

BAB III TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan Kebidanan Pada “Ny. N” dengan G₂P₁₀₀₀₁

Asuhan kebidanan dilakukan secara *Continuity of Care*

3.2 Tempat

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* dilaksanakan di PMB Siti Hamidah S.ST, M.Kes. Jl. KH. Abd. Karim No. 12 Gresik.

3.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk penyelesaian asuhan kebidanan ini adalah sejak bulan Maret sampai dengan Juni 2020

3.4 Pelaksanaan

3.4.1 Asuhan Kehamilan

Trimester 1

No. Reg : 571/19

Tanggal : 21-10-19 (data dari rekam medis)

S (Data Sabyektif)

1. Identitas

Nama	: Ny”N”	Nama Suami	: Tn “B”
Umur	: 37 tahun	Umur	: 57 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. KH. Abd. Karim No. 81		
No Telp	:08123918850		

2. Alasan kunjungan ini : terlambat haid

3. Keluhan utama : mual, muntah, pusing, terlambat haid

4. Riwayat keluhan utama : mual, muntah 1x/hari, pusing sejak 3 hari yang lalu, terlambat haid satu bulan, belum minum obat apapun dan belum diperiksa ke dokter maupun bidan

5. Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita :

Penyakit jantung (-), DM (-), hipertensi (-), hepatitis (-), asma (-), TBC (-)

6. Riwayat penyakit keluarga :

Penyakit jantung (-), DM (-), hipertensi (-), hepatitis (-), asma (-), TBC (-)

7. Riwayat menstruasi :

Menarche : 13 tahun

Siklus : 30 hari

Lama : 5 hari

Teratur : teratur

Sifat darah : merah segar, encer

Dismenorhe : kadang sebelum haid

Banyak : 3x ganti pembalut/hari

Bau : khas darah

Sifat darah : kadang cair, kadang kental

8. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu :

Tabel 3.1 Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas

Ha mil ke	Per kaw inan	U K	Persa linan		Kompli kasi		Pe nol ong	Bayi		Nifas		
			Je ni s	T e m pa t	I b u	Ba yi		PB /B B	Kea aan/J enis/ Umur	Kea daan	Lak tasi	Kom plikas i
1	1	39	S pt - B	B P M	-	-	Bid an	35 00 0g	Baik/ P/15 thn	Baik	+/+	-
2	1	H	A	M	I	L		I	N	I		

9. Riwayat kehamilan ini :

a. HPHT : 15-07-2019

HPL : 22-04-2020

b. Riwayat kontrasepsi :

KB Suntik 3 bulan (\pm 14 tahun), pil (\pm 5 bulan).

10. Pola Kebutuhan Sehari-hari :

1) Pola kebutuhan nutrisi : Makan 2x/hari (nasi, sayur, lauk pauk, buah)
minum air putih 1,2 liter/hari

Perubahan makan yang dialami : nafsu makan menurun

2) Eliminasi: BAK 6 – 7x/hari (jernih, bau khas), BAB 1x/hari (kuning,
konsistensi lunak, bau khas)

3) Personal Hygiene: Mandi 2x/hari, ganti celana dalam 3x/hari (bahan kaos
mudah menyerap), keramas 3x/minggu, gosok gigi 2x/hari

4) Aktifitas sehari – hari: Mengurus pekerjaan rumah, dan merasa lelah

5) Pola Istirahat dan Tidur: Tidur malam \pm 6 – 7 jam/hari, tidur siang 2 jam/hari

6) Seksualitas: 2x/seminggu

1. Pengetahuan/Kebutuhan :

a. Imunisasi/TT : TT lengkap

b. P4K

1) Antisipasi Rujukan : RS Muhammadiyah Gresik

2) Donor Darah : 3 pendonor darah yaitu suami, adik dan ibu dari keluarga pasien

3) Transportasi : Sudah menyiapkan mobil pribadi

4) Penandaan : Stiker penandaan sudah ditempel

5) Persiapan kelahiran (tabulin, dll) : Sudah menyiapkan tabulin

6) Antisipasi terhadap tanda bahaya : Belum mengetahui

c. Perawatan payudara : Belum mengetahui

d. Persiapan pemberian ASI : Sudah mengetahui yaitu memberikan ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun

e. Persiapan jadi orang tua: Sudah siap menjadi orang tua dan menyayangi juga merawat anaknya.

f. Penanganan mual muntah : Belum mengetahui

g. Nutrisi Ibu hamil : Belum mengetahui

h. Obat – obatan (Vitamin, dll): Tidak minum obat atau jamu apapun

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

Kedaaan umum :Baik

TTV : TD :110/80 mmHg Nadi :81x/menit

RR :20x/menit Suhu :36,7⁰C

TB :150 cm LILA : 29 cm

BB saat ini : 54,7 kg IMT : $\frac{54,7}{(1,50)^2} = \frac{54,7}{2,25} = 24,4$

BB sebelum hamil : 52 kg

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Bersih, rambut hitam, rontok (-), ketombe (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)

- b. Muka : Bersih, pucat (-),cloasma (-), oedema (-)
- c. Mata : Bersih, simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih, keruh (-)
- d. Hidung : Bersih, polip (-), pernafasan cuping hidung (-), nyeri tekan (-) benjolan abnormal (-)
- e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), caries gigi (-)
- f. Telinga : Bersih, simetris, nyeri tekan (-)
- g. Leher : Bersih, lesi (-), pembesaran kelenjar thyroïd (-), bendungan vena jugularis (-), nyeri tekan (-)
- h. Ketiak : Bersih, pembesaran kelenjar limfe (-),nyeri tekan (-)
- i. Dada : Bersih, retraksi dinding dada (-), benjolan (-), nyeri tekan (-), frekuensi jantung 80x/menit teratur, ronchi (-), wheezing (-)
- j. Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol, kelenjar montgomery (+), hiperpigmentasi aerola (+), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
- k. Abdomen : Bekas luka SC (-), TFU : 3 jari atas symphis, linea(-), striae (-), acites (-), meteorismus (-)
- l. Ekstremitas
 Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
 Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), refleks patella +/+
- m. Genetalia : Vulva bersih, keluaran (-), varises (-), pembesaran kelenjar bartholini (-), kelenjar scene (-),
- n. Anus : Bersih, hemoroid(-)

3. Pemeriksaan penunjang :

PP Test : (+)

4. KSPR : 10

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : G₂P₁₀₀₀₁/ UK 14 minggu/ kesan panggul normal / KU ibu baik

2. Masalah : Gangguan rasa nyaman (mual muntah, pusing)

3. Kebutuhan :

a. Informasi hasil pemeriksaan

- b. KIE tentang penanganan masalah(mual muntah dan pusing)
- c. KIE tentang : 1.) nutrisi
 - 2.) tanda bahaya kehamilan
- d. Pemberian obat
- e. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Tabel 3.2 Pelaksanaan ANC K 1TM 1

Tanggal/ jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
21/10/19	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga 2. Memberikan KIE tentang penanganan mual dan pusing 3. Memberikan KIE tentang nutrisi 4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan 5. Memberikan ibu obat yaitu vitamin B6 (3x1), Antasida (3x1), Paracetamol (3x1) 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau sewaktu-waktu bila ada keluhan 		

Catatan Perkembangan

Kunjungan Trimester II

Tanggal : 23 – 12 - 2019 (data dari rekam medis)

S (Data Subjektif)

1. Keluhan utama : Tidak ada keluhan
2. Riwayat keluhan utama : -
3. Pola kebutuhan sehari-hari :
 - a. Pola Nutrisi : Makan 3x/hari, porsi sedang dengan menu (nasi, sayur, ikan, buah) minum \pm 12 gelas/hari, minum susu 1 gelas/hari
 - b. Pola Eliminasi : BAK \pm 4x/hari (jernih, bau khas), BAB 1x/hari (kuning, konsistensi lunak, bau khas)
 - c. Pola Istirahat : Tidur siang \pm 30 menit, tidur malam \pm 6 – 7 jam
 - d. Pola Hygiene : Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti pakaian 2x/hari, ganti celana dalam bahan katun 2x/hari atau tiap kali basah, keramas 3x/minggu
 - e. Pola Aktifitas : Bekerja, lelah (+)

- f. Pola Seksualitas: 1x/minggu
4. Pola pengetahuan/kebutuhan :
- a. Imunisasi/TT : TT lengkap
 - b. P4K
 - 1) Antisipasi Rujukan : RS Muhammadiyah Gresik
 - 2) Persiapan donor darah :3 pendonor darah yaitu suami, adik dan ibu dari keluarga pasien (tidak dilakukan pengambilan darah)
 - 3) Transportasi : Sudah menyiapkan mobil pribadi
 - 4) Penandaan : Stiker penandaan sudah ditempel
 - 5) Persiapan kelahiran (tabulin, dll) : Sudah menyiapkan tabulin
 - 6) Antisipasi terhadap tanda bahaya : Sudah mengetahui ingin segera dirujuk di RS. Muhammadiyah Gresik jika terdapat tanda bahaya kehamilan seperti keluaran darah dari jalan lahir, demam tinggi, bengkak pada wajah dan kaki.
 - c. Perawatan payudara : Belum mengetahui
 - d. Persiapan pemberian ASI : Sudah mengetahui yaitu memberikan ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun
 - e. Persiapan jadi orang tua: Sudah siap menjadi orang tua dan menyayangi juga merawat anaknya, dan sudah melakukan sibling pada anak pertamanya.
 - f. Obat – obatan (Vitamin, dll): Hanya minum vitamin dari bidan

O (Data Objektif)

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

TTV : TD :120/70 mmHg Nadi :82 x/menit

RR :20 x/menit Suhu :36,5⁰C

BB sebelum hamil : 52 kg

BB 1 bulan yang lalu : 55,3 kg

BB saat ini : 57,4 kg

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut rontok (-), ketombe (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)

- b. Muka : Bersih, pucat (-), cloasma gravidarum (-), oedema (-)
- c. Mata : Bersih, simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih, keruh (-)
- d. Hidung : Bersih, polip (-), pernafasan cuping hidung (-), nyeri tekan (-)
- e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), caries gigi (-)
- f. Telinga : Bersih, simetris, nyeri tekan (-), gangguan pendengaran (-)
- g. Leher : Bersih, pembesaran kelenjar thyroid (-), bendungan vena jugularis (-), nyeri tekan (-)
- h. Dada : Bersih, simetris, denyut jantung 82x/menit teratur, retraksi dinding dada (-), ronchi (-), wheezing (-)
- i. Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol, kelenjar montgomery (+), hiperpigmentasi aerola (+) benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-), colostrum belum keluar
- j. Abdomen : Bekas luka SC (-), pembesaran perut sesuai UK, linea alba, striae albicans, acites (-), meteorismus (-)
- Palpasi : kandung kemih kosong, TFU : 3 jari diatas pusat (27 cm), letkep U, puki
- DJJ : 154x/menit teratur
- TBJ : (27-12) x 155 = 2.325 gram
- k. Ekstremitas
- Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
- Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), reflek patella +/-
- l. Genetalia : Vulva bersih, keluaran (-), varises (-), pembesaran kelenjar bartholini (-), kelenjar scene (-)
- m. Anus : Bersih, hemoroid(-)
3. Pemeriksaan penunjang
- | | | | |
|---------|-------|-------|-------------|
| GolDa | : B | HB | : 14 gr% |
| Albumin | : (-) | GDA | : 130 mg/dL |
| Reduksi | : (-) | HbsAg | : (-) |
4. KSPR : 10

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : G₂P₁₀₀₀₁/UK 23 minggu/ T / H / IU /kesan panggul normal/ KU ibu dan janin baik
2. Masalah : tidak ada masalah
3. Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan
b. KIE tentang : 1.) nutrisi
2.) aktivitas sehari – hari
3.) istirahat dan tidur
4.) kebutuhan seksual
d. Pemberian obat
e. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Tabel 3.3 Pelaksanaan ANC kunjungan TM II

Tanggal/ Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
23-12 -19	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan KIE tentang nutrisi 2. Memberikan KIE tentang aktivitas sehari – hari 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup 4. Memberikan KIE tentang kebutuhan seksual 5. Memberikan ibu obat-obatan yaitu tablet Fe (1x1), kalk (1x1) 6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan 		

