

BAB 3

ASUHAN KEBIDANAN

3.1 Asuhan Kebidanan

Asuhan kebidanan *continuity of care* pada Ny. "S" G₄P₃₀₀₀₃ mulai dari masa hamil sampai dengan pelayanan keluarga berencana.

3.2 Tempat

Asuhan kebidanan *continuity of care* dilaksanakan di PMB Ni Made Warthi, S. ST. Kebomas Gresik.

3.3 Waktu

Waktu yang dipergunakan dalam melaksanakan asuhan kebidanan *continuity of care* dimulai bulan Maret sampai Juli 2020.

3.4 Pelaksanaan

3.4.1 Asuhan Kebidanan pada Kehamilan

1. Trimester I UK 8 minggu (Mengambil Data dari Rekam Medis di PMB Ni Made Warthi, S. ST Kebomas Gresik dan dari buku KIA pasien)

Tanggal : 10 Agustus 2019

Jam: 16.30 WIB

No Reg : -

S (Data Subyektif)

1. Identitas

Nama Istri : Ny. "S"

Nama Suami : Tn. "J"

Umur : 35 tahun

Umur : 36 tahun

Suku : Jawa

Suku : Jawa

Kebangsaan : Indonesia

Kebangsaan : Indonesia

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : D3

Pendidikan : SMU

Pekerjaan : Tidak bekerja

Pekerjaan : Milmar

Alamat : Jl. ABR Blok E11 No. 8

No. Telp : 0811286444898

2. Keluhan utama: Ibu mengeluh terlambat haid, mual, dan nyeri perut bagian atas.

3. Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita: DM (-), TBC (-), Penyakit jantung (-), hipertensi (-), hepatitis (-), asma (-), epilepsi (-).
4. Riwayat penyakit keluarga: Penyakit jantung (-), DM (-), hipertensi (-), hepatitis (-), asma (-), TBC (-), gemeli (-).
5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu:

Kawinke	Hamilke	UK	Persalinan			Komplikasi		Bayi		Nifas	
			Jenis	Tmpt	Pnlg	Ibu	Bayi	PB/BB	JK/Umr	KU	laktasi
I	I	9 bln	Spt B	PMB	Bidan	-	-	49cm/ 3800gr	Lk/ 6 th	Baik	ASI
I	II	9 bln	Spt B	PMB	Bidan	-	-	50cm/ 3600gr	Lk/ 5th	Baik	ASI
I	III	9 bln	Spt B	PMB	Bidan	-	-	49cm/ 3800gr	Pr/ 3 th	Baik	ASI
I	IV	H	A	M	I	L		I	N	I	

6. Riwayat ANC:

- a. HPHT : 15 – 06 – 2019
HPL : 22 – 03 – 2020
UK : 8 minggu
- b. Keluhan pada Trimester I: Mual dan nyeri perut bagian atas
Trimester II : -
Trimester III : -
- c. Pergerakan anak pertama kali: -

7. Riwayat perkawinan: ini merupakan perkawinan pertamanya dan lama menikah 9 tahun.

8. Riwayat KB yang lalu: KB Suntik 3 bln.

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

- a. KU : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV TD : 100/70 mmHg N : 85 x/menit
RR : 20 x/menit S : 36,7 °C
- d. Lila : 29 cm
- e. TB : 155 cm
- f. BB saat ini : 61 kg

BB sebelum hamil : 60 kg

2. Pemeriksaan Fisik

Abdomen : TFU belum teraba

3. Pemeriksaan Penunjang

a. KSPR : 6

b. Pemeriksaan laboratorium belum dilakukan

c. PP test mandiri (+)

A (Asesment)

1. Diagnosa : G₄ P₃₀₀₀₃/ UK 8 minggu/ KU ibu baik

2. Masalah : Gangguan rasa nyaman (mual dan nyeri epigastrium)

3. Kebutuhan :

a. Informasi hasil pemeriksaan

b. KIE kebutuhan nutrisi dan istirahat

c. KIE P4K

d. KIE untuk melakukan pemeriksaan Laboratorium

e. Pemberian multivitamin

f. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Implementasi:

Tabel 3.1 Implementasi Pada Trimester I

Tanggal	Jam	Kegiatan	PX	TTD Petugas
10/08/19		1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada pasien 2. Memberikan KIE kebutuhan nutrisi dan istirahat yaitu makan sedikit-sedikit tapi sering dan tidur 8 jam setiap hari. 3. Memberikan KIE P4K yaitu antisipasi rujukan, donor darah, transportasi, penandaan dan tabulin. 4. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium pada pemeriksaan yang selanjutnya tanggal 09-09-2019		PMB Ni Made Warthi, S.ST.

Tanggal	Jam	Kegiatan	TTD	
			PX	Petugas
		5. Memberikan makro B 1x1 (vitamin B kompleks untuk mengatasi rasa mual), Carsida 3x1 (untuk lambung ibu), Mirasic 1x1 (untuk pengurangan rasa nyeri).		
		6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi (tanggal 09 September 2019) atau sewaktu-waktu bila ada keluhan.		

2. Trimester II UK 24 minggu (Mengambil Dari Rekam Medis di PMB Ni Made Warthi, S.ST., Kebomas Gresik dan dari buku KIA pasien)

Tanggal : 30 November 2019

Jam:16.30 WIB

S (Data Subyektif)

1. Keluhan : Tidak ada keluhan
2. Riwayat keluhan utama : -
3. KSPR : 6

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

a. TTV TD : 100/70 mmHg N : 85 x/menit
RR : 20 x/menit S : 36,7 °C

b. BB saat ini : 65 kg

BB pemeriksaan sebelumnya : 63 kg

c. ROT : TD miring kiri 110/80 mmHg, terlentang 100/70 mmHg
= (80 - 70) = 10 (Negatif)

d. $MAP = \frac{100 + (2 \times 70)}{3} = \frac{100 + 140}{3} = 80$ (Negatif)

e. $IMT = \frac{65}{1,55^2} = \frac{65}{2,41} = 26,98$ (Negatif)

2. Pemeriksaan Fisik

Abdomen : TFU : Setinggi pusat (24 cm), Letkep U, PUKA

DJJ : 150 x/ menit teratur

TBJ : (24-12) x 155 = 1.860 gram

3. Pemeriksaan Penunjang:

Hasil pemeriksaan laboratorium pada Rabu, 10 September 2019 di Laboratorium Medis Dewi Sartika Kebomas Gresik.

Protein urin : Non Reaktif HbsAg : Non Reaktif
 Reduksi Urine : Non Reaktif GDA : 126 mg/dl
 Golongan Darah : O Kadar Hb : 12,0 gr%

Hasil pemeriksaan laboratorium pada Kamis, 11 September 2019 di Laboratorium UPT Puskesmas Kebomas Gresik.

HIV : Non Reaktif

IMS : Non Reaktif

A (Asesment)

1. Diagnosa : G₄P₃₀₀₀₃/UK 24 minggu/Tunggal/Hidup/Intra Uterin/
 Letkep U/ PUKA/ KU ibu dan janin baik
2. Masalah : tidak ada
3. Kebutuhan :
 - a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. KIE nutrisi dan istirahat
 - c. Obat-obatan dan vitamin
 - d. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Implementasi:

Tabel 3.2 Implementasi Pada Trimester II

Tanggal	Jam	Kegiatan	TTD	
			PX	Petugas
30/11/19		<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada pasien 2. Memberikan KIE nutrisi dan istirahat yaitu makan lebih banyak dari sebelum hamil, tidur 8 jam setiap hari. 3. Memberikan kalk 1x1 (untuk memenuhi kebutuhan kalsium) dan vitonal 1x1 (untuk memenuhi kebutuhan vitamin) 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi (tanggal 28 		PMB Ni Made Warthi, S.ST.

Tanggal	Jam	Kegiatan	TTD PX	Petugas
Desember 2019) atau sewaktu-waktu bila ada keluhan.				

3. Kunjungan Pertama pada Trimester III (Oleh Mahasiswa)

Hari/Tanggal : Sabtu , 07 Maret 2020 Jam: 16.30 WIB

S (Data Subyektif)

1. Keluhan : Tidak ada keluhan
2. Riwayat keluhan : -
3. Riwayat Menstruasi

Menarche	: umur 13 tahun	Teratur/tidak	: teratur
Siklus	: ± 28 hari	Dismenorrhoe	: terkadang
Lamanya	: ± 7 hari	Banyaknya	: 2softex/hari
Sifat darah	: merah, encer		
4. KSPR : 10
5. Riwayat ANC:
 - a. Keluhan pada Trimester I : Mual dan nyeri perut bagian atas
 - Trimester II : Tidak ada keluhan
 - Trimester III : Tidak ada keluhan
 - b. Pergerakan anak pertama kali: Ketika usia kehamilan memasuki usia 5 bulan
6. Riwayat perkawinan: ini merupakan perkawinan pertamanya dan lama menikah 9 tahun.
7. Riwayat KB yang lalu: KB Suntik 3 bln.
8. Pola Kebutuhan Sehari-hari
 - a. Pola Diet / Makan : Makan 3x/hari (nasi, sayur, ikan, buah minum 7-8 gelas/hari, nafsu makan turun.
 - b. Eliminasi : BAK 5-6x/hari (jernih, bau khas), BAB 1x/hari (kuning, lunak, bau khas).
 - c. Persoal hygiene : Mandi 2x/hari, ganti celana dalam 3x/hari (bahan katun mudah

menyerap), keramas 3x/minggu, gosok gigi 2x/hari.

