

BAB III

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III

3.1.1 ANC kunjungan I

A. PENGKAJIAN

Hari, tanggal : Kamis, 27 Februari 2020

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien Ny “Y”

Pengkaji : Enie Rachmawati

1. Data Subjektif

a. Biodata

	Istri	Suami
Nama	: Ny. Y	Tn. H
Usia	: 20 tahun	22 tahun
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMU	SMU
Pekerjaan	: Swasta	Buruh
Penghasilan	: Rp. 1.500.000	Rp. 2.500.000

Alamat : Gerdu Rt. 02 Rw. 06, Kecamatan Bumiaji, Kota
Batu

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan sering BAK di malam hari.

c. Riwayat menstruasi

HPHT : 16 Juni 2019

HPL : 23 Maret 2020

d. Riwayat pernikahan

Usia pertama menikah : Istri : 19 tahun

Suami : 21 tahun

Status pernikahan : Sah

Lama menikah : 1 tahun

e. Riwayat Kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit kurang darah dan ibu tidak pernah mengalami penyakit seperti tekanan darah tinggi, asma, kencing manis, jantung, batuk lama (TBC paru), hepatitis, atau HIV/AIDS.

f. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu tidak sedang mengalami penyakit kurang darah, tekanan darah tinggi, asma, kencing manis, jantung, batuk lama (TBC paru), hepatitis, atau HIV/AIDS.

g. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga ibu maupun suami tidak pernah/tidak sedang mengalami penyakit tekanan darah tinggi, kencing manis, asma, batuk lama (TBC paru), hepatitis, atau HIV/AIDS.

h. Imunisasi TT

Waktu SD ibu pernah disuntik di lengan kelas 1, 2, dan 3 dan saat akan menikah ibu disuntik 1 kali di lengan (status TT ibu lengkap).

i. Riwayat kehamilan sekarang

1) Trimester I

Saat trimester 1 ibu periksa di bidan 2x. Yang pertama pada usia kehamilan 10-11 minggu, ibu mengeluh mual, ibu diberi terapi Folarin, ibu juga mendapatkan KIE mengenai nutrisi. Yang kedua, pada usia kehamilan 13-14 minggu, ibu tidak mengeluhkan apapun, diberi terapi Folari, ibu mendapatkan KIE mengenai nutrisi.

2) Trimester II

Saat trimester 2 ibu periksa 4x, 3x di bidan dan 1x di posyandu. Saat usia kehamilan 18 minggu, ibu mengeluh lemas, diberi terapi Folarin, ibu mendapat KIE mengenai istirahat. Pada usia kehamilan 20 minggu, ibu memeriksakan

kehamilannya di posyandu, tidak ada keluhan apapun, ibu masih melanjutkan terapi yang masih ada, di beri KIE mengenai kelas ibu hamil. Pada usia kehamilan 22-23 minggu ibu datang ke bidan karena waktunya kontrol, ibu diberi terapi Folarin dan mamavit, ibu melakukan senam hamil di PMB. Dan pada suai kehamilan 26-27 minggu ibu datang ke bidan karena waktunya untuk kontrol, ibu diberpi terapi Folarin dan Mamavit, ibu melakukan senam hamil di PMB.

3) Trimester III

Saat trimester III ibu periksa 4x di bidan. Yang pertama, saat usia kehamilan 31-32 minggu, ibu datang dengan alasan sudah waktunya untuk kontrol, diberi terapi Kalk, Mamavit dan Folarin, ibu mendapat KIE mengenai perbaikan nutrisi. Yang kedua yaitu saat usia kehamilan 33-34 minggu, ibu tidak ada keluhan dan diberi terapi kalk dan dianjurkan untuk menjaga pola nutrisi, istirahat. Yang ketiga saat usia kehamilan 34-35 minggu, ibu mengeluh batuk dan diberi terapi sirup, ibu dianjurkan untuk menjaga pola istirahat dan nutrisi. Lalu pada usia kehamilan 35-36 minggu, ibu tidak mengeluhkan apapun, diberi terapi Kalk, ibu dianjurkan untuk istirahat yang cukup. Pada usia kehamilan 36-37

minggu ibu mengeluh sering buang air kecil dan nyeri perut bagian bawah.

j. Pola kebiasaan sehari-hari

1) Pola makan dan minum

Ibu mengatakan makan 3-4 x/hari dengan nasi, sayur, tempe/tahu, kadang ikan dan daging, buah. Saat hamil ibu tidak ada pantangan/ terek makan. Ibu minum susu hamil 1x sehari, dan juga minum air putih \pm 8 gelas/hari. Ibu tidak meminum jamu saat hamil dan sesekali minum teh.

2) Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB 1x/hari dan BAK cukup sering \pm 8 x/hari. Ibu sering BAK di malam hari sehingga mengganggu tidur ibu. Saat BAK ibu tidak mengalami rasa perih, urine ibu berwarna kekuningan dan tidak keruh.

3) Pola istirahat

Ibu mengatakan kadang saat siang tidur \pm 1 jam dan tidur malam mulai jam 22.00 WIB – 05.00 WIB.

4) Pola aktivitas sehari-hari

Ibu mengatakan setiap harinya hanya di rumah saja. Pagi hari ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, mencuci, menyapu dan lain-lain

5) Ibu mandi 2x/hari, sikat gigi 3x/hari, keramas 2 hari sekali, ibu mengganti pakaian dalam dan baju setiap kali habis mandi atau jika terasa basah/kotor.

k. Data Psikososial dan Budaya

1) Psikososial

Ibu dan suami merasa bahagia atas kehamilannya ini, karena ini adalah kehamilan pertama. Saat setelah bersalin ibu Ny. Y berkenan untuk membantu ibu untuk mengurus anaknya.

2) Budaya

Ibu mengatakan selama hamil, ada tradisi 7 bulanan dalam keluarga. Selama hamil, ibu tidak pernah pijat oyok dan tidak pernah meminum jamu.

l. Data P4K

Ny “Y” mengatakan sudah mengetahui tafsiran persalinannya yaitu pada tanggal 23 Maret 2020. Ibu ingin melahirkan di bidan Widiyani dan di tolong oleh bidan. Saat bersalin ibu akan didampingi oleh keluarga. Saat akan bersalin kendaraan yang akan ibu gunakan adalah sepeda motor, calon pendonor darah yaitu bapak Ny “Y”. Suami sudah menyiapkan dana untuk ibu bersalin dan sudah menyiapkan BPJS.

m. Pola kebiasaan merokok, alkohol, atau obat-obatan

Ibu mengatakan selama hamil tidak pernah mengkonsumsi obat-obatan selain obat yang diberikan oleh bidan, ibu tidak merokok ataupun meminum minuman beralkohol. Suami ibu mempunyai kebiasaan merokok, dan selama hamil, suami merokok didepan rumah.

2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
TD : 110/70mmHg
Nadi : 86x/menit
Suhu : 36,7 C
Pernapasan : 20x/menit

b. Pemeriksaan antropometri

BB sebelum hamil : 49 kg
BB sekarang : 64 kg
IMT sebelum hamil : 20,3
Kenaikan BB : 15 kg
Tinggi badan : 155 cm

LILA : 25 cm

c. Pemeriksaan Fisik

Inspeksi

- Wajah : Wajah tidak odema dan tidak pucat.
- Mata : Kelopak mata ibu tidak odema, sklera putih dan konjungtiva merah muda.
- Mulut : Bibir lembab, kemerahan, tidak ada sariawan, tidak ada caries pada gigi.
- Leher : Tidak tampak pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak tampak bendungan pada vena jugularis.
- Payudara : Bersih, hiperpigmentasi pada aerola, puting susu menonjol.
- Abdomen : Tampak posisi janin membujur, tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra.
- Genetalia : Bersih, tidak ada benjolan/luka/kemerahan disekitar area genetalian, tidak ada pengeluaran berbau, tidak ada keputihan

Palpasi

- Leher : Tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid dan limfe, tidak teraba bendungan pada vena jugularis.
- Payudara : Tidak teraba massa abnormal.
- Abdomen : Kandung kemih teraba penuh
- Leopold I : Bagian fundus teraba lunak, kurang bundar dan kurang melenting (kesan bokong), TFU 4 jari di bawah processus xyphoideus.
- Leopold II : Pada kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung), dan pada kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (kesan ekstremitas).
- Leopold III : Pada perut bawah ibu teraba keras, bundar dan melenting (kesan kepala). Masih dapat digoyangkan (belum masuk PAP)
- Leopold IV : Tidak dilakukan
- Mc. Donald : TFU 29 cm

TBJ : $(29 - 12) \times 155 = 2.635$ gram

Ekstermitas

Atas : Tidak ada oedema (-/-), tidak ada varises (-/-)

Bawah : Tidak ada oedema (-/-), tidak ada varises (-/-)

Auskultasi

DJJ : 150x/menit

Perkusi

Reflek patella : +/+

- d. Pemeriksaan Laboratorium dilakukan pada tanggal 20-12-2019, dilakukan di puskesmas.

