

## BAB III

### TINJAUAN KASUS

#### 1.1 Asuhan Kebidanan Antenatal Care

##### 1.1.1 Kunjungan ANC I

Tanggal Pengkajian : 24 November 2020  
Jam Pengkajian : 10.00 WIB  
Tempat Pengkajian : PMB Sri Wahyuningsih Pakisaji

##### a. Data Subyektif

##### 1. Biodata

	Ibu	Suami
Nama	: Ny "K"	: Tn "M"
Umur	: 24 tahun	: 32 tahun
Suku	: Jawa	: Jawa
Agama	: Islam	: Islam
Pendidikan	: SMA	: SMA
Pekerjaan	: IRT	: Swasta
Penghasilan	: -	: Rp 2.000.000/bulan
Alamat	: Sitirejo, Temu RT. 03 RW.03 Kec. Wagir Kab. Malang	

##### 2. Keluhan Utama

Menurut ibu, ibu tidak ada keluhan hanya ingin memeriksakan kehamilannya

##### 3. Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun  
Siklus : ± 28 hari  
Lama : 5-6 hari  
Banyaknya : pembalut ganti 2-3 kali per hari  
Dismenorea : tidak pernah  
Flour Albous : tidak ada  
HPHT : 22 Februari 2020  
TP : 29 November 2020

## 4. Riwayat Kesehatan yang lalu

Menurut ibu, waktu melahirkan anak pertama tidak terjadi hambatan dalam kehamilan maupun persalinan. Anaknya lahir spontan pada usia kehamilan 9 bulan dengan berat badan yang normal (tidak BBLR) di bidan. Menurut ibu, ibu tidak mempunyai riwayat penyakit menular (TBC, Hepatitis, IMS), penyakit menahun (ginjal, jantung), dan penyakit menurun (Hipertensi, diabetes melitus)

## 5. Riwayat Perkawinan

Kawin : 1 kali

Kawin umur : 20 tahun

Lama menikah : 4 tahun

## 6. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

G2P1Ab0

NO	Tgl/ th partus	Tempat partus	UK	Jenis partus	Penolong	Anak			Nifas		Keadaan anak sekarang
						Jenis	BB	PB	Keadaan	laktasi	
1.	2017	PMB	39-40 minggu	Normal	Bidan	L	3100gr	50cm	Normal	Normal	Hidup
2	Hamil Ini										

## 7. Riwayat Hamil Sekarang

## a) Riwayat ANC

TM I : Selama hamil ibu tidak pernah memeriksakan kehamilannya

TM II : Selama hamil ibu tidak pernah memeriksakan kehamilannya

TM III : Ibu periksa 6 kali. Yang pertama periksa di PKM Wagir dengan tidak ada keluhan di beri terapi Fe 2x1, menganjurkan ibu melakukan ANC Terpadu, Istirahat yang cukup, makan - makanan yang mengandung zat besi serta tanda bahaya kehamilan trimester III. Periksa kedua di PKM Wagir dengan tidak ada keluhan diberi terapi Fe

2x1, Asam Folat 1x1 dan diberi konseling istirahat, tanda-tanda bahaya kehamilan trimester 3 dan menganjurkan ibu untuk cek ulang Hb. Periksa ketiga di PKM Wagir dengan tidak ada keluhan diberi terapi Fe lanjut dan diberi konseling tanda-tanda bahaya kehamilan TM III dan persiapan persalinan. Periksa keempat di PMB Sri Wahyuningsih dengan keluhan pusing, diberi terapi Siobion 2x1, Kalk 1x1 dan diberi konseling tanda-tanda bahaya kehamilan TM III, persiapan persalinan dan menganjurkan ibu untuk melakukan USG. Periksa kelima di PMB Sri Wahyuningsih dengan keluhan pusing diberi terapi Siobion 2x1, Kalk 1x1 dan diberi konseling tanda-tanda bahaya kehamilan TM III, persiapan persalinan dan menganjurkan ibu sewaktu waktu untuk kontrol apabila ada keluhan. Periksa keenam di PMB Sri Wahyuningsih dengan keluhan kenceng-kenceng tapi masih jarang diberi terapi (Tx Lanjut) dan diberi konseling tanda-tanda persalinan, dan Braxton his (his palsu)

b) Gerakan janin

Ibu mulai merasakan gerakan janin sejak umur kehamilan 16 minggu sekitar 10-15 kali sehari.

c) Ibu tidak pernah mengalami tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan, tidak ada gerakan janin, KPD, Preeklamsi.

d) Imunisasi TT

Ibu telah mendapatkan imunisasi TT sebanyak 5x.

e) Obat yang dikonsumsi

Ibu hanya mengkonsumsi obat yang diberikan oleh bidan.

2. Riwayat KB dan Rencana KB

Menurut ibu, ibu menggunakan KB Suntik 3 Bulan setelah melahirkan anak pertamanya selama 8 bulan. Kemudian setelah

melahirkan anak keduanya ibu berencana menggunakan KB Suntik 3 Bulan lagi.

3. Riwayat Psiko Sosial

- a) Respon suami dan keluarga sangat mendukung di kehamilan ini
- b) Pengambil keputusan dalam keluarga : Suami
- c) Tempat penolong persalinan yang diinginkan : PMB

4. Riwayat Ginekologi

Menurut ibu, ibu tidak pernah mengalami abortus.

5. Pola Kebiasaan sehari-hari

a) Pola nutrisi

- 1) Sebelum hamil : Ibu makan 3x sehari porsi sedang dengan menu makanan bervariasi dengan komposisi nasi, sayur, lauk (kecuali daging dan ikan), buah, minum air putih kurang lebih 6-8 gelas/hari.
- 2) Selama hamil : ibu makan 3-4 kali sehari porsi kecil dengan menu makanan bervariasi dengan komposisi nasi, lauk, sayur, buah, minum air putih kurang lebih 6-8 gelas/hari.

b) Pola Eliminasi

- 1) sebelum hamil : Ibu BAK 4-5 kali sehari dengan tidak ada keluhan dan berwarna kuning jernih. Ibu BAB 1 kali dengan tidak ada keluhan. Karakteristik lembek
- 2) selama hamil : Ibu BAK 8-9 kali sehari dengan tidak ada keluhan dan berwarna kuning jernih. Ibu BAB 1 kali dengan tidak ada keluhan. Karakteristik lembek

c) Pola istirahat

- 1) Sebelum hamil : ibu tidur siang  $\pm$  2 jam , dan tidur malam  $\pm$  8 jam.
- 2) Selama hamil : ibu tidur siang  $\pm$  1 jam, tidur malam  $\pm$  6-7 jam.

d) Pola aktifitas

- 1) Sebelum hamil : Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci, menyapu dan memasak.
- 2) Selama hamil : Ibu tetap melakukan pekerjaan rumah tangga seperti mencuci, menyapu dan memasak.

e) Personal hygiene

- 1) Sebelum hamil : Ibu mandi 2x sehari, keramas 3x seminggu, gosok gigi 2x sehari dan ganti baju dan celana dalam 2x sehari.
  - 2) Selama hamil : Ibu tetap mandi 2x sehari, keramas 3x seminggu, gosok gigi 2x sehari dan ganti baju dan celana dalam 2x sehari.
- f) Aktifitas seksual
- 1) Sebelum hamil : Ibu melakukan hubungan seksual 2-3x seminggu dan tidak ada keluhan apapun.
  - 2) Selama hamil : Ibu melakukan hubungan seksual 1x dalam 1 minggu karena ibu takut mengganggu kehamilannya, suami tidak keberatan dengan keputusan ibu.

a. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	:	Baik	
Kesadaran	:	Composmentis	
Keadaan Emosional	:	Baik	
Tinggi Badan	:	150	cm
Berat Badan Sebelum Hamil	:	43	kg
Berat Badan	:	55	kg
Berat Badan Sekarang	:	56	kg
LILA	:	29	cm
Tanda – Tanda Vital	:		
Tekanan Darah	:	120/80	mmHg
Nadi	:	80	x/menit
Pernapasan	:	20	x/menit
Suhu	:	36,6	°C

2. Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi.

- 1) Kepala : Tidak ada benjolan abnormal.
- 2) Rambut : Bersih, bewarna hitam, penyebaran merata dan tidak rontok
- 3) Muka : Bersih, pucat, dan tidak odem

- 4) Mata : Konjungtiva pucat, sklera putih
- 5) Hidung : Polip -/-, sekret berlebih -/-.
- 6) Mulut : Bersih, mukosa bibir lembab  
stomatitis (-), gingivitis (-)
- 7) Telinga : Simetris, sekret berlebih -/-.
- 8) Leher : Tidak terlihat pembesaran kelenjar.
- 9) Dada : Tidak ada pergerakan retraksi  
Dinding dada.
- 10) Payudara : Simetris, puting susu menonjol,  
hiperpigmentasi aerola
- 11) Abdomen : Terlihat abdomen membesar  
kearah membujur, tidak terlihat luka  
bekas operasi
- 12) Genitalia : Bersih, rambut pubis belum  
dicukur.
- 13) Ekstremitas : Normal, oedema -/-, varises -/-.
- b) Palpasi
- 1) Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar  
tyroid, dan vena jugularis
- 2) Aksila : Tidak teraba pembesaran kelenjar  
limfe.
- 3) Payudara : Benjolan abnormal -/-, nyeri tekan  
-/-, ASI belum keluar.