- d. Aktifitas sehari-hari : Mengerjakan pekerjaan rumah seperti memasak, menyapu, dan mencuci baju, dengan dibantu oleh suaminya.
- e. Istirahat : Tidur 1-2 jam, tidur malam \pm 7-8 jam
- f. Seksualitas : 2x/seminggu

9. Pengetahuan/Kebutuhan

a. Imunisasi/TT : TT₅ lengkap

b. P4K

Antisipasi Rujukan : RSUD Ibnu Sina Gresik

Donor Darah : Belum menyiapkan pendonor

Transportasi : Mobil Pribadi

Penandaan : Stiker penandaan sudah ditempel

Persiapan kelahiran : Belum menyiapkan

Tabulin : Sudah menyiapkan

c. Antisipasi terhadap tanda bahaya:

Sudah mengetahui yaitu jika ibu mengalami pusing dan nyeri kepala hebat, lemas, nyeri perut, bengkak pada wajah dan kaki, keluar darah atau air ketuban dari jalan lahir maka segera bawa ke bidan.

d. Perawatan payudara:

Sudah mengerti yaitu dengan melakukan perawatan sebeum mandi saat usia kehamilan lebih dari 37 minggu.

e. Persiapan pemberian ASI:

Sudah mengetahui tentang pemberian ASI yaitu hingga 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun kecuali vitamin dan obat.

f. Persiapan jadi orang tua dan sibling:

Sudah siap untuk menyayangi, merawat anak yang ke 4 dan kakak siap menyayangi adiknya

g. Obat-obatan:

Tidak minum obat atau jamu apapun, kecuali dari bidan atau dokter.

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

a. KU : Baik

b. Kesadaran: Composmentis

c. TTV TD : 110/80 mmHg N : 85 x/menit
RR : 20 x/menit S : 36,7 °C

d. BB saat ini : 69 kg

BB pemeriksaan sebelumnya : 68 kg

e. ROT : TD miring kiri 110/80 mmHg, terlentang 110/80 mmHg
= (80 – 80) = 0 (Negatif)

f. $MAP = \frac{110 + (2 \times 80)}{3} = \frac{110 + 160}{3} = 90$ (Negatif)

g. $IMT = \frac{69}{1,55^2} = \frac{69}{2,41} = 28,64$ (Negatif)

2. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Bersih, warna hitam, Rontok (-), ketombe (-), benjolan (-).

Wajah : Bersih, pucat (-), lessi (-), benjolan (-), cloasma gravidarum (-).

Mata : Simetris, bersih, sklera putih, conjungtiva merah muda, oedema (-), benjolan (-), strabismus (-).

Hidung : Bersih, pernapasan cuping hidung (-), benjolan (-), polip (-).

Mulut : Bersih, simetris, kering (-), stomatitis (-), caries gigi (-), labioskizis (-).

Telinga : Simetris, bersih, pengeluaran cairan atau lendir (-), pus (-), darah (-), nyeri tekan(-), benjolan(-).

- Leher : Pembesaran kelenjar tiroid dan limfe(-),
bendungan vena jugularis (-).
- Ketiak : Bersih, Pembesaran kelenjar limfe (-), nyeri tekan (-).
- Dada : Simetris, bentuk dada normal, benjolan(-), nyeri tekan (-), wheezing (-), ronchi (-), DJ: 85x/menit (teratur), RR: 20x/menit.
- Mamae : Bersih, simetris, hyperpigmentasi areola (+), puting menonjol, benjolan (-), nyeri tekan (-), colostrum (-).
- Abdomen : Bersih, pembesaran perut sesuai usia kehamilan, linea nigra(+), striae albikan (+), bekas luka SC (-), kandung kemih kosong, kembung (-).
TFU : 2 jari dibawah px (32 cm),
letkep U, PUKI.
DJJ : 145 x/menit teratur
TBJ : $(32-11) \times 155 = 3.225$ gram
- Genetalia : Pengeluaran lendir/darah (-), varises (-), kondiloma pada labia mayora dan minora (-), pembesaran kelenjar bartolini dan skene (-), nyeri tekan (-).
- Anus : Bersih, hemoroid (-).
- Ekstremitas
- Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem -/-, pucat (-).
- Bawah : Simetris, gerakan aktif, oedem -/-, pucat (-), varises(-), reflek patella+/-

A (Asesment)

1. Diagnosa : G₄P₃₀₀₀₃/UK 38-39 minggu/ Tunggal/ Hidup/ Intra Uterin/ Letkep U/ PUKI/ KU ibu dan janin baik
2. Masalah : tidak ada
3. Kebutuhan :
 - a. Memberikan KIE Persiapan persalinan

- b. Pemberian obat
- c. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Tujuan :Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama \pm 15 menit, diharapkan ibu memahami dan mengerti penjelasan bidan.

KH : Sampai dengan jam 16.45 WIB asuhan dapat diberikan dengan baik, ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan bidan.

Implementasi:

Tabel 3.3 Implementasi Kunjungan Pertama Pada Trimester III

Tangga	Jam	Kegiatan	PX	TTD Petugas
07/03/20	16.32	Memberikan KIE tentang persiapan persalinan yaitu menyiapkan tabulin, dan persiapan untuk bayi seperti baju bayi, bedong, topi bayi. R/ ibu dapat menjelaskan kembali tentang persiapan persalinan		
	16.34	Memberikan neurodex (vitamin B kompleks) dan siobion (tablet penambah darah) diminum 1 hari sekali secara bergantian (selang-seling). R/ ibu dapat menjelaskan kembali tentang persiapan		PMB Ni Made Warthi, S.ST.
	16.35	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi (tanggal 14 Maret 2020) atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. R/ ibu dapat menjelaskan kembali tentang kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 14 Maret 2020.		dan Mahasiswa

4. Kunjungan Kedua pada Trimester III (Oleh Mahasiswa)

Hari, Tanggal : Sabtu, 14 Maret 2020

Jam: 20.00 WIB

S (Data Subyektif)

1. Keluhan: Perut kenceng-kenceng
2. Riwayat keluhan utama: Perut kenceng-kenceng sejak tanggal 14/03/2020 jam 18.00 WIB.

3. Pola Kebutuhan Sehari-hari

a. Istirahat : Tidur siang 1 jam, tidur malam ± 7 jam

b. Seksualitas : Tidak pernah

4. KSPR : 10

5. Pengetahuan pola rujukan : ibu belum mengetahui tentang pola rujukan.

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

a. KU : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. TTV: TD : 100/70 mmHg N : 85 x/menit
RR : 20 x/menit S : 36,6 °C

d. BB saat ini: 70 kg

BB sebelumnya: 69 kg

e. ROT : TD miring kiri 110/80 mmHg, terlentang 110/80 mmHg
= (80 – 80) = 0 (Negatif)

f. $MAP = \frac{110 + (2 \times 80)}{3} = \frac{110 + 160}{3} = 90$ (Negatif)

h. $IMT = \frac{70}{1,55^2} = \frac{70}{2,41} = 29,01$ (Negatif)

2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Bersih, pucat (-), lessi (-), benjolan (-), cloasma gravidarum (-), oedem (-).

Mata : Simetris, bersih, sklera putih, conjungtiva merah muda, oedema (-), benjolan (-), strabismus (-).

Leher : Pembesaran kelenjar tiroid dan limfe(-), bendungan vena jugularis (-).

Ketiak : Bersih, Pembesaran kelenjar limpe (-), nyeri tekan (-).

Dada : Simetris, bentuk dada normal, benjolan(-), nyeri

tekan (-), wheezing (-), ronchi (-), DJ: 85x/menit (teratur), RR: 20x/menit.

Mamae : Bersih, simetris, hyperpigmentasi areola (+), puting menonjol, benjolan (-), nyeri tekan (-), colostrum (-).

Abdomen : Bersih, pembesaran perut sesuai usia kehamilan, linea nigra(+), striae albikan (+), kandung kemih kosong, kembung (-).

TFU : Pertengahan pusat-px (33 cm), letkep U , PUKI.

DJJ : 145 x/menit teratur

TBJ : $(33-11) \times 155 = 3.410$ gram

Genetalia : Pengeluaran lendir/darah (-), varises (-), kondiloma pada labia mayora dan minora (-), pembesaran kelenjar bartolini dan skene (-), nyeri tekan (-).

Anus : Bersih, hemoroid (-).

Ekstremitas

Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem -/-, pucat (-).

Bawah : Simetris, gerakan aktif, oedem -/-, pucat (-), varises(-), reflek patella+/+

A (Asesment)

1. Diagnosa : G₄P₃₀₀₀₃/ UK 39-40 minggu/ Aterm/ Tunggal/ Hidup/ Intra Uterin/ Letkep U / PUKI/ Keadaan Jalan Lahir Normal/ KU ibu dan janin baik.

2. Masalah : Gangguan rasa nyaman (Nyeri saat ada His)

3. Kebutuhan :

- a. Informasi hasil pemeriksaan
- b. KIE persiapan persalinan dan P4K
- c. KIE pola rujukan
- d. KIE tentang Tanda bahaya persalinan
- e. Multivitamin dilanjutkan

f. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama \pm 15 menit, diharapkan ibu paham dan mengerti penjelasan bidan.

KH : Sampai dengan jam 16.45 WIB asuhan dapat diberikan dengan baik, ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan bidan.