Golongan darah : O

HB : 12,5 g/dl

Protein Urine : Negatif

Glukosa Urine : Negatif

- e. Pemeriksaan USG (terakhir tanggal 10 Maret 2020, pukul 09.00WIB)

Posisi membujur, presentasi kepala, plasenta posterior, ketuban jernih, dan keadaan bayi sehat, tafsiran berat janin 2.800 gram.

- f. Skor Poedji Rochjati

Skor awal ibu hamil : 2

Total skor 2 (Kehamilan Risiko Rendah)

B. IDENTIFIKASI DIAGNOSA dan MASALAH

Diagnosa : $G_1P_{0000} Ab_{000}$ Uk 36-37 minggu, janin T/H/I,
letak membujur, presentasi kepala, punggung
kanan, keadaan ibu dan janin baik.

Data Subjektif : a. Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan
yang pertama.
b. Ibu mengatakan HPHT tanggal 16 Juni 2019.

Data Objektif :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70mmHg

Nadi : 86x/menit

Suhu : 36,7 C

Pernapasan : 20x/menit

BB sebelum : 49 kg

BB sekarang : 64 kg

TB : 155 cm

LILA : 25 cm

Abdomen

- Leopold I : Bagian fundus teraba lunak, kurang bundar dan kurang melenting (kesan bokong), TFU 4 jari di bawah processus xyphoideus.
- Leopold II : Pada kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung), dan pada kiri perut ibu teraba ibu teraba bagian terkecil janin (kesan ekstermitas).
- Leopold III : Pada perut bawah ibu teraba keras, bundar dan melenting (kesan kepala). Masih dapat digoyangkan (belum masuk PAP)
- Leopold IV : Tidak dilakukan.
- Mc. Donald : 29 cm
- TBJ : $(29 - 12) \times 155 = 2.635$ gram
- DJJ : 150x/menit

Masalah

a. Sering BAK

Data Subjektif : Ibu mengatakan sering Buang Air Kecil

Data Objektif : Kandung kemih teraba penuh

b. Nyeri perut bawah

Data Subjektif : Ibu mengatakan nyeri pada perut bagian bawah ketika melakukan gerakan secara tiba-tiba.

Data Objektif : Raut wajah ibu yang terlihat meringai.

C. IDENTIFIKASI DIAGNOSA DAN DIAGNOSA MASALAH POTENSIAL

Tidak ada

D. IDENTIFIKASI KEBUTUHAN SEGERA

KIE ketidaknyamanan yang dialami ibu

E. INTERVENSI

Diagnosa : $G_1P_{0000} Ab_{000}$ Uk 36-37 minggu, janin T/H/I, letak membujur, presentasi kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik.

Tujuan : Ibu dan janin dalam keadaan sehat, kehamilan dan persalinan berjalan normal tanpa komplikasi serta masalah ibu teratasi

Kriteria hasil : a. Keadaan umum ibu dan janin baik
b. Kesadaran : Composmentis
c. Tanda-tanda vital dalam batas normal

TD : Sistole 90-130 mmHg dan diastole 60-90 mmHg

Nadi	: 60-100 x/menit
Suhu	: 36,5 – 37,5 °C
Pernafasan	: 16 – 24 x/menit
d. LILA	: > 23,5 cm
e. IMT	: 19,8-26,0
f. TBJ	: 2.500 – 3.500 gram
g. DJJ	: 120 – 160 x/menit

Intervensi

Tanggal : 27 Februari 2020

Pukul : 11.40 WIB

1) Beritahu ibu hasil pemeriksaannya, bahwa ibu dalam keadaan normal, namun tetap perlu untuk melakukan pemeriksaan secara rutin.

R : Hak dari ibu untuk mengetahui informasi keadaan ibu dan janin. Memberitahu mengenai hasil pemeriksaan kepada pasien merupakan langkah awal bagi bidan dalam membina hubungan komunikasi yang efektif sehingga dalam proses KIE akan tercapai pemahaman materi KIE yang optimal.

2) Berikan KIE tentang ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu.

R : Adanya respon positif dari ibu terhadap perubahan-perubahan yang terjadi dapat mengurangi kecemasan dan dapat beradaptasi dengan perubahan-perubahan yang terjadi, sehingga jika sewaktu-waktu ibu mengalami ketidaknyamanan, ibu sudah tau cara mengatasinya.

- 3) Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, bengkak pada kaki tangan dan muka, pengelihatn kabur, keluar cairan pervaginam, demam tinggi, dan gerakan janin kurang dari 10 kali dalam 24 jam.

R : Memberi informasi mengenai tanda bahaya kepada ibu dan keluarga dapat melibatkan ibu dan keluarga dalam pemantauan dan deteksi dini komplikasi kehamilan, sehingga jika terjadi salah satu tanda bahaya, ibu dan keluarga dapat mengambil keputusan dan bertindak dengan cepat.

- 4) Berikan apresiasi terhadap ibu tentang pola makan dan minum yang selama ini sudah dilakukan, dan memberikan motivasi untuk tetap mempertahankannya

R : Kadang ada anggapan jika pola makan ibu sudah cukup baik, tidak perlu diberikan dukungan lagi, padahal

apresiasi atau pujian, serta dorongan bagi ibu sangat besar artinya, dengan memberikan apresiasi, ibu merasa dihargai dan diperhatikan oleh bidan, sehingga ibu dapat tetap mempertahankan efek positifnya

- 5) Berikan informasi tentang persiapan persalinan, antara lain yang berhubungan dengan hal-hal sebagai berikut; tempat persalinan, penolong persalinan, biaya persalinan, kendaraan yang akan digunakan, perlengkapan ibu dan bayi, surat-surat yang dibutuhkan, pendamping persalinan dan pendonor darah jika sewaktu-waktu dibutuhkan (P4K).

R : Informasi ini sangat perlu untuk disampaikan kepada pasien dan keluarga untuk mengantisipasi adanya ketidaksiapan keluarga ketika sudah ada tanda-tanda persalinan.

- 6) Mengajarkan ibu senam hamil

R : Senam hamil dapat menjaga otot-otot dan persendian sebagai persiapan proses persalinan yang cepat, aman dan spontan.

- 7) Beritahu ibu jadwal kunjungan berikutnya, yaitu satu minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

R : Langkah ini dimaksudkan untuk menjelaskan kepada ibu bahwa meskipun saat ini tidak ditemukan kelainan, namun tetap diperlukan pemantauan karena ini sudah trimester III.

Masalah I : Sering BAK

Data Subjektif : Ibu mengatakan sering Buang Air Kecil.

Data Objektif : Kandung kemih ibu terasa penuh.

Tujuan : Ibu mampu beradaptasi dengan perubahan fisiologi yang dialaminya.

Kriteria Hasil : 1) Ibu mengerti penyebab sering kencing yang dialaminya.
2) Istirahat tidak terganggu. Istirahat yang dianjurkan yaitu 8 jam pada malam hari dan 1 jam pada siang hari.
3) Kebutuhan cairan ibu hamil terpenuhi yaitu 8-10 gelas perhari.

Intervensi

1) Jelaskan pada ibu tentang penyebab sering kencing

R : Membantu ibu memahami alasan fisiologi dari penyebab sering kencing pada trimester III. Bagian presentasi akan

menurun masuk ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan langsung pada kandung kemih, sehingga ibu akan mengalami sering buang air kecil.

