

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**

**A. Asuhan Kehamilan**

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. E UMUR 25**  
**TAHUN PRIMIPARA DI TPMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL**

Tanggal Pengkajian : 09 Februari 2023  
Jam Pengkajian : 20.00 WIB  
Tempat : TPMB Appi Ammelia  
Pengkaji : Meli Oktaviani

**1. Data Subjektif**

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny.E	Tn. A
Umur	: 25 Tahun	26 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Karyawan swasta
Alamat	: Sentan Bangunjiwo	Kasih Bantul

a. Kunjungan saat ini : Kunjungan ulang

Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

b. Riwayat Perkawinan

Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 25 tahun. Dengan suami sekarang kurang lebih  $\pm$  8 bulan.

c. Riwayat Menstruasi

Menarke : 14 Tahun

Siklus : 28 hari

Lamanya : 5-7 hari

Sifat darah : cair  
 Dismenorrhoe : Tidak  
 Banyak darah : 3 kali ganti pembalut/hari

d. Riwayat Kehamilan ini

1) Riwayat ANC

HPHT : 25 Juni 2022

HPL : 01 April 2023

ANC Sejak umur kehamilan 4 minggu 5 hari. ANC di TPMB Appi Ammelia

Frekuensi Trimester 1 : 4 kali

Trimester 2 : 3 kali

Trimester 3 : 2 kali

Tanggal Pemeriksaan	Keluhan/Masalah	Penanganan	Tempat Periksa
28/07/2022 UK 4 <sup>+5</sup>	Tidak ada	Memberikan kie tentang kehamilan dan memberikan terapi asam folat dan B12	TPMB Appi Ammelia
08/08/2022 UK 7 minggu	Tidak ada	Menganjurkan baca buku KIA, istirahat cukup, pemberian terapi asam folat dan B12	TPMB Appi Ammelia
01/09/2022 UK 9 <sup>+5</sup> minggu	Mual	Anc terpadu dan pemberian terapi asam folat	Puskesmas kasihan I
30/09/2022 UK 13 <sup>+5</sup> minggu	Mual muntah pusing	Memberikan kie ketidaknyamanan kehamilan dan pemberian terapi asam folat dan kalk	TPMB Appi Ammelia
29/10/2022 UK 17 <sup>+5</sup> minggu	Tidak ada	Memberikan kie makan bergizi dan istirahat cukup.	TPMB Appi Ammelia
08/11/2022 UK 19 <sup>+2</sup> minggu	Tidak ada	Memberikan kie makan bergizi dan istirahat cukup.	TPMB Appi Ammelia
09/12/2022 UK 23 <sup>+4</sup> minggu	Tidak ada	Memberikan kie rutin minum vitamin dan makan bergizi	TPMB Appi Ammelia

Tanggal Pemeriksaan	Keluhan/Masalah	Penanganan	Tempat Periksa
08/01/2023 UK 28 minggu	Tidak ada	Memberikan kie makan bergizi dan istirahat cukup	TPMB Appi Ammelia
19/01/2023 UK 29 <sup>+3</sup>	Tidak ada	Memberikan kie dan menganjurkan ibu untuk senam hamil	TPMB Appi Ammelia

a) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu. Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir lebih dari 10 kali.

b) Keluhan yang dirasakan

Trimester 1 : Mual muntah

Trimester 2 : Pusing, batuk, pilek

Trimester 3 : Bengkak kaki, kesemutan, keputihan

c) Pola nutrisi makan minum

Makan	Minum
Frekuensi: 3 kali/ sehari	Frekuensi: 5-6 kali/sehari
Macam: Nasi, sayur, lauk	Macam: Air putih dan teh

d) Pola Eliminasi

BAB		BAK	
Frekuensi	: 1 kali sehari	Frekuensi	: 4-5 kali sehari
Warna	: Kuning	Warna	: Jernih
Bau	: Khas fases	Bau	: Khas urine
Konsistensi	: Lunak	Konsistensi	: Cair

e) Pola aktivitas

(1) Kegiatan sehari-hari

Ibu melakukan pekerjaan rumah dan bekerja

## (2) Istirahat/Tidur

Ibu mengatakan istirahat siang 1 jam dan malam 9 jam

## (3) Seksualitas

Ibu mengatakan tidak ada masalah pada pola seksual normal dan teratur

## f) Personal hygiene kebiasaan mandi 2 kali/hari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap mandi, selesai BAK dan BAB Kebiasaan mengganti pakaian dalam 2-3 kali sehari