Catatan Perkembangan

Kunjungan TM III

Tanggal : 2 – 4 -20

Jam : 20.00 WIB

S (Data Subjektif)

1. Keluhan utama : Tidak ada keluhan
2. Riwayat keluhan utama : -
3. Pola kebutuhan sehari-hari
 - a. Nutrisi : Makan 3x/hari, porsi $\frac{1}{2}$ piring, menu (nasi, lauk, sayur, buah), minum \pm 12 gelas/hari dan minum susu 1 gelas/hari
 - b. Eliminasi : BAK \pm 7x/hari (jernih, bau khas), BAB 1-2x/hari (kuning, konsistensi lunak, bau khas)
 - c. Istirahat : Tidur siang 2 jam/hari, tidur malam 7 – 8 jam/hari

- d. Personal Hygiene : Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti pakaian dan celana dalambahan katun 2 – 3 x/hari, keramas 3x/minggu
- e. Seksualitas : 1x/minggu
- f. Aktivitas : Mengurus pekerjaan rumah, lelah (-)

4. Pengetahuan:

- a. Imunisasi/TT :TT lengkap
- b. P4K, Persiapan Persalinan
- 1) Antisipasi rujukan : RS Muhammadiyah Gresik
 - 2) Donor darah : Sudah ada 3 calon pendonor yaitu suami, adik dan ibu dari keluarga pasien
 - 3) Transportasi : Sudah menyiapkan transportasi yaitu mobil pribadi
 - 4) Penandaan : Sudah menempelkan stiker di depan pinturumah
 - 5) Persiapan kelahiran : Sudah menyiapkan tabulin untuk persalinannya
 - 7) Antisipasi terhadap bahaya : Sudah mengetahui ingin segera dirujuk di RS. MuhammadiyahGresik jika terdapat tanda bahaya kehamilan seperti keluaran darah dari jalan lahir, demam tinggi, bengkak pada wajah dan kaki.
- c. Perawatan payudara :Belum mengetahui
- d. Persiapan pemberian ASI : Sudah mengetahui yaitu memberikan ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun
- e. Persiapan jadi ortu : Sudah siap menjadi orang tua dan menyayangi juga merawat anaknya, dan sudah melakukan sibling pada anak pertamanya.
- f. Senam hamil : Belum mengetahui
- g. Obat-obatan : hanya akan minum obat dan vitamin yang diberikan bidan

O (Data Objektif)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

TTV : TD :120/70 mmHg Nadi : 95 x/menit

RR : 20 x/menit Suhu :36,5⁰C

BB sebelum hamil : 52 kg

BB 1 bulan yang lalu : 61,7 kg LILA : 29 cm

BB saat ini : 65,5 kg TB : 150 cm

Diastole miring kiri: 80 Diastole terlentang : 70

$$\begin{aligned} \text{IMT} &= \frac{\text{BB(kg)}}{[\text{TB(m)}]^2} = \frac{65,5}{(1,50)^2} \\ &= \frac{65,5}{2,25} = 29 \end{aligned}$$

$$\text{MAP} = \frac{(2 \times \text{diastole}) + (1 \times \text{sistole})}{3}$$

$$\begin{aligned} &= \frac{(2 \times 70) + (1 \times 120)}{3} \\ &= \frac{140 + 120}{3} \\ &= \frac{260}{3} \\ &= 86,6 \text{ PE (-)} \end{aligned}$$

ROT = diastole miring kiri – diastole terlentang

$$\begin{aligned} &= 80 - 70 \\ &= 10 \text{ PE (-)} \end{aligned}$$

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut hitam, rontok (-), ketombe (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
- b. Muka : Bersih, pucat (-), cloasma gravidarum (-), oedema (-)
- c. Mata : Bersih, simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih, keruh (-)
- d. Hidung : Bersih, polip (-), pernafasan cuping hidung (-), nyeri tekan (-)
- e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), caries gigi (-)
- f. Telinga : Bersih, simetris, nyeri tekan (-), benjolan abnormal (-)
- g. Leher : Bersih (-), pembesaran kelenjar thyroid (-), bendungan vena jugularis (-), nyeri tekan (-), pembengkakan kelenjar lymfe (-)
- h. Dada : Simetris, denyut jantung 95x/menit teratur, retraksi dinding dada (-), ronchi (-), wheezing (-)

- i. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, hyperpigmentasi areola (+) benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-), colostrum belum keluar
- j. Abdomen : Pembesaran perut sesuai UK, striae albicans, acites (-), meteorismus (-)
- Palpasi : TFU : 2 jari dibawah px (32 cm), letkep \cup , puka
- DJJ : 130x/menit teratur
- TBJ : $(32-12) \times 155 = 3.100$ gram
- j. Ekstremitas
- Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
- Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), refleksi patella +/+
1. Genetalia : Vulva bersih, keluaran (-), varises (-), pembesaran kelenjar bartholini (-), kelenjar scene (-)
- m. Anus : Bersih, hemoroid(-)
3. Pemeriksaan Penunjang :
- | | | |
|--------------------|--------------------|-----------|
| Hb : 14 gr% | HbsAg : (-) | GolDa : B |
| Protein urin : (-) | Reduksi urin : (-) | |
| USG : - | | |
4. KSPR : 10
- A (Analisa Data)**
1. Diagnosa : G₂P₁₀₀₀₁ /UK 37–38 minggu/ T / H / IU /letkep \cup /
Kesan panggul normal/ KU ibu dan janin baik
2. Masalah : Tidak ada masalah
3. Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan
b. KIE tentang : 1.) nutrisi
2.) senam hamil
3.) perawatan payudara
4.) tanda persalinan
5.) kebutuhan seksual
c. Pemberian Multivitamin
d. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

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

KH : Sampai dengan jam 20.15 WIB asuhan selesai diberikan.

Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

Tabel 3.4 Pelaksanaan ANC kunjungan TM III Petama

Tanggal/ Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
2 / 4 /20			
20.05	Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, UK berjalan 8 bulan dan kepala sudah dibawah. R/ ibu tampak senang mendengar hasil pemeriksaan		
20.08	Menganjurkan ibu untuk makan gizi seimbang, mengurangi makan manis-manis agar janin tidak terlalu besar sehingga bisa lahir normal dan minum air putih minimal 8 – 12 gelas/hari. R/ibu dapat menjelaskan kembali Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil dengan menunjukkan beberapa gerakan sederhana melalui poster. R/ibu dapat menjelaskan kembali		
20.11	Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara pada usia kehamilan 8 bulan yaitu dengan membersihkan puting susu dengan baby oil dan melakukan pengenyalan puting kemudian pemijatan secara sirkular dari payudara bagian luar hingga ke bagian puting, lalu mengompres dengan air hangat kemudian air dingin R/ibu dapat menjelaskan kembali		
20.13	Menjelaskan tentang tanda persalinan yaitu jika sudah terasa kencang kencang minimal 3 kali dalam 10 menit, keluar lendir bercampur darah ibu dianjurkan segera kembali ke PMB atau RS R/ibu dapat menjelaskan kembali Memberi KIE tentang kebutuhan seksual, Ibu boleh melakukan hubungan seksual asalkan dilakukan secara perlahan dan menggunakan kondom R/ibu dapat menjelaskan kembali Menganjurkan ibu untuk melakukan usg di rumah sakit untuk mengetahui pasti TBJ dari janinnya R/ ibu mengerti dan menjelaskan kembali penjelasan bidan Memberikan ibu obat-obatan yaitu solfitron (1x1), kalk (1x1) R/ibu mengatakan akan minum obat		
20.15	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu dan lagi (16-04-2019) atau sewaktu-waktu bila ada keluhan, dan segera melakukan USG pada Dokter Kandungan R/ibu akan kunjungan ulang sesuai dengan pesan bidan		

Catatan Perkembangan

Kunjungan TM III

Tanggal : 12 – 04 - 2020

Jam : 19.30 WIB

S (Data Subjektif)

1. Keluhan utama : Kenceng-kenceng, dan terasa sakit
2. Riwayat keluhan utama : kenceng hilang timbul sejak pagi jam 06.00 WIB masih terasa jarang jarang dan masih dalam hitungan jam.
3. Pola kebutuhan sehari – hari
 - a. Pola nutrisi : Makan 3x/hari, porsi $\frac{1}{2}$ piring (nasi, lauk, sayur, buah), minum \pm 12 gelas/hari
 - b. Pola eliminasi : BAK \pm 7x/hari (jernih, bau khas), BAB 1x/hari (kuning, konsistensi lunak, bau khas)
 - c. Pola istirahat : Tidur siang 1 jam, tidur malam \pm 7 jam
 - d. Pola hygiene : Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti pakaian 2x/hari, keramas 3x/minggu, ganti celana dalam bahan katun 2 – 3x/hari atau tiap kali basah
 - e. Pola seksualitas : 1x/minggu
 - f. Pola aktivitas : Mengurus pekerjaan rumah
4. Pengetahuan
 - a. Imunisasi/TT : TT lengkap
 - b. P4K, Persiapan Persalinan
 - 1) Antisipasi rujukan : RS Muhammadiyah Gresik
 - 2) Donor darah : Sudah ada 3 pendonor yaitu suami, adik dan ibu darikeluarga pasien
 - 3) Transportasi : Sudah menyiapkan mobil pribadi
 - 4) Penandaan : Sudah ditempel stiker P4K
 - 5) Persiapan kelahiran (tubulin, dll) : Sudah menabung, penolong bidan, tempat di rumah bidan, sudah menyiapkan perlengkapan bayi
 - c. Antisipasi terhadap tanda bahaya : Sudah mengetahui ingin segera dirujuk di RS. Muhammadiyah Gresik jika terdapat tanda bahaya kehamilan seperti keluaran darah dari jalan lahir, demam tinggi, bengkak pada wajah dan kaki.

- d. Tanda – tanda persalinan : Sudah mengetahui yaitu perut mules secara teratur, sering dan lama, keluar lendir darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir.
- e. Perawatan payudara : Sudah mengetahui yaitu pada usia kehamilan 8 bulan dengan membersihkan putting dengan baby oil dan melakukan pengenyalan putting kemudian pemijatan secara sirkular dari payudara bagian luar hingga ke bagian putting, lalu mengompres dengan air hangat kemudian air dingin.
- f. Persiapan pemberian ASI : Sudah mengetahui, yaitu memberikan ASI secara eksklusif kepada bayi sampai usia 6 bulan.
- g. Obat – obatan : Ibu hanya minum obat yang diberikan oleh bidan

O (Data Objektif)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

TTV :

TD :120/80 mmHg Nadi :82x/menit

RR :20 x/menit Suhu :36,5⁰C

BB sebelum hamil : 52 kg TB : 150 cm

BB 1 bulan yang lalu : 65 kg

BB saat ini :65,5 kg

$$\begin{aligned} \text{IMT} &= \frac{\text{BB}(\text{kg})}{[\text{TB}(\text{m})]^2} = \frac{65,5}{(1,50)^2} \\ &= \frac{65,5}{2,25} = 29 \end{aligned}$$

$$\text{MAP} = \frac{(2 \times \text{diastole}) + (1 \times \text{sistole})}{3}$$

$$= \frac{(2 \times 70) + (1 \times 120)}{3}$$

$$= \frac{140 + 120}{3}$$

$$= \frac{260}{3}$$

$$= 86,6 \text{ PE (-)}$$

ROT = diastole miring kiri – diastole terlentang

= 80 – 80

= 0 PE (-)

