

BAB IV
HASIL DAN PEMBAHASAN

ASUHAN KEBIDANAN KOMPEREHENSIF PADA NY. S UMUR 35
TAHUN MULTIGRAVIDA DI BPM WIDYARINI KULON PROGO

A. HASIL

Tanggal/waktu pengkajian : 28 Januari 2018/ 10.00 WIB

Tempat : Nagung, Kedundang Temon Kulon Progo

Identitas Pasien

Nama ibu : Ny.S. Nama Suami : Tn.T

Umur : 35 Tahun Umur : 33 Tahun

Agama : Islam Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Buruh

Alamat : Nagung Alamat : Nagung

1. ASUHAN KEHAMILAN

a. DATA SUBJEKTIF

Kunjungan kehamilan pertama (28 Januari 2018/10.00 WIB)

- 1) Kunjungan saat ini, Kunjungan ulang

Ibumengatakanselamakehamilanimudahlelah.

2) RiwayatPerkawinan

Ibumengatakaniniperkawinanpertama menikahsejakumur 19 Tahun,usia perkawinan sudah 12 tahun.

3) RiwayatMenstruasi

Ibumengatakan menarche padaumur 12 tahun, siklusmenstruasi 28 hariteratur, dantidakpernahmerasakanDisminoreselamamenstruasi.

HPHT :26 - 05 - 2017 , HPL :03 -03-2018.

4) RiwayatKehamilanini

a) Riwayat ANC

Frekuensi	Keluhan	Penanganan
Trimester I (4 kali)	Mual, pusing	1) Menganjurkan makan sedikit tapi sering . 2) KIE gizi 3) Pemberian asam folat
Trimester II (5 kali)	Tidak ada Keluhan	1) Menganjurkan ibu makan sedikit tapi sering 2) Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi, dan sayuran hijau 3) Menganjurkan ibu untuk minum air purih minimal 3 liter dalam sehari 4) KIE Tanda bahaya kehamilan 5) Terapi yang diberikan B6,Fe.
Trimester III (6 kali)	Tidak ada Keluhan	1) KIE ketidaknyamanan TM III.

- 2) Mengajarkan ibu tidur dengan mengganjal bantal di bagian leher.
 - 3) KIE tanda-tanda persalinan, seperti kencing kencing teratur, keluar air ketuban, dan lendir darah dari jalan lahir
 - 4) Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup.
 - 5) Memberikan tablet Fe.
 - 6) Terapi B6, Fe.
-

5) Pola Nutrisi

Ibu mengatakan pola nutrisinya pada kehamilan ini lebih banyak dibanding sebelumnya, ibu mengatakan sehari minum 3 kali dan minum 6-8 gelas air putih per hari.

6) Eliminasi

Ibu mengatakan sehari BAB 1X dan BAK 4-10 kali. dan tidak ada keluhan pada saat hamil.

7) Pola aktivitas

Kegiatan sehari-hari : bekerja sebagai penjahit

Istirahat/tidur : pada siang hari 1 jam. Pada malam hari 9 jam.

Seksualitas : 2 minggu sekali, ibu mengatakan saat melakukan hubungan seksual terkadang merasakan sedikit sakit.

8) Keadaan Psikologi dan Spiritual

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan anak pertamanya,
ibu mengatakan ketaatan ibadah sudah sesuai dengan 5 waktu.

9) Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari, dan membersihkan daerah kelaminnya pada saat mandi dan saat BAK, BAB, ibu mengganti pakaian dalam sehabis mandi atau pada saat ibu merasa tidak nyaman.

10) Riwayat kesehatan

Ibu mengatakan tidak memiliki alergi obat dan makanan, ibu tidak memiliki penyakit seperti DM Hipertensi, HIV/AIDS, Asma serta tidak memiliki penyakit IMS.

b. DATA OBJEKTIF

1) Pemeriksaan Fisik

a) Keadaan umum baik, kesadaran Composmentis,

b) Tanda-tanda vital

TD : 90/60 mmHg RR : 22x/m LLA: 22,3 cm

N : 80x/m S : 36,5⁰C

BB : 65 Kg TFU : 28 cm

c) Kepala dan leher

Wajah : tidakodem, tidakpucat

Mata : sclera berwarna putih konjungtiva berwarna merah muda,

Mulut : bibir lembat tidak adasariawan, tidak adakarang gigi

dantidak adagusiberdarah

Leher : tidak ada bendungan vena jugularis,
tidak ada pembesaran

kelenjar vena

d) Payudara: simetris terdapat hiperpigmentasi mammae, puting susu menonjol keluar, tidak ada nyeri tekan pada payudara.

e) Abdomen: terdapat striae gravidarum, terlihat linea nigra, ada bekas operasi.

Leopold I : TFU pertengahan pusat dengan xifodeus (28) bagian yang teraba pada fundus bulat lunak tidak melenting.

Leopold II : bagian kanan perut teraba keras seperti ada tahanan (punggung). Bagian kiri perut teraba ada tonjolan kecil dan ruang kosong (ekstermitas).

Leopold III : bagian terbawah janin teraba bulat, keras, (kepala), sudah masuk panggul (Divergen)

Leopold IV: penurunan kepala 4/5

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

DJJ : Puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 140x/ menit. (teratur)

Genitalia : tidak ada varises tidak ada Hematoma.

f) Ekstermitas : kuku tangan dan kaki tidak odem, kuku tidak pucat.

c. ANALISA

Ny.Sumur35Tahun multigravida Usiakehamilan

34MinggudenganKehamilan normal janintunggalhidup.