Implementasi:

Tabel 3.4 Implementasi Kunjungan Kedua Pada Trimester III

Tanggal	Jam	Kegiatan	TTD	
			PX	Petugas
14/03/20	20.02	Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik yaitu TD: 100/70 mmHg, DJJ: 145 x/menit teratur, kondisi kehamilannya baik, usia kehamilannya 39 minggu, kepala sudah masuk panggul. R/ ibu tampak senang.		
	20.07	Memberikan KIE persiapan persalinan dan P4K yaitu antisipasi rujukan, donor darah, transportasi, tabulin, dan perlengkapan bayi. Memberikan KIE tentang pola rujukan, yaitu karena ibu sudah masuk golongan ibu hamil dengan resiko tinggi, maka harus dipersiapkan rujukan untukantisipasi terjadinya komplikasi. Memberikan KIE tentang tanda bahaya persalinan yaitu terjadinya perdarahan, lilitan tali pusat, macet bahu. R/ ibu dapat menjelaskan kembali tentang tanda bahaya persalinan.		PMB Ni Made Warthi, S. ST.
	20.12	Anjurkan ibu untuk minum multivitamin dari bidan (multivitamin dilanjutkan) R/ ibu dapat menjelaskan kembali tentang minum obat.		dan Mahasi swa
	20.14	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi (tanggal 21 April 2020) atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. R/ ibu dapat menjelaskan kembali tentang kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 21 April 2020.		

3.4.2 Asuhan Kebidanan pada Persalinan

Tanggal : 15 Maret 2020

Jam : 05.00 WIB

S (Data Subyektif)

1. Keluhan utama: Perutnya kenceng-kenceng, semakin sering dan sakit serta keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.
2. Riwayat keluhan utama: Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng dan terasa nyeri sejak tanggal 14 Maret 2020 jam 18.00 WIB kenceng-kenceng semakin sering dan sakit serta keluar lendir darah dari jalan lahir sejak tanggal 15 Maret 2020 jam 03.30 WIB.
3. Pola kebutuhan saat inpartu
 - a. Diet/makan : Ibu sudah makan 1 piring nasi dengan lauk, sayur, ikan dan minum air putih 4-5 gelas
 - b. Pola eliminasi : Ibu BAK sebanyak 4 kali (bau khas, warna kuning, tidak nyeri) dan BAB 1 kali (konsistensi tidak lembek, bau khas, tidak berlendir, tidak mengeluarkan darah dan tidak nyeri saat BAB)
 - c. Personal hygiene : Ibu sudah mandi pagi dan ganti baju
 - d. Aktifitas : Ibu berbaring ke kiri
 - e. Pola istirahat : Ibu tidak bisa tidur nyenyak dikarenakan ada his semakin sering
4. Pengetahuan
 - a. Penanganan rasa nyeri : Sudah memahami penjelasan dengan menarik nafas panjang melalui hidung dikeluarkan lewat mulut saat ada
 - b. Posisi persalian : Sudah mengerti yaitu posisi setengah duduk
 - c. Cara meneran : Sudah memahami yaitu seperti saat BAB
 - d. Teknik relaksasi : Sudah memahami yaitu nafas panjang dari hidung dan dikeluarkan dari

- mulut
- e. IMD : Sudah mengerti yaitu memberikan ASI segerasetelah bayi lahir
5. Kebutuhan persalinan
- a. Pendamping persalinan : Ibu didampingi oleh keluarga (Ibu Kandung)
- b. Dana : Keluarga menggunakan biaya persalinan yang sudah disiapkan sendiri
- c. Persiapan persalinan : Sudah menyiapkan gedong, baju bayi, topi bayi, dll.
- d. Donor darah : Sudah menyiapkan 2 pendonor yaitu Adik kandung dan bibi
- e. Transportasi : Diantar saudara dengan mobil

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV : TD : 100/70 mmHg N : 82 x/menit
RR : 20 x/menit S : 36,7°C
- d. LILA : 25 cm
- e. BB saat ini : 70 kg

2. Pemeriksaan Fisik

Mamae : Bersih, simetris, hyperpigmentasi areola (+), puting menonjol, benjolan (-), nyeri tekan (-), colostrum (+).

Abdomen : Bersih, pembesaran perut sesuai usia kehamilan, linea nigra (+), striae albikan (+), kandung kemih kosong, kembung (-).

TFU : Pertengahan pusat-px (33 cm), letkep
⊕, PUKI.

DJJ : 145 x/menit teratur

TBJ : $(33-11) \times 155 = 3.410$ gram

HIS : 4x dalam 10 menit selama 35 detik

Genetalia : Pengeluaran lendir/darah (+), varises (-), kondiloma pada labia mayora dan minora (-), pembesaran kelenjar bartolini dan skene (-), nyeri tekan (-).

VT : v/v taa, Portio lunak, Ø 5 cm, eff 50%, ketuban(+), Hodge II, UUK kiri depan, Moulage(-), tidak teraba bagian terkecil janin disamping bagian terendah, oedem (-)

Ekstremitas

Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem -/-, pucat (-).

Bawah : Simetris, gerakan aktif, oedem -/-, pucat (-), varises(-), reflek patella+/-

A (Asesment)

1. Diagnosa : G₄P₃₀₀₀₃/ UK 39-40 minggu/ Aterm/ Tunggal/ Hidup/ Intra Uterin/ Letkep ⊕/ PUKI/ Keadaan jalan Lahir Normal/ KU ibu dan janin baik/ inpartu kala I fase aktif.
2. Masalah : Gangguan rasa nyaman (Nyeri saat ada His)
3. Kebutuhan :
 - a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. KIE relaksasi dan mobilisasi
 - c. Asuhan sayang ibu dan bayi
 - d. Observasi kemajuan persalinan
 - e. Persiapan persalinan

P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 4 jam diharapkan ada kemajuan persalinan.

KH :

- a. Tidak lebih dari jam 09.00 WIB pembukaan 10 cm (lengkap), HIS bertambah sering dan adekuat

- b. KU ibu dan janin baik
- c. DJJ dalam batas normal (>120 - <160 x/menit)
- d. TTV dalam batas normal:
- TD: $>90/60$ - $<140/90$ mmHg N: 60 - 100x/menit
- RR: 16 - 24x/menit S: 36,5 - 37,5°C

Implementasi :

Tabel 3.5 Implementasi Inpartu Kala I Fase Aktif

Tanggal	Jam	Kegiatan	TTD	
			PX	Petugas
15/03/20	05.00	Menjelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik yaitu TD: 100/70 mmHg, DJJ: 145 x/menit teratur, pembukaan sudah 5 cm, dan akan diperiksa 4 jam lagi atau jika ada keluhan. R/ ibu tampak senang		
	05.02	Menganjurkan ibu untuk relaksasi dan mobilisasi sambil berdo'a yaitu menarik nafas panjang saat his, boleh berjalan-jalan saat tidak ada his, miring kanan atau kiri. R/ ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan bidan tentang relaksasi.		
	05.04	Memberikan asuhan sayang ibu dengan menganjurkan ibu makan dan minum di sela-sela his, memberikan posisi nyaman mungkin menurut ibu, memberikan dukungan pada ibu, menganjurkan suami/keluarga untuk mendampingi dan memberi dukungan pada ibu selama proses persalinan. R/ ibu tenang dan mengikuti anjuran bidan		PMB Ni Made Warthi S. ST. dan Mahasiswa
	06.00- 09.00	Melakukan observasi DJJ, HIS, nadi tiap 30 menit, suhu tiap 2 jam, dan tekanan darah, dan pembukaan tiap 4 jam(Terlampir dalam lembar observasi dan partograf).		

Catatan Perkembangan

Tanggal : 15 Maret 2020

Jam: 06.00 WIB

S (Data Subyektif)

Keluhan: Ibu mengatakan perutnya kenceng-kenceng dan semakin sakit, timbul rasa ingin meneran dan ketuban pecah spontan pada jam 05.50 WIB, warna jernih.

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

- a. KU : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV : TD : 100/70 mmHg N : 82 x/menit
RR : 20 x/menit S : 36,7 °C
- d. BB saat ini : 70 kg
- e. DJJ : 144 x/menit, teratur
- f. HIS : 4 x 10" 45'

2. Pemeriksaan Fisik

VT: v/v taa, portio lunak, Ø 10 cm, eff 100%, ketuban (-) jernih, Hodge III, UUK kiri depan, moulage 0, tidak teraba bagian terkecil janin disamping bagian terendah.

A (Asesment)

Diagnosa : G₄ P₃₀₀₀₃ UK 39-40 minggu Inpartu memasuki kala II, pembukaan maju dari perkiraan

P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama ± 1 jam diharapkan bayi lahir normal dan sehat

KH :

- a. Tidak lebih dari jam 07.00 WIB bayi lahir dengan normal menangis spontan, gerak aktif, dan warna kulit kemerahan.
- b. TTV dalam batas normal:

TD	: >90/60 - <140/90 mmHg	N	: 60 - 100x/menit
RR	: 16 - 24x/menit	S	: 36,5 - 37,5°C

Implementasi

Tabel 3.8 Implementasi Kala II

Tanggal	Jam	Kegiatan	TTD	
			PX	Petugas
15/03/20	06.00	Menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan lengkap (10 cm) R/ ibu tampak senang dan mengatakan Alhamdulillah Menyiapkan posisi ibu yang baik untuk persalinan yaitu setengah duduk dan minta keluarga untuk mendampingi R/ ibu mengikuti instruksi bidan		
	06.10	Melakukan bimbingan meneran saat ada his, ibu meneran seperti BAB R/ ibu mengikuti instruksi bidan His (+) ibu ingin mengejan, mengejan 1x bayi belum keluar His (+) ibu mengejan kepala bayi membuka vulva (5-6 cm) Meletakkan kain bersih dan kering dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu, membuka partus set dan memakai hanscoon steril pada kedua tangan.		PMB Ni Made Warthi, S. ST. dan Mahasiswa
	0635	Melindungi perineum dengan tangan kanan, tangan lain melindungi kepala bayi bagian belakang untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala. Memeriksa lilitan tali pusat, tidak ada lilitan tali pusat. Menunggu putar paksi luar memegang kepala secara biparietal dengan lembut gerakan kepala kearah atas dan dorsal untuk melahirkan bahu belakang.		
	06.40	Melakukan sangga susur dengan cara tangan kanan berada dileher bagian bawah menyangga kepala, tangan kiri menelusuri bokong tungkai kaki mengikuti arah jalan lahir. Bayi lahir jam 06.40 WIB dan melakukan penilaian selintas dan mengeringkan tubuh bayi (hasil bayi menangis kuat, gerak aktif, warna kulit kemerahan), memberitahukan kepada ibu dan keluarga bahwa bayi telah lahir dengan keadaan sehat,dan jenis kelamin perempuan.		