## 4) Abdomen

Leopold I : 3 jari di bawah px, teraba lunak, tidak melenting (bokong).

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung), bagian kiri teraba bagian kecil janin.

Leopold III : Teraba bulat keras, melenting (kepala), tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (Divergen).

TFU : 29 cm

TBJ : (TFU – 11) x 155  
: (29 – 11) x 155 = 2.790 gram

## c) Auskultasi

DJJ : 140 x/ menit, Regular

## d) Perkusi

Reflek Patela : positif +/-

## 3. Pemeriksaan Penunjang

a) Skore Poedji Rochjati : 6

Keterangan : skor awal ibu hamil : 2

penyakit ibu hamil : 4 (kurang darah)

Kehamilan Resiko Tinggi (KRT)

## b) Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal : 2 November 2020

Tempat : PKM Wagir

1) Hemoglobin : 8,9 gr/dl

2) Golongan Darah : AB

3) USG : -

- 4) Protein Urine : Negative
- 5) Glukosa Urine : Negative
- 6) Hepatitis B : Non Reaktif
- 7) HIV : Non Reaktif
- 8) Syphilis : Non Reaktif
- 9) Rapid Test : Non Reaktif

b. Assasment

Ny. K usia 24 tahun G2P1Ab0 UK 39 minggu 3 hari T/H/I, punggung kanan, presentasi kepala dengan kehamilan resiko tinggi dengan masalah anemia ringan

c. Penatalaksanaan

Tanggal : 24 November 2020

1. 10.10 WIB, Memberitahu ibu hasil pemeriksaan

Tanda – Tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg  
 Nadi : 80 x/menit  
 Pernapasan : 20 x/menit  
 Suhu : 36,6 °C  
 DJJ : 140 x/menit, reguler

Ibu bisa mengerti keadaan dirinya dan janinnya.

- 2. 10.11 WIB, Memberi KIE tentang gizi seimbang pada ibu hamil, terutama mengonsumsi makan-makanan yang mengandung zat besi seperti hati ayam, daging merah, sayuran hijau dan makan-makanan yang banyak mengandung Vitamin C untuk membantu proses penyerapan zat besi. Ibu mengerti
- 3. 10.12 WIB, Memberikan konseling tentang istirahat yang cukup dan jangan melakukan pekerjaan yang berat dan sekali kali melakukan mobilisasi seperti : Jalan-jalan pagi, olahraga kecil, dan senam hamil, ibu mengerti
- 4. 10.13 WIB, Menjelaskan tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir darah dari jalan lahir, terjadi kontraksi, keluar air ketuban dari jalan lahir, ibu mengerti dan mau pergi ke tenaga kesehatan jika ada tanda tanda seperti itu.
- 5. 10.14 WIB, Menjelaskan tanda bahaya kehamilan trimester III seperti : perdarahan pervaginam, sakit kepala yang berat,



penglihatan kabur, bengkak pada wajah, keluar cairan pervaginam sebelum waktunya, gerakan janin tidak terasa, nyeri abdomen yang hebat. ibu mengerti dan mau memeriksakan ke bidan jika mengalami tanda bahaya pada kehamilan, ibu mengerti.

6. 10.15 WIB, Memberikan Kalk 1x1 diminum setiap pagi dan Siobion 2x1 10 tablet diminum pada pagi dan malam hari sesudah makan. Ibu mengerti.
7. 10.16 WIB, Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi atau sewaktu waktu jika ada keluhan

### 1.1.2 Kunjungan ANC II

Tanggal Pengkajian : 27 November 2020  
 Jam Pengkajian : 16.00 WIB  
 Tempat Pengkajian : PMB Sri Wahyuningsih

#### a. Data Subyektif

Menurut ibu, ibu ingin memeriksakan kehamilannya dengan keluhan kenceng-kenceng tetapi masih jarang, ini kehamilan kedua dan ibu tidak pernah mengalami keguguran.

#### b. Data Obyektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Emosional : Cemas

Tinggi Badan : 150 cm

BB Sebelum Hamil : 43 kg

BB Terakhir Periksa : 56 kg

Berat Badan : 55 kg

LILA : 29 cm

Tanda – Tanda Vital :

Tekanan Darah : 130/80 mmHg

Nadi : 86x per menit

Pernapasan : 24x per menit

Suhu : 36.7° C

##### 2. Pemeriksaan Fisik

###### a) Inspeksi.

- 1) Kepala : Tidak ada benjolan abnormal.
  - 2) Rambut : Bersih, bewarna hitam, penyebaran merata dan tidak rontok
  - 3) Muka : Bersih, pucat, dan tidak odem
  - 4) Mata : Konjungtiva pucat, sklera putih
  - 5) Hidung : Polip -/-, sekret berlebih -/-.
  - 6) Mulut : Bersih, mukosa bibir lembab stomatitis (-), ginggivitis (-)
  - 7) Telinga : Simetris, sekret berlebih -/-.
  - 8) Leher : Tidak terlihat pembesaran kelenjar.
  - 9) Dada : Tidak ada pergerakan retraksi Dinding dada.
  - 10) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi aerola.
  - 11) Abdomen : Terlihat abdomen membesar kearah membujur, tidak terlihat luka bekas operasi
  - 12) Genitalia : Bersih, rambut pubis belum dicukur.
  - 13) Ekstremitas : Normal, oedema -/-, varises -/-.
- b) Palpasi
- 1) Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid, dan vena jugularis
  - 2) Aksila : Tidak teraba pembesaran kelenjar

- limfe.
- 3) Payudara : Benjolan abnormal -/-, nyeri tekan  
-/-, ASI belum keluar.
- 4) Abdomen
- Leopold I : 3 jari dibawah px, teraba lunak  
tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba  
bagian keras memanjang seperti  
papan (punggung), bagian kiri  
teraba bagian kecil janin.
- Leopold III : Teraba bulat keras, melenting  
(kepala), tidak bisa digoyangkan.
- Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah  
masuk PAP (Divergen).
- TFU : 29 cm
- TBJ : (TFU – 11) x 155  
: (29 – 11) x 155 = 2.790 gram
- c) Auskultasi
- DJJ : 140 x/ menit, Regular
- d) Perkusi
- Reflek Patela : positif +/-
4. Pemeriksaan Penunjang
- a) Skore Poedji Rochjati : 6  
Keterangan : skor awal ibu hamil : 2  
penyakit ibu hamil : 4 (kurang darah)  
Kehamilan Resiko Tinggi (KRT)
- b) Pemeriksaan Laboratorium
- Tanggal : 2 November 2020
- Tempat : PKM Wagir

10) Hemoglobin	: 8,9 gr/dl
11) Golongan Darah	: AB
12) USG	: -
13) Protein Urine	: Negative
14) Glukosa Urine	: Negative
15) Hepatitis B	: Non Reaktif
16) HIV	: Non Reaktif
17) Syphilis	: Non Reaktif
18) Rapid Test	: Non Reaktif

c. Assasment

Ny. K usia 24 tahun G2P1Ab0 UK 39 minggu 6 hari T/H/I, punggung kanan, presentasi kepala dengan kehamilan risiko tinggi dengan masalah anemia ringan

d. Penatalaksanaan

Tanggal : 27 November 2020

1. 16.10 WIB, Memberitahu ibu hasil pemeriksaan

Tanda – Tanda Vital	:	
Tekanan Darah	: 120/80	mmHg
Nadi	: 86	x/menit
Pernapasan	: 24	x/menit
Suhu	: 36.7	°C
TFU	: 26	cm
DJJ	: 140	x/menit
Pembukaan	: 0 cm	

ibu mengerti keadaan dirinya dan janinnya.

2. 16.11 WIB, Menjelaskan tentang tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir darah dari jalan lahir, terjadi kontraksi, keluar air ketuban dari jalan lahir, ibu mengerti dan mau pergi ke tenaga kesehatan jika ada tanda tanda seperti itu.

3. 16.12 WIB, Memberitahu ibu bahwa kondisi ibu saat ini adalah tanda persalinan atau bisa disebut kontraksi palsu,jika kontraksi tersebut sudah tambah sering dan tidak seperti biasanya maka menganjurkan ibu untuk segera mendatangi tenaga kesehatan, ibu mengerti.

4. 16.13 WIB, Menberi KIE tanda-tanda dimulainya persalinan antara lain pinggang terasa sakit dan menjalar kedepan, kontraksi berlangsung teratur dan semakin kuat, ada pengeluaran lendir dan darah, seta keluarnya cairan dari jalan lahir, ibu mengerti dan bisa menjelaskan lagi tanda-tanda persalinan.
5. 16.14 WIB, Memberikan terapi Kalk 1x1 10 diminum pagi hari sesudah makan dan Siobion 2x1 10 diminum setiap pagi dan malam sesudah makan. Ibu mengerti
6. 16.15 WIB, Menganjurkan ibu untuk kembali ke PMB apabila keluhan kencing-kencing semakin sering atau ibu mengalami tanda-tanda persalinan, ibu mengerti dan akan segera datang ke PMB jika sudah mengalami tanda-tanda tersebut.

