

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1 Konsep Dasar Manajemen Kebidanan Kehamilan Trimester III

3.1.1 Pengkajian

Hari / Tanggal : Sabtu / 24 - Januari - 2020

No. RM : 3471.7.19

Oleh : Kris Ayu Indah Sari

Tempat : Rumah Ny. N

a. Data Subjektif

1. Biodata

Nama suami/istri : Ny. N / Tn. R

Umur : 23 th / 22 th

Suku dan bangsa : Jawa / Indonesia

Agama : Islam

Pendidikan : SMA / Tidak Sekolah

Pekerjaan : IRT / Swasta

Penghasilan : Rp. 2.500.000

Alamat : Jl Gadang Gg 10B

2. Keluhan Utama

Ibu sudah sering merasakan kenceng kenceng.

3. Riwayat Kesehatan

Ibu tidak pernah menderita penyakit menurun seperti Diabetes, tekanan darah tinggi, Jantung, Asma. Dan ibu tidak pernah mengalami penyakit menular seksual.

4. Riwayat Menstruasi

Siklus : 28 hari
Lama : 6-8 Hari
Keluhan : Disminore hari ke 4 / 5
HPHT : 17 Mei 2019
HPL :24 Februari 2020

5. Riwayat Pernikahan

Ibu menikah 2,5 tahun yang lalu saat ibu berusia 21 tahun dan suami 19 tahun. Ini merupakan pernikahan pertama.

6. Riwayat Obstetri yang lalu

Saat kehamilan pertama keluhan yang dirasakan ibu adalah mual dan muntah sampai usia kehamilan 3 bulan. Selama hamil ibu melakukan ANC di PMB Sumdijah dan di puskesmas. Pendidikan kesehatan yang pernah didapatkan adalah nutrisi kehamilan, Persiapan persalinan. Selain HE Ibu juga mendapatkan suntikan TT 1 kali pada UK 8 minggu serta selalu konsumsi Fe dan vitamin secara rutin yang diberikan oleh bidan. Pada UK 9 bulan yaitu pada

bulan Juli 2018 ibu melahirkan di PMB ditolong oleh bidan secara spontan. Proses persalinan berlangsung 6 jam, dimulai dari ibu datang di PMB jam 06.00 dengan pembukaan 4cm sampai pembukaan lengkap jam 11.45 Bayi lahir jam 12.10 WIB langsung menangis dengan jenis kelamin perempuan, BB 3000 gram dan PB 48 cm. Plasenta lahir secara spontan. Masa nifas ibu berjalan dengan normal, namun bayi hanya mendapat ASI selama 3 minggu saja karena sudah diberikan susu formula dengan botol jika diberi ASI bayi rewel, sehingga selanjutnya mendapat susu formula.

7. Riwayat Obstetri yang sekarang

Saat kehamilan kedua pertama kali ibu periksa ke bidan saat usia kehamilan 8 minggu, keluhan yang dirasakan ibu adalah pusing dan mual sampai usia kehamilan 3 bulan. Selama hamil ibu melakukan ANC di PMB Sumdijah dan di puskesmas. Pendidikan kesehatan yang pernah didapatkan adalah nutrisi kehamilan, Persiapan persalinan. Selain HE Ibu selalu konsumsi Fe dan vitamin secara rutin yang diberikan oleh bidan.

8. Riwayat KB

Ibu tidak pernah menggunakan KB apapun dikarenakan saat masih nifas sampai bayi usia 10 bulan bekerja diluar daerah, sehingga ibu tidak menggunakan KB apapun.

9. Riwayat Imunisasi TT

Saat bayi (orang tua Ny.N lupa apakah imunisasinya dulu lengkap atau tidak)

TT 1 : Saat SD

TT 2 : Saat SD

TT 3 : Saat SD

TT 4 : Sebelum menikah (tahun 2017)

TT 5 : Saat hamil anak pertama

10. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Ibu makan sehari 2-4 kali dengan porsi nasi 1 centong lebih dikit, sayur bening atau sop, dengan lauk tahu,tempe,telor,ayam. Ibu suka mengkonsumsi air putih, dalam sehari ibu bisa mengkonsumsi 1,5 liter air putih. Untuk kebutuhan nutrisi ibu tidak ada alergi terhadap makanan apapun.

a) Eliminasi

Ibu BAB 1-2 kali sehari. Untuk BAK 7-8 kali perhari

b) Pola aktivitas

Aktivitas ibu di rumah dalam sehari ibu menyapu, mengepel, memasak dan mengasuh anak yang pertama.

c) Istirahat

Ibu istirahat cukup pada siang hari 2-3 jam sedangkan pada malam hari ibu susah untuk tidur, biasanya ibu bisa tidur pukul 12 malam dan bangun pukul 5 pagi.

d) Personal hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, keramas 2-3 hari sekali, gosok gigi dilakukan setiap ibu mandi, mengganti pakaian dalam setiap habis mandi.

e) Pola hubungan seksual

Pada saat usia kehamilan tua ibu melakukan hubungan seksual 2 kali dalam waktu 2 minggu.

10. Keadaan Psiko, Sosial, Spiritual dan Budaya

a) Respon ibu terhadap kehamilan ini

Ibu senang terhadap kehamilan saat ini dikarenakan ingin segera hamil lagi setelah anak pertama berusia 6 bulan.

b) Pengetahuan ibu tentang perawatan kehamilan

Pada kehamilan ini ibu lebih sering mencari informasi tentang kehamilan di internet jadi ibu sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan dan juga tanda tanda persalinan.

c) Respon keluarga terhadap kehamilan ini

Respon keluarga terhadap kehamilan saat ini positif dikarenakan dilihat dari ibu disuruh periksa rutin ke bidan.

d) Budaya dan tradisi setempat

Budaya yang ada di keluarga ibu yaitu pijat oyok tetapi ibu melakukan 1 kali pada saat usia kehamilan 5 bulan karena ibu terlalu capek dan perutnya kaku. Pada saat usia 7 bulan di keluarga ibu mengadakan tasyakuran mengundang tetangga yang disebut dengan mitoni.

b. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

K/U	:	Baik
Kesadaran	:	Composmentis
TD	:	110/80 mmHg
Nadi	:	82 ^x /menit
Suhu	:	36.7 ⁰ C
RR	:	21 ^x /menit
BB Sebelum hamil	:	55 Kg
BB	:	65 kg
IMT	:	25,4
TB	:	147 cm
LILA	:	27 cm

2. Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

Muka	:	Muka tidak ada odema, tidak pucat
Mata	:	Konjungtiva merah muda, konjungtiva putih

- Hidung : Simetris, Tidak ada secret
- Mulut : Bibir tidak pucat dan tidak kering.
- Gigi : Terdapat 1 gigi yang berlubang.
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjaran tyroid, kelenjar limfe, dan tidak ada bendungan vena jugularis.
- Payudara : Payudara simetris, tidak ada benjolan, puting susu menonjol dan ASI belum keluar.
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi.
- Genetalia : Bersih, tidak ada kemerahan, tidak keputihan, tidak ada varises.
- Ekstremitas : Tidak ada varises dan tidak oedem.

b) Palpasi

- Leher : Tidak teraba bendungan vena jugularis. Tidak tampak pembesaran limfe, dan kelenjar tyroid.
- Payudara : Tidak ada benjolan abnormal pada payudara
- Abdomen :

Pemeriksaan abdomen pada ibu hamil meliputi :

1) Leopold I

TFU 2jari dibawah PX, pada fundus teraba bokong (30cm ukuran Mc Donald)

2) Leopold II

Teraba punggung di sebelah kiri perut ibu.

3) Leopold III

Bagian terdahulu kepala belum masuk PAP.

4) Leopold IV

Tidak dilakukan

c) Auskultasi

Djj : 146^x/menit

d) Perkusi

Reflek Patella : +/+

3. Pemeriksaan Penunjang

Pada 20 Agustus 2019 di Puskesmas

Pemeriksaan Laboratorium

- | | |
|-------------------------------|----------------|
| 1) Pemeriksaan Haemoglobin | : 13,7 gr/dl (|
| 2) Protein Urine | : Negatif (-) |
| 3) Pemeriksaan golongan darah | : O |
| 4) GDS | : 108 |
| 5) HbSAG | : NR |
| 6) HIV | : NR |

4. Penilaian Faktor Resiko pada Kehamilan

Skor awal ibu hamil : 2

Terlalu cepat hamil < 2thn : 4

Total skor : 6

KSPR : 6

3.1.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

- Dx : G₂P₁₀₀₁Ab₀₀₀ UK 36 minggu, janin T/H/I, Letak kepala, punggung kiri SPR 6 dengan keadaan ibu dan janin baik.
- Subyektif : Ibu mengatakan ini kehamilan ke dua Usia kehamilan 8 bulan.
Ibu mengatakan Hari pertama haid terakhir 17 Mei 2019
- Obyektif : Keadaan Umum : Baik.
Kesadaran : Composmentis
TD : ¹¹⁰ / ₈₀ mmHg
TB : 147 cm.
BB hamil : 65 kg.
TP : 24 Februari 2019
- Pemeriksaan Abdomen
TFU 2 jari di bawah PX (30 cm) punggung kiri, let kep belum masuk PAP.
- Auskultasi : DJJ 146^X / Menit.
Reflek patella : +/+
- Masalah : Kenceng – kenceng hilang timbul

3.1.3 Antisipasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Perdarahan Trimester 3, Anemia, Plasenta Previa.

3.1.4 Antisipasi Kebutuhan Segera

Pemantuan Kadar Hb

3.1.5 Intervensi

Diagnosa : G₂ P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ Uk 36 minggu, janin T/H/I, Letak kepala, punggung kiri dengan keadaan ibu dan janin baik.

Tujuan : Ibu dan janin dalam keadaan baik, kehamilan berjalan normal tanpa komplikasi

Kriteria Hasil : Keadaan Umum : Baik.

Kesadaran : Composmentis.

Nadi : 60-80 x/menit.

TD : 90/60 – 120/80 mmHg.

Suhu : 36,5-37,5°C

RR : 16-24 x/menit.

DJJ : Normal (120-160 x/menit),
regular.

TFU : Sesuai dengan usia kehamilan

Intervensi

- a. Beritahu ibu mengenai hasil pemeriksaannya, bahwa ia dalam keadaan normal, namun perlu untuk melakukan pemeriksaan 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.

- b. Berikan KIE tentang ketidaknyamanan yang mungkin muncul pada trimester III dan cara mengatasinya.

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, ibu sudah tau cara mengatasinya.

- c. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada kehamilan seperti perdarahan, sakit kepala yang hebat, oedema, sesak nafas, keluar cairan pervaginam, demam tinggi, dan gerakan jani kurang dari 10 kali dalam 24 jam.

R/ Memberi informasi mengenai tanda bahaya kehamilan kepada ibu dan keluarga agar 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.

- d. 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.

- e. Berikan informasi tentang persiapan persalinan, antara lain yang berhubungan dengan hal-hal berikut: tanda persalinan, tempat persalinan, biaya persalinan, perlengkapan persalinan, surat-surat yang dibutuhkan, kendaraan yang digunakan, dengan persalinan.

R/ Informasi ini sangat perlu untuk disampaikan kepada pasien dan keluarga untuk mengantisipasi adanya ketidaksiapan keluarga ketika sudah ada tanda persalinan.(Sulistyawati, 2012)

- f. Beritahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya, yaitu dua minggu lagi.

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

3.1.6 Implementasi

- a) Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarga dengan cara menyapa ibu dan memperkenalkan diri pada ibu, agar ibu lebih kooperatif.
- b) Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu:

(1) Kondisi ibu :

TTV dalam batas normal

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 82 ^x/menit

Pernafasan : 21 ^x/menit

Suhu : 36,7 °C

BB : sebelum hamil 55 kg, BB sekarang 65 kg

(2) Kondisi Janin :

(a) DJJ dalam batas normal : 146^x/menit

(b) Posisi/ Letak Janin : Letak Kepala

c) Memberikan KIE pada ibu tentang :

(1) Nutrisi

Menjelaskan makanan sehat yang dibutuhkan untuk mengatasi keputihan seperti sayur-sayuran dan buah-buahan segar yang rendah gula untuk membuat cadangan mineral & vitamin dalam tubuh. Sehingga mampu melawan pertumbuhan jamur. Mengonsumsi sayur-sayuran yang masih segar seperti daun-daun

(2) Aktivitas

Menganjurkan ibu tidak melakukan aktivitas yang dapat memicu keringat berlebih, menganjurkan mengerjakan pekerjaan rumah tangga yang tidak membuat kelelahan.