Catatan Perkembangan

Tanggal : 15 Maret 2020

Jam : 06.41 WIB

S : Ibu senang dan lega dengan kelahiran bayinya

- O** : Bayi lahir jam 06.40 WIB, A-S: 8-9, jenis kelamin perempuan
- A** : Ny. "S" P₄₀₀₀₄ inpartu kala III
- P** : Tujuan: Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 15-30menit diharapkan plasenta lahir lengkap.
- KH** : Tidak lebih dari jam 06.45 - 07.20 WIB plasenta lahir lengkap, dan tidak terjadi atonia uteri.
- Perdarahan dalam batas normal 150-200 cc
 - Uterus berkontraksi dengan baik (keras)
 - TTV dalam batas normal
- TD: >90/60 - <140/90 mmHg N :60-100x/menit
 RR : 16-24 x/menit S : 36,5-37,5 °C

Kala III

Tabel 3.9 Implementasi Kala III

Tanggal	Jam	Kegiatan	TTD	
			PX	Petugas
15/03/20	06.41	Meraba perut ibu untuk memastikan tidak adanya bayi ke-2, kemudian suntik oksitosin dosis 10 IU secara IM.		
	06.42	Menjepit tali pusat, potong tali pusat, gunting dan ikat, bungkus dengan kassa steril, letakkan bayi diatas perut ibu untuk IMD, menunggu adanya his. R/ Asuhan sayang ibu dan bayi His (+) melakukan peregangan tali pusat terkendali. His (+),uterus globular, ada semburan darah, melakukan peregangan tali pusat terkendali, tangan kiri mendorong uterus ke arah dorso kranial.		
	06.45	Saat plasenta berada diintroitus vagina, lahirkan plasenta memilin dengan cara memutar searah jarum jam sampai plasenta lahir lengkap, dan segera masase uterus dengan gerakan melingkar dan lembut. Plasenta lahir jam 06.45 WIB Memastikan dan memeriksa kelengkapan plasenta dan melakukan evaluasi laserasi (laserasi derajat II) dan lakukan penjahitan. Memastikan uterus berkontraksi baik dan evaluasi perdarahan dan kandung kemih. Hasilnya: tidak ada perdarahan dan kandung kemih kosong.		PMB Ni Made Warthi, S. ST. dan Mahasis Wi

Catatan Perkembangan

Tanggal : 15 Maret 2020

Jam : 06.46 WIB

S : Ibu merasa perutnya masih mules.**O** : Plasenta lahir lengkap jam 06.45 WIB,

KU : baik

UC : keras

TFU : 2 jari dibawah pusat

KK : kosong

perdarahan \pm 100 cc.**A** : P₄₀₀₀₄ inpartu kala IV**P**: Tujuan: Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 jam post partum diharapkan kondisi ibu dan bayi baik.

KH : Sampai dengan jam 08.45 WIB KU ibu dan bayi baik.

a. TTV dalam batas normal

TD: $>90/60$ - $<140/90$ mmHg

N: 60 - 100x/menit

RR: 16 - 24x/menit

S: 36,5 - 37,5°C

b. TFU : 2 jari dibawah pusat

UC : keras

c. Perdarahan \pm 250cc

KK : kosong

Kala IV

Tabel 3.10 Implementasi Kala IV

Tanggal	Jam	Kegiatan	PX	TTD Petugas
15/03/20	06.46	Mengevaluasi laserasi, laserasi (+) derajat II (mukosa vagina, komisura posterior, kulit dan otot perineum) dan melakukan penjahitan menggunakan benang catgut secara jelujur, dengan anastesi lidocaine 2%, memastikan uterus berkontraksi baik (keras) dan mengajarkan ibu dan keluarga masase uterus dan menilai kontraksi.		
	06.48	Membersihkan tubuh ibu dari paparan darah dan cairan menggunakan air DTT, membantu ibu ganti pakaian bersih dan memeriksa keadaan ibu: TTV: TD : 110/80 mmHg RR : 21 x/menit N : 82 x/menit S : 36,6 °C TFU : 2 jari dibawah pusat UC : Keras Perdarahan \pm 40 cc KK : Kosong		PMB Ni Made Warthi, S. ST. dan Mahasiswi

Tanggal	Jam	Kegiatan	PX	TTD Petugas
	06.50	Anjurkan keluarga untuk memberikan makan dan minum yang diinginkan ibu. Menyuntikan Vit K 1 (1 mg) dipaha kiri dan salep mata profilaksis dalam 1 jam pertama post partum.		
	07.00	} Posisikan ibu senyaman mungkin, dan bantu ibu untuk memberikan ASI pada bayinya.		
	07.15			
	07.30			
	07.45			
	08.15			
	08.45			

Catatan Perkembangan

Pemantauan kala IV 2 Jam Post Partum

Tanggal : 15 Maret 2020

Jam : 08.45 WIB

S : Ibu merasa lega dan senang dengan kelahiran bayinya dan perutnya terasa mules

O : KU ibu : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/70 mmHg N : 82x/menit

RR : 20x/menit S : 36,6°C

Kolostrum : +/+

TFU : 2 jari dibawah pusat UC : keras

Perdarahan : 1 softex KK : kosong

Lokhea : Rubra

KU bayi : Baik

BB : 3.650 gram LK : 35 cm

PB : 52 cm LD : 37 cm

A : P₄₀₀₀₄ 2 jam post partum fisiologis, masuk masa nifas

P : 1. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi

2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif

3. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan istirahat dan nutrisi (tanpa tarak)

4. Lanjut asuhan masa nifas

3.4.3 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

Tanggal : 15 Maret 2020

Jam : 08.40 WIB

S (Data Subyektif)

1. Nama : By. Ny."S"
- Umur/ Tanggal Lahir : 1 jam / 15-03-2020
- Jenis Kelamin : Perempuan
2. Keluhan utama : Tidak ada
3. Riwayat persalinan
 - Jenis persalinan : Spt-B
 - Penolong persalinan : Bidan
 - Tanggal/ jam : 15-03-2020 / 07.40 WIB
 - Penyulit : Tidak ada
 - Ketuban : Jernih
 - Plasenta : Lahir lengkap (jam 07.45)

4. APGAR SCORE

Tabel 3.11 Apgar Score

No.	Penilaian				Menit	
		0	1	2	1	2
1.	Frekuensi denyut jantung	Tidak ada	<100	>100	2	2
2.	Usaha bernafas	Tidak ada	Lemah	Kuat	1	2
3.	Tonus otot	Lemah	Lemah	Aktif	2	2
4.	Reaksi terhadap rangsangan	Tidak ada	Sedikit	Kuat	1	1
5.	Warna kulit	Pucat	Ekstremitas biru	Merah muda	2	2
Jumlah					8	9

5. Pola kebutuhan

- a. Nutrisi : Sudah dilakukan IMD selama 1 jam
- b. Eliminasi : Sudah BAK 1 kali warna jernih, sudah BAB 1 kali mekonium
- c. Istirahat : Bayi tidur setelah diberikan ASI
- d. Aktifitas : Bayi bergerak aktif dan menangis kuat
- e. Kehangatan : Bayi di bedong, diberi topi, dan di dekap ibu

- f. Personal hygiene : Bayi dimandikan setelah 6 jam postpartum mengganti popok saat bayi BAK/BAK, dan tali pusat terbungkus kassa steril

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik (Menangis kuat, gerak aktif, tonus otot baik)

TTV : RR: 43x/menit N: 132x/menit S: 37°C

2. Pemeriksaan Antropometri

BB: 3.650 gram PB : 52 cm

LK : 35 cm LD: 37 cm

3. Pemeriksaan Fisik

Warna kulit : Kemerahan, ikterus (-), lembab, verniks caseosa(+), lanugo (+), sianosis (-)

Kepala : Caput succedaneum (-), cephal hematoma (-), anencephaly (-), mikrocephal (-), hydrocephalus (-), ubun-ubun besar dan ubun-ubun kecil belum menutup

Wajah : Bersih, ikterus (-), massa (-), pucat (-), benjolan abnormal (-) oedema (-)

Mata : Simetris, perdarahan (-), kelopak mata normal, seklera putih, conjungtiva merah muda, reflek mengedip (+)

Hidung : Bersih, septum lurus, secret (-), pernapasan cupinghidung (-)

Mulut : Bentuk normal, labiopalatoscizis (-), bibir lembab, sianosis(-), reflek menghisap (+)

Telinga : Simetris, daun telinga lengkap, keluaran (-), kelainan (-)

Leher : Simetris, webbed neck (-), pergerakan sendi normal, benjolan (-)

Dada : Bentuk normal, retraksi dinding dada (-), ronchi (-),

wheezing(-)

Punggung : Skoliosis (-), kifosis (-), lordosis (-), spina bifida (-)

Abdomen : Tali pusat basah, kemerahan (-), bau (-), bengkak (-),
pembesaran hepar (-), kuning (-).

