedem
 Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda
 Kulit : Tidak ikterus
 Dada : tidak ada retraksi dinding dadam, tidak ada bunyi ronchi dan wheezing
 Abdomen : Tidak kembung, bekas tali pusat sudah kering
 Ekstremitas: Simetris, gerak aktif, warna kulit kemerahan, tidak ada polidaktil dan sindakti; pada jari tangan dan kaki

A Neonatus usia 14 hari

- P
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan
 2. Menganurkan ibu untuk ASI eksklusif selama 6 bulan
 3. Mengajarkan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah menyusu dengan menepuk punggung bayi secara halus untuk mengeluarkan udara yang masuk ke lambung supaya bayi tidak gumoh
 4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi hari minimal 10-15 menit supaya bayi tidak kuning
 5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti posyandu secara rutin 1 bulan sekali
 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang dan sewaktu waktu jika ada keluhan

4.4.2 BBL IV

Tanggal 19 Mei 2021

Jam 10.00 WIB

S Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan dan ingin kontrol bayi

O KU : Baik BB : 3300 gram

N : 126x/menit PB : 52 cm

S : 36,7 °c

RR : 58 x/menit

Pemeriksaan Fisik

Kulit : kemerahan, tidak biru, tidak ikterus

Kepala : Tidak ada benjolan abnormal

Muka : Tidak pucar, tidak oedem

Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda

Kulit : Tidak ikterus
 Dada : tidak ada retraksi dinding dadam, tidak ada bunyi ronchi dan wheezing
 Abdomen : Tidak kembung
 Ekstremitas: Simetris, gerak aktif, warna kulit kemerahan, tidak ada polidaktil dan sindakti; pada jari tangan dan kaki

A Neonatus usia 28 hari

- P
1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu
 2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara eksklusif sampai usia 6 bulan
 3. Menganjurkan ibu untuk mengikuti posyandu 1 bulan sekali
 4. Menganjurkan ibu agar selalu mengimunisasikan bayinya secara rutin karena pentingnya imunisasi untuk melindungi bayi dari berbagai penyakit
 5. Menganjurkan kunjungan ulang dan sewaktu-waktu jika ada keluhan

4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny. R

4.5.1 KB

I. Pengkajian

Tanggal Pengkajian : 16 april 2020

Jam Pengkajian : 12.00 WIB

Tempat : Puskesmas Tumpang

A. Data Subyektif

1. Alasan Datang
Ibu mengatakan berencana untuk menggunakan KB suntik 3 bulan
2. Keluhan Utama
Ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi
3. Riwayat Kesehatan Sekarang
Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit 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

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

6. Riwayat Pernikahan

Menikah : 1 kali

Lama menikah : 1 tahun

Usia menikah : istri : 19 tahun

Suami : 21 tahun

7. Riwayat Haid

Menarche: 12 tahun

Siklus haid : 28 hari

Lamanya : 35-6 hari

Banyaknya : 3 softex / hari

Dismenorea : tidak ada

Flour albus : tidak ada

8. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

Tabel 3.7 Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang lalu

No	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 <i>bln</i>	-	<i>Aterm</i>	-	<i>Bidan</i>	<i>Pusk esm as</i>	<i>L</i>	<i>2700 gram / 49 cm</i>	-	-	<i>- hri</i>

9. Riwayat KB

Jenis : belum pernah menggunakan KB apapun

10. Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Tabel 4.8 Pola Kebiasaan Sehari – Hari

Pola Kebiasaan	Keterangan
Nutrisi	Makan 3-4x/hari 1 porsi terdiri dari 1 entong nasi