## g) Imunisasi TT5

Imunisasi	Pemberian
TT	imunisasi TT
TT1	DPT 1
TT2	DPT 2
TT3	DT
TT4	Td
TT5	Catin

## h) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu:

Ibu mengatakan bahwa ini kehamilan pertamanya

## i) Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun

## j) Riwayat Kesehatan

(1) Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita: Tidak ada

(2) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga: Tidak ada

(3) Riwayat keturunan kembar : Ada

(4) Riwayat Alergi

Makanan : Tidak Ada

Obat : Tidak Ada

## 2. Data Objektif

### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda Vital	
Tekanan darah	: 124/81mmHg
Nadi	: 80 x/menit
Pernafasan	: 20 x/menit
Suhu	: 36,3°C
Umur kehamilan	: 32 <sup>+3</sup> minggu
TB	: 158 cm
BB	: 70,2 kg, BB sebelum hamil 56 kg ( Kenaikan 14 kg)
LILA	: 26 cm
IMT	:22

### b. Pemeriksaan Fisik

Rambut	: Bersih
Wajah	: Tidak oedema
Mata	: Konjungtiva merah muda, sklera putih
Hidung	: Bersih, tidak ada polip
Telinga	: Simetris, bersih, pendengaran baik
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan vena jugularis
Dada	: Simetris, puting susu menonjol, pengeluaran asi belum keluar, tidak ada teraba massa
Abdomen	: Pembesaran perut simetris, tidak ada bekas luka operasi
Palpasi	
Leopold I	: Teraba besar dan lunak (bokong), TFU 27cm
Leopold II	: Teraba bagian kanan perut ibu kecil-kecil tidak

beraturan (ekstremitas), bagian kiri perut ibu teraba bagian keras memanjang seperti ada tahanan (punggung).

Leopold III : Bagian terendah janin terasa keras bulat dan melenting, (pres-kep)

Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP (konvergen)

Auskultasi : 145 x/menit

Ekstremitas

Ekstremitas atas : Tidak ada

Ekstremitas bawah : Tidak ada

Varices : Tidak ada

c. Pemeriksaan Penunjang

1) Tanggal 01-09-2022

Hb : 12.8 gr/dl

Protein Urin : Negatif

GDS : 94 mg/dl

HbsAg : Negatif

HIV : Negatif

Syphilis : Negatif

2) Tanggal 26-12-2022

Hb : 12 gr/dl

Protein Urin : Negatif

GDS : 99 mg/dl

d. Pemeriksaan USG (Tanggal 9-02-2023)

Usia kehamilan : 32<sup>+3</sup> minggu

Letak janin : Punggung kiri (puki)

DJJ : (+) reguler

TBJ : 1959 gram

Jenis Kelamin : Laki-laki

Air ketuban : Cukup

### 3. Analisa

Diagnosa Kebidanan : Ny. E umur 25 tahun G1P0A0 usia kehamilan 32<sup>+3</sup> minggu janin hidup, janin tunggal, PU-KI, Presentasi kepala dengan kehamilan normal