DS : ibu mengatakan hamil ke tiga HPHT : 26 – 05- 2017

HPL : 03 -03 -2018

DO :KU baik, puntum maksimum terdengar jelas pada bagian kiri, frekuensi 140 x/ menit, teratur, hasil pemeriksaan palpasi janin tunggal dan bagian terendah janin kepala

PEPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA

2) KUNJUNGAN ANC KE-II

Hari/Tanggal	Uraian/Kegiatan	Paraf
Rabu, 30 Januari 2018 Jam : 15.00 WIB	<p>S : Ny. S umur 35 tahun usia kehamilan 34 minggu mengatakan pegel-pegel pada bagian kaki.</p> <p>O : K/u baik, Kesadaran : Composmentis TD : 110/70 mmHg Djj : 139 x/Menit N : 82 x/Menit S : 37⁰C R : 22 x/Menit</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Muka : wajah tidak terlihat pucat, sclera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda, bibir lembab, tidak ada gigi berlubang tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah.</p> <p>b. Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tidak ada nyeri tekan (tonsillitis)</p> <p>c. Abdomen : tidak ada bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra.</p> <p>Leopold I : TFU pertengahan pusat dengan prosesus xifodeus bagian yang teraba pada fundus bulat lunak tidak melenting (Bokong).</p> <p>Leopold II : bagian kanan perut ibu teraba keras seperti ada tahanan papan (Punggung) bagian kiri perut ibu teraba jari-jari kecil dan ada ruang kosong (ekstrimitas).</p> <p>Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba bulat keras melenting (Kepala Janin) suda masuk panggul (Divergen).</p> <p>Leopold IV : penurunan kepala 4/5 TBJ (28 -11)×155 = 2635 gram, DJJ : puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 143 x/ menit (teratur)</p> <p>d. Ekstermitas : tangan dan kaki tidak odem kuku tidak pucat.</p>	Yuda meliana

	<p>A : Ny.S umur 35 tahun Usia Kehamilan 34⁺ 4 hari</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat. Ibu mengerti. 2. KIE ketidaknyaman trimester III seperti <ol style="list-style-type: none"> a. Sembelit karena adanya pembesaran uterus sehingga menekan daerah perut b. Perut kembung disebabkan karena perlambatan waktu pengosongan menimbulkan efek peningkatan progesteron pada relaksasi otot polos dan penekanan uterus pada usus besar c. Sesak nafas disebabkan karena tekanan pada diafragma menekan paru ibu d. Sering buang air kecil ini disebabkan uterus menekan kandung kemih 2. Kie Gizi : <ol style="list-style-type: none"> a. menganjurkan ibu untuk makan yang bergizi dan banyak mengonsumsi sayur dan buah. b. menganjurkan ibu untuk minum air putih minimal 3 liter dalam sehari. 3. Kietanda Bahaya Ibu Hamil : <ol style="list-style-type: none"> a. Perdarahan melalui jalan lahir berwarna merah segar b. Ketuban pecah dini sebelum waktunya persalinan c. Gerakan janin berkurang ibu mulai merasakan gerakan janin pada usia kehamilan ibu 5 bulan 4. KIE Persiapan Persalinan: <ol style="list-style-type: none"> a. Pakaian bayi seperti topi, bedong, baju bayi, popok celana. b. Pakaian Ibu seperti jarik, baju ibu, alat mandi pakaian dalam. Ibu mengerti. 	Yuda meliana
--	--	--------------

KUNJUNGAN ANC III

Hari/Tanggal	Uraian/Kegiatan	Paraf
Minggu, 28 Februari 2018. Jam: 16.00 WIB	<p>S : Ny.S usia kehamilan 38 minggu. Mengatakan susah tidur dan sering BAK.</p> <p>O : K/u baik, Kesadaran : Composmentis TD : 90/70 mmHg Djj : 139 x/Menit N : 82 x/Menit S : 37⁰C R : 22 x/Menit</p> <p>Pemeriksaan Fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> Wajah : muka tidak pucat, tidak terlihat pucat, sclera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda, bibir lembab, tidak ada gigi berlubang, tidak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah. Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada nyeri tekan (tonsillitis). Abdomen : tidak ada bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigraa. Leopold I : TFU pertengahan pusat dengan prosesus xifodeus (28 cm) bagian yang teraba pada fundus bulat lunak tidak melenting (Bokong). Leopold II : Bagian kanan perut ibu teraba keras seperti ada tahanan papan (Punggung) bagian kiri perut ibu teraba jari-jari kecil dan ada ruang kosong (ekstrimitas). Leopold III : Bagian terbawah perut ibu teraba bulat keras melenting (Kepala Janin) sudah masuk panggul (Divergen). Leopold IV : Penurunan kepala 4/5 TBJ (28 - 11) × 155 = 2635 gram, DJJ: puntum maksimum terdengar jelas pada perut bagian kiri, frekuensi 143 x/ menit (teratur) <p>d. Ekstermitas : Tangan dan kaki tidak odem, kuku tangan dan kaki tidak pucat.</p>	Yuda meliana Bidan Widyarini

	<p>A : Ny.S35 Tahun usia kehamilan 38 minggu G3P2A0AH2 dengan kehamilan normal. Janin tunggal hidup.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin sehat. Ibu mengerti 2. KIE Ketidaknyaman TM III: <ol style="list-style-type: none"> a.Sering buang air kecil yang di sebabkan adanya penekanan pada kandung kemih b.Sesak nafas yang di sebabkan uterus semakin membesar dan menekan diafragma ibu c.Kram pada kaki ini di sebabkan dengan perubahan sirkulasi tekanan pada saraf di kaki. Ibu mengerti. 4. KIE P4K : <ol style="list-style-type: none"> a.Rencana Tempat persalinan b.Penolong persalinan c.Donor darah d.Sarana Transportasi e.Persiapan keuangan f.Persiapan satu buah tas yang berisi perlengkapan bayi seperti: popok, baju bayi, minyak telon, selimut.Ibu mengerti. 5. KIE tanda-tanda Persalinan : <ol style="list-style-type: none"> a. Keluarnya lendir bercampur darah b. Pecahnya air ketuban c. Kontraksi yang lebih sering dan teratur d. Nyeri pada bagian punggung. 	
--	---	--