(3) Istirahat

Memberitahukan ibu untuk istirahat cukup di malam hari dan siang hari

d) Memberikan KIE tentang Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan :

(1) Perdarahan pervaginam

(2) Sakit kepala hebat

(3) Nyeri perut yang hebat

(4) Ibu tidak merasakan gerakan janin

Jika terdapat tanda-tanda tersebut ibu harus segera ke petugas kesehatan

- e) Memberikan KIE tentang Tanda-Tanda Persalinan ;
 - (1) Adanya His lebih kuat, sering, dan teratur yang menimbulkan rasa sakit
 - (2) Keluar lendir bercampur darah
 - (3) Keluar cairan ketuban
- f) Memberikan KIE mengenai rencana dan persiapan persalinan :
 - (1) Dimana ingin bersalin
 - (2) Penolong persalinan
 - (3) Pendamping persalinan
 - (4) Jika terjadi masalah dalam proses persalinan, siapa yang akan menjadi pendonor darah, biaya, persiapan kendaraan ketika tiba-tiba merujuk
- g) Menganjurkan ibu untuk kontrol 1 minggu lagi , tanggal 3-2-2020 atau sewaktu- waktu jika ada keluhan ataupun merasakan adanya tanda-tanda persalinan.

3.1.7 Evaluasi

- 1. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan
- 2. Ibu mengetahui tanda-tanda awal persalinan
- 3. Ibu memahami tentang tanda bahaya yang terjadi pada kehamilan
- 4. Ibu memahami bahwa ibu harus memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat dengan cukup

5. Ibu mengetahui harus kunjungan ulnag 1 minggu lagi atau jika terjadi keluhan

3.1.8 Catatan perkembangan kunjungan ANC II

Tanggal : 6 Februari 2020

Tempat : Rumah Ny. N

Oleh : Kris Ayu Indah Sari

a. SUBYEKTIF

- 1) Ibu merasakan sering kenceng kenceng
- 2) Ini kehamilan anak kedua, perkiraan lahir masih 18 hari lagi, sekitar tanggal 20 Februari 2020
- 3) Ibu mengetahui beberapa tanda bahaya kehamilan dan dapat menyebutkannya, seperti: gerakan janin berkurang, perdarahan banyak tanpa sebab, pusing yang berlebih.
- 4) Ibu mengerti tanda bahaya kehamilan, ibu biasa membaca di buku Pink KIA dan juga mencari cari di Internet.
- 5) Sehubungan mendekati hari persalinan anak kedua yang jaraknya cukup dekat dengan anak pertama ini, ibu sudah mempersiapkan dengan matang bersama suaminya. Ibu sudah memiliki rencana persalinan ingin melahirkan di bidan Soemijah, di dampingi suami, berangkat menggunakan sepeda motor.

b. OBYEKTIF

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital : Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 84x/mnt

Suhu : 36,6°C

Pernafasan : 22x/mnt

Berat Badan : 65 Kg

2) Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat, tidak oedem, tidak ada chloasma gravidarum
di dahi, hidung, pipi, dan leher

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Mulut : Bibir tidak pucat, tidak ada caries gigi, tidak ada sariawan

Abdomen :

Leopold I : TFU 2jari dibawah PX, pada fundus teraba bokong
(30cm ukuran Mc Donald)

Leopold II : Teraba punggung di sebelah kiri perut ibu.

Leopold III : bagian terdahulu kepala sudah masuk PAP

Leopold IV : sebagian kecil kepala sudah masuk PAP ∪

Auskultasi DJJ : 132 x/menit

Ekstremitas : Tidak oedem dan tidak varises

3) Pemeriksaan penunjang

Hb : 13 gr/dl

c. ANALISA

G_{II} P₁₀₀₁Ab₀₀₀ UK 37-38 Minggu, T/H/I, Letkep, Puki, Keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan SPR 6

d. PENATALAKSANAAN

- 1) Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu kondisi ibu dan janin baik
- 2) Memberikan KIE dan mengajarkan ibu posisi- posisiseperti mengepel serta duduk dengan kedua kaki menghadap luar guna mempercepat penurunan kepala janin. posisi ini dilakukan selama 5-10 menit/semampunya ibu, sedikitnya 4-5 kali di rumah
- 3) Mengajarkan cara senam hamil dirumah
- 4) Mengajarkan ibu teknik pernafasan dan relaksasi dengan teknik *Hypno Brything* yaitu melatih untuk rileks dengan mendengarkan music dan membayangkan tempat yang membuat ibu untuk tetep rileks dan tenang.

3.1.9 Catatan perkembangan kunjungan ANC III

Tanggal : 15 Februari 2020

Tempat : Rumah Ny. N

Oleh : Kris Ayu Indah Sari

e. SUBYEKTIF

- 1) Ibu merasakan sering kenceng kenceng
- 2) Ini kehamilan anak kedua, perkiraan lahir masih 5 hari lagi, sekitar tanggal 20 Februari 2020
- 3) Ibu mengetahui beberapa tanda bahaya kehamilan dan dapat menyebutkannya, seperti: gerakan janin berkurang, perdarahan banyak tanpa sebab, pusing yang berlebih.
- 4) Ibu mengerti tanda bahaya kehamilan, ibu biasa membaca di buku Pink KIA dan juga mencari cari di Internet.
- 5) Sehubungan mendekati hari persalinan anak kedua yang jaraknya cukup dekat dengan anak pertama ini, ibu sudah mempersiapkan dengan matang bersama suaminya. Ibu sudah memiliki rencana persalinan ingin melahirkan di bidan Soemijah, di dampingi suami, berangkat menggunakan sepeda motor.

f. OBYEKTIF

- 3) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital : Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 Nadi : 89 x/mnt
 Suhu : 36,4°C
 Pernafasan : 22 x/mnt
 Berat Badan : 65 Kg

4) Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat, tidak oedem, tidak ada chloasma gravidarum di dahi, hidung, pipi, dan leher
 Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda
 Mulut : Bibir tidak pucat, tidak ada caries gigi, tidak ada sariawan
 Abdomen :
 Leopold I : TFU 2jari dibawah PX, pada fundus teraba bokong (30cm ukuran Mc Donald)
 Leopold II : Teraba punggung di sebelah kiri perut ibu.
 Leopold III : bagian terdahulu kepala sudah masuk PAP
 Leopold IV : sebagian kecil kepala sudah masuk PAP U
 Auskultasi DJJ : 140 x/menit
 Ekstremitas : Tidak oedem dan tidak varises

g. ANALISA

G_{II} P₁₀₀₁Ab₀₀₀ UK 37-38 Minggu, T/H/I, Letkep, Puki, Keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan SPR 6

h. PENATALAKSANAAN

- 1) Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu kondisi ibu dan janin baik
- 2) Memberikan KIE dan mengajarkan ibu posisi- posisiseperti mengepel serta duduk dengan kedua kaki menghadap luar guna mempercepat penurunan kepala janin. posisi ini dilakukan selama 5-10 menit/semampunya ibu, sedikitnya 4-5 kali di rumah
- 3) Menganjurkan tetap melakukan senam hamil dirumah

3.2 Manajemen Asuhan Kebidanan Persalinan

Tanggal : 17 Februari 2020

Pukul : 03.30 WIB

Tempat : PMB Sumidjah Ipung, Amd,Keb

3.2.1 Data Subjektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengeluhkan kenceng kenceng yang teratur sejak hari minggu, 16 Februari 2020 sekitar ba'da ashar.

b. Riwayat menstruasi

HPHT : 17 Mei 2019

HPL : 24 Februari 2020

3.2.2 Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

a) Keadaan Umum : Baik

b) Kesadaran : Composmentis

b. Tanda-tanda Vital

a) Tekanan Darah : 120/90 mmHg

b) Nadi : 82 ^x/menit

c) Pernafasan : 21 ^x/menit

d) Suhu : 36,3 ⁰C

c. Pemeriksaan Fisik

a. Mata

Konjungtiva merah muda, sclera tidak icterus, tidak ada kelainan pada mata, tidak ada gangguan penglihatan

b. Perut

1) Pemeriksaan Leopold

TFU 3 jari dibawah PX , pada fundus teraba bokong, punggung kiri.

2) Kontraksi Uterus

3 x 10' 30"

3) Denyut Jantung Janin (DJJ)

134 ^x/menit

4) Palpasi Kandung Kemih.

Kandung kemih kosong

c. Ekstremitas

Pada ekstremitas tidak ada varises, tidak oedema, reflek patella kanan kiri baik

d. Genital

Tidak ada luka atau benjolan abnormal seperti kondiloma, varises, pada anus tidak ada ambeien

d. Pemeriksaan dalam

Dilakukan oleh asisten bidan Sumidjah (Bidan Ruri)

a) V/V : Lendir, Darah

b) Pembukaan : 2 cm

- c) Penipisan : 25 %
- d) Ketuban : Utuh (+)
- e) Bagian Terendah : Kepala
- f) Bagian Terbawah : Belum teraba UUK
- g) Penurunan : Hodge 1

3.2.3 Analisis

G₂ P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ UK 39 – 40 minggu Inpartu Kala I fase laten.

3.2.4 Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yaitu pembukaan 2 cm ketuban masih utuh, kondisi ibu dan janin baik.
E/ Ibu mengetahui kondisinya saat ini
- 2) Memberi KIE ibu untuk jalan jalan terlebih dahulu karena kepala janin masih tinggi.
E/ Ibu melakukan jalan jalan di sekitar rumah bidan
- 3) Memberikan KIE tentang prosedur seperti pemantauan janin dan kemajuan persalinan normal.
E/ Ibu memahami bahw
- 4) Pantau 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 jam sekali pada kala I fase Laten, nadi setiap 30 menit sekali, DJJ setiap 30 menit sekali,

urine setiap 2 jam sekali, dengan menggunakan lembar observasi pada kala I fase laten.

E/ Mencatat dalam lembar observasi persalinan

- 5) Memberitahu ibu untuk tidak menahan berkemih dikarenakan dapat menggagu turun nya kepala.

E/ Ibu sesekali pergi ke kamar mandi untuk berkemih

- 6) Dukung klien selama kontraksi dengan teknik pernafasan dan relaksasi.

E/ Ibu melakukan teknik pernafasan dan relaksasi saat ada kontraksi

- 7) Dukung klien selama kontraksi dengan teknik *hypno-breithing* yaitu melatih pikiran untuk rileks dengan mendengarkan musik dan membayangkan tempat yang membuat pasien rileks dan tenang.

E/ Ibu memahami yang harus dilakukan untuk tetap rileks dan tenang

- 8) Memberikan KIE kepada ibu untuk mengatur posisi yang nyaman, mobilisasi seperti berjalan, berdiri, atau jongkok, berbaring miring atau merangkak.

E/ Ibu melakukan jalan jalan, tidur miring kiri, dan bermain gym ball.

- 9) Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi nutrisinya agar tenaga saat proses persalinan kuat.

E/ Ibu mengetahui harus tetap makan agar tenaga yang dihasilkan waktu persalinan baik

3.2.5 Catatan Perkembangan Manajemen Kebidanan Kala II

Tanggal : 17 Februari 2020

Pukul : 17.15 WIB

a. Data Subjektif

Pasien mengatakan ingin meneran seperti buang air besar.

b. Data Objektif

- 1) Perineum menonjol.
- 2) Vulva dan anus membuka.
- 3) His adekuat

Pemeriksaan dalam :

- 1) Cairan vagina : Terdapat lendir bercampur darah.
- 2) Ketuban : +
- 3) Pembukaan : 10 cm
- 4) Penipisan : 100%
- 5) Bagian terdahulu kepala dan bagian terendah ubun-ubun kecil (UUK) berada pada jam 11.00
- 6) Tidak ada bagian kecil atau berdenyut di sekitar kepala bayi.
- 7) Molage 0 (nol)
- 8) Hodge III

c. Analisis

G₂ P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ Inpartu Kala II.

