

BAB III TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan Kebidanan Pada “Ny. R” dengan G5P40003

Asuhan kebidanan dilakukan secara *Continuity of Care*

3.2 Tempat

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* dilaksanakan di PMB Dr. Siti Hamidah S.ST, M.Kes

3.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk penyelesaian asuhan kebidanan ini adalah sejak bulan Maret sampai dengan Juli 2021

3.4 Pelaksanaan

3.4.1 Asuhan Kehamilan

Trimester II (data dari rekam medis)

No. Reg : 779/20

Tanggal : 19-11-2020

S (Data Sabyektif)

1. Identitas

Nama	: Ny “R”	Nama Suami	: Tn “Z”
Umur	: 38 tahun	Umur	: 38 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jl. Amatis 1 No 4 Bunder Asti		
No Telp	: 082230846862		

2. Alasan kunjungan ini : Kram perut bagian bawah

3. Keluhan utama : Kram perut bagian bawah

4. Riwayat keluhan utama : Kram perut bagian bawah mulai hari ini belum minum obat apapun dan belum diperiksakan 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 : 14 tahun Siklus : 28 hari

Lama : 7 hari Teratur : teratur

Sifat darah : merah segar, encer Dismenorhe : kadang

Banyak : 3-4x ganti pembalut/hari Bau : khas darah

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

H a m i l k e	P e r k a w i n a n	U K	P e r s a l i n a n		K o m p l i k a s i		P e n o l o n g	B a y i		N i f a s		
			J e n i s	T e m p a t	I b u	B a y i		P B / B B	K e a d a n / J e n i s / U m u r	K e a d a n	L a k t a s i	K o m p l i k a s i
1	1	Aterm	Spt -B	Pm b	-	-	Bid an	320 0/5 0	Baik/ 14 th	Baik	ASI	-
2	1	Aterm	Spt -B	Pm b	-	-	Bid an	280 0/4 8	meni nggal	Saat bayi berus ia	6 bln	-
3	1	Aterm	Spt -B	Pm b	-	-	Bid an	340 0/4 8	Baik/ 7 th	Baik	ASI	-
4	1	Aterm	Spt -B	Pm b	-	-	Bid an	340 0/4 9	Baik/ 4 th	Baik	ASI	-
5	1	H	A	M	I	L	I	N	I			

9. Riwayat kehamilan ini

a. HPHT : 20-7-2020

HPL : 27-4-2021

Pergerakan anak pertama kali : Belum bergerak

b. Riwayat kontrasepsi :

1) P1 : Kb pil

2) P2 : Kb suntik 3 bulan

3) P3 : Kb pil

4) P4 : Kb pil

10. Pola Kebutuhan Sehari-hari :

1) Pola kebutuhan nutrisi : Makan 3x/hari (nasi, sayur, lauk pauk, buah)
minum air putih 10 gelas/hari

Perubahan makan yang dialami : nafsu makan berubah menjadi banyak

2) Eliminasi : BAK 5 – 6x/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, lelah

5) Pola Istirahat dan Tidur : Tidur malam \pm 7 setengah jam/hari, tidur siang 1
jam/hari

6) Seksualitas : 1x/seminggu

11. Pengetahuan/Kebutuhan :

a. Imunisasi/TT : TT lengkap

b. P4K

- i. Antisipasi Rujukan : RS Muhammadiyah Gresik
- ii. Donor Darah : 3 pendonor darah yaitu suami, adik dan ibu dari keluarga pasien
- iii. Transportasi : Sudah menyiapkan mobil pribadi
- iv. Penandaan : Stiker penandaan sudah ditempel
- v. Persiapan kelahiran (tabulin, dll) : Sudah menyiapkan tabulin
- vi. 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 kram perut bagian bawah : 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

Keadaan umum : Baik

TTV : TD : 100/70 mmHg Nadi : 80x/menit

RR : 20x/menit Suhu : 36,7°C

TB : 155 cm LILA : 27 cm

BB saat ini : 55 kg HMT : $52 = \frac{52}{(1,55)^2} = 21,66 (-)$

BB sebelum hamil : 52 kg $(1,55)^2 2,40$

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 thyroid (-), 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 (-)

- Bekas luka SC (-), TFU : 3 jari di bawah pusat (18 cm),
- k. Abdomen : linea (-), striae (-), acites (-), meteorismus (-)
- l. Ekstremitas
- Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
- Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), refleksi patella +/-
- m. Genetalia : Vulva bersih, keluaran (-), varises (-), pembesaran kelenjar bartholini (-), kelenjar scene (-),
- n. Anus : Bersih, hemoroid (-)
3. Pemeriksaan penunjang :
- USG : Uk 21 minggu Tp USG : 31 Maret 2021
BB : 400 gram

4. KSPR : 10

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : G5P40003 / UK 21 minggu / kesan panggul normal / KU ibu dan janin baik dengan KRT
2. Masalah : Gangguan rasa nyaman (kram perut bagian bawah)
3. Kebutuhan :
 - a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. KIE tentang penanganan masalah (kram perut bagian bawah)
 - c. KIE tentang : 1.) nutrisi
2.) tidur
2. Pemberian obat
3. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Tanggal	Kegiatan	Pelaksana
19-11-2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. 2. Memberikan KIE tentang penanganan kram perut bagian bawah yaitu dengan mengompres air hangat di area yang kram. 3. Memberikan KIE istirahat dan tidur, tidur malam 8 jam dan tidur siang ±1 jam, dan untuk sementara ini ibu dianjurkan untuk tidak berhubungan badan terlebih dahulu bisa berbahaya apabila dibuat berhubungan 4. Memberikan KIE tentang nutrisi yaitu makan yang bergizi seimbang 	Oleh bidan Dr. Siti Hamidah, S.ST.,M.Kes

Tanggal	Kegiatan	Pelaksana
	(nasi, sayur, lauk, dan buah – buahan) dan minum air putih minimal 8 – 12 gelas/hari. Memberikan ibu obat yaitu solfitron (1x1), kalsium (1x1), paracetamol (3x1) diminum ketika sakit 5. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau sewaktu-waktu bila ada keluhan	

Catatan Perkembangan

Kunjungan Trimester II

Tanggal : 23-1-21 (data dari rekam medis)

S (Data Subjektif)

1. Keluhan utama : tidak ada keluhan
2. Riwayat keluhan utama : tidak ada keluhan
3. Pola kebutuhan sehari-hari :
 - a. Pola Nutrisi : Makan 3x/hari, 1 piring 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 (jemih, bau khas), BAB 1x/hari (kuning, konsistensi lunak, bau khas)
 - c. Pola Istirahat : Tidak tidur siang, tidur malam \pm 5 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 : Mengerjakan pekerjaan rumah, lelah (+)
 - f. Pola Seksualitas : tidak melakukan hubungan
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.
- f. Obat – obatan (Vitamin, dll) : Hanya minum vitamin dari bidan