Masalah : Tidak ada ditemukan masalah

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Tindakan Segera : Tidak ada

### 4. Penatalaksanaan

Jam	Pelaksanaan	Paraf
20.20 WIB	a. Melakukan pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital, antenatal care dengan hasil pemeriksaannya bahwa janin ibu normal, janin hidup tunggal, dan hasil pemeriksaan keadaan ibu baik. Hasil pemeriksaan ttv dalam batas normal. Hasil: Ibu sudah mengerti tentang kondisi ibu dan bayinya.	Meli
20.22 WIB	b. Memberitahu ibu mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester 3. Ketidaknyamanan yang terjadi bisa disebabkan oleh bertambahnya ukuran bayi, perubahan hormonal, dan beragam perubahan lain yang terjadi sebagai respons tubuh ibu hamil untuk mempersiapkan kelahiran bayi. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Konstipasi Faktor yang menyebabkan terjadinya konstipasi pada kehamilan adalah gerakan peristaltik usus yang melambat dan perubahan rahim yang membesar. Beberapa solusi untuk menanganinya yaitu menganjurkan ibu untuk senam hamil, dan menganjurkan ibu untuk minum air putih sebanyak 8 gelas sehari, minum air hangat atau air dingin saat perut terasa kosong, makan sayur sayuran, dan membiasakan diri untuk buang air besar (BAB) secara teratur dan hindari menahan buang air besar (BAB)</li> <li>2. Sering BAK Faktor yang dapat menyebabkan sering buang air kecil yaitu karena rahim yang semakin membesar sehingga menekan bagian kandung kemih, dan menimbulkan perubahan yang bersifat normal pada ginjal. Solusi untuk mengatasinya yaitu berusaha untuk tidak menahan buang air kecil dan berusaha segera buang air kecil saat terasa ingin buang air kecil,</li> </ol>	

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	<p>memperbanyak minum pada siang hari dan membatasi minum pada malam hari, mengurangi minum yang mengandung diuretic (teh, kopi, cola), saat tidur usahakan berbaring miring ke kiri dengan kaki ditinggikan</p> <p>3. Keringat berlebih Penyebab keringat berlebih adalah karena adanya perubahan hormonal pada kehamilan dan terjadi penambahan berat badan. Solusi untuk menanganinya adalah dengan cara mandi lebih teratur, menggunakan pakaian yang tidak ketat, tipis dan terbuat dari bahan katun dan juga perbanyak minum air putih.</p> <p>4. Kram pada kaki Hal yang dapat menyebabkan kram pada kaki yaitu ketidakseimbangan mineral dalam tubuh ibu hamil yang memicu gangguan pada system saraf- saraf pada otot-otot tubuh. Penyebab lainnya adalah kelelahan yang berkepanjangan, serta tekanan rahim pada beberapa titik saraf yang berhubungan dengan saraf kaki. Ketika rahim membesar rahim ini memberikan tekanan 2 pada saraf-saraf dari daerah perut yang menuju kaki sehingga timbul kram. Cara untuk mengatasinya adalah memenuhi kebutuhan konsumsi kalisium (susu dan sayuran berwarna hijau), menganjurkan untuk yoga, mempertahankan kehangatan kaki, menganjurkan untuk duduk dengan cara meluruskan kaki dan menarik kaki ke bagian lutut, selanjutnya memijat bagian otot kaki yang mengalami kram, dan merendam kaki yang kram menggunakan air hangat .</p> <p>5. Heartburn Penyebab heartburn adalah bertambahnya hormon, pergeseran lambung dikarenakan pemebesaran rahim. Solusi untuk menanganinya adalah mengurangi konsumsi yang mengandung lemak berminyak, kemudian meminta untuk makan dengan porsi sedikit tetapi sering, tidak diperbolehkan minum kopi, merokok, serta usahakan minum air putih 6-8 gelas per hari.</p> <p>6. Keputihan Wanita hamil juga dapat mengalami keputihan. Selama kehamilan, hormon estrogen meningkat dan menyebabkan aliran darah ke vagina juga meningkat sehingga dapat menyebabkan keputihan. Penurunan cairan seperti lendir dengan konsistensi kental yang menutup pembukaan serviks adalah penyebab keputihan selama kehamilan, terutama pada trimester ketiga. Cairan ini mencegah bakteri masuk ke dalam rahim dan membahayakan ibu dan bayi. janin. Posisi</p>	