Diagnosa potensial yang mungkin terjadi pada Ny “N” Perdarahan Post Partum

d. Penatalaksanaan

Tujuan : Kala II berjalan normal.

KH : DJJ : 120-160x/menit

Ibu meneran dengan efektif

Bayi lahir spontan normal

1. Dilakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar pertolongan persalinan (JNPK-KR 2012) langkah 01 – 32 (Terdapat dalam lampiran)
2. Melakukan penilaian sepintas pada bayi, Bayi lahir pukul 17.23 WIB langsung menangis, gerak aktif, kulit kemerahan.

3.2.6 Catatan Perkembangan Manajemen Kebidanan Kala III

Tanggal : 17 Februari 2020

Pukul : 17.25 WIB

a. Data Subjektif

Pasien mengatakan bahwa perut bagian bawahnya terasa mulas.

b. Data Objektif

- 1) TFU setinggi pusat
- 2) Tali pusat memanjang.
- 3) Semburan darah mendadak dan singkat dari jalan lahir.
- 4) Bentuk uterus globuler

c. Analisis

P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ dengan Inpartu Kala III.

d. Penatalaksanaan

Tujuan : kala III berjalan normal tanpa komplikasi.

Kriteria Hasil : plasenta lahir lengkap tidak lebih dari 30 menit.

Jumlah perdarahan < 100 cc.

1. Dilakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar pertolongan persalinan (JNPK-KR 2012) langkah 33 – 39 (Terdapat dalam lampiran)
2. Plasenta lahir pukul 17.34, Kotiledon lengkap, Selaput plasenta lengkap.

3.2.7 Catatan Perkembangan Manajemen Kebidanan Kala IV

Tanggal : 17 Februari 2020

Pukul : 18.45 WIB

a. Data Subjektif

Pasien mengatakan perutnya mulas.

b. Data Objektif

- 1) TFU 2 jari di bawah pusat.
- 2) Kontraksi uterus: baik.

c. Analisis

P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ dengan Inpartu kala IV.

d. Penatalaksanaan

Tujuan : Setelah 2 jam post partum tidak terjadi komplikasi.

Kriteria Hasil : Perdarahan < 500 cc.

Kontraksi uterus baik

TFU 2 jari di bawah pusat

TTV : Nadi : normal 80-100 kali/menit

Suhu : 36,5-37,5 °C

RR : 16-24 kali/menit

TD : 90/60 – 140/90 mmHg

1. Dilakukan pertolongan persalinan sesuai dengan standar pertolongan persalinan (JNPK-KR 2012) langkah 40 – 60 (Terdapat dalam lampiran)

e. Data Bayi

1. Pemeriksaan Fisik Umum

Kesadaran	: Composmentis
Suhu	: 36,6 °C
Pernapasan	: 44 ^x /menit
Denyut Jantung	: 120 – 160 ^x /menit
Berat Badan	: 2.750 gram
Panjang Badan	: 48 cm
Lingkar kepala	: 33 cm
Lila	: 10 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala	: Tidak ada caput succedaneum, chepal hematoma, keadaan ubun-ubun tertutup
Muka	: Warna kulit merah .
Mata	: Sklera putih, tidak ada subkonjungtiva
Hidung	: Lubang simetris, bersih, tidak ada secret,

tidak ada pernafasan cuping hidung.

- Mulut : Tidak terdapat labioskizis, labiopalatoskizis, reflek menghisap baik.
- Telinga : Telinga simetris, bersih.
- Leher : Tidak terdapat benjolan abnormal.
- Dada : Tidak retraksi dinding dada.
- Abdomen : Simetris, tidak ada massa, tidak ada infeksi, tidak ada omfalokel, gastrochizis.
- Tali Pusat : Bersih, tidak ada perdarahan
- Genetalia : Kedua skrotum sudah turun, penis berlubang
- Anus : Tidak terdapat atresia ani.
- Ekstremitas : Tidak terdapat polidaktili dan syndaktili .

3. Pemeriksaan Reflek

- a) Refleks moro : Ada
- b) Refleks rooting : Ada
- c) Refleks sucking : Ada
- d) Refleks tonic neck : Ada
- e) Refleks palmar : Ada
- f) Refleks Babinski : Ada
- g) Refleks Swallowing : Ada

Catatan Perkembangn Manajemen Asuhan Kebidanan Masa Nifas dan Neonatus

Tanggal : 18 Februari 2020

Tempat : PMB Soemidjah

3.2.8 Masa Nifas 6 jam post partum

a. Data Subjektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengeluhkan masih terasa mulas.

b. Pola kebiasaan sehari-hari

a) Nutrisi

Ibu tadi sudah makan sekitar 3 jam setelah melahirkan dengan porsi 1,5 centong nasi lauk ayam goreng dengan tumis kacang panjang dan tahu. Ibu minum air putih 750 ml mulai dari setelah melahirkan.

b) Istirahat

Setelah melahirkan ibu masih susah tidur karena masih senang melihat bayinya. Ibu hanya bisa tertidur kurang lebih 2 jam.

c) Aktivitas

Ibu belum melakukan aktifitas banyak karena masih di rumah bidan. Tetapi ibu sudah bisa jalan tanpa bantuan orang lain.

d) Eliminasi

Ibu BAK sudah 3 kali belum bisa untuk BAB

e) Kebersihan

Ibu mengatakan belum berani mandi, namun sudah ganti pembalut 2x, sudah ganti celana dalam dan baju pasca melahirkan. Saat setelah cebok mengeringkan menggunakan tisu.

c. Data Psikososial

Ibu mengatakan baik suami dan keluarga sangat senang dengan kelahiran anak keduanya. Perawatan bayi akan dilakukan oleh ibu sendiri . Ibu mengatakan sudah berpengalaman dengan merawat bayi karena ini merupakan anak keduanya, dengan jarak anak pertama dan kedua 1.5 tahun.

b. Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Kedadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Nadi : 85 ^x/menit

Tekanan darah : 110 / 80 mmHg

Pernafasan : 21 ^x/menit

Suhu : 36,7 ⁰C

b. Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

Kepala : Rambut tidak rontok, hitam, bersih.