## 1.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

### 1.2.1 Kala I

Tanggal Pengkajian : 28 November 2020

Jam Pengkajian : 01.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Sri Wahyuningsih

#### a. Data Subyektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya terasa mulas dan kencing-kencing, semakin kencing dan kuat serta mengeluarkan lender bercampur darah sejak tanggal 27 November 2020, jam 19.00 WIB

#### b. Data Obyektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Emosional : Cemas

TB : 150 cm

BB Sebelum Hamil : 43 kg

BB Terakhir Periksa : 55 kg

BB Sekarang : 55 kg

LILA : 29 cm

Tanda – Tanda Vital :

Tekanan Darah	: 120/80	mmHg
Nadi	: 86	x/menit
Pernapasan	: 24	x/menit
Suhu	: 36,6	°C

## 2. Pemeriksaan Fisik

### a) Inspeksi.

- 1) Kepala : Tidak ada benjolan abnormal.
- 2) Rambut : Bersih, bewarna hitam, penyebaran merata dan tidak rontok
- 3) Muka : Bersih, pucat, dan tidak odem
- 4) Mata : Konjungtiva pucat, sklera putih
- 5) Hidung : Polip -/-, sekret berlebih -/-.
- 6) Mulut : Bersih, mukosa bibir lembab  
stomatitis (-), ginggivitis (-)
- 7) Telinga : Simetris, sekret berlebih -/-.
- 8) Leher : Tidak terlihat pembesaran kelenjar.
- 9) Dada : Tidak ada pergerakan retraksi  
dinding dada.
- 10) Payudara : Simetris, puting susu menonjol,  
hiperpigmentasi aerola.
- 11) Abdomen : Terlihat abdomen membesar  
kearah membujur, tidak terlihat luka  
bekas operasi
- 12) Genitalia : Bersih, rambut pubis belum  
dicukur.

- 13) Ekstremitas : Normal, oedema -/-, varises -/-.  
 b) Palpasi
- 1) Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid, dan vena jugularis
- 2) Aksila : Tidak teraba pembesaran kelenjar limfe.
- 3) Payudara : Benjolan abnormal -/-, nyeri tekan -/-, ASI belum keluar.
- 4) Abdomen
- Leopold I : pertengahan px-pusat, teraba lunak tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian keras memanjang seperti papan (punggung), bagian kiri teraba bagian kecil janin.
- Leopold III : Teraba bulat keras, melenting (kepala), tidak bisa digoyangkan.
- Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP (Divergen).
- c) Auskultasi
- DJJ : 136 x/ menit, Regular
- d) Perkusi
- Reflek Patela : positif +/-
3. Pemeriksaan Penunjang
- a) Skore Poedji Rochjati : 6
- Keterangan : skor awal ibu hamil : 2  
 penyakit ibu hamil : 4 (kurang darah)  
 Kehamilan Resiko Tinggi (KRT)

## b) Pemeriksaan Laboratorium

- 1) Tanggal : 2 November 2020
- 2) Tempat : PKM Wagir
- 3) Hemoglobin : 8,9 gr/dl
- 4) Golongan Darah : AB
- 5) USG : -
- 6) Protein Urine : Negative
- 7) Glukosa Urine : Negative
- 8) Hepatitis B : Non Reaktif
- 9) HIV : Non Reaktif
- 10) Syphilis : Non Reaktif
- 11) Rapid Test : Non Reaktif

## 4. Pemeriksaan Dalam

- a) Vulva dan vagina : Lendir bercampur darah
- b) Serviks : Lunak
- c) Pembukaan : 8 cm
- d) Effecement : 75%
- e) Ketuban : Utuh
- f) Bagian terendah : UUK
- g) Bagian terdahulu : Kepala
- h) Bagian yang menumbun : Tidak ada
- i) Molase : 0
- j) Hodge : H-III

## c. Assesment

Ny. K usia 24 tahun G2P1Ab0 UK 40 minggu janin T/H/I, punggung kanan, presentasi kepala dengan inpartu kala 1 fase aktif keadaan ibu dan janin baik.

## d. Penatalaksanaan

Tanggal : 28 November 2020

## 1. 01.10 WIB, Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan

- |     |                 |          |         |
|-----|-----------------|----------|---------|
| TTV | : Tekanan Darah | : 120/80 | mmHg    |
|     | Nadi            | : 86     | x/menit |
|     | Pernapasan      | : 24     | x/menit |
|     | Suhu            | : 36,6   | °C      |
| DJJ | : 136           | x/menit  |         |



Pembukaan : 8 cm

2. 01.11 WIB, Memberikan motivasi kepada ibu agar tidak cemas yang berlebihan dan memberitahu ibu dan keluarganya supaya berdoa untuk kelancaran dalam persalinan normal, Ibu mengerti dan sudah merasa tenang
3. 01.12 WIB, Menganjurkan ibu untuk makan dan minum saat tidak ada kontraksi agar mempunyai tenaga ketika akan melahirkan.
4. 01.13 WIB, Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK
5. 01.14 WIB, Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri agar penurunan kepala bayi lebih cepat
6. 01.15 WIB, Melakukan observasi HIS dan DJJ Setiap 30 menit, dan TTV setiap 4 jam
7. 02.15 WIB, Mengajarkan ibu cara/teknik meneran yang benar

### 1.2.2 Kala II

Tanggal : 28 November 2020

Waktu : 02.15 WIB

S : Ibu mengatakan ingin meneran seperti orang BAB yang tidak tertahan seta keluar cairan dari jalan lahir

O : Keadaan Umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 TTV : TD : 110/80 mmHg  
 N : 86 x / menit  
 RR : 24 x / menit  
 S : 36,6°C

Pemeriksaan Dalam	: Vulva dan Vagina	: lender darah
	Pembukaan	: 10 cm
	Efecement	: 100 %
	Ketuban	: negatif
	Bagian terendah	: UUK
	Bagian terdahulu	: kepala
	Bagian yang menumbun	: tidak ada
	Molase	: 0
	Hodge	: H-IV
	DJJ	: 140 x/menit

A : G2P1Ab0 UK 40 minggu dengan inpartu kala II keadaan ibu dan

janin baik

P :

Tanggal : 28 November 2020

1. 02.16 WIB, Melihat tanda dan gejala kala II yaitu dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol, vulva dan sfingteri ani membuka
2. 02.16 WIB, Mempersiapkan alat, perlengkapan dan memecahkan ampul oksitosin
3. 02.17 WIB, Memakai APD
4. 02.18 WIB, Mencuci tangan 6 langkah
5. 02.19 WIB, Memakai sarung tangan DTT
6. 02.20 WIB, Memasukkan oksitosin kedalam spuit
7. 02.21 WIB, Melakukan vulva hygiene dengan kapas DTT
8. 02.22 WIB, Melakukan VT
9. 02.23 WIB, Menceleupkan sarung tangan ke larutan klorin 0,5%
10. 02.24 WIB, Memeriksa DJJ segera setelah kontraksi
11. 02.25 WIB, Memberitahu ibu bahwa pembukaan lengkap
12. 02.26 WIB, Memberitahu keluarga untuk membantu menyiapkan ibu pada posisi yang nyaman
13. 02.27 WIB, Membantu bimbingan meneran
14. 02.28 WIB, Mengkaji ibu mengambil posisi yang nyaman
15. 02.29 WIB, Meletakkan handuk bersih dan kering di atas perut ibu
16. 02.30 WIB, Meletakkan kain bersih yang sudah dilipat 1/3 bagian atau under pad dibawah bokong ibu
17. 02.31 WIB, Membuka partus set
18. 02.32 WIB, Memakai sarung tangan
19. 02.33 WIB, Melindungi perineum dengan tangan kanan diatas kepala bayi
20. 02.42 WIB, Mengecek lilitan tali pusat
21. 02.43 WIB, Menunggu kepala melakukan putar paksi luar
22. 02.42 WIB, Memegang kepala dibantu melahirkan bahu depan dan belakang
23. 02.43 WIB, Menyangga kepala bayi
24. 02.44 WIB, Menyusuri bahu, tangan, bokong dan kaki
25. 02.45 WIB, Melakukan penilaian dan meletakkan bayi diperut ibu

26. 02.45 WIB, Mengeringkan tubuh bayi dan mengganti dengan pakaian baru

27. 02.45 WIB, Memeriksa apakah ada bayi kedua atau tidak

### 1.2.3 Kala III

Tanggal : 28 November 2020

Waktu : 02.46 WIB

S : Ibu senang dengan kelahiran bayinya dan mengatakan perutnya masih merasa mulas

