

BAB 4
TINJAUAN KASUS

Tanggal Pengkajian : 16 Maret 2023
Jam Pengkajian : 10.15 WIB
Tempat : TPMB Sumidjah Ipung

I. Pengkajian

A. Data Subjektif

Biodata

Nama istri	: Ny. K	Nama suami	: Tn. S
Umur	: 28 Tahun	Umur	: 31 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SI	Pendidikan	: D-IV
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Perum Harmony Alegria, RT/RW 03/06, Ngenep, Karangploso, BLOK-E, Singosari, Kab. Malang		

1. Kunjungan : Kunjungan awal Kunjungan ulang

2. Alasan Datang

Ibu ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan Utama

Ibu tidak sedang mengalami keluhan apapun pada hari ini.

4. Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun

Lama : 6-7 hari

Siklus : 28 hari

Jumlah : Ganti pembalut 3-4x/hari

Keluhan : -

HPHT : 10 Juli 2022

5. Riwayat Perkawinan

Usia pertama nikah : 24 tahun Pernikahan ke- : 1

Lama menikah : 5 tahun

6. Riwayat Obstetri

Ha- mil Ke-	Persalinan						Nifas	
	Ta- hun	Jenis	Penolong	Jk	Bb/Pb	Keada- an Anak	Asi	Kompli- kasi
I	2019	Normal, Spontan	Bidan	Pere mpu an	2750g/ 48cm	Hidup, Sehat, 3,5 Th	2,4 Thn	-
II	HAMIL INI							

7. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu mulai melakukan pemeriksaan pertama kehamilan sejak usia kehamilan 1 bulan dari HPHT di TPMB Sumidjah Ipung dengan keluhan pusing dan mual muntah, saat pemeriksaan ibu diberikan buku KIA dan diberikan obat pereda nyeri pusing kepala serta KIE makan-makanan bergizi. Lalu pada usia 3 bulan

ibu melakukan USG di dokter spesialis tanpa ada keluhan apapun serta diberikan edukasi untuk istirahat cukup dan vitamin.

Selanjutnya pada usia kehamilan 5 bulan memasuki trimester II, ibu melakukan pemeriksaan kehamilan di TPMB Sumidjah Ipung tanpa keluhan diberikan vitamin serta tablet tambah darah. Ibu kembali memeriksakan kehamilannya di usia 6 bulan di TPMB yang sama tanpa ada keluhan apapun diberikan KIE mengenai nutrisi serta rutin mengonsumsi tablet tambah darah. Seminggu berikutnya ibu melakukan tes laboratorium kehamilan di Klinik Kesehatan dengan hasil Hb 12 mg/dl dan non reaktif pada triple eliminasi (HIV, HbSAg, maupun sifilis).

Pada trimester III usia kehamilan 7 bulan ibu memeriksakan kehamilan di TPMB Sumidjah Ipung tanpa keluhan namun didapatkan bahwa janin letak sungsang lalu ibu diberikan motivasi serta kontrol 1 minggu berikutnya. Pada seminggu berikutnya letak janin ibu masih sungsang lalu ibu dianjurkan untuk melakukan posisi sujud serta yoga hamil secara rutin dan teratur.

Status imunisasi TT: T5

8. Riwayat KB

Ibu akseptor KB suntik 3 bulan dari 2020—2021 dengan keluhan *mood* sering jelek. Ibu berencana ingin menggunakan KB IUD atau KB suntik 3 bulan.

9. Riwayat kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Ibu

Ibu tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti asma,

diabetes, hipertensi maupun penyakit menular seperti TBC, hepatitis dan menular seksual seperti HIV/AIDS.

b) Riwayat Kesehatan Keluarga

Dalam keluarga ibu tidak ada yang pernah/sedang menderita penyakit menurun seperti asma, diabetes, hipertensi maupun penyakit menular seperti TBC, hepatitis dan menular seksual seperti HIV/AIDS.

c) Riwayat Gemeli

Tidak ada riwayat gemeli dari ibu maupun suami

10. Pola Kebiasaan Sehari-hari

Pola	Saat Hamil
Nutrisi	: 1) Makan 3-4x/hari dengan menu nasi, lauk sayur, tahu, tempe, ikan, dan buah 2) Minum 7—8 gelas/hari, susu, dan jus buah seperti alpukat, jambu
Eliminasi	: 1) BAK ± 5-6 kali/hari, warna jernih 2) BAB 1 x/hari Konsistensi lunak, teratur
Istirahat	: 1) Tidur siang (13.00 – 14.00 WIB) 2) Tidur malam (21.00 – 04.30 WIB)
Aktivitas	: Ibu melakukan aktifitas sehari-hari di rumah seperti, menyapu mencuci, mengepel, memasak, waktu luang digunakan untuk menonton tv
<i>Personal hygiene</i>	: Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 3x/minggu, ganti baju dan celana dalam sehabis mandi dan tiap basah/ lembab
Seksual	: Tidak ada keluhan ketika melakukan hubungan seksual.

11. Keadaan Psikososial, Spiritual, dan Budaya

a) Keadaan Psikologis

Kehamilan ini merupakan kehamilan yang diinginkan dan ibu serta suami maupun keluarga merasa senang terhadap kehamilan kedua ini.

b) Spritual

Ibu mengatakan taat beribadah sesuai ajaran agama yaitu sholat 5 waktu dan selalu berdoa untuk kesehatan dan keselamatan janinnya.

c) Budaya

Ibu mengatakan tidak percaya dengan mitos yang ada di lingkungannya seperti membawa gunting yang digantungkan di perut sebelah kiri dengan maksud untuk menjaga janin dari roh halus. Di dalam keluarga, tidak ada kebiasaan, mitos, ataupun tradisi budaya yang dapat merugikan ataupun berbahaya bagi kesehatan ibu.

B. Data Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV:

TD : 110/70 mmHg

Suhu : 36,2⁰C

Nadi : 78 x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Antropometri :

Data ini didapatkan pada buku KIA ibu sejak awal periksa kehamilan usia 1 bulan tanggal 8 Agustus 2022.

BB Sebeleum hamil : 50 kg

BB saat ini : 61 kg

Tinggi badan : 160 cm

LiLA : 25 cm

IMT : 18,86

HPL : 17 April 2023

2) Pemeriksaan *Head To Toe*

a) Kepala

Rambut : hitam, bersih, tidak berketombe, tidak rontok,
lurus

b) Muka : tidak odema, tidak pucat

c) Mata : bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih

d) Hidung : bersih, tidak ada sekret, simetris

e) Telinga : simetris, bersih, tidak ada serumen

f) Leher :

Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid dan kelenjar limfe serta tidak ada pembendungan vena jugularis.

g) Payudara

Payudara simetris, pembesaran normal, puting susu bersih

Palpasi:

Tidak ada pembesaran abnormal maupun nyeri tekan dan kolostrum

(-/-)

h) Abdomen

Pembesaran perut melebar, terdapat striae albican, linea nigra kecoklatan, dan tidak ada bekas operasi.

Palpasi:

Leopold I : TFU 23 cm, bagian fundus teraba bagian

terkecil janin yaitu ekstremitas.

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bulat, keras melenting menunjukkan kepala janin dan bagian kiri teraba lunak, kurang melenting menunjukkan bokong janin.

Leopold III : Bagian terbawah teraba keras memanjang seperti papan menunjukkan punggung janin, bagian terbawah belum masuk PAP.

Auskultasi: DJJ 142x/menit, teratur, regular

TBJ : $(23-12) \times 155 = 1.705$ gram.

i) Ekstremitas

Palpasi : tidak ada odema, tidak ada nyeri tekan

Varises : tidak teraba varises

Odema : tidak teraba odema

Perkusi:

Reflek patella : (+/+) kanan kiri

3) Pemeriksaan Penunjang

a) Pemeriksaan laboratorium

Tanggal 2 Januari 2023

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan
Hemoglobin	12 gr/dl	11,6-13,9 gr/dl
Gol. darah	O	A,B,AB,O

HbSAg	Non reaktif	Non reaktif
Sifilis	Non reaktif	Non reaktif
HIV/AIDS	Non reaktif	Non reaktif
Reduksi urine	-	Biru/hijau jernih
Albumin	- (negatif)	3,5-5,5 g/dL atau 35-55 g/L

b) Pemeriksaan USG

(1) Tanggal 2 Januari 2023

Hasil pemeriksaan baik, DJJ dalam batas normal 142x/menit, TBJ sesuai usia kehamilan, cairan ketuban cukup, tidak ada lilitan tali pusat.

(2) Tanggal 1 Maret 2023

Hasil pemeriksaan baik, DJJ dalam batas normal 138x/menit, TBJ sesuai usia kehamilan, cairan ketuban cukup, tidak ada lilitan tali pusat.

c) KSPR : 10

Hamil (2)

Letak lintang (8)

II. Interpretasi Data dasar

1) Diagnosa

G₂P₁₀₀₁AB₀₀₀ usia kehamilan 34—36 minggu, T/H/I, letak melintang, keadaan ibu dan janin baik.

Data dasar:

1) Subjektif

Ibu mengatakan bernama Ny. K umur 29 tahun, ini merupakan kehamilan yang kedua dan tidak pernah mengalami keguguran sebelumnya, hari

pertama haid terakhir pada tanggal 10 Juli 2022.

