

BAB IV

DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN

4.1 `Asuhan Kebidanan Kehamilan

4.1.1 Kunjungan Kehamilan I

I. Pengumpulan Data Dasar

Hari/tanggal : Jum'at 14 April 2023

Jam : 11.00 WIB

Oleh : Holti Felika Agustin

Tempat : TPMB YS

A. Data Subjektif

1) Biodata

Ibu	Suami
Nama : Ny.S	Nama : Tn.L
Umur : 29 tahun	Umur : 33 tahun
Suku/Bangsa : Jawa	Suku/Bangsa : Jawa
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SD	Pendidikan : SMU
Pekerjaan : Karyawan Pabrik	Pekerjaan : OB
Alamat : Jl. Sanan XII Purwantoro 3/16	

2) Alasan datang : ibu ingin memeriksakan kehamilannya

3) Keluhan utama : ibu mengatakan tidak ada masalah pada kehamilannya, hanya saja ibu sering BAK

4) Riwayat menstruasi

- a) Menarche : 13 tahun
- b) Siklus : 28 hari
- c) Lama haid : 5 – 7 hari
- d) Banyaknya : 2 – 3 kali ganti pembalut
- e) Keluhan : tidak ada
- f) HPHT : 29 Juli 2022
- g) HPL : 6 Mei 2023

5) Riwayat pernikahan

- a) Pernikahan ke : 1
- b) Usia pertama menikah : 18 tahun
- c) Lama menikah : 11 tahun
- d) Status : sah

6) Riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, jantung, asma, diabetes melitus dan tidak menderita penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis, TBC. Ibu tidak memiliki alergi makanan dan tidak ada alergi obat.

7) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga ibu tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS, hepatitis dan tidak ada yang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, jantung,

asma, diabetes melitus. Dalam keluarga tidak ada riwayat keturunan kembar.

8) Riwayat obstetri yang lalu

Kehamilan			Persalinan									Nifas	
Anak Ke	UK	Penyulit	Tahun	Jenis persalinan	Penolong	Komplikasi	JK	PB (cm)	BB (gr)	Keadaan	Usia anak sekarang	Laktasi	Komplikasi
I	39 - 40	-	2012	Spontan	Bidan	-	P	49	2600	Hidup	11 tahun	Ya	-
II	39 - 40	-	2015	Spontan	Bidan	-	L	50	3100	Hidup	8 tahun	Ya	-
III	Hamil ini												

9) Riwayat obstetri yang sekarang

a) Trimester I

Pada trimester I ibu memeriksakan kandungannya sebanyak 2 kali di TPMB YS. Pada kunjungan pertama di TM I keluhan pusing. Terapi yang didapatkan folacite dan diminum rutin 1 hari satu kali. Penyuluhan yang didapat adalah periksa laboratorium di puskesmas dan istirahat teratur. Kunjungan kedua pada TM I tidak ada keluhan. Terapi

yang didapatkan pehavarl dan asam folat diminum rutin 1 hari satu kali. Penyuluhan yang didapat adalah anjuran untuk membaca buku KIA dan kontrol rutin.

b) Trimester II

Pada trimester II ibu memeriksakan kandungannya sebanyak 3 kali di TPMB YS. Pada kunjungan pertama di TM II ibu batuk. Terapi yang didapat saat periksa adalah Vitonal, licokalk diminum rutin 1 hari satu kali dan OBH. Penyuluhan yang didapat antara lain kebutuhan nutrisi saat hamil, minum air hangat. Pada kunjungan kedua dan ketiga ibu tidak ada keluhan. Terapi yang didapatkan antara lain vitonal, calsiun diminum rutin 1 hari satu kali. Penyuluhan yang didapatkan antara lain PHBS, pentingnya periksa kehamilan dan olahraga ringan.

c) Trimester III

Pada trimester III ibu memeriksakan kehamilannya sebanyak 5 kali di TPMB YS. Saat periksa tidak ada keluhan. Terapi yang didapat pada kunjungan I adalah vitonal, licokalk diminum rutin 1 hari satu kali. Pada kunjungan II bundavin, trimakal diminum rutin 1 hari satu kali. Pada kunjungan III mendapatkan selabion diminum rutin 1 hari satu kali, kunjungan IV mendapatkan nerofa diminum rutin 1 hari satu kali. Pada kunjungan V mendapatkan beneuron diminum rutin 1 hari satu kali. Penyuluhan yang didapat antara lain

PHBS, persiapan persalinan, KB setelah melahirkan, kebutuhan istirahat, nutrisi gizi ibu hamil, dan tanda – tanda persalinan.

10) Riwayat imunisasi TT

Status imunisasi ibu T5. Ibu terakhir mendapatkan imunisasi TT pada saat ibu sebelum menikah.

11) Riwayat kontrasepsi

Setelah melahirkan anak pertama ibu menggunakan KB pil selama 3 tahun. Tidak ada keluhan selama menggunakan KB pil. Setelah melahirkan anak kedua ibu menggunakan KB pil selama 5 tahun dan tidak menggunakan KB lagi karena ingin mempunyai anak. Tidak ada keluhan selama menggunakan KB pil. Rencana KB selanjutnya ibu akan menggunakan KB suntik 3 bulan.

12) Pemenuhan kebutuhan sehari – hari

a) Pola nutrisi

Ibu mengatakan makan teratur 3 kali sehari dengan porsi sedang, jenisnya : nasi 1,5 centong, lauk seperti ikan, tahu, tempe, telur dan sayur seperti sayur bayam, kangkung, sop. Terkadang ibu makan buah seperti pisang, jeruk, semangka. Ibu mengatakan dalam sehari minum 7 – 8 gelas air putih dan minum susu hamil 1 gelas sehari serta tidak ada keluhan dalam makan dan minum.

b) Pola eliminasi

Ibu mengatakan BAB sehari sekali dengan konsistensi lembek, ibu BAK 9 – 10 kali sehari lebih sering dari sebelumnya dan keluhan sering BAK dan tidak ada keluhan untuk BAB

c) Pola aktivitas

Ibu melakukan aktivitas ibu rumah tangga seperti biasa seperti mencuci, menyapu dan memasak. Selama hamil dalam melakukan pekerjaan rumah tangga ibu dibantu oleh suami.

d) Pola istirahat

Ibu mengatakan istirahat tidur malam mulai dari pukul 22.00 WIB – 04.30 WIB. Saat siang hari ibu tidur kurang lebih selama 1 jam dari pukul 12.00 WIB – 13.00 WIB. Pada malam hari ibu sering terbangun karena BAK kurang lebih 3 – 4 kali.

e) Pola seksualitas

Ibu mengatakan saat hamil di trimester III kadang – kadang melakukan hubungan seksual kurang lebih 1 – 2 kali dalam 1 minggu dan tidak ada keluhan saat melakukan hubungan seksual.

f) Personal hygiene

Ibu mengatakan dalam sehari mandi sebanyak 2 kali, mengganti celana dalam ketika merasa lembab dan basah. Saat cebok ibu membersihkannya dari depan ke belakang menggunakan air bersih.

g) Pola kebiasaan :

Ibu mengatakan tidak pernah merokok, meminum jamu – jamuan, minum – minuman beralkohol, obat - obatan dan tidak ada tarak makanan selama hamil.

13) Riwayat psikososial, ekonomi, budaya

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan sekarang, berharap persalinannya lancar dan normal. Keluarga ibu dan suami sangat mendukung serta senang terhadap kehamilan ibu dan menantikan kelahiran bayinya. Pengambilan keputusan dalam keluarga yaitu ibu dan suami. Persiapan dana persalinan ibu menggunakan BPJS serta tabungan. Dalam keluarga tidak ada budaya yang membahayakan kehamilan yang harus dilakukan seperti pijat oyok.

14) Perencanaan persiapan persalinan

Ibu merencanakan persalinan di TPMB YS, ditolong oleh bidan, pendanaan dari BPJS dan tabungan pribadi, kendaraan yang akan digunakan ibu untuk bersalin menggunakan kendaraan pribadi. Jika diperlukan pendonor maka yang akan menjadi pendonor adalah suami karena golongan darahnya sama dengan golongan darah O⁺.

B. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis

b. Pemeriksaan tanda – tanda vital

- 1) Tekanan darah : 120/80 mmHg

- 2) Nadi : 88x/menit
- 3) Pernapasan : 20x/menit
- 4) Suhu : 36,6⁰C

c. Pemeriksaan antropometri

- 1) Tinggi badan : 148 cm
- 2) BB sebelum hamil : 55 kg
- 3) BB sekarang : 67 kg
- 4) Kenaikan BB : 12 kg
- 5) IMT sebelum hamil : 25,1 (berat badan berlebih)
- 6) Rekomendasi kenaikan BB : 7 – 11,5 kg
- 7) LILA : 31 cm

d. Pemeriksaan fisik

- a) Muka : tampak tidak pucat, tidak tampak adanya odema, tidak tampak ada cloasma gravidarum
- b) Mata : Konjungtiva tampak bewarna merah muda, sklera tampak bewarna putih
- c) Mulut : bibir tidak tampak pecah – pecah, mulut tampak bersih, tidak ada karang gigi, tidak ada sariawan, tidak ada gigi palsu, tidak ada kelainan bibir sumbing, tidak berbau, gigi geraham bawah belakang berlubang 2.
- d) Telinga : tampak bersih, tidak ada serumen
- e) Leher : tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid, bendungan vena jugularis, dan limfe.

f) Payudara : puting susu tampak menonjol, tampak bersih, tidak tampak adanya benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, kolostrum ASI sudah keluar.

g) Abdomen : tidak tampak adanya bekas operasi, tidak terdapat striae gravidarum dan terdapat linea nigra

Leopold I : TFU berada pada 3 jari dibawah proxympoideus dan pusat teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba panjang, keras, datar seperti papan yaitu punggung janin (puka) sebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ektremitas)

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala. Kepala sudah masuk pintu atas panggul (PAP)

Leopold IV : Teraba divergent, yang menandakan bagian terdahulu janin sudah masuk sebagian. Perlimaan 3/5.

Mc Donald : 28 cm TBJ: $(28-11) \times 155 = 2635$ gr

DJJ : 125x/menit

h) Genetalia : tampak bersih, tidak ada odema, tidak ada kondiloma akuminata dan tidak ada pembesaran kelenjar Bartolini

i) Anus : tidak tampak terdapat hemoroid

j) Ektremitas atas : tidak ada odema

Ekstremitas bawah : tidak ada odema, tidak ada varises

Reflek patella : +/+

e. Pemeriksaan penunjang

Tanggal : 13 Oktober 2022

1) Pemeriksaan darah

- a) Hemoglobin : 12mg/dL
- b) Golongan darah : O+
- c) HIV : Non Reaktif
- d) Sifilis : Non Reaktif
- e) HbsAg : Non Reaktif

2) Pemeriksaan urine

- a) Protein urine : negative
- b) Glukosa urine : negative
- c) Bilirubin : negative

f. Penilaian faktor resiko kehamilan

KSPR : 2 (skor awal ibu hamil 2)

II. Interpretasi Data Dasar

A. Diagnosa

G3 P2002 AB000 UK 36 – 37 minggu, T/H/I letak kepala, punggung kanan dengan keadaan ibu dan janin baik

a. Data subjektif

Ibu mengatakan sering BAK.

b. Data objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik

b) Kesadaran : composmentis

2) Pemeriksaan tanda – tanda vital

a) Tekanan darah : 120/80 mmHg

b) Nadi : 88x/menit

c) Pernapasan : 20x/menit

d) Suhu : 36,6^oC

3) Pemeriksaan antropometri

a) Tinggi badan : 148 cm

b) BB sebelum hamil : 55 kg

c) BB sekarang : 67 kg

d) Kenaikan BB : 12 kg

e) IMT sebelum hamil : 25,1 (berat badan berlebih)

f) Rekomendasi kenaikan BB : 7 – 11,5 kg

g) LILA : 31 cm

4) Pemeriksaan fisik

a) Payudara : puting susu tampak menonjol, tampak bersih, tidak tampak adanya benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, kolostrum ASI sudah keluar.

b) Abdomen :

Leopold I : TFU berada pada 3 jari dibawah proxympoideus dan pusat teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba panjang, keras, datar seperti papan yaitu punggung janin (puka) sebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ektremitas)

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala. Kepala sudah masuk pintu atas panggul (PAP)

Leopold IV : Teraba divergent, yang menandakan bagian terdahulu janin sudah masuk sebagian. Perlimaan 3/5.

Mc Donald : 28 cm TBJ: $(28-11) \times 155 = 2635$ gr

DJJ : 125x/menit

5) Pemeriksaan penunjang

Tanggal : 13 Oktober 2022

a) Pemeriksaan darah

Hemoglobin : 12mg/dL

Golongan darah : O+

HIV : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

HbsAg : Non Reaktif

b) Pemeriksaan urine

Protein urine : negatif

Glukosa urine : negative

Bilirubin : negative

6) Penilaian faktor resiko kehamilan

KSPR : 2 (skor awal ibu hamil 2)

B. Masalah

Sering BAK

III. Identifikasi Diagnosa dan Masalah Potensial

Tidak ada

IV. Identifikasi Kebutuhan segera

Tidak ada

V. Merencanakan Asuhan yang Menyeluruh

- a. Tujuan : setelah diberikan asuhan kebidanan secara berkesinambungan diharapkan keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik.
- b. Kriteria Hasil :
 - 1) Keadaan umum : baik
 - 2) Kesadaran : Composmentis
 - 3) TTV :
 - a) TD : 90/60mmHg - 120/90 mmHg
 - b) Nadi : 60-100x/menit
 - c) Suhu : 36,5°C -37,5°C
 - d) RR : 16-24x/menit
 - 4) Hb dalam batas normal yaitu $10 \text{ gr\%} < \text{Hb} < 14,0 \text{ gr \%}$
 - 5) TFU 3 jari dibawah prosesus Xipeideus
 - 6) Ukuran LILA ibu normal $> 23,5 \text{ cm}$
 - 7) DJJ dalam batas normal 120 – 160 x/menit

c. Intervensi

- 1) Jelaskan pada ibu mengenai kondisi kehamilannya agar ibu dapat mengetahui kondisi dirinya beserta janinnya.

Rasionalisasi : Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga termasuk dalam asuhan sayang ibu (Amelia & Cholifah, 2019)

- 2) Berikan KIE pada ibu mengenai masalah sering BAK yang terjadi pada ibu

Rasionalisasi : sering BAK yang terjadi pada ibu merupakan masalah fisiologis sehingga KIE dapat membantu ibu untuk mengurangi atau mengatasi masalah yang dialami ibu.

- 3) Berikan KIE pada ibu mengenai kenaikan berat badan normal saat hamil

Rasionalisasi : kenaikan berat badan berlebih pada ibu hamil dapat menyebabkan beberapa komplikasi pada ibu dan janin diantaranya diabetes, hipertensi dalam kehamilan, dan makrosomia.

- 4) Jelaskan pada ibu untuk aktifitas fisik yang ringan dan ajarkan senam hamil

Rasional : Gerakan pada senam hamil dapat membantu ibu dalam proses penurunan kepala bayi yang ada dalam kandungan.

- 5) Ingatkan kembali tanda – tanda persalinan

Rasional : tanda – tanda persalinan yang perlu diketahui ibu sehingga ibu tahu kapan harus datang ke layanan kesehatan.

6) Diskusikan P4K

Rasional : Stiker P4K dan P4K pada buku KIA berisi data tentang nama ibu hamil, alamat ibu hamil, taksiran persalinan, penolong persalinan, dana persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transport yang digunakan dan calon donor darah serta KB yang akan digunakan setelah melahirkan.

7) Anjurkan ibu untuk melanjutkan terapi yang telah diberikan yaitu beneuron

Rasional: Vitamin B yang ada pada beneuron dapat membantu dalam pertumbuhan janin, mencegah terjadinya beri – beri pada ibu.

8) Jadwalkan kunjungan berikutnya satu minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ada keluhan.

Rasional: evaluasi terhadap perkembangan kehamilan dan mendeteksi adanya komplikasi.

VI. Implementasi

- a. Menjelaskan pada ibu mengenai kondisi kehamilannya, bahwa keadaan ibu baik dengan tekanan darah normal, TFU sesuai dengan usia kehamilan dan tidak ada masalah dalam janinnya.
- b. Memberikan KIE pada ibu mengenai keluhan ibu, sering BAK merupakan masalah yang sering terjadi pada ibu hamil trimester III. Sering BAK yang terjadi pada ibu hamil usia kehamilan 9 bulan terjadi karena adanya pembesaran janin yang semakin besar dan menekan

kandung kemih sehingga ibu jadi sering BAK. Upaya yang dapat dilakukan untuk meringankan sering BAK antara lain ibu tidak dianjurkan untuk menahan BAK, upayakan untuk mengosongkan kandung kemih saat ingin BAK. Kurangi minum saat dimalam hari setidaknya tidak minum 1 – 2 jam sebelum tidur, oleh karena itu ibu bisa minum banyak di siang hari. Setelah BAK, bersihkan dan keringkan vagina. Jika celana dalam basah atau terasa lembab segera ganti untuk mencegah terjadinya infeksi saluran kemih.