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120 / 80 mmHg

N : 88 x / menit

RR : 24 x / menit

S : 36,7 °C

Kontraksi uterus : Baik

TFU : Setinggi pusat

Abdomen : uterus tampak globuler

Genetalia : semburan darah tiba-tiba, tampak tali pusat memanjang

A : P2Ab0 dengan kala III keadaan ibu baik

P :

Tanggal : 28 November 2020

28. 02.46 WIB, Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik pada 1/3 atas paha kanan

29. 02.47 WIB, Menyuntikkan oksitosin

30. 02.48 WIB, Menjepit tali pusat dengan menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat mulai dari klem ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama

31. 02.48 WIB, Menggunting tali pusat

32. 02.49 WIB, Memposisikan bayi ditempat aman dan taruh pada dada ibu supaya bayi dapat mencari puting susu (IMD)

33. 02.50 WIB, Menyelimuti ibu dan memakaikan topi ke bayi

34. 02.51 WIB, Memindahkan klem didepan vulva dengan jarak 5-10 cm didepan vulva

35. 02.51 WIB, Memosisikan tangan kiri diatas perut ibu dan tangan kanan memegang tali pusat sejajar dengan lantai
36. 02.52 WIB, Meletakkan tangan dorsokranial ketika his
37. 02.53 WIB, Melakukan peregangan tali pusat
38. 02.55 WIB, Melahirkan plasenta beserta selaput ketuban dan periksa kelengkapannya
39. 02.55 WIB, Melakukan masase sebanyak 15x dalam 15 detik
40. 02.55 WIB, Memeriksa kelengkapan plasenta

#### 1.2.4 Kala IV

Tanggal : 28 November 2020

Pukul : 02.56 WIB

S : Ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran bayinya

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120 / 70 mmHg

N : 82 x / menit

RR : 22 x / menit

S : 35,7°C

TFU : 2 jari di bawah pusat

Kontraksi : Baik

Pendarahan : ± 150 ml

Kandung kemih : Kosong

Locha : Rubra

Genetalia : Terdapat laserasi (rupture perineum derajat 2), dilakukan penjahitan dengan anastesi

A : P2Ab0 dengan kala IV keadaan ibu baik

P :

41. 02.56 WIB, Mengevaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum

42. 03.01 WIB, Memastikan kontraksi baik

43. 03.02 WIB, Membiarkan bayi menempel pada dada ibu ±1 jam

44. 03.03 WIB, Menyelimuti kembali bayi dan menutup bagian kepala

45. 03.04 WIB, Menimbang berat badan, mengukur panjang badan, memberikan salep mata dan vitamin K

46. 03.05 WIB, Memberikan imunisasi Hbo

47. 03.06 WIB, Mengajarkan cara masase fundus uterus
48. 03.07 WIB, Mengevaluasi kontraksi
49. 03.08 WIB, Menganjurkan ibu untuk masase fundus uterus
50. 03.09 WIB, Mengevaluasi perdarahan
51. 03.10 WIB, Memeriksa nadi, dan kandung kemih setiap 15 menit
52. 03.11 WIB, Memeriksa bayi
53. 03.12 WIB, Membersihkan alat
54. 03.13 WIB, Membuang sampah
55. 03.14 WIB, Membersihkan ibu
56. 03.15 WIB, Memberikan posisi yang nyaman pada ibu
57. 03.16 WIB, Mendekontaminasi alat
58. 03.17 WIB, Mencuci sarung tanga pada larutan klorin
59. 03.18 WIB, Mencuci tangan 6 langkah
60. 03.20 WIB, Melengkapi partograf

### 1.3 Asuhan Kebidanan 1 Jam BBL

Tanggal Pengkajian : 28 November 2020

Pukul : 03.45 WIB

#### a. Subyektif

Ibu mengatakan Bayi lahir 1 jam yang lalu, menangis kuat, dan sekarang tidak ada keluhan pada bayi

#### b. Objektif

1. Penilaian sepintas : menangis kuat, warna kulit kemerahan, dan gerakan aktif.

#### 2. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Nadi	: 150 x/menit
Penapasan	: 50 x/menit
Suhu	: 36,6 °C
BB	: 2900 gram
PB	: 50 cm
LK	: 32 cm
LD	: 33 cm

#### 3. Pemeriksaan Fisik

##### a) Inspeksi

- Kepala : Tidak terdapat caput succedaneum, tidak ada cepal hematoma, rambut tipis hitam, tidak tampak benjolan abnormal.
- Wajah : Tidak pucat, tidak syanosis
- Mata : Simetris +/+, sklera ikterik -/-, konjungtiva merah muda +/+.
- Hidung : Bersih, tidak ada secret, berlubang.
- Telinga : Bersih, simetris (+/+), tidak ada serumen.
- Mulut : bibir merah, tidak labioskiziz / labio palatoskiziz.
- Leher : Tidak tampak pembesaran kelenjar tyroid, dan vena jugularis.
- Dada : Simetris, tidak tampak retraksi dada
- Punggung : Tidak ada kelainan spina bifida.
- Abdomen : Tali pusat masih basah.
- Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora. BAK (+)
- Anus : Atresia ani (-), BAB (+).
- Ekstermitas : Gerakan aktif (+/+), tidak ada sindaktil atau polidaktil (+/+), kuku tidak pucat, kulit kemerahan.
- Integumen : Tidak transparan, rambut lanugo sedikit, lemak kulit banyak.
- b) Palpasi
- Leher : tidak teraba pembesaran kelenjar tyroid, kelenjar limfe, dan tidak teraba bendungan vena jugularis.
- Abdomen : Tidak teraba benjolan abnormal, tidak teraba pembesaran hepar.
- c) Auskultasi
- Dada : Ronchi -/-, Wheezing -/-
- Abdomen : Bising usus (+)
- d) Pemeriksaan Reflek
- 1) Moro : Positif
- 2) Rooting : Positif

- 3) Sucking : Positif
- 4) Babynski : positif
- 5) Swallowing : positif
- 6) Palmargrasping : Positif

c. Assesment

By. Ny. K Usia 1 jam dengan bayi baru lahir cukup bulan

d. Penatalaksanaan

1. 03.55 WIB, Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu mengenai pemeriksaan bayinya dalam batas normal. Ibu mengerti.
2. 03.56 WIB, Merawat tali pusat dengan membungkus menggunakan kassa steril. Tali pusat sudah terbungkus.
3. 03.57 WIB, Menghangatkan bayi dengan membungkus bayi dengan kain bersih dan kering serta menunda memandikan bayi selama 6 jam. Bayi sudah di pakaikan baju dan sudah dikenakan gedong.
4. 03.58 WIB, Memberikan injeksi Vit. K 1 mg di paha kiri bagian anterolateral. Bayi sudah disuntikkan.
5. 03.59 WIB, Memberikan salep mata tetrasiklin pada mata bayi. Salep mata sudah diberikan dan tampak salep di mata bayi.
6. 04.00 WIB, Memantau suhu, nadi, dan pernapasan bayi. Dengan hasil suhu 36,6 C, nadi 150 x/menit, pernapasan 50 x/menit.
7. 04.02 WIB, Memberikan imunisasi HbO setelah 1 jam pemberian vit K.
8. 04.04 WIB, Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan IMD agar bayi tidak kehilangan panas dan mempercepat proses involusi pada ibu.

#### 1.4 Asuhan Kebidanan 2 Jam Post Partum

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 28 November 2020

Jam Pengkajian : 04.45 WIB

a. Data Subyektif

Ibu mengatakan perutnya sedikit mulas

b. Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda Vital : Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi	: 84	x/menit
Pernapasan	: 24	x/menit
Suhu	: 36,8	°C

## 2. Pemeriksaan fisik

- a) Rambut : Bersih, tidak rontok, berwarna hitam
- b) Kepala : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal
- c) Muka : Pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedema
- d) Mata : Simetris, konjungtiva pucat, sclera putih +/-
- e) Telinga : Tidak ada serumen yang berlebihan
- f) Hidung : Tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung
- g) Mulut : Bibir lembab, tidak ada stomatitis
- h) Gigi / Gusi : Tidak ada caries gigi, tidak ada pembengkakan gusi
- i) Payudara : Tidak terdapat benjolan abnormal +/-, pengeluaran ASI +/-
- j) Abdomen : Kontraksi uterus : Baik  
Fundus Uteri : 2 jari dibawah pusat  
Kandung kemih : Kosong
- k) Genetalia : pendarahan : ± 150 cc  
Lochea : Rubra  
Perineum : Jahitan masih basah
- l) Ekstremitas : Atas : oedema -/-, nyeri -/-  
Bawah : oedema -/-, nyeri -/-

## 3. Pemeriksaan khusus



- a) Cvat : -
- b) Tanda human : - / -
- c) Diastasis : -

c. Assasment

P2Ab0 dengan 2 jam post partum

d. Penatalaksanaan

Tanggal : Sabtu, 28 November 2020

1. 04.55 WIB, Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam batas normal.