2) Objektif

Palpasi Leopold I TFU 23 cm teraba bagian terkecil janin, Leopold II pada perut sebelah kanan teraba bulat keras melenting menunjukkan kepala dan bagian kiri lunak tidak melenting menunjukkan bokong janin, Leopold III keras memanjang menunjukkan punggung janin, bagian terbawah belum masuk PAP, TBJ 1.860 gram, DJJ 142x/menit.

2) Masalah Aktual

Kehamilan dengan letak lintang

3) Kebutuhan

Mengajari ibu posisi *knee chest*

III. Identifikasi Diagnosa atau Masalah potensial

G₂P₁₀₀₁AB₀₀₀ usia kehamilan 34—36 minggu, T/H/I, letak melintang,

keadaan ibu dan janin baik.

Ibu : Perdarahan dan ruptur uteri

Janin : Prematur, BBLR, asfiksia

IV. Identifikasi Kebutuhan Segera

Konsultasi dengan dokter SpOg

V. Intervensi

1) Kriteria hasil :

K/U	: Baik	Nadi	: 80x/menit
Kesadaran	: Composmentis	Suhu	: 36,2°C
TD	: 110/70 mmHg	Respirasi	: 20x/menit

- d) Beritahu ibu untuk wajib memenuhi istirahat yang cukup
Rasional: Ibu hamil dianjurkan tidur malam kurang lebih 8 jam dan tidur siang kurang lebih 1 jam
- e) Berikan penjelasan pada ibu untuk tetap minum vitamin dan tablet tambah darah
Rasional: Kadar hemoglobin pada ibu hamil harus lebih dari 11,5 gr/dl
- f) Beritahu ibu bahwa akan dikonsultasi dengan dr.SpOg
Rasional: posisi letak lintang diperlukan tindakan dan intervensi lebih dalam dengan dr SpOg
- g) Berikan KIE mengenai *birth plan* untuk proses persalinan
Rasional: Ibu hamil memiliki hak untuk menentukan tempat, dengan siapa, dan posisi serta suasana yang nyaman bagi mereka disaat proses persalinan
- h) Jadwalkan ibu kontrol 1 minggu lagi yaitu tanggal 22 Maret 2023
Rasional: kunjungan ANC trimester III minimal 3x kunjungan atau jika ada keluhan.

VI. Implementasi

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan janin dalam posisi melintang. Memberikan pendidikan kesehatan pada ibu mengenai kehamilan letak lintang yaitu suatu keadaan dimana janin melintang didalam rahim ibu dengan kepala pada sisi samping bagian perut

ibu sedangkan bokong berada pada sisi yang lain, sehingga bagian terendah bukanlah kepala melainkan punggung.

- 2) Mengajarkan ibu untuk latihan menungging (*knee chest*) selama 10-15 menit, sebanyak 4—5 kali sehari yaitu gerakan seperti sujud saat sholat dengan tangan membantu menopang badan dan dada ibu menempel ke lantai atau matras serta muka melihat ke samping dilakukan dengan rileks. Tetap memberikan dukungan semangat kepada ibu mengenai kehamilannya bahwa akan berjalan normal dengan rutin melakukan asuhan posisi tersebut.
- 3) Memberitahu ibu untuk makan makanan yang bergizi seperti sayur-sayuran hijau (bayam, kangkung, brokoli, dll), buah-buahan kaya akan protein (telur, susu, daging, tempe dll).
- 4) Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup yaitu siang hari 1 jam/hari, malam 8 jam/hari serta jangan terlalu kelelahan.
- 5) Menjelaskan pada ibu untuk tetap mengonsumsi tablet tambah darah 1x1 setiap hari menjelang tidur secara rutin. Menjelaskan efek samping dari tablet tambah darah seperti mual dan konstipasi serta tinja biasanya akan berwarna coklat kehitaman. Menjelaskan pada ibu untuk minum di malam hari agar tidak mual dengan air putih atau air jeruk agar tablet Fe mampu diserap dengan baik dan menghindari meminum Fe dibarengi teh, kopi, atau susu karena penyerapan Fe tidak akan maksimal. Jika terjadi konstipasi maka, ibu dapat mengonsumsi makanan tinggi serat seperti pepaya, alpukat, brokoli serta minum air putih yang cukup.

- 6) Melakukan kolaborasi dengan dr SpOg jika janin tetap dengan keadaan melintang
- 7) Menjelaskan pada ibu mengenai *birth plain* dan mengajurkan ibu untuk mendiskusikannya bersama keluarga maupun suami.
- 8) Mejadwalkan ibu untuk kontrol 1 minggu lagi di tanggal 22 Maret 2023 atau jika ada keluhan sewaktu-waktu.

VII. Evaluasi

- 1) Ibu telah memahami kondisi kehamilannya yang letak melintang
- 2) Ibu bersedia melakukan posisi *knee chest* di rumah dengan waktu dan frekuensi yang dianjurkan, ibu merasa lebih tenang dengan penjelasan yang diberikan jika posisi bayi akan berputar jika rutin melakukan posisi tersebut
- 3) Ibu mengerti dan bersedia untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dengan mengonsumsi makanan bergizi
- 4) Ibu bersedia untuk istirahat cukup sesuai waktu interval yang dianjurkan
- 5) Ibu mengerti dan bersedia untuk melanjutkan minum tablet tambah darah secara rutin sesuai dengan anjuran yang telah diberikan dan dapat mengulangi KIE yang telah diberikan
- 6) Ibu bersedia untuk dikonsultasikan ke dr SpOg
- 7) Ibu sudah memiliki *birth plain* yang diinginkan ketika nanti menjelang persalinan

c) Abdomen

Pembesaran perut memanjang, terdapat striae albican, linea nigra kecoklatan, tidak ada bekas operasi.

Palpasi:

Leopold I : TFU 26 cm, bagian fundus teraba lunak tidak melenting menunjukkan bokong janin

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin menunjukkan ekstrimitas dan bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan menunjukkan punggung janin (PUKI).

Leopold III : Bagian terbawah teraba keras, bulat, melenting menunjukkan kepala janin, bagian terendah janin sudah masuk PAP.

Leopold IV : Divergen

Auskultasi: DJJ 140x/menit, teratur, regular

TBJ : $(26-12) \times 155 = 2.170$ gram.

d) Ekstremitas

Palpasi : tidak ada odema, tidak ada nyeri tekan

3) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan	Hasil	Nilai Rujukan
Hemoglobin	12,1 gr/dl	11,6-13,9 gr/dl

KSPR: 2 (hamil)

C. Analisa

G₂P₁₀₀₁AB₀₀₀ usia kehamilan 36—37 minggu, janin T/H/I, letak kepala, PUKI, keadaan ibu dan janin baik.

D. Penatalaksanaan

1) Mengevaluasi hasil asuhan kebidanan pada kunjungan awal bahwa dengan melakukan posisi *knee chest* ibu berhasil mengubah posisi janin dalam keadaan letak kepala dan sudah masuk pintu atas panggul.

E/ ibu merasa lega karena bayinya sudah dalam posisi kepala di bawah dan sudah memasuki panggul.

2) Mengajarkan ibu untuk melakukan yoga hamil untuk meningkatkan kualitas otot-otot menjelang persalinan serta merilekskan tubuh ibu

E/ ibu memahami gerakan-gerakan senam hamil yang diperagakan dan mengikuti serta bersedia melakukan senam hamil secara rutin di rumah

3) Memberitahu ibu untuk tetap mengonsumsi tablet tambah darah 1x1 setiap hari menjelang tidur secara rutin sesuai dengan anjuran yang telah dijelaskan di kunjungan sebelumnya.

E/ ibu selalu rutin mengonsumsi tablet Fe pada malam hari dengan air putih.

4) Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan, ketuban pecah dini, demam, kejang, bengkak pada muka dan kaki, nyeri perut hebat, serta gerakan janin berkurang.

E/ ibu memahami tanda bahaya yang sudah dijelaskan dan belum pernah merasakan keluhan atau tanda tersebut.

5) Memberikan KIE dan mengisi mengenai P4K kepada ibu dan keluarga :

a) Menentukan tempat bersalin

b) Menentukan pendamping persalinan bagi ibu

c) Mempersiapkan dana sebagai segala bentuk pembiayaan serta antenatal, persalinan dan kegawatdaruratan pada ibu

d) Menentukan penolong persalinan

e) Menentukan transportasi yang digunakan ketika menuju tempat bersalin

f) Menentukan pendonor darah jika dibutuhkan sewaktu-waktu

g) Menentukan KB pasca persalinan

E/ ibu melakukan pengisian P4K di lembar yang sudah disediakan secara lengkap

6) Mendiskusikan mengenai *birth plan* ketika bersalin dengan hasil ibu menginginkan tempat bersalin yang nyaman, dengan kondisi yang hening serta tenang, ditemani oleh suami ketika proses persalinan.

E/ ibu diberikan *birth plain* dengan model checklist sesuai dengan harapan ibu

2) Pemeriksaan *Head To Toe*

- a) Muka : tidak odema, tidak pucat
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Abdomen

Inspeksi

Pembesaran perut memanjang, striae albican, linea nigra kecoklatan, tidak ada bekas operasi.