- Muka : Tidak pucat, tidak oedem, tidak terdapat cloasma gravidarum.
- Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda.
- Mulut : Bibir tidak pucat, tidak terdapat caries gigi, lidah bersih.
- Leher : Tidak terdapat bendungan vena jugularis, kelenjar limfe dan kelenjar tiroid.
- Payudara : Simetris, puting menonjol +/+ , terdapat hiperpigmentasi areola mammae.
- Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum, terdapat linea alba.
- Genetalia : Tidak terdapat oedem, tidak terdapat varises pada vulva, tidak terdapat condiloma akuminata maupun condilomatalata, terdapat lochea berwarna kemerahan (lochea rubra $\frac{1}{4}$ pembalut), terdapat luka jahitan di perineum
- Anus : Tidak terdapat haemoroid.
- Ekstremitas :
- Atas : Tidak oedem
- Bawah : Tidak oedem dan tidak varises
- b) Palpasi
- Leher : Tidak terdapat bendungan vena jugularis, kelenjar limfe dan kelenjar tiroid.

Payudara : Tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat nyeri tekan, colostrum +/-

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Ekstremitas :

Atas : Tidak oedem

Bawah : Tidak oedem dan tidak varies, tidak terdapat tanda homan

C. Analisis

P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ masa nifas fisiologis 6 jam post partum

D. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik. Tekanan darah 110/80 mmHg, Nadi 85 ^x/menit, Pernafasan 21 ^x/menit, Suhu 36,7 ° C
E/ Ibu mengetahui kondisinya saat ini
- 2) Memberitahu ibu tentang perubahan fisiologis yang terjadi pada masa nifas, diantaranya rahim akan semakin mengecil, lochea atau darah nifas pada hari 1-3 berwarna merah, payudara akan semakin membesar dan kadang-kadang teraba keras karena memproduksi ASI.
E/ Ibu memahami penjelasan yang diberikan

- 3) Memberikan KIE dan mengajarkan ibu tentang :
- a) Penyebab nyeri perut 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.
 - b) Mengajarkan teknik relaksasi kepada ibu yaitu dengan menarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkan lewat mulut apabila ibu merasa mulas.
 - c) Mengajarkan ibu perawatan payudara yaitu dengan mengompres puting susu dengan baby oil yang dituangkan pada kapas \pm 3 menit untuk mengangkat kotoran pada daerah puting. Kemudian mengompres air hangat dan air dingin secara bergantian sampai masing-masing 3x kompres.
 - d) Mengajarkan ibu agar tidak tarak makanan kecuali ibu memiliki alergi makanan karena semua jenis makanan mengandung nutrisi yang dapat mempercepat penyembuhan luka jahitan dan juga pengembalian organ reproduksi.
 - e) Memotivasi ibu untuk mandi 2 kali sehari dan mengganti pembalut maksimal setiap 4 jam serta pembersihan vulva dan vagina dari arah depan ke belakang.
 - f) Memotivasi ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK karena akan menghalangi rahim berkontraksi dengan kantong kencing dan colon yang penuh sehingga menyebabkan rahim tidak dapat kembali seperti semula.

E/ Ibu memahami dan mau melakukan penjelasan yang telah diberikan

- 4) Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada masa nifas yaitu perdarahan yang hebat, pengeluaran dari vagina yang berbau busuk, rasa nyeri dibagian bawah abdomen/punggung, sakit kepala terus menerus, nyeri epigastrium atau ada masalah penglihatan, pembengkakan pada tangan dan wajah, demam, muntah, sakit ketika BAK atau merasa tidak enak badan, payudara tampak merah, panas dan atau nyeri, kehilangan nafsu makan untuk waktu lama, nyeri, warna merah atau pembengkakan pada kaki, merasa sangat sedih atau tidak bisa merawat diri sendiri dan bayinya.

E/ Ibu memahami penjelasan yang diberikan

- 5) Menganjurkan ibu untuk kontrol 1 minggu lagi atau sewaktu- waktu jika ada keluhan.

E/ Ibu akan control 1 minggu lagi pada 24-02-20 atau jika sewaktu – waktu ada keluhan

3.2.9 Neonatus

a. Data Subjektif

a. Identitas Bayi

Nama Bayi : Bayi Ny."N"
Umur bayi : 8 jam
Tanggal lahir : 17 Februari 2020
Pukul Lahir : 18.25 WIB
Jenis kelamin : Laki - Laki
Panjang badan : 49 cm
Berat Badan : 2.750 gram

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Bayi sudah mau menyusu.

c. Kebutuhan Dasar

Nutrisi : Bayi hanya diberi ASI setiap 2-3 jam atau setiap kali bayi lapar/menangis.

Eliminasi : Bayi BAB 1x meconium, Bayi BAK 3x

Istirahat : Bayi hanya sering tidur, bayi tidak rewel, Bayi dibungkus dengan kain bersih mulai badan sampai kepala kemudian diletakkan dalam box bayi.

Hygiene : Perawatan tali pusat dibungkus dengan kasa, bayi dibersihkan setiap kali BAK/BAB.

b. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
Suhu : 36,6 °C
Pernafasan : 48 ^x/menit
Denyut jantung : 126 ^x/menit

b. Pemeriksaan Antropometri

Panjang badan : 49 cm
Berat badan : 2.750 gram

b. Pemeriksaan Fisik

a) Inspeksi

Integumen : Merah Muda
Tali Pusat : Basah, tidak ada darah.
Anus : Tidak atresia ani

b) Auskultasi

Dada : Tidak ada ronchi tidak ada wheezing
Abdomen : Bising usus (+)

c. Analisis

Neonatus Fisiologis, umur 8 jam

d. Penatalaksanaan

1) Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa bayi Ny.N dalam keadaan baik

E/ Ibu mengetahui hasil pemeriksaan bayinya

2) Memeriksa tali pusat bayi untuk mengetahui apakah ada perdarahan pada tali pusat dan tanda infeksi.