Tanda-tanda Vital	: Tekanan Darah	: 120/80	mmHg
	Nadi	: 84	x/menit
	Suhu	: 36,8	°C
	Pernapasan	: 24	x/menit

Ibu mengerti kondisinya

2. 04.57 WIB, Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules yang dialami ibu adalah keadaan normal karena rahim sedang berkontraksi agar tidak terjadi perdarahan. Ibu mengerti.
3. 04.59 WIB, Melakukan KIE untuk mencegah perdarahan dengan masase fundus 15 kali selama 15 detik ,ibu mengerti dan mau melakukannya.
4. 05.01 WIB, Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini yang bisa diawali dengan miring kiri dan kanan kemudian duduk. Ibu sudah bisa duduk dan tidak pusing.
5. 05.03 WIB, Menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya secara on demand / setiap maksimal 2 jam sekali. Ibu bersedia dan berusaha untuk melakukannya.
6. 05.05 WIB, Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang dan tidak tarak makan. Ibu mengerti
7. 05.07 WIB, Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup. Ibu mengerti.
8. 05.09 WIB, Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan dirinya terutama daerah genetalia dan menganjurkan ibu mengganti pembalut sesering mungkin. Ibu mengerti

## 1.5 Asuhan Kebidanan Nifas

### 1.5.1 Kunjungan Nifas I

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 28 November 2020

Jam Pengkajian : 08.45 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Sri Wahyuningsih Pakisaji

#### a. Data Subyektif

Ibu mengatakan perutnya sedikit mulas

#### b. Obyektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – tanda Vital	: Tekanan Darah	: 120/80	mmHg
	Nadi	: 84	x/menit
	Pernapasan	: 24	x/menit
	Suhu	: 36,8	°C

##### 2. Pemeriksaan fisik

a) Rambut : Bersih, tidak rontok, berwarna hitam

b) Kepala : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal

c) Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedema

d) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda +/-, sclera putih +/-

e) Telinga : Tidak ada serumen yang berlebihan

f) Hidung : Tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung

g) Mulut : Bibir lembab, tidak ada stomatitis

h) Gigi / Gusi : Tidak ada caries gigi, tidak ada pembengkakan gusi

i) Payudara : Tidak terdapat benjolan abnormal +/-,

pengeluaran ASI +/-

- j) Abdomen : Kontraksi uterus : Baik  
 Fundus Uteri : 2 jari dibawah pusat  
 Kandung kemih : Kosong
- k) Genetalia : pendarahan : ± 25 cc  
 Lochea : Rubra  
 Perineum : Jahitan masih basah
- l) Ekstremitas : Atas : oedema -/-, nyeri -/-  
 Bawah : oedema -/-, nyeri -/-

### 3. Pemeriksaan khusus

- a) Cvat : -  
 b) Tanda human : - / -  
 c) Diastasis : -

#### c. Assasment

P2Ab0 dengan 6 jam post partum

#### d. Penatalaksanaan

Tanggal : Sabtu, 28 November 2020

- 08.55 WIB, Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam batas normal.

Tanda-tanda Vital	: Tekanan Darah	: 120/80	mmHg
	Nadi	: 84	x/menit
	Suhu	: 36,8	°C
	Pernapasan	: 24	x/menit

Ibu mengerti tentang kondisinya

- 08.57 WIB, Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules yang dialami ibu adalah keadaan normal karena rahim sedang berkontraksi agar tidak terjadi perdarahan.

Ibu mengerti.

- 08.58 WIB, Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang dan tidak tarak makan.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

4. 09.59 WIB, Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu bisa istirahat ketika bayi tidur.  
Ibu mengerti
5. 09.00 WIB, Menganjurkan ibu untuk minum 14 gelas sehari pada 6 bulan pertama menyusui dan 12 gelas sehari pada 6 bulan kedua menyusui.  
Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
6. 09.01 WIB, Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi makanan dan minuman tambahan.  
Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
7. 09.02 WIB, Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya maksimal 2 jam sekali atau sesering mungkin setiap kali bayi ingin menyusui.  
Ibu bersedia dan berusaha untuk melakukannya.
8. 09.03 WIB, Memberitahu ibu cara menyusui yang benar seperti cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan ke bagian puting, duduk dan berbaring dengan santai. Ibu harus mencari posisi nyaman, dan merasa rileks. Pertama-tama lengan ibu menopang kepala, leher, dan saluran badan bayi (kepala dan tubuh berada dalam garis lurus), muka bayi menghadap ke payudara ibu hidung bayi didepan puting susu ibu. Posisi bayi harus menghadap perut ibu. Bayi seharusnya berbaring miring dengan seluruh tubuhnya menghadap ibu. Kepalanya harus sejajar dengan tubuhnya, tidak melengkung kebelakang/ menyamping, telinga, bahu, dan panggul bayi berada dalam satu garis lurus. Ibu mendekatkan bayi ke tubuhnya (muka bayi ke payudara ibu) dan mengamati bayinya. Ibu menyentuh puting susu nya kebibir bayi, menunggu hingga mulut bayi terbuka lebar kemudian mengarahkan mulut bayi ke puting susu ibu hingga bibir bayi dapat menangkap puting susu tersebut. Ibu memegang payudara dengan satu tangan dengan cara meletakkan empat jari di bawah payudara dan ibu jari diatas payudara. Semua jari ibu tidak boleh terlalu dekat dengan aerola. Pastikan bahwa sebagian besar aerola masuk kedalam mulut bayi. Dagu rapat ke payudara ibu dan hidungnya menyentuh bagian atas payudara, bibir bawah bayi melengkung keluar.

Ibu mengerti

9. 09.05 WIB, Memberitahu ibu untuk tidak membiarkan bayinya menangis terlalu lama karena dapat membuat bayi stress

Ibu mengerti

10. 09.06 WIB, Mengajari ibu cara melakukan vulva hygiene yang benar yaitu dengan membasuh bagian vagina dengan sabun dari arah depan ke belakang terutama setelah BAB.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

11. 09.07 WIB, Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan sering ganti pembalut.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

12. 09.08 WIB, Memberitahu ibu tanda – tanda bahaya masa nifas seperti pusing, mata berkunang – kunang, perdarahan dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke petugas kesehatan.

Ibu mengerti dan bersedia

13. 09.09 WIB, Memberikan terapi amoxilin 3x1, paracetamol 3x1, siobion 1x1. Ibu mengerti

14. 09.10 WIB, Menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang yaitu pada tanggal 3 Desember 2020, ibu bersedia

### 1.5.2 Kunjungan Nifas II

Tanggal : 3 Desember 2020

Jam : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. K

#### a. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

#### b. Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik.  
 b) Kesadaran : Composmetis.  
 c) Tanda-tanda vital
- |               |          |         |
|---------------|----------|---------|
| Tekanan Darah | : 120/90 | mmHg    |
| Nadi          | : 82     | x/menit |
| Pernapasan    | : 20     | x/menit |
| Suhu          | : 36,7   | °C      |

##### 2. Pemeriksaan fisik

- a) Rambut : Bersih, tidak rontok, berwarna hitam
- b) Kepala : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal
- c) Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedema
- d) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda +/+, sclera putih +/+
- e) Telinga : Tidak ada serumen yang berlebihan
- f) Hidung : Tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung
- g) Mulut : Bibir lembab, tidak ada stomatitis
- h) Gigi / Gusi : Tidak ada caries gigi, tidak ada pembengkakan gusi
- i) Payudara : Tidak terdapat benjolan abnormal +/+, pengeluaran ASI +/+
- j) Abdomen : Kontraksi uterus : Baik  
Fundus Uteri : Pertengahan pusat symphisis  
Kandung kemih : Kosong
- k) Genetalia : pendarahan : Normal  
Lochea : Sanguilenta  
Perineum : Jahitan baik
- l) Ekstremitas : Atas : oedema -/-, nyeri -/-  
Bawah : oedema -/-, nyeri -/-

### 3. Pemeriksaan khusus

- a) Cvat : -
- b) Tanda human : - / -

c) Diastasis : -

c. Assasement

P2Ab0 post partum hari ke 5

d. Penatalaksanaan

Tanggal : Kamis, 3 Desember 2020

4. 10.05 WIB, Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik.

Ibu mengerti penjelasan petugas.

1. 10.06 WIB, Mengajarkan ibu cara perawatan payudara dan memberitahu ibu untuk melakukannya 2 kali sehari sebelum mandi

Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara

2. 10.07 WIB, Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau ketika bayi ingin menyusu maksimal 2 jam sekali

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

3. 10.08 WIB, Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya pada satu payudara sampai terasa kosong kemudian berganti pada payudara lainnya.