Palpasi:

Leopold I : TFU 28 cm, bagian fundus teraba lunak tidak melenting menunjukkan bokong janin

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin menunjukkan ekstrimitas dan bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan menunjukkan punggung janin (PUKI).

Leopold III : Bagian terbawah teraba keras, bulat, melenting menunjukkan kepala janin, bagian terendah tidak bisa digoyangkan.

Leopold IV : Divergen

Auskultasi: DJJ 136x/menit, teratur, regular

TBJ : $(28-12) \times 155 = 2.480$ gram.

d) Ekstremitas

Palpasi:

Atas : tidak ada odema, tidak ada nyeri tekan

Bawah : tidak ada odem maupun varises

3) Pemeriksaan Penunjang

KSPR : 2 (hamil)

C. Analisa

G₂P₁₀₀₁AB₀₀₀ usia kehamilan 37—38 minggu, janin T/H/I, letak kepala, PUKI, keadaan ibu dan janin baik

D. Penatalaksanaan

1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa semuanya dalam keadaan normal.

E/ ibu mengerti mengenai hasil pemeriksaannya

2) Menjelaskan pada ibu mengenai nyeri perut dan punggung bagian bawah yang merupakan gangguan kehamilan fisiologis pada trimester III yaitu disebabkan oleh pembesaran janin dimana janin sudah masuk PAP serta peregangan otot yang menyokong rahim. Hal ini dapat dihindari dengan memperbaiki posisi tubuh agar tidak terlalu hiperlordosis maupun bungkuk, mandi dengan air hangat, melakukan yoga hamil, memiringkan pinggul, tidur miring ke kiri, dan menggunakan korset.

E/ ibu memahami bahwa keluhan yang dialaminya merupakan ketidaknyamanan alamiah pada kehamilan trimester III.

- 3) Melakukan senam hamil dengan ibu untuk mengurangi rasa nyeri punggung.

E/ ibu bersedia mengikuti senam hamil yang diajarkan dan merasa bahwa setelah melakukan senam hamil rasa nyeri pada punggung sudah mulai menghilang

- 4) Mengevaluasi ibu tetap mengonsumsi tablet Fe untuk mempertahankan kadar Hb agar tetap tinggi menjelang proses persalinan

E/ ibu selalu rutin mengonsumsi tablet Fe dan memahami manfaat dari mengonsumsinya secara rutin

- 5) Memberikan KIE tentang tanda-tanda persalinan :

- a) Keluar lendir bercampur darah
- b) Kontraksi yang teratur, kuat dan sering

Serta persiapan persalinan mulai dari fotocopy KTP, KK, surat nikah, kartu BPJS/KIS, buku KIA, perlengkapan ibu dan bayi.

E/ ibu mengerti mengenai tanda-tanda persalinan dan sudah mempersiapkan semua kebutuhan menjelang masa persalinan nanti

- 6) Memberikan dukungan serta semangat pada ibu dalam menghadapi persalinan nanti dengan memberi kalimat positif dan afirmasi yang mendukung psikologis ibu.

E/ ibu merasa senang dengan dukungan yang diberikan dan bersedia mempraktikkan kalimat afirmasi kepada dirinya maupun janinnya

- c) Dalam keluarga ibu tidak menganut adat istiadat tertentu yang diyakini maupun dipraktekkan mengenai ibu hamil dan bersalin, dan tidak mempunyai kebiasaan seperti mengonsumsi jamu atau ramuan tertentu.

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 mmHg Suhu : 36,3⁰C

Nadi : 80 x/menit Pernafasan : 20x/menit

2) Pemeriksaan *Head To Toe*

a) Muka : tidak odema, tidak pucat

b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

c) Abdomen

Pembesaran perut melebar, tampak striae albican, linea nigra kecoklatan, tidak ada bekas operasi.

Palpasi:

Leopold I : TFU pusat 29 cm, bagian fundus teraba lunak tidak melenting menunjukkan bokong janin

Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba bagian terkecil janin menunjukkan ekstrimitas

dan bagian kiri perut ibu teraba keras memanjang seperti papan menunjukkan punggung janin (PUKI).

Leopold III : Bagian terbawah teraba keras, bulat, melenting menunjukkan kepala janin, tidak dapat digoyangkan

Leopold IV : Divergen

Auskultasi : DJJ 140x/menit, teratur, regular

TBJ : $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram.

HIS : 3x10'x40"

d) Ekstremitas

Palpasi:

Atas : tidak ada odema, tidak ada nyeri tekan

Bawah : tidak ada odem maupun varises

e) Genetalia : tampak pengeluaran lendir darah

Pemeriksaan Dalam :

Tanggal : 18 April 2023

Pukul : 12.30 WIB

Hasil:

V/V : lendir darah

Ø : 3 cm

Effisment : 50 %

Ketuban : (+) utuh

Bg. Terdahulu : Kepala

Bg. Terendah : Belum teraba

Hodge : I

Molase : 0

C. Analisa

G₂P₁₀₀₁AB₀₀₀ usia kehamilan 40 minggu 1 hari, janin T/H/I, presentasi kepala, inpartu kala I fase laten, keadaan ibu dan janin baik.

D. Penatalaksanaan

1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan :

TD : 120/70 mmHg Suhu : 36,3⁰C

Nadi : 78 x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Pembukaan 3 cm, ketuban utuh keadaan ibu dan janin baik

E/ ibu dan keluarga memahami hasil pemeriksaan

2) Menganjurkan ibu untuk beraktivitas ringan seperti berjalan untuk mempercepat pembukaan

E/ ibu bersedia dan masih kuat untuk berjalan ringan ditemani oleh suami

3) Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih sedikitnya setiap 2 jam atau lebih sering jika ibu merasa ingin berkemih atau jika kandung kemih terasa penuh agar tidak mengganggu kontraksi dan turunnya kepala janin

E/ ibu bersedia untuk tidak menahan BAK

- 4) Memfasilitasi ibu dengan memberi makan dan minum untuk menjaga tenaga menjelang persalinan

E/ ibu bersedia untuk makan dan minum di sela-sela kontraksi

- 5) Memberikan dukungan kepada ibu serta kalimat positif untuk membangun semangat ibu untuk bersalin dan mengajarkan ibu teknik relaksasi dengan menarik nafas panjang dari hidung lalu mengeluarkan perlahan dari mulut agar mengurangi nyeri kontraksi

E/ ibu bersedia mengikuti teknik relaksasi yang diajarkan dan merasa lebih nyaman

- 6) Mengobservasi DJJ, HIS, nadi setiap 30 menit dan tekanan darah, suhu, serta kemajuan persalinan setiap 4 jam sekali pada lembar observasi.

E/ kondisi ibu terpantau dengan baik

CATATAN PERKEMBANGAN KALA I

Tanggal : 18 April 2023

Pukul : 16.30 WIB

A. Subjektif

Ibu merasa perutnya semakin mules dan kontraksi terasa lebih sering

B. Objektif

- 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Kesadaran: Composmentis

Tekanan darah : 110/70 mmHg Suhu : 36,5⁰C
Nadi : 81x/menit Respirasi : 20x/menit

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Muka: tidak odema, tidak pucat
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Abdomen
DJJ : 146x/menit, reguler
HIS : 4x10'x45"
- d) Genetalia : tampak pengeluaran lendir darah

Pemeriksaan Dalam :

Tanggal : 18 April 2023 Pukul : 16.30 WIB

Hasil:

V/V : lendir darah

Ø : 7 cm

Effisment : 75 %

Ketuban : (+) utuh

Bg. Terdahulu : Kepala

Bg. Terendah : ubun-ubun kecil arah jam 11

Hodege : II

Molase : 0

C. Analisa

G₂P₁₀₀₁AB₀₀₀ usia kehamilan 40 minggu 1 hari, janin T/H/I, presentasi kepala,

E/ ibu mengerti dan bersedia untuk tidak meneran

- 7) Mengobservasi DJJ, HIS, nadi setiap 30 menit dan tekanan darah, suhu, serta kemajuan persalinan setiap 4 jam sekali pada lembar partograf.

E/ hasil pemeriksaan pukul 16.30 WIB DJJ 145 x/menit, HIS 4x10'x40'' nadi 81 x/menit, tekanan darah 110/70 mmHg, suhu 36,5⁰C serta pembukaan 7 cm, kondisi ibu dan janin terpantau baik. Terjadi tekanan anus, vulva membuka serta keingingan ibu meneran sehingga harus dilakukan pemeriksaan dalam sebelum 4 jam di pukul 18.30 WIB.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal : 18 April 2023

Pukul : 18.30 WIB

A. Subjektif

Ibu merasa kontraksi semakin kuat dan rasa seperti ingin BAB disertai seperti ada cairan yang merembes keluar sejak pukul 18.30 WIB

B. Objektif

- 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

- 2) Pemeriksaan *Head To Toe*

- a) Abdomen

DJJ : 142x/menit, reguler

HIS : 4x10'x45''

b) Genetalia : lendir darah, vulva membuka, tekanan anus

Pemeriksaan Dalam :

Tanggal : 18 April 2023

Pukul : 18.30 WIB

Hasil:

V/V : lendir darah

Ø : 10 cm

Effisment : 100 %

Ketuban : (-) jernih (ketuban pecah spontan pukul 18.30 WIB)

Bg. Terdahulu : Kepala

Bg. Terendah : Denominator ubun-ubun kecil arah jam 12

Hodge : III+

Molase : 0

C. Analisa

G₂P₁₀₀₁AB₀₀₀ usia kehamilan 40 minggu 1 hari, janin T/H/I, presentasi kepala, inpartu kala II, keadaan ibu dan janin baik.

D. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap, keadaan ibu dan janin baik, ibu sudah bisa meneran.
- 2) Memeriksa dan memastikan tanda gejala kala II (dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka)

- 3) Memastikan perlengkapan persiapan persalinan telah siap, mematahkan ampul oksitosin, membuka spuit diletakkan di bak instrumen.
- 4) Menggunakan APD, menyimpan dan melepas semua perhiasan yang dipakai.
- 5) Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian mengeringkan tangan dengan tissue atau handuk bersih dan kering.
- 6) Memakai sarung tangan DTT dan masukkan oksitosin ke spuit 3cc (menggunakan tangan yang memakai sarung tangan DTT atau steril dan pastikan tidak terjadi kontaminasi pada alat suntik).
- 7) Membersihkan vulva bertujuan untuk menjaga kebersihan vulva dengan kapas atau kassa yang dibasahi air DTT dengan hati-hati dari depan ke belakang.
- 8) Melakukan pemeriksaan dalam dengan menggunakan sarung tangan steril untuk memastikan pembukaan sudah lengkap.
- 9) Melakukan dekontaminasi sarung tangan dengan mencelupkan ke larutan klorin 0,5% lalu melepaskan dalam larutan dengan posisi terbalik. Kemudian cuci tangan.
- 10) Memeriksa DJJ saat tidak ada kontraksi, didapatkan DJJ 142 kali/menit.
- 11) Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap, keadaan janin baik, kemudian membantu ibu menemukan posisi yang nyaman untuk meneran.

- 12) Meminta keluarga untuk membantu mempersiapkan posisi meneran jika ada rasa ingin meneran/kontraksi kuat.
- 13) Mengajarkan lalu membimbing ibu cara mengejan yang baik dan benar layaknya mengejan ketika BAB. Memuji bila ibu meneran dengan benar dan istirahat bila kontraksi menurun, beri minum dan cek DJJ.
- 14) Mengatur posisi nyaman untuk meneran sesuai *birth plan* yang dibuat ibu yaitu dengan posisi berbaring
- 15) Meletakkan handuk bersih untuk mengeringkan bayi diperut ibu bila kepala bayi sudah terlihat 5-6 cm didepan vulva.
- 16) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian sebagai alas bokong.
- 17) Membuka partus set dan melihat/mengecek kembali kelengkapan alat. Alat sudah lengkap.
- 18) Menggunakan sarung tangan steril pada kedua tangan.
- 19) Mempersiapkan pertolongan kelahiran bayi saat kepala berada di depan vulva. Ibu dipimpin meneran saat ada his. Ketika kepala berada di diameter 5-6 cm didepan vulva melindungi perineum untuk mencegah terjadinya robekan perineum dengan posisi 1 tangan di lapis kain dan tangan kiri mempertahankan posisi kepala bayi agar tetap fleksi dan menanjurkan ibu untuk bernafas dalam. Perineum terlindungi dan ibu mengikuti nafas dalam.
- 20) Mengecek lilitan tali pusat. Tidak ada lilitan tali pusat.
- 21) Menunggu bayi putar paksi luar.

- 22) Melakukan pertolongan secara biparietal untuk melahirkan bahu, mengayunkan ke bawah hingga melahirkan bahu depan. Menggerakkan keatas untuk mengeluarkan bahu belakang. Bahu depan dan belakang sudah lahir.
- 23) Melahirkan badan bayi. Setelah bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, tangan yang lainnya menyusuri lengan dan siku hingga badan bayi lahir seluruhnya. Bayi lahir spontan pukul 18.50 WIB berjenis kelamin laki-laki.
- 24) Melakukan penilaian selintas:
- a. Bayi menangis kuat
 - b. Bergerak aktif
- 25) Mengeringkan bayi mulai dari kepala, badan, punggung dan kaki lalu menyuntikkan vitamin K di paha kiri anterolateral 1 mg untuk mencegah perdarahan otak.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal : 18 April 2023

Pukul : 18.50 WIB

A. Subjektif

Ibu merasa senang bayinya sudah lahir dan merasa perutnya mulas

B. Objektif

- 1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2) Pemeriksaan *Head To Toe*

- a) Abdomen : TFU setinggi pusat, kontraksi keras, baik, kandung kemih kosong
- b) Genetalia : Tali pusat tampak memanjang di depan vulva

C. Analisa

P₂₀₀₂AB₀₀₀ inpartu kala III, keadaan ibu baik.

D. Penatalaksanaan

- 1) Memberikan selamat kepada ibu atas kelahiran bayinya
- 2) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua
Hasil : tidak ada bayi kedua
- 3) Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
- 4) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, menyuntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral (melakukan aspirasi sebelum dilakukan penyuntikan oksitosin).
- 5) Menjepit tali pusat dengan klem ± 3 cm dari umbilikus bayi. Mendorong isi tali pusat ke arah distal (ibu) dan jepit kembali tali pusat ± 2 cm dari klem pertama
- 6) Menggantung tali pusat dengan tangan kiri melindungi perut bayi
- 7) Menggantik handuk bayi dan meletakkan bayi secara tengkurap di dada ibu dan meluruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada ibu.

Mengusahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu. IMD dilakukan 1 jam dengan tetap mempertahankan suhu tubuh bayi

- 8) Meminta suami untuk memberikan ibu minum
- 9) Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
- 10) Meletakkan 1 tangan di atas kain pada perut ibu, pada tepi atas simfisis untuk mendeteksi adanya kontraksi serta tangan lain memegang tali pusat.
- 11) Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang atas (dorso kranial) secara hati-hati untuk mencegah terjadinya inversio uteri. Mempertahankan posisi tangan dorso kranial selama 30-40 detik.
- 12) Melakukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta lepas, meminta ibu untuk meneran sambil penolong menarik tali pusat dengan arah sejajar lantai, kemudian ke arah atas mengikuti poros jalan lahir dengan tetap melakukan dorso kranial.
- 13) Saat plasenta muncul di introitus vagina, memegang dan memutar plasenta (searah jarum jam) hingga selaput ketuban terpinil kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan. Plasenta lahir jam 19.03 WIB.
- 14) Melakukan masase uterus dengan gerakan melingkar secara lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras) selama 15 detik. Uterus berkontraksi dengan baik.

15) Memeriksa kelengkapan plasenta :

Selaput utuh	Diameter ± 15 cm
Kotiledon lengkap	Panjang tali pusat ± 50 cm
Ketebalan ± 3 cm	

16) Mengevaluasi kemungkinan laserasi pada vagina dan perineum. Terdapat laserasi derajat 2 (kulit, mukosa vagina, otot perineum)

17) Melakukan penyuntikkan *lidocain* 0,5% 2 ml pada daerah laserasi/mukosa vagina dan melakukan penjahitan derajat 2.

CATATAN PERKEMBANGAN KALA IV

Tanggal : 18 April 2023

Jam : 19.05 WIB

A. Subjektif

Ibu merasa lega ari-arinya sudah keluar dan ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.

B. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum: Baik

Kesadaran: Composmentis

TTV:

TD : 110/70 mmHg

Suhu : 36,6⁰C

Nadi : 82 x/menit

Pernafasan : 20x/menit

2) Pemeriksaan *Head To Toe*

- a) Muka : tidak odema, tidak pucat
- b) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- c) Abdomen : TFU 2 jari bawah pusat, kontraksi keras, baik, kandung kemih kosong
- d) Genetalia : laserasi derajat 2 (mukosa vagina, kulit otot perineum)

C. Analisa

P₂₀₀₂AB₀₀₀ inpartu kala IV, keadaan ibu baik.

A. Penatalaksanaan

- 1) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
- 2) Memberitahu ibu dan keluarga setelah IMD 1 jam bayi akan di timbang, ukur lingkaran kepala, lingkaran dada, lingkaran lengan atas, panjang badan dan imunisasi Hb-0 serta salep mata Erlamycetin
- 3) Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
- 4) Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, membersihkan sisa cairan ketuban, lendir, dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.