Genitalia : Labia mayora sudah menutupi labia minora

Anus : Lubang anus (+)

Ekstermitas

Atas : Simetris, gerakan aktif, akral hangat, polidaktil(-),
sindaktil (-)

Bawah : Simetris, gerakan aktif, akral hangat, polidaktil(-),
sindaktil (-)

4. Pemeriksaan reflek

Refleks <i>rooting</i>	: Positif	Refleks <i>withdrawal</i>	: Positif
Refleks <i>babinski</i>	: Positif	Refleks <i>sucking</i>	: Positif
Refleks <i>plantar graps</i>	: Positif	Refleks <i>morro</i>	: Positif
Refleks <i>palmar graps</i>	: Positif	Reflek <i>tonic neck</i>	: Positif

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : By. Ny "S" BBL Usia 1 Jam
2. Masalah : -
3. Kebutuhan :
 - a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. KIE bayi baru lahir
 - c. Perawatan bayi baru lahir

P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah diberikan asuhan selama 6 jam, diharapkan bayi dalam keadaan sehat dan tidak ada komplikasi.

KH : Sampai dengan jam 14.40 asuhan selesai diberikan, bayi dalam keadaan sehat.

1. TTV dalam batas normal:

RR: 30-40 x/menit N: 120-130 x/menit S:36,5-37,5 °C

Implementasi:

Tabel 3.12 Pelaksanaan bayi baru lahir

Tangga	Jam	Kegiatan	TTD	
			PX	Petugas
15/03/20	08.40	Menjelaskan kepada keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam kondisi baik, tidak ada kelainan. R/ keluarga mengatakan Alhamdulillah dan merasa senang		
	09.00	Memberika KIE bayi baru lahir yaitu menjaga kehangatan tubuh bayi, sering-sering memeriksa popok bayi bila bayi BAB/BAK segera diganti, memberikan ASI secara onedemand (tanpa jadwal) atau paling tidak 2 jam sekali. R/ ibu kooperatif		PMB Ni Made Warthi, S. ST. dan Mahasiswi
	09.10-14.40	Memantau KU bayi dan melakukan perawatan bayi selama berada di PMB		

3.4.4 Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Kunjungan 1 : Neonatus usia 6 jam

Tanggal : 15 Maret 2020

Jam : 14.40 WIB

S (Data Subyektif)

1. Keluhan utama : Tidak ada keluhan
2. Pola kebutuhan
 - a. Nutrisi : Bayi aktif menyusu
 - b. Eliminasi : Bayi BAK 2 kali(warna jernih) dan BAB 1kali mekonium
 - c. Aktifitas : Bayi menangis dan bergerak aktif saat tidak tidur
 - d. Personal hygiene : Bayi sudah ganti popok setiap kali BAB/BAK

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik (Menangis kuat, bergerak aktif, tonus otot baik)

TTV : RR: 43x/menit N: 132x/menit S: 37°C

BB : 3.650 gram

TB : 52 cm

2. Pemeriksaan Fisik : sama seperti pemeriksaan bayi baru lahir

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : By. Ny "S" Neonatus cukup bulan usia 6 jam
2. Masalah : -
3. Kebutuhan :
 - a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. Menjaga kehangatan bayi
 - c. KIE nutrisi bayi
 - d. Memandikan bayi, personal hygiene, dan perawatan tali pusat.
 - e. Tanda bahaya bayi baru lahir
 - f. Imunisasi dan kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 6 jam, diharapkan bayi dapat beradaptasi dengan baik.

KH :Sampai dengan tanggal 15-03-2020 pukul 20.40 asuhan telah diberikan, bayi sehat.

1. TTV dalam batas normal:

RR : 30-40 x/menit N: 120-130x/menit S:36,5-37,5 °C
2. Tidak terjadi perdarahan tali pusat
3. Tidak terjadi komplikasi

Implementasi

Tabel 3.13 Pelaksanaan neonatus usia 6 jam

Tanggal	Jam	Kegiatan	TTD	
			PX	Petugas
15/03/20	14.40	Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi baik.TTV dalam batas normal N: 132x/menit teratur, RR: 43x/menit teratur, S: 37 °C. R/ ibu tampak senang		
	14.00	Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara diselimut/dibedong. Jika dibedong tidak boleh terlalu kuat agar bayi dapat		PMB Ni Made Warthi

Tanggal	Jam	Kegiatan	PX	TTD Petugas
		bernapas dan bergerak bebas dan beri topi dikepala bayi atau bayi didekapoleh ibu R/ ibu dapat menjelaskan kembali tentang menjaga kehangatan bayi		S. ST. dan Mahasis Wa
	15.10	Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun, menyusui bayinya sesering mungkin secara <i>Ondemand</i> dan menjemur bayinya setiap pagi selama 15-30 menit dengan batasan jam 06.00-07.30 WIB dan dilepas semua bajunya dan ditutup matanya. R/ ibu dapat menjelaskan kembali tentang pemberan ASI eksklusif dan menjemur bayi dipagi hari.		
	15.25	Memberitahu bahwa bayinya akan dimandikan dan menjelaskan pada ibu untuk memandikan bayinya 2x/hari menggunakan air hangat, mengganti popok setiap kali basah karena BAK atau BAB, membungkus tali pusat dengan kasa steril tanpa dibubuhi apapun. R/ ibu mengatakan iya dan ibu dapat menjelaskan kembali tentang cara memandikan bayi		
	15.35	Memberikan imunisasi Hb0 (0,5 mg) secara IM dipaha kanan bayi. R/ ibu mengatakan iya		
	15.40- 20.30 20.35	Memantau KU bayi dan melakukan perawatan bayi selama berada di PMB Menjadwalkan imunisasi BCG + Polio 1 pada tanggal 21 Maret 2020 R/ ibu mengatakan akan melakukan imunisasi bayinya sesuai dengan jadwalnya		
	16.40	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 6 hari lagi tanggal 21 Maret 2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan R/ ibu dapat menjelaskan kembali tentang unjungan ulang yaitu tanggal 21 Maret 2020		

Catatan Perkembangan

Kunjungan 2: Neonatus usia 6 hari

Tanggal : 21 Maret 2020

Jam : 09 .00 WIB

S (Data Subyektif)

1. Keluhan utama : Tidak ada
2. Riwayat keluhan utama : -
3. Riwayat imunisasi : Imunisasi HB0 (15-03-2020)
4. Pola kebutuhan sehari-hari
 - a. Nutrisi : Bayi minum ASI setiap 2 jam sekali 10-12 x/hari atau secara *Ondemand*
 - b. Eliminasi : Bayi BAK 6-7 x/hari (warna jernih) dan BAB 1x/hari (warna kuning kecoklatan lembek dan konsistensi lunak)
 - c. Istirahat : Bayi tidur setelah diberikan ASI dan akan bangun jika BAB atau BAK serta ingin menyusu
 - d. Aktivitas : Bayi menangis dan bergerak aktif saat tidak tidur
 - e. Personal hygiene : Bayi dimandikan 2x/hari, ganti popok tiap BAK dan BAB

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik (Menangis kuat, bergerak aktif, tonus otot baik)

TTV : RR: 46x/menit N: 128x/menit S: 36,9 °C

BB ★ : 3.800 gram

PB : 52 cm
2. Pemeriksaan Fisik

Warna kulit : Kemerahan, ikterus (-), lembab, sianosis (-)

Wajah : Bersih, ikterus (-), massa (-), pucat (-), benjolan abnormal (-) oedema (-)

Mata : Simetris, perdarahan (-), kelopak mata normal, seklera putih, conjungtiva merah muda, reflek mengedip (+)

Hidung : Bersih, secret (-), pernapasan cupinghidung (-)

Mulut : Bentuk normal, bibir lembab, sianosis(-), reflek

menghisap (+)

Telinga : Simetris, keluaran (-), kelainan (-)

Leher : Simetris, pergerakan sendi normal, benjolan (-)

Dada : Bentuk normal, retraksi dinding dada (-), ronchi (-), wheezing(-)

Abdomen : Tali sudah kering tetapi belum lepas, kemerahan (-), bau (-), bengkak (-), pembesaran hepar(-), kuning(-).

Ekstermitas

Atas : Simetris, gerakan aktif, akral hangat

Bawah : Simetris, gerakan aktif, akral hangat

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : By. Ny "S" Neonatus cukup bulan usia 6 hari
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan :
 - a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. Mengevaluasi konseling yang diberikan
 - c. Melakukan imunisasi BCG dan Polio I
 - d. KIE tanda bahaya Neonatus
 - e. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Tujuan :Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama ± 10 menit, diharapkan ibumengerti penjelasan bidan.