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut hitam, rontok (-), ketombe (-), benjolan abnormal(-), nyeri tekan (-)
- b. Muka : Bersih, pucat (-), cloasma gravidarum (-), oedema (-)
- c. Mata : Bersih, simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih, keruh (-)
- d. Hidung : Bersih, polip (-), pernafasan cuping hidung (-), nyeri tekan (-)
- e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), caries gigi (-)
- f. Telinga : Bersih, simetris, nyeri tekan (-), benjolan abnormal (-)
- g. Leher : Bersih, lesi (-), pembesaran kelenjar thyroid (-), bendungan vena jugularis (-), pembengkakan kelenjar lymfe (-)
- h. Dada : Simetris, denyut jantung 82x/menit teratur, retraksi dinding dada (-), ronchi (-), wheezing (-)
- i. Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol, hyperpigmentasi aerola (+) benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-), colostrum sudah keluar
- j. Abdomen : Pembesaran perut sesuai UK, striae albicans, acites (-), meteorismus (-)
- Palpasi : TFU : pertengahan px – pusat (35 cm), letkep \cup , puka, His : 1x dalam 10 menit
- DJJ : 150x/menit teratur
- TBJ : $(35-11) \times 155 = 3.720$ gram
- k. Ekstremitas
- Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
- Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), refleks patella +/+
- l. Genetalia : Vulva vagina bersih, keluaran (-), varises (-), pembesaran

Tabel 3.5 Pelaksanaan ANC kunjungan TM III Kedua

Tanggal/ Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
12 / 4 / 20	Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, UK 9 bulan lebih dan kepala sudah dibawah.		
19.40	R/ibu tampak senang dengan hasil pemeriksaan KIE penanganan masalah (kenceng-kenceng) yaitu menjelaskan pada ibu bahwa hal tersebut masih normal karena kehamilan sudah mulai memasuki hari perkiraan lahiran. Menganjurkan ibu untuk tidur miring kiri dan istirahat yang cukup, tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 7-8 jam.		
19.43	R/ ibu dapat menjelaskan kembali Menganjurkan ibu untuk makan-makanan dengan gizi seimbang nasi, sayur, lauk pauk, buah-buahan dalam porsi $\frac{1}{2}$ piring dan mengurangi makan yang manis-manis agar bayi tidak terlalu besar.		
19.47	R/ibu dapat menjelaskan kembali Memberitahu ibu cara perawatan payudara yaitu dengan membersihkan puting dengan baby oil dan melakukan pemijatan secara sirkular dari bagian payudara bagian luar hingga ke bagian puting, serta mengompres dengan air hangat kemudian air dingin.		
	R/ibu dapat menjelaskan kembali Mengajukan ibu untuk berhubungan seksual dan sperma dimasukkan ke dalam untuk merangsang kontraksi		
	R/ibu dapat menjelaskan kembali Memberitahu ibu tentang tanda persalinan yaitu perut mules secara teratur, mulesnya sering dan lama, kenceng – kenceng $1x/10'$, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air ketuban dari jalan lahir maka segera periksa kembali ke RS.		
	R/ibu dapat menjelaskan kembali Meminformasikan kepada ibu dan suami jika ibu dan bayinya dilakukan rujukan persalinan di RS. Dikarenakan ibu dan bayinya memiliki risiko jika dilakukan persalinan di PMB ibu diharapkan segera memeriksakan RS, jika ada tanda-tanda persalinan		
	R/ ibu mengerti penjelasan bidan dan bersedia melakukan saran bidan.		
	Melakukan inform consent rujukan persalinan ke RS. Muhammadiyah Gresik.		
	R/ ibu menyetujui inform consent		
	Menganjurkan ibu mengkonsumsi obat yang masih		

Tanggal/ Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
19.50	ada yaitu Solfitron (1x1), dan ditambahkan parasetamol (3x1), B1 (1x1) R/ibu mengatakan akan minum obat Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika sewaktu-waktu bila ada keluhan R/ ibu akan melakukan kunjungan ulang sesuai pesan bidan		

3.4.2 Asuhan Persalinan

Tanggal : 23 – 4 - 2020

Jam : 23.00 WIB

Tempat/Ruang : RS. Muhammadiyah Gresik/Vk

S(Data Subjektif)

1. Keluhan Utama : Perut kenceng-kenceng, sakit hilang timbul, keluar lendir dan darah sedikit dari vagina.
2. Riwayat Keluhan Utama: Kenceng-kenceng, keluar lendir dan darah sedikit sejak tanggal 23-04-2020 jam 19.00 WIB, belum dibawa kemanapun dan belum diberi apapun.
3. Pola Kebutuhan
 - a. Pola nutrisi : Makan pagi ½ piring nasi + lauk + sayur, minum 2 gelas air putih. Makan siang ½ piring nasi + lauk, minum 3 gelas air putih. Makan sore ½ porsi nasi + lauk + sayur, minum 3 gelas air putih, dan susu
 - b. Pola eliminasi : Hari ini BAK 5x dan BAB 1x
 - c. Pola istirahat : Tidur tidak nyenyak mulai tadi malam
 - d. Pola Hygiene : Sudah mandi sore, ganti baju dan celana dalam
 - e. Pola aktifitas : Tidak merasa lelah
4. Pola pengetahuan
 - a. Posisi Bersalin : Sudah mengetahui posisi persalinan yaitu miring kiri, setengah duduk
 - b. Cara Meneran: Sudah mengerti cara meneran yaitu meneran seperti BAB dan saat ada kontraksi
 - c. Penanganan Rasa Nyeri : Sudah mengetahui penanganan rasa nyeri yaitu apabila merasa kenceng-kenceng maka mengambil nafas lewat hidung dan dikeluarkan lewat mulut, jalan – jalan ringan, dan miring ke kiri, menyuruh keluarga menggosok dan memijat ringan pinggang.

- d. Mobilisasi : Sudah mengetahui tentang mobilisasi untuk meringankan keluhan dan percepatan penurunan kepala bayi seperti dengan jalan – jalan ringan, berdiri atau turun dari tempat tidur, miring ke kiri, jongkok, kecuali posisi terlentang.
- e. Cara IMD: Sudah mengetahui tentang inisiasi menyusui dini yaitu bayi diletakkan di atas dada ibu setelah bayi dibersihkan dan IMD dilakukan selama 1 jam agar bayi mencari puting ibu sendiri tanpa bantuan.
- f. ASI Eksklusif : Sudah mengetahui tentang ASI eksklusif yaitu menyusui bayinya sampai usia 6 bulan tanpa memberikan tambahan cairan atau makanan apapun.
- g. Imunisasi bayi : Sudah mengetahui imunisasi setelah bayi lahir yaitu bayi diberikan suntikan HB0 untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis B.

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 130/80 mmHg S : 36,8⁰C
N : 90x/menit RR : 20x/menit

BB sebelum hamil : 57 kg

BB saat ini : 67kg

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut hitam, rontok (-), ketombe (-), benjolan abnormal(-), nyeri tekan (-)
- b. Muka : Bersih, pucat (-), cloasma gravidarum (-), oedema (-)
- c. Mata : Bersih, simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih, keruh (-)
- d. Hidung : Bersih, simetris, polip (-), pernafasan cuping hidung (-), nyeri tekan (-) benjolan abnormal (-)
- e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), gigi berlubang (-)
- f. Telinga : Bersih, simetris, nyeri tekan (-), gangguan pendengaran (-) lesi (-) jaringan parut (-)
- g. Leher : Bersih, lesi (-), pembesaran kelenjar tiroid (-), bendungan

- vena jugularis (-)
- h. Dada : Bersih, simetris, denyut jantung 88x/menit teratur, retraksi dinding dada (-), ronchi (-), wheezing (-)
- i. Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi aerola (+), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-), colostrum sudah keluar
- j. Abdomen : Pembesaran perut sesuai UK, linea nigra, striae albicans, acites (-), meteorismus (-)
- Palpasi : TFU : 3 jari bawah px (35 cm), letkep Ψ , puka
- His : 3x/10menit, 40 detik
- DJJ : 138x/menit, teratur
- TBJ : $(35-11) \times 155 = 3.720$ gram
- k. Ekstremitas
- Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
- Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), refleks patella +/+
- l. Genetalia : Vulva vagina bersih, keluaran (+), varises (-), pembesaran kelenjar bartholini (-), pembesaran kelenjar scene (-),
- VT : Vulva vagina taa, \emptyset 4 cm, effisement 40%, ketuban (+), hodge II, penyusupan (-), UUK kiri depan, bagian terkecil di samping kepala janin (-)
- m. Anus : Bersih, hemoroid(-)
3. Pemeriksaan Penunjang
- Hb : 12 gr% HbsAg : (-) GolDa : B
- Albumin urin : (-) Reduksi urin : (-)
4. Penapisan : dari 18 item tercatat tidak ada risiko
5. USG : pada tanggal 20-04-2020

Hasil dari foto : TBJ 3402 gr

A (Analisis Data)

1. Diagnosa : G₂P₁₀₀₀₁ / UK 40 minggu / T / H / IU / letkep Ψ / kesan panggul normal / KU ibu dan janin baik / Inpartu kala 1 fase aktif
2. Masalah : Gangguan rasa nyaman (his persalinan)

3. Kebutuhan :
 - a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. Persiapan persalinan
 - c. Pemasangan Infus
 - d. Pengurangan rasa nyeri
 - e. Asuhan sayang ibu
 - f. Observasi kemajuan persalinan
 - g. Observasi kala II
 - h. Observasi tanda bahaya

P (Pelaksanaan)

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

- KH : a. Sampai dengan jam 03.00 WIB diharapkan pembukaan 8 cm
- b. His bertambah sering dan adekuat
 - c. TTV dalam batas normal
 - TD: 90/60 – 140/90 mmHg
 - N : 60 – 100x/menit
 - S : 36,5⁰C – 37,5⁰C
 - RR: 16 – 24x/menit
 - d. DJJ dalam batas normal (120 – 160x/menit teratur)
 - e. Tidak ada tanda bahaya

Tabel 3.6 Pelaksanaan INC KALA I fase aktif

Tanggal/ Jam	Kegiatan	TTD PX	TTD Bidan
23/04/20 23.00	Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin baik, pembukaan 4 cm dan akan diperiksa 4 jam lagi, kecuali ada rasa ingin mengejan.		
23.05	Memasang infuse set pada ibu, dengan cairan RL 24 TPM.		
23.07	Menyiapkan partus set, obat-obatan, resusitasi set, kelengkapan ibu dan bayi.		
23.10	Memberikan KIE pengurangan rasa nyeri yaitu menarik nafas panjang saat ada his, miring ke kiri, jalan – jalan ringan, meminta suami atau keluarga untuk mendampingi ibu dan menggosok – gosok punggung ibu bila sedang ada kontraksi.		
23.11	Memberikan ibu makan dan minum. Ibu makan 1		

Tanggal/ Jam	Kegiatan	TTD PX	TTD Bidan
23.12	potong roti dan dan minum 1/2 gelas air putih. Memberikan support kepada ibu dengan cara mendampingi saat proses persalinan.		
23.15	Memberikan KIE tentang mobilisasi yaitu menganjurkan ibu untuk jalan – jalan ringan, miring ke kiri.		
23.30	} Melakukan observasi DJJ, HIS, nadi tiap ½ jam. (Terlampir dalam partograf)		
00.00			
00.30			
01.00	} Melakukan observasi DJJ, HIS, nadi tiap ½ jam. (Terlampir dalam partograf)		
01.30			
02.00			
02.30			
03.00			

Catatan Perkembangan

Tanggal : 24 – 4 – 2020

Jam : 03.00 WIB

Tempat/Ruang : RS. Muhammadiyah Gresik/Vk

S : Ibu merasa ingin mengejang dan kenceng-kencengnya bertambah sakit dan sering, ketuban sudah pecah

O : KU : Baik

TTV : TD : 120/80 mmHg S : 36,8⁰C

N : 80x/menit RR : 20x/menit

DJJ : 138x/menit, teratur

His : 3x/10menit, 45 detik

VT : Vulva vagina taa, Ø 10 cm, efficement

100%, ketuban (+) jernih, hodge III, penyusupan

(-), UUK kiri

depan, bagian terkecil di samping kepala janin (-)

A : G₂P₁₀₀₀₁ Inpartu masuk kala II

P : Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 1 jam diharapkan ada kemajuan persalinan.

KH : Pada jam 04.00 WIB, bayi lahir spt-B, menangis kuat, bergerak aktif, dan kulit kemerahan.