- 5) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Mencuci dan membilas peralatan setelah didekontaminasi.
- 6) Memeriksa kembali bayi untuk memastikan bahwa bayi bernapas dengan baik (40-60 kali/menit) serta suhu tubuh normal (36,5-37,5°C).
- 7) Mengevaluasi nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan pada lembar observasi kala IV.
- 8) Memastikan ibu merasa nyaman dan membantu memberikan ASI pertamanya
- 9) Memastikan kebutuhan nutrisi ibu tercukupi
- 10) Mengingatkan ibu untuk melakukan masase fundus, menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB atau BAK dan selalu menjaga kebersihan genitalianya, serta menganjurkan ibu untuk mobilisasi secara bertahap setelah 2 jam persalinan.
- 11) Melengkapi partograf dan lembar observasi kala IV

PEMERIKSAAN BAYI BARU LAHIR

Tanggal Pengkajian : 18 April 2023

A. Subjektif

- 1) Nama bayi : By. Ny K
- 2) Tanggal lahir : 18 April 2023

- 3) Jam lahir : 18.50 WIB
4) Jenis kelamin : Laki-laki

B. Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Pernapasan : 45 kali/menit

Suhu : 36,6 °C

Antropometri

Berat badan : 2.900 gram Lingkar dada : 31 cm

Panjang badan : 50 cm LILA : 10 cm

Lingkar kepala : 33 cm

2) Pemeriksaan fisik

Kepala : *fontanel posterior* datar, tidak ada *moulding*,
caputsaccudaneum maupun *cephalhematoma*.

Mata : Kedua mata bayi bersih, sklera putih, konjungtiva
merah muda.

Telinga : Daun telinga terbentuk sempurna, simetris, tidak ada
serumen

Hidung : Bersih, tidak ada secret.

Mulut : Keadaan mulut bersih, lembab, tidak ada kelainan
seperti palatoskisi maupun labiopalatoskisis.

Leher : Bayi mampu menggerakkan kepalanya ke arah kiri dan

kanan.

- Dada : Tidak ada retraksi dinding dada yang dalam.
- Umbilikus : Tidak ada perdarahan pada umbilikus dan tidak ada tanda infeksi, tali pusat bersih.
- Ekstremitas : Jumlah jari tangan dan kakinya lengkap, dan dapat bergerak secara aktif.
- Punggung : Punggung datar tidak ada pembengkakan.
- Genitalia : Penis berlubang, testis sudah masuk skrotum
- Anus : Tidak ada lesung atau sinus dan terdapat sfingter ani.

3) Pemeriksaan refleks

- Rooting* : +
- Sucking* : +
- Tonik neck* : +

C. Analisa

By Ny "K" neonatus cukup bulan usia 1 jam

D. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan BB 2.900 gr, PB 50 cm, LK 33 cm, LD 31 cm, jenis kelamin laki-laki.
- 2) Membersihkan bayi dan meletakkan di tempat hangat.
- 3) Memberikan suntikan vitamin K dosis 1 mg secara IM di paha kiri anterolateral untuk mencegah perdarahan otak segera setelah bayi lahir.

Hasil : Vitamin K 1 mg sudah diberikan secara IM di paha kiri anterolateral pukul 18.50 WIB

- 4) Membedong bayi untuk menjaga kehangatan.
- 5) Memberikan imunisasi Hb-0 di paha kanan anterolateral secara IM setelah 1 jam pemberian suntikan vitamin K beserta salep mata tetrasiklin 1%.

Hasil : Hb-0 dan salep mata akan diberikan pukul 19.50 WIB

- 6) Memandikan bayi lebih dari 6 jam setelah lahir.

Hasil : Bayi akan dimandikan pukul 07.00 WIB (19 April 2023)

- 7) Menjelaskan kepada ibu cara menyusui yang benar, hal ini bertujuan agar bayi merasa nyaman, mencegah terjadinya lecet pada puting susu, dan kebutuhan ASI bayi terpenuhi.

Asuhan Kebidanan Nifas KF I (12 Jam)

Tanggal : 19 April 2023

Tempat : TPMB Sumidjah

Waktu Pengkajian : 06.00 WIB

A. Subjektif

- 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak memiliki keluhan apapun, dan masih sedikit terasa nyeri pada jahitannya.

- 2) Riwayat Persalinan Sekarang

Ibu melahirkan anak kedua 18 April 2023 pukul 18.50 WIB, jenis persalinan normal spontan, jenis kelamin laki-laki dengan Panjang Badan:

50 cm, Berat badan: 2.900 gram, penolong persalinan bidan.

3) Pola Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari

Pola nutrisi	:	Ibu makan pukul 06.00 WIB dengan menu ayam goreng, orek tempe dan minum segelas susu.
Pola eliminasi	:	Ibu mengatakan sudah bisa BAK pukul 05.00 WIB (19 April 2023) dan masih belum BAB.
<i>Personal Hygiene</i>	:	Ibu sudah bisa kekamr mandi di bantu oleh keluarga dan ibu sudah ganti pembalut.
Istirahat	:	Ibu tidur \pm 5jam dan sesekali terbangun untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali.
Aktivitas	:	Ibu sudah bisa mobilisasi secara mandiri tanpa disertai rasa pusing.

4) Data psikologi dan sosial budaya

a) Keadaan psikologi ibu

Ibu merasa senang dengan kelahiran anak keduanya yang berjenis kelamin laki-laki, ibu merasa lengkap sudah anak pertama perempuan dan kedua laki-laki sehingga ibu merasa bahagia serta antusias.

b) Respons anggota keluarga

Suami dan dari kedua keluarga baik dari pihak ibu dan suami sangat senang dan bersyukur dengan kelahiran ini, dan memberikan dukungan dan bantuan kepada ibu dalam masa penyesuaiannya di masa nifas ini.

c) Adat dan budaya

Dalam adat dan kepercayaan yang dianut ibu tidak ada yang dapat membahayakan atau merugikan ibu dan bayinya seperti tarak makan, dan minum jamu – jamuan.

B. Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TTV
 Tekanan darah : 110/70 mmHg Suhu : 36,5 °C.
 Nadi : 78x/menit Pernafasan : 20x/menit

2) Pemeriksaan fisik

Kepala

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, pandangan mata kabur (-)
 Payudara : Simetris bersih, puting susu menonjol, benjolan abnormal (-), kolostrum (+/+)

Abdomen

DRA : (-)
 TFU : 2 jari ↓ pusat
 Kontraksi : Keras, Baik
 Kandung kemih : Kosong

Genitalia

Lokhea : Rubra
 Luka perineum : *Redness* (-), *Edema* (-), *Ecchymosis* (-), *Discharge* (-), dan *Approximation*/penyatuan jahitan rapi dan

masih basah

Ekstremitas

Edema : Atas (-/-), bawah (-/-)

Varises : Bawah (-/-)

Tanda homan : (-/-)

C. Analisa

P₂₀₀₂Ab₀₀₀ 12 jam *postpartum* dengan keadaan ibu baik.

D. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, ibu dan keluarga merasa senang. Tekanan darah 110/70 mmHg, keadaan jahitan belum kering dan keadaan rahim baik
E/ ibu memahami kondisinya
- 2) Menjelaskan kepada ibu terkait perubahan fisiologis yang terjadi selama masa nifas seperti rasa mulas yang diakibatkan karena adanya kontraksi pada rahim yang berguna untuk mencegah terjadinya perdarahan masa nifas serta memberikan tablet tambah darah minimal selama 40 hari dan vitamin A 200.000 IU, 1 kapsul setelah persalinan dan 1 kapsul setelah 24 jam kapsul pertama.
E/ ibu mengerti dan tidak merasa khawatir dan sudah meminum tablet tambah darah serta vitamin pada pukul 21.00 WIB (18 April 2023).
- 3) Menganjurkan ibu untuk makan makanan bergizi seimbang dan minum dengan cukup, tanpa menghindari (tarak) makanan tertentu

agar mempercepat proses pemulihan luka jahitan perineum.

E/ ibu dan keluarga mengerti dan bersedia tidak melakukan tarak makanan serta memenuhi kebutuhan nutrisi dengan cukup

- 4) Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring ke kanan/kiri ataupun berjalan. Mobilisasi dini bertujuan untuk mempercepat involusi uterus, mengurangi infeksi puerperium, melancarkan fungsi alat gastrointestinal dan alat kelamin, meningkatkan kelancaran peredaran darah sehingga mempercepat pengeluaran sisa metabolisme.

E/ ibu sudah melakukan mobilisasi dini sejak 2 jam setelah melahirkan

- 5) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri seperti mengganti pembalut secara rutin dan membersihkan vulva dari depan ke belakang.

E/ ibu mengerti cara menjaga kebersihan genetalia dan luka jahitan perineum

- 6) Mengajarkan pada ibu tentang cara menyusui yang baik dan benar yaitu mulut bayi harus menutupi seluruh areola, badan bayi menempel dada ibu, dan posisi bayi sejajar.

E/ ibu mengerti dan mampu mempraktikkan cara menyusui yang benar

- 7) Melakukan pijat oksitosin dan perawatan payudara ibu serta mengajari suami mengenai pijat oksitosin

e/ ibu merasa nyaman dan rileks ketika dilakukan pemijatan oksitosin karena ASI keluar sangat lancar serta ibu merasa segar dan suami bersedia serta mampu melaksanakan pijat oskitosin

- 8) Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya masa nifas seperti pengeluaran pervaginam, payudara bengkak kemerahan dan panas, sakit kepala hebat, penglihatan kabur.

E/ ibu memahami dan mampu menjelaskan tanda bahaya nifas

- 9) Menjelaskan kepada ibu bahwa darah nifas berwarna merah yang keluar selama 1-3 hari dan untuk hari berikutnya akan bewarna lebih kuning bercampur lendir.