- c. Menjelaskan pada ibu mengenai kenaikan berat badan normal saat hamil. Kenaikan berat badan saat hamil dapat ditentukan dari IMT ibu saat sebelum hamil. IMT ibu sebelum hamil adalah 25,1 yang termasuk dalam kategori berat badan berlebih. Kenaikan BB saat hamil yang direkomendasikan yaitu antara 7 – 11,5 kg dan saat ini kenaikan BB ibu sudah 12 kg sehingga kenaikan BB ibu sudah melebihi batas yang ditentukan. Oleh karena itu, dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi, ibu dapat mempertahankan pola makan sebelumnya dan mengurangi makan makanan yang manis, makanan berlemak dan berminyak yang mempunyai kalori tinggi.
- d. Menjelaskan pada ibu untuk aktifitas fisik yang ringan seperti berolahraga dengan berjalan atau berenang dan mengajarkan gerakan senam hamil

- e. Mengingat kembali tanda – tanda persalinan. Jika kontraksi atau perut terasa kencang – kencang terus menerus, lebih sering dan teratur, keluar lendir dan darah ibu bisa langsung datang ke TPMB.
- f. Mendiskusikan P4K, bahwa identitas ibu Ny.S, alamat di Jl. Sanan XII Purwanto 3/16, HPL 6 Mei 2023. Penolong persalinan bidan, tempat bersalin di TPMB YI, pendamping persalinan suami, transportasi pribadi, dan calon pendonor darah suami, dana yang digunakan BPJS dan tabungan pribadi, KB yang akan digunakan KB suntik 3 bulan.
- g. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan terapi yang telah diberikan yaitu beneuron dengan dosis 1x1
- h. Menjadwalkan kunjungan berikutnya satu minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ada keluhan

VII. Evaluasi

Ibu mengetahui bahwa sering BAK merupakan masalah yang umum terjadi pada ibu hamil dan tau cara mengurangi sering BAK pada malam hari. Ibu mampu mengikuti senam hamil dengan baik dan bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu atau jika sewaktu – waktu ada keluhan

4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

4.2.1 Catatan Perkembangan Kala I

Tanggal : 15 April 2023
Pukul : 04.00 WIB
Tempat : TPMB YS
Pengkaji : Holti Felika Agustin

A. Subjektif

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan perutnya terasa sakit, kenceng – kenceng sejak pukul 01.30 WIB dan semakin bertambah kuat. Sudah keluar cairan pervaginam lendir bercampur darah dan air ketuban belum keluar.

b. Pemenuhan kebutuhan dasar selama persalinan

1) Nutrisi

Ibu mengatakan makan terakhir 14 April 2023 pukul 19.00 WIB dengan porsi sedang, satu centong nasi dengan lauk telur dan sayur. Minum terakhir ibu pukul 03.30 satu gelas air putih. Selama di TPMB ibu hanya makan roti 1 potong dan minum air putih kurang lebih sebanyak 500 ml (1 botol sedang)

2) Istirahat

Ibu mengatakan terakhir tidur tadi malam mulai pukul 22.00 WIB – 01.00 WIB. Setelah pukul 01.00 WIB ibu sering terbangun karena terasa kenceng – kenceng.

3) Eliminasi

Ibu mengatakan terakhir BAB kemarin sore, dan terakhir BAK tadi pagi pukul 03.00 WIB.

4) Personal hygiene

Ibu mengatakan terakhir mandi kemarin sore

c. Riwayat sosial, ekonomi, dan psikologi

1) Respons keluarga terhadap persalinan

Keluarga sangat mendukung dan menunggu dengan senang atas kelahiran bayi.

2) Respon ibu terhadap kelahiran bayinya

Ibu merasa senang akan kelahiran bayi yang ada dalam kandungannya.

3) Adat istiadat

Ibu mengatakan dalam persalinan ini tidak ada adat istiadat yang dilakukan seperti mengonsumsi air rendaman akar rumput Fatimah yang dapat membahayakan proses persalinan.

B. Objektif

a. Pemeriksaan umum

1) Keadaan umum : baik

2) Kesadaran : composmentis

b. Pemeriksaan tanda – tanda vital

1) Tekanan darah : 120/80 mmHg

2) Nadi : 80x/menit

3) Suhu : 36,7°C

4) Pernapasan : 20x/menit

c. Pemeriksaan fisik

1) Muka : tidak tampak pucat, tidak ada odema

2) Mata : konjungtiva tampak merah muda, sklera tampak bewarna putih dan pandangan ibu tidak kabur

3) Payudara : puting susu tampak menonjol, tidak tampak adanya benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, kolostrum sudah keluar +/+.

4) Abdomen : tidak tampak adanya bekas operasi, terdapat striae gravidarum dan terdapat linea nigra

Leopold I : TFU berada pada 3 jari dibawah proxympoideus dan pusat teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)

Leopold II : Pada bagian kanan perut ibu teraba panjang, keras, datar seperti papan yaitu punggung janin (puka) sebelah kiri perut ibu teraba bagian kecil-kecil janin (ektremitas)

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting yaitu kepala. Kepala sudah masuk pintu atas panggul (PAP)

Leopold IV : Teraba divergent, yang menandakan bagian terdahulu janin sudah masuk sebagian. Perlimaan yang teraba 3/5 bagian.

TFU Mc Donald : 28 cm

TBJ: $(28-11) \times 155 = 2635$

HIS : 3x/10'/35"

Gerakan janin : ada

DJJ : 138x/menit

Kandung kemih teraba lembek (kosong)

- 5) Genetalia : tampak bersih dan tampak terdapat pengeluaran pervaginam lendir darah, tidak terdapat tanda – tanda infeksi

d. Pemeriksaan dalam

Tanggal : 15 April 2023

Pukul : 04.00 WIB

Oleh : Holti Felika A

Hasil :

- 1) Vulva/vagina : Lendir (+) darah (+)
- 2) Pembukaan : 5 cm
- 3) *Effecement* : 50 %
- 4) Air ketuban : Utuh
- 5) Presentasi : kepala
- 6) Denominator : sutura sagitalis melintang
- 7) Molase : 0
- 8) Hodge : HIII

C. Assessment

GIII P2002 AB000 UK 37 - 38 Minggu T/H/I, presentasi kepala, punggung kanan, Inpartu Kala I Fase aktif dengan keadaan ibu dan janin baik

D. Plan

Tanggal : 15 April 2023

Jam : 04.05 WIB

- 1) Menjelaskan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan baik, ibu sudah memasuki pembukaan 5 cm dan DJJ normal 138x/menit.
- 2) Memfasilitasi ibu untuk makan dan minum sebagai persiapan melahirkan agar ibu memiliki tenaga untuk mengejan. Ibu makan roti dan minum air putih
- 3) Menghadirkan pendamping ibu seperti suami selama ibu berada di kamar bersalin. Ibu didampingi oleh suami selama di kamar bersalin
- 4) Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dengan jalan – jalan, jika capek berjalan bisa berbaring miring kiri di tempat tidur agar dapat memperlancar sirkulasi darah ke janin dan penurunan kepala janin lebih cepat
- 5) Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi dengan menarik napas panjang dari hidung dan dikeluarkan lewat mulut sehingga rasa nyeri dapat berkurang dan mendapatkan oksigen yang cukup. Selain itu, juga meminta suami ibu untuk menggosok punggung ibu yang dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu.
- 6) Mengajarkan kepada ibu posisi dan cara mengejan yang benar, jika pembukaan sudah lengkap, ibu dalam posisi setengah duduk dengan kaki ditekuk, tangan berada pada lipatan antara paha dan betis, dagu ditempelkan di dada, pandangan mengarah ke bawah (perut), mata tidak boleh dipejamkan, tarik napas panjang dari hidung lalu mengejan kearah bawah seperti ingin BAB.

- 7) Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK.
- 8) Melanjutkan observasi kemajuan persalinan dengan
 - a) Memantau keadaan umum dan tanda – tanda vital ibu meliputi tekanan darah setiap 4 jam, nadi setiap 30 menit, dan suhu setiap 2 jam sekali. Memantau pola kontraksi selama 10 menit setiap 30 menit, djj setiap 30 menit dan BAK ibu minimal 2 jam sekali.
 - b) Memantau kemajuan persalinan dengan melakukan VT atau pemeriksaan dalam setiap 4 jam yang terpantau dilembar partograf
- 9) Menyiapkan alat dan obat saat persalinan

Bak instrument	Gunting lurus
½ kocher	Gunting tali pusat
Gunting episiotomi	Umbilical clamp
Klem arteri	Kateter
Pinset cirurgis	Handscoon
Pinset anatomis	Sput 3 cc
Hecting set	Oksitosin

4.2.2 Catatan Perkembangan Kala II

Tanggal : 15 April 2023
 Pukul : 08.30 WIB
 Tempat : TPMB YS
 Pengkaji : Holti Felika Agustin

A. Subjektif

- a. Keluhan utama : ibu mengatakan mules semakin sering dan rasa ingin meneran seperti BAB yang tidak bisa ditahan

B. Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis

b. Pemeriksaan tanda – tanda vital

- 1) Tekanan darah : 120/80 mmHg
- 2) Nadi : 88x/menit
- 3) Suhu : 36,7⁰C
- 4) Pernapasan : 20x/menit

c. Pemeriksaan fisik

1) Abdomen :

DJJ : 128x/menit

HIS : 5x/10'/45''

- 2) Genetalia : terdapat pengeluaran lendir bercampur darah, vulva atau vagina membuka terdapat dorongan sehingga membuka, terdapat tekanan pada anus, perineum menonjol, selaput ketuban pecah spontan berwarna jernih.

d. Pemeriksaan dalam

Tanggal : 15 April 2023

Pukul : 08.30 WIB

Oleh : Holti Felika A

Hasil :

- 1) Vulva/vagina : lendir (+) darah (+)
- 2) Pembukaan : 10 cm
- 3) Effecement : 100%
- 4) Air ketuban :(-)spontan pk 08.30 WIB jernih, tidak berbau
- 5) Presentasi : kepala
- 6) Denominator : ubun – ubun kecil jam 12
- 7) Molase : 0
- 8) Hodge : IV

C. Assessment

GIII P2002 AB000 UK 37 – 38 Minggu, T/H/I, presentasi belakang kepala,punggung kanan, Inpartu Kala II dengan keadaan ibu dan janin baik

D. Plan

Tanggal : 15 April 2023

Jam : 08.30 WIB

- 1) Memberitahukan bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik, dan bantu ibu dalam menemukan posisi yang nyaman dan sesuai dengan keinginannya.