Ibu mengerti

4. 10.09 WIB, Memberitahu ibu cara menyusui yang benar seperti cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan kebagian puting, duduk dan berbaring dengan santai. Ibu harus mencari posisi nyaman, dan merasa rileks. Pertama-tama lengan ibu menopang kepala, leher, dan saluran badan bayi (kepala dan tubuh berada dalam garis lurus), muka bayi menghadap ke payudara ibu hidung bayi didepan puting susu ibu. Posisi bayi harus menghadap perut ibu. Bayi seharusnya berbaring miring dengan seluruh tubuhnya menghadap ibu. Kepalanya harus sejajar dengan tubuhnya, tidak melengkung kebelakang/ menyamping, telinga, bahu, dan panggul bayi berada dalam satu garis lurus. Ibu mendekatkan bayi ke tubuhnya (muka bayi ke payudara ibu) dan mengamati bayinya. Ibu menyentuh puting susunya kebibir bayi, menunggu hingga mulut bayi terbuka lebar kemudian mengarahkan mulut bayi ke puting susu ibu hingga bibir bayi dapat menangkap puting susu tersebut. Ibu memegang payudara dengan

satu tangan dengan cara meletakkan empat jari di bawah payudara dan ibu jari di atas payudara. Semua jari ibu tidak boleh terlalu dekat dengan aerola. Pastikan bahwa sebagian besar aerola masuk ke dalam mulut bayi. Dagunya rapat ke payudara ibu dan hidungnya menyentuh bagian atas payudara, bibir bawah bayi melengkung keluar.

Ibu mengerti

5. 10.10 WIB, Mengajukan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang dan tidak terekam.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

6. 10.11 WIB, Mengajukan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu bisa istirahat ketika bayi tidur.

Ibu mengerti

7. 10.12 WIB, Mengajukan ibu untuk minum 14 gelas sehari pada 6 bulan pertama menyusui dan 12 gelas sehari pada 6 bulan kedua menyusui.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

8. 10.13 WIB, Mengajukan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi makanan dan minuman tambahan.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

9. 10.14 WIB, Memberitahu ibu untuk tidak membiarkan bayinya menangis terlalu lama karena dapat membuat bayi stress

Ibu mengerti

10. 10.15 WIB, Mengajari ibu cara melakukan vulva hygiene yang benar yaitu dengan membasuh bagian vagina dengan sabun dari arah depan ke belakang terutama setelah BAB.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

11. 10.16 WIB, Mengajukan ibu untuk selalu menjaga kebersihan alat genetalia dengan sering ganti pembalut dan memberitahu ibu agar tidak takut membersihkannya.

Ibu mengerti dan bersedia menjaga kebersihan alat genetalia

12. 10.17 WIB, Mengobservasi proses involusi :

- a) TFU pertengahan pusat - simpisis
- b) Kontraksi uterus keras/baik.



- c) Perdarahan normal, pengeluaran pervaginam lochea sanguilenta.
  - d) Kandung kemih kosong.
13. 10.20 WIB, Menganjurkan ibu untuk melakukan senam nifas untuk membantu proses involusio uteri  
Ibu mengerti dan bersedia melakukan senam nifas.
14. 10.30 WIB, Memberitahu ibu tanda – tanda bahaya masa nifas seperti pusing, mata berkunang – kunang, perdarahan dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke petugas kesehatan.  
Ibu mengerti dan bersedia

### 1.5.3 Kunjungan Nifas III

Tanggal : 13 Desember 2020

Jam : 10.00 WIB

Tempat : PMB Sri Wahyuningsih Pakisaji

#### a. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

#### b. Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda – tanda Vital
 

Tekanan Darah	: 120 / 80	mmHg
Nadi	: 84	x/menit
Pernapasan	: 22	x/menit
Suhu	: 36,8	°C

##### 2. Pemeriksaan fisik

- a) Rambut : Bersih, tidak rontok, berwarna hitam
- b) Kepala : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal
- c) Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedema
- d) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda +/-, sclera

- putih +/+
- e) Telinga : Tidak ada serumen yang berlebihan
- f) Hidung : Tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung
- g) Mulut : Bibir lembab, tidak ada stomatitis
- h) Gigi / Gusi : Tidak ada caries gigi, tidak ada pembengkakan gusi
- i) Payudara : Tidak terdapat benjolan abnormal +/+,  
pengeluaran ASI +/+
- j) Abdomen : Kontraksi uterus : Baik  
Fundus Uteri : Tidak Teraba  
Kandung kemih : Kosong
- k) Genetalia : pendarahan : Normal  
Lochea : Serosa  
Perineum : Baik
- l) Ekstremitas : Atas : oedema -/-, nyeri -/-  
Bawah : oedema -/-, nyeri -/-

### 3. Pemeriksaan khusus

- a) Cvat : -
- b) Tanda human : - / -
- c) Diastasis : -

### c. Assasment

P2Ab0 post partum hari ke 14

### d. Penatalaksanaan

Tanggal : 15 Desember 2020

1. 10.05 WIB, Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik.  
Ibu mengerti penjelasan petugas.

2. 10.06 WIB, Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang dan tidak terek makan.  
Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. 10.07 WIB, Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup. Ibu bisa istirahat ketika bayi tidur.  
Ibu mengerti
4. 10.08 WIB, Menganjurkan ibu untuk minum 14 gelas sehari pada 6 bulan pertama menyusui dan 12 gelas sehari pada 6 bulan kedua menyusui.  
Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
5. 10.09.WIB, Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi makanan dan minuman tambahan.  
Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
6. 10.10 WIB, Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya maksimal 2 jam sekali atau sesering mungkin setiap kali bayi ingin menyusui.  
Ibu bersedia dan berusaha untuk melakukannya.
7. 10.11 WIB, Memberitahu ibu cara menyusui yang benar seperti cuci tangan yang bersih dengan sabun, perah sedikit ASI dan oleskan ke bagian puting, duduk dan berbaring dengan santai. Ibu harus mencari posisi nyaman, dan merasa rileks. Pertama-tama lengan ibu menopang kepala, leher, dan saluran badan bayi (kepala dan tubuh berada dalam garis lurus), muka bayi menghadap ke payudara ibu hidung bayi didepan puting susu ibu. Posisi bayi harus menghadap perut ibu. Bayi seharusnya berbaring miring dengan seluruh tubuhnya menghadap ibu. Kepalanya harus sejajar dengan tubuhnya, tidak melengkung kebelakang/ menyamping, telinga, bahu, dan panggul bayi berada dalam satu garis lurus. Ibu mendekatkan bayi ke tubuhnya (muka bayi ke payudara ibu) dan mengamati bayinya. Ibu menyentuhkan puting susu nya kebibir bayi, menunggu hingga mulut bayi terbuka lebar kemudian mengarahkan mulut bayi ke puting susu ibu hingga bibir bayi dapat menangkap puting susu tersebut. Ibu memegang payudara dengan satu tangan dengan cara meletakkan empat jari di bawah payudara dan ibu jari diatas payudara. Semua jari ibu tidak boleh terlalu dekat dengan aerola. Pastikan bahwa sebagian besar aerola masuk

kedalam mulut bayi. Dagunya rapat ke payudara ibu dan hidungnya menyentuh bagian atas payudara, bibir bawah bayi melengkung keluar.

Ibu mengerti

8. 10.12 WIB, Memberitahu ibu untuk tidak membiarkan bayinya menangis terlalu lama karena dapat membuat bayi stress

Ibu mengerti

9. 10.13 WIB, Mengajari ibu cara melakukan vulva hygiene yang benar yaitu dengan membasuh bagian vagina dengan sabun dari arah depan ke belakang terutama setelah BAB.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

10. 10.14 WIB, Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan diri dengan sering ganti pembalut.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

11. 10.14 WIB, Memberitahu ibu tanda – tanda bahaya masa nifas seperti pusing, mata berkunang – kunang, perdarahan dan menganjurkan ibu untuk segera datang ke petugas kesehatan.

Ibu mengerti dan bersedia

#### 1.3.4 Kunjungan Nifas IV

Tanggal : 28 Desember 2020

Jam : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. K

##### a. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

##### b. Data Objektif

###### 1. Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan umum : Baik.  
 b) Kesadaran : Composmentis.  
 c) Tanda-tanda vital
- |               |          |         |
|---------------|----------|---------|
| Tekanan Darah | : 110/70 | mmHg    |
| Nadi          | : 82     | x/menit |
| Pernapasan    | : 20     | x/menit |
| Suhu          | : 36,7   | °C      |

###### 2. Pemeriksaan fisik

- a) Rambut : Bersih, tidak rontok, berwarna hitam
- b) Kepala : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal
- c) Muka : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, tidak oedema
- d) Mata : Simetris, konjungtiva merah muda +/-, sclera putih +/-
- e) Telinga : Tidak ada serumen yang berlebihan
- f) Hidung : Tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping hidung
- g) Mulut : Bibir lembab, tidak ada stomatitis
- h) Gigi / Gusi : Tidak ada caries gigi, tidak ada pembengkakan gusi
- i) Payudara : Tidak terdapat benjolan abnormal +/-, pengeluaran ASI +/-
- j) Abdomen : Kontraksi uterus : Baik  
Fundus Uteri : Tidak teraba  
Kandung kemih : Kosong
- k) Genetalia : pendarahan : Normal  
Lochea : Alba  
Perineum : Baik
- l) Ekstremitas : Atas : oedema -/-, nyeri -/-  
Bawah : oedema -/-, nyeri -/-

### 3. Pemeriksaan khusus

- a) Cvat : -
- b) Tanda human : - / -
- c) Diastasis : -

## b. Assasment

P2Ab0 post partum hari ke 30

## c. Penatalaksanaan

Tanggal : 28 Desember 2020

- 09.05 WIB, Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik

Tanda-tanda vital	:Tekanan Darah	: 110/70	mmHg
	Nadi	: 82	x/menit
	Pernapasan	: 20	x/menit
	Suhu	: 36,7	°C

Ibu mengerti keadaannya

- 09.06 WIB, Menjelaskan kepada ibu untuk tetap menjaga kesehatannya dengan cara memenuhi nutrisi, menjaga kebersihan payudara dan genetalia, serta sekali kali melakukan olahraga kecil  
Ibu mengerti dan bersedia

- 09.07 WIB, Menganjurkan ibu untuk memberikan bayinya ASI Eksklusif tanpa makanan dan minuman tambahan selama 6 bulan dan melanjutkan pemberian ASI hingga umur 2 tahun dengan memberikan makanan tambahan/MP-ASI

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

- 09.08 WIB, Memberikan informasi kepada ibu untuk segera memilih alat kontrasepsi yang akan digunakan.