E/ Tali pusat masih basah tidak ada tanda infeksi

3) Menjelaskan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada

E/ Ibu akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya

4) Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan pada bayi cegah dari hipotermi: Menutup bayi dengan selimut atau kain yang bersih dan hangat dan Menutupi bagian kepala bayi dengan topi

E/ Ibu memahami penjelasan yang diberikan, bayi dibedong dan diberikan topi

5) Memandikan bayi di rumah bidan. Menjelaskan ibu cara memandikan bayi dan perawatan tali pusat untuk mengingat cara perawatan bayi yang dulu pernah dilakukan pada anak pertamanya.

E/ Ibu memahami dan ingat bagaimana cara perawatan bayi dirumah.

6) Memberikan KIE dan mengajarkan pada ibu tentang :

a. Perawatan bayi sehari- hari

b. Cara menyusui bayi dengan benar

E/ Ibu memahami penjelasan yang diberikan

7. Menjelaskan pada ibu untuk kontrol 1 minggu lagi (atau sewaktu- waktu ada keluhan

E/ Ibu akan control 1 minggu lagi atau jika sewaktu-waktu ada keluhan

3.2.10 Asuhan Kebidanan pada Kunjungan Nifas 2 (4 – 28 hari)

Hari,Tanggal : Sabtu, 22 Februari 2020

Tempat : Rumah Ny. N

Oleh : Kris Ayu Indah Sari

A. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu tidak ada keluhan. Ibu merasa luka jahitannya Seluruh data yg ada di DS integrasikan scr naratif sudah tidak terlalu nyeri. Nyeri bisa timbul pada saat ibu melakukan aktivitas yang agak berat seperti menjunjung ember dari bawah.

2) Pola kebiasaan

a) Nutrisi

Ibu mengatakan setelah melahirkan ini biasa makan dengan porsi nasi 1-2 enthong, sayur kulupan/ Bayem/ asem, tahu tempe, kadang ikan asin. Minum air mineral > 7 gelas/ hari.

b) Eliminasi

Ibu biasa BAK \pm 4-5 x sehari dan baru bisa BAB hari ke-3 pasca persalinan, dan setiap harinya BAB 2 x sehari

c) Istirahat

Ibu istirahat malam mulai jam 22.00- 04.00, sering bangun di malam hari untuk menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali atau jika bayi menangis/ rewel.

d) Aktifitas

Setelah melahirkan, ibu melakukan pekerjaan rumah tangga. Ibu tetap memasak di pagi hari dan menyapu.

e) Personal Hygiene

Ibu mengatakan mandi 2x sehari, mengganti pembalut setiap habis BAK/BAB dan mandi/ saat pembalut sudah penuh.

3. Data Psikososial Spiritual

Ibu mengatakan baik suami dan keluarga sangat senang dengan kelahiran anak keduanya, banyak tamu dari sanak saudara, tetangga, atau teman yang besuk ke rumah Ny.N. anak pertama Ny.N senang atas kelahiran adiknya ini, dia membantu ibu untuk menjaga adiknya saat ibu melakukan aktivitas rumah tangga seperti biasa.

B. Data Objektif

Dilakukan pemeriksaan pada Ny N dengan hasil Keadaan Umum: Baik Kesadaran Compos mentis, Tekanan Darah 110/80 mmHg, Pernapasan 20 x/menit, Nadi 83 x/menit, Suhu 36,7 °C, Payudara Tidak teraba bendungan ASI, puting susu menonjol +/+, puting susu tidak tampak kemerahan, ASI +/+, Abdomen TFU pertengahan PX – pusat, Genetalia Tidak oedem, Lochea sanguinolenta (merah kecoklatan ± 10cc), lochea tidak berbau, Ekstremitas atas Tidak oedem, ekstremitas bawah tidak oedem dan tidak varises

C. Analisa

P₂₀₀₂ Ab₀₀₀ dengan 6 hari post partum

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal. TD : 110/80 mmHg, Pernapasan 20 x/menit, Nadi 83 x/menit, Suhu : 36,7 °C
2. Mengajarkan pada ibu cara senam nifas.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tiap 2 jam sekali dan jangan diberi makanan tambahan apapun selain ASI.
4. Menganjurkan ibu untuk tidak terek makanan dan makan- makanan yang bergizi serta perbanyak makan sayuran.
5. Menganjurkan ibu untuk minum obat yang telah diberikan bidan secara rutin.

3.2.11 Asuhan Kebidanan pada Kunjungan Neonatus 2 (3 – 7 hari)

Hari,Tanggal : Sabtu, 22 Februari 2020

Tempat : Rumah Ny. N

Oleh : Kris Ayu Indah Sari

A. Data Subjektif

Ibu mengatakan bahwa bayinya agak kuning, Ibu mengatakan tali pusat bayi sudah lepas hari Jum'at kemarin (tanggal 21-2-2020).

B. Data Objektif

Dilakukan pemeriksaan pada Ny N dengan hasil keadaan Umum Baik, Pernapasan 46 x/menit, Nadi 140 x/menit, Suhu 36,8 °C, Mata tidak ikhterus, tidak ada pernafasan cuping hidung, bibir lembab, tidak ada retraksi dada, tidak kembung, tali pusat sudah lepas, basah dan tidak ada tanda infeksi, tampak warna kuning pada kulit bayi.

C. Analisa

Neonatus usia 5 hari fisiologis

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan kepada Ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan sehat
2. Menjaga kehangatan tubuh bayi agar tidak terjadi hipotermi.

3. Memberi pujian kepada Ibu karena telah benar memberi bayinya ASI tanpa makanan tambahan, dan memotivasi Ibu untuk tetap memberikan bayi ASI saja tanpa makanan tambahan apapun.
4. Memberitahu ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi hari antara pukul 07.00 – 08.00 dengan bayi tidak menggunakan baju dengan mata ditutup.
5. Mengingatkan ibu untuk kontrol atau sewaktu- waktu ada keluhan.

3.2.12 Asuhan Kebidanan pada Kunjungan Neonatus 3 (8 – 28 hari)

Hari, Tanggal : Senin, 2 Maret 2020

Tempat : Rumah Ny. N

Oleh : Kris Ayu Indah sari

A. Data Subjektif

Ibu mengeluhkan bayinya sering bernafas grok-grok dan seperti pilek tapi tidak sembuh. Bayi ibu biasa BAK 7-8x sehari, warna kuning jernih berbau khas, serta BAB 3-4x, berwarna coklat kekuningan.