2. Asuhan Persalinan

Pada tanggal 1 maret 2018, pukul 14.00 WIB Ny. S mengeluh kencing kencing teratur, 5 menit sekali dan mengeluarkan cairan ketuban, pada pukul 14.00 WIB Ny. S di temani suaminya ke PBM Widyarini untuk di lakukan pemeriksaan, setelah di lakukan pemeriksaan dengan hasil, TD 120/80 mmHg, Nadi 85x/ menit, RR 21x/ menit, suhu 37°C, preskep,puki, sudah masuk pangul, DJJ 140x/ menit TFU 28 cm pemeriksaan dalam pembukaan 3 cm .

a. DATA SUBJEKTIF (01 maret 2018, jam 14.00 WIB)

1) Keluhan utama Ny. S mengeluh kencing kencing teratur, sejak pukul 10.00 WIB belum ada pengeluaran lendir darah, sudah ada pengeluaran cairan ketuban sejak pukul 14.00 wib dari jalan lahir. Ny. S datang ke bidan pada pukul 14.00 untuk melakukan pemeriksaan, setelah di lakukan pemeriksaan Ny. S sudah ada pengeluaran cairan ketuban, hasil pemeriksaan dalam V/U tenang porsio lunak pembukaan 3 cm, selaput ketuban (-), air ketuban (+), lendir darah (-), tidak ada penumbungan tali pusat, tidak ada molase, STLD (-).

2) Riwayat kehamilan sekarang

a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 7 minggul, ANC di Pustu Kedundang Temon Kulon Progo.

b. Ibu mengatakan selama kehamilan sekarang mengalami mual mutah pada saat trimester pertama.

- c. Ibu merasakan kenceng kenceng sejak tanggal 01 maret 2018 pukul 12.00 WIB, kenceng kenceng teratur terjadi 2-3 kali selama 10 detik dalam 10 menit, dan ketidaknyamanan pad perut bagian bawah.
 - d. Gerakan janin dalam 12 jam >10 kali
 - e. Ibu terahir makan dan minum pukul 10.00 WIB
- 3) Riwayat Menstruasi
- Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun siklus 28 hari, teratur lama menstruasi 7 hari, sifat darah encer, bau khas darah, tidak ada keluhan, selama menstruasi banyaknya 3 kali ganti pembalut, HPHT 26 maret 2017, HPL 03 maret 2018.
- 4) Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya
- a. Persalinan pertama normal, di BPM di tolong oleh bidan BB 3000 gram
 - b. Persalinan ke dua vakum di tolong oleh bidan atas indikasi kepala masih tinggi, BB 2700 gram.

b. DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan fisik

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

TD :120/80 mmHg

N : 80x /menit

RR : 22x/menit

S :37°C

Pemeriksaan fisik

- Wajah : tidak odem, tidak ada cloasma gravidarum
- Mata : simetris, tidak ada scleritis, sclera putih, konjungtiva merah muda
- Mulut : tidak ada sariawan, tidak ada gusi berdarah, tidak ada karang gigi
- Leher : tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan pada vena jugularis.
- Payudara : simetris kanan dan kiri, tidak ada nyeri tekan, belum ada pengeluaran asi, puting susu menonjol, ada hiperpigmentasi pada aerola
- Abdomen : perut membesar sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, ada striae gravidarum, ada linea nigra.
- Leopold I : TFU pertengahan pusat dengan prosesus xifoides bagian yang teraba pada fundus bulat lunak, tidak melenting (bokong)
- Leopold II : bagian kanan ibu teraba ada tonjolan kecil kecil dan ada ruang kosong (ekstrimitas), bagian kiri perut ibu teraba keras seperti ada tahanan (punggung)
- Leopold III : bagian terbawah perut ibu teraba bulat keras dan melenting (kepala) sudah masuk PAP (Divergen)
- Leopold IV : penurunan kepala 4/5
- TBJ : $28 - 11 \times 155 = 2635$ gram
- DJJ : 140x/menit teratur
- Ekstrimitas : Tidak ada odem pada kaki kanan dan kiri, tidak ada varises, kuku tangan dan kaki tidak pucat.

Pemeriksaan dalam : vulva terbuka, dinding vagina licin porsio lunak, pembukaan 3 cm, selaput ketuban(-), air ketuban (+), lendir darah (-), tidak ada penumbungan pada tali pusat, tidak ada molase, UUK jam 12, STLD (-).

ANALISA

Ny. S umur 35 tahun G3P2A0AH2 UK 39 minggu 5 hari dengan inpartu fase laten.

DS : ibu mengatakan persalinan ke tiga HPHT 26 juni 2017, HPL 03 maret 2018.

DO :KU baik, kontraksi uterus teraba keras, plasenta lahir lengkap, kandung kemih kosong, terdapat luka bekas operasi, jumlah darah yang keluar 60 cc

PENATALAKSANAAN

jam	Penatalaksanaan	paraf
18.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan, keadaan umum ibu baik, TD 120/80 mmHg, nadi 80x/menit, RR 21x/menit, S 37°C, DJJ : 140x/menit. Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Setelah di lakukan pemeriksaan dalam pembukaan masih 3 cm dan air ketuban sudah berkurang sehingga bidan yang bertugas menganjurkan pasien untuk di lakukan operasi sc di karenakan usia ibu yang risti, pembukaan tidak bertambah dan air ketuban sudah mulai berkurang. Ibu dan keluarga bersedia untuk di 	Bidan Rini