- 2) Anjurkan ibu untuk mengurangi asupan cairan di malam hari dan lebih banyak minum di siang hari

R : Mengurangi asupan cairan dapat menurunkan volume kandung kemih sehingga kebutuhan cairan ibu terpenuhi tanpa mengganggu istirahat ibu di malam hari.

- 3) Anjurkan ibu untuk tidak menahan kencing.

R : Menahan keinginan untuk berkemih akan membuat kandung kemih penuh sehingga menghambat turunnya bagian terendah janin.

- 4) Anjurkan ibu untuk tidak sering minum teh atau kopi

R : Teh dan kopi memiliki sifat diuretik sehingga merangsang ibu untuk sering kencing. Kopi yang mengandung kafein dapat menyebabkan peningkatan hormon epinefrin dan menyebabkan ibu dan janinnya stress.

- 5) Anjurkan ibu untuk menjaga kebersihan terutama daerah genitalia

R : Daerah genitalia merupakan pintu masuk saluran reproduksi selanjutnya, sehingga kebersihannya perlu dijaga untuk menghindari infeksi ascenden.

Masalah II : Nyeri pada perut bawah

Data Subjektif : Ibu mengatakan nyeri pada perut bagian bawah.

Data Objektif : Raut wajah ibu yang meringai kesakitan bila melakukan gerakan secara tiba-tiba.

Tujuan : Ibu dapat beradaptasi dengan perubahan fisiologi yang dialami.

Kriteria Hasil : 1) Nyeri ligamentum berkurang. Berkurangnya rasa nyeri bisa ditunjukkan dari penurunan skala nyeri.

2) Aktivitas ibu tidak terganggu.

Intervensi

1) Jelaskan pada ibu penyebab terjadinya nyeri.

R : Uterus yang semakin membesar akan menambah tekanan pada daerah ligamentum.

2) Anjurkan ibu untuk menyangga uterus bagian bawah menggunakan bantal saat tidur miring.

R : Bantal digunakan untuk menopang uterus sehingga dapat mengurangi dan tidak memperparah rasa nyeri di daerah ligamen.

3) Anjurkan ibu untuk mandi air hangat.

R : Air hangat dapat membantu ibu lebih rileks dan mengurangi rasa nyeri yang dirasakan.

F. IMPLEMENTASI

Tanggal : 17 Februari 2020

Pukul : 11.55 WIB

1) Menjelaskan kepada ibu bahwa tekanan darahnya 110/70 mmHg..

Usia kehamilan menginjak 36-37 minggu, tafsiran berat janin 2.635 gram, posisi janin kepala dibawah dan belum masuk panggul.

2) Menjelaskan kepada ibu tentang perubahan fisiologis seperti membesarnya ukuran perut. Semakin tua kehamilan semakin membesar perut, terjadi peningkatan hormon, semakin sering buang

air kecildan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada kehamilan trimester III seperti bengkak di kaki, nyeri punggung, nyeri perut bawah, sesak nafas, konstipasi, hemorid, dan insomnia.

- 3) Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada trimester III seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, dan nyeri perut yang hebat, bengkak pada muka dan tangan, pengelihatannya kabur, demam tinggi, gerakan bayi kurang dari 10x dari 24 jam dan kejang, apabila ibu mengalami salah satu tanda bahaya maka harus segera kontrol.
- 4) Memotivasi ibu untuk mempertahankan pola nutrisinya dan menjaga kebutuhan nutrisi agar tetap terpenuhi.
- 5) Mengajarkan ibu senam hamil untuk menjaga otot-otot dan persendian sebagai persiapan proses persalinan yang cepat, aman dan spontan serta menganjurkan ibu untuk melakukannya saat waktu luang. Senam hamil dihentikan jika ada sakit perut, perdarahan, demam dan kondisi tubuh yang kurang sehat.
- 6) Mendiskusikan dengan ibu sesuai Program Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi (P4K). Ibu dan keluarga sudah merencanakan persalinan dengan menyiapkan, diantaranya
 - a. Mengetahui tafsiran persalinan yakni pada tanggal 23 Maret 2020
 - b. Ibu ingin melahirkan ditolong oleh bidan
 - c. Ibu memilih untuk melahirkan di PMB Widiani.
 - d. Pendamping ibu saat bersalin adalah keluarga.

- e. Kendaraan yang digunakan yakni sepeda motor.
 - f. Suami sudah menyiapkan dana untuk ibu melahirkan dan sudah mempunyai BPJS.
- 7) Mendiskusikan dengan ibu untuk kunjungan selanjutnya yaitu pada tanggal 05 Maret 2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.

Masalah I : sering BAK

Implementasi

- 1) Menjelaskan pada ibu tentang penyebab sering kencing karena bagian presentasi akan menurun masuk ke dalam panggul dan menimbulkan tekanan pada kandung kemih sehingga kapasitas ibu untuk menampung urine sedikit.
- 2) Menganjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan cairan di siang hari dan sedikit minum di malam hari, sehingga ibu tidak mengalami dehidrasi dan saat malam hari ibu tidak mengalami gangguan tidur.
- 3) Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK karena dapat menghambat proses penurunan bagian terendah janin.
- 4) Menganjurkan ibu untuk tidak sering minum teh atau kopi karena memiliki sifat diuretik sehingga merangsang ibu untuk sering BAK, selain itu kopi yang mengandung kafein dapat menyebabkan peningkatan hormon epinefrin dan menyebabkan ibu dan janin stress.

- 5) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga area genetalia dengan cara membasuh setiap selesai BAK dan mengeringkan dengan tissue sehingga tidak menjadi lembab.

Masalah II : nyeri pada perut bawah

Implementasi

- 1) Menjelaskan pada ibu tentang penyebab terjadinya nyeri karena uterus yang semakin besar akan menambah tekanan pada daerah ligamentum
- 2) Menganjurkan ibu untuk menyangga uterus bagian bawah menggunakan bantal saat tidur miring, dan meletakkan bantal lainnya diantara kedua lutut.
- 3) Menganjurkan ibu untuk mandi air hangat karena dapat membuat ibu lebih rileks dan mengurangi nyeri yang ibu rasakan.

G. EVALUASI

Tanggal : 31 Januari 2020

Pukul : 12.25 WIB

- Ibu mengerti dan memahami penjelasan mengenai kondisi saat ini, dan akan melakukan saran yang diberikan.
- Telah dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, dengan hasil TD 110/70 mmHg, Nadi 86x/menit, Suhu 36,7 C, Pernapasan 20x/menit. Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal.

- Menjadwalkan kunjungan selanjutnya yaitu pada tanggal 5 Maret 2020 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan.
- Memberikan penyuluhan mengenai personal hygiene.

3.1.2 ANC Kunjungan II

Tanggal : 7 Maret 2020

Pukul : 18.00 WIB

Tempat : Rumah Ny"Y

Oleh : Enie Rachmawati

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan frekuensi berkemih berkurang di malam hari sehingga ibu dapat beristirahat dengan nyaman, karena ibu memperbanyak minum di siang hari sehingga kebutuhan cairan ibu terpenuhi dan saat tidur ibu menopang perut ibu dengan bantal sehingga nyeri dapat berkurang. Ibu mengeluhkan sakit punggung bagian bawah yang mengganggu aktifitas sehari-hari. Gerakan bayi aktif seperti menendang-nendang pada perut ibu.

B. OBJEKTIF

- 1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
TD : 120/80 mmHg
Nadi : 86x/menit
Suhu : 36,9 C
Pernapasan : 20x/menit

2) Pemeriksaan fisik

Muka : Tidak pucat, tidak oedema

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir tidak pucat

Abdomen :

Leopold I : Bagian fundus teraba lunak, kurang bundar dan kurang melenting (kesan bokong), TFU 3 jari di bawah processus xypoides.

Leopold II : Pada Kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung), dan pada kiri perut ibu teraba bagian terkecil janin (kesan ekstremitas).

Leopold III : Pada perut bawah ibu teraba keras, bundar dan melenting (kesan kepala). Sudah masuk PAP

Leopold IV : Bagian terendah janin sebagian masuk dalam PAP (konvergen).