KH :Sampai dengan jam 09.10 WIB asuhan selesai diberikandan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

1. TTV dalam batas normal:

RR : 30-40 x/menit N: 120-130 x/menit S:36,5-37,5 °C

2. Tidak terjadi komplikasi

Implementasi:

Tabel 3.14 Pelaksanaan neonatus hari ke 6

Tanggal	Jam	Kegiatan	PX	TTD Petugas
21/03/20	09.00	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik R/ ibu tampak senang		
	09.04	Melakukan imunisasi BCG dan Polio I pada bayi dan memberi tahu ibu bahwa imunisasi ini tidak menimbulkan demam R/ ibu faham dan kooperatif		
	09.10	Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada neonatus yaitu kulit bayi terlihat biru dan kedinginan, bayisulit bernafas, merintih, bayi sulit menyusu, pergerakan bayi kurang, suhu tubuh bayi menurun, dan kejang. R/ ibu dapat menjelaskan kembali tentang tanda bahaya		Ni Made Warthi, S. ST. dan Mahasiswa
	09.15	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 30 Maret 2020 atau datang sewaktu-waktu bila ada keluhan. R/ ibu dapat menjelaskan kembali tentang kunjungan ulang yaitu tanggal 30 Maret 2020		

Catatan Perkembangan

Kunjungan 3 : Bayi usia 2 minggu

Tanggal : 30 Maret 2020

Jam : 16.00 WIB

S (Data Subyektif)

1. Keluhan utama : Tidak ada keluhan
2. Riwayat keluhan utama : -
3. Pola kebutuhan sehari-hari
 - a. Nutrisi : Bayi minum ASI setiap 2 jam sekali 10-12x/hari atau secara *Ondemand*
 - b. Eliminasi : Bayi BAK 7-8 x/hari (warna jernih) dan BAB 1x/hari (warna kuning kecoklatan, konsistensi lunak)
 - c. Istirahat : Bayi tidur setelah diberikan ASI dan akan

- bangun jika BAB atau BAK serta ingin menyusu
- d. Aktifitas : Bayi menangis dan bergerak aktif saat tidak tidur
- e. Personal hygiene : Bayi dimandikan 2x/hari, ganti popok tiap BAK dan BAB

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

- KU : Baik (Menangis kuat, bergerak aktif, tonus otot baik)
- TTV : RR: 44 x/menit N: 131 x/menit S: 36,7 °C
- BB : 4.000 gram
- PB : 55 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- Warna kulit : Kemerahan, ikterus (-), lembab, sianosis (-)
- Wajah : Bersih, ikterus (-), massa (-), pucat (-), benjolan abnormal (-) oedema (-)
- Mata : Simetris, perdarahan (-), kelopak mata normal, seklera putih, conjungtiva merah muda, reflek mengedip (+)
- Hidung : Bersih, secret (-), pernapasan cupinghidung (-)
- Mulut : Bentuk normal, bibir lembab, sianosis(-), reflek menghisap (+)
- Telinga : Simetris, keluaran (-), kelainan (-)
- Leher : Simetris, pergerakan sendi normal, benjolan (-)
- Dada : Bentuk normal, retraksi dinding dada (-), ronchi (-), wheezing(-)
- Abdomen : Tali sudah kering tetapi belum lepas , kemerahan (-), bau (-), bengkak (-), pembesaran hepar(-), kuning(-).
- Ekstermitas
- Atas : Simetris, gerakan aktif, akral hangat
- Bawah : Simetris, gerakan aktif, akral hangat

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : Neonatus cukup bulan usia 2 minggu
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan :
 - a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. Mengevaluasi KIE tentang:
 - 1) Pemberian ASI
 - 2) Personal hygiene
 - c. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Tujuan :Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama ± 10 menit, diharapkan ibu mengerti penjelasan bidan.

KH : Sampai dengan jam 16.10 WIB asuhan selesai diberikan dan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

a. TTV dalam batas normal:

RR : 30-40 x/menit N: 120-130 x/menit S:36,5-37,5 °C

b. Tidak terjadi komplikasi

Implementasi:

Tabel 3.15 Penatalaksanaan neonatus usia 2 minggu

Tanggal	Jam	Kegiatan	PX	TTD Petugas
30/03/20	16.00	Menjelaskan kepada ibu bahwa kondisi bayinya baik R/ ibutampak senang		
	16.02	Mengevaluasi KIE tentang menyusui bayinya sesering mungkin <i>Ondemand</i> (tanpa jadwal). R/ ibu mengatakan menyusui bayinya tiap 2 jam dan tanpa diberi makanan tambahan lainnya (ASI eksklusif).		
	16.06	Mengevaluasi KIE tentang menjaga personal hygiene neonatus dengan mengganti popok setiap kali BAB/BAK, mandi 2x/hari, ganti baju jika basah karena BAB/BAK. R/ ibu mengatakan sudah mengerti tentang personal hygiene neonatus dan mempraktekkannya dirumah.		PMB Ni Made Warthi, S. ST. dan Mahasiswa
	16.10	Menganjurkan ibu untuk datang sewaktu-waktu bila ada keluhan		

Tanggal	Jam	Kegiatan	PX	TTD Petugas
		R/ ibu dapat menjelaskan kembali tentang kunjungan ulang		

3.4.5 Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Kunjungan I Nifas : 6 Jam Post Partum

Tanggal : 15 Maret 2020

Jam : 13.40 WIB

S (Data Subjektif)

1. Keluhan Utama : Perut terasa mules dan nyeri pada luka bekas jahitan
2. Riwayat Keluhan Utama : Ibu merasa perutnya agak mules dan nyeri lukajahitan sejak setelah melahirkan
3. Riwayat persalinan sekarang
 - a. Tanggal dan jam persalinan : 15-03-2020 / 07.40 WIB
 Tempat dan penolong Persalinan : BPM / Bidan
 Type Persalinan : Spt-B
 Penyulit Persalinan : -
 - b. Keadaan Plasenta
 Lahir tanggal dan jam : 15-03-2020 / 07.45 WIB
 Berat : 500 gram
 Robekan : Tidak ada
 Kelengkapan Kotiledon : Lengkap
 Kelainan : Tidak ada
 - c. Keadaan Bayi :
 Jenis Kelamin : Perempuan
 BB / PB : 3.650 gram / 52 cm
 Hidup / Mati : Hidup
 Kelainan : Tidak ada
4. Pola Kebutuhan
 - a. Nutrisi : Makan 1x porsi sedang habis (nasi, lauk, sayur) dan minum air putih 10-14 gelas/hari
 - b. Eliminasi : Sudah BAK 1x dan belum BAB

- c. Istirahat : Ibu sudah tidur saat bayinya tidur
- d. Aktifitas : Ibu sudah bisa duduk
- e. Personal hygiene : Ibu belum mandi
5. Pola Pengetahuan
- a. Perawatan payudara : Sudah mengerti yaitu dengan mengompres puting dengan baby oil ±5-10 menit untuk melepaskan kotoran yang menempel pada puting, kemudian kenyalan puting, mengurut payudara dengan cara memutar searah jarumjam, mengurut dari arah dalam keluar dan kompres dengan air dingin dan hangat 3xsecara bergantian
- b. ASI Eksklusif : Sudah mengerti yaitu memberikan ASI sampai usia 6 bulan tanpa diberikan makanan tambahan apapun kecuali vitamin dan obat
- c. Tanda bahaya Nifas : Ibu sudah mengetahui, yaitu pusing, mata berkunang-kunang, perdarahan, payudara engkak, dll.
- d. Perawatn luka jahitan : Dengan cebok menggunakan air bersih, sambil membasuh luka jahitan, dan pastikan tidak ada darah yang menempel, kemudian keringkan dengan handuk bersih.
- e. KB : Sudah mengerti, yaitu KB suntik 1 dan 3 bulan, implant, IUD, dll.

O (Data Objektif)

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik

TTV : TD: 110/70 mmHg N : 82x/menit

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : P₄₀₀₀₄ 6 jam post partum
2. Masalah : Gangguan rasa nyaman (Nyeri luka jahitan)
3. Kebutuhan :
 - a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. KIE tentang:
 - 1) Penanganan keluhan nyeri luka jahitan
 - 2) Nutrisi
 - 3) Istirahat dan tidur
 - 4) Mobilisasi
 - 5) Personal hygiene

P (Pelaksanaan)

Tujuan :Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 1x24 jam, diharapkan ibu memahami penjelasan bidan.

KH :Sampai dengan jam 05.00 WIB (16-03-2020) asuhan selesai diberikan, komplikasi (-), perdarahan (-). Ibu dan bayinya pulang pada jam 08.00 WIB dan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

1. TTV dalam batas normal

TD : >90/100 -<140/90 mmHg	N : 60 -100x/menit
RR : 16 - 24x/menit	S: 36,5 - 37,5°C
2. TFU : 2 jari bawah pusat UC : Keras
Lokhia : Rubra KK : Kosong

Implementasi

Tabel 3.16 Pelaksanaan 6 jam post partum

Tanggal	Jam	Kegiatan	TTD	
			PX	Petugas
15/03/20	13.45	Memberitahu ibu bahwa ibu dalam keadaan baik. R/ ibu tampak senang		
	13.50	Memberitahu ibu bahwa keluhan mules yang dirasakan merupakan kontraksi sebagai proses pengembalian organ organ reproduksi seperti sebelum hamil. Sedangkan		

Tanggal	Jam	Kegiatan	PX	TTD Petugas
		cara mengatasi nyeri bekas jahitan akan diberikan obat penghilang nyeri. R/ ibu dapat menjelaskan kembali tentang penanganan keluhan		
	13.55	Menganjurkan ibu makan makanan yang seimbang dan beragam (nasi, lauk, sayur dan buah) tidak boleh terek kecuali yang alergi, dan minum air putih 10-14 gelas per hari. R/ ibu dapat menjelaskan kembali tentang pemenuhan kebutuhan nutrisi		PMB Ni Made Warthi, S. ST. dan Mahasiswa
	13.57	Menganjurkan ibu untuk istirahat dan tidur agar tidak capek dengan cara jika bayi tidur ibu juga ikut tidur. R/ ibu dapat menjelaskan kembali tentang pola istirahat dan tidur		
	14.00	Memberitahu ibu bahwa ibu sudah boleh berjalan-jalan disekitar ruangan, atau ke kamar mandi tetapi harus di temani, jika ibu masih merasa pusing. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali tentang mobilisasi		
	14.05	Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan tubuh dan perawatan luka jahitan bahwa luka jahitan tidak perlu dikompres dengan betadine atau di beri apapun, hanya di bersihkan dengan air biasa tidak perlu air hangat. Membersihkan mulai dari depan kebelakang yaitu dari kemaluan sampai ke anus. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali tentang personal hygiene		
	14.15	Memberikan obat Cargesic 3x1 (untuk meredakan rasa nyeri), Brodamox 3x1 (untuk mencegah infeksi), Sari asi 2x1 (untuk memperlancar ASI) dan kapsul vitamin A 200.000 IU di minum 24 jam setelah kapsul pertama		