	<p>lakukan operasi sc.</p> <p>3. Memberitahu ibu bahwa akan di lakukan operasi SC pada pukul 19.30 wib. Evaluasi : ibu dan keluarga bersedia untuk di lakukan SC.</p> <p>4. Memberikan motifasi kepada ibu agar ibu tetap tenang dan semangat menghadapi proses persalinan SC</p> <p>5. Evaluasi : ibu tenang dalam menghadapi proses persalinan SC</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk puasa Evaluasi : ibu bersedia untuk puasa</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk relaksasi saat ada kenceng, atau His timbul, cara nya yaitu dengan tarik nafas dari hidung dan keluarkan lewat mulut, untuk mengurangi rasa sakit ketika ada kontraksi. Evaluasi : ibu bersedia untuk melakukan relaksasi saat ada kontraksi</p> <p>8. Pada pukul 19.30 pasien masuk ruang operasi bayi lahir 20.00 wib, langsung menangis kuat, warna kemerahan, gerakan aktif, jenis kelamin prempuan, berat badan 3100 gram PB 48 cm, LK 32 cm, LD 30 cm, lila 11 cm, APGAR 8/9.</p>	
--	---	--

3. ASUHAN NIFAS

Hari/Tanggal	Uraian/Kegiatan	Paraf
sabtu ,2 maret, 2018 Jam:18.00 WIB	<p>S : Ny.S mengatakan masih mules</p> <p>O : K/u baik, Kesadaran : Composmentis TD : 100/70 mmHg S : 37⁰C N : 82 x/Menit R : 22 x/Menit</p> <p>Pemeriksaan Fisik :</p> <p>a. Wajah : muka tidak pucat, tidak terlihat pucat, seclera berwarna putih, konjungtiva berwarna merah muda, bibir lembab, tidak ada gigi berlubang, tidak adak ada karang gigi, tidak ada gusi berdarah.</p>	<p>Bidan Tutik</p> <p>Yuda</p>

	<p>b. Leher : tidak ada pembesaran vena jugularis, tidak pembesaran kelenjar limfe, dan tidak ada nyeri tekan (tonsillitis).</p> <p>c. Payudara : simetris kanan dan kiri, tidak ada benjolan pada payudara kanan maupun kiri, puting menonjol ada hiperpigmentasi pada aerola, ada pengeluaran asi.</p> <p>d. Abdomen : ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum, terdapat linea nigra.TFU setinggi pusat, kontraksi uterus teraba keras, kandung kemih kosong.</p> <p>e. Genetalia :tidak ada varises, masih ada pengeluaran lochea rubra, jumlah darah yang keluar sedang, berbau khas darah</p> <p>f. Ekstermitas : Tangan dan kaki tidak odem, kuku tangan dan kaki tidak pucat.</p> <p>A : Ny. S umur 35 tahun P3A0AH3 nifas hari ke dua dengan keadaan normal.</p> <p>DS : ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada pukul 20.00 wib mengeluh masih nyeri pada luka bekas operasi</p> <p>DO :KU baik kesadaran compomentis, hasil vital sign dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, teraba keras, terdapat pengeluaran ASI, pengeluaran pervaginah lochea rubra, jumlah darah sedang,tida ada perdarahan abnormal.</p> <p>P :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. memberitahu ibu tentang hasil pemeriksan bahwa ibu dalam keada normal 2. Menganjurkan ibu untuk banyak mengkomsumsi sayuran hijau dan protein tinggi untuk membantu pemulihan luka 3. Menganjurkan ibu untuk tidak mengangkat beban terlalu berat 4. Menganjurkan ibuk untuk memberikan asi eksklusif pada bayi nya selama 6 bulan penuh tanpa makanan tambahan 5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dan menjemur bayinya pada pagi hari 6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan 	meliana
--	--	---------

	<p>tali pusat bayi.</p> <p>7. Memberikan KIE tanda bahaya nifas, seperti demam, tidak menghiraukan bayinya, perdarahan hebat dari jalan lahir, berkunang kunang, pandangan kabur yang di sertai sakit kepala yang hebat. Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada masa nifas.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan jika di temui tanda bahaya masa nifas. Ibu bersedia untuk datang ke fasilitas kesehatan jika ada tanda tanda bahaya pada masa nifas.</p>	
--	--	--

Kf II

Hari tanggal /	Pelaksanaan	paraf
07/03/2018 16.00 wib	<p>S. Ny. S umur 35 tahun P3A0AH3 mengatakan masih nyeri pada bagian perut , darah masih keluar kecoklatan.</p> <p>O. K/U : baik kesadaran : composmentis</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>N : 80x/menit</p> <p>R : 22x/menit</p> <p>S ; 37°C</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> Wajah tidak odem, tidak pucat, konjungtiva merah mudah, sclera putih, bibir lembab tidak ada sariawan tidak gigi berlubang. Leher tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan pada vena jugularis. Payudara tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, puting menonjol, ada pengeluaran asi. Abdomen tidak ada street gravidarum, tidak ada linea nigra, ada luka bekas operasi, TFU Genetalia tidak ada varises, ada pengeluaran darah kecoklatan jumlah sedikit, berbau khas darah Ekstrimitas kaki kanan dan kiri tidak ada 	<p>Yuda melianan</p> <p>Bidan widyarini</p>