Mc. Donald : 30 cm

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

DJJ : 138x/menit

Ekstremitas : Ekstremitas atas dan bawah tidak oedema (-/-)

C. ANALISA

$G_1P_{0000} Ab_{000}$ Uk 37-38 minggu, janin T/H/I, letak membujur, presentasi kepala, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik..

D. PLAN

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu. Tekanan darahnya 120/80 mmHg, usia kehamilan 37-38 minggu, tafsiran berat janin 2.790 gram, posisi janin kepala berada di bawah dan sudah masuk panggul. Ibu mengerti dengan kondisinya dan bayinya saat ini.
- 2) Menjelaskan pada ibu tentang body mekanik. Tekuk kaki daripada membungkuk ketika mengangkat apapun, saat bangkit dari setengah jongkok lebarkan kedua kaki dan tempatkan satu kaki sedikit di depan untuk menghindari ketegangan otot sehingga nyeri berkurang.
- 3) Mengingatkan ibu untuk rutin mengonsumsi tablet Fe yang diberikan bidan.

- 4) Mengajarkan ibu senam hamil untuk menjaga otot-otot dan persendian sebagai persiapan proses persalinan yang cepat, aman dan spontan serta menganjurkan ibu untuk melakukannya saat waktu luang. Senam hamil dihentikan jika ada sakit perut, perdarahan, demam dan kondisi tubuh yang kurang sehat.
- 5) Mengajari ibu cara perawatan payudara, menjelaskan kepada ibu tentang tujuan dilakukan perawatan payudara. Ibu mengikuti gerakan yang diajarkan.
- 6) Menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu, kontraksi yang semakin lama semakin sering, keluar lendir darah dari jalan lahir, dan keluar ketuban dari jalan lahir.
- 7) Masalah I : Nyeri punggung
 - a) Menjelaskan pada ibu nyeri punggung terjadi karena peregangan pusat gravitasi dan perubahan postur tubuh akibat perubahan titik berat pada tubuh.
 - b) Menganjurkan ibu untuk tidak melakukan pekerjaan yang berat
 - a) Menganjurkan ibu untuk memakai sepatu/sandal dengan hak yang rendah
 - b) Menganjurkan ibu untuk mengompres dengan air hangat pada bagian yang terasa sakit.
 - c) Menganjurkan ibu untuk memijat bagian punggung yang sakit
- 8) Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 14 Maret 2020.

1.2 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Bersalin

1.2.1 INC Kala I

Catatan Perkembangan Kala I

Data subjektif, data objektif, analisa serta penatalaksanaan selama kala I didapatkan dari bidan tempat pengkaji melakukan penelitian karena pengkaji tidak mengikuti kala I. Ketidakikutsertaan pengkaji dikarenakan berbarengan dengan jadwal praktik yaitu di RSUD Wlingi Blitar. Ny “Y” inpartu pada pukul 23.30 WIB, mengingat jarak tempuh yang tidak memungkinkan, antara Blitar-Malang.

Tanggal : 10 Maret 2020

Tempat : PMB Widiyani

Pukul : 23.30 WIB

Data ini di peroleh langsung di Bidan tempat LTA.

A. SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan perutnya terasa kaku sejak pagi pukul 06.00 WIB, pada tanggal 10 Maret 2020 . Semakin lama semakin sering dan keluar lendir, tetapi tidak bercampur darah. Ibu datang ke bidan pada tanggal 10 Maret 2020 pukul 23.30 WIB.
2. Ibu mengatakan makan terakhir pada tanggal 10 Maret 2020 pukul 15.00 WIB dengan porsi 1 centong nasi, sayur dan lauk-pauk.

3. Ibu mengatakan BAB terakhir pukul 12.00 WIB, dan BAK terakhir pukul 19.30 WIB.

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum (oleh Bidan Widiyani)

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tekanan darah : 110/80 mmHg
Nadi : 84x/menit
Suhu : 36,5°C
Pernapasan : 22x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda.
Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, terdapat pembesaran abdomen.
Leopold I : Pada bagian fundus perut ibu teraba lunak, kurang bulat dan kurang melenting (kesan bokong) TFU 3 jari di bawah processus xypoideus.
Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba keras, panjang, datar seperti papan (kesan

punggung). Pada bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil janin (kesan ekstermitas).

Leopold III : Teraba keras, bulat, melenting kesan kepala, dan susah untuk digoyangkan (sudah masuk PAP).

Leopold IV : Sebagian besar kepala telah masuk PAP

His : 4x10'x45"

DJJ : 140 x/menit

Genetalia : Terdapat lendir

Anus : Tidak ada hemoroid

Esktermitas : Tidak odema, tidak ada varises

3. Pemeriksaan Dalam (oleh Bidan Widiyani)

Tanggal : 11 Maret 2020

Pukul : 23.35 WIB

v/v : Lendir +, darah -

Ø (pembukaan) : 9 cm

Efficement : 75 %

Ketuban : - (pukul 23.00 WIB, keadaan ketuban jernih).

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : UUK jam 1

Tidak teraba bagian kecil dan berdenyut disekitar bagian terdahulu.

Molage : 0

Hodge : II

C. ANALISA

$G_1P_{0000} Ab_{000}$ Uk 38-39 minggu, janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, punggung kanan, inpartu kala I fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik.

D. PLAN (10 Maret 2020, Oleh Bidan Widiyani)

1. Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal TD: 110/80 mmHg. Pembukaan 9 cm, ketuban belum pecah, DJJ: 140 x/menit.
2. Meminta suami memberi minum untuk persiapan tenaga saat proses persalinan.

3. Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK maupun BAB karena dapat menghambat penurunan kepala janin
4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri akibat kontraksi persalinan dengan menarik nafas panjang dari hidung dan dikeluarkan pelan-pelan dari mulut.
5. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri untuk menghindari terjadinya penekanan vena cava inferior agar peredaran darah pada janin lancar
6. Mendiskusikan dengan ibu posisi meneran yang sesuai dan nyaman mungkin bagi ibu. Mengajarkan cara meneran yang benar dengan menarik nafas dari hidung keluar dari mulut, dagu menempel dada, pandangan terpusat ke perut, dan nafas pendek-pendek ketika ada intruksi dari bidan.
7. Memberitahu ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap karena dapat mengakibatkan bengkak pada jalan lahir sehingga persalinan lebih lama.
8. Mempersiapkan ruangan persalinan dan kelahiran bayi, perlengkapan, bahan-bahan, obat-obat yang diperlukan.
9. Memantau kemajuan persalinan yang meliputi his (frekuensi, lama, dan kekuatan his) 30 menit sekali, pemeriksaan vagina (pembukaan serviks, penipisan serviks, penurunan kepala, dan molase) dikontrol setiap 4 jam sekali, tekanan darah setiap 4 jam sekali, suhu setiap

2-4 jam sekali pada kala I fase Laten dan 2 jam sekali pada kala I fase aktif, nadi setiap 30 menit sekali, DJJ setiap 30 menit sekali, urine setiap 2 jam sekali, dengan menggunakan lembar observasi pada kala I partograf pada kala I fase aktif.

1.2.2 INC Kala II

Data subyektif, data obyektif, analisa serta penatalaksanaan selama kala II didapatkan dari bidan tempat pengkaji melakukan asuhan karena pengkaji tidak mengikuti kala II.

Tanggal : 11 Maret 2020

Pukul : 00.30 WIB

Tempat : PMB Widiyani

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya semakin mules dan ingin meneran.

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan Fisik

a. Terdapat tekanan pada anus, perineum meononjol, vulva membuka.

b. Pemeriksian Dalam

Tanggal : 11 Maret 2020

Pukul : 00.30 WIB

v/v : Terdapat pengeluaran lendir dan darah

Ø (pembukaan) : 10 cm

Efficement : 100 %

Ketuban : (-) pukul 23.00 WIB, ketuban jernih

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : UUK jam 12

Tidak teraba bagian kecil dan berdenyut disekitar bagian terdahulu.