B. Data Objektif

Dilakukan pemeriksaan pada By E dengan hasil Denyut Jantung 128 /menit, Pernapasan 46 x/menit, Suhu 36,8 °C, Muka tidak icterus, Mata tidak ikhterus, Tidak ada pernafasan cuping hidung, Bibir lembab, Tidak ada retraksi dada, Tidak kembung, tali pusat kering dan tidak ada tanda infeksi, Tidak tampak warna kuning pada kulit bayi.

C. Analisa

Neonatus fisiologis usia 14 hari

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik.
2. Mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya tanpa makanan/ minum tambahan.

3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjemur bayinya di pagi hari seperti biasanya.
4. Memberitahukan ibu bahwa apa yang ibu keluhkan terhadap bayinya ini sebenarnya merupakan satu keadaan normal. Sebab setelah bayi lahir terkadang masih ada sisa cairan ketuban yang masih tertinggal di dalam tubuh bayi, sehingga terkadang mengganggu pernapasan bayi dengan bunyi grok-grok. Namun selama hal ini tidak sampai membuat bayi sulit bernafas atau membuat bayi sampai terlihat wajahnya membiru, hal ini tidak apa-apa. Seiring berjalannya waktu keluhan grok-grok pada bayi ini akan menghilang dengan sendirinya.
5. Mengingatkan ibu untuk imunisasi bayinya BCG dan Polio

3.3 Kunjungan Masa Interval

Hari/ Tanggal : Jum'at/ 13 Maret 2020

Tempat : Rumah Ny "N"

Oleh : Kris Ayu Indah Sari

A. Data Subjektif

1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun. Ibu mengatakan berencana ingin menggunakan KB Spiral untuk ibu menyusui ketika sudah lewat masa nifas ini nanti.

Ibu sudah yakin dengan pilihannya karena sudah mencari informasi melalui internet.

2) Pola Kebiasaan sehari-hari

a) Aktifitas

Ibu melakukan aktivitas sehari-hari seperti biasanya, menyapu, memasak, mencuci piring dan baju, kadang biasa dibantu dengan suami jika berangkat kerja agak siang.

Ibu rajin menjemur bayi di pagi hari dan menyusui bayinya minimal 2 jam sekali atau jika bayi menangis setiap saat.

b) Kebutuhan Seksual

Ibu ditemani suami setiap hari, namun suami tidak tega untuk melakukan hubungan suami istri pasca melahirkan anak ke dua ini.

3) Latar Psikososial, Budaya dan Spiritual

Dalam keluarga atau lingkungan sekitar, tidak ada budaya yang melarang tentang pemakaian alat kontrasepsi. Suami mengizinkan ibu untuk menggunakan alat kontrasepsi yang cocok dan nyaman untuk ibu.

B. Data Objektif

Dilakukan pemeriksaan pada Ny N dengan hasil TD 110/70 mmHg, Nadi 82 x/ menit, Pernapasan 20 x/menit, Suhu 36,5°C, BB 56 kg. Pada payudara Tidak terlihat dan tidak teraba adanya benjolan abnormal, Ekstrimitas: Tidak terlihat adanya varises

C. Analisa

P₂₀₀₂Ab₀₀₀ calon akseptor kontrasepsi IUD

D. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan TD 110/70 mmHg, Nadi 82 x/ menit, Pernapasan 20 x/menit, Suhu 36,5°C, BB 56 kg
- 4) Menjelaskan pada ibu tentang macam-macam metode kontrasepsi pascapersalinan yang dapat digunakan, mulai dari efek samping, kelebihan, dan kekurangan :
 - a) MAL : Kontrasepsi yang mengandalkan pemberian ASI secara eksklusif tanpa tambahan makanan atau minuman apa pun lainnya, menyusui minimal 8 kali perhari, hanya bekerja sampai 6 bulan
 - b) Kontrasepsi Progestin terdiri dari kontrasepsi suntikan progestin, pil progestin dan kontrasepsi implant : Ketiga kontrasepsi ini memiliki efek samping gangguan pola

- menstruasi. Keuntungan kontrasepsi progesterone adalah mengurangi disminorea, gejala sindrom pramenstruasi.
- c) Alat Kontrasepsi Dalam Rahim (AKDR) : alat fleksibel yang dipasang tenaga kesehatan ke dalam rongga uterus. Cara kerjanya menghambat kemampuan sperma untuk masuk ke tuba falopii sehingga memungkinkan untuk mencegah implantasi telur dalam uterus.Keuntungannya efektif segera setelah pemasangan, metode jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual, tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, dapat dipasang segera setelah melahirkan. Efek sampingnya perubahan siklus haid (umumnya pada 3 bulan pertama dan akan berkurang setelah 3 bulan), haid lebih lama dan banyak, perdarahan (*spotting*) antarmenstruasi dan saat haid lebih sakit.
- 5) Menanyakan pertanyaan menurut lembar penapisan pada klien yang akan menggunakan alat kontrasepsi, guna menentukan apakah ibu dapat menggunakan jenis kontrasepsi hormonal ataupun non hormonal.
- Hasil : berdasarkan lembar penapisan penggunaan alat kontrasepsi, ibu dapat menggunakan KB hormonal dan non hormonal.
- 6) Membahas garis besar metode yang rencana diinginkan klien sebelumnya yakni IUD.
- a) Keuntungan IUD
- Efektifitasnya tinggi, Dapat efektif segera setelah dipasang , Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI, Tidak perlu mengingat ngingat seperti pil dan juga suntik, Tidak ada efek samping hormonal, Sedikit efek samping, Metode jangka panjang
- b) Kerugian IUD

Perubahan siklus haid, Perdarahan (spotting), Merasakan nyeri 3- 5 hari setelah pemasangan, Tidak mencegah IMS , Tidak dapat melepas IUD sendiri, Tidak menjegah kehamilan ektopik , Mungkin IUD keluar dari uterus tanpa diketahui

2. Waktu Penggunaan

- a) Setiap waktu dalam siklus haid
- b) Hari pertama sampai ke 7 siklus haid
- c) Segera setelah melahirkan, selama 48 jam pertama atau 4 minggu pasca persalinan.