O (Data Objektif)

1. Pemeriksaan umum

Kedaaan umum : Baik

TTV : TD miring : 120/90 mmHg TD terlentang : 110/80mmHg

Nadi : 82 x/menit RR : 20 x/menit

Suhu : 36,5⁰C BB sebelum hamil : 52 kg

BB 1 bulan yang lalu : 55 kg BB saat ini : 58 kg

$$\begin{aligned} \text{IMT} &= \frac{\text{BB(kg)}}{[\text{TB(m)}]^2} = \frac{58}{(1,55)^2} \\ &= \frac{58}{2,4} = 21,66 \text{ (normal)} \end{aligned}$$

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

$$= \frac{(2 \times 90) + (1 \times 120)}{3}$$

$$= \frac{180 + 120}{3}$$

$$= \frac{300}{3}$$

$$= 100 \text{ Observasi PE (+)}$$

$$\text{ROT} = \text{diastole miring kiri} - \text{diastole terlentang}$$

$$= 90 - 80$$

$$= 10 \text{ Observasi PE (-)}$$

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut rontok (-), ketombe (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
- b. Muka : Bersih, pucat (-), cloasma gravidarum (-), oedema (-)
- c. axMata : 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 82 x/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 nigra, kandung kemih kosong
- Palpasi : TFU : 3 jari diatas pusat (29 cm)
- DJJ : 157 x/menit
- TBJ : $(29-12) \times 155 = 2635$ 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 : 11,8 gr%
- Albumin : (+1) GDA :
- Reduksi (-) HbsAg : (-)
4. KSPR : 10
- A (Analisa Data)**
1. Diagnosa : G₅P_{4000s} / UK 29 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)

Tanggal	Kegiatan	Pelaksana
23-1-2021	<ol style="list-style-type: none">1. Memberikan KIE tentang nutrisi yaitu makan makanan yang bergizi seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, dan buah – buahan²) dan minum air putih minimal 8 – 12 gelas/hari. Makanan ibu hamil harus lebih banyak dari sebelum hamil2. Memberikan KIE tentang aktivitas sehari – hari bahwa ibu tidak boleh terlalu lelah (minimal pekerjaan rumah dibantu oleh suami) dan menghindari mengangkat benda – benda yang berat3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur siang \pm 1 – 2 jam dan tidur malam \pm 7 – 8 jam4. Memberikan KIE tentang kebutuhan seksual bahwa Ibu boleh melakukan hubungan seksual asalkan dilakukan perlahan dan menggunakan kondom5. Memberikan ibu obat-obatan yaitu tablet Fe (1x1), kalsium (1x1)6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan	Oleh bidan Dr. Siti Hamidah, S.ST.,M.Kes

Catatan Perkembangan

Kunjungan TM III

Tanggal : 5-02-2021 (dari rekam medis)

Jam : 19.00 WIB

S (Data Subjektif)

1. Keluhan utama : Nyeri Pangkal Paha
2. Riwayat keluhan utama : Nyeri daerah Pangkal Paha sejak hari ini jam 06.00 dan belum diberi obat apapun
3. Pola kebutuhan sehari-hari
 - a. Nutrisi : Makan 3x/hari, 1 piring dengan porsi sedang, 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 dalam bahan 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
 - d. P4K
 - 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 pintu rumah
- 5) Persiapan kelahiran : Sudah menyiapkan tabulin untuk persalinannya
- 7) Antisipasi terhadap bahaya : Sudah mengetahui dirujuk di RS. Muhammadiyah Gresik jika terdapat tanda bahaya kehamilan seperti keluaran darah dari jalan lahir, demam tinggi, bengkak pada wajah dan kaki.
- e. Perawatan payudara : Belum mengetahui
- f. Persiapan pemberian ASI : Sudah mengetahui yaitu memberikan ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun
- g. Persiapan jadi ortu : Sudah siap menjadi orang tua dan menyayangi juga merawat anaknya.
- h. Sibling : orang tua sudah menyiapkan kakak untuk menerima adiknya
- i. Senam hamil : Belum mengetahui
- j. Obat-obatan : hanya akan minum obat dan vitamin yang diberikan bidan

O (Data Objektif)

1. Pemeriksaan Umum

Kedaaan umum : Baik

TTV : TD : 120/90 mmHg Nadi : 80 x/menit
RR : 20 x/menit Suhu : 36,5°C

BB sebelum hamil : 52 kg

BB 1 bulan yang lalu : 55 kg LILA : 27 cm

BB saat ini : 57 kg TB : 155 cm

Diastole miring kiri: 90★ Diastole terlentang : 80

$$\begin{aligned}
 \text{IMT} &= \frac{\text{BB}(\text{kg})}{[\text{TB}(\text{m})]^2} = \frac{52}{(1,55)^2} \\
 &= \frac{52}{2,4} = 21,66 \text{ (normal)}
 \end{aligned}$$

$$\begin{aligned}
 \text{MAP} &= \frac{(2 \times \text{diastole}) + (1 \times \text{sistole})}{3} \\
 &= \frac{(2 \times 90) + (1 \times 120)}{3}
 \end{aligned}$$

$$= \frac{180 + 120}{3}$$

$$= \frac{300}{3}$$

$$= 100 \text{ Observasi PE (+)}$$

$$\text{ROT} = \text{diastole miring kiri} - \text{diastole terlentang}$$

= 90 – 80

= 10 Observasi 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 (-), pembesaran kelenjar thyroid (-), bendungan vena jugularis (-), nyeri tekan (-)
- h. Dada : Simetris, denyut jantung 80x/menit teratur, retraksi dinding dada (-), ronchi (-), wheezing (-)
- i. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, hyperpigmentasi areola (+) benjolan abnormal (-) nyeri tekan (-), colostrum belum keluar
- j. Abdomen : Bekas luka SC (-) pembesaran perut sesuai UK, linea nigra
- Palpasi : TPU : pertengahan pusat-px (24 cm) letkep U, puka
DJJ : 150 x/menit teratur
TBJ : (24-12) x 155 / # 1.860 gram
- j. Ekstremitas
- Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
- Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), refleksi patella +/+
- l. Genetalia : Vulva bersih, keluaran (-), varises (-), pembesaran kelenjar bartholini (-), kelenjar scene (-)
- m. Anus : Bersih, hemoroid (-)

3. Pemeriksaan Penunjang :

Hb : 11,8 gr% HbsAg : (-) GoIda : B
Protein urin : (+1) Reduksi urin : (-)

4. KSPR : 10

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : G₅P₄₀₀₀₃ / UK 32 minggu / T / H / IU / letkep U /
kesan panggul normal / KU ibu dan janin baik dengan KRT
2. Masalah : Gangguan rasa nyaman (nyeri selangkangan)
3. Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan
b. KIE penanganan masalah (nyeri selangkangan)
c. KIE tentang : 1.) nutrisi