TTV dalam batas normal :

TD : 90/60 – 140/90 mmHg

N : 60 – 100x/menit

S : 36,5⁰C – 37,5⁰C

RR : 16 – 24x/menit

DJJ dalam batas normal (120 – 160x/menit teratur),
tidak ada tanda bahaya

Tabel 3.7 Pelaksanaan INC KALA 2

Tgl/Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
24 / 4 /20			
03.00	Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, KU ibu dan janin baik, dan sudah waktunya untuk meneran. Ketuban -, melakukan amniotomi. Warna ketuban Jernih		
03.10	Memastikan kelengkapan alat dan obat		
03.20	His (+), membimbing ibu meneran dengan posisi setengah duduk dibantu oleh suami pasien His Menghilang Menganjurkan ibu istirahat dan minum secukupnya saat tidak ada his		
03.30	His (+), membimbing ibu meneran. Kepala belum lahir. Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu danduk dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.		
03.40	His (+), membimbing ibu meneran. Kepala belum lahir.		
03.40	Memeriksa DJJ disela-sela His, hasil 145x/menit, teratur		
03.50	His (+), membimbing ibu meneran. Kepala masih belum lahir.		
04.00	His (+), membimbing ibu meneran. Kepala masih belum lahir.		
04.00	Lapor dr. SpOG hasil pemeriksaan, keadaan umum ibu dan DJJ, dan diagnose pasien		

Catatan Perkembangan

Tanggal : 24 – 4 - 2020

Jam : 04.00 WIB

Tempat/Ruang : RS. Muhammadiyah Gresik/Vk

S : Ibu merasa gelisah dan mengeluh ingin mengejan seperti BAB, ibu mengaku lelah

O : KU : Baik

TTV : TD : 120/80 mmHg S : 36,8⁰C

N : 80x/menit RR : 20x/menit

DJJ : 141x/menit, teratur

His : 4x/10menit, 45 detik

VT : Vulva vagina taa, Ø 10cm, ketuban (-), hodge III, penyusupan

(-), UUK kiri depan, bagian terkecil di samping kepala janin (-)

Adanya tanda dan gejala kala II yaitu Doran Teknus Perjol Vulka, namun kepala belum lahir

A : G₂P₁₀₀₀₁Inpartu kala II memanjang

P : Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 1 jam ada kemajuan persalinan.

KH : Diharapkan tidak lebih dari jam 05.00 WIB, bayi lahir spt-B, menangis kuat, bergerak aktif, dan kulit kemerahan.

TTV dalam batas normal :

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

N : 60-100x/menit

S : 36,5⁰C – 37,5⁰C

RR : 16-24x/menit

DJJ dalam batas normal (120-160x/menit teratur), tidak ada tanda bahaya

Tabel 3.8 Pelaksanaan INC KALA 2 memanjang

Tgl/Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
24/ 4 /20			
04.30	Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayi bisa lahir dengan tindakan menggunakan alat Vakum karena ibu mengaku lelah dan tenaga sudah mulai berkurang.		
04.35	Melakukan inform consent kepada suami		
04.40	Menyiapkan perlengkapan Vakum Ekstraksi atas perintah dr. SpOG karena sudah dipimpin selama 1 jam dan bayi kepala bayi belum lahir dan memastikan kelengkapan alat dan obat. Memeriksa bagian dari ekstraktor vakum telah tersambung dengan baik, dan mengecek tekanan ekstraktor vakum pada tangan dengan handscoon.		
04.45	Menganjurkan ibu istirahat dan minum secukupnya saat tidak ada his		
04.46	Observasi keadaan umum, his dan DJJ, dan memastikan kandung kemih ibu kosong.		

Tgl/Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
04.50	His (+) membimbing ibu meneran. Kepala belum lahir.		
04.55	Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu danduk dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu. Mengajak suami untuk mendampingi istrinya pada saat persalinan Membantu ibu mengambil posisi litotomi		
04.56	Dokter memasang cup vakum pada kepala bayi pada bagian sutura anterior dari UUK, dan memastikan tidak ada bagian jaringan ibu yang terjepit antara cup vakum dengan kepala bayi, dan memulai pada tekanan 10 cm H ₂ O menunggu 2 menit untuk memastikan tekanan kepala sudah cukup kuat diantara kontraksi.		
04.58	Dokter membantu ibu memimpin meneran, His (+) dilakukan epis dengan anastesi, dan melakukan prosedur tindakan vakum eksreaksi oleh dr. SpOg, dokter melakukan tarikan dengan menaikan 60 cm H ₂ O, menunggu 2 menit untuk memastikan tekanan pada kepala sudah cukup kuat		
05.00	Membimbing ibu meneran, dokter mengarahkan traksi sesuai sumbu jalan lahir.		
05.01	Kepala lahir, dokter segera melepas vakum pada kepala bayi, dan memeriksa adanya lilitan tali pusat, (tidak terdapat lilitan tali pusat), menunggu kepala putar paksi luar.		
05.02	Memegang kepala biparietal, melahirkan bahu depan dengan cara menarik kebawah distal bagian depan, kemudian melahirkan bahu belakang dengan cara menarik keatas distal bagian belakang.		
05.03	Melakukan sanggah susur dengan tangan kanan menyanggah di leher dan tangan kiri menelusuri mulai dari punggung, bokong, tungkai, kaki, dengan searah jalan lahir dan bayi lahir spontan. Melakukan penilaian selintas. Bayi lahir segera menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan jenis kelamin laki-laki. Mengeringkan tubuh bayi, mengganti handuk basah dengan handuk bersih dan kering. Memastikan tidak ada bayi kedua.		

Catatan Perkembangan

Tanggal : 24-04-2020

Jam : 05.03WIB

Tempat/Ruang : RS. Muhammadiyah Gresik/Vk

S : Ibu tampak senang bayinya sudah lahir

O : Bayi lahir vakum ekstraksi, menangis kuat, gerak aktif

JK : laki – laki

BB : 3.635 gram

PB : 52 cm

A : P₂₀₀₀₂ Pasca vakum ekstraksi masuk kala III

P : Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 15-30 menit diharapkan plasenta lahir lengkap

KH : Tidak lebih dari jam 05.18 – 05.33 WIB plasenta lahir lengkap

Tabel 3.9 Pelaksanaan INC KALA 3

Tgl/Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
24/04/20			
05.04	Menyuntikan oksitosin 10 IU di paha kiri secara IM		
05.05	Menjepit tali pusat, memotong tali pusat 2 menit setelah bayi lahir, lalu diikat		
05.06	Meletakkan bayi di atas perut ibu untuk IMD, bayi belum menyusu		
05.07	His (+), uterus globular, ada semburan darah, melakukan peregang tali pusat terkendali, tangan kiri mendorong uterus ke arah dorso kranial, masih belum lepas		
05.08	His menghilang dan menunggu his selanjutnya.		
05.09	His (+), melakukan peregang tali pusat terkendali lagi		
05.09	Saat plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan 2 tangan dan memilin searah jarum jam. Plasenta lahir lengkap.		
05.10	Melakukan massase fundus uterus dengan gerakan melingkar dan lembut, memeriksa kelengkapan plasenta, kotiledon, dan selaput lengkap. Perdarahan : 200 cc		

Catatan Perkembangan

Tanggal : 24-04-2020

Jam : 05.10 WIB

Tempat/Ruang : RS. Muhammadiyah Gresik/Vk

S : Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya

O : Plasenta lahir lengkap jam 05.10 WIB

KU Ibu: Baik TFU : 2 jari bawah pusat UC: Keras

Perdarahan : ±200cc KK : Kosong

A : P₂₀₀₀₂ Pasca vakum ekstraksi masuk kala IV

P : Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 jam diharapkan keadaan umum ibu dan bayi baik

KH : Pada jam 07.10 WIB KU Ibu dan bayi baik

TFU setinggi pusat

TTV dalam batas normal :

TD : 90/60 – 140/90 mmHg

N : 60 – 100x/menit

S : 36,5⁰C – 37,5⁰C

RR : 16 – 24x/menit
 Kandung kemih : kosong
 Perdarahan : 50 – 100 cc
 Kontraksi uterus : keras
 Tidak ada tanda bahaya

Tabel 3.10 Pelaksanaan INC KALA 4

Tanggal/ Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
24/04/20			
05.10	Mengevaluasi laserasi, memastikan uterus berkontraksi		
05.10	Menimbang berat badan bayi, mengukur panjang badan bayi, lingkaran kepala, lingkaran dada bayi dan pemberian salep mata. BB : 3.635 gram LK : 35 cm PB : 52 cm LD : 33 cm		
05.10	Memeriksa ibu TTV dll Hasil : TTV : TD : 118/84 mmHg N: 80 x/menit S: 36,6 ^o C RR: 20 x/menit TFU: 2 jari dibawah pusat KK : Kosong Perdarahan : ±100cc UC : Keras Laserasi : derajat II, dilakukan penjahiran oleh dr. SpOG		
05.15	Membersihkan ibu		
05.25	Memeriksa TTV, TFU, kontraksi, KK, perdarahan tiap 15 menit pada 1 jam pertama post partum dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua post partum (Terlampir di partograf)		
05.40			
05.55			
05.55	Mendekontaminasikan seluruh alat bersalin		
06.25	Memeriksa TTV, TFU, kontraksi, perdarahan(Terlampir di partograf)		
06.55			

3.4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir

Tanggal : 24-04-2020

Jam : 05.03 WIB

Tempat/Ruang : RS. Muhammadiyah Gresik/Vk

S (Data Subyektif)

- Nama : By. "Ny. N"
 Umur/ Tanggal Lahir : 0 hari / 24-04-2020
 Jenis Kelamin : Laki – laki
- Keluhan utama : tidak ada

3. Riwayat persalinan

Jenis persalinan : Vakum Ekstraksi
 Penolong persalinan : Dokter
 Tanggal/ jam : 24-04-2020 / 05.03 WIB
 Penyulit : Tidak ada
 Ketuban : Jernih

4. Pola kebutuhan sehari-hari

- a. Nutrisi : Bayi sudah minum ASI
 b. Eliminasi : Bayi sudah BAK dan BAB
 c. Istirahat : Bayi tidur setelah di IMD
 d. Aktivitas : Bayi bergerak aktif dan menangis kuat
 e. Personal hygiene : Bayi dibersihkan dari darah dan sisa cairan, membungkus tali pusat dengan kassa steril.

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik (Menangis kuat, gerak aktif, tonus otot baik)
 TTV : RR : 46x/menit
 Nadi : 135x/menit
 Suhu : 36,5⁰C
 BB : 3.635 gram PB : 52 cm
 LK : 35 cm LD : 33 cm

APGAR SCORE

Tabel 3.11 APGAR SCORE

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

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Caput succedaneum (+), Cephal hematoma (-), anencephal (-), mikrocephal (-), hydrocephalus (-), ubun-ubun besar

dan ubun-ubun kecil belum menutup.