Ibu memilih posisi setengah duduk atau dorsal recumbent

- a) Tunggu hingga timbul rasa ingin meneran, lanjutkan pemantauan kondisi dan kenyamanan ibu dan janin (ikuti pedoman penatalaksanaan fase aktif) dan dokumentasikan semua temuan yang ada.

- b) Jelaskan pada anggota keluarga tentang bagaimana peran mereka untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu untuk meneran secara benar. Pada saat ibu meneran, suami bisa memegang tangan ibu dan saat kontraksi hilang atau disela – sela kontraksi suami bisa memberikan makan atau minum kepada ibu.
- 2) Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran:
 - a) Bimbing ibu agar dapat meneran secara benar dan efektif.
 - b) Dukung dan beri semangat pada saat meneran dan perbaiki cara meneran apabila caranya tidak sesuai.
 - c) Bantu ibu mengambil posisi nyaman sesuai pilihannya (kecuali posisi berbaring terlentang dalam waktu yang lama).
 - d) Anjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi.
 - e) Menilai DJJ setiap kontraksi uterus selesai.
 - f) Segera rujuk bila bayi belum atau tidak segera lahir setelah 120 menit (2 jam) meneran (primigravida) atau 60 menit (1 jam) meneran (multigravida).
 - 3) Menganjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang nyaman, jika ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran dalam 60 menit.

Ibu memilih untuk berbaring ke kiri
 - 4) Meletakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 – 6 cm.

- 5) Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.
- 6) Membuka tutup partus set dan perhatikan kembali kelengkapan alat dan bahan.
- 7) Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- 8) Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5 – 6 cm membuka vulva maka melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi bayi tetap fleksi agar tidak defleksi dan membantu lahirnya kepala. Anjurkan ibu untuk meneran perlahan dan bernapas cepat dan dangkal.
- 9) Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi, dan segera melanjutkan proses kelahiran bayi.
 - a) Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lewat bagian atas kepala bayi.
 - b) Jika tali pusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong diantara dua klem tersebut.Tidak ada lilitan tali pusat pada leher bayi
- 10) Menunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar secara spontan.
- 11) Setelah kepala melakukan putar paksi luar, memegang secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut gerakkan kepala kearah bawah dan distal hingga bahu depan

muncul dibawah arcus pubis dan kemudian gerakkan kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

12) Setelah kedua bahu lahir, geser tangan atas kearah perineum ibuk untuk menyanggah kepala, lengan dan siku sebelah bawah. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.

13) Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki. Pegang kedua mata kaki (memasukkan telunjuk diantara kaki dan memegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).

14) Melakukan penilaian (selintas):

- a) Menilai tangis kuat bayi dan/atau bernapas tanpa kesulitan.
- b) Menilai gerak aktif bayi. Jika bayi tidak menangis, tidak bernapas atau megap-megap, lakukan langkah resusitasi (lanjut ke langkah resusitasi bayi baru lahir).

Bayi lahir spontan pada pukul 08.45 WIB menangis kuat, bergerak aktif dan tampak kemerahan, berjenis kelamin laki – laki.

15) Mengeringkan tubuh bayi dimulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks. Mengganti handuk basah dengan handuk/kain yang kering. Membiarkan bayi diatas perut ibu.

4.2.3 Catatan Perkembangan Kala III

Tanggal : 15 April 2023
Pukul : 08.45 WIB
Tempat : TPMB YS
Pengkaji : Holti Felika Agustin

A. Subjektif

Ibu merasa senang dan lega karena bayinya sudah lahir, ibu mengatakan bahwa perutnya masih terasa mules.

B. Objektif

- a. Keadaan umum : baik
- b. Terdapat perubahan bentuk globular dan TFU setinggi pusat

C. Asessment

P3003 AB000 dengan Inpartu Kala III keadaan ibu dan bayi baik

D. Plan

Tanggal : 15 April 2023 Jam : 08.45 WIB

- 1) Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal).
Tidak teraba bagian janin dalam rahim ibu
- 2) Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontak dengan baik
- 3) Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10unit (intramuskular) di 1/3 bagian distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).

- 4) Setelah 2 menit sejak bayi lahir (cukup bulan) jepit tali pusat dengan klem kira-kira 2-3 cm dari pusar bayi. Gunakan jari telunjuk dan jari tengah tangan yang lain untuk mendorong isi tali pusat kearah ibu, dan klem tali pusat pada sekitar 2 cm distal dari klem pertama.
- 5) Pemotongan dan pengikatan tali pusat
- 6) Meletakkan bayi tengkurap di dada ibu untuk kontak kulit ibu – bayi. Luruskan bahu bayi sehingga dada bayi menempel di dada ibunya. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari areola mammae ibu.
- 7) Memindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
- 8) Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut bawah ibu (diatas simfisis), untuk mendeteksi kontraksi. Tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat
- 9) Pada saat uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat kearah bawah, ambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang atas (dorso kranial) secara hati- hati (untuk mencegah inversio uteri). Jika plasenta tidak lepas setelah 30-40 detik, hentikan penegangan tali pusat dan tunggu hingga timbul kontraksi berikutnya. Kemudian ulangi kembali prosedur diatas.
- 10) Bila pada penekanan bagian bawah dinding depan uterus kearah dorsal ternyata diikuti dengan pergeseran tali pusat kearah distal maka lanjutkan dorongan ke arah kranial hingga plasenta dapat dilahirkan.

Terdapat tanda pelepasan plasenta yaitu tali pusat memanjang dan terdapat semburan darah mendadak dari jalan lahir

- 11) Saat plasenta muncul di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan kedua tangan. Pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.
- 12) Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus, letakkan telapak tangan difundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras)

4.2.4 Catatan Perkembangan Kala IV

Tanggal : 15 April 2023
 Pukul : 08.55 WIB
 Tempat : TPMB YS
 Pengkaji : Holti Felika Agustin

A. Subjektif

Ibu mengatakan merasa lega ari – arinya sudah keluar, ibu mengatakan tidak pusing dan perutnya terasa mulas.

B. Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis

b. Pemeriksaan tanda – tanda vital

- 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- 2) Nadi : 82x/menit
- 3) Suhu : 36,7°C
- 4) Pernapasan : 20x/menit

c. Tinggi fundus uteri dua jari di bawah pusat

d. Kontraksi uterus ibu baik (teraba keras)

e. Plasenta dan selaput ketuban lengkap dan utuh

f. Estimasi kehilangan darah kurang lebih 100 ml

C. Assessment

P3003 AB000 Inpartu Kala IV dengan keadaan ibu dan bayi baik

D. Plan

- 1) Mengevaluasi kemungkinan perdarahan dan laserasi pada vagina dan perineum. Melakukan penjaitan bila terjadi laserasi derajat 1 atau derajat 2 dan atau menimbulkan perdarahan. Bila ada robekan yang menimbulkan perdarahan aktif , segera lakukan penjahitan.

Terdapat laserasi derajat 2, dan dilakukan penjaitan dengan anastesi lidocain.

- 2) Memeriksa kedua sisi plasenta (maternal-fetal) pastikan plasenta telah dilahirkan lengkap. Masukkan plasenta kedalam kantung atau plastik atau tempat khusus.

Plasenta lahir lengkap, selaput ketuban utuh dan tidak ada bagian yang tertinggal dalam rahim ibu.

- 3) Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam
Uterus berkontraksi dengan baik
- 4) Memastikan kandung kemih kosong. Jika penuh, lakukan kateterisasi
Kandung kemih ibu kosong
- 5) Mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, dan bilas di air DTT tanpa melepas sarung tangan kemudian dikeringkan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
- 6) Mengajarkan ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.
- 7) Memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik.
- 8) Memantau keadaan bayi dan pastikan bahwa bayi bernafas dengan baik (40- 60x/menit).
- 9) Membersihkan ibu dari paparan darah dan cairan tubuh dengan menggunakan air DTT. Membersihkan cairan ketuban, lendir dan darah diranjang atau disekitar ibu berbaring. Menggunakan larutan klorin 0,5% lalu bilas dengan air DTT. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
- 10) Memastikan ibu merasa nyaman. Bantu ibu memberikan Asi Susu Ibu (ASI). Anjurkan keluarga ibu untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya.