- 2.) aktivitas sehari – hari
- 3.) senam hamil
- 4.) perawatan payudara
- 5.) tanda bahaya
- 6.) kebutuhan seksual

- d. Pemberian obat
- e. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

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

KH : Sampai dengan jam 19.15 WIB asuhan selesai diberikan.
Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

Tanggal / Jam	Kegiatan	Pelaksana
05-02- 2021 19.05	Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, UK berjalan 8 bulan dan kepala sudah dibawah. R/ ibu tampak senang mendengar hasil pemeriksaan	
19.08	KIE penanganan masalah (nyeri selangkangan) yaitu menjelaskan pada ibu bahwa hal tersebut masih normal dalam kehamilan tua karena adanya penekanan pada daerah perut bagian bawah yaitu kandung kemih dan vagina. Untuk mengurangi nyeri tersebut dengan tidur miring kiri, tidak menahan kencing, tempatkan bantal di bawah perut atau diantara tungkai. R/ ibu dapat menjelaskan kembali	
19.09	Menganjurkan ibu untuk mengurangi pekerjaan rumah tangga (minimal dibantu oleh suami) atau mengurangi aktivitas yang berlebih agar ibu tidak kelelahan, istirahat yang cukup dan menghindari stress. R/ ibu dapat menjelaskan kembali	
19.10	Mengajarkan 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	
19.11	Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil dengan menunjukkan beberapa gerakan sederhana melalui poster R/ ibu dapat menjelaskan kembali	
19.12	Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan payudara pada usia kehamilan 37 minggu yaitu dengan membersihkan puting dengan baby oil dan melakukan pengenyalan puting kemudian pemijatan secara sirkulair	

Tanggal / Jam	Kegiatan	pelaksana
05-02-2021/19.13	dari bagian luar hingga ke bagian puting, lalu mengompres dengan air hangat kemudian dingin R/ ibu dapat menjelaskan kembali	
19.14	Menjelaskan tentang tanda bahaya kehamilan trimester 3 yaitu keluar darah atau cairan dari vagina, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak di wajah dan kaki, gerakan janin tidak terasa, nyeri perut hebat, kejang maka ibu segera kembali ke PMB atau RS R/ ibu dapat menjelaskan kembali	
19.15	Memberikan KIE tentang kebutuhan seksual, ibu boleh melakukan hubungan seksual secara perlahan dan menggunakan kondom R/ ibu dapat menjelaskan kembali	
19.16	Memberikan ibu obat-obatan yaitu solfitron (1x1), kalk (1x1) dan paracetamol apabila sakit R/ ibu mengatakan akan minum obat	
19.17	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau sewaktu-waktu bila ada keluhan R/ ibu akan kunjungan ulang sesuai pesan bidan	

Catatan Perkembangan

Kunjungan TM III

Tanggal : 30-03-2021

Jam : 19.30 WIB

S (Data Subjektif)

1. Keluhan utama : Kenceng-kenceng
2. Riwayat keluhan utama : Kenceng hilang timbul sejak pagi jam 06.00 WIB
3. Pola kebutuhan sehari – hari
 - a. Pola nutrisi : Makan 3x/hari, 1 piring porsi sedang (nasi, lauk, sayur, buah), minum = 12 gelas/hari
 - b. Pola eliminasi : BAK ± 7x/hari (jernih, bau khas), BAB 1x/hari (kuning, konsistensi lunak, bau khas)
 - c. Pola istirahat : Tidur siang 1 jam, tidur malam ± 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
 - 1) Antisipasi rujukan : RS Muhammadiyah Gresik
 - 2) Donor darah : Sudah ada 3 pendonor yaitu suami, adik dan ibu dari keluarga 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 ke luaran 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 puting 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.
- 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 : 36,5°C

BB sebelum hamil : 52 kg TB : 155 cm

BB 1 bulan yang lalu : 57 kg BB saat ini : 61 kg

Diastole miring kiri : 80 diastol terlentang : 70

$$\begin{aligned} \text{IMT} &= \frac{\text{BB}(\text{kg})}{[\text{TB}(\text{m})]^2} = \frac{52}{(1,55)^2} \\ &= \frac{52}{2,4} = 21,66 \text{ (normal)} \end{aligned}$$

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

$$= \frac{(2 \times 80) + (1 \times 120)}{3}$$

$$= \frac{160 + 120}{3}$$

$$= \frac{280}{3}$$

$$= 93,3 \text{ PE (+)}$$

$$\text{ROT} = \text{diastole miring kiri} - \text{diastole terlentang}$$

$$= 80 - 70$$

= 10 Observasi 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 (-)
- 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 : Bekas luka SC (-), pembesaran perut sesuai UK, linea nigra, striae albicans, acites (-), meteorismus (-)
- Palpasi : TPU : 3 jari bawah px (33 cm), letkep \cup , puka
- DJJ : 128x/menit teratur
- TBJ : $(33-11) \times 155 = 3410$ gram
- HIS : 2x10'25"
- 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 (-)
- m. Anus : Bersih, haemoroid (-)

3. Pemeriksaan Penunjang :

Hb : 11,8 gr% HbsAg : (-) GolDa : B

Albumin urin : (+1) Reduksi urin : (-)

4. KSPR : 10

A (Analisa Data)

- Diagnosa : G₅P₄₀₀₀₃ / UK 39 minggu / T / H / IU / letkep \cup / kesan panggul normal / KU ibu dan janin baik dengan KRT
- Masalah : Gangguan rasa nyaman (kenceng-kenceng)
- Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan

- b. KIE penanganan masalah (kenceng-kenceng)
- c. KIE tentang : 1.) nutrisi
 - 2.) aktivitas sehari – hari
 - 3.) mobilisasi
 - 4.) perawatan payudara
 - 5.) pola kebutuhan seksual
 - 6.) tanda – tanda persalinan
- d. Pemberian obat
- e. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

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

KH : Sampai dengan jam 19.45 WIB asuhan selesai diberikan

Ibu lebih kooperatif dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Pelaksana
30-03-2021 19.35	Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, UK 9 bulan dan kepala sudah dibawah.	
19.36	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.	
19.37	R/ ibu dapat menjelaskan kembali Menganjurkan ibu untuk makan-makanan dengan gizi seimbang nasi, sayur, lauk pauk, buah-buahan dalam porsi yang sedang dan mengurangi makan manis-manis agar bayi tidak terlalu besar	
19.38	R/ ibu dapat menjelaskan kembali Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan ringan di pagi hari ± 30 menit agar kepala janin cepat turun	
19.39	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.	
19.42	R/ ibu dapat menjelaskan kembali Mengajarkan ibu untuk berhubungan seksual dan sperma dimasukkan ke dalam untuk merangsang kontraksi	
19.43	R/ ibu dapat menjelaskan kembali Memberitahu ibu tentang tanda persalinan yaitu perut mules secara teratur, mulesnya sering dan lama, kenceng – kenceng 2 – 3 x/10', keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir dan keluar air	