Bersih, pucat (-), ikterus (-)

- b. Muka : Perdarahan (-), ikterus (-), kelopak mata normal, sklera
 - c. Mata : putih, conjungtiva merah muda, pupil bereaksi bila ada cahaya, reflek mengedip (+)
 - d. Hidung : Septum (+), pernapasan cuping hidung (-)
 - e. Mulut : Bersih, bentuk normal, membran mukosa lembab, labiopalatoscizis (-), sianosis (-), reflek menghisap (+)
 - f. Telinga : Simetris, daun telinga lengkap, keluaran (-), Kelainan (-)
 - g. Leher : Benjolan abnormal (-)
 - h. Dada : Simetris, retraksi dinding dada (-), denyut jantung 135x/menit teratur, pernapasan 46x/menit teratur, ronchi (-), wheezing (-)
 - i. Punggung : Spina bifida (-)
 - j. Abdomen : Tali pusat basah, kemerahan (-), bau (-), oedema (-),
 - k. Genetalia : pembesaran hepar (-), kuning (-)
 - l. Anus : Testis sudah turun, lubang uretra (+)
 - m. Ekstremitas : Lubang anus (+)
 - Atas : Simetris, gerak aktif, polidaktili (-), sindaktili (-).
 - Bawah : Simetris, gerak aktif, polidaktili (-), sindaktili (-).
3. Pemeriksaan Reflek
- Refleks *rooting* : Positif
 - Refleks *sucking* : Positif
 - Refleks *morro* : Positif
 - Reflek *tonic neck* : Positif
 - Reflek *withdrawal* : Positif
 - Refleks *babinski* : Positif
 - Refleks *plantar grasp* : Positif
 - Refleks *palmar graps* : Positif

A (Analisa Data)

- Diagnosa : Bayi baru lahir vakum ekstraksi
- Masalah : Tidak ada
- Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan

- b. IMD
- c. Penimbangan, pengukuran, pemberian vit K. dan salep mata
- d. Imunisasi HB 0
- e. Memandikan bayi
- f. Kunjungan ulang
- g. Observasi tanda bahaya
- h. inform consent
- i. pemberian injeksi antibiotik

P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan selama 6 jam, diharapkan neonatus dalam keadaan baik

- KH : - tidak lebih dari jam 06.03 WIB bayi berhasil IMD
- jam 06.03 WIB bayi diberikan vit K₁ dan salep mata
 - jam 07.03 WIB bayi diberikan imunisasi Hb0
 - jam 07.30 WIB bayi tidak ada masalah dan bayi dimandikan
 - jam 08.00 WIB bayi diberikan injeksi antibiotik

Tabel 3.12 Pelaksanaan Asuhan bayi baru lahir

Tanggal/ Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
24/04/20			
05.03	Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam kondisi baik R/ Ibu mengatakan Alhamdulillah		
05.03	Meletakkan bayi di antara dada ibu untuk melakukan IMD sedini mungkin. Dengan cara melepas semua pakaian bayi dan juga ibu, lalu dipakaikan selimut. Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara diselimuti / dibedong, memasang topi di kepala bayi.		
06.03	Melakukan penimbangan dan pengukuran pada bayi, menyuntikkan vit K ₁ 0,5 cc di paha kiri bayi secara IM, dan memberi salep mata genoid 0,3% pada kedua mata bayi.		
07.03	Memberikan imunisasi Hb0 di paha kanan bayi dengan dosis 0,5 cc secara IM		
07.10	Memberikan bayi di dekat ibu agar ibu bisa menyusui bayinya tiap 2 jam sekali, dan ditunggu terlebih dahulu 1 jam lagi, atau bila bayi menangis.		
07.13	Melakukan inform conset pada ibu dan suami		
07.15	Memeriksa TTV N : 135x/menit teratur S : 36,5 ⁰ C RR : 46x/menit teratur		

Catatan Perkembangan

Tanggal : 24-04-2020

Jam : 11.03 WIB

S : Bayi menangis kuat

O : KU : baik

TTV : RR : 46x/menit

Nadi : 135x/menit

Suhu : 36,5⁰C

BAB (+)

BAK (+)

Reflek hisap kuat

A : Bayi baru lahir vakum ekstraksi usia 6 jam

P : Tujuan : Setelah dilakukan asuhan Kebidanan selama 10 jam diharapkan keadaan umum neonatus baik

KH : Pada jam 21.03 WIB diharapkan asuhan selesai dilakukan

Pada jam 20.00 WIB dilakukan injeksi antibiotik ke-2

TTV dalam batas normal : N : 120-160x/menit, teratur

S : 36,5-37,5⁰ C

RR : 40-60x/menit, teratur

Tabel 3.13 Pelaksanaan kunjungan 6 jam bayi baru lahir

Tanggal/ Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
24/04/20			
11.03	Mengobservasi keadaan umum bayi dan memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi baik		
11.03	Memandikan bayi dan mengganti kasa pembungkus tali pusat serta mengganti pakaian bayi		
11.16	Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara diselimuti / dibedong. Jika dibedong tidak boleh terlalu kuat agar bayi dapat bernapas dan bergerak bebas		
11.20	Menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam,semau bayi atau saat bayi menangis,menyusui minimal 8x/hari		

Catatan Perkembangan

Tanggal : 24-04-2020

Jam : 21.03 WIB

S : Bayi menangis kuat

O : KU : baik

TTV : RR : 46x/menit

Nadi : 141x/menit

Suhu : 36,6⁰C

BAB (+)

BAK (+)

Reflek hisap kuat

A : Bayi baru lahir vakum ekstraksi usia 10 jam

P :- KIE perawatan tali pusat, asuhan sayang bayi

- KIE personal hygiene
- KIE ASI eksklusif
- KIE pencegahan ikterus
- KIE keadaan bayi

3.4.4 Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Kunjungan 1 : Neonatus cukup bulan usia 1 hari

Tanggal : 25-04-2010

Jam : 06.30 WIB

Tempat /Ruang: RS. Muhammadiyah Gresik/ Neonatus

S (Data Subyektif)

1. Identitas

Nama : By. "Ny. N"

Umur / Tanggal Lahir : 1 hari / 24-04-2020

Jenis Kelamin : Laki – laki

2. Keluhan utama : Tidak ada

3. Riwayat persalinan

Jenis persalinan : Vakum Ekstraksi

Penolong persalinan : Dokter

Tanggal/ jam : 24-04-2020 / 05.03 WIB

Penyulit : Tidak ada

Ketuban : Jernih

4. Pola kebutuhan sehari-hari

a. Nutrisi : Bayi sudah minum ASI

b. Eliminasi : Bayi sudah BAK dan BAB

c. Istirahat : Bayi tidur setelah diberikan ASI

d. Aktivitas : Bayi bergerak aktif dan menangis kuat

- e. Personal hygiene :Bayi dimandikan jam 07.00 WIB, akan dimandikan 2x/hari, dan ganti popok saat bayi BAB/BAK, tali pusat terbungkus kassa steril.

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik (Menangis kuat, gerak aktif, tonus otot baik)
 TTV : RR : 45 x/menit BB : 3.635 gram
 Nadi : 135 x/menit PB : 52cm
 Suhu : 36,8°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Caput succedaneum (+), Cephal hematoma (-), anencephaly (-), mikrocephal (-), hydrocephalus (-), ubun-ubun besar dan ubun-ubun kecil belum menutup.
- b. Mata : Simetris, Ikterus (-), Pucat (-)
- c. Hidung : Septum nasi (+), pernapasan cuping hidung (-)
- d. Mulut : Bersih, labiopalatoscizis (-)
- e. Telinga : Simetris, daun telinga lengkap.
- f. Leher : Benjolan abnormal (-)
- g. Dada : Simetris, retraksi dinding dada (-)
- h. Punggung : Spina bifida (-)
- i. Abdomen : Tali pusat basah, kemerahan (-), bau (-), bengkak (-), pembesaran hepar (-), kuning (-)
- j. Genetalia : Testis sudah turun
- k. Anus : Lubang anus (+)
- l. Ekstremitas
- Atas : Simetris, gerak aktif, polidaktili (-), sindaktili (-).
- Bawah : Simetris, gerak aktif, polidaktili (-), sindaktili (-).

A (Analisa Data)

- Diagnosa : Neonatus cukup bulan usia 1 hari
- Masalah : Tidak ada
- Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan
 b. Menjaga kehangatan bayi
 c. KIE tentang : 1.) nutrisi bayi

- 2.) pemberian ASI
- 3.) menjaga kebersihan bayi
- 4.) perawatan tali pusat
- 5.) tanda bahaya bayi baru lahir
- 6.) keadaan kepala bayi

d. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

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

- KH : - Sampai dengan jam 07.00 WIB (26-04-2020) ibu dan bayi pulang dengan keluarganya, bayi telah diberikan injeksi antibiotic terakhir.
- TTV dalam batas normal : N : 120 – 160x/menit teratur
 - S : 36,5 °C – 37,5 °C
 - RR : 40 – 60x/menit
 - Tidak ada tanda bahaya pada bayi

Tabel 3.14 Pelaksanaan K1 Neonatus 1 hari

Tanggal/ Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
25-04-20			
06.30	Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi baik		
06.35	Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara diselimuti / dibedong. Jika dibedong tidak boleh terlalu kuat agar bayi dapat bernapas dan bergerak bebas		
06.38	Menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam, semau bayi atau saat bayi menangis, menyusui minimal 8x/hari		
06.40	Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun, kemudian dilanjutkan MPASI sampai usia 2 tahun		
06.41	Menjelaskan pada ibu untuk memandikan bayinya 2x/hari dengan air hangat, mengganti popok setiap kali basah dan mengganti kassa tiap kali basah dengan kassa yang kering dan bersih		
06.43	Membungkus tali pusat dengan kassa steril tanpa dibubuhi apapun		
06.45	Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, yaitu: bayi tidak mau menyusu, gerak dan tangis lemah atau tidak ada, demam, merintih dan sesak napas, infeksi tali pusat, infeksi pada mata bayi, suhu tubuh menurun, warna kulit kebiruan, dan kejang.		
06.47	Menjelaskan keadaan benjolan kepala akibat vakum pada ibu bahwa benjolan lunak ini berisi cairan diluar		

Tanggal/ Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
07.00	tengkorak dan tidak berbahaya bagi si bayi, selang 2 – 3 hari kedepan benjolan tersebut akan hilang dengan sendirinya dan tidak perlu dipijat pijat, bati juga harus diberikan injeksi antibiotic Selma 3 kali setiap 12 jam sekali agar mencegah infeksi. Memandikan bayi sebelum pulang, memberitahu keluarga untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 29-04-2020 dan bayinya juga akan diberikan imunisasi BCG atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. KU bayi baik S : 36,7°C N : 132x/menit RR : 43x/menit		

Catatan Perkembangan

Kunjungan 2 : Bayi usia 5 hari

Tanggal : 29-04-2020

Jam : 08.30 WIB

S (Data Subyektif)

1. Keluhan utama : tidak ada keluhan
2. Riwayat keluhan utama : -
3. Pola kebutuhan sehari-hari
 - a. Nutrisi : minum ASI saja, cukup menurut ibunya
 - b. Eliminasi : BAK dan BAB (warna hitam, konsistensi lunak)
 - c. Istirahat : tidur setelah diberikan ASI
 - d. Aktivitas : bergerak aktif dan menangis kuat
 - e. Personal hygiene : dimandikan 2x/hari dan ganti popok saat bayi BAB/BAK

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik (menangis kuat, bergerak aktif, tonus otot baik)

TTV : RR : 42 x/menit BB : 3.800 gram

Nadi : 128 x/menit PB : 55cm

Suhu : 36,8°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Warna kulit : Kemerahan
- b. Kepala : Caput succedaneum (-)
- c. Hidung : Pernapasan cuping hidung (-)
- d. Dada : Retraksi dinding dada (-), ronchi (-), wheezing (-)

e. Abdomen : Tali pusat sudah lepas

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : Neonatus cukup bulan usia 5 hari
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan
b. Mengevaluasi konseling yang sudah diberikan
c. Menjadwalkan imunisasi bayi
d. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

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

KH : Sampai dengan jam 08.45 WIB, asuhan selesai diberikan dan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan tentang konseling yang sudah diberikan, imunisasi bayi, dan kunjungan ulang.

Tabel 3.15 Pelaksanaan K2 Neonatus 5 hari

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Pelaksana
29-05-20		
08.35	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik R/ Ibu mengatakan Alhamdulillah	Oleh bidan Rumah Sakit Muhammadiyah Gresik
08.37	Mengevaluasi konseling yang telah diberikan mengenai ASI eksklusif, menjaga kehangatan tubuh bayi, personal hygiene, dll R/ Ibu dapat menjelaskan kembali	
08.40	Memberikan imunisasi POLIO tetes sebanyak 2 tetes R/ Ibu merasa lega bayinya sudah diimunisasi	
08.45	Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang tanggal sewaktu-waktu bila ada keluhan. R/ Ibu mengatakan akan kontrol ulang jika ada keluhan	

Catatan Perkembangan BBL

Kunjungan 3 : Bayi usia 2 minggu (Kunjungan rumah)

Tanggal : 08-05-2020

Jam : 16.00 WIB

S (Data Subyektif)

1. Keluhan utama : tidak ada keluhan
2. Riwayat keluhan utama : -
3. Pola kebutuhan sehari-hari
 - a. Nutrisi : minum ASI saja, menurut ibu cukup

- b. Eliminasi : BAK dan BAB (warna kuning, konsistensi lunak)
- c. Istirahat : tidur setelah diberikan ASI
- d. Aktivitas : bergerak aktif dan menangis kuat
- e. Personal hygiene : dimandikan 2x/hari dan ganti popok saat bayi BAB/BAK

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum : Baik (Menangis kuat, bergerak aktif, tonus otot baik)
- TTV : RR : 42 x/menit BB : 4.000 gram
- Nadi : 132 x/menit PB : 57cm
- Suhu : 36,8°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Warna kulit : Kemerahan
- b. Kepala : Caput succedaneum (-)
- c. Hidung : Pernapasan cuping hidung (-)
- d. Dada : Retraksi dinding dada (-), ronchii (-), wheezing (-)
- e. Abdomen : Tali pusat sudah lepas sejak usia bayi 7 hari

A (Analisa Data)

- 1. Diagnosa : Neonatus cukup bulan usia 15 hari
- 2. Masalah : Tidak ada
- 3. Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. Mengevaluasi konseling nutrisi pada bayi
 - c. Mengevaluasi konseling tanda bahaya pada bayi
 - d. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

- Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama ± 10 menit, diharapkan ibu mengerti dan memahami penjelasan bidan.
- KH : Sampai dengan jam 16.15 WIB, asuhan selesai diberikan dan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan tentang nutrisi pada bayi, tanda bahaya bayi, dan kunjungan ulang.