- 11) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah didekontaminasi.
- 12) Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai.
- 13) Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
- 14) Mencilupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
- 15) Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir kemudian keringkan tangan dengan tisu atau handuk pribadi yang bersih dan kering.
- 16) Melengkapi partograf (halaman depan dan belakang)

4.2.5 Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir

Tanggal : 15 April 2023
Pukul : 09.45 WIB
Tempat : TPMB YS
Pengkaji : Holti Felika Agustin

A. Subjektif

a. Identitas bayi

- 1) Nama : By. Ny. S
- 2) Tanggal lahir/Jam : 15 April 2023 / 08.45 WIB

- 3) Tempat lahir : TPMB YS
- 4) Jenis kelamin : laki – laki
- 5) Usia : 1 jam

b. Pola pemenuhan kebutuhan sehari – hari

- 1) Pola nutrisi : bayi menyusui ASI
- 2) Pola eliminasi : bayi belum BAB

B. Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis

b. Pemeriksaan tanda – tanda vital

- 1) Heart rate : 124x/menit
- 2) Pernapasan : 48x/menit
- 3) Suhu : 36,7⁰C

c. Pemeriksaan antropometri

- 1) Berat badan : 2950 gram
- 2) Panjang badan : 49 cm
- 3) Lingkar kepala : 33 cm
- 4) Lingkar dada : 34 cm

d. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : tidak terdapat caput succedenum dan cephal hematoma,
tidak ada molase

- 2) Wajah : kulit tampak bewarna merah, tidak tampak pucat dan tidak tampak edema
 - 3) Mata : simetris, konjungtiva tampak bewarna merah muda dan sklera tampak bewarna putih.
 - 4) Hidung : terdapat dua lubang hidung, bersih, tidak terdapat sekret.
 - 5) Mulut : bibir tampak bewarna merah, tidak tampak ada labiopalatokizis dan tidak ada labioskizis
 - 6) Telinga : simetris, terdapat lubang telinga, tidak tampak adanya serumen
 - 7) Leher : tidak terdapat benjolan pada vena jugularis, kelenjar limfe dan kelenjar tiroid
 - 8) Dada : tidak terdapat retraksi dinding dada, gerak napas tampak teratur, tidak terdapat wheezing dan tidak terdapat ronchi
 - 9) Abdomen : tidak tampak adanya pembesaran abnormal, tali pusat tampak bersih, masih basah dan terbungkus kassa steril, tidak tampak adanya tanda – tanda infeksi pada daerah tali pusat
 - 10) Punggung : tidak ada spina bifida
 - 11) Genetalia : testis berjumlah 2 sudah turun ke skrotum
 - 12) Anus : tidak terdapat atresia ani
 - 13) Ekstremitas : tidak terdapat polidaktil/sidaktil, simetris, jari tangan dan kaki lengkap, gerak aktif
- e. Pemeriksaan neurologis
- 1) Reflek rooting / mencari : +

- 2) Refleks sucking / hisap : +
- 3) Refleks swallowing / menelan : +
- 4) Reflek moro/terkejut : +
- 5) Reflek grasping / genggam : +
- 6) Refleks babinski : +

C. Assessment

Neonatus aterm fisiologis usia 1 jam dengan keadaan baik

D. Plan

- 1) Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan, bahwa hasil pemeriksaan bayi baik dan sehat, berat badan lahir 2950, panjang badan 49 cm
- 2) Membersihkan tubuh bayi dan menjaga agar tubuh bayi tetap hangat dengan memakaikan pakaian lengkap dan dibedong dengan kain kering serta dipakaikan topi bayi. Bayi diletakkan dibawah lampu
- 3) Memberikan injeksi vitamin K dipaha kiri dan salep mata antibiotic profilaksis 1 jam setelah bayi IMD. Setelah satu jam pemberian injeksi vitamin K, memberikan imunisasi HB 0 di paha kanan.
- 4) Memfasilitasi ibu dan bayi untuk dilakukan rawat gabung

4.3 Asuhan Kebidanan Masa Nifas

4.3.1 Kunjungan Nifas I

Tanggal : 15 April 2023

Pukul : 17.00 WIB

Tempat : TPMB YS

Pengkaji : Holti Felika Agustin

A. Subjektif

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan setelah melahirkan terasa nyeri pada luka jahitan pada jalan lahir

b. Riwayat persalinan sekarang

Ibu melahirkan anak ketiga secara spontan pada tanggal 15 April 2023 pukul 08.45 WIB, ditolong oleh bidan dan tidak ada penyulit. Bayi berjenis kelamin laki – laki dengan BB 2950 PB 49 cm.

c. Pola kebiasaan sehari – hari

1) Nutrisi

Setelah persalinan ibu sudah makan, ibu makan 1 centong nasi dengan lauk ayam goreng, tahu tempe goreng dan sayur sop. Selain itu, ibu juga makan roti 2 potong. Ibu minum air mineral kurang lebih 1 botol sedang (500 ml). Ibu tidak ada keluhan makan maupun minum serta tidak ada tarak makan selama masa nifas.

2) Istirahat

Setelah persalinan ibu istirahat baring di ruang nifas selama 6 jam.

3) Aktivitas

Setelah persalinan ibu sudah bisa miring kanan kiri, duduk, berdiri dan berjalan.

4) Eliminasi

Ibu sudah bisa BAK dan belum BAB

5) Personal hygiene

Setelah persalinan ibu mandi, ganti celana dalam dan sudah ganti baju.

d. Riwayat psikososial, sosial, budaya

- 1) Ibu lega karena bayinya sudah lahir dengan selamat dan melahirkan dengan normal. Ibu ingin segera bisa beraktivitas agar dapat mengurus bayinya. Suami dan keluarga turut berbahagia akan kelahiran anaknya dan ingin segera membawanya pulang ke rumah. Dalam melakukan perawatan bayi nantinya akan dibantu oleh suami hingga ibu dapat melakukan aktivitas secara mandiri.
- 2) Dalam keluarga ibu tidak ada keharusan untuk minum – minum jamuan tertentu dan tidak ada tatak atau pantangan makan selama nifas seperti tidak boleh makan telur, ikan laut seperti yang dijelaskan oleh bidan sehingga dapat membantu dalam penyembuhan jahitan pada perineum. Didalam keluarga terdapat tradisi tasyukuran sebagai bentuk ucapan rasa syukur atas kelahiran bayi.

B. Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis

b. Pemeriksaan tanda – tanda vital

- 1) Tekanan darah : 110/70 mmHg

- 2) Nadi : 86x/menit
- 3) Suhu : 36,6⁰C
- 4) Pernapasan : 20x/menit

c. Pemeriksaan fisik

- 1) Payudara : puting susu tampak menonjol, tidak teraba adanya benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar belum lancar dan tidak ada bendungan ASI
- 2) Abdomen : tinggi fundus 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, konsistensi keras, kandung kemih kosong
- 3) Genetalia : terdapat pengeluaran darah bewarna merah (lochea rubra), terdapat jahitan pada perineum tampak bersih dan tidak ada tanda – tanda infeksi.
- 4) Anus : tidak terdapat hemoroid
- 5) Ekstremitas atas: tidak ada edema
- 6) Ekstremitas bawah : tidak ada edema, tidak ada varises

C. Assessment

P3003 AB000 Post partum fisiologis 6 jam, keadaan ibu baik

D. Plan

Tanggal : 15 April 2023

Jam : 17.05 WIB

- 1) Memberikan informasi hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa ibu dalam keadaan normal
- 2) Memenuhi kebutuhan nutrisi dan cairan ibu dengan memfasilitasi ibu untuk makan dan minum sesuai dengan keinginan ibu, dan

menganjurkan ibu untuk BAK secara spontan atau ke kamar mandi sendiri

- 3) Memberikan edukasi dan mengajari ibu tentang masase uterus untuk mencegah perdarahan
- 4) Memberikan pendidikan kesehatan pada ibu tentang
 - a) Makan – makanan yang tinggi protein dan zat besi yaitu sayur, ikan, telur dan daging serta menganjurkan ibu tidak pantang makan untuk mencukupi nutrisi dan membantu proses penyembuhan luka jahitan.
 - b) Personal hygiene (mandi, gosok gigi, keramas, ganti pakaian, celana dalam dan pembalut), perawatan luka jahitan (tidak menahan BAK dan BAB, cebok dari arah depan ke belakang kemudian dikeringkan)
 - c) Tanda bahaya nifas yaitu demam, perdarahan yang hebat, pengeluaran darah dari jalan lahir yang berbau menyengat, sakit kepala yang terus menerus, pembengkakan pada tangan dan wajah, payudara tampak merah, panas atau nyeri, nyeri saat BAK. Serta meminta ibu untuk segera memeriksakan ke fasilitas kesehatan jika mengalami salah satu dari tanda bahaya selama masa nifas.
- 5) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif yang dapat bermanfaat untuk membantu *bonding attachment* antara ibu dan bayi dan paling penting untuk sistem imun bayi.
- 6) Memberikan terapi Amoxicilin (2 tablet/hari), asam mefenamat (2 tablet/hari), Fe (1 tablet/hari), asimor (1 tablet/hari) dan vitamin A.