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	<p>cairan secara bertahap akan bergeser ke arah vagina saat memasuki trimester ketiga. Akibatnya, sebelum melahirkan, ibu hamil akan mengalami keputihan</p> <p>Cara mengatasi rasa tidak nyaman pada ibu serta mencegah terjadinya keputihan patologis maka dilakukan tatalaksana dengan cara memberitahu ibu tentang :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Personal hygiene dan menjaga kebersihan organ reproduksi memakai celana dalam tidak ketat supaya sirkulasi udara tetap terjaga,</li> <li>2) Menjaga kebersihan miss v supaya dalam keadaan kering dan tidak lembap, memakai celana yang terbuat dari bahan yang menyerap keringat mengeringkan area kewanitaan setelah buang air baik besar maupun kecil.</li> <li>3) Tidak mencuci area miss v menggunakan sabun kewanitaan</li> </ol> <p>7. Kaki bengkak</p> <p>Pada kehamilan TM III bengkak pada kaki merupakan hal paling umum terjadi, yaitu pada usia kehamilan memasuki 28 minggu. Meningkatnya cairan tubuh merupakan salah satu penyebab terjadinya kaki bengkak pada kehamilan trimester tiga yaitu rahim yang semakin membesar seiring pertumbuhan janin. Kondisi rahim yang semakin bertambah besar dapat menekan pembuluh darah vena pada panggul. Kemudian tekanan tersebut juga dapat memperlambat kembalinya aliran darah dari kaki hingga menuju jantung, hal ini menyebabkan pembengkakan dan darah berkumpul pada pembuluh darah kaki. Penyebab kaki bengkak pada ibu hamil disebabkan oleh beberapa factor sebagai berikut ini:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Berdiri dalam waktu lama</li> <li>2) Memakai sepatu yang berukuran kecil (sempit) atau berhak tinggi</li> <li>3) Melakukan aktivitas yang berlebihan sehingga menyebabkan kelelahan</li> <li>4) Kelebihan air ketuban</li> <li>5) Kehamil dengan gameli</li> <li>6) Kurangnya mengkonsumsi air putih</li> <li>7) Kurangnya mengonsumsi makanan yang mengandung kalium</li> <li>8) Banyak mengonsumsi makanan yang tinggi garam atau minuman berkafein (teh dan kopi)</li> </ol> <p>Bengkak pada kaki merupakan hal yang fisiologis dapat menyebabkan ibu menjadi merasa kurang nyaman dan dapat menghambat aktifitas ibu karena terjadinya penimbunan cairan pada saat kehamilan. Apabila bengkak disertai sakit kepala, pandangan</p>	

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	<p>mata menjadi kabur, meningkatannya tekanan darah, kejang, dan pada saat dilakuka pemeriksaan urine ditemukan hasil protein urine yang meningkat sehingga dapat menyebabkan terjadinya pre-eklamsia dan eklamsia pada masa kehamilan.</p> <p>Implementasi untuk menghindari dari edema pada kaki yaitu menghindari pakaian yang dapat mengganggu aliran darah balik vena, mengubah posisi tubuh sesering mungkin, mengusahakan agar berdiri tidak terlalu lama, kemudian jangan memberikan beban atau meletakkan benda diatas paha yang dapat menghambat sirkulasi darah, menganjurkan untuk istirahat dan sesering mungkin mengubah posisi badan untuk miring kiri sehingga memaksimalkan aliran pembuluh darah,melakukan senam hamil,olahraga, lalu menganjurkan pijat kaki (massage) dan rendam kaki pada air hangat</p> <p>9) Hasil: Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan tentang ketidaknyamanan trimester III dan cara mengatasinya.</p>	
20.27 WIB	<p>c. Menginformasikan kepada ibu tentang bahaya kehamilan TM III.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Nyeri kepala hebat</li> <li>b. Pandangan kabur</li> <li>c. Bengkak pada kaki/tangan</li> <li>d. Perdarahan pervaginam</li> <li>e. Nyeri pada ulu hati</li> <li>f. Gerakan janin berkurang,.</li> <li>g. Keluar cairan pervaginam</li> </ol> <p>Jika ibu mengalami hal-hal tersebut, meminta ibu segera periksa.</p> <p>Hasil: Ibu sudah paham tentang tanda bahaya kehamilan trimester III.</p>	
20.39 WIB	<p>d. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seperti</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buah <p>Buah yaitu merupakan salah satu sumber nutrisi yang baik dikonsumsi pada masa kehamilan. Nutrisi yang terkandung pada buah-buahan memiliki peran yang sangat penting dalam mendukung kesehatan ibu dan pertumbuhan janin pada trimester akhir. Buah-buahan yang dibutuhkan oleh ibu hamil pada trimester akhir yaitu jambu biji, jeruk, kiwi, alpukat, leci, pisang, tomat, stroberi, mangga, jeruk bali, apel, melon, dan pepaya.</p> </li> <li>2. Sayur <p>Guna mendukung pertumbuhan dan perkembangan janin di dalam kandungan ibu pada trimester ketiga, ibu</p> </li> </ol>	