E/ ibu memahami pengeluaran darah yang terjadi pada masa nifas

- 10) Menjadwalkan kunjungan ulang yaitu pada tanggal 25 April 2023.

E/ ibu bersedia melakukan kunjungan ulang.

Asuhan Kebidanan Nifas KF II (7 Hari)

Tanggal : 25 April 2023

Tempat : Rumah Ny.K

Waktu Pengkajian : 10.00 WIB

A. Subjektif

- 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun.

- 2) Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Pola nutrisi	:	Ibu mengalami peningkatan nafsu makan sampai 3-4x/hari dengan 2 centong nasi, sayur (sop,
--------------	---	---

		bayam, kangkung) lauk (tahu, tempe, ikan, telur, daging merah). Minum 7-8 gelas/hari serta jus dan susu.
Istirahat	:	Ibu tidur malam 4-5 jam/hari sering terbangun untuk menyusui setiap 2 jam dan tidur siang \pm 1 jam/hari.

3) Data psikologi dan sosial budaya

Ibu belum berani memandikan anaknya sendiri walaupun masih takut ibu berusaha terus belajar, ibu mengatakan sangat bahagia dengan kelahiran bayi dan social support dari suami, orang tua, mertua dan keluarga lain.

B. Objektif

1) Pemeriksaan umum

K/U	: Baik	Nadi	: 78x/menit
Kesadaran	: Composmentis	Suhu	: 36,5°C.
BB	: 59 kg	Respirasi	: 20x/menit
TD	: 100/70 mmHg		

2) Pemeriksaan fisik

- a) Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, kelenjar limfe maupun pembesaran vena jugulasir
- b) Payudara : Simetris, bersih, tidak ada benjolan maupun nyeri tekan, ASI (+/+)

- c) Abdomen : Tidak ada bekas operasi, TFU tidak teraba (normal), tidak ada *diastasis rectus abdominalis*
- d) Genetalia : *Redness* (-) , Edema (-), *Ecchymosis* (-), *Discharge* (-), dan *Approximation*/penyatuan jahitan rapi dan mulai mengering, lochea sanguinolenta
- e) Ekstremitas : Edema (-/-), varises (-/-), tanda homan (-/-)
- f) Anus : Tidak ada hemoroid

C. Analisa

P₂₀₀₂Ab₀₀₀ *postpartum* hari ke-7 dengan keadaan ibu baik.

D. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaannya baik, pengeluaran dari jalan lahir ibu normal berwarna merah coklat kekuningan pudar bukan darah segar.

E/ ibu merasa tidak ada keluhan maupun kekhawatiran terhadap kondisinya

- 2) Melakukan evaluasi cara menyusui yang benar pada ibu apakah ibu dapat menerapkannya dengan baik atau terdapat penyulit.

E/ ibu merasa percaya diri ketika menyusui bayinya dan tidak ada penyulit

- 3) Mengajari dan melakukan senam nifas bersama ibu dengan manfaat membantu proses pemulihan setelah melahirkan, membantu pengeluaran lochea serta mempercepat proses penyembuhan.
E/ ibu bersedia melakukan senam nifas dan mampu mempraktikkan mandiri
- 4) Menjelaskan kembali pada ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti demam tinggi, bengkak pada kaki tangan dan muka, nyeri kepala hebat, perdarahan, bengkak pada payudara
E/ ibu merasa tidak mengalami keluhan tersebut dan tidak ada tanda-tanda bahaya selama nifas
- 5) Menganjurkan ibu untuk terus belajar untuk merawat bayinya secara mandiri dengan cara bertahap dan selalu memberikan semangat pada ibu.
E/ ibu bersedia dan antusias untuk belajar melakukan perawatan bayi
- 6) Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup, dan apabila tidur malam kurang karena bayi menangis maka ibu bisa ikut tidur pada saat bayi juga tertidur.
E/ ibu mengalami perubahan pola tidur di malam hari dan suami bergantian menjaga bayinya
- 7) Memastikan ibu tetap menjaga pola tidur walaupun sering terbangun di malam hari karena menyusui secara *on demand* dengan menganjurkan ibu ikut beristirahat ketika bayi tidur atau dapat dengan menambahkan aroma terapi di kamar sebagai penenang sehingga badan menjadi lebih rileks.

E/ ibu memahami tentang perubahan pola tidur di malam hari yang sebenarnya bukanlah masalah besar dan ibu bersedia mengikuti saran yang diberikan

- 8) Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara sebelum mandi agar produksi ASI lancar dengan cara mengkompres bagian puting dengan kapas yang diberi baby oil lalu mengeyalkan payudara dengan cara dipijat – pijat masing masing sebanyak 20 kali dan setelah itu dikompres dengan air hangat dan air dingin

E/ ibu bersedia dan mampu mempraktikkan cara melakukan perawatan payudara dengan baik

7. Menjadwalkan kunjungan ulang yaitu pada tanggal 14 Mei 2023 atau sewaktu-waktu jika ibu ada keluhan.

Asuhan Kebidanan Nifas KF III (26 Hari)

Tanggal : 14 Mei 2023

Tempat : Rumah Ny.K

Waktu Pengkajian : 08.45 WIB

A. Subjektif

- 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun.

- 2) Data psikologi dan sosial budaya

Dalam merawat bayinya ibu sudah terbiasa karena mempunyai pengalaman pada anak pertamanya. Ibu merasa senang serta percaya diri

dengan dirinya karena mampu merawat bayinya secara mandiri sejak masa nifas hari ke-10.

B. Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat badan : 61 kg

TTV

Tekanan darah : 110/70 mmHg Suhu : 36,3 °C.

Nadi : 78x/menit Pernafasan : 20x/menit

2) Pemeriksaan fisik

a) Payudara : Simetris, bersih, tidak ada benjolan maupun nyeri tekan, ASI (+/+)

b) Abdomen : Tidak ada bekas operasi, TFU tidak teraba (normal), tidak ada *diastasis rectus abdominalis*

c) Genetalia : *Redness* (-) , *Edema* (-), *Ecchymosis* (-), *Discharge* (-), dan *Approximation*/penyatuan jahitan menutup rapat dan mengering, tidak berbau, *lokhea alba*

d) Ekstremitas : *Edema* (-/-), *varises* (-/-), tanda *homan* (-/-)

e) Anus : Tidak ada hemoroid

C. Analisa

P₂₀₀₂Ab₀₀₀ Postpartum hari ke-26 dengan keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaannya baik, pengeluaran dari jalan lahir ibu normal berwarna putih keruh.

E/ ibu memahami hasil pemeriksaan yang dijelaskan

- 2) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dan konsumsi makanan yang bergizi seperti nasi, sayuran hijau, buah – buahan, kacang – kacangan, telur tempe, tahu, daging, ikan laut yang berfungsi untuk menambah energi ibu selama menyusui dan banyak minum minimal 8 gelas/hari untuk membantu memperbanyak produksi ASI.

E/ ibu mengerti dan selalu mempersiapkan menu terbaik setiap hari dengan mengonsumsi sauran, buah, daging maupun susu dan air putih yang cukup

- 3) Menjelaskan pada ibu keuntungan, kerugian dan efek samping yang ditimbulkan dari masing masing metode kontrasepsi :

- a) Metode Amenore Laktasi

Keuntungan : tidak mengganggu senggama, tidak ada efek samping, tidak perlu pengawasan medik, tidak perlu obat dan tanpa biaya.

Kekurangan : hanya efektif sampai 6 bulan, menyusui bayi secara eksklusif hanya ASI, tidak melindungi dari infeksi menular seksual.

b) Kondom

Keuntungan : tidak mengganggu ASI dan melindungi dari penyakit menular seksual

Kekurangan : sedikit mengganggu hubungan seksual

c) Pil KB

Keuntungan : haid teratur, tidak mengganggu hubungan seksual

Kerugian : harus di minum setiap hari dan tepat waktu

d) KB suntik

Keuntungan : efektivitas tinggi, tidak mengganggu hubungan seksual, untuk suntik 3 bulan tidak mengganggu produksi ASI

Kekurangan : suntik KB 1 bulan mengganggu ASI dan harus datang setiap 1 bulan atau setiap 3 bulan untuk suntik, dapat terjadi gangguan haid untuk suntik 3 bulan, tidak melindungi dari infeksi menular seksual

e) Implan

Keuntungan : tidak mengganggu produksi ASI, tidak mengganggu hubungan seksual, dapat dicabut setiap saat sesuai kebutuhan dan kembali kesuburan cepat

Kekurangan : terjadi pola perubahan haid dan berat badan, tidak melindungi dari infeksi menular seksual

f) IUD

Keuntungan : efektivitas tinggi, jangka panjang 8-10 tahun, tidak mengganggu produksi ASI dan hubungan seksual, tidak mempengaruhi berat badan

Kekurangan : haid bisa lebih banyak, tidak melindungi dari infeksi menular seksual jangka panjang 8-10 tahun, tidak mengganggu produksi ASI, tidak mempengaruhi berat badan

E/ ibu sudah memiliki rencana ber KB yaitu IUD atau suntik KB 3 bulan

- 4) Mengajukan ibu untuk mulai berdiskusi dengan suami mengenai rencana penggunaan alat kontrasepsi.