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Pelaksana
19.44	ketuban dari jalan lahir maka segera periksa kembali ke BPM R/ ibu dapat menjelaskan kembali Menganjurkan ibu mengkonsumsi obat yang masih ada yaitu Solfitron (1x1) dan Kalk (1x1)	
19.45	R/ ibu mengatakan akan minum obat Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 5 hari lagi atau sewaktu-waktu bila ada keluhan R/ ibu akan melakukan kunjungan ulang sesuai pesan bidan	

3.4.2 Asuhan Persalinan

Tanggal : 31-03-2021

Jam : 19.30 WIB

S (Data Subjektif)

1. Keluhan Utama : Perut kenceng-kenceng, sakit hilang timbul,
2. Riwayat Keluhan Utama : Kenceng-kenceng 3x10'30", sejak tanggal 30-03-2021 jam 06.00 WIB, sudah dibawa ke Bidan tetapi belum ada pembukaan
3. Pola Kebutuhan
 - a. Pola nutrisi : Makan pagi ½ piring nasi + lauk + sayur, minum 2 gelas air putih. Makan siang ½ porsi nasi + lauk, minum 3 gelas air putih. Makan sore ½ porsi nasi + lauk + sayur, minum 3 gelas air putih
 - b. Pola eliminasi : Har ini BAK 5x dan BAB 1x
 - c. Pola istirahat : Tidur tidak nyenyak mulai tadi malam, tidur hanya 2 jam
 - 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 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.
- h. Nutrisi : sudah mengetahui yaitu jika tidak merasa sakit ibu dianjurkan untuk makan agar

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/90 mmHg S : 36,8⁰C
N : 90x/menit RR : 20x/menit

BB sebelum hamil : 52 kg

BB saat ini : 61 kg

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
Bekas luka SC (-), pembesaran perut sesuai UK, linea
- j. Abdomen : nigra, striae albicans, acites (-), meteorismus (-)

Palpasi : TFU : pertengahan pusat dan px (33 cm), letkep \oplus ,

His : puka

DJJ : 3x 10' 30"

TBJ : 128x/menit teratur

k. Ekstremitas : (33-11) x 155 = 3410 gram

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
VT : kelenjar scene (-),
Vulva vagina taa, Ø 2 cm, effisement 35%, ketuban
(+), hodge II, penyusupan (-), UUK kiri depan, bagian
m. Anus : terkecil di samping kepala janin (-)
Bersih, hemoroid (-)

3. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 11,8 gr% HbsAg : (-) GolDa : B
Albumin urin : (-) Reduksi urin : (-)

4. Penapisan : dari 26 item tercatat tidak ada resiko

A (Analisis Data)

1. Diagnosa : G₅P₄₀₀₀₃ / UK 39 minggu / T / H / IU / letkep ⊕ / kesan panggul normal / KU ibu dan janin baik / Inpartu kala I fase laten
2. Masalah : Gangguan rasa nyaman (his persalinan)
3. Kebutuhan :
 - a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. Persiapan persalinan
 - c. Pengurangan rasa nyeri
 - d. Asuhan sayang ibu dan bayi
 - e. Observasi kemajuan persalinan
 - f. Observasi kala II
 - g. Observasi tanda bahaya

P (Pelaksanaan)

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

- KH : a. Sampai dengan jam 23.35 WIB diharapkan pembukaan 6 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
c. DJJ dalam batas normal (120 – 160x/menit teratur)
d. Tidak ada tanda bahaya

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Pelaksana
31-03-2021		
19.35	Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin baik, pembukaan 2 cm dan akan diperiksa 4 jam lagi, kecuali ada rasa ingin mengejan.	
19.36	Menyiapkan partus set, obat-obatan, resusitasi set, kelengkapan ibu dan bayi.	
19.37	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.	
19.38	Memberikan ibu makan dan minum. Ibu makan 1 potong roti dan dan minum 1/2 gelas air putih.	
19.39	Memberikan support kepada ibu dengan cara mendampingi saat proses persalinan.	
19.40	Memberikan KIE tentang mobilisasi yaitu menganjurkan ibu untuk jalan – jalan ringan, miring ke kiri.	

Catatan Perkembangan

Tanggal :31-03-2021 Jam : 23.30 WIB

S : Ibu merasa kenceng-kencengnya bertambah sakit dan sering
O : KU : Baik
TTV : TD : 120/80 mmHg S : 36,8°C
N : 80x/menit RR : 20x/menit
DJJ : 139x/menit, teratur
His : 3x/10menit, 25 detik
VT : Vulva vagina taa, Ø 3 cm, efficement 75%, ketuban (+), hodge II, penyusupan (-), UUK kiri depan, bagian terkecil kepala di samping kepala janin (-)

A : G₅P₄₀₀₀₃ Inpartu kala 1 fase laten

P : Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 4 jam diharapkan ada kemajuan persalinan.
KH : Pada jam 03.30 WIB, diharapkan terjadi pembukaan 7 cm
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

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Pelaksana
31-03-2021/ 23.35	Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin baik, pembukaan 3 cm dan akan diperiksa 4 jam lagi atau bila ibu ingin mengejan	
23.31	Memberikan KIE pengurangan rasa nyeri yaitu menarik nafas panjang saat ada his dan miring kiri	
23.32	Memberikan ibu makan dan minum. Ibu makan 2 sendok nasi dan lauk pauk dan minum ½ gelas air putih	
23.33	Memberikan support kepada ibu dengan cara mendampingi saat proses persalinan	
23.34	Memberikan KIE mobilisasi yaitu menganjurkan ibu untuk jalan-jalan ringan, miring ke kiri	
23.35	Mengosok-gosok punggung ibu bila sedang ada kontraksi	
23.36	Menyiapkan partus set, obat-obatan, resusitasi set, kelengkapan bayi dan ibu	
21.00	Melakukan observasi DJJ, HHS, Nadi, tiap ½ jam. (terlampir dalam lembar observasi)	

Catatan Perkembangan

Tanggal : 01-04-2021

Jam: 02:30 Wib

S : Ibu merasa ingin mengejan dan kenceng-kencengnya semakin bertambah sakit dan sering

O : KU : Baik

TTV : TD : 130/70 mmHg S : 36,8°C

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

DJJ : 139x/menit, teratur

His : 4x/10menit, 45 detik

VT : Vulva vagina tua, Ø 10 cm, effisement 100%, ketuban (+), hodge I, penyusupan (-), UUK kiri depan, bagian terkecil kepala di samping kepala janin (-)