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	<p>hamil sangat perlu mengonsumsi berbagai sayuran.karena sayuran mengandung banyak nutrisi, seperti serat, antioksidan, protein, karbohidrat, serta mineral dan vitamin, seperti folat, zat besi, vitamin A, vitamin C, dan vitamin K. Beragam jenis sayuran-sayuran yang bagus dikonsumsi untuk ibu hamil pada trimester ketiga seperti brokoli, bayam, jagung, kangkung, jamur, kentang, ubi, kubis, lobak, kale, dan selada.</p> <p>3. Aneka daging Daging ayam tanpa kulit dan daging tanpa lemak,serta seafood yang mengandung protein, lemak, serta vitamin dan mineral, contohnya zat besi, kalsium, dan folat, yang sangat diperlukan ibu hamil pada saat trimester 1 hingga trimester 3</p> <p>4. Kacang-kacangan Kacang-kacangan mengandung banyak nutrisi yang baik untuk kesehatan ibu hamil dan janin, yakni protein, lemak sehat, karbohidrat kompleks, serta vitamin dan mineral, seperti vitamin B, folat, kalium, magnesium, kalsium, zinc, dan zat besi.Bumil bisa mendapatkan asupan nutrisi-nutrisi tersebut dengan mengonsumsi berbagai jenis kacang-kacangan, semisal kedelai, kacang tanah, kacang kenari, kacang almond, kacang polong, atau kacang merah. Hasil: Ibu bersedia dan menerapkan makan-makanan yang bergizi.</p>	
20.32 WIB	<p>e. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitasnya yang berat Hasil: Ibu bersedia istirahat cukup</p>	
20.34 WIB  20.35 WIB	<p>f. Memberikan obat FE dan Kalk 1x1 dan meminta ibu untuk meminumnya</p> <p>1. Tablet 1x1 : Tablet Fe merupakan tablet mineral yang diperlukan oleh tubuh untuk pembentukan sel darah merah atau hemoglobin. Menjelaskan ibu bagaimana cara mengonsumsi tablet Fe dengan benar yaitu ketika malam hari saat ingin tidur yang bertujuan untuk mengurangi mual dan beritahu ibu bahwa mengonsumsi tidak bersamaan dengan air teh,kopi dan susu serta sarankan menggunakan air jeruk untuk mengurangi mual dan membantu penyerapan</p> <p>2. Kalk 1x1 : Berperan untuk pertumbuhan tulang dan gigi janin, sekaligus membantu jantung, saraf, serta otot janin berkembang dengan baik. Mencukupi kebutuhan kalsium saat hamil. Hasil: Ibu bersedia minum kalsium dan tablet Fe dan Kalk telah diberikan.</p>	

Jam	Pelaksanaan	Paraf
20.36 WIB	g. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 18 februari 2023 lagi atau jika ada keluhan Hasil: Ibu mengerti dan bersedia	

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA

## CATATAN PERKEMBANGAN I

Tanggal Pengkajian : 18 Februari 2023  
 Jam Pengkajian : 19.00 WIB  
 Tempat : TPMB Appi Ammelia  
 Pengkaji : Meli Oktaviani

### 1. Data Subjektif

Keluhan utama:

- a. Ibu mengatakan bekerja sebagai kasir di pizza hut
- b. Ibu mengatakan sebelum hamil tekanan darah normal
- c. Ibu mengatakan tidak ada riwayat penyakit apapun baik dari keluarga atau dirinya
- d. Ibu mengatakan aktivitas sehari-hari keseringan duduk
- e. Ibu mengeluh bengkak pada kaki saat usia kehamilan 33 minggu 3 hari
- f. Ibu mengeluh kadang kaki terasa keram
- g. Ibu mengeluh keputihan tidak gatal dan tidak berbau