Ibu mengerti dan akan segera menggunakan alat kontrasepsi.

- 09.15 WIB, Menjelaskan pada ibu bahwa ibu dapat mulai menggunakan alat kontrasepsi pada 6 minggu setelah persalinan.

## 1.6 Asuhan Kebidanan Neonatus

### 1.6.1 Kunjungan Neonatus I

TanggalPengkajian : Sabtu, 28 November 2020

Jam Pengkajian : 08.45 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Sri Wahyuningsih Pakisaji

## a. Data Subyektif

- Biodata

## a) Bayi

Nama : By. M  
 Umur : 6 Jam  
 Tanggal lahir : 28 November 2020  
 Jenis Kelamin : Perempuan

## b) Orang Tua

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny. "K"	Tn. "M"
Umur	: 24 tahun	32 tahun
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Swasta
Alamat	: Sitirejo, Temu RT. 03 RW. 03. Kec. Wagir Kab. Malang	

## 2. Keluhan Utama

Menurut ibu, bayi lahir normal pada tanggal 28 November 2020 pukul 02.45 WIB dengan BB 2900 gram dan PB 50 cm. Menangis kuat dan bergerak aktif, bayi sudah BAK.

## b. Data Obyektif

## 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Tanda-tanda Vital : Heart Rate : 150 x/menit  
 Respiratory Rate : 45 x/menit  
 Temperature : 36.6 °C  
 BB : 2900 gram  
 PB : 50 cm  
 LK : 32 cm  
 LD : 33 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik

Kulit : tampak sedikit lanugo pada wajah  
 Kepala : tidak ada benjolan abnormal, tidak ada caput susedaneum, tidak ada cephal haematoma, rambut tipis warna hitam  
 Mata : konjungtiva merah muda +/+, sklera putih

		+/, simetris
Telinga	:	simetris, tidak ada serumen berlebihan +/, terdapat lubang +/+
Hidung	:	tidak ada sekret berlebihan +/+, terdapat lubang hidung
Mulut	:	tidak ada labioskisis, tidak ada labiopalatoskisis, bibir merah
Leher	:	tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid
Klavikula	:	tidak ada kelainan kongenital, tidak ada fraktur
Dada	:	simetris, tidak tampak retraksi dinding dada
Abdomen	:	bising usus (+), tidak teraba benjolan abnormal
Umbilikus	:	tali pusat basah
Ekstermitas	:	Atas : Jari / bentuk : sindaktili -/-, polidaktili -/- Gerakan : aktif -/- Kelainan : tidak ada kelainan Bawah : Jari / bentuk : sindaktili -/-, polidaktili -/- Gerakan : aktif -/- Kelainan : tidak ada kelainan
Punggung	:	tidak ada kelainan kongenital
Genetalia	:	terdapat lubang vagina, labia mayora menutupi labia minora
Anus	:	terdapat lubang anus

### 3. Pemeriksaan Refleks

- a) Moro : Positif
- b) Rooting : Positif
- c) Sucking : Positif
- d) Babynski : positif
- e) Swallowing : positif
- f) Palmargrasping : Positif

### c. Assesment

Bayi "M" usia 6 jam dengan bayi baru lahir normal

### d. Penatalaksanaan



Tanggal : 28 November 2020

1. 08.50 WIB, Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi dalam batas normal.

Tanda-Tanda Vital	: Heart Rate	: 140	x/menit
	Respiratory Rate	: 45	x/menit
	Temperature	: 36.6	°C

BB : 2900 gram

PB : 50 cm

LK : 32 cm

LD : 33 cm

Ibu mengerti.

2. 08.51 WIB, Mengajarkan kepada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan kain bersih dan kering untuk mencegah hipotermi.

Ibu mengerti dan berusaha melakukannya.

3. 08.52 WIB, Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya dalam keadaan telanjang, mata ditutup dan hanya menggunakan popok setiap pagi selama 30 menit dengan posisi bayi terlentang selama 15 menit dan posisi bayi tengkurap selama 15 menit untuk mencegah bayi kuning.

4. 08.53 WIB, Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan bayinya dan merawat tali pusat agar tetap bersih dan kering tanpa memberi ramuan apapun.

Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

5. 08.54 WIB, Memberikan KIE kepada ibu untuk menyusui bayinya maksimal 2 jam sekali atau sesering mungkin ketika bayi ingin menyusu dan mengingatkan ibu agar selalu menyendawakan bayinya segera setelah menyusui untuk menghindari bayi kembung Ibu bersedia melakukannya.

6. 08.55 WIB, Mengajarkan ibu untuk memberi bayinya ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa memberi makanan atau minuman tambahan.

Ibu bersedia melakukannya

7. 08.56 WIB, Menjelaskan kepada ibu untuk membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila menunjukkan tanda bahaya pada bayi baru lahir diantaranya yaitu yaitu kejang, lemah, dan tidak mau

menyusu, bayi terus menangis atau merintih, talipusat sampai dinding perut kemerahan, berbau dan bernanah, demam, diare, perut dan mata bayi kuning.

Ibu mengerti

8. 08.57 WIB, Menjadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 3 Desember 2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

### 1.6.2 Kunjungan Neonatus II

Tanggal Pengkajian : 3 Desember 2020

Jam Pengkajian : 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Sri Wahyuningsih Pakisaji

#### a. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

#### b. Data Obyektif

##### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Tanda-tanda Vital : Heart Rate : 140 x/menit

Respiratory Rate : 45 x/menit

Temperature : 36.6 °C

BB : 2800 gram

PB : 50 cm

##### b. Pemeriksaan Fisik

Kulit : kulit tampak sedikit kuning

Kepala : tidak ada benjolan abnormal, tidak ada caput susedaneum, tidak ada cephal haematoma, rambut tipis warna hitam

Mata : konjungtiva merah muda +/+, sklera tampak sedikit kuning +/+, simetris

Telinga : simetris, tidak ada serumen berlebihan +/+, terdapat lubang +/+

Hidung : tidak ada sekret berlebihan +/+, terdapat lubang hidung

Mulut : tidak ada labioskisis, tidak ada labiopalatoskisis, bibir merah

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid

Klavikula	: tidak ada kelainan kongenital, tidak ada fraktur
Dada	: simetris, tidak tampak retraksi dinding dada
Abdomen	: bising usus (+), tidak teraba benjolan abnormal
Umbilikus	: tali pusat sudah lepas
Ekstermitas	: Atas : Jari / bentuk : sindaktili -/-, polidaktili -/ Gerakan : aktif -/ Kelainan : tidak ada kelainan
	: Bawah : Jari / bentuk : sindaktili -/-, polidaktili -/ Gerakan : aktif -/ Kelainan : tidak ada kelainan
Punggung	: tidak ada kelainan kongenital
Genetalia	: terdapat terdapat lubang vagina, labia mayora menutupi labia minora
Anus	: terdapat lubang anus

c. Assasment

Bayi "M" usia 5 hari dengan neonatus cukup bulan

d. Penatalaksanaan

Tanggal : 3 Desember 2020

1. 10.10 WIB, Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi dalam batas normal.

Tanda-tanda Vital	: Heart Rate	: 140	x/menit
	: Respiratory Rate	: 45	x/menit
	: Temperature	: 36.6	°C

BB : 2800 gram

PB : 50 cm

Ibu mengerti.

2. 10.12 WIB, Memberitahu ibu bahwa anaknya sedikit ikterus.

Ibu mengerti

3. 10.14 WIB, Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali atau sesering mungkin setiap bayi ingin menyusu dan menganjurkan ibu untuk segera menyendawakan bayinya segera setelah selesai menyusu untuk mencegah bayi kembung

Ibu mengerti dan berusaha melakukannya

4. 10.16 WIB, Mengajarkan kepada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan kain bersih dan kering untuk mencegah hipotermi.

Ibu mengerti dan berusaha melakukannya.