Molage : 0

Hodge III

C. ANALISA

$G_I P_{0000} A b_{000}$ Uk 38-39 minggu, janin Tunggal, Hidup, Intrauterine, letak kepala, punggung kanan, inpartu kala II fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik.

D. PLAN

1. Mengenali tanda gejala kala II persalinan (dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka).
2. Memastikan kelengkapan alat bahan dan obat untuk menolong persalinan (partus set, *hecting set*, dan peralatan resusitasi bayi).
3. Memakai celemek plastik.
4. Melepaskan dan simpan semua perhiasan yang dipakai.
5. Memakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa dalam.
6. Memasukkan oksitosin kedalam tabung suntik (gunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril (pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).
7. Membersihkan vulva dan perineum dengan hati hati dari depan ke belakang dengan menggunakan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT.
8. Melakukan periksa dalam untuk memastikan pembukaan lengkap dan didapatkan pembukaan 10 cm, keadaan ketuban sudah pecah.
9. Mendekontaminasi sarung tangan dengan cara mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%.
10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi untuk memastikan bahwa DJJ dalam batas normal (120 – 160 kali/menit) didapatkan DJJ 140 kali/menit, teratur.

11. Memberitahu ibu pembukaan sudah lengkap. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.
12. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran (pada saat his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ibu nyaman).
13. Mengajarkan ibu tehnik meneran yang benar menarik napas panjang kemudian mengejan seperti saat BAB.
14. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan kuat untuk meneran.
15. Menganjurkan ibu untuk beristirahat jika kontraksi mereda dan mensejajarkan kedua kakinya agar tidak kram.
16. Menganjurkan suami/keluarga untuk terus memberi dukungan pada ibu dan memberi ibu minum atau mengelap keringat ibu.
17. Meminta ibu untuk mengambil posisi yang telah diajarkan kemudian meneran ketika ada kontraksi yang kuat untuk meneran dan beristirahat dengan mensejajarkan kaki ketika kontraksi mereda.
18. Meletakkan kain jarik (untuk mengeringkan bayi) di perut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.
19. Meletakkan underpad di bawah bokong ibu.

20. Membuka tutup partus set dan memperhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan (2 klem, penjepit tali pusat, gunting tali pusat, spuit yang berisi oksitosin, kasa deppres).
21. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
22. Setelah kepala bayi terlihat dengan diameter 5 – 6 cm membuka vulva, maka melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi underpad. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi bayi tetap fleksi agar tidak defleksi dan membantu lahirnya kepala. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal saat 1/3 bagian kepala bayi telah keluar dari vagina.
23. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan tidak terdapat lilitan tali pusat.
24. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
25. Setelah kepala melakukan putar paksi luar, memegang secara biparietal, menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arcus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.
26. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan atas ke arah perineum ibu untuk menyanggah kepala, lengan, dan siku sebelah bawah.

- Menggunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
27. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki. Bayi lahir pada pukul 00.41 WIB dengan jenis kelamin perempuan.
 28. Melakukan penilaian (selintas) : bayi segera menangis, gerak aktif.
 29. Mengeringkan tubuh bayi dimulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks.
 30. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).
 31. Beritahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
 32. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral.
 33. Jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi dan 2 cm dari klem pertama.

1.2.3 INC Kala III

Data subyektif, data obyektif, analisa serta penatalaksanaan selama kala III didapatkan dari bidan tempat pengkaji melakukan asuhan karena pengkaji tidak mengikuti kala III.

Tanggal : 11 Maret 2020

Pukul : 00.42 WIB

Tempat : PMB Widiyani

A. SUBJEKTIF

Ibu merasa lega karena bayinya telah lahir, perut ibu masih terasa mules.

B. OBJEKTIF

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

1. Tampak tali pusat didepan vulva dan pemanjangan tali pusat.
2. TFU setinggi pusat dan uterus globular
3. Terdapat semburan darah

C. ANALISA

P1001 Ab000 inpartu kala III dengan keadaan ibu dan bayi baik.

D. PLAN

1. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari vulva.
2. Meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu, pada tepi atas simpisis untuk mendeteksi adanya kontraksi. Tangan lain memegang tali pusat. Kontraksi teraba keras.
3. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri).

Mempertahankan posisi tangan dorso kranial selama 30 – 40 detik. Jika uterus tidak segera berkontraksi, meminta ibu, suami, atau anggota keluarga untuk melakukan stimulasi putting susu.

4. Melakukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas, meminta ibu meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai dan kemudian ke arah atas, mengikuti poros jalan lahir (tetap melakukan dorso kranial).
5. Setelah plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta (searah jarum jam) hingga selaput ketuban terpilin kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Jika selaput ketuban robek, memakai sarung tangan DTT atau steril untuk melakukan eksplorasi sisa selaput kemudian menggunakan jari-jari tangan atau klem DTT atau steril untuk mengeluarkan bagian selaput yang tertinggal. Plasenta lahir pukul 00.51 WIB
6. Melakukan masase uterus, meletakkan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).
7. Evaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Lakukan penjahitan bila terjadi laserasi derajat 1 dan 2 yang menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif,

segera lakukan penjahitan. Terdapat laserasi perineum derajat 1 (mukosa vagina, kulit perineum).

8. Memeriksa kedua sisi plasenta, memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukkan plasenta ke dalam kantung plastik atau tempat khusus. Plasenta dan selaput ketuban utuh.

1.2.4 INC Kala IV

Data subyektif, data obyektif, analisa serta penatalaksanaan selama kala IV didapatkan dari bidan tempat pengkaji melakukan asuhan karena pengkaji tidak mengikuti kala IV.

Tanggal : 11 Maret 2020

Pukul : 00.51 WIB

Tempat : PMB Widiyani

A. SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya mulas.

B. OBJEKTIF

1) Keadaan umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Tanda-tanda Vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi	: 84 kali/menit
Suhu	: 36,7°C
Pernapasan	: 20 kali/menit
4) TFU	: 2 jari di bawah pusat
5) Kontraksi uterus	: Baik
6) Kandung kemih	Kosong
7) Perdarahan	± 250 cc

C. ANALISA

P1001 Ab000 inpartu kala IV dengan keadaan ibu dan bayi baik.

D. PLAN

1. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam. Kontraksi uterus teraba keras dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
2. Pastikan kandung kemih kosong. Jika penuh lakukan kateterisasi.kandung kemih ibu kosong.
3. Celupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5% , bersihkan noda darah dan cairan tubuh dan bilas

di air DTT tanpa melepas sarung tangan, kemudian keringkan dengan tissue atau handuk yang bersih dan kering..

4. Ajarkan ibu/keluarga cara melakukan massase uterus dan menilai kontraksi uterus.
5. Periksa nadi ibu (84 kali/menit) dan pastikan keadaan umum ibu baik.
6. Evaluasi dan estimasi jumlah perdarahan ibu. Jumlah perdarahan ± 250 cc.
7. Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
8. Pastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI, menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.
9. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
10. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
11. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5 %.

12. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5 %, membalikkan bagian dalam ke luar dan rendam dalam larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
13. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.
14. Pakai sarung tangan bersih/ DTT untuk memberikan vitamin K1 (1 mg) intramuskuler di paha kiri bawah lateral dan salep mata profilaksis dalam 1 jam pertama kelahiran.
15. Lakukan pemeriksaan fisik bayi lanjutan (setelah 1 jam kelahiran bayi). Pastikan kondisi bayi tetap baik. (pernapasan 40 – 60 x/menit dan suhu tubuh normal 36,5 – 37,5°C) tiap 15 menit.
16. Setelah 1 jam pemberian vitamin K, berikan suntikan Hepatitis B di paha kanan bawah lateral. Letakkan bayi di dalam jangkauan ibu agar sewaktu-waktu dapat disusukan.
17. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
18. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
19. Lengkapi partograf (halaman depan dan belakang).

1.2.5 Bayi Baru Lahir

Data subyektif, data obyektif, analisa serta penatalaksanaan pada Bayi Baru Lahir didapatkan dari bidan tempat pengkaji melakukan asuhan karena pengkaji tidak mengikutinya.