### 2. Data Objektif

#### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 Tanda-tanda Vital  
 Tekanan darah : 132/77 mmhg  
 Nadi : 88 x/m  
 Respirasi : 20 x/m  
 Suhu : 36,5  
 BB : 72,6 kg  
 Umur kehamilan : 33<sup>+3</sup> minggu

#### b. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat, tidak ada closma gravidarum, tidak ada odema

Mata	: Konjungtiva merah muda, sklera putih
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan jugularis
Dada	: Simetris, puting susu menonjol
Abdomen	: Pembesaran perut simetris, tidak ada bekas luka operasi
Palpasi	
Leopold I	: Teraba besar dan lunak (bokong), TFU 27cm
Leopold II	: Bagian kanan ibu teraba bagian bagian kecil (ekstremitas), bagian kiri perut ibu teraba bagian keras memanjang seperti ada tahanan (punggung).
Leopold III	: Bagian terendah janin terasa keras bulat dan melenting, (pres- kep)
Leopold IV	: Bagian terendah janin belum masuk PAP (konvergen)
Auskultasi	: 135 x/menit
Ekstremitas	
Ekstremitas atas	: Tidak ada
Ekstremitas bawah	: Odem kaki ( Usia kehamilan 33 <sup>+3</sup> minggu)
Varices	: Tidak ada
Genetalia	: Keputihan normal, warna bening sedikit putih menyerupai putih telur, tidak berbau, dan tidak menimbulkan gatal.
c. Pemeriksaan penunjang	
Protein urin	: Negatif

### 3. Analisa

Diagnosa Kebidanan	: Ny. E umur 25 tahun G1P0A0 usia kehamilan 33 <sup>+3</sup> minggu janin hidup, janin tunggal, PU-KI, Presentasi kepala dengan kehamilan normal.
Masalah	: Observasi odem pada kaki, keram kaki, keputihan dan tekanan darah tinggi

Kebutuhan :Melakukan pemeriksaan protein urine  
 Diagnosa Potensial :Tidak ada  
 Tindakan Segera :Tidak ada

#### 4. Penatalaksanaan

Jam	Pelaksanaan	Paraf
19.10 WIB	a. Melakukan pemeriksaan keadaan umum, tanda-tanda vital, antenatal care, kemudian didapatkan hasil pemeriksaan bahwa janin pada kandungan ibu baik, janin hidup tunggal intrauteri. Dan hasil dari keadaan ibu baik, pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal tetapi tekanan darah ibu naik dan hasil pemeriksaan fisik ibu didapatkan odem pada kaki Hasil: Terdapat kenaikan tekanan darah ibu	Meli
19.12 WIB	b. Memberitahu ibu tentang ketidaknyamanan yang dikeluhkan. Kehamilan trimester ketiga merupakan trimester akhir yang berlangsung sejak minggu ke-29 hingga minggu ke-40. Ketidaknyamanan yang terjadi bisa disebabkan oleh bertambahnya ukuran bayi, perubahan hormonal, dan beragam perubahan lain yang terjadi sebagai respons tubuh ibu hamil untuk mempersiapkan kelahiran bayi. <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kram pada kaki                Penyebab kram kaki adalah ketidakseimbangan mineral dalam tubuh ibu hamil yang memicu gangguan pada system saraf- saraf pada otot-otot tubuh. Penyebab lainnya adalah kelelahan yang berkepanjangan, serta tekanan rahim pada beberapa titik saraf yang berhubungan dengan saraf kaki. Ketika rahim membesar rahim ini memberikan tekanan 2 pada saraf-saraf dari daerah perut yang menuju kaki sehingga timbul kram.                Solusi untuk menanganinya adalah mencukupi asupan kalisium seperti susu, dan sayuran hijau, menganjurkan ibu melakukan yoga, menganjurkan ibu untuk menjaga kondisi kaki agar tetap dalam keadaan hangat, menganjurkan ibu untuk duduk dan meluruskan kedua kaki lalu tarik kaki kearah lutut, melakukan pemijat pada bagian otot yang mengalami kram dan menganjurkan ibu untuk merendam kaki yang mengalami kram dengan air garam</li> <li>2. Kaki bengkak                Pada kehamilan TM III bengkak pada kaki merupakan hal paling umum terjadi, yaitu pada usia kehamilan memasuki 28 minggu. Meningkatnya cairan tubuh merupakan salah satu penyebab terjadinya kaki bengkak pada kehamilan trimester tiga yaitu rahim yang semakin membesar seiring pertumbuhan janin. Kondisi rahim yang semakin bertambah besar dapat menekan pembuluh darah vena pada panggul. Kemudian tekanan tersebut juga dapat memperlambat kembalinya aliran darah dari kaki hingga menuju jantung, hal ini menyebabkan pembengkakan dan</li> </ol>	