Adanya tanda dan gejala kala II yaitu Doran Teknus Perjol Vulka

A : G₅P₄₀₀₀₃ Inpartu masuk kala II

P : Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 jam bayi lahir normal

KH : Diharapkan tidak lebih dari jam 04.30 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 : 36,5°C – 37,5°C RR : 16-24x/menit

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

Tgl/ Jam	Kegiatan	pelaksana
01-04-2021		
02.30	Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, KU ibu dan janin baik, dan sudah waktunya untuk meneran. Ketuban +, Warna ketuban Jernih	
02.31	Memastikan kelengkapan alat dan obat	
02.32	His (+), membimbing ibu meneran dengan posisi setengah duduk dibantu oleh suami pasien	
02.33	His Menghilang	
02.34	Menganjurkan ibu istirahat dan minum secukupnya saat tidak ada his	
02.37	HIS semakin kuat, membimbing ibu meneran. Bagian terendah janin tampak 5 – 6 cm di introitus vagina.	
02.38	Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu dan duk dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.	
02.39	Melindungi perinium dengan kain steril, tangan kanan menahan perineum dan tangan kiri menahan kepala agar tidak terjadi defleksi terlalu cepat	
02.40	Memeriksa adanya lilitan tali pusat, (tidak terdapat lilitan tali pusat), menunggu kepala pura paksi luar.	
02.42	Memegang kepala biparietal, melahirkan bahu depan dengan cara menarik kebawah distal bagian depan, kemudian melahirkan bahu belakang dengan cara menarik keatas distal bagian belakang.	
02.49	Melakukan sanggah susur dengan tangan kanan menyanggah di leher dan tangan kiri menerusuri 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. Mengeringkan tubuh bayi, mengganti handuk basah dengan handuk bersih dan kering. Memastikan tidak ada bayi kedua.	

Catatan Perkembangan

Tanggal : 01-04-2021

Jam : 02.49 WIB

S : Ibu senang bayinya sudah lahir

O : Bayi lahir spontan, menangis kuat, gerak aktif

JK : laki – laki

BB : 3500 gram

PB : 47 cm

A : P₅₀₀₀₄ Inpartu masuk kala III

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

KH : Tidak lebih dari jam 03.04 – 03.19 WIB plasenta lahir lengkap

Tgl/Jam	Kegiatan	pelaksana
01-04-2021	Menyuntikan oksitosin 10 IU di paha kiri secara IM	
02.50	Menjepit tali pusat, memotong tali pusat 2 menit setelah bayi lahir, lalu diikat	
02.53	Meletakkan bayi di atas perut ibu untuk IMD, bayi belum menyusu	
02.55	His (+), uterus globular, ada semburan darah, melakukan peregangan tali pusat terkendali, tangan kiri mendorong uterus ke arah dorso kranial, masih belum lepas	
02.56	His menghilang dan menunggu his selanjutnya. His (+), melakukan peregangan tali pusat terkendali lagi	
02.58	Saat plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan 2 tangan dan memilin searah jarum jam. Plasenta lahir lengkap.	
03.00	Melakukan massase fundus uterus dengan gerakan melingkar dan lembut, memeriksa kelengkapan plasenta, kotiledon, dan selaput lengkap. Perdarahan : 200 cc	

Catatan Perkembangan

Tanggal : 01-04-2021

Jam : 03.00 WIB

S : Ibu merasa senang atas kelahiran Plasentanya

O : Plasenta lahir lengkap

KU Ibu : Baik

TFU : setinggi pusat

UC : Keras

Perdarahan : ±200cc

KK : Kosong

A : P₅₀₀₀₄ Inpartu masuk kala IV

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

KH : Pada jam 05.00 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

Tanggal/ Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
01-04-2021			
03.00	Mengevaluasi laserasi, terjadi robekan derajat 1 dan dilakukan penjahitan, memastikan uterus berkontraksi		
03.03	Menimbang berat badan bayi, mengukur panjang badan bayi, lingkaran kepala, lingkaran dada bayi dan pemberian salep mata. BB : 3500 gram LK : 37 cm PB : 47 cm LD : 36 cm		
03.05	Membersihkan ibu dan 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 TTV : TD : 120/80 mmHg N : 84 x/menit S : 36,6°C RR : 20 x/menit TFU : 2 jari di bawah pusat KK : Kosong Perdarahan : ±50 cc UC : Keras		
03.10	Laserasi : derajat 1 Mendekontaminasi alat dan tempat bersalin		
03.15	} Memeriksa TTV, TFU, kontraksi, KK, perdarahan (Terlampir di partograf)		
03.30			
03.45			
04.00			
04.30	} Memeriksa TTV, TFU, kontraksi, KK, perdarahan (Terlampir di partograf)		
05.00			

3.4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir

Tanggal : 01-04-2021

Jam : 02.49 WIB

S (Data Subyektif)

1. Nama : By. "Ny. R"
Umur/ Tanggal Lahir : 0 hari / 01-04-2021
Jenis Kelamin : Laki - laki
2. Keluhan utama : tidak ada
3. Riwayat persalinan
Jenis persalinan : Spt-B
Penolong persalinan : Bidan
Tanggal/ jam : 01-04-2021/ 02.49 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 : 47x/menit
 Nadi : 139x/menit
 Suhu : 36,5⁰C
 BB : 3500 gram PB : 47 cm
 LK : 34 cm LD : 36 cm

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	1	2
4.	Reaksi terhadap rangsangan	Tidak ada	Sedikit	Kuat	1	1
5.	Warna kulit	Pucat	Ekstremitas biru	Merah muda	1	1
	Jumlah				7	8

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Caput succedaneum (-), Cephal hematoma (-), anencephal (-), mikrocephal (-), hydrocephalus (-), ubun-ubun besar dan ubun-ubun kecil belum menutup
- b. Muka : Bersih, pucat (-), ikterus (-)
 : Perdarahan (-), ikterus (-), kelopak mata normal, sklera putih, conjungtiva merah muda, pupil
- c. Mata : bereaksi bila ada cahaya, reflek mengedip (+)
 Septum (+), pernapasan cuping hidung (-)
 Bersih, bentuk normal, membran mukosa lembab,
- d. Hidung : labiopalatoscizis (-), sianosis (-), reflek menghisap (+)
- e. Mulut : Simetris, daun telinga lengkap, keluaran (-), Kelainan (-) Benjolan abnormal (-)
- f. Telinga : Simetris, retraksi dinding dada (-), denyut jantung
- g. Leher : 139x/menit teratur, pernapasan 47x/menit teratur,
- h. Dada : ronchi (-), wheezing (-)
- i. Punggung : Spina bifida (-)