Tanggal : 11 Maret 2020

Pukul : 01.05WIB

Tempat : PMB Widiyani

A. SUBJEKTIF

Bayi lahir spontan dan segera menangis, bayi bergerak aktif. Bayi lahir pukul 00.41 WIB, PB 48 cm berjenis kelamin perempuan.

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Nadi : 128 x/menit

Pernapasan : 50x/menit

Suhu : 36,7 C

2. Pemeriksaan Antropometri

Berat badan : 2800 gram

Panjang badan : 48 cm

Lingkar kepala : 32 cm

Lingkar dada : 33 cm

3. Pemeriksaan Fisik

- Kulit : Terdapat verniks, warna kulit kemerahan, terdapat rambut lanugo.
- Kepala : Tidak ada molage, tidak ada caput hematoma, tidak ada cephal succadaneum, UUB berdenyut.
- Mata : Tidak ada tanda-tanda infeksi, sklera putih, konjungtiva merah muda, refleks pupil +/+.
- Hidung : Tidak ada pernapasan cuping hidung, kemampuan bernafas melalui hidung baik.
- Mulut : Tidak ada labioskisis atau labiopalatoskisis.
- Telinga : Tidak ada tanda infeksi, tidak ada kelainan simetris.
- Leher : Tidak ada pembengkakan dan benjolan abnormal.
- Dada : Dada simteris, Tidak ada retraksi dinding dada.
- Abdomen : Tidak ada benjolan abnormal, tali pusat terbungkus kassa, tidak ada perdarahan.
- Genetalia : Terdapat lubang vagina dan uretra, terdapat clitoris, labia mayora menutupi labia minora
- Anus : Tidak atresia ani.

Ekstermitas : Gerak aktif, tidak ada polidaktili dan sindaktili.

Punggung : Tidak ada cekungan atau benjolan pada punggung.

4. Pemeriksaan Neurologi

fleks rooting : +

Refleks moro : +

C. ANALISA

Bayi lahir cukup bulan usia 1 jam dengan kondisi normal.

D. PLAN

1. Menjaga bayi tetap hangat dengan memakaikan pakaian bayi, topi dan selimut.
2. Memberikan salep mata untuk mencegah infeksi pada mata melakukan penyuntikan vitamin K1 1 mg pada paha kiri anterolateral secara IM dan 1 jam kemudian melakukan penyuntikan imunisasi Hb 0 pada paha kanan anterolateral, serta memandikan bayi setelah 6 jam.

3.3 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas dan Neonatus

3.3.3 KF I

Tanggal : 11 Maret 2020

Pukul : 18.00 WIB

Tempat : Rumah Ny"Y"

Oleh : Enie Rachmawati

A. SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan nyeri didaerah jahitan dan perut terasa kram.
2. Ibu mengatakan sudah bisa BAK dan tidak tarak makan.

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis
Tekanan darah : 110/90 mmHg
Nadi : 84x/menit
Suhu : 36,8 C
RR : 22x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak odema dan tidak pucat
Mata : Sklera berwarna putih dan konjuktiva merah muda
Mulut : Bibir tidak pucat dan tidak ada stomatitis.
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, dan tidak ada bendungan vena jugularis.

Payudara : Payudara bersih, puting susu menonjol, colostrum sudah keluar pada kedua payudara, tidak teraba nyeri tekan pada kedua payudara.

Abdomen : Tidak ada luka beksa SC, kontraksi uterus baik. TFU 3 jari di bawah pusat.

Ekstermitas : Atas : Tidak tampak odema (-/-), tidak tampak varises (-/-).

Bawah : Tidak tampak odema (-/-), tidak tampak varises (-/-).

Genetalia : Terdapat pengeluaran lochea rubra, tidak oedema, tidak varises. Terlihat jahitan pada perineum, tidak ada tanda-tanda infeksi pada luka jahitan.

C. ANALISA

P1001 Ab000 15 jam postpartum dengan keadaan ibu baik

D. PLAN

1. Memberitahu hasil pemeriksaan tentang kondisi ibu, tekanan darah ibu yaitu 110/90 mmHg, Nadi 84x/menit Suhu 36,8, RR 22x/menit. Kontraksi uterus baik, kondisi jahitan baik. Ibu mengerti tentang kondisinya saat ini.

2. Memberikan KIE mengenai penyebab perut mulas yang dirasakan oleh ibu adalah karena proses pengembalian rahim, yang apabila rahim tidak berkontraksi atau tidak mulas akan menyebabkan perdarahan. Mulas ini akan menghilang paling lama dalam 3 hari.
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa umumnya ASI akan lancar pada hari ke-3 setelah melahirkan. Ibu dapat merangsangnya dengan tetap meneteki bayinya karena isapan bayi akan merangsang keluarnya ASI dan dapat melakukan pijat oksitosin yang telah diajarkan pada saat kunjungan hamil.
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tubuh termasuk area genetalia dan payudara. Ibu dapat mandi minimal 2x sehari dan menjaga pakaian tetap bersih, mengganti pembalut setiap bunag air besar dan kecil atau ganti pembalut minimal 4 jam sekali, membersihkan daerah kemaluan dengan berjongkok perlahan-lahan agar semau area genetalia dapat dibersihkan.
5. Menganjurkan ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisi dengan diet yang seimbang, ibu masa nifas dianjurkan untuk makan makanan tinggi serat dan protein. Prtotein dapat membantu penyembuhan dan regenerasi jaringan baru, serat dapat membantu ibu agar tidak mengalami konstipasi pada masa nifas. Cairan dan nutrisi yang adekuat penting untuk laktasi, untuk membantu aktifitas gastrointestinal normal, dan mendapatkan kembali defeksi normal dengan segera.

6. Mengajarkan ibu untuk tidur siang dan malam, jika malam tidak dapat tidur, dianjurkan untuk tidur siang agar kebutuhan istirahat ibu terpenuhi. Istirahat dan tidur yang adekuat, dengan tidur yang cukup dapat mencegah pengurangan produksi ASI, memperlambat proses involusi uteri dan memperbanyak perdarahan, depresi, dan ketidakmampuan untuk merawat bayi dan dirinya.
7. Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK. Urin yang tertahan dalam kandung kemih akan menyebabkan infeksi, serta kandung kemih yang penuh membuat rahim terdorong ke atas umbilikus dan ke satu sisi abdomen dan mencegah uterus berkontraksi dan menyebabkan perdarahan semakin banyak.
8. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap. Ambulasi dini mengurangi thrombosis dan emboli paru selama masa nifas.
9. Mengajari ibu senam nifas yaitu mengembalikan kekuatan otot-otot badan supaya ibu sehat dan memulihkan kondisi fisik ibu seperti semula.
10. Mengajarkan pada ibu cara menilai kontraksi dengan masase uterus. Jika teraba keras berarti kontraksi baik. Akan tetapi jika terasa lembek seperti paha maka tandanya kontraksi jelek dan dapat mengakibatkan perdarahan. Jika kontraksi jelek maka ibu dapat memasase uterus secara memutar selama 15 detik atau sampai teraba keras.

11. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar dengan menyusui bayi sesering mungkin, semau bayi, paling sedikit 8 kali sehari, bila bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan bayi lalu susui, susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi lain, dan menjelaskan pentingnya menyusui secara eksklusif dengan hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.
12. Menjelaskan ibu tanda bahaya masa nifas meliputi demam atau kedinginan, perdarahan berlebih, nyeri abdomen, nyeri berat atau tanpa edema tungkai, depresi.
13. Jelaskan pada ibu tentang kunjungan berkelanjutan, diskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.

3.3.2 KN I

Tanggal : 11 Maret 2020

Pukul : 18.00 WIB

Tempat : Rumah Ny"Y"

Oleh : Enie Rachmawati

A. SUBJEKTIF

- a. Ibu mengatakan bayi jarang menyusu karena ASI yang keluar masih sedikit.

B. OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik
Nadi : 128x/menit
Pernapasan : 48x/menit
Suhu : 36,9 C

2. Pemeriksaan Fisik

Mata : Sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda, tidak ada perdarahan subconjungtiva

Kulit : Warna kulit merah muda.

Hidung : Tidak terdapat pernapasan cuping hidung, lubang simetris, bersih, tidak ada secret.