Catatan Perkembangan

Kunjungan II Nifas : 6 hari post partum

Tanggal : 21 Maret 2020

Jam : 16.00 WIB

S (Data Subjektif)

1. Keluhan utama : Tidak ada

2. Riwayat keluhan utama : -
3. Pola kebutuhan sehari-hari
 - a. Nutrisi : Makan 3x/hari dengan nasi, lauk, sayur dan buah minum 1,5 liter/hari dan tidak tarak
 - b. Istirahat : Tidur siang 1 jam dan malam 8 jam
 - c. Eliminasi : Sudah BAK 4-5x/hari dan sudah BAB
 - d. Personal hygiene : Mandi 3x/hari, ganti celana dalam 3x/hari, gosok gigi 3x/hari, keramas 3x/minggu
 - e. Aktifitas : Ibu sudah bisa beraktifitas seperti biasa

O (Data Objektif)

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TTV : TD : 120/80 mmHg N : 85 x/menit
 RR : 20 x/menit S: 36,5°C
 BB : 67 kg

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bersih, lesi (-), rambut rontok (-), massa (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
 Wajah : Bersih, pucat (-), cemas (-), oedema (-), sianosis (-), cloasma gravidarum (+)
 Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih, ikterus (-)
 Hidung : Bersih, polip (-), secret (-), pernafasan cuping hidung (-), nyeri tekan (-)
 Mulut : Bersih, bibir lembab, sianosis (-), caries (-), stomatitis (-)
 Telinga : Bersih, simetris, nyeri tekan (-), pus (-)
 Leher : Pembesaran kelenjar thyroid (-), bendungan vena jugularis (-), pembesaran kelenjar limfe (-), lesi (-)

- Dada : Bersih, denyut jantung teratur 82 x/menit teratur, retraksi dinding dada (-), pernafasan 20x/menit, ronchi (-), wheezing (-)
- Mamae : Simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, benjolan abnormal (-), nyeri tekan, ASI lancar, bendungan ASI (-)
- Abdomen : TFU 2 jari diatas symphysis, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik, nyeri tekan (-), meteorismus(-)
- Genitalia : Lokhia sanguinolenta 1 softek, luka jahitan sudah mulai mengering, tanda-tanda infeksi (-), condiloma (-)
- Anus : Bersih, Haemoroid (-)
- Ekstermitas
- Atas : Simetris, kuku pucat (-), oedema (-), nyeri tekan (-)
- Bawah : Simetris, kuku pucat (-), odema (-), varises (-), nyeri tekan (-), refleksi patella (+/+)

A (Assesment)

1. Diagnose : Ny. "S" P₄₀₀₀₄ 6 hari Post Partum fisiologis
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan :
 - a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. Memberikan KIE tentang :
 - 1) Nutrisi
 - 2) Tanda bahaya nifas
 - 3) Terapi obat
 - 4) Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Tujuan :Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama ± 10 menit diharapkan ibu memahami penjelasan bidan.

KH : Sampai dengan jam 16.10 asuhan selesai diberikan, diharapkan ibu dalam keadaan baik dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

Implementasi

Tabel 3.17 Pelaksanaan 6 hari post partum

Tanggal	Jam	Kegiatan	PX	TTD Petugas
21/03/20	16.00	Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, luka jahitan sudah mengering R/ ibu tampak senang		
	16.02	Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi seimbang (nasi, sayur, lauk, buah) dan minum air putih kurang lebih 10-14 gelas/ hari untuk membantu mempercepat masa pemulihan ibu. R/ ibu dapat menjelaskan kembali tentang pemenuhan nutrisi seimbang		
	16.04	Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa diberikan apapun R/ Ibu dapat menjelaskan kembali tentang pemberian ASI eksklusif.		
	16.06	Memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas seperti tanda-tanda infeksi (demam, perdarahan abnormal, darah nifas berbau) jika terdapat salah satu tanda diatas segera bawa ke petugas kesehatan. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali tentang tanda bahaya nifas.		PMB Ni Made Warthi, S. ST. dan Mahasiswa
	16.08	Memberikan terapi obat Cargesic 3x1 (untuk meredakan rasa nyeri), menganjurkan melanjutkan minum Sari asi 2x1 (untuk memperlancar ASI). R/ Ibu dapat menjelaskan kembali tentang terapi obat dan cara minumnya		
	16.10	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 14 hari yaitu tanggal 29 Maret 2020, atau sewaktu-waktu jika ada keluhan R/ Ibu mengatakan akan kontrol 14 hari yaitu tanggal 29 Maret 2020 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan		

Catatan Perkembangan

Kunjungan III Nifas : 2 minggu post partum

Tanggal : 29 Maret 2020

Jam : 16.00 WIB

S (Data Subyektif)

1. Keluhan utama : Tidak ada
2. Riwayat keluhan utama : -
3. Pola kebutuhan sehari-hari
 - a. Nutrisi : Makan 3x/hari dengan nasi, lauk, sayur dan buah minum 1,5 liter/hari dan tidak tarak
 - b. Istirahat : Tidur siang 1 jam dan malam 8 jam
 - c. Eliminasi : Sudah BAK 4-5x/hari dan sudah BAB
 - d. Personal hygiene : Mandi 3x/hari, ganti celana dalam 3x/hari, gosok gigi 3x/hari, keramas 3x/minggu
 - e. Aktifitas : Ibu sudah bisa beraktifitas seperti biasa

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/70mmHg N: 82 x/ menit

RR : 20 x/menit S: 36,6°C

BB: 67 Kg

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bersih, lesi (-), rambut rontok (-), massa (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)

Wajah : Bersih, pucat (-), cemas (-), oedema (-), sianosis (-), cloasma gravidarum (+)

Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih, ikterus (-)

Hidung : Bersih, polip (-), secret (-), septum (+), pernafasan cuping hidung (-), nyeri tekan (-)

Mulut : Bersih, bibir lembab, sianosis (-), caries (-),

	stomatitis (-)
Telinga	: Bersih, simetris, nyeri tekan (-), ulkus (-)
Leher	: Pembesaran kelenjar thyroid (-), bendungan vena jugularis (-), pembesaran kelenjar limfe (-), lesi (-)
Dada	: Bersih, denyut jantung teratur 82 x/menit teratur, retraksi dinding dada (-), pernafasan 20x/menit, ronchi (-), wheezing (-)
Mamae	: Simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, benjolan abnormal (-), nyeri tekan, ASI lancar, bendungan ASI (-)
Abdomen	: TFU sudah tidak teraba, kandung kemih kosong, kontraksi uterus baik, nyeri tekan (-), meteorismus(-)
Genetalia	: Lokhia serosa ½ softek, luka jahitan sudah kering, tanda-tanda infeksi (-), condiloma (-)
Anus	: Bersih, Haemoroid (-)
Ekstermitas	
Atas	: Simetris, kuku pucat (-), oedema (-), nyeri tekan (-)
Bawah	: Simetris, kuku pucat (-), odema (-), varises (-), nyeri tekan (-), reflek patella (+/+)

A (Assesment)

1. Diagnosa : Ny. "S" P₄₀₀₀₄ 2 minggu post partum
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan :
 - a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. Memberitahu ibu agar berdiskusi dengan suami untuk memilih metode KB yang akan digunakan.
 - c. Memberikan KIE tentang :
 - 1) Istirahat
 - 2) Personal hygiene
 - 3) Terapi obat
 - 4) Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Tujuan :Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama \pm 10menit, diharapkan ibu memahami penjelasan bidan.

KH :Sampai dengan jam 16.10 asuhan selesai diberikan, diharapkan Ibu dalam keadaan baik dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

Implementasi

Tabel 3.18 Pelaksanaan 2 minggu post partum

Tanggal	Jam	Kegiatan	PX	TTD Petugas
29/03/20	16.00	Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik, luka jahitan sudah mengering		
	16.02	R/ ibu tampak senang Memberikan informasi tentang personal hygiene, yaitu mandi 2x/hari, ganti pembalut setiap 2 jam sekali, dll. R/ ibu kooperatif		
	16.04	Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup, yaitu tidur siang \pm 2 jam dan tidur malam \pm 8 jam. R/ ibu dapat menjelaskan kembali tentang istirahat yang cukup		PMB Ni Made Warthi, S. ST. dan Mahasiswa
	16.06	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 40 hari yaitu tanggal 25 April 2020, atau sewaktu-waktu jika adak keluhan. R/ ibu mengatakan akan kontrol 40 hari lagi tanggal 25 April 2020 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan		

Catatan Perkembangan

Kunjungan IV Nifas : 6 minggu post partum

Tanggal : 26 April 2020

Jam : 16.00 WIB

S (Data Subyektif)

1. Keluhan utama : Tidak ada
2. Riwayat keluhan utama : -
4. Pola kebutuhan sehari-hari : sama seperti kunjungan sebelumnya

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan umum

KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TTV : TD : 110/70mmHg N : 82 x/ menit
 RR : 20 x/menit S : 36,6°C
 BB : 67 Kg