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	<p>darah berkumpul pada pembuluh darah kaki. Penyebab kaki bengkak pada ibu hamil disebabkan oleh beberapa factor sebagai berikut ini:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Berdiri dalam waktu lama</li> <li>2. Memakai sepatu yang berukuran kecil (sempit) atau berhak tinggi</li> <li>3. Melakukan aktivitas yang berlebihan sehingga menyebabkan kelelahan</li> <li>4. Kelebihan air ketuban</li> <li>5. Kehamilan dengan gameli</li> <li>6. Kurangnya mengkonsumsi air putih</li> <li>7. Kurangnya mengonsumsi makanan yang mengandung kalium</li> <li>8. Banyak mengonsumsi makanan yang tinggi garam atau minuman berkafein (teh dan kopi)</li> </ol> <p>Bengkak pada kaki merupakan hal yang fisiologis dapat menyebabkan ibu menjadi merasa kurang nyaman dan dapat menghambat aktifitas ibu dikarena terjadinya penimbunan cairan pada saat kehamilan. Apabila bengkak disertai sakit kepala, pandangan mata menjadi kabur, meningkatannya tekanan darah, kejang, dan pada saat dilakuka pemeriksaan urine ditemukan hasil protein urine yang meningkat sehingga dapat menyebabkan terjadinya pre-eklamsia dan eklamsia pada masa kehamilan.</p> <p>Implementasi untuk menghindari dari edema pada kaki yaitu menghindari pakaian yang dapat mengganggu aliran darah balik vena, mengubah posisi tubuh sesering mungkin, mengusahakan agar berdiri tidak terlalu lama, kemudian jangan memberikan beban atau meletakkan benda diatas paha yang dapat menghambat sirkulasi darah, menganjurkan untuk istirahat dan sesering mungkin mengubah posisi badan untuk miring kiri sehingga memaksimalkan aliran pembuluh darah, melakukan senam hamil, olahraga, lalu menganjurkan pijat kaki (massage) dan rendam kaki pada air hangat</p> <p>3. Keputihan</p> <p>Wanita hamil juga dapat mengalami keputihan. Selama kehamilan, hormon estrogen meningkat dan menyebabkan kan aliran darah ke vagina juga meningkat sehingga dapat menyebabkan keputihan. Penurunan cairan seperti lendir dengan konsistensi kental yang menutup pembukaan serviks adalah penyebab keputihan selama kehamilan, terutama pada trimester ketiga. Cairan ini mencegah bakteri masuk ke dalam rahim dan membahayakan ibu dan bayi. janin. Posisi cairan secara bertahap akan bergeser ke arah vagina saat memasuki trimester ketiga. Akibatnya, sebelum melahirkan, ibu hamil akan mengalami keputihan.</p> <p>Cara mengatasi rasa tidak nyaman pada ibu serta mencegah terjadinya keputihan patologis maka dilakukan tatalaksana dengan cara memberitahu ibu tentang :</p>	