	<p>varises, tidak ada odem,reflek patella +/-.</p> <p>A. Ny S umur 35 tahun P3A0AH3 dengan nifas hari ke 7 dalam keadaan normal.</p> <p>DS : ibu mengatakan persalinan pada tanggal 01 maret 2018.</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pola nutrisi baik (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam batas normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui baik,dan pola istirahat menyesuaikan saat bayi tertidur.</p> <p>DO :KU baik, kesadaran composmintis, hasil vital sign dalam batas normal, TFU pertengahan pusatdan simfisis, teraba keras, pengeluaran darah pervaginasi lochea serosa, jumlah sedang,tidak ada perdarahan abnormal luka jahitan bekas operasi masih terasa nyeri.</p> <p>P.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan normal 2. Menganjurkan ibu untuk banyak mengkonsumsi sayuran hijau dan protein tinggi untuk membantu pemulihan luka 3. Menganjurkan ibu untuk tidak mengangkat beban terlalu berat 4. Menganjurkan ibu untuk memberikan asi eksklusif pada bayinya selama 6 bulan penuh tanpa makanan tambahan 5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dan menjemur bayinya pada pagi hari 6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tali pusat bayi. 7. Memberikan KIE tanda bahaya nifas, seperti demam, tidak menghiraukan bayinya, perdarahan hebat dari jalan lahir, berketuban kuning, pandangan kabur yang disertai sakit kepala yang hebat. Ibu mengerti tentang tanda bahaya pada masa nifas. 8. Menganjurkan ibu untuk datang ke tenaga kesehatan jika di temui tanda bahaya masa nifas. Ibu bersedia untuk datang ke fasilitas kesehatan jika ada tanda tanda bahaya pada masa nifas. 	
--	---	--

KF III

Hari/ tanggal	Pelaksanaan	paraf
14/03/2018 16.00 wib	<p>S. Ny. S umur 35 tahun P3A0AH3, nifas hari ke 14 tidak ada keluhan apa pun.</p> <p>O. K/U : baik kesadaran : composmentis TD : 110/70 mmHg N : 80x/ menit R : 21x/ menit S : 37°C</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Wajah tidak odem, tidak pucat, konjungtiva merah muda, sclera putih, bibir lembab, tidak ada gigi berlubang, tidak ada gusi berdarah. b. Leher tidak ada pembesaran pada kelenjar limfe dan tiroid, tidak ada bendungan pada venajugularis. c. Payudara tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, ada pengeluaran asi, putting menonjol. d. Abdomen tidak ada linenegea, tidak ada streetgravidarum, ada luka bekas operasi TFU : sudah tidak teraba e. Genetalia tidak ada varises, lockha alba, bau khas lochea f. Ekstrimitas kaki kanan dan kiri tidak ada varises , tidak odem, reflek patella +/- <p>A. Ny. S umur 35 tahun P3A0AH3 nifas hari ke 14 dalam keadaan normal.</p> <p>DS : ibu mengatakan persalinan pada tanggal 01 maret 2018. Ibu mengatakan tidak masih nyeri pada luka bekas operasi, pola nutrisi baik, (tidak ada pantangan makanan), pola eliminasi dalam keadaan normal, pola aktivitas tidak ada masalah, pola hygiene baik, pola menyusui benar dan pola istirahat tidak ada masalah saat bayi tertidur.</p> <p>DO : KU baik, kesadaran composmentis, hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU sudah tidak teraba diatas simfisis, pengeluaran darah pervaginam lochea alba jumlah sedikit.</p> <p>P.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu 	Yuda meliana

	<p>dalam ke adaan normal, ibu mengerti</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan genetalia, ibu mengerti dan bersedia untuk menjaga kebersihan genetali 3. Menganjurkan ibu untuk tidak bekerja terlalu berat 4. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan asi eksklusif selama 6 bulan penuh 5. Mengajurkan ibu untuk makan sayur yang berwarna hijau dan berkuah untuk membantu produksi asi 6. Menganjurkan ibu untuk minum air putih minimal 3 liter dalam sehari, ibu mengerti dan bersedia untuk minum air putih, dan mengkomsumsi sayuran hijau 7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi. 	
--	---	--

4. ASUHAN BAYI BARU LAHIR

Bayi lahir secara SC pada tanggal 01 maret 2018 pukul 20.00 wib, bayi lahir menangis kuat, tonus otot baik, warna kulit kemerahan, berat badan 3100 gram, PB 48 cm, LK 32 cm, LD 32 cm, lila 11 cm,. vit K , HB 0, salep mata, sudah di berikan, APGAR 9/10.

a. DATA SUBJEKTIF

Bayi menangis kuat, warna kemerahan, gerakan aktif

b. DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : cukup

Kesadaran : composmentis

Nadi : 140x/ menit

RR : 50x/menit

Suhu :36,5^o C

Spo : 95

Pemeriksaan fisik

Kepala : bentuk kepala normal, tidak terdapat molase, tidak terdapat kelainan seperti hidrosefalus.

Telinga : simetris kanan dan kiri, bentuk daun telinga normal, tidak ada pelekatan pada tulang rawan, lubang telinga normal

Mata : letak kedua mata simetris, konjungtiva merah muda, tidak ada tanda tanda infeksi, seperti kemerahan pada mata maupun mengeluarkan cairan dari mata.

Hidung : bentuk hidung simetris, lubang hidung normal, terdapat sekat.

Mulut : bentuk bibir normal, tidak ada kelainan, seperti bibir sumbing, langit langit mulut normal, tidak ada infeksi pada mulut seperti sariawan.

Leher : Tidak terdapat kelainan pada leher seperti sindrom tuner.

Dada : Bentuk dada simetris, puting susu berwarna merah kecoklatan, tidak ada tarikan pada dinding dada.

Perut : Bentuk perut normal, tidak ada benjolan, tali pusat masih basah, dan tidak ada kelainan seperti omfalokel.

Ekstremitas : Kuku kaki dan tangan tidak pucat, tidak ada odem, pada kaki dan tangan, jari jari kaki dan tangan lengkap, tidak ada fraktur, pada kaki maupun tangan, dan tidak ada kelainan pada kaki dan tangan.

Genetalia : bentuk normal, tidak ada kelainan, labia mayora sudah menutupi labia minora, vaginah berlubang di tandai dengan adanya lendir putih pada vaginah, bayi sudah BAB dan BAK, tidak ada kelainan.