- j. Abdomen Tali pusat basah, kemerahan (-), bau (-), oedema (-) :), pembesaran hepar (-), kuning (-)
- k. Genetalia : Testis sudah turun, lubang uretra (+)
- l. Anus : Lubang anus (+)
- m. Ekstremitas
 - 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 fisiologis
- Masalah : Tidak ada
- Kebutuhan
 - a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. IMD
 - c. Penimbangan, pengukuran, pemberian vit K1. dan salep mata
 - d. Imunisasi HB 0
 - e. Memandikan bayi
 - f. Kunjungan ulang
 - g. Observasi tanda bahaya

P (Pelaksanaan)

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

- KH : - tidak lebih dari jam 08.49 bayi berhasil IMD
- jam 02.50 bayi diberikan vit K dan salep mata
- jam 03.50 bayi diberikan imunisasi Hb0
- jam 08.50 bayi tidak ada masalah dan bayi dimandikan

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Pelaksana
01-04-2021		
02.49	Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam kondisi baik BB : 3500 gram PB: 47 cm R/ Ibu mengatakan Alhamdulillah	
02.50	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	

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Pelaksana
	dengan cara diselimuti / dibedong, memasang topi di kepala bayi.	
02.50	Melakukan penimbangan dan pengukuran pada bayi, menyuntikkan vit K di paha kiri bayi secara IM, dan memberi salep mata tetrasiklin pada kedua mata bayi.	
03.50	Memberikan imunisasi Hb0 di paha kanan bayi dengan dosis 0,5 cc secara IM	
04.20	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.	
04.50	Memeriksa TTV N : 135x/menit teratur S : 36,7 ⁰ C RR : 46x/menit teratur	

Catatan Perkembangan

Tanggal : 01-04-2021

Jam : 08-50 WIB

S : Bayi menangis kuat

O : KU : baik

TTV : RR : 46x/menit

Nadi : 135x/menit

Suhu : 36,7⁰C

BAB (+)

BAK (+)

Reflek hisap kuat

A : Bayi baru lahir normal usia 6 jam

P : setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 9 jam diharapkan keadaan umum neonates baik

KH: pada jam 17.50 diharapkan asuhan selesai dilakukan

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

S: 36,5-37,5⁰C

RR: 40-60 x/menit

Tanggal/ Jam	Kegiatan	pelaksana
01-04-2021		
08.50	Mengobservasi keadaan umum bayi dan memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi baik	
08.53	Memandikan bayi dan mengganti kasa pembungkus tali pusat serta mengganti pakaian bayi	
08.54	Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara diselimuti / dibedong. Jika dibedong tidak boleh terlalu kuat agar bayi dapat bernapas dan bergerak bebas	
08.55	Menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam, semau bayi atau saat bayi menangis, menyusui minimal 8x/hari	

Catatan Perkembangan

Tanggal : 01-04-2021

Jam : 17.50 WIB

S : Bayi sudah dimandikan

O : KU : baik

TTV : RR : 46x/menit

Nadi : 141x/menit

Suhu : 36,8⁰C

BAB (+)

BAK (+)

Reflek hisap kuat

A : Bayi baru lahir normal usia 9 jam, siap pulang

P : Lanjutkan Asuhan Neonatus

- KIE perawatan tali pusat
- KIE personal hygiene
- KIE ASI eksklusif
- KIE pencegahan icterus

3.4.4 Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Kunjungan 1 : Bayi usia 1 hari

Tanggal : 01-04-2021

Jam : 16.20 WIB

S (Data Subyektif)

1. Identitas

Nama : By. "Ny. R"

Umur / Tanggal Lahir : 8 jam / 01-04-2021

Jenis Kelamin : Laki - laki

2. Keluhan utama : Tidak ada

3. Riwayat persalinan

Jenis persalinan : Spt-B

Penolong persalinan : Bidan

Tanggal/ jam : 01-04-2021 / 02.49 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 pagi jam 07.00 WIB, dan 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 : 42 x/menit BB : 3500 gram
Nadi : 128 x/menit PB : 48 cm
Suhu : 36,8°C

2. Pemeriksaan Fisik

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

A (Analisa Data)

- Diagnosa : Neonatus cukup bulan usia 8 jam
- 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
- d. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

- Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 1 jam, diharapkan ibu memahami penjelasan bidan.
- KH : - Sampai dengan jam 17.30 ibu mengerti penjelasan bidan
- 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

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Pelaksana
01-04-2021	Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi baik	
16.20		
16.22	Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara diselimuti / dibedong. Jika dibedong tidak boleh terlalu kuat agar bayi dapat bernapas dan bergerak bebas	
16.23	Menganjurkan pada ibu untuk menyusui bayinya tiap 2 jam, semua bayi atau saat bayi menangis, menyusui minimal 8x/hari	
16.25	Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun, kemudian dilanjutkan MPASI sampai usia 2 tahun	
16.26	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	
16.28	Membungkus tali pusat dengan kassa steril tanpa dibubuhi apapun	
16.29	Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, yaitu: bayi tidak mau menyusui, 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.	
16.30	Memandikan bayi sebelum pulang, memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal (7-4-21) dan bayinya juga akan diberikan suntikan BCG atau sewaktu-waktu jika ada keluhan S : 36,7° N : 132x/menit RR : 43x/menit	
16.40	Bayi di pulangkan bersama keluarganya	

Catatan Perkembangan

Kunjungan 2 : Bayi usia 7 hari

Tanggal : 07-04-2021

Jam : 18.30 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 : 4.000 gram

Nadi : 128 x/menit PB : 48 cm

Suhu : 36,8°C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Warna kulit : Kemerahan

b. Hidung : Pernapasan cuping hidung (-)

c. Dada : Retraksi dinding dada (-), ronchi (-), wheezing (-)

d. Abdomen : Tali pusat sudah lepas

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : Neonatus cukup bulan usia 7 hari

2. Masalah : Tidak ada

3. Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan

b. Mengevaluasi konseling yang sudah diberikan

P (Pelaksanaan)

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

KH : Sampai dengan jam 18.40 WIB, asuhan selesai diberikan dan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan tentang konseling yang sudah diberikan, imunisasi bayi, dan kunjungan ulang.

Tanggal/ Jam	Kegiatan	pelaksana
07-04-2021		
18.30	Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik R/ Ibu mengatakan Ahamdulillah	
18.31	Mengevaluasi konseling yang telah diberikan mengenai ASI eksklusif, menjaga kehangatan tubuh bayi, personal hygiene, dll R/ Ibu dapat menjelaskan kembali	
18.32	Memberikan imunisasi POLIO tetes sebanyak 2 tetes R/ Ibu merasa lega bayinya sudah diimunisasi	
18.40	Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang tanggal 07-05-2021 atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. R/ Ibu mengatakan akan kontrol ulang tanggal 07-05-2021	

Catatan Perkembangan BBL

Kunjungan 3 : Bayi usia 2 minggu (Kunjungan rumah)

Tanggal : 14-01-2021

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 : 4.100 gram
- Nadi : 132 x/menit PB : 54 cm
- Suhu : 36,8°C

2. Pemeriksaan Fisik

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

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : Neonatus cukup bulan usia 14 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, asuhan selesai diberikan dan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan tentang nutrisi pada bayi, tanda bahaya bayi, dan kunjungan ulang.