5. 10.18 WIB, Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi selama  $\pm 30$  menit, 15 menit dalam keadaan tengkurap, 15 menit dalam keadaan terlentang dan dalam keadaan telanjang hanya mata dan kelamin yang ditutup.
6. 10.20 WIB, Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayinya dan merawat tali pusat agar tetap bersih dan kering tanpa memberi ramuan apapun.
7. 10.22 WIB, Menjelaskan kepada ibu untuk tanda bahaya pada bayi baru lahir diantaranya yaitu kesulitan bernafas, warna kulit biru atau kuning, diare.

Ibu memahami.

8. 10.24 WIB, Menjadwalkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 12 atau sewaktu-waktu jika bayi ada keluhan
- Ibu mengerti

### 1.6.3 Kunjungan Neonatus III

Tanggal Pengkajian : 12 Januari 2020

Jam Pengkajian : 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Sri Wayuningsih Pakisaji

#### a. Data Subyektif

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan

#### a. Data Obyektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Tanda-tanda Vital : Heart Rate : 140 x/menit

Respiratory Rate : 45 x/menit

Temperature : 36.6 °C

BB : 4000 gram

PB : 54 cm

##### 2. Pemeriksaan Fisik Khusus

Kulit	: kulit tampak sedikit kemerahan
Kepala	: tidak ada benjolan abnormal, tidak ada caput susedaneum, tidak ada cephal haematoma, rambut tipis warna hitam
Mata	: konjungtiva merah muda +/+, sklera putih +/+, simetris
Telinga	: simetris, tidak ada serumen berlebihan +/+, terdapat lubang +/+
Hidung	: tidak ada sekret berlebihan +/+, terdapat lubang hidung
Mulut	: tidak ada labioskisis, tidak ada labiopalatoskisis, bibir merah
Leher	: tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid
Klavikula	: tidak ada kelainan kongenital, tidak ada fraktur
Dada	: simetris, tidak tampak retraksi dinding dada
Abdomen	: bising usus (+), tidak teraba benjolan abnormal
Umbilikus	: pusat kering
Ekstermitas	: Atas : Jari / bentuk : sindaktili -/-, polidaktili -/ Gerakan : aktif -/ Kelainan : tidak ada kelainan Bawah : Jari / bentuk : sindaktili -/-, polidaktili -/ Gerakan : aktif -/ Kelainan : tidak ada kelainan
Punggung	: tidak ada kelainan kongenital
Genetalia	: terdapat terdapat lubang vagina, labia mayora menutupi labia minora
Anus	: terdapat lubang anus

b. Assesment

Bayi "M" usia 2 minggu dengan neonatus cukup bulan

c. Penatalaksanaan

Tanggal : 13 Januari 2021

1. 10.10 WIB, Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi dalam batas normal.

Tanda-tanda Vital : Heart Rate : 140 x/menit  
 Respiratory Rate : 45 x/menit  
 Temperature : 36.6 °C

BB : 4000 gram

PB : 54 cm

Ibu mengerti.

2. 10.12 WIB, Menganjurkan kepada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan membungkus bayi dengan kain bersih dan kering untuk mencegah hipotermi.

Ibu mengerti dan berusaha melakukannya.

3. 10.14 WIB, Memberitahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya

Ibu mengerti

4. 10.16 WIB, Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi selama  $\pm$  30 menit, 15 menit dalam posisi terlentang, 15 dalam posisi tengkurap dan dalam keadaan telanjang, mata dan kelamin bayi ditutup untuk mencegah bayi kuning.

Ibu bersedia melakukannya

5. 10.18 WIB, Memberikan KIE kepada ibu untuk menyusui bayinya maksimal 2 jam sekali atau sesering mungkin ketika bayi ingin menyusu.

Ibu bersedia melakukannya

6. 10.20 WIB, Menganjurkan ibu untuk memberikan bayinya ASI Eksklusif selama 6 bulan dan memberikan MP-ASI setelah 6 bulan dan dilanjutkan ASI selama 2 tahun

Ibu bersedia melakukannya.

7. 10.22 WIB, Menjelaskan kepada ibu untuk tanda bahaya pada bayi baru lahir diantaranya yaitu demam, perdarahan tali pusat, kesulitan bernafas, warna kulit biru atau kuning.

Ibu mengerti

## 1.7 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

### Pengkajian

Tanggal Pengkajian : 28 Desember 2020

Jam Pengkajian : 10.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Ny. K

a. Data Subjektif

1. Keluhan Utama

Menurut ibu, ibu ingin berkonsultasi mengenai KB yang akan digunakan kedepannya, ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan.

2. Riwayat menstruasi

- a) Menarche : 12 tahun
- b) Siklus : ± 28 hari
- c) Lama : 5-6 hari
- d) Banyaknya : pembalut ganti 2-3 kali per hari.
- e) Dismenorea : tidak pernah
- f) Flour Albus : tidak ada

3. Riwayat Kesehatan yang lalu

Menurut ibu, waktu melahirkan anak pertama dan kedua, tidak terjadi hambatan hambatan dalam kehamilan maupun persalinan. Kedua anaknya lahir spontan pada usia kehamilan 9 bulan dengan berat badan yang normal (tidak BBLR) di bidan. Menurut ibu tidak mempunyai riwayat penyakit menular (TBC,Hepatitis, IMS), penyakit menahun (ginjal, jantung), dan penyakit menurun (Hipertensi, diabetes melitus)

4. Riwayat Perkawinan

Menurut ibu status pernikahannya sah, menikah 1 kali pada umur 21 tahun dengan suami umur 29 tahun,lama pernikahan 3 tahun dan sudah memiliki 2 anak

5. Riwayat KB dan Rencana KB

Menurut ibu, ibu menggunakan KB Suntik 3 Bulan setelah melahirkan anak pertama selama 8 bulan. Kemudian setelah

melahirkan anak kedua ibu berencana menggunakan KB Suntik 3 bulan.

#### 6. Riwayat Ginekologi

Menurut ibu, ibu tidak pernah mengalami Abortus.

#### b. Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Tanda – tanda Vital : Tekanan Darah : 120/80 mmHg  
 Nadi : 80 x/menit  
 Pernapasan : 20 x/menit  
 Suhu : 36,8 °C  
 TB : 150 cm  
 BB : 49 kg

##### 2. Pemeriksaan Fisik

###### a) Inspeksi

- 1) Rambut : Bersih, bewarna hitam, penyebaran merata dan tidak rontok.
- 2) Kepala : Tidak ada benjolan abnormal.
- 3) Muka : Bersih, tidak pucat, dan tidak odem.
- 4) Mata : Konjungtiva merah muda +/+, sklera putih +/+
- 5) Hidung : Polip -/-, sekret berlebih -/-.
- 6) Mulut : Bersih, mukosa bibir lembab, stomatitis (-), ginggivitis (-).
- 7) Telinga : Simetris, sekret berlebih -/-.
- 8) Leher : Tidak terlihat pembesaran kelenjar.
- 9) Dada : Tidak ada pergerakan retraksi dinding dada
- 10) Payudara : Simetris, puting susu menonjol, ASI belum keluar
- 11) Abdomen : Tidak terlihat luka bekas operasi
- 12) Genitalia : Bersih, rambut pubis belum dicukur
- 13) Ekstremitas : Normal, odem -/-, varises -/-.



## b) Palpasi

- 1) Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar limfe, tyroid, dan vena jugularis
- 2) Aksila : Tidak teraba pembesaran kelenjar limfe.
- 3) Payudara : Benjolan abnormal -/-, nyeri tekan -/-, ASI keluar.

## c) Perkusi

Reflek Patela : positif +/-

## c. Assesment

Ny. K Usia 24 tahun P2Ab0 dengan rencana KB suntik 3 bulan

## d. Penatalaksanaan

Tanggal : 28 Desember 2020

1. 10.05 WIB, Melakukan pendekatan pada ibu/klien dan suami dengan bersikap ramah dan sopan.

Ibu dan keluarga menyambut dengan baik maksud dan tujuan yang akan diberikan.

2. 10.08 WIB, Menjelaskan tentang keuntungan KB 3 bulan

## a) Keuntungan KB suntik 3 bulan

- 1) Sangat efektif
- 2) Pencegahan kehamilan jangka panjang
- 3) Tidak berpengaruh pada hubungan suami istri
- 4) Tidak mengandung esterogen sehingga tidak berdampak serius terhadap penyakit jantung dan gangguan pembekuan darah
- 5) Tidak memiliki pengaruh terhadap ASI
- 6) Dapat di guankan oleh perempuan berusia lebih dari 35 tahun sampai menopause.

## b) Kerugian Kb suntik 3 bulan

- 1) Sering di temukan gangguan haid
- 2) Klien bergantung pada tempat sarana kesehatan
- 3) Tidak dapat di hentikan sewaktu waktu sebelum suntikan berikutnya
- 4) Permasalahan berat badan
- 5) Tidak terjamin perlindungan terhadap penularan hepatitis B atau infeksi virus HIV

- 6) Terlambatnya kembali masa subur setelah penghentian pemakaian
- 7) Pada penggunaan jangka panjang dapat menimbulkan kekeringan pada vagina menurunkan libido gangguan emosi, sakit kepala, nervositas jerawat

Memberi KIE pada ibu agar secepatnya menggunakan KB