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	1) Personal hygiene dan menjaga kebersihan organ reproduksi memakai celana dalam tidak ketat supaya sirkulasi udara tetap terjaga, 2) Menjaga kebersihan miss v supaya dalam keadaan kering dan tidak lembap, memakai celana yang terbuat dari bahan yang menyerap keringat mengeringkan area kewanitaian setelah buang air baik besar maupun kecil. 3) Tidak mencuci area miss v menggunakan sabun kewanitaian Hasil: Ibu memahami konseling tentang ketidaknyamanan TM III yang ibu keluhkan	
19.15 WIB	c. Memberitahu ibu tentang bahaya kehamilan TM III. 1. Nyeri kepala hebat 2. Penglihatan kabur 3. Bengkak di kaki/tangan 4. Perdarahan 5. Nyeri ulu hati 6. Gerakan janin berkurang. 7. Keluar cairan pervaginam Ibu tidak boleh mengalami hal-hal tersebut, jika ada tanda - tanda di atas maka ibu segera periksa. Hasil: Ibu memahami apa yang disampaikan oleh bidan	
19.17 WIB	d. Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi seperti buah-buahan, sayur-sayuran, aneka daging, kacang-kacangan. Hasil: Ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang dianjurkan	
19.19 WIB	e. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitasnya Hasil: Ibu bersedia istirahat yang cukup	

## CATATAN PERKEMBANGAN 2

Tanggal Pengkajian : 22 Maret 2023

Jam Pengkajian : 18.00 WIB

Tempat : TPMB Appi Ammelia

Pengkaji : Meli Oktaviani

### 1. Data Subjektif

Keluhan utama:

- a. Ibu mengatakan kaki sudah tidak keram
- b. Ibu mengatakan sudah tidak keputihan

- c. Ibu mengeluh kenceng kenceng pada perutnya
- d. Ibu mengeluh kaki masih bengkak

## 2. Data Objektif

### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda Vital	
Tekanan darah	: 131/83mmhg
Nadi	: 80 x/m
Respirasi	: 20 x/m
Suhu	: 36,3
BB	: 75,1 kg
Umur kehamilan	: 38 <sup>+4</sup> minggu

### b. Pemeriksaan Fisik

Wajah	: Tidak oedem
Mata	: Konjungtiva merah muda, sklera putih
Leher	: Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan jugularis
Dada	: Simetris, puting susu menonjol
Abdomen	: Pembesaran perut simetris, tidak ada bekas luka operasi
Palpasi	
Leopold I	: Teraba besar dan lunak (bokong), TFU 30 cm
Leopold II	: Bagian kanan ibu teraba bagian bagian kecil (ekstremitas), bagian kiri perut ibu teraba bagian keras memanjang seperti ada tahanan (punggung).
Leopold III	: Bagian terendah janin terasa keras bulat dan melenting,(pres- kep)
Leopold IV	: Bagian terendah janin sudah masuk PAP (Divergen)
Auskultasi	: 152 x/menit
Ekstremitas	

Ekstremitas atas : Tidak ada  
 Ekstremitas bawah : Ya, odem kaki  
 Varices : Tidak ada

c. Pemeriksaan penunjang

Protein urin : Negatif  
 Gds : 124 gr/dl

### 3. Analisa

Diagnosa Kebidanan: Ny. E umur 25 tahun G1P0A0 usia kehamilan 38<sup>+4</sup> minggu janin hidup, janin tunggal, PU-KI, Presentasi kepala dengan kehamilan normal.

Masalah: Observasi odem pada kaki, tekanan darah tinggi dan kontraksi yang tidak nyaman

Kebutuhan: Melakukan pemeriksaan protein urine

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Tindakan Segera : Tidak ada

### 4. Penatalaksanaan

Jam	Pelaksanaan	Paraf
18.05 WIB	a. Melakukan pemeriksaan keadaan umum baik, tanda-tanda vital ibu terdapat peningkatan tekanan darah, hasil pemeriksaan kehamilan didapatkan bahwa janin dalam keadaan baik, janin hidup tunggal intrauteri, dan didapatkan odem pada kaki. Hasil: Masih terdapat kenaikan tekanan darah dan odem pada kakia	Meli
18.07 WIB	b. Memberitahu ibu ketidaknyamanan yang ibu keluhkan seperti kaki bengkak akan membuat ibu menjadi merasa menjadi tidak nyaman dan menghambat aktivitas ibu