Tanggal / Jam	Kegiatan	Pelaksana
14-01-2021		
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	

Tanggal / Jam	Kegiatan	Pelaksana
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 10-05-2021 untuk dilakukan imunisasi BCG atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. R/ Ibu mengatakan akan kontrol ulang tanggal 10-05-2021	

3.4.5 Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas

Kunjungan I : 6 Jam Post Partum

Tanggal : 01-04-2021

Jam : 08.50 WIB

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 : 01-04-2021/02.49 WIB
Tempat dan penolong persalinan : PMB/Dr.Siti Hamidah,S.ST, M.Kes dan Zanrotul Hidayati
Tipe Persalinan : Spt-B
Penyulit Persalinan : Tidak ada
 - b. Keadaan Plasenta
Lahir tanggal dan jam : 01-04-2021 / 02.49 WIB
Berat : 500 gram
Robekan : Tidak ada
Kelengkapan kotiledon : Lengkap
Kelainan : Tidak ada
 - c. Keadaan Bayi
Jenis Kelamin : Laki – laki
BB / PB : 3500 gram / 47 cm
Hidup / Mati : Hidup
Kelainan : tidak ada
4. Pola Kebutuhan
 - a. Nutrisi : Sudah makan 1 porsi 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, yaitu membersihkan payudara dengan baby oil ± 5 menit kemudian melakukan pengurutan 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 : Sudah mengerti yaitu tubuh bayi sejajar dengan tubuh ibu, hidung bayi berhadapan langsung dengan puting ibu, pegang dagu secara perlahan, arahkan puting ke bagian bibir bayi, pastikan bayi memasukkan semua areola ibu kedalam mulutnya

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 alcohol, 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 : 120/70 mmHg S : 36,8⁰C
N : 82x/menit RR : 20x/menit

TFU : 2 jari di bawah pusat UC : Baik

Perdarahan : 50 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 (-)
Bersih, simetris, denyut jantung 82x/menit teratur,
- h. Dada : retraksi dinding dada (-), ronchi (-), wheezing (-)
Simetris, puting susu menonjol, kelenjar
- i. Payudara : montgomery (+), hiperpigmentasi aerola (+) benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-), kolostrum (+), ASI lancar
- j. Abdomen : TFU : 2 jari di bawah pusat, kontraksi baik, kandung 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 ±50cc, terdapat lochea rubra, pada perineum terdapat luka jahitan derajat I, varises (+), pembengkakan kelenjar bartholini (-)
- m. Anus : Bersih, hemoroid (-)

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : P₅₀₀₀₄ 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

- 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 24.50 WIB asuhan selesai diberikan dan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan tentang pengurangan rasa nyeri, mobilisasi, istirahat, nutrisi, tanda bahaya nifas, perawatan luka jahitan, dan kunjungan ulang.

Tanggal / Jam	Kegiatan	pelaksana
01-04-2021/ 08.52	Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi baik R/ Ibu tampak senang dengan hasil pemeriksaan	
08.52	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	
08.53	Memberikan KIE nutrisi yaitu makan makanan yang beraneka ragam (gizi seimbang) nasi, ikan, sayur, dan buah-buahan. Minum air putih yang banyak = 3 liter atau 15 gelas perhari. Ibu tidak boleh tatak. R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan	
08.53	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 hebat, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit. R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan	
08.54	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 tatak makan dan minum yang banyak, sering mengganti pembalut, membersihkan daerah kemaluan dengan air bersih. R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan	
08.55	Memberikan KIE istirahat yaitu tidur siang \pm 1 jam dan tidur malam \pm 8 jam R/ ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan	
08.56	Memberikan terapi obat antibiotik 3x1, antalgin 3x1 dan B1 2x1 R/ Ibu akan minum obat dari bidan	

Tanggal / Jam	Kegiatan	pelaksana
01-04-2021/ 15.30	<p>Memberi tahu bahwa KU Ibu baik</p> <ul style="list-style-type: none"> - TD : 110/70 mmHg - N : 83x/menit - S : 36,5⁰C - RR : 20x/menit <p>KU bayi baik</p> <ul style="list-style-type: none"> - N : 132x/menit - S : 36,6⁰C - RR : 47x/menit 	
15.33	<p>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.</p>	
15.35	<p>R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan Memberi KIE perawatan BBL, bayi dimandikan sehari 2x, bayi dipanaskan pada pagi hari pukul 06.30-07.30 dibuka semua baju kecuali popok, tali pusat hanya dibungkus kassa steril tidak usah diberi apapun.</p>	
15.37	<p>R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan 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 Simptomermal 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 (Handayani, 2010). 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>	

Tanggal / Jam	Kegiatan	pelaksana
15.39	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.	
16.40	R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan Ibu dan bayi pulang dengan keluarganya, memberitahu keluarga untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 08-06-2019 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. R/ ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan dan akan kunjungan ulang tanggal 08-06-2019	

Catatan Perkembangan

Kunjungan 2 : 7 hari Post Partum

Tanggal :07-04-2021

Jam : 18.00 WIB

S (Data Subjektif)

1. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan
2. Riwayat Keluhan Utama
3. Pola kebutuhan
 - a. Nutrisi : Makan 3x/hari porsi sedang (nasi, sayur, lauk pauk dan buah) dan minum air putih ± 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 ± 6 – 7 jam, tidur siang ± 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 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 : 120/80 mmHg
- N : 80x/menit
- S : 36.5°C
- 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 :sudah tidak teraba
- k. Genetalia : Vulva vagina bersih, keluaran darah $\pm 5cc$, terdapat lochea serosa, luka jahitan kering dan bagus, varises (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-)
- l. Anus : Bersih, hemoroid (-)
- m. Ekstermitas
- Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
- Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), refleks patella +/+

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : P₅₀₀₀₄ nifas fisiologis hari ke-7
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 18.15 asuhan selesai diberikan dan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan tentang nutrisi, istirahat, senam nifas, dan kunjungan ulang.

Tanggal/ Jam	Kegiatan	pelaksana
07-04-2021/ 18.00	Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi baik R/ Ibu tampak senang dengan kondisinya saat ini	
18.05	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 Bidan tarak). Memberikan KIE istirahat yaitu tidur malam $\pm 7-8$ jam, tidur siang $\pm 1-2$ jam R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasan	
18.10	Memberikan KIE cara menyusui yang benar yaitu menyusui bayi sesering mungkin minimal 8x/hari, bayi menyusu pada kedua payudara dengan cara bila	

Tanggal/ Jam	Kegiatan	pelaksana
	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	
18.12	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	
18.14	Memberikan terapi obat (antalgin dan B1) R/ Ibu mengatakan akan minum obat sesuai anjuran bidan	
18.15	Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi 15-06-2019 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 : 14-01-2021

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 porsi sedang (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 ± 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 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 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 : 36,7°C
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 (-), 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 (-), refleks 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 : P₅₀₀₀₄ 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 19.45 asuhan selesai diberikan dan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan tentang istirahat, nutrisi, dan kunjungan ulang.