Tabel 3.16 Pelaksanaan K3 Neonatus 2 minggu

Tanggal / Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
08/05/20			
16.05	Menjelaskan kepada ibu bahwa kondisi bayinya baik R/ Ibu mengatakan Alhamdulillah		
16.08	Mengevaluasi anjuran yang telah diberikan kepada ibu untuk menyusui bayinya setiap bayi ingin menyusu atau pada waktu siang hari bila >2 jam belum menyusu segera beri ASI. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali		
16.10	Mengevaluasi penjelasan tentang tanda bahaya pada bayi. R/ Tidak ada salah satu tanda bahaya bayi dan ibu dapat menjelaskan kembali.		
16.15	Mengingatkan ibu kunjungan ulang tanggal 11-07-2019 untuk dilakukan imunisasi BCG atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. R/ Ibu mengatakan akan kontrol ulang tanggal 11-07-2019		

3.4.5 Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Kunjungan I : 6 Jam Post Partum

Tanggal : 24-04-2020

Jam : 12.00 WIB

Tempat/Ruang : RS. Muhammadiyah Gresik/Nifas

S (Data Subjektif)

1. Keluhan Utama : Nyeri pada luka bekas jahitan
2. Riwayat Keluhan Utama : Nyeri pada luka bekas jahitan setelah dijahit dan sudah diberi obat anti nyeri
3. Riwayat persalinan sekarang :
 - a. Tanggal dan jam persalinan : 24-04-2020/05.03 WIB
 Tempat dan penolong persalinan : RS Dokter dan Asri Aulia
 Tipe Persalinan : Vakum Ekstraksi
 Penyulit Persalinan : Tidak ada
 - b. Keadaan Plasenta
 Lahir tanggal dan jam : 24-04-2020 / 05.10 WIB
 Berat : 500 gram
 Robekan : Tidak ada
 Kelengkapan kotiledon : Lengkap
 Kelainan : Tidak ada

c. Keadaan Bayi

Jenis Kelamin	: Laki – laki
BB / PB	: 3.635 gram / 52 cm
Hidup / Mati	: Hidup
Kelainan	: tidak ada

4. Pola Kebutuhan

- a. Nutrisi : Sudah makan 1 piring nasi + lauk, dan minum 1 gelas air putih
- b. Eliminasi : Sudah BAK ± 2x dan belum BAB
- c. Istirahat : Sudah tidur ± 2 jam
- d. Aktifitas : Sudah miring kanan, miring kiri, belajar duduk dan menyusui, lelah (+)
- e. Personal hygiene : Sudah diseka dan diganti pakaian
- f. Seksual : Tidak dikaji

5. Pola Pengetahuan

Untuk ibu

- a. Pengurangan nyeri : Belum mengerti
- b. Nutrisi : Belum mengerti
- c. Tanda bahaya nifas : Belum mengerti
- d. Personal hygiene : Belum mengerti
- e. Istirahat : Belum mengerti
- f. Perawatan payudara : Sudah mengerti yaitu membersihkan payudara yang akan disusukan ke bayi, mengurut payudara dengan cara memutar searah jarum jam, setelah payudara diurut, dikompres dengan waslap dingin dan hangat secara bergantian lalu dibersihkan dengan handuk kering dan bersih.
- g. Cara menyusui : Belum mengerti
- h. Cara menyimpan ASI : Belum mengerti
- i. KB : Belum mengerti

Untuk Bayi

- a. Perawatan BBL : Belum mengerti
- b. Perawatan tali pusat : Sudah mengerti cara merawat tali pusat yaitu tali

pusat tidak diberi apapun seperti alkohol, lalu dibungkus dengan kassa steril.

- c. ASI eksklusif : Sudah mengerti yaitu memberi ASI sampai usia 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun
- d. Imunisasi : Belum mengerti

O (Data Objektif)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

TTV : TD : 110/70 mmHg S : 36,8⁰C
 N : 82x/menit RR : 20x/menit
 TFU : 2 jari di bawah pusat UC : Baik
 Perdarahan : 100 cc KK : Kosong

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut hitam, rontok (-), ketombe (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
- b. Muka : Bersih, pucat (-), cloasma gravidarum (-), oedema (-)
- c. Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih, keruh (-)
- d. Hidung : Bersih, polip (-), pernafasan cuping hidung (-), nyeri tekan (-)
- e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), caries gigi (-)
- f. Telinga : Bersih, simetris, nyeri tekan (-), gangguan pendengaran (-) lesi (-), jaringan parut (-)
- g. Leher : Bersih, lesi (-), pembesaran kelenjar tiroid (-), bendungan vena jugularis (-)
- h. Dada : Bersih, simetris, denyut jantung 82x/menit teratur, retraksi dinding dada (-), ronchi (-), wheezing (-)
- i. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, kelenjar montgomery (+), hiperpigmentasi aerola (+) benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-), kolostrum (+)
- j. Abdomen : TFU : 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong

k. Ekstremitas

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

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

l. Genetalia : Vulva vagina bersih, keluaran darah ± 100 cc, terdapat lochea rubra, pada perineum terdapat jahitan, varises (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-)

m. Anus : Bersih, hemoroid (-)

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : P₂₀₀₀₂ 6 jam post partum

2. Masalah : Gangguan rasa nyaman (nyeri luka jahitan)

3. Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan

b. KIE tentang : 1.) pengurangan rasa nyeri dan mobilisasi

2.) nutrisi

3.) tanda bahaya nifas

4.) personal hygiene

5.) istirahat

6.) cara menyusui yang benar

7.) cara menyimpan ASI

8.) KB

9.) perawatan BBL

10.) imunisasi

11.) pulang

c. Pemberian obat

d. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 18 jam, diharapkan ibu memahami apa yang dijelaskan bidan

KH : Sampai dengan jam 07.00 WIB asuhan selesai diberikan dan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan tentang pengurangan rasa nyeri, mobilisasi, istirahat, nutrisi, tanda bahaya nifas, perawatan luka jahitan, pulang, dan kunjungan ulang.

Tabel 3.17 Pelaksanaan K1 Nifas 6 jam post partum

Tanggal / Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
24/04/20			
12.00	Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi baik R/ Ibu tampak senang dengan hasil pemeriksaan		
12.05	Memberikan KIE pengurangan rasa nyeri dan mobilisasi yaitu dengan menarik nafas panjang apabila terasa nyeri dan mobilisasi dengan miring kanan/kiri, duduk dan berjalan-jalan. R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan		
12.13	Memberikan KIE nutrisi yaitu makan makanan yang beraneka ragam (gizi seimbang) nasi, ikan, sayur, dan buah-buahan. Minum air putih yang banyak \pm 3 liter atau 15 gelas perhari. Ibu tidak boleh tarak. R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan		
12..15	Memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas seperti perdarahan lewat jalan lahir melebihi biasanya, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala yang hebat, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit. R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan		
12.20	Menjelaskan pada ibu tentang nyeri luka jahitan yang dirasakan itu merupakan hal yang wajar karena disebabkan oleh terputusnya jaringan-jaringan yang ada di vagina ibu dan luka itu akan sembuh dalam waktu kurang lebih 1 minggu apabila ibu tidak tarak makan dan minum yang banyak, sering mengganti pembalut, membersihkan daerah kemaluan dengan air bersih. R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan		
12.25	Memberikan KIE cara menyusui yang benar yaitu bayi menghadap perut Ibu, pastikan sampai areola masuk ke dalam mulut bayi dan puting menyentuh langit-langit mulut bayi. R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan		
12.30	Memberikan KIE istirahat yaitu tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam \pm 8 jam R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan		
12.35	Memberikan terapi obat antibiotik 3x1, antalgin 3x1 dan B1 2x1 R/ Ibu akan minum obat dari dokter		
12.40	Memberi KIE cara penyimpanan ASI yang benar, setelah ASI diperah masukkan ke dalam lemari es dan diberi tanggal. Untuk penyimpanan di temperatur ruang (tidak lebih dari 25 derajat Celcius) ASI bertahan 6-8 jam. Di kulkas (suhu 4 derajat Celcius atau lebih rendah) ASI bertahan 5 hari. Di <i>Freezer</i> (suhu -18 derajat Celcius atau lebih rendah) ASI bertahan 6 bulan. R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan		
	Memberi KIE perawatan BBL, bayi dimandikan sehari 2x, bayi dijemu pada pagi hari pukul 06.30-07.30 dibuka semua baju kecuali popok, tali pusat hanya		

Tanggal / Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
12.53	<p>dibungkus kassa steril tidak usah diberi apapun. R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan</p> <p>Memberi KIE KB bisa dilakukan 40 hari setelah melahirkan. Ada berbagai jenis KB dengan kelebihan dan kekurangan masing-masing. Ada KB sederhana, hormonal, dan non hormonal. Metode kontrasepsi sederhana terdiri dari 2 yaitu metode kontrasepsi sederhana tanpa alat dan metode kontrasepsi dengan alat. Metode kontrasepsi tanpa alat antara lain: Metode Amenorrhoe Laktasi (MAL), Coitus Interruptus, Metode Kalender, Metode Lendir Serviks, Metode Suhu Basal Badan, dan Simptotermal yaitu perpaduan antara suhu basal dan lendir servik. Sedangkan metode kontrasepsi sederhana dengan alat yaitu kondom, diafragma, cup serviks dan spermisida. Metode kontrasepsi hormonal pada dasarnya dibagi menjadi 2 yaitu kombinasi (mengandung hormon progesteron dan estrogen sintetik) dan yang hanya berisi progesteron saja. Kontrasepsi hormonal kombinasi terdapat pada pil dan suntikan/injeksi. Sedangkan kontrasepsi hormon yang berisi progesteron terdapat pada pil, suntik dan implant. Dan KB non hormonal ada AKDR (alat kontrasepsi dalam Rahim) yang lebih dikenal dengan IUD dan ada yang namanya MOW (metode operatif wanita) dan MOP (metode operatif pria).</p>		
12.58	<p>Memberi KIE imunisasi, bayi sudah diberikan imunisasi HB0 untuk mencegah virus hepatitis, dan akan diberikan imunisasi sesuai jadwal yakni vaksin BCG diberikan 1 kali pada bayi yang berumur 1 bulan. Vaksin DPT-Hepatitis B yaitu pada saat bayi berumur 2 bulan, 3 bulan, dan 4 bulan. Vaksin polio diberikan 4 kali, yaitu pada saat bayi berumur 1 bulan, 2 bulan, 3 bulan, dan 4 bulan. Vaksin campak diberikan 1 kali saat bayi berumur 9 bulan.</p> <p>R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan Ibu dan bayi sudah dibolehkan pulang besok jam 08.00WIB pagi setelah bayi mendapatkan suntik antibiotic terakhir.</p>		
13.00	<p>R/ ibu mengetri penjelasan bidan</p> <p>Memberitahu keluarga untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 26-04-2020 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan.</p> <p>R/ ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan dan akan kunjungan ulang tanggal 26-04-2020</p>		

Catatan Perkembangan

Kunjungan 2 : 6 hari Post Partum (Kunjungan rumah)

Tanggal : 30-04-2020

Jam : 16.00 WIB

S (Data Subjektif)

1. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan
2. Riwayat Keluhan Utama : -
3. Pola kebutuhan
 - a. Nutrisi : Makan 3x/hari 1 piring (nasi, sayur, lauk pauk dan buah) dan minum air putih \pm 12 – 15 gelas/hari
 - b. Eliminasi : BAK 5 – 6x/hari warna kuning, jernih dan BAB 1x/hari konsistensi lembek
 - c. Personal hygiene : Mandi, gosok gigi, ganti pakaian, celana dalam dan pembalut 2 – 3x/hari, keramas 3x/seminggu
 - d. Istirahat : Tidur malam \pm 6 – 7 jam, tidur siang \pm 1 jam
 - e. Aktifitas : Sudah bisa jalan-jalan di sekitar rumah dan mengerjakan pekerjaan rumah yang tidak melelahkan
 - f. Seksual : Tidak dikaji
4. Pola pengetahuan

Untuk ibu

 - a. Nutrisi : Sudah mengerti yaitu makan makanan dengan gizi seimbang dan makan harus lebih banyak dari sebelumnya
 - b. Tanda bahaya nifas : Sudah mengerti yaitu seperti perdarahan lewat jalan lahir melebihi biasanya, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala yang hebat, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit.
 - c. Perawatan payudara : Sudah mengerti yaitu membersihkan payudara yang akan disusukan ke bayi, mengurut payudara dengan cara memutar searah jarum jam, setelah payudara diurut, dikompres dengan waslap dingin, lalu dibersihkan dengan handuk kering dan bersih.