Amoxicilin digunakan untuk mencegah adanya infeksi pada ibu, asam mefenamat untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu, tablet Fe untuk mencegah terjadinya anemia pada ibu, asimor untuk memperlancar ASI ibu dan vitamin A bisa mencegah terjadinya anemia pada ibu dengan dosis 200.000 SI sebanyak 2 kali.

- 7) Mempersiapkan pasien pulang dengan menentukan kunjungan berikutnya 3 – 7 hari ke depan setelah tanggal persalinan atau jika ada keluhan.

4.3.2 Kunjungan Nifas II

Tanggal : 18 April 2023
Pukul : 09.00 WIB
Tempat : TPMB YS
Pengkaji : Holti Felika Agustin

A. Subjektif

- a. Alasan kunjungan

Ibu ingin kontrol nifas

- b. Keluhan utama

Ibu mengatakan merasa keadaannya semakin membaik, ASI lancar keluar, bayi kuat menyusu, ibu hanya memberikan ASI dan ibu mengatakan darah dari kemaluannya masih keluar dengan warna merah kecoklatan.

- c. Pemenuhan kebutuhan sehari – hari

1) Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan porsi sedang yaitu 1 centong nasi dengan lauk pauk dan sayur terkadang makan buah seperti apel, jeruk, pepaya. Ibu minum kurang lebih 8 gelas dalam sehari dan tidak ada keluhan makan dan minum. Ibu tidak ada pantangan makan selama masa nifas

2) Eliminasi

Ibu mengatakan BAK kurang lebih 5 – 6 kali dan sudah bisa BAB dengan konsistensi tinja lembek.

3) Personal hygiene

Ibu mengatakan mandi sehari 2x dan mengganti pembalut 2 – 3 kali dalam sehari.

4) Pola aktivitas

Ibu mengatakan setiap hari melakukan pekerjaan rumah tangga dengan dibantu oleh suami dan terkadang dibantu ibu dan mertua. Saat pagi hari, ibu menjemur bayinya kurang lebih selama 10 – 15 menit.

5) Istirahat/tidur

Ibu mengatakan tidur siang 1 jam dan malam hari 6 – 8 jam tetapi sering terbangun di malam hari karena bayinya menangis ingin meminum ASI ibu.

B. Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis

b. Pemeriksaan tanda – tanda vital

- 1) Tekanan darah : 120/80 mmHg
- 2) Nadi : 84x/menit
- 3) Suhu : 36,5⁰C
- 4) Pernapasan : 20x/menit

c. Pemeriksaan fisik

- 1) Payudara : puting susu tampak menonjol, tidak teraba adanya benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar lancar dan tidak ada bendungan ASI
- 2) Abdomen : tinggi fundus berada pada pertengahan antara symphysis dan pusat, kontraksi baik, konsistensi keras, kandung kemih kosong
- 3) Genetalia : terdapat pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan (lochea sanguinolenta), tidak berbau, jahitan pada perineum tampak bersih, kulit berwarna merah terang, tampak halus, tidak berdarah, kedua tepi luka tampak lebih rapat dan tidak ada tanda – tanda infeksi.

C. Assessment

P3003 AB000 Post partum fisiologis hari ke 3 dengan keadaan ibu baik

D. Plan

Tanggal : 18 April 2023

Jam : 09.05 WIB

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaannya baik
- 2) Mengingatkan kepada ibu untuk memenuhi nutrisinya dengan gizi seimbang untuk metabolisme dan proses pembentukan ASI yaitu karbohidrat, tinggi protein(tahu, tempe, kacang – kacangan, daging, ikan), sayur – mayur, buah – buahan dan minum air putih minimal 3 liter/hari serta minum tablet tambah darah dengan dosis 1x1.
- 3) Memberikan pendidikan kesehatan kepada ibu tentang perawatan payudara.
- 4) Menjelaskan kepada ibu tentang senam nifas dan mempraktekkannya
- 5) Menjadwalkan kunjungan ulang, ibu menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 9 Mei 2023

4.3.3 Kunjungan Nifas III

Tanggal : 9 Mei 2023
Pukul : 09.00 WIB
Tempat : Rumah pasien
Pengkaji : Holti Felika Agustin

A. Subjektif

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan darah yang keluar dari vagina sudah tidak bewarna kecoklatan tetapi bewarna putih dan tidak berbau dengan jumlah yang sedikit.

b. Pemenuhan kebutuhan sehari – hari

1) Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan porsi sedang yaitu 1 centong nasi dengan lauk pauk dan sayur terkadang makan buah seperti jeruk, pepaya. Ibu minum kurang lebih 8 gelas dalam sehari dan tidak ada keluhan makan dan minum. Ibu tidak ada pantangan makan dan tidak ada alergi makanan

2) Eliminasi

Ibu mengatakan BAK kurang lebih 5 – 6 kali dan sudah bisa BAB dengan konsistensi tinja lembek.

3) Personal hygiene

Ibu mengatakan mandi sehari 2x dan mengganti pembalut kecil 1 -2 kali dalam sehari. Ibu mengganti celana dalam jika terasa lembab dan basah, ibu cebok dari depan ke belakang.

4) Pola aktivitas

Ibu mengatakan setiap hari melakukan pekerjaan rumah tangga sendiri seperti menyapu, mencuci dan terkadang dibantu oleh suami.

5) Istirahat/tidur

Ibu mengatakan terkadang tidur siang 1 jam dan malam hari 6 – 8 jam tetapi sering terbangun di malam hari karena bayinya menangis ingin meminum ASI ibu.

6) Hubungan seksual

Ibu mengatakan belum melakukan hubungan seksual sejak setelah melahirkan.

B. Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis

b. Pemeriksaan tanda – tanda vital

- 1) Tekanan darah : 120/80mmHg
- 2) Nadi : 88x/menit
- 3) Suhu : 36,6⁰C
- 4) Pernapasan : 20x/menit

c. Pemeriksaan fisik

- 1) Payudara : puting susu tampak menonjol, tidak teraba adanya benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar lancar dan tidak ada bendungan ASI
- 2) Abdomen : TFU tidak teraba
- 3) Kandung kemih teraba lembek (kosong)
- 4) Genetalia : terdapat pengeluaran darah berwarna putih dan tidak berbau, jahitan pada perineum tampak bersih dan sudah kering serta tidak ada tanda – tanda infeksi.

C. Assessment

P3003 AB000 Post partum fisiologis hari ke 24 dengan keadaan ibu baik

D. Plan

Tanggal : 9 Mei 2023

Jam : 09.05 WIB

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaannya baik

- 2) Mengingatkan ibu kembali untuk tetap menyusui bayinya mulai dari usia 0 – 6 bulan supaya bayinya mendapatkan ASI Eksklusif yang cukup serta mengajarkan kepada ibu cara melakukan perawatan payudara supaya mencegah terjadinya bendungan ASI
- 3) Memberikan pendidikan kesehatan pada ibu tentang alat kontrasepsi yang sesuai dengan kondisi ibu nifas yaitu MAL, IUD, suntik 3 bulan, implant, serta keuntungan dan efek samping dari tiap – tiap alat kontrasepsi tersebut.
- 4) Menjadwalkan kunjungan ulang. Ibu dapat melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan atau sesuai dengan kesepakatan tanggal 20 – 22 Mei 2023

4.3.4 Kunjungan Nifas IV

Tanggal : 20 Mei 2023
Pukul : 17.00 WIB
Tempat : TPMB YS
Pengkaji : Holti Felika Agustin

A. Subjektif

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah tidak ada darah yang keluar.

b. Pemenuhan kebutuhan sehari – hari

1) Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan porsi sedang yaitu 1 centong nasi dengan lauk pauk dan sayur terkadang makan buah seperti jeruk, papaya. Ibu minum kurang lebih 8 gelas dalam sehari dan tidak ada keluhan makan dan minum. Ibu tidak ada pantangan makan dan tidak ada alergi makanan

2) Pola aktivitas

Ibu mengatakan setiap hari melakukan pekerjaan rumah tangga sendiri seperti menyapu, mencuci. Tidak ada masalah dalam melakukan aktivitas.