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

11. Riwayat Psikososial dan Budaya

a. Psikologis

Perasaan ibu, suami dan keluarga senang dengan kelahiran bayinya

b. Sosial

Ibu memiliki hubungan dengan suami, keluarga dan tetangga baik

c. Budaya

Ibu melakukan selamatn seperti brokohan dll

12. Data spiritual

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

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

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

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Kepala : Rambut hitam, bersih dan tidak rontok
 Muka : Tidak oedema, tidak pucat
 Mata : Simetris, konjungtiva tidak pucat, sclera tidak iscterus
 Hidung : Bersih,tidak ada pengeluaran sekret, tidak ada pernapasan cuping hidung, mukosa hidung kemerah–merahan
 Telinga : Simetris, bersih dan tidak ada pengeluaran secret
 Mulut : Bibir lembab, tidak stomatitis, lidah bersih, tidak ada karang dan caries gigi, tidak ada tonsillitis
 Leher : Simetris, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
 Dada : Simetris, tidak ada tarikan dinding dada
 Payudara : Simetris, puting susu menonjol dan bersih
 Axila : Bersih dan pertumbuhan rambut merata
 Abdoment : tidak ada bekas operasi, ada linea alba dan linea nigra, terdapat striae albican dan livide
 Genetalia : Lochea berwarna coklat flek-flek (lochea Serosa) Tidak ada oedema dan varise,
 Ekstremitas Atas : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih
 Ekstremitas bawah : Simetris, jari lengkap, tidak ada varises, kuku bersih, terdapat odem -/-

b. Palpasi

Kepala : Tidak ada nyeri tekan dan benjolan abnormal
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
 Payudara : Tidak ada benjolan abnormal, kolostrum sudah keluar,

- Abdomen : TFU pertengahan symphysis dengan pusat
 Vesika : Kosong
 Urinaria
 Ekstremitas : 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

A. Diagnosa Kebidanan

- Dx P₁ Ab₀ dengan rencana pemilihan KB
- DS Ibu mengatakan ingin menggunakan KB yang bisa digunakan pada ibu menyusui
- DO Keadaan : Baik
 umum
 Kesadaran : Composmentis
 TD : 110/70 mmHg
 N : 86 x/menit
 S : 36,4 °C
 RR : 22 x/menit
 Konjungtiva : Merah muda
 Sklera : Putih

B. Masalah

Tidak ada

III. Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial

Tidak Ada

IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak Ada

V. Intervensi

Dx	P ₁ Ab ₀ dengan rencana pemilihan KB
Tujuan	Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan ibu dapat memilih KB yang sesuai dengan keadannya
Kriteria hasil	<p>K/U : Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>TD : 110/70 mmHg – 120/80 mmHg</p> <p>N : 60 – 90 x/menit</p> <p>S : 36 – 37 °C</p> <p>RR : 18 – 24 x/menit</p>
Intervensi	<ol style="list-style-type: none"> Lakukan pendekatan kepada klien R/ ibu mampu kooperatif dalam tindakan konseling KB Lakukan pemeriksaan tanda-tanda vital R/ untuk mengetahui keadaan klien Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu R/ mengetahui keadaan saat ini Jelaskan tentang macam-macam KB R/ agar ibu dapat mengetahui tentang KB Tanyakan kontrasepsi yang dipilih klien R/ untuk mengetahui pilihan yang diinginkan oleh klien Jelaskan ulang tentang KB pilihan ibu R/ agar klien lebih memahami tentang KB yang dipilih Kunjungan ulang 3 bulan kemudian

VI. Implementasi

Implementasi	<ol style="list-style-type: none"> Melakukan informed consent kepada klien Melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu Menjelaskan tentang macam-macam KB Menanyakan kembali kontrasepsi yang dipilih oleh klien Menjelaskan ulang mengenai KB yang dipilih oleh
--------------	---

ibu

7. Kunjungan ulang

VII. Evaluasi

- S Ibu mengatakan ingin menjadi akseptor KB suntik 3 bulan
- O KU : Baik
Kesadara : Composmentis
n
TD : 100/70 mmHg
N : 85 x/menit
S : 36,6 °c
RR : 20 x/menit
- A P₁ Ab₀ dengan Akseptor baru KB Suntik 3 bulan
- P
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik
 2. Menjelaskan ulang tentang metode kontrasepsi Suntik 3 bulan
 3. Kontrasepsi Suntik KB 3 Bulan mengandung hormon progetin sehingga dapat digunakan oleh ibu menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI.
 4. Yang dapat menggunakan Suntik yaitu, ibu menyusui, baru mengalami keguguran, cocok untuk semua kalangan umur
 5. Waktu penggunaan suntik 3 bulan yaitu suntik KB 3 bulan tidak lebih dari 5 hari pertama setelah haid normal, dan 6 minggu setelah melahirkan.
 6. Efek samping dari KB suntik 3 bulan yaitu haid tidak teratur, spotting, dan berhentinya haid setelah penggunaan 1 tahun, peningkatan berat badan, sakit kepala, perubahan mood, serta kemungkinan efek samping lainnya.