- d. KB : Belum mengerti
Untuk Bayi
- a. Perawatan BBL : Sudah mengerti cara merawat BBL
- b. Perawatan tali pusat : Sudah mengerti cara merawat tali pusat yaitu talipusat tidak diberi apapun. Lalu dibungkus dengan kassa steril.
- c. ASI eksklusif : Sudah mengerti yaitu memberi ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa makanan tambahan
- d. Tanda bahaya BBL : Sudah mengerti yaitu bayi tidak mau menyusu, gerak dan tangis lemah, demam, merintih, sesak napas, infeksi pada mata bayi, suhu tubuh menurun, warna kulit kebiruan, dan kejang
- e. Imunisasi : Sudah mengetahui yaitu imunisasi dasar lengkap yaitu Hb0 saat usia 0-7 hari, BCG usia 0-2 bulan, DTP 2-4 bulan sebanyak 3x, polio 1-4 bulan sebanyak 4x, dan campak saat usia 9 bulan

O (Data Objektif)

1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan umum : Baik
- TTV : TD : 110/70 mmHg
N : 80x/menit
S : 36,5⁰C
RR : 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut hitam, rontok (-), ketombe (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
- b. Muka : Bersih, pucat (-), cloasma gravidarum (-), oedema (-)
- c. Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih, keruh (-)
- d. Hidung : Bersih, polip (-), pernafasan cuping hidung (-), nyeri tekan(-)
- e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), caries gigi (-)
- f. Telinga : Bersih, simetris, nyeri tekan (-), gangguan pendengaran (-) lesi (-), jaringan parut (-)

- g. Leher : Bersih, lesi (-), pembesaran kelenjar tiroid (-), bendungan vena jugularis (-)
- h. Dada : Bersih, simetris, denyut jantung 82x/menit teratur, retraksi dinding dada (-), ronchi (-), wheezing (-)
- i. Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol, puting susu lecet (-), kelenjar montgomery (+), hiperpigmentasi aerola (+) benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-), bendungan ASI (-), ASI lancar
- j. Abdomen : TFU : pertengahan symphysis pusat, kontraksi baik, konsistensi keras, kandung kemih kosong
- k. Ekstremitas
- Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
- Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), refleks patella +/-
- l. Genetalia : Vulva vagina bersih, keluaran darah ± 5 cc, terdapat lochea serosa, luka jahitan kering dan bagus, varises (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-)
- m. Anus : Bersih, hemoroid (-)

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : P₂₀₀₀₂ nifas fisiologis hari ke-6
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. KIE tentang : 1.) nutrisi dan istirahat
 - 2.) cara menyusui bayi
 - 3.) senam nifas
- c. Pemberian obat
- d. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

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

KH : Sampai dengan jam 16.15 WIB asuhan selesai diberikan dan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan tentang nutrisi, istirahat, senam nifas, dan kunjungan ulang.

Tabel 3.18 Pelaksanaan K 2 Nifas 6 hari post partum

Tanggal/ Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
04/04/20			
16.00	Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi baik R/ Ibu tampak senang dengan kondisinya saat ini		
16.05	Memberikan KIE pemenuhan nutrisi yaitu makan makanan yang bergizi seimbang 3x/hari dengan menu nasi, lauk pauk, sayur dan buah, minum air putih ± 15 gelas/hari (ibu tidak boleh tarak). Memberikan KIE istirahat yaitu tidur malam $\pm 7-8$ jam, tidur siang $\pm 1-2$ jam R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan		
16.10	Memberikan KIE cara menyusui yang benar yaitu menyusui bayi sesering mungkin minimal 8x/hari, bayi menyusu pada kedua payudara dengan cara bila payudara sebelah kanan sudah terasa kosong maka ditunggu dengan jarak waktu ± 30 menit lalu ganti disusukan dengan payudara sebelah kiri dan begitu seterusnya, bila bayi sudah tidur ≥ 3 jam maka dibangunkan lalu disusui, dan menyendawakan bayi setelah menyusu agar bayi tidak gumoh. R/ Ibu dapat mengerti dan mengulang kembali penjelasan bidan		
16.12	Memberikan KIE senam nifas yaitu gerakan yang dilakukan setelah melahirkan yang bermanfaat untuk memulihkan kondisi otot perut dan dasar panggul, mengencangkan otot paha dan betis, menghilangkan stress, dll. Gerakannya sesuai dengan penjelasan yang ada di buku KIA. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan bidan		
16.15	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan R/ Ibu akan kunjungan ulang sesuai dengan pesan bidan		

Catatan Perkembangan

Kunjungan 3: 2 minggu Post Partum (Kunjungan rumah)

Tanggal : 08-05-2020

Jam : 16.30 WIB

S (Data Subjektif)

1. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan
2. Riwayat Keluhan Utama : -
3. Pola kebutuhan :
 - a. Nutrisi : Makan 3x/hari 1 piring (nasi, sayur, lauk pauk dan buah) dan minum air putih $\pm 7 - 8$ gelas/hari

- b. Eliminasi : BAK 5 – 6x/hari warna kuning, jernih dan BAB 1x/hari konsistensi lembek
 - c. Personal hygiene : Mandi, gosok gigi, ganti pakaian, celana dalam dan pembalut 2 – 3x/hari, keramas 3x/seminggu
 - d. Istirahat : Tidur malam \pm 6 – 7 jam, tidur siang \pm 1 jam
 - e. Aktifitas : Mengerjakan pekerjaan rumah dan mengurus bayi
 - f. Seksual : Tidak dikaji
4. Pola pengetahuan
- Untuk Ibu
- a. Nutrisi : Sudah mengerti yaitu makan dengan gizi seimbang dan makan harus lebih banyak dari sebelumnya
 - b. Tanda bahaya nifas : Sudah mengerti yaitu seperti perdarahan lewat jalan lahir melebihi biasanya, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala yang hebat, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit.
 - c. Perawatan payudara : Sudah mengerti yaitu membersihkan payudara yang akan disusukan ke bayi, mengurut payudara dengan cara memutar searah jarum jam, setelah payudara diurut, dikompres dengan waslap dingin, lalu dibersihkan dengan handuk kering dan bersih.
 - d. KB : Belum mengerti
- Untuk Bayi
- a. Perawatan BBL : Sudah mengerti cara merawat BBL
 - b. Perawatan tali pusat : Sudah mengerti cara merawat tali pusat yaitu talipusat tidak diberi apapun. Lalu dibungkus dengan kassa steril.
 - c. ASI eksklusif : Sudah mengerti yaitu memberi ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa makanan tambahan
 - d. Tanda bahaya BBL : Sudah mengerti yaitu bayi tidak mau menyusu, gerak dan tangis lemah, demam, merintih, sesak napas, infeksi pada mata bayi, suhu tubuh menurun, warna kulit kebiruan, dan kejang

- e. Imunisasi : Sudah mengetahui yaitu imunisasi dasar lengkap yaitu Hbo saat usia 0-7 hari, BCG usia 0-2 bulan, DTP 2-4 bulan sebanyak 3x, polio 1-4 bulan sebanyak 4x, dan campak saat usia 9 bulan

O (Data Objektif)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 TTV : TD : 110/70 mmHg
 N : 80 x/menit
 S : 36,7⁰C
 RR : 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut hitam, rontok (-), ketombe (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
- b. Muka : Bersih, pucat (-), cloasma gravidarum (-), oedema (-)
- c. Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih, keruh (-)
- d. Hidung : Bersih, polip (-), pernafasan cuping hidung (-), nyeri tekan (-)
- e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), caries gigi (-)
- f. Telinga : Bersih, simetris, nyeri tekan (-), gangguan pendengaran (-) lesi (-), jaringan parut (-)
- g. Leher : Bersih, lesi (-), pembesaran kelenjar tiroid (-), bendungan vena jugularis (-)
- h. Dada : Bersih, simetris, denyut jantung 82x/menit teratur, retraksi dinding dada (-), ronchi (-), wheezing (-)
- i. Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol, puting susu lecet (-), kelenjar montgomery (+), hiperpigmentasi aerola (+) benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-), bendungan ASI (-), ASI lancar
- j. Abdomen : TFU : tidak teraba, kandung kemih kosong
- k. Ekstremitas :

- Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
- Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), refleksi patella +/-
- l. Genetalia : Vulva vagina bersih, terdapat lochea serosa, bau (-), terdapat jaringan parut bekas jahitan, varises (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-)
- m. Anus : Bersih, hemoroid (-)

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : P₂₀₀₀₂ nifas fisiologis 2 minggu post partum
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. KIE tentang : 1.) nutrisi
 - 2.) istirahat
 - 3.) menyusui bayi
 - 4.) senam nifas
 - c. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

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

KH : Sampai dengan jam 16.45 WIB asuhan selesai diberikan dan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan tentang istirahat, nutrisi, dan kunjungan ulang.