Anus : bayi sudah BAB tidak ada kelainan

Punggung : Normal tidak ada kelainan seperti skiliosis, lordosis, maupun kifosis

Feflek : Reflek roting (+), reflek sucking (+), reflek tonik neck (+), reflek grasping (+), reflek moro (+).

Pemeriksaan antropometri

LK : 32 cm

LD : 30 cm

LILA : 11 cm

PB : 48 cm

BB : 3100 gram

c. ANALISA

Bayi Ny. S umur 6 jam dalam keadaan normal

DS : ibu mengatakan ini ada ketiga lahir pada tanggal 01 maret 2018

DO : KU baik, kesadaran composmentis, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, saat bayi lahir menangs kuat, hasil pemeriksaan vital sign dalam batas

normal, BB : 3100 gram, PB : 48 cm, LILA : 11 cm, LD : 30 cm, LK 32 cm, pemeriksaan fisik dalam batas normal.

d. PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	paraf
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan normal, N :140x/ menit, RR : 40x/menit, S; 36,5°C, Spo₂ : 95, BB : 3100 gram, PB : 48 cm, LK : 32 cm, LD : 30 cm, LILA : 11 cm, Evaluasi : ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan. 2. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi dengan cara membedong bayi dengan kain bersih agar bayi tetap hangat memakaikan topi di kepala bayi, agar tidak kehilangan panas. Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia 3. Membantu dan mengajari ibu untuk menyusui bayinya Evaluasi :ibu mengerti dan bersedia 4. Mengobservasi bayi pada saat menyusui Evaluasi : bayi sudah bisa menyusui dengan baik 5. Memberitahu ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dengan cara tali pusat di biarkan terbuka jangan menaburi apapun Evaluasi ; ibu mengerti 	Yuda meliana

	<p>DO : warna kulit kemerahan, tonus otot kuat tangisan bayi/ reflek bayi baik, hasil pemeriksaan vital sign dalam keadaan baik.</p> <p>P.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal 2. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan asi sampai bayi ber umur 6 bulan, tanpa makanan tambahan lainnya. 3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya. 4. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan bayinya, seperti mengganti popok jika bayi BAB dan BAK 5. Memberitahu ibu untuk datang ke fasilitas kesehatan jika bayinya mengalami demam tinggi, kengang, warna kulit kuning, tidak mau menyusu <p>Evaluasi : ibu bersedia membawa bayinya ke fasilitas kesehatan</p>	
--	--	--

KN III

Hari/ tanggal	Pelaksanaan	paraf
14/03/2018 15.00 wib	<p>S. By Ny. S lahir pada tanggal 01 maret 2018 , tidak ada keluhan.</p> <p>O. K/U : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>N : 120x/ menit</p> <p>RR : 60x/ menit</p> <p>Suhu : 36.5°C</p> <p>Pemeriksaan fisik :</p> <p>Mata : bayi mampu berkedip dan sensitive terhadap cahaya</p> <p>Kulit : warna kemerahan, turgor kulit normal</p> <p>Tali pusat : suda terlepas 1 hari yang lalu, sekitar tali pusat sudah kering, tidak ada tanda infeksi, seperti munculnya warna kemerahan, bintik merah, odem, atau keluar cairan abnormal.</p> <p>Reflek :</p>	<p>Yuda meliana</p> <p>Bidan widyarini</p>

	<p>Moro : baik, bayi terkejut saat di kagetkan</p> <p>Rooting : baik, bayi mencari puting dengan baik</p> <p>Sucking : baik. Bayi menghisap dengan baik</p> <p>Tonik neck : baik. Bayi menoleh kanan, dan kiri</p> <p>Grasping : baik, bayi menggenggam tangan saat di sentuk di telapak tangan.</p> <p>Bebyskiy : baik, kaki bayi mengerut saat di sentuh</p> <p>Pemeriksaan antropometri</p> <p>Berat badan : 3500 gram</p> <p>Panjang badan : 50 cm</p> <p>A. bayi Ny. S umur 14 hari dalam ke adaan normal.</p> <p>DS : ibu mengatakan bayi lahir berjenis kelamin perempuan lahir pada tanggal 01 maret 2018, pola nutrisi baik bayi mendapatkan ASI, pola eliminasi baik, pola istirahat baik, dan pola hygiene baik.</p> <p>DO : KU baik, pemeriksaan vital sign baik, reflek reflek baik</p> <p>P.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam ke adaan sehat 2. Mengajarkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya, dan menjemurnya pada pagi hari. 3. Mengajarkan ibu untuk hanya memberikan asi saja tanpa makanan tambahan smapai bayi ber umur 6 bulan 4. Memberikan KIE kepada ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti bayi tidak mau menyusu, bayi tertidur terus menerus, demam tinggi, kulit bayi berwarna kuning. <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya bayi baru lahir dan ibu bersedia untuk membawanya ke petugas kesehatan jika bayi ibu mengalami tanda bahaya tersebut.</p> <ol style="list-style-type: none"> 5. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi seperti mengganti popok bayi saat bayi BAK dan BAB. 	
--	---	--

A. PEMBAHASAN

Penulis melakukan asuhan kebidanan pada Ny. S umur 35 tahun multipara yang di mulai sejak 27 januari 2018 sejak usia kehamilan 34+4 minggu, besalin, nifas, bayi baru lahir. Adapun pengajian yang harus di lakukan meliputi asuhan kehamilan, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir, serta penyuluhan KB. Pada bab ini penulis mencoba membandingkan antara tinjau pustaka dengan tinjauan kasus yang di dapatkan hasil sebagai berikut :