2. Pemeriksaan fisik

Kepala : Bersih, lesi (-), rambut rontok (-), massa (-),
 benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
 Wajah : Bersih, pucat (-), cemas (-), oedema (-), sianosis (-),
 cloasma gravidarum (+)
 Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih,
 ikterus (-)
 Hidung : Bersih, polip (-), secret (-), pernafasan cuping
 hidung (-), nyeri tekan (-)
 Mulut : Bersih, bibir lembab, sianosis (-), caries (-),
 stomatitis (-)
 Telinga : Bersih, simetris, nyeri tekan (-), ulkus (-)
 Leher : Pembesaran kelenjar thyroid (-), bendungan vena
 jugularis (-), pembesaran kelenjar limfe (-), lesi (-)
 Dada★ : Bersih, denyut jantung teratur 82 x/menit teratur,
 retraksi dinding dada (-), pernafasan 20x/menit,
 ronchi (-), wheezing (-)
 Mamae : Simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi
 areola, benjolan abnormal (-), nyeri tekan, ASI
 lancar, bendungan ASI (-)
 Abdomen : TFU sudah tidak teraba, kandung kemih kosong,
 kontraksi uterus baik, nyeri tekan (-), meteorismus(-)
 Genetalia : Luka jahitan sudah kering, jaringan sudah menyatu,
 benang sudah tidak terlihat, lochia alba, tanda-tanda
 infeksi (-), condiloma (-)

Anus : Bersih, Haemoroid (-)
 Ekstermitas
 Atas : Simetris, kuku pucat (-), oedema (-), nyeri tekan (-)
 Bawah : Simetris, kuku pucat (-), odema (-), varises (-), nyeri tekan (-), reflek patella (+/+)

A (Assesment)

1. Diagnosa : Ny. "S" P₄₀₀₀₄ 6 minggu post partum fisiologis
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan :
 - a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. Konseling KB

P (Pelaksanaan)

Tujuan :Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama ± 10 menit, diharapkan ibu memahami penjelasan bidan.

KH :Sampai dengan jam 16.10 WIB asuhan selesai diberikan, diharapkan Ibu dalam keadaan baik dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

Implementasi

Tabel 3.19 Pelaksanaan 6 minggu post partum

Tanggal	Jam	Kegiatan	PX	TTD Petugas
26/04/20	16.00	Menjelaskan kepada ibu pemeriksaannya dalam batas normal. R/ Ibu tampak senang		
	16.05	Memberikan KIE ASI eksklusif pada bayinya yaitu hanya memberikan ASI pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa diberi makanan tambahan apapun kecuali vitamin dan obat, pemberian ASI dilanjutkan sampai usia 2 tahun. R/ ibu dapat menjelaskan kembali tentang ASI eksklusif		
	16.10	Memberikan konseling kepada ibu mengenai pemilihan pemakaian program KB yang dapat digunakan untuk ibu menyusui yaitu : 1. MAL (Metode Amenorhea Laktasi) yaitu dengan cara memberikan ASI eksklusif. Efektif hingga 6 bulan		PMB Ni Made Warthi S. ST. dan Mahasis

Tanggal	Jam	Kegiatan	PX	TTD Petugas
		selama ibu aktif menyusui.		Wa
		2. Kondom dapat mencegah kehamilan dan infeksi menular seksual.		
		3. AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) yaitu alat kecil yang dipasang di dalam rahim. Sangat efektif dan aman, dapat dicabut kapan saja, bekerja hingga 10 tahun.		
		4. Suntik 3 bulan yaitu suntik tiap 3 bulan sekali. Sangat efektif, mudah berhenti namun perlu waktu untuk hamil lagi, aman namun dapat merubah siklus menstruasi.		
		5. Susuk 2 kapsul kecil yang diletakkan di bawah kulit lengan atas. Sangat efektif dan aman.		
		R/ ibu mengerti tentang macam-macam KB yang baik untuk ibu menyusui		

3.4.6 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Tanggal :04 Mei 2020

Jam : 09.30 WIB

S (Data Subyektif)

1. Keluhan utama : Ingin menggunakan KB
2. Riwayat keluhan utama : Ibu ingin menggunakan KB implant
3. Riwayat persalinan : Partus Spt-B (15 Maret 2020 / 07.40 WIB)
bayi perempuan,A-S: 8-9, BB: 3.650 gram,
PB:52cm, anus (+), kelainan kongenital(-)
4. Riwayat kesehatan ibu :Hipertensi (-), DM (-), jantung (-), TBC(-),
HIV (-), hepatitis (-), kanker (-) dll.
5. Riwayat kesehatan keluarga :Hipertensi (-), DM (-), jantung (-), dan
asma (-), hepatitis (-), kanker (-) dll.
6. Pola kebutuhan sehari-hari
 - a. Nutrisi : Makan 3x/hari, porsi sedang, (nasi, lauk, sayur, buah) minum \pm 2 liter/hari
 - b. Eliminasi : BAK \pm 6x/hari warna kuning jernih, BAB 1x/hari konsistensi lembek
 - c. Istirahat : Tidur siang 1-2 jam/hari, tidur malam 6-

- 7jam/hari
- d. Personal hygiene : Mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti celana dalam, bra dan baju 2x/hari, keramas 3x/seminggu
- e. Aktifitas : Mengerjakan pekerjaan rumah tangga
- f. Seksualitas : Belum pernah karena suami sedang berlayar

7. Pengetahuan

- a. Efek samping KB Implant: Sudah mengerti
- b. Kelebihan KB Implant : Sudah mengerti

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

- KU : Baik
- Kesadaran : Composmentis
- TTV : TD : 110/80 mmHg N : 82 x/menit
- RR : 18 x/menit S : 36,6 °C
- BB : 65 kg

2. Pemeriksaan Fisik

- Kepala : Bersih, lesi (-), rambut rontok (-), massa (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
- Wajah : Bersih, pucat (-), cemas (-), oedema (-), sianosis (-), cloasma gravidarum (+)
- Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih, ikterus (-)
- Hidung : Bersih, polip (-), secret (-), septum (+), pernafasan cuping hidung (-), nyeri tekan (-)
- Mulut : Bersih, bibir lembab, labioskiziz (-), sianosis (-), caries (-), stomatitis (-)
- Telinga : Bersih, simetris, nyeri tekan (-), ulkus (-)
- Leher : Pembesaran kelenjar thyroid (-), bendungan vena jugularis (-), pembesaran kelenjar limfe (-), lesi (-)

- Dada : Bersih, denyut jantung teratur 82 x/menit teratur, retraksi dinding dada (-), pernafasan 20x/menit, ronchi (-), wheezing (-)
- Mamae : Simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, benjolan abnormal (-), nyeri tekan, ASI lancar, bandungan ASI (-)
- Abdomen : Bersih, lessi (-), jaringan parut (-), nyeri tekan (-), benjolan (-)
- Genetalia : Varises (-), condiloma (-), flour albus (-), luka jahitan sudah kering, jaringan sudah menyatu, benang sudah tidak terlihat
- Anus : Bersih, Haemoroid (-)
- Ekstermitas
- Atas : Simetris, kuku pucat (-), oedema (-), nyeri tekan (-)
- Bawah : Simetris, kuku pucat (-), odema (-), varises (-), nyeri tekan (-), refleksi patella (+/+)

A (Analisa Data)

Diagnosa : Ny. "S" calon akseptor KB Implant

Masalah : -

Kebutuhan :

1. Informasi hasil pemeriksaan
2. Informasi mengenai efek samping KB Implant
3. Informasi mengenai keuntungan KB Implant
4. *Inform Consent* dan Pemberian KB Implant
5. KIE pasca tindakan
6. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama ± 15 menit, diharapkan ibu mengerti, dapat mengulang kembali

penjelasan bidan dan mendapatkan pelayanan KB yang diinginkan.

KH :Sampai dengan jam 10.00 WIB asuhan selesai diberikan, ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan dan sudah dilakukan pemasangan implant (2 kapsul).

Implementasi

Tabel 3.20 Pelaksanaan Keluarga Berencana

Tanggal	Jam	Kegiatan	TTD	
			PX	Petugas
04/05/20	09.30	Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik-baik saja. R/ Ibu tampak senang		
	09.32	Memberikan informasi mengenai efek samping KB Implant yaitu perubahan pola haid berupa perdarahan, bercak (spotting), hipermenorea, atau meningkatnya jumlah darah haid, serta amenorea R/ Ibu dapat menjelaskan kembali tentang efek samping KB Implant.		
	09.35	Memberikan informasi mengenai keuntungan KB Implant yaitu untuk perlindungan jangka panjang, tidak mengganggu ASI, tidak memerlukan pemeriksaan dalam, pengembalian kesuburan cepat, tidak mengganggu kegiatan senggama, tidak perlu kembali ke klinik setiap bulan (kecuali bila ada keluhan), dapat dicabut kapan saja. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali tentang keuntungan KB Implant		PMB Ni Made Warthi, S. ST. da Mahasis Wa
	09.38	Membuat <i>inform concent</i> dan melakukan pemasangan KB Implant dilengan atas yang tidak terlalu banyak melakukan aktifitas (kiri), kemudian lengan atas bagian dalam dibersihkan dan diberi tanda, memberitahu ibu jika akan disuntik anastesi, membuat sayatan kecil dan memasukkan implant kebawah kulit, tutup sayatan dengan plester dan balut dengan kassa perban. R/ Ibu tampak lega setelah pemasangan KB Implant selesai dilakukan.		
	09.58	Memberikan KIE pasca tindakan yaitu luka tidak boleh terkena air selama 3 hari, jangan melakukan aktifitas berat menggunakan tangan yang telah		

Tanggal	Jam	Kegiatan	TTD PX Petugas
		<p>dipasang imlant. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali tentang KIE pasca tindakan pemasangan KB Implant. Mengajurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari lagi yaitu pada tanggal 07 Mei 2020 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan R/Ibu dapat menjelaskan kembali tentang kunjungan ulang yaitu tanggal 07 Mei 2020 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan</p>	