Tanggal/ Jam	Kegiatan	pelaksana
14-01-2021/ 16.00	Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi baik R/ Ibu tampak senang dengan kondisinya saat ini	
16.02	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	

Tanggal/ Jam	Kegiatan	pelaksana
16.03	Memberikan KIE tentang kebutuhan istirahat yaitu tidur malam $\pm 7-8$ jam, tidur siang $\pm 1-2$ jam dan ibu tidak boleh terlalu capek agar produksi ASI tetap lancar	
16.04	R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan 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, menyendawakan bayi setelah menyusu agar bayi tidak gumoh, dan memastikan bayi menyusu dengan kuat dan cukup.	
16.05	R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan 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	
16.06	R/ Ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan bidan Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 11-07-2019 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan R/ Ibu mengatakan akan kontrol ulang tanggal 11-07-2019 atau jika ada keluhan	

Catatan Perkembangan

Kunjungan 4 : 6 minggu post partum

Tanggal : 16-05-2021

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 porsi sedang (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 ± 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, menuntih, 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 : 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(-), 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 : P₅₀₀₀₄ 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 16.15 WIB asuhan selesai diberikan dan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan tentang ASI eksklusif dan KB

Tanggal/ Jam	Kegiatan	pelaksana
16-05-2021/ 16.05	Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik R/ Ibu tampak senang dengan kondisinya saat ini	
16.10	Memberikan KIE ASI eksklusif pada bayinya yaitu memberigkan hanya ASI pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa diberi makanan tambahan apapun dan dilanjutkan MPASI sampai usia 2 tahun. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali penjelasan bidan	
16.15	Memberikan konseling mengenai pemilihan pemakaian program KB yang dapat digunakan untuk ibu menyusui yaitu : <ul style="list-style-type: none"> a. AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) yaitu alat kecil yang dipasang di dalam rahim. Sangat efektif 	

Tanggal/ Jam	Kegiatan	pelaksana
	dan aman, dapat dicabut kapan saja, bekerja hingga 10 tahun.	
	b. 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.	
	c. Susuk 2 kapsul kecil yang diletakkan di bawah kulit lengan atas. Sangat efektif dan aman.	
	d. Kb steril atau tubektomi yang dilakukan dengan memotong atau mengikat tuba fallopi	
	R/ Ibu mengatakan berencana menggunakan KB Suntik 3 bulan	

3.4.6 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Tanggal : 30-05 –2021

Jam : 15.30 WIB

S (Data Subyektif)

1. Keluhan utama : Ingin ikut KB pil Laktasi
2. Riwayat keluhan utama : Postpartum hari ke 60, 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 PII : Sudah mengerti yaitu Pil KB yang diminum tepat waktu sesuai jadwal minum pil
 - b. Efek samping KB PIL : Belum mengerti
 - c. Kelebihan dan kekurangan KB Pil : 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, 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, keluaran (-), nyeri tekan (-), gangguan pendengaran (-)
- g. Leher : Bersih, lesi (-), pembesaran kelenjar thyroid (-), bendungan vena jugularis (-), pembesaran kelenjar lymphe (-)
- h. Ketiak : Bersih, simetris, denyut jantung 82x/menit, teratur, retraksi
- i. Dada : Dinding dada (+), pernafasan 20x/menit teratur, ronchi (-), wheezing (-)
- j. Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol (+), hiperpigmentasi aerola (+) benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-), ASI (+)
- k. Abdomen : Bersih, bekas luka SC (-), striae (+), linea (+) acites (-), meteorismus (+)
- Palpasi : Pembesaran uterus (-), Pembesaran kelenjar yang lain (-)
- l. Ekstremitas
- Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
- Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), refleks patella +/+
- m. Genetalia : Vulva vagina bersih, keluaran (-), varises (-), pembesaran kelenjar bartholini (-), pembesaran kelenjar scene (-),
- n. Anus : Bersih, haemoroid (-)

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : P₅₀₀₀₄ 6 minggu post partum fisiologis pro KB Pil
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 pil
 - f. KIE pasca tindakan

g. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

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

KH : Sampai dengan jam 18.45 asuhan selesai diberikan dan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan tentang efek samping KB, keuntungan KB, dan waktu mulai menggunakan KB.

Tanggal/ Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
30-05-2021			
15.30	Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik-baik saja. R/ Ibu tampak senang dengan kondisinya		
15.32	Memberikan konseling mengenai pemilihan pemakaian program KB yang dapat digunakan untuk ibu menyusui yaitu : a. 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. b. 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. c. Mini pil yaitu pil yang diminum setiap hari dengan kandungan progestin yang cocok untuk ibu menyusui. d. Susuk 2 kapsul kecil yang diletakkan di bawah kulit lengan atas. Sangat efektif dan aman. e. Kb tubektomi yaitu dengan memotong atau memikat tuba fallopi R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasannya		
15.35	Membelikan informasi mengenai keuntungan dan kekurangan semua jenis KB. 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 salah.		
15.36	KB suntik 3 bulan Sangat efektif, mudah berhenti namun perlu waktu untuk hamil lagi, aman namun dapat merubah siklus menstruasi. Mini pil memiliki keuntungan tidak mengganggu produksi ASI, kerugiannya bisa saja ibu lupa untuk mengkonsumsinya karena harus dikonsumsi setiap hari. KB implant keuntungannya bisa untuk jangka panjang, kerugiannya gangguan menstruasi bisa terjadi pada 3-6 bulan pertama pemakaian. Tubektomi		

Tanggal/ Jam	Kegiatan	TTD Px	TTD Bidan
15.37	keuntungan tidak mengganggu produksi ASI, tidak memiliki hormone, kerugiannya bersifat permanen, tidak dapat melindungi dari penyakit. R/ Ibu dapat mengulang kembali penjelasannya Setelah diberikan informasi berbagai jenis KB termasuk IUD, dan alat kontrasepsi jangka panjang ibu tetap memilih ikut KB pil R/ Ibu menandatangani inform consent		
15.38	Melakukan tindakan sebelum memberikan KB pil memeriksa TD dan BB ibu. TD : 110/70 mmHg BB : 61 kg		
15.40	Menyiapkan obat KB pil		
15.43	Memberikan KIE pasca tindakan yaitu menganjurkan ibu untuk meminum pil Kb tepat sesuai jadwal R/ ibu mengatakan iya		
15.45	Mengajukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang apabila pilnya sudah habis R/ Ibu bersedia kembali t		