3) Istirahat/tidur

Ibu mengatakan terkadang tidur siang 1 jam dan malam hari 6 – 8 jam tetapi sering terbangun di malam hari karena bayinya menangis ingin meminum ASI ibu. Sering terbangun di malam hari untuk menyusui, ibu merasa tidak terganggu

4) Hubungan seksual

Ibu mengatakan belum melakukan hubungan seksual sejak setelah melahirkan.

b. Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis

b. Pemeriksaan tanda – tanda vital

- 1) Tekanan darah : 120/80mmHg

- 2) Nadi : 84x/menit
- 3) Suhu : 36,6⁰C
- 4) Pernapasan : 20x/menit

c. Pemeriksaan fisik

- 1) Payudara : tidak teraba adanya benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, ASI sudah keluar lancar dan tidak ada bendungan ASI
- 2) Genetalia : terdapat pengeluaran putih dan tidak berbau

c. Assessment

P3003 AB000 Post Partum Fisiologis hari ke 35 dengan keadaan ibu baik

d. Plan

Tanggal : 20 Mei 2023

Jam : 17.05 WIB

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik
- 2) Menanyakan kembali rencana penggunaan KB
- 3) Mengingatkan kembali kepada ibu untuk membawa anaknya ke posyandu supaya dapat dilakukan pengukuran dan penimbangan berat badan
- 4) Mengingatkan kembali pada ibu jadwal imunisasi yang sudah tertulis di buku KIA
- 5) Mengingatkan kepada ibu untuk tetap mempertahankan pola pemenuhan nutrisi yang dapat berpengaruh pada produksi ASI

4.4 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

4.4.1 Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus I

Tanggal : 15 April 2023
Pukul : 17.00 WIB
Tempat : TPMB YS
Pengkaji : Holti Felika Agustin

A. Subjektif

a. Identitas

- 1) Nama : By. Ny.S
- 2) Tanggal lahir : 15 April 2023
- 3) Jenis kelamin : laki – laki
- 4) Umur : 6 jam

b. Keluhan utama

Tidak ada

c. Pemenuhan kebutuhan sehari – hari

- 1) Nutrisi : bayi sudah diberi ASI setiap 2 jam atau jika bayi menangis
- 2) Eliminasi : bayi sudah BAB dan BAK. Feses bayi bewarna kehitaman
- 3) Aktivitas : bayi tidur setelah diberi ASI, menangis jika lapar dan BAB atau BAK
- 4) Personal hygiene : bayi telah diganti popok ketika basah dan BAB

d. Riwayat psikososial dan budaya

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada budaya yang harus dilakukan pada bayi seperti lotek pisang atau memberikan makanan pada bayi selain ASI

B. Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Motorik : tangis aktif, gerak (+)

b. Pemeriksaan tanda – tanda vital

- 1) *Heart rate* : 138x/menit
- 2) Respirasi : 48x/menit
- 3) Suhu : 36,5°C

c. Pemeriksaan antropometri

- 1) Berat badan : 2950 gram
- 2) Panjang badan : 49 cm
- 3) Lingkar kepala : 33 cm
- 4) Lingkar dada : 34 cm

d. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : caput succedenium (-), cephal hematoma (-) molase (-)
- 2) Wajah : kulit merah dan tidak ada odema
- 3) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- 4) Telinga : simetris, tidak tampak adanya serumen
- 5) Hidung : tidak ada secret dan tidak ada pengeluaran cairan pada hidung

- 6) Mulut : bibir bewarna merah, tidak ada labiopalatoskizis, tidak ada labioskizis
- 7) Leher : tidak teraba adanya benjolan pada vena jugularis, kelenjar limfe dan kelenjar tiroid
- 8) Dada : tidak terdapat retraksi dinding dada, gerak napas teratur. tidak terdapat wheezing dan tidak terdapat ronchi
- 9) Abdomen : tidak tampak adanya pembesaran abnormal, tali pusat tampak masih basah dan terbungkus kassa steril, tidak tampak adanya tanda – tanda infeksi pada daerah tali pusat seperti adanya bau pada tali pusat, terdapat nanah, tampak kemerahan pada kulit sekeliling tali pusat.
- 10) Punggung : tidak tampak adanya spina bifida
- 11) Genetalia : testis sudah turun ke skrotum
- 12) Anus : tidak terdapat atresia ani
- 13) Ekstremitas : tidak terdapat polidaktil/sidaktil, simetris, jari tangan dan kaki lengkap, gerak aktif

C. Assessment

Neonatus aterm fisiologis usia 6 jam dengan keadaan baik

D. Plan

Tanggal : 15 April 2023

Jam : 17.05 WIB

- 1) Mengajarkan pada ibu cara menjaga suhu bayi agar tetap hangat dengan cara membedong bayi dengan kain kering dan hangat, menutup kepala bayi dengan topi, menempatkan bayi ditempat hangat

- 2) Mengajarkan pada ibu untuk merawat tali pusat dengan cara membungkus tali pusat dengan kassa bersih tanpa diberikan alcohol
- 3) Menjelaskan pada ibu untuk tetap memberikan ASI Eksklusif pada bayi maksimal setiap 2 jam sekali karena :
 - a) ASI pertama atau kolostrum dapat mencegah infeksi pada bayi
 - b) Lemak dan protein ASI mudah dicerna secara lengkap dalam saluran pencernaan. ASI merupakan susu yang paling baik untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi
 - c) Pemberian ASI merupakan satu – satunya jalan yang paling baik untuk mengeratkan hubungan antara bayi dan ibu yang sangat dibutuhkan untuk perkembangan bayi terutama pada bulan pertama kehidupan
- 4) Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar
 - a) Tempatkan ibu pada posisi yang nyaman: duduk bersandar, tidur miring, atau berdiri. Bila duduk, jangan sampai kaki menggantung
 - b) Minta ibu untuk mengeluarkan sedikit ASI dengan cara meletakkan ibu jari dan jari telunjuk sejajar di tepi areola, kemudian tekan ke arah dinding dada lalu dipencet sehingga ASI mengalir keluar. Minta ibu untuk mengoleskan ASI tersebut pada puting susu dan areola sekitarnya. Menjelaskan ke ibu bahwa hal ini bermanfaat sebagai antiseptik dan menjaga kelembaban puting susu.
 - c) Minta ibu untuk menempatkan kepala bayi pada lengkung siku ibu, kepala bayi tidak boleh tertengadah, sokong badan bayi dengan

lengan dan bokong bayi ditahan dengan telapak tangan ibu. Minta ibu untuk memegang bayi dengan satu lengan saja.

- d) Minta ibu untuk meletakkan bayi menghadap perut/payudara ibu, perut bayi menempel badan ibu, kepala bayi menghadap payudara sehingga telinga dan lengan bayi berada pada satu garis lurus
- e) Minta ibu untuk memegang payudara dengan ibu jari di atas dan jari yang lain menopang di bawah. Jangan menekan puting susu atau areolanya saja
- f) Minta ibu untuk memberi rangsangan kepada bayi agar membuka mulut (rooting reflex) dengan cara : menyentuh pipi dengan puting susu, atau menyentuh sisi mulut bayi
- g) Setelah bayi membuka mulut, minta ibu untuk dengan cepat mendekatkan kepala bayi ke payudara ibu dengan puting serta areola dimasukkan ke mulut bayi: usahakan sebagian besar areola dapat masuk ke dalam mulut bayi
- h) Setelah bayi mulai mengisap, payudara tak perlu dipegang atau ditopang lagi
- i) Minta ibu untuk ganti menyusui pada payudara yang lain apabila pada satu payudara sudah terasa kosong. Minta ibu melepas isapan dengan cara: jari kelingking dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut, atau dagu bayi ditekan ke bawah dan lakukan seperti langkah sebelumnya

- 5) Memberikan KIE mengenai tanda bahaya pada bayi diantaranya tidak mau menyusu, kejang – kejang, sesak nafas, bayi merintih atau menangis terus menerus, tali pusat kemerahan sampai perut, berbau atau bernanah, mata bayi bernanah, diare lebih dari 3 kali sehari, kulit dan mata bayi kuning, tinja bayi saat BAB bewarna pucat
- 6) Memberikan informasi pada ibu bahwa pada saat control ulang bayinya akan disuntik imunisasi BCG dan polio 1
- 7) Mendiskusikan pada ibu tentang kunjungan berkelanjutan 1 minggu lagi, atau bisa berkunjung sewaktu – waktu jika ada keluhan

4.4.2 Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus II

Tanggal : 18 April 2023
Pukul : 09.00 WIB
Tempat : TPMB YS
Pengkaji : Holti Felika Agustin

A. Subjektif

a. Alasan datang

Ibu merasa bahwa bayi tidak ada keluhan dan menyusu dengan baik, serta tali pusat belum lepas. Bayi dapat menyusu dengan baik tanpa ada keluhan, BAB dan BAK dengan teratur.

b. Pemenuhan kebutuhan sehari – hari

- 1) Nutrisi : bayi sering menyusu
- 2) Eliminasi : bayi BAB 2 – 3x/hari dan BAK 6 – 8x/hari

- 3) Istirahat : bayi sering tidur
- 4) Personal hygiene : bayi mandi 2 kali dalam sehari, diganti popok saat basah dan ganti baju tiap kali kotor.

B. Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Motorik : tangis aktif, gerak (+)

b. Pemeriksaan tanda – tanda vital

- 1) *Heart rate* : 135x/menit
- 2) Respirasi : 48x/menit
- 3) Suhu : 36,6°C

c. Pemeriksaan antropometri

- 1) Berat badan : 3000 gram

d. Pemeriksaan fisik

- 1) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- 2) Mulut : bibir bewarna merah, tidak ada labiopalatoskizis, tidak ada labioskizis
- 3) Dada : tidak terdapat retraksi dinding dada, gerak napas terarur, tidak terdapat wheezing dan tidak terdapat ronchi
- 4) Abdomen : tidak tampak adanya pembesaran abnormal, tali pusat tampak bersih, terbungkus kassa steril, tidak tampak adanya tanda – tanda infeksi pada daerah tali pusat
- 5) Kulit : tampak kemerahan, kuning (-)

C. Assessment

Neonatus aterm fisiologis usia 3 hari dengan keadaan baik

D. Plan

Tanggal : 18 April 2023

Jam : 09.05 WIB

- 1) Melakukan evaluasi hasil kunjungan 1
- 2) Memberikan imunisasi BCG dan polio 1 pada bayi
- 3) Menjelaskan pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif hingga 6 bulan
- 4) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan jika ada keluhan dan jika imunisasi

4.4.3 Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus III

Tanggal : 9 Mei 2023

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

Pengkaji : Holti Felika Agustin

A. Subjektif

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada masalah pada bayi

b. Pemenuhan kebutuhan sehari – hari

- 1) Nutrisi : ibu mengatakan bayinya minum ASI lebih sering

- 2) Eliminasi : ibu mengatakan bayinya BAK kurang lebih 6 – 8 kali/hari dan BAB kurang lebih 2 – 3 kali dalam sehari
- 3) Personal hygiene : ibu mengatakan memandikan bayinya 2x dalam sehari dengan air hangat, ganti popok setiap kali pipis atau BAB dan mengganti baju setiap kali kotor.

B. Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Motorik : tangis aktif, gerak (+)

b. Pemeriksaan tanda – tanda vital

- 1) *Heart rate* : 124x/menit
- 2) Respirasi : 46x/menit
- 3) Suhu : 36,6°C

c. Pemeriksaan fisik

- 1) Mata : simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih
- 2) Mulut : bibir bewarna merah
- 3) Dada : tidak terdapat retraksi dinding dada, gerak napas teratur
- 4) Abdomen : tidak tampak adanya pembesaran abnormal, tali pusat sudah lepas dihari ke 7, tidak tampak adanya tanda – tanda infeksi pada daerah pusar
- 5) Kulit : tampak kemerahan, kuning (-)

C. Assessment

Neonatus aterm fisiologis usia 24 hari dengan keadaan bayi baik

D. Plan

Tanggal : 9 Mei 2023

Jam : 09.05 WIB

- 1) Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu, bahwa kondisi bayi dalam keadaan sehat
- 2) Memberikan KIE pada ibu mengenai pemberian imunisasi.

Imunisasi merupakan cara untuk meningkatkan kekebalan tubuh bayi terhadap suatu penyakit. Pada bayi Ny.S telah dilakukan imunisasi BCG dan polio, untuk imunisasi selanjutnya pada saat bayi berusia 2 bulan yaitu akan mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib 1 dan polio 2 serta PCV 1. Pada usia 3 bulan juga akan diberikan imunisasi DPT-HB-Hib 2 dan polio 3 serta PCV 2. Pada usia 4 bulan juga akan diberikan imunisasi DPT-HB-Hib 3 dan polio 4 serta IPV. Setelah itu pada usia 9 bulan bayi akan diberikan imunisasi campak. Pada usia 12 bulan akan diberikan imunisasi PCV 3. Pada usia 18 bulan akan diberikan imunisasi DPT-HB-Hib lanjutan dan campak lanjutan. Setelah mendapatkan imunisasi DPT-HB-Hib atau campak bisa terjadi kipi seperti demam. Jika bayi demam bisa diberikan paracetamol untuk meredakan demamnya. Ibu bisa mendapatkan pelayanan imunisasi untuk bayinya di puskesmas, TPMB, dokter praktek, maupun di posyandu.

- 3) Memotivasi kepada ibu untuk tetap memberikan ASI hingga bayi usia 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan
- 4) Memberikan KIE pada ibu untuk memberikan stimulus pada bayinya

Ibu bisa memberikan stimulus pada bayi untuk membantu proses perkembangan bayi. Dalam memberikan stimulus ibu bisa menggunakan buku KIA sebagai pedoman. Stimulasi yang dapat dilakukan pada usia 0 – 3 bulan diantaranya menciptakan rasa nyaman, aman dan senang, memeluk, mencium, mengayun, tersenyum pada bayi, menatap mata dan mengajak bicara bayi, menggantung benda yang berbunyi dan berwarna, dll. Selain itu, ibu juga bisa memantau perkembangan anak dengan buku KIA.

5) Menganjurkan ibu untuk rajin datang ke posyandu

4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Tanggal : 20 Mei 2023

Pukul : 17.00 WIB

Tempat : TPMB YS

Pengkaji : Holti Felika Agustin

A. Subjektif

a. Alasan datang

Ibu mengatakan hari ini akan melakukan suntik KB 3 bulan. Ibu belum melakukan hubungan seksual sejak melahirkan hingga sekarang. Ibu masih menyusui bayinya hingga sekarang.

b. Riwayat kesehatan lalu dan sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, jantung, asma, diabetes melitus dan tidak

menderita penyakit menular seperti HIV/AIDS, hepatitis, TBC. Selain itu, ibu juga tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit kanker payudara, ginjal, dan liver.

c. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga ibu maupun suami tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS, hepatitis dan tidak ada yang menderita penyakit menahun/menurun seperti hipertensi, jantung, asma, diabetes melitus.

d. Riwayat kontrasepsi

Setelah melahirkan anak pertama ibu menggunakan KB pil selama 3 tahun. Tidak ada keluhan selama menggunakan KB pil. Setelah melahirkan anak kedua ibu menggunakan KB pil selama 5 tahun dan tidak menggunakan KB lagi karena ingin mempunyai anak. Tidak ada keluhan selama menggunakan KB pil. Rencana KB selanjutnya ibu akan menggunakan KB suntik 3 bulan.

A. Objektif

a. Pemeriksaan umum

- 1) Keadaan umum : baik
- 2) Kesadaran : composmentis

b. Pemeriksaan tanda – tanda vital

- 1) Tekanan darah : 120/80mmHg
- 2) Nadi : 84x/menit
- 3) Suhu : 36,6 °C

4) Pernapasan : 20x/menit

c. Pemeriksaan antropometri

1) BB sekarang : 62 kg

d. Pemeriksaan fisik

1) Mata : konjungtiva tampak bewarna merah muda, sklera tampak bewarna putih

2) Leher : tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar limfe dan vena jugularis

3) Payudara : puting susu tampak menonjol, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, ASI keluar lancar

4) Abdomen : tidak tampak adanya bekas luka operasi

5) Genetalia : terdapat luka jahitan perineum, jahitan sudah kering dan tidak tampak adanya tanda – tanda infeksi

6) Ekstremitas atas : tidak terdapat odema

Ekstremitas bawah : tidak terdapat odema, tidak tampak adanya varises.

B. Assessment

P3003 AB000 akseptor baru KB suntik 3 bulan

C. Plan

Tanggal : 20 Mei 2023

Jam : 17.05 WIB

1) Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu normal

2) Menjelaskan kembali kepada ibu terkait KB suntik 3 bulan. Kelebihan KB suntik 3 bulan yaitu dapat digunakan pada ibu menyusui karena KB suntik 3 bulan mengandung hormon progestin. Sedangkan kekurangan atau efek

samping dari KB suntik 3 bulan seperti kenaikan berat badan, menstruasi tidak teratur.

- 3) Melakukan skrining kepada klien melalui lembar penapisan
Hasil skrining menunjukkan bahwa ibu menyusui dan kurang dari 6 minggu paska persalinan dan seharusnya menggunakan pil kombinasi tetapi ibu menolak dan tetap memilih KB suntik 3 bulan.
- 4) Memberikan *informed consent*
- 5) Menyiapkan alat dan bahan :
 - 1) Spuit 3 cc
 - 2) Needle
 - 3) Obat KB 3 bulan (mengandung hormon progestin)
 - 4) Kapas alkohol
- 6) Mengambil obat KB 3 bulan menggunakan spuit 3 cc dengan arah vial kebawah sebanyak 3 ml, setelah mengambil obat mengganti needle menggunakan needle yang baru
- 7) Memposisikan ibu dengan posisi SIM
- 8) Melakukan pengukuran tempat yang akan dilakukan penyuntikan daerah bokong 1/3 lateral jarak SIAS dengan os coccygis
- 9) Antiseptis bagian yang akan disuntik menggunakan kapas alcohol
- 10) Memberitahukan kepada ibu bahwa ibu akan di suntik
- 11) Melakukan penyuntikan KB 3 bulan secara intramuscular
- 12) Memberitahu bahwa tindakan yang dilakukan sudah selesai

- 13) Merapikan alat, membuang spuit dan needle kedalam safety box, membuang vial kedalam box khusus pembuangan vial, serta kapas alcohol ketempat sampah medis
- 14) Memberikan KIE pada ibu bahwa selama 7 hari setelah penyuntikan KB DMPA atau KB 3 bulan tidak boleh melakukan hubungan seksual dahulu.
- 15) Memberitahukan kepada ibu bahwa kunjungan selanjutnya untuk dilakukan suntik KB adalah tanggal 12 Agustus 2023. Jika ibu berhalangan pada tanggal tersebut, bisa dilakukan antara satu minggu sebelum tanggal 12 Agustus 2023
- 16) Mendokumentasikan kedalam kartu akseptor KB ibu dan buku akseptor ulang milik bidan