Tabel 3.19 Pelaksanaan K 3 Nifas 2 minggu post partum

Tanggal/ Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
08/05/20 16.35	Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi baik R/ Ibu tampak senang dengan kondisinya saat ini		
16.37	Memberikan KIE pemenuhan nutrisi yaitu makan makanan yang bergizi seimbang 3x/hari dengan menu nasi, lauk (tahu, tempe, telur, ikan, daging) sayur dan buah, minum ±15 gelas/hari R/ Ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan bidan		
16.40	Memberikan KIE tentang kebutuhan istirahat yaitu tidur malam ±7- 8 jam, tidur siang ± 1-2 jam dan ibu tidak boleh terlalu capek agar produksi ASI tetap lancar R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan		

Tanggal/ Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
16.42	Memberikan KIE cara menyusui yang benar yaitu menyusui bayi sesering mungkin minimal 8x/hari, bayi menyusui pada kedua payudara dengan cara bila payudara sebelah kanan sudah terasa kosong maka ditunggu dengan jarak waktu \pm 30 menit lalu ganti disusukan dengan payudara sebelah kiri dan begitu seterusnya, bila bayi sudah tidur \geq 3 jam maka dibangunkan lalu disusui, menyendawakan bayi setelah menyusui agar bayi tidak gumoh, dan memastikan bayi menyusui dengan kuat dan cukup. R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan		
16.44	Memberikan KIE senam nifas yaitu gerakan yang dilakukan setelah melahirkan yang bermanfaat untuk memulihkan kondisi otot perut dan dasar panggul, mengencangkan otot paha dan betis, menghilangkan stress, dan gerakannya sesuai dengan penjelasan yang ada di buku KIA. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan bidan		
16.45	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang sewaktu-waktu jika ada keluhan R/ Ibu mengatakan akan kontrol ulang jika ada keluhan		

Catatan Perkembangan

Kunjungan 4 : 6 minggu post partum

Tanggal : 05–06–2020

Jam : 07.00 WIB

S (Data Subjektif)

1. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan
2. Riwayat Keluhan Utama : -
3. Pola Kebutuhan
 - a. Nutrisi : Makan 3x/hari 1 piring (nasi, sayur, lauk pauk dan buah) dan minum air putih \pm 10 – 13 gelas/hari
 - b. Eliminasi : BAK 5 – 6x/hari warna kuning, jernih dan BAB 1x/hari konsistensi lembek
 - c. Personal hygiene : Mandi, gosok gigi, ganti pakaian, celana dalam dan pembalut 2 – 3x/hari, keramas 3x/seminggu
 - d. Istirahat : Tidur malam \pm 6 – 7 jam, tidur siang \pm 1 jam
 - e. Aktifitas : Mengerjakan pekerjaan rumah dan mengurus anak
 - f. Seksual : Tidak dikaji
4. Pola pengetahuan

Untuk Ibu

- a. Nutrisi : Sudah mengerti yaitu makan dengan gizi seimbang dan makan harus lebih banyak dari sebelumnya
- b. Tanda bahaya nifas : Sudah mengerti yaitu seperti perdarahan lewat jalan lahir melebihi biasanya, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala yang hebat, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit.
- c. Perawatan payudara : Sudah mengerti yaitu membersihkan payudara yang akan disusukan ke bayi, mengurut payudara dengan cara memutar searah jarum jam, setelah payudara diurut, dikompres dengan waslap dingin, lalu dibersihkan dengan handuk kering dan bersih.
- d. KB : Belum mengerti

Untuk Bayi

- a. Perawatan BBL : Sudah mengerti cara merawat BBL
- b. Perawatan tali pusat : Sudah mengerti cara merawat tali pusat yaitu tali pusat tidak diberi apapun. Lalu dibungkus dengan kassa steril.
- c. ASI eksklusif : Sudah mengerti yaitu memberi ASI saja sampai usia 6 bulan tanpa makanan tambahan
- d. Tanda bahaya BBL : Sudah mengerti yaitu bayi tidak mau menyusu, gerak dan tangis lemah, demam, merintih, sesak napas, infeksi pada mata bayi, suhu tubuh menurun, warna kulit kebiruan, dan kejang
- e. Imunisasi : Sudah mengetahui yaitu imunisasi dasar lengkap yaitu HB0 saat usia 0-7 hari, BCG usia 0-2 bulan, DTP 2-4 bulan sebanyak 3x, polio 1-4 bulan sebanyak 4x, dan campak saat usia 9 bulan

O (Data Objektif)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

TTV : TD : 110/70 mmHg

N : 89 x/menit

S : 36,7 °C

RR : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut hitam, rontok (-), ketombe (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
- b. Muka : Bersih, pucat (-), cloasma gravidarum (-), oedema (-)
- c. Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih, keruh (-)
- d. Hidung : Bersih, polip (-), pernafasan cuping hidung (-), nyeri tekan(-)
- e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), caries gigi (-)
- f. Telinga : Bersih, simetris, nyeri tekan (-), gangguan pendengaran (-) lesi (-), jaringan parut (-)
- g. Leher : Bersih, lesi (-), pembesaran kelenjar tiroid (-), bendungan vena jugularis (-)
- h. Dada : Bersih, simetris, denyut jantung 82x/menit teratur, retraksi dinding dada (-), ronchi (-), wheezing (-)
- i. Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol, puting susu lecet(-), kelenjar montgomery (+), hiperpigmentasi aerola (+) benjolan abnormal (-), bendungan ASI (-), ASI lancar
- j. Abdomen : TFU : tidak teraba, kandung kemih kosong
- k. Ekstremitas
 - Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
 - Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), refleksi patella +/+
- l. Genetalia : Vulva vagina bersih, terdapat lochea alba,bau (-), varises (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-)
- m. Anus : Bersih, hemoroid (-)

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : P₂₀₀₀₂ nifas fisiologis 6 minggu post partum
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan
b. KIE ASI eksklusif

c. Konseling KB

P (Pelaksanaan)

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

KH : Sampai dengan jam 07.15 WIB asuhan selesai diberikan dan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan tentang ASI eksklusif dan KB

Tabel 3.20 Pelaksanaan K4 Nifas 6 minggu post partum

Tanggal/ Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
05/06/20			
07.05	Memberikan informasi hasil pemeriksaan		
07.10	Memberikan KIE ASI eksklusif		
07.15	Memberikan konseling mengenai pemilihan pemakaian program KB yang dapat digunakan untuk ibu menyusui		

3.4.6 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Tanggal : 05 – 06 – 2020

Jam : 07.15 WIB

S (Data Subyektif)

1. Keluhan utama : Ingin ikut KB 3 bulan
2. Riwayat keluhan utama : Postpartum minggu ke 6, Ibu belum melakukan hubungan seksual sejak setelah melahirkan
3. Riwayat kesehatan ibu : hipertensi (-), DM (-), jantung (-), asma (-), TBC(-), HIV (-), Hepatitis (-), kanker (-), dll
4. Riwayat kesehatan keluarga : hipertensi (-), DM (-), jantung (-), asma (-), TBC(-), HIV (-), Hepatitis (-), kanker (-), dll
5. Pola kebutuhan sehari-hari
 - a. Nutrisi : Makan 3x/hari (nasi, sayur, lauk dan buah), dan minum ± 8 gelas/hari
 - b. Eliminasi : BAB 1x/hari, dan BAK 3-4x/hari
 - c. Personal hygiene : Mandi 2x/hari, ganti pakaian 2x/hari dan pembalut 4-5x/hari
 - d. Istirahat : Tidur malam ± 8 jam, tidur siang 1 jam
 - e. Aktifitas : Sudah melakukan aktivitas sehari-hari
 - f. Seksual : Belum melakukan hubungan seksual
6. Pengetahuan

- a. KB suntik 3 bulan : Sudah mengerti yaitu suntik KB yang dilakukan setiap 3 bulan sekali
- b. Efek samping KB suntik 3 bulan: Belum mengerti
- c. Kelebihan dan kekurangan KB suntik 3 bulan: Belum mengerti

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum: Baik
- b. BB : 61 kg
- c. TTV :
 - TD : 110/70 mmHg RR : 18 x/menit
 - N : 82 kali/ menit Suhu : 36,7°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut hitam, rontok (-), ketombe (-), benjolan abnormal(-), nyeri tekan (-)
- b. Muka : Bersih, pucat (-), cloasma gravidarum (-), oedema (-)
- c. Mata : Bersih, conjungtiva merah muda, sklera putih, keruh (-)
- d. Hidung : Bersih, polip (-), pernafasan cuping hidung (-), nyeri tekan (-)
- e. (-)
- f. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), caries gigi (-)
- g. Telinga : Bersih, simetris, keluaran (-), nyeri tekan (-), gangguan pendengaran (-)
- h. (-)
- i. Leher : Bersih, lesi (-), pembesaran kelenjar thyroid (-), bendungan vena jugularis (-), pembesaran kelenjar lymphe (-)
- j. Ketiak : Pembesaran kelenjar lymphe (-)
- k. Dada : Bersih, simetris, denyut jantung 82x/menit, teratur, retraksi dinding dada (-), pernafasan 20x/menit teratur, ronchi (-), wheezing (-)
- l. Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol (+), hiperpigmentasi aerola (+) benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-), ASI (+)
- m. Abdomen : Bersih, bekas luka SC (-), acites (-), meteorismus (-)

- Palpasi : Pembesaran uterus (-), Pembesaran kelenjar yang lain (-)
- n. Ekstremitas
- Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
- Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), refleksi patella +/+
- o. Genetalia : Vulva vagina bersih, keluaran (-), varises (-), pembesaran kelenjar bartholini (-), pembesaran kelenjar scene (-),
- p. Anus : Bersih, haemoroid(-)

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : P₂₀₀₀₂ 6 minggu post partum fisiologis pro KB suntik 3 bulan
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan :
 - a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. Informasi mengenai macam-macam KB
 - c. Informasi efek samping semua jenis KB
 - d. Informasi mengenai keuntungan dan kekurangan semua jenis KB
 - e. *Inform Concent* dan pemberian KB suntik 3 bulan
 - f. KIE pasca tindakan
 - g. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama ± 25 menit, diharapkan ibu mengerti dan memahami i penjelasan bidan.

KH : Sampai dengan jam 07.45 asuhan selesai diberikan dan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan tentang efek samping KB, keuntungan KB, dan waktu mulai menggunakan KB.

Tabel 3.21 Pelaksanaan pelayanan KB

Tanggal/ Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
05-06-2020			
07.20	Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik-baik saja. R/ Ibu tampak senang dengan kondisinya		
07.32	Memberikan konseling mengenai pemilihan pemakaian program KB yang dapat digunakan untuk ibu menyusui yaitu :		

Tanggal/ Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
	<p>a. MAL (Metode Amenorhea Laktasi) yaitu dengan cara memberikan ASI eksklusif. Efektif hingga 6 bulan selama ibu aktif menyusui.</p> <p>b. Kondom dapat mencegah kehamilan dan infeksi menular seksual.</p> <p>c. 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.</p> <p>d. 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.</p> <p>e. Mini pil yaitu pil yang diminum setiap hari dengan kandungan progestin yang cocok untuk ibu menyusui.</p> <p>f. Susuk 2 kapsul kecil yang diletakkan di bawah kulit lengan atas. Sangat efektif dan aman.</p>		
07.35	<p>R/Ibu dapat mengulang kembali penjelasannya Memberikan informasi mengenai keuntungan dan kekurangan semua jenis KB. MAL keuntungannya bisa memberikan ASI secara eksklusif pada bayi, namun kekurangannya terkadang ibu kurang telaten dalam memberikan ASI. Kondom keuntungannya bisa mencegah penyakit menular seksual namun kekurangannya bisa terjadi kebocoran tanpa sepengetahuan. AKDR keuntungannya bisa untuk jangka panjang tidak mengganggu produksi ASI dan bisa dipasang atau dicabut kapan saja, kerugiannya bisa menyebabkan kram setelah pemasangan dan dapat terjadi infeksi panggul apabila pemasangannya</p>		
07.37	<p>Setelah diberikan informasi berbagai jenis KB termasuk IUD, ibu tetap memilih ikut KB suntik 3 bulan</p>		
07.38	<p>R/ Ibu menandatangani inform consent Melakukan tindakan sebelum penyuntikan yakni memeriksa TD dan BB ibu.</p>		
07.40	<p>TD : 110/70 mmHg BB : 61 kg Menyiapkan obat KB suntik 3 bulan, mencocok obat dalam vial terlebih dahulu, menyedot obat dengan spuit, mengganti needle dan mengeluarkan udara dalam spuit, menyiapkan kapas alkohol. Menganjurkan ibu untuk tidur tengkurap, mengukur tempat penyuntikan menggunakan metode V jari tengah berada di trokanter mayor dan jari telunjuk menarik hingga berbentuk huruf V. Mendesinfeksi dengan kapas</p>		

Tanggal/ Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
07.43	<p>alcohol pada tengah-tengah bagian V. Menyuntik dengan spuit tegak lurus membentuk sudut 90° , memasukkan needle secara cepat, melakukan aspirasi, memasukkan obat secara perlahan, mencabut needle secara cepat, menekan bagian yang disuntik dengan kapas alkohol dan tahan selama 20 detik untuk memastikan tidak ada darah atau obat yang keluar.</p> <p>Memberikan KIE pasca tindakan yaitu menganjurkan ibu untuk tidak menekan secara berlebihan pada daerah bekas suntikan, dan tidak boleh melakukan hubungan seksual dalam 24 jam karena obat masih proses bekerja.</p> <p>R/ Ibu mengatakan iya</p>		
07.45	<p>Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 25 – 08 – 2020</p> <p>R/ Ibu bersedia kembali tanggal 25 – 08 – 2020</p>		