E/ ibu akan mendiskusikan dengan suami rencana ber-KB

- 5) Menjadwalkan kunjungan ulang yaitu pada tanggal 23 Mei 2023 atau sewaktu waktu jika ada keluhan.

E/ ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

Asuhan Kebidanan Nifas KF IV (35 Hari)

Tanggal : 23 Mei 2023

Waktu : 11.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny.K

A. Subjektif

- 1) Keluhan utama

Ibu tidak mengalami keluhan apapun.

2) Data psikologi dan sosial budaya

Ibu merasa semakin percaya diri dan senang mampu merawat bayinya secara mandiri ditambah dengan bayi tidak mudah rewel sehingga membuat ibu nyaman. Ibu selalu memberikan kalimat positif dan pujian kepada bayinya setiap waktu serta ibu tidak menganut kepercayaan tertentu selama merawat diri serta bayinya dalam masa nifas ini.

B. Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan : 63 kg

TTV

Tekanan darah : 110/70 mmHg Suhu : 36,5 °C.

Nadi : 78x/menit Pernafasan : 20x/menit

2) Pemeriksaan fisik

a) Payudara : Simetris, bersih, tidak ada benjolan maupun nyeri tekan, ASI (+/+)

b) Abdomen : Tidak ada bekas operasi, TFU tidak teraba (normal), tidak ada *diastasis rectus abdominalis*

c) Ekstremitas : Tidak varises maupun odema, reflek patella (+/+), tanda homan (-/-)

C. Analisa

P₂₀₀₂Ab₀₀₀ Postpartum hari ke-35 keadaan ibu baik.

D. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaannya baik, luka jahitan sudah kering.

E/ ibu memahami hasil pemeriksaan dan merasa tidak mengalami keluhan

- 2) Memberikan pujian kepada ibu sebagai apresiasi karena sudah dapat melalui masa kehamilan, persalinan nifas, dan merawat bayinya dengan baik.

E/ ibu merasa senang telah didampingi dan mendapatkan ilmu-ilmu baru

- 3) Menjelaskan kepada ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri dan keluarga terutama bayinya.

E/ ibu mengerti dan bersedia selalu perhatian terhadap kebersihan diri dan bayi

- 4) Menganjurkan ibu untuk tetap makan makanan bergizi serta mencukupi kebutuhan cairan ibu dengan minum air putih 6-8 gelas per hari.

E/ ibu bersedia dan selalu mencukupi kebutuhan nutrisinya

- 5) Menjelaskan kembali kepada ibu tentang keputusan ber KB antara IUD atau KB suntik 3 bulan serta memberikan KIE mengenai kontrasepsi yang digunakan. Ibu menghendaki menggunakan KB suntik 3 bulan karena sudah pernah menggunakan KB tersebut sedangkan IUD ibu masih merasa takut dengan alat yang dimasukkan ke dalam rahim.

E/ ibu dan suami sudah memutuskan untuk menjadi akseptor KB suntik 3 bulan

6) Mengevaluasi mengenai pemberian imunisasi BCG dan OPV 1 pada bayi E/ ibu sudah melakukan imunisasi di TPMB Sumidjah Ipung tanggal 15 Mei 2023

7) Memberikan pujian kepada ibu karena ibu bersedia memberikan ASI kepada bayinya secara eksklusif.

E/ ibu merasa bangga dengan dirinya sudah memberikan ASI secara eksklusif dan bersedia melanjutkan sampai anak usia 2 tahun.

Asuhan Kebidanan Neonatus KN 1 (14 Jam)

Tanggal : 19 April 2023

Waktu : 07.30 WIB

Tempat : TPMB Sumidjah Ipung

A. Subjektif

1) Biodata Bayi

Nama bayi : By. Ny.K

Tanggal Lahir : 18 April 2023

Jenis kelamin : Laki-laki

Umur : 14 jam

2) Keluhan Utama

Bayi ibu tidak merasa rewel dan tidak ada keluhan apapun

3) Riwayat Imunisasi

Bayi telah diberikan imunisasi Hb-0 (20.15 WIB) 18 April 2023

4) Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Nutrisi

Bayi sudah dapat menyusu dengan baik, dan bayi di susui setiap 2 jam.

b) Eliminasi

Bayi sudah BAK 3x dan sudah BAB pertama kali pukul 00.30 WIB (19 April 2023) dengan konsistensi lembek warna hitam kecoklatan.

c) *Personal hygiene*

Bayi sudah dimandikan dengan air hangat pukul 07.00 WIB

d) Pola Aktivitas

Bayi menangis saat haus dan saat tidak nyaman ketika BAK, BAB, serta memutar kepala untuk mencari puting susu, bayi kuat ketika menyusu.

B. Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Tanda-tanda vital

Pernapasan : 45 kali/menit

Suhu : 36,6 °C

Antropometri

Berat badan : 2.900 gram Lingkar dada : 31 cm

Panjang badan : 50 cm LILA : 10 cm
 Lingkar kepala : 33 cm

2) Pemeriksaan fisik

Kulit : Pada keadaan normal kulit tampak merah muda.
 Kepala : *fontanel posterior* datar, tidak ada *moulding*, maupun *cephalhematoma*.
 Mata : Kedua mata bayi bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih..
 Mulut : Keadaan mulut bersih, Tidak ada labio skisis, labiopalatoskisis,
 Umbilikus : Tidak ada perdarahan pada umbilikus dan tidak ada tanda infeksi, bersih, tidak berbau
 Genetalia : Bersih, penis berlubang, skrotum sudah turun
 Anus : Tidak atetisia ani
 Ekstremitas : Bergerak aktif

C. Analisa

By. Ny. K neonatus cukup bulan umur 14 jam dengan keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

1) Mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan.

E/ tangan selalu dicuci dengan sabun dan air bersih mengalir sebelum maupun sesudah melakukan tindakan

2) Memastikan kembali bayi sudah dapat menyusu dengan baik

E/ bayi menyusu dengan kuat dan baik serta selalu *on demand* setiap 2 jam sekali

- 3) Memastikan kembali bahwa bayi sudah mendapatkan suntik vitamin K1 dan imunisasi Hb-0 serta salep mata.

E/ bayi sudah mendapatkan Vitamin K pukul 18.50 WIB (18 April 2023) dan Hb-0 serta salep mata 1 jam berikutnya

- 4) Memandikan bayi dengan air hangat lalu menjemur bayi selama 10 menit secara langsung terkena sinar matahari pada antara jam 07.00-09.00 ketika sinar matahari masih terasa hangat.

E/ bayi sudah dimandikan pukul 07.00 WIB dan dijemur selama 1 jam dari pukul 07.15—07.25 WIB

- 5) Mempertahankan suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan diselimuti setiap saat, memakai pakian kering dan lembut, ganti popok dan baju jika basah, jaga bayi tetap hangat dengan menggunakan topi, kaos kaki dan tangan dan pakaian yang hangat

E/ bayi sudah mendapatkan kehangatan sesuai dengan kebutuhannya dan ibu selalu memperhatikan kehangatan bayinya

- 6) Mengajarkan ibu merawat tali pusat hanya diberikan kassa steril saja jangan taburi apapun pada tali pusat bayi dan selalu mengeringkan tali pusat saat basah/mandi dengan cara melipat kassa steril membentuk segitiga lalu di balutkan ke tali pusat

E/ ibu sangat antusias ketika belajar perawatan bayinya dan mampu mengulangi tindakan yang sudah dijelaskan

- 7) Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya neonatus seperti bayi kejang, tidak bisa tenang, menangis terus menerus seperti merintih kesakitan, kulit bayi bewarna kuning, biru atau pucat, terjadi perdarahan pada tali pusat, dan suhu tubuh tinggi.

E/ ibu dapat menerima KIE yang telah diberikan dan lebih memperhatikan tanda-tanda tersebut

- 8) Menjelaskan kepada ibu tentang cara menjemur bayinya setiap pagi antara pukul 07.00-09.00 dengan durasi 10-30 menit dengan keadaan bayi telanjang hanya menggunakan popok dan pelindung mata.

E/ ibu telah memahami pentingnya menjemur bayi dan bersedia untuk menjemur bayinya sesuai dengan anjuran

- 9) Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 25 April 2023

E/ ibu bersedia membawa bayinya untuk dilakukan kunjungan

Asuhan Kebidanan Neonatus KN II (7 Hari)

Tanggal : 25 April 2023

Waktu : 11.30 WIB

Tempat : Rumah Ny.K

A. Subjektif

- 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya sehat dan menetek dengan kuat, tidak ada keluhan

untuk saat ini

2) Pemenuhan Kebutuhan Dasar

a) Nutrisi

Bayi mendapatkan ASI Eksklusif, ibu rutin meneteki bayi setiap 2-3 jam sekali atau setiap bayi menangis.

b) Kebersihan

Bayi dimandikan 2 kali sehari pada pagi dan sore hari menggunakan air hangat, ibu rutin merawat tali pusat bayi dengan cara mengganti kasa setiap kali mandi, dan mengganti popok setiap bayi BAK atau BAB.

B. Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Pernapasan : 42 kali/menit
Suhu : 36,7 °C.
Berat badan : 2745 gram

2) Pemeriksaan fisik

Muka : Bersih, warna kemerahan, wajah tidak tampak kuning
Kulit : Ikterus (-)
Mata : Kedua mata bayi bersih, konjungtiva merah muda dan sklera putih.,

Mulut : Keadaan mulut bersih, lembab.

Umbilikus : Tali pusat kering, bersih, tidak berbau, dan belum lepas.

C. Analisa

Neonatus cukup bulan umur 7 hari dengan keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik dan tidak mengalami ikterus.

E/ ibu memahami hasil pemeriksaan dan merasa senang bayinya sehat

- 2) Mengevaluasi asuhan sebelumnya kepada ibu tentang cara menjemur bayi serta cara menyusui

E/ ibu selalu menjemur bayinya sesuai dengan waktu yang dianjurkan secara rutin ditunjukkan bahwa bayi tidak mengalami ikterus serta ibu mampu menyusui bayinya dengan benar

- 3) Menjelaskan kepada ibu jika berat badan bayi memang akan mengalami penurunan pada minggu pertama setelah dilahirkan karena, bayi mengeluarkan cairan sisa dalam lahir melalui urine maupun feses. Penurunan bayi masih dikatakan normal karena tidak melebihi 10% dari berat awal.

E/ ibu memahami hasil dari penjelasan dan tidak merasa khawatir dengan penurunan berat badan bayinya

- 4) Menjelaskan kepada ibu agar tetap menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali.

E/ ibu selalu menyusui bayinya secara *on demand*

- 5) Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan diselimuti setiap saat, memakai pakaian kering dan lembut, ganti popok dan baju jika basah, jaga bayi tetap hangat dengan menggunakan topi, kaos kaki dan kaos tangan.

E/ ibu mengerti dan bersedia selalu memperhatikan kehangatan bayinya

- 6) Menjadwalkan kunjungan ulang di rumah ibu yaitu pada tanggal 14 Mei 2023.

E/ ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang

Asuhan Kebidanan Neonatus KN III (26 Hari)

Tanggal : 14 Mei 2023

Waktu : 09.15 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. K

A. Subjektif

- 1) Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya sehat, menyusui dengan kuat, dan sedikit rewel ketika mengantuk dan merasa khawatir mengenai BAB bayinya yang lembek.

- 2) Pemenuhan Kebutuhan Dasar

- a) Nutrisi

Bayi mendapatkan ASI Eksklusif, ibu rutin meneteki bayi setiap 2-3 jam sekali atau setiap bayi menangis.

b) Kebersihan

Bayi dimandikan 2 kali sehari pada pagi dan sore hari menggunakan air hangat, ibu rutin mengganti popok setiap bayi BAK atau BAB.

B. Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Pernapasan : 42 kali/menit

Suhu : 36,7 °C.

Berat badan : 3760 gram.

2) Pemeriksaan fisik

Muka : Bersih, warna kemerahan, wajah tidak tampak kuning

Kulit : Ikterus (-)

Mata : Bersih, konjungtiva merah muda dan sklera putih.,

Mulut : Keadaan mulut bersih, lembab.

Umbilikus : Pusar bayi bersih, kering, tali pusat sudah terlepas, tidak berbau.

C. Analisa

By.Ny K neonatus cukup bulan umur 26 hari dengan keadaan baik.

D. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik.

E/ ibu memahami hasil pemeriksaan yang telah dijelaskan

- 2) Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan dan kebersihan bayi

E/ ibu mengerti untuk selalu menjaga kehangatan dan kebersihan dari bayinya

- 3) Menjelaskan kepada ibu bahwa bayi yang diberikan ASI saja selama BABnya lembek sedikit cair, tidak berbau, tidak ada darah hal itu merupakan normal.

E/ ibu dapat memahami penjelasan tersebut dan merasa tidak khawatir

- 4) Mengingatkan ibu kembali tentang pemberian ASI Eksklusif selama minimal 6 bulan dan menyusui bayi dengan payudara kanan dan kiri secara bergantian

E/ ibu bersedia untuk selalu memberikan ASI eksklusif

- 5) Memberikan konseling kepada ibu dan keluarga tentang pentingnya mengikuti posyandu rutin setiap bulan untuk melihat pertumbuhan dan perkembangan bayinya.

E/ ibu dapat memahami dan bersedia untuk melakukan kunjungan posyandu setiap bulan

- 6) Memberikan KIE kepada ibu tentang imunisasi dasar yaitu untuk membentuk daya tahan tubuh sehingga bayi atau anak terhindar dari

penyakit tertentu untuk usia 0 - 9 bulan diberikan imunisasi BCG, polio, DPT, HB dan campak sesuai waktu pemberian. Imunisasi yang harus diberikan pada bayi ibu yaitu BCG dan OPV 1, BCG disuntikkan di lengan atas kanan yang akan membentuk seperti gelembung putih, dimana bekas dari suntikan BCG ini tidak perlu dikompres dan akan menimbulkan bekas putih menunjukkan imunisasi tersebut berhasil.

E/ ibu dapat menjelaskan kembali mengenai imunisasi dan bersedia melakukan imunisasi secara rutin, ibu sudah mendapatkan jadwal dari TPMB Sumidjah Ipung tentang jadwal imunisasi pada tanggal 18 Mei 2023.

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pasca Bersalin Metode KB Suntik 3

Bulan

Tanggal : 29 Mei 2023

Waktu : 18.15 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB Sumidjah Ipung

A. Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu tidak ada keluhan apapun dan ingin ber-KB suntik 3 bulan.

2) Pengetahuan tentang KB Suntik

Ibu pernah menjadi akseptor KB suntik 3 bulan pada nifas anak pertama, ibu mengerti mengenai cara pemberian dengan disuntikkan pada area bokong dan diperbolehkan untuk ibu menyusui. Ibu hanya sesekali pernah

mendapatkan informasi mengenai efek samping, ikasi serta keuntungan maupun kerugian dari KB suntik 3 bulan ini dari media informasi seperti *google*.

B. Objektif

1) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan : 63 kg

TTV

Tekanan darah : 110/70 mmHg Suhu : 36,5 °C.

Nadi : 78x/menit Pernafasan : 20x/menit

2) Pemeriksaan fisik

a) Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, kelenjar limfe maupun pembesaran vena jugularis

b) Payudara : Simetris, bersih, tidak ada benjolan maupun nyeri tekan, ASI (+/+)

c) Abdomen : Tidak ada bekas operasi, TFU tidak teraba (normal), tidak ada *diastatis rectus abdominalis*

d) Ekstremitas : Tidak varises maupun odema, reflek patella (+/+), tanda homan (-/-)

C. Analisa

P₂₀₀₂Ab₀₀₀ Postpartum hari ke-41 calon akseptor baru KB suntik 3 bulan

D. Penatalaksanaan

- 1) Melakukan penapisan pada ibu serta pemeriksaan sebagai calon akseptor baru KB suntik 3 bulan.

E/ ibu bersedia untuk dilakukan penapisan KB

- 2) Menjelaskan ulang kepada ibu mengenai keuntungan, kerugian, serta efek samping KB suntik 3 bulan serta tidak boleh menggunakan KB ini secara berkepanjangan, KB suntik maksimal digunakan selama 2 tahun karena kan menimbulkan kerentanan terhadap penurunan kepadatan tulang yang dapat mengakibatkan osteoporosis.

E/ ibu dapat memahami penjelasan tersebut dan bersedia akan berganti metode IUD jika nanti sudah merasa siap

- 3) Memberikan ibu *informed consent* KB suntik 3 bulan

E/ ibu bersedia mengisi dan menandatangani lembar *informed consent*

- 4) Mempersiapkan obat, spuit 3 cc, serta kapas alkohol dan mengambil obat KB 3 bulan menggunakan spuit 3 cc dengan arah vial kebawah sebanyak 1 ml, setelah mengambil obat mengganti needle menggunakan needle yang baru.

E/ KB yang digunakan adalah KB suntik DMPA dengan dosis 3cc

- 5) Memposisikan ibu dengan posisi SIM dan melakukan pengukuran tempat yang akan dilakukan penyuntikan yaitu $\frac{1}{3}$ sias kogsigis lalu mengusap

bagian yang akan disuntik menggunakan kapas alkohol serta memberitahukan kepada ibu bahwa ibu akan di suntik.

E/ ibu sudah bersedia untuk dilakukan penyuntikan di area bokong

- 6) Melakukan penyuntikan KB 3 bulan secara intramuscular pada $\frac{1}{3}$ sias kogsigis dan memberitahu bahwa tindakan yang dilakukan sudah selesai.

E/ KB telah disuntikkan secara IM di $\frac{1}{3}$ sias kogsigis

- 7) Merapikan alat, membuang spuit dan needle kedalam *safety box*, membuang vial kedalam box khusus pembuangan vial, serta kapas alcohol ketempat sampah medis.

E/ peralatan sudah dirapikan dan spuit dibuang pada *safety box*

- 8) Memberikan ibu kartu KB dan menjelaskan jadwal kunjungan ulang yaitu pada 22 Agustus 2023 untuk dilakukan penyuntikan kembali.

E/ ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang KB sesuai dengan jadwal yang ditentukan.