Dada : Tidak ada retraksi dinding dada, bentuk dada simetris, puting susu telah terbentuk.

Abdomen : Simetris, tidak tampak cekungan ketika bernafas.

Tali pusat : Tidak ada perdarahan, tali pusat terbungkus kassa steril.

Genetalia : Labia mayora menutupi labia minora.

Anus : Mekonium telah keluar.

Ekstermitas : Gerak aktif, tidak polindaktili atau sindaktili.

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan usia 15 jam dengan keadaan bayi baik.

D. PLAN

1. Mengkomunikasikan tentang hasil pemeriksaan pada bayi kepada ibu bahwa bayinya sehat serta memberi tahu ibu supaya untuk tetap menjaga kehangatan bayi agar tidak mengalami hipotremi atau kedinginan. Menyarankan ibu untuk menyelimuti bayi, mengganti popok bayi bila sudah penuh, serta segera mengganti pakaian bayi bila basah.
2. Mengajari ibu untuk merawat bayinya seperti cara merawat tali pusat yaitu dengan cara membungkus tali pusat dengan kassa saja tanpa menambahkan betadin atau bumbu bumbu ramuan. Serta mengganti kassa jika terkena basahan.
3. Menyarankan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi selama 10-15 menit, dengan cara membuka semua pakaian bayi untuk menghindari ikterus pada bayi. Berjemur yang baik bisa dilakukan mulai pukul 07.00-08.00
4. Menjaga kebersihan tubuh bayi yaitu memandikan bayi minimal 2 kali sehari, mengganti pakaian bayi setelah mandi, dan mengajari ibu untuk cuci tangan sebelum kontak dengan bayi.

5. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin, semau bayi, paling sedikit 8 kali sehari atau setiap 2 jam sekali, bila bayi tidur lebih dari 3 jam bangunkan kemudian susui.
6. Mengajari ibu cara menyusui yang benar agar bayi merasa nyaman dan tidak tersedak.
7. Mengajari ibu untuk mendeteksi tanda bahaya pada bayi yang mungkin terjadi seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak napas, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau dan bernanah, demam tinggi, mata bayi bernanah, diare, kulit dan mata bayi kuning serta tinja bayi saat BAB warnanya pucat.

3.3.3 KF II

Tanggal : 16 Maret 2020

Pukul : 11.03 WIB

Tempat : Kunjungan di lakukan daring melalui Whatsaap

Oleh : Enie Rachmawati

A. SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan lecet pada puting dan nyeri ketika menyusui.

2. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu makan dalam sehari 2-3x dengan porsi satu setengah centong nasi, satu mangkuk kecil sayur, dan lauk (ikan, tahu tempe, telur). Minum 7-8 gelas blimbing air putih

b) Istirahat

Ibu tidur malam pukul 22.00-05.00, namun terkadang ibu sulit tidur malam hari karena bayinya rewel. Ibu jarang tidur siang.

c) Aktivitas

Ibu mengatakan setelah melahirkan pekerjaan rumah dibantu oleh sang ibu dan suami..

d) Eliminasi

Dalam sehari ibu BAK 5-6x dan BAB 1 hari sekali

e) Kebersihan

Ibu mengatakan mandi sehari 2 kali, gosok gigi, ganti baju dan pakaian dalam setiap mandi, keramas 2 hari sekali, ganti pembalut 3-4 kali dalam sehari.

f) Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan keadaanya saat ini baik baik saja, hanya sedikit nyeri ketika menyusui karena puting lecet, ibu juga tidak ada keluhan pada luka jahitannya, ibu mengatakan pada luka jahitannya sudah tidak terasa nyeri dan sudah kering. Ibu juga mengatakan selama masa nifas ini tidak tertarik terhadap segala macam makanan. Darah yang keluar berwarna merah

kecokelatan, ibu juga mengatakan sudah melakukan senam hamil selama di rumah.

b. OBJEKTIF

Pengkaji tidak melakukan pemeriksaan pada pasien secara langsung karena kunjungan dilakukan secara daring, maka hal-hal yang terkait dengan data obyektif di dapat berdasarkan keterangan dari pasien melalui komunikasi media sosial yaitu *Whatsapp*, dan tertera pada riwayat kesehatan sekarang di data subyektif.

c. ANALISA

P1001 Ab000 5 hari postpartum dengan keadaan ibu baik.

d. PLAN

1. Menganjurkan ibu melakukan perawatan payudara menyusui, perawatan ini bisa dilakukan ketika ibu mempunyai waktu senggang atau dapat dilakukan sebelum mandi. Disarankan melakukan perawatan payudara setiap hari, agar hasilnya lebih maksimal.
2. Mengajari ibu cara menyusui yang baik dan benar.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya agar payudara tidak semakin nyeri atau bengkak. Jika memang ibu tidak tahan dengan nyeri saat menyusui, ibu dapat memeras ASI dan diberikan kepada bayi menggunakan sendok.

4. Memberitahu kepada ibu sebelum menyusui, ibu dapat mengolesi terlebih dahulu putingnya menggunakan ASI, hal ini dilakukan agar ketika menyusui tidak terlalu perih.
5. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap melakukan senam nifas saat waktu luang.
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara secara rutin.
7. Memotivasi ibu untuk tetap memberikan ASI pada bayinya sampai usia 6 bulan. Ini dikarenakan kandungan gizi dalam ASI paling sempurna untuk pertumbuhan bayi dan perkembangan kecerdasan bayi.
8. Mengevaluasi senam nifas yang telah diajarkan pada pertemuan sebelumnya, ibu dapat melakukan senam sendiri menggunakan leaflet senam nifas.
9. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan alat genitalnya, yaitu dengan cara mengganti pembalut jika dirasa sudah penuh.

3.3.4 KN II

Tanggal : 16 Maret 2020

Pukul : 11.03 WIB

Tempat : Kunjungan dilakukan daring melalui Whatsaap

Oleh : Enie Rachmawati

A. SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat, ibu tidak ada masalah dalam menyusui.
2. BAB sehari 1 kali.
3. Bayi menyusu dengan kuat dan aktif

B. OBJEKTIF

- Keadaan umum : baik
- Abdomen : tali pusat sudah lepas.
- BB : 2900 gram (data didapatkan oleh bidan)

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan usia 5 hari dengan keadaan bayi baik.

D. PLAN

1. Mengajarkan ibu untuk mengganti popok bayi apabila kotor atau basah serta tetap menjaga kebersihan bayi.
2. Mengajarkan ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin, semau bayi atau setiap 2 jam sekali dan bergantian antara payudara kanan dan payudara kiri serta menyendawakan bayi setelah menyusui agar bayi tidak gumoh. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif tanpa makanan tambahan selama 6 bulan.
3. Mengajarkan ibu untuk menjaga bayi agar tetap hangat dengan selimut atau bedong bayi.

4. Menganjurkan ibu untuk memberikan vaksin BCG pada bayi.
5. Menjelaskan ulang kepada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi yang mungkin terjadi seperti tidak mau menyusu, kejang-kejang, lemah, sesak napas, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau dan bernanah, demam tinggi, mata bayi bernanah, diare, kulit dan mata bayi kuning serta tinja bayi saat BAB warnanya pucat. Jika terjadi hal tersebut ibu segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan terdekat.
6. Menganjurkan ibu untuk rutin membawa anaknya jika ada jadwal posyandu untuk memantau pertumbuhan bayinya.
7. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya, waktu yang baik untuk menjemur yaitu pukul 07.00-08.00.
8. Memberitahu ibu tentang pentingnya imunisasi dasar.
 - a. Pemberian vaksin HB-0 diberikan saat bayi baru lahir, disuntikkan pada paha kanan atas. Vaksin HB-0 diberikan untuk mencegah penyakit hepatitis.
 - b. Vaksin BCG diberikan satu minggu setelah pemberian HB-0, vaksin BCG disuntikkan pada tangan kanan atas secara IC sampai timbul seperti benjolan, beritahu ibu bahwa benjolan tersebut tidak perlu diberikan apa-apa. Efek samping pemberian imunisasi BCG biasanya akan timbul luka parut. Vaksin BCG diberikan untuk mencegah penyakit TBC

- c. Vaksin DPT (pentabio) diberikan 1 bulan setelah pemberian vaksin BCG, vaksin pentabio disuntikkan pada paha kanan/kiri secara bergantian saat usia bayi 2,3, dan 4 bulan dengan interval setiap vaksin 1 bulan. Pemberian imunisasi pentabio

3.3.5 KF III

Tanggal : 7 April 2020

Pukul : 09.18 WIB

Tempat : Kunjungan dilakukan daring melalui Whatsaap

Oleh : Enie Rachmawati

A. SUBJEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan demam 2 hari yang lalu, karena ASI nya tidak lancar. Saat ini kondisi ibu sudah baik-baik saja.

2. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu makan dalam sehari 2-3x dengan porsi satu setengah centong nasi, satu mangkuk kecil sayur, dan lauk (ikan, tahu tempe, telur). Minum 8-9 gelas blimbing air putih.

b) Istirahat

Ibu tidur malam pkl 22.00-04.30, biasanya ibu bangun pada malam hari untuk menyusui bayinya. Ibu terkadang tidur siang selama 1 jam.

c) Aktivitas

Ibu mengatakan setelah melahirkan pekerjaan rumah dibantu oleh sang ibu dan suami..

d) Eliminasi

Dalam sehari ibu BAK 7-8x dan BAB 1 hari sekali.

e) Kebersihan

Ibu mengatakan mandi sehari 2 kali, gosok gigi, ganti baju dan pakaian dalam setiap mandi, keramas 2 hari sekali, ganti pembalut 3-4 kali dalam sehari.

f) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu mengatakan keadaanya saat ini baik-baik saja walaupun ibu sempat demam selama 2 hari karena ASI nya tidak lancar. Ibu tidak ada keluhan pada luka jahitan nya , ibu mengatakan pada luka jahitannya sudah tidak terasa nyeri dan sudah kering. ibu juga mengatakan selama masa nifas ini tidak tarak terhadap segala macam makanan kecuali sambal. Pengeluaran ASI nya tidak lancar, ibu juga sudah memeriksakan keadaan ke Bidan Widiyani, dan diberi obat.

B. OBJEKTIF

Pengkaji tidak melakukan pemeriksaan pada pasien secara langsung karena kunjungan dilakukan secara daring, maka hal-hal yang terkait dengan data obyektif di dapat berdasarkan keterangan

dari pasien melalui komunikasi media sosial yaitu *Whatsapp*, dan tertera pada riwayat kesehatan sekarang di data subyektif.

C. ANALISA

P1001 Ab000 14 hari postpartum dengan keadaan ibu demam.

D. PLAN

1. Menganjurkan ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya, paling tidak setiap 2 jam sekali sehingga nutrisi bayi terpenuhi.
2. Menganjurkan ibu untuk tidak terek makanan, karena ibu sedang menyusui dan membutuhkan banyak nutrisi untuk ibu dan bayi.
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dengan posisi yang benar, sesuai dengan yang sudah diajarkan pada kunjungan sebelumnya.
4. Menganjurkan kepada ibu untuk tetap melakukan senam nifas saat waktu luang.
5. Menganjurkan ibu untuk tidak keluar rumah atau bepergian selama ada wabah virus corona ini sampai keadaan membaik.
6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan, baik diri sendiri maupun bayi, contohnya sering untuk cuci tangan dan tidak berpergian. Ini dilakukan sebagai salah satu upaya untuk mencegah wabah virus corona.

7. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan payudara paling tidak 2 kali dalam sehari, dan dilakukan secara rutin setiap hari untuk mengurangi lecet dan memperlancar ASI ibu.
8. Mengajarkan ibu untuk mengompres payudara dengan air hangat dan menggunakan handuk, dan sesering mungkin untuk menyusui bayinya. Ibu juga sudah memeriksakan keadaannya di PMB Widiyani, dan diberi obat.
9. Mengajarkan ibu untuk memompa ASI jika dirasa payudara penuh dan bayi sudah kenyang. Sebaiknya ASI disimpan di dalam freezer agar ASI dapat bertahan lama.

3.3.6 KN III

Tanggal : 7 April 2020

Pukul : 09.18 WIB

Tempat : Kunjungan dilakukan daring melalui Whatsaap

Oleh : Enie Rachmawati

A. SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat
2. Ibu mengatakan bayi belum imunisasi BCG dikarenakan di PMB Widiyani stok vaksin BCG kosong.
3. Pola kebiasaan
 - a. Nutrisi

bayi menyusui setiap 2-3 jam sekali, atau setiap kali bayi menangsi/lapar.

b. Eliminasi

BAK : tidak terkaji karena menggunakan pampers

BAB : Bayi BAB 1 kali sehari

B. OBJEKTIF

Tidak dilakukan pengkajian

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan usia 27 hari dengan keadaan bayi baik.

D. PLAN

1. Menganjurkan ibu untuk menyusui anaknya sesering mungkin sesuai keinginan ibu (saat payudara terasa penuh) atau sesuai dengan kebutuhan bayi setiap yaitu setiap 2-3 jam sekali.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga bayi agar tetap hangat dengan memberikan bedong dan topi bayi.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan bayi dengan mandi air hangat 2x sehari dan mengganti popok setiap kali basah dan mengganti baju setiap kali kotor.
4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya, waktu yang baik untuk menjemur yaitu pukul 07.00-08.00.
5. Memberitahu kepada ibu jika memandikan bayi jangan terlalu lama agar bayi tidak kedinginan.

6. Memotivasi ibu untuk tidak memberikan makanan tambahan sampai usia bayi 6 bulan, hanya ASI eksklusif saja.
7. Memberitahu ibu untuk datang ke posyandu terdekat, agar bayi mendapat imunisasi BCG, mengingat vaksin BCG di PMB Widiyani masih kosong.

3.4 Asuhan Kebidanan Pada Ibu KB

Tanggal : 14 April 2020

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Kunjungan di lakukan daring melalui Whatsaap

Oleh : Enie Rachmawati

A. SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan hari ini sudah tidak mengeluarkan darah nifas, ASI yang keluar sudah lancar dan tidak nyeri pada bagian payudara.
2. Bayi sudah diberi imunisasi BCG di posyandu.
3. Ibu ingin konsultasi mengenai KB.
4. Ibu mengatakan ingin menggunakan KB IUD.
5. Riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit kencing manis, jantung, darah tinggi, keputihan dan batuk lama. Ibu

mengatakan keadannya sekarang baik-baik saja, dan ibu sudah tidak mengeluarkan darah haid (masa nifas)

B. OBJEKTIF

Pengkaji tidak melakukan pemeriksaan pada pasien secara langsung maka data obyektif di dapatkan berdasarkan keterangan dari pasien melalui komunikasi media sosial yaitu *Whatsapp*, dan tertera pada data subyektif.

C. ANALISA

P1001 Ab000 usia 20 tahun calon akseptor KB IUD

D. PLAN

1. Menjelaskan efek samping dari masing-masing metode KB.
2. Menjelaskan keuntungan, keterbatasan dan efek samping dari KB IUD atau spiral yaitu:

Keuntungan : efektivitas tinggi, dapat efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang (8 – 10 tahun), tidak mempengaruhi ASI dan hubungan seksual, dapat dipasang segera setelah melahirkan, dapat digunakan sampai menopause.

Keterbatasan : tidak mencegah IMS termasuk HIV/AIDS, sedikit nyeri dan perdarahan yang terjadi segera setelah pemasangan, ibu tidak dapat melepas IUD/spiral sendiri, mungkin IUD/spiral keluar dari rahim tanpa diketahui, tidak mencegah kehamilan diluar

kandungan, ibu harus sering memeriksa posisi benang dengan memasukkan jarinya kedalam vagina.

Efek samping : perubahan siklus haid, haid lebih lama dan banyak, perdarahan atau bercak-bercak antar menstruasi, saat haid lebih sakit.

3. Menjelaskan kepada ibu tentang KB IUD yaitu cara kerjanya, yang dapat menggunakan dan yang tidak dapat menggunakan KB IUD, efek samping KB IUD dan kapan harus ke fasilitas kesehatan.