1. Asuhan kehamilan

Pada pengajian data di mulai pada tanggal 27 januari 2018 pengajian ini di lakukan pada Ny. S umur 35 tahun hamil anak ke tiga dan belum pernah keguguran. Hasil pengajian menunjukkan bahwa terdapat beberapa masalah yang di alami oleh Ny. S selama kehamilan Ny. S melakukan pemeriksaan ANC sebanyak 17 kali yakni 2 kali pada TM I, 7 kali pada TM II, dan 8 kali pada TM III. Hal tersebut sudah sesuai dengan teori menurut wagyio (2016) kunjungan minimal antenatal yaitu sebanyak 4 kali selama kehamilan, 1 kali pada TM I sebelum UK 14 minggu, I kali pada TM II usia kehamilan 14-28 minggu, dan 2 kali pada TM III usia kehamilan 28-36 minggu/ lebih dari 36 minggu. Dari hasil pengajian ibu memiliki riwayat KPD sehingga pada persalinan anak ke dua di lakukan seksio cesaria. untuk teori dan lahan tidak ada kesenjangan karena anak kedua dan ketiga di lakukan seksio cesaria. Kehamilan beresiko tinggi salah satunya adalah umur ibu di atas 35 tahun, usia di atas 35 tahun telah

terjadi perubahan pada tubuh wanita, masalah wanita yang terjadi perubahan pada perubahan usia adalah masalah kesehatan yang menyebabkan jaringan atau organ memburuk dari waktu ke waktu.

Pada saat kunjungan pertama pada tanggal 27 januari 2018 di PMB Widyarini, penulis melakukan anamnesa sekaligus pemeriksaan fisik didapatkan ibu dalam batas normal dan untuk konseling yang di berikan adalah nutrisi pada ibu hamil seperti makan makanan yang mengandung protein tinggi seperti ikan, daging, telur, sayuran, hijau seperti bayam, kangkung, dan buah buhanyang segar. Menurut Sulistyawati (2011) ibu hamil yang kekurangan nutrisi dapat menyebabkan anemia, abortus, perdarahan pasca persalinan.

Pada saat kunjungan ke dua penulis melakukan kunjungan rumah pada tanggal 30 januari 2018 pukul 15.00 wib denan usia kehamilan 35 minggu, penulis melkuka anamnesa, TTV dan pemeriksaanfisik dengan hasil Ny. S tidak mengalami keluhan apapun, da hasil TTV dalam batas normal, dan hasil pemeriksaan fisik tidak di temukanmasalah. Asuhan yang di berikan pada saat kunjungan rumah tentang tanda bahaya pada kehamilan TM III seperti perdarahan, sakit kepala hebat dan tidak hilang saat di bawa istirahat, nyeri perut, gerakan janin berkurang, dan pandangan kabur, menurut dewi (2011) tanda bahaya pada TM III pada ibu hamilsalah satunya yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat dan tidak hilang di bawa istirahat, bengkak pada kaki dan wajah, nyeri perut, keluar air ketuban, gerakan janintidak terasa, demam lebih dari 37,5°C.

Pada kunjungan ke tiga penulis melakukan kunjungan rumah pada tanggal 28 februari 2018 pukul 15.00 wib dengan usia kehamilan 39 minggu 4 hari. Penulis melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik dengan hasil normal, ibu mengeluh sering buang air kecil. Memberitahu ibu karena ada pembesaran janin sehingga menekan kandung kemih dan menyebabkan ibu sering buang air kecil, menganjurkan ibu untuk mengurangi minum pada malam hari dan perbanyak minum pada siang hari. Menurut Sulistiyawati (2011) ketidaknyamanan ibu hamil TM III salah satunya yaitu sering BAK karena rahim yang semakin membesar dan menekan kandung kemih menyebabkan ibu sering BAK.

2. Asuhan Kebidanan pada Persalinan

Pada tanggal 01 maret 2018 pukul 12.00 wib ibu mengeluh kencing kencing teratur, ada pengeluaran cairan dan belum ada pengeluaran lendir darah dari jalan lahir. Pada pukul 15.00 wib ibu datang ke rumah sakit umum daerah wates untuk melakukan pemeriksaan, setelah dilakukan pemeriksaan dengan hasil TD 120/80 mmHg, N 80x/ menit, RR 21x/ menit, suhu 36,5°C, preskep, puki, belum masuk panggul, DJJ 145x/ menit, TFU 32 cm (3100) gram, pemeriksaan dalam belum ada pembukaan, dari hasil pemeriksaan dokter menyarankan untuk dilakukan SC, terkait dengan usia kehamilan yang sudah atarem dengan umur kehamilan 39 minggu 5 hari, riwayat SC pada persalinan yang lalu. Ibu yang memiliki riwayat Sc pada persalinan sebelumnya biasanya mengalami hal yang sama pada kehamilan dan persalinan berikutnya, hal

ini di sebabkan karena adanya bahaya ruptur uteri karenan seksio sesaria sebelumnya, menurut Maryunnani (2016) ibu yang memiliki riwayat bedah SC dan kemungkinan besar untuk selanjutnya bisa di lakukan persalinan sc untuk teori dan lahan tidak ada kesenjangan karena anak kedua dan ketiga di lakukan persalinan SC.

Pukul 16.00 wib pasien di lakukan pemasangan infuse RL 20 tpm dan di pasang DC pukul 17.00 wib, pasien masuk ruang operasi pada pukul 18.30 wib, bayi lahir menangis kuat, warna kemerahan, tonus otot kuat, jenis kelamin perempuan, berat badan 3100 gram, PB 48 cm, Lk 32 cm, LD 30 cm, lila 11 cm, APGAR7/9.

3. Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir

Menurut Marmi (2015) bayi baru lahir normal adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dan berat badan bayi 2500 – 4000 gram. Asuhan bayi baru lahir di berikan pada bayi Ny. S umur 6 jam pada tanggal 01 maret 2018 pukul 01.00 wib di ruma sakit umum daerah wates, bayi lahir tanggal 01 maret pukul 20.00 wib di rumah sakit umum daerah wates dengan usia kehamilan 39 minggu 5 hari secara sc, bayi menangis kuat, warna kemerahan, tonus otot aktif, APGAR 7/9. Bayi sudah di berikan salep mata, vit k pada paha kiri dan HB 0 pada paha kanan, jenis kelamin perempuan, BB 3100 gram, Pb 48 cm, LK 32 cm, LD 30 cm, lila 11 cm. menurut Dewi (2013) bahwa cirri cirri bayi baru lahir yaitu lahir aterm, antara 37 -42 minggu, lingkaran kepala 32 -35 cm, lingkaran lengan 11 -12 cm, lingkaran dada 30 – 38 cm, dan nilai APGAR > 7. Berdasarkan teori

tersebut bahwa bayi Ny. S dapat di kategorikan bayi baru lahir normal, karena memenuhi cirri cirri seperti teori. Asuhan yang di berikan pada bayi baru lahir yaitu selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara bayi die dong memakaikan topi dan memberikan KIE tentang menjaga kehangatan bayi dan KIE tentang perawatan tali pusat bayi. Menurut dewi (2013) asuhan bayi baru lahir yang pertama yaitu menghangatkan tubuh bayi agar bayi tidak kehilangan suhu tubuh, dan melakukan perawatan pada tali pusat bayi untuk menjaga terjadinya infeksi pada tali pusat atau penyakit yang dapat masuk melalui tali pusat.

Pada kunjungan kedua pada tanggal 07 maret 2018 pukul 17.00 wib di rumah pasien pada bayi Ny. S umur 7 hari di lakukan pemeriksaan dengan hasil normal, asuhan yang di berikan yaitu KIE asi eksklusif.

Pada kunjungan ke tiga pada tanggal 30 maret 2018 pukul 16.00 wib di rumah pasien pada bayi Ny. S umur 30 hari, di lakukan pemeriksaan dengan hasil normal dan memberikan asuhan yaitu mengingatkan ibu tentang pemberian asi sesering mungkin dan secara asklusif, tetap menjaga kehangatan bayi, dengan cara di bedong, dan menjaga kebersihan pada tali pusat bayi, menganjurkan ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada tanggal 07 april 2018.

4. Asuhan kebidanan pada ibu nifas

Masa nifas (puerperium) masa yang di mulai setelah plasenta keluar dan berakhir ketika alat alat kandungan kembali seperti semula (sebelum hamil), masa nifas ini berlangsung kira kira 6 minggu. Menurut

Sulistiyawati (2015) dimana pada masa nifas ibu memerlukan perhatian lebih banyak karna banyak hal yang dapat terjadi pada masa nifas ini yaitu perdarahan dan infeksi.

Pengawasan masa nifas berdasarkan program dan kebijakan ikatan BIDAN Indonesia (IBI) dilakukan untuk menilai keadaan ibu dan bayi baru lahir serta untuk mencegah, mendeteksi, dan menangani masalah masalah yang terjadi. Menurut pengurus pusat IBI (2016) terdapat 3 kali kunjungan masa nifas, kunjungan pertama (6 jam sampai 3 hari setelah persalinan), kunjungan kedua (4 sampai 28 hari), kunjungan ke tiga (28 sampai 42 hari setelah persalinan).

Dalam hal ini penulis melakukan kunjungan nifas sesuai dengan program yang ada, dan hasilnya masa nifas Ny. S berlangsung secara normal, tanpa ada komplikasi seperti adanya perdarahan, sub involusi maupun infeksi.

Asuhan kebidanan pada Ny. S nifas hari pertama dilakukan pada tanggal 02 maret 2018 pukul 09.00 wib di rumah sakit umum daerah wates, ibu mengeluh nyeri di bagian luka bekas operasi dan asi yang keluar masih sedikit. Asuhan yang di berikan yaitu mengajari ibu untuk melakukan mobilisasi miring kanan dan miring kiri pasca operasi dan memberikan KIE tentang teknik menyusui. Menurut Yuliarti (2010) mengajarkan teknik menyusui membantu untuk merangsang pengeluaran asi dan memperkuat reflek hisap pada bayi. Teknik menyusui yang benar

adalah dengan mengatur posisi ibu dan kepala senyaman mungkin sehingga mempermudah bayi untuk menyusu.

Kunjungan ke dua pada tanggal 07 maret 2018 pukul 16.00 wib di rumah pasien nifas hari ke 5 mengeluh asi yang keluar masih sedikit sehingga asuhan yang di berikan asuhan komplementer yaitu melakukan pijat oksitosin untuk membantu pengeluaran asi dan untuk relaksasi membangkitkan rasa percaya diri meningkatkan dan mempelancar asi.

Pada kunjungan ketiga tanggal 10 april 2018 pukul 16.00 wib nifas hari ke 40 hari di rumah pasien. Penulis melakukan anamnesa dengan hasil ibu tidak memiliki keluhan dan ibu mengatakan bahwa luka pada bekas operasi sudah kering, pemeriksaan TTV semua dalam batas normal. Asuhan yang di berikan yaitu memberikan KIE tentang KB dan alat alat kontrsepsi yang dapat di gunakan, ibu mengatakan akan berdiskusi dengan suaminya. Menurut Affandi (2014) bahwa memberikan konseling KB berarti petugas kesehatan membantu klien dalam memilih dan memutuskan jenis kontrasepsi yang akan digunakan sesuai dengan pilihannya. Berdasarkan teoridan asuhan yang di di berikan penulis tidak ada kesenjangan dimana penulis memberikan KIE KB kepada pasien dan penulis memberikan kebebasan kepada ibu untuk memilih kontraspsi yang akan di gunakan. Berdasarkan hasil KIE yang di lakukan ibu dan suami sepakat untuk menggunakan KB seteril, di karenakan usia ibu yang sudah risti dan tidak ingin menambah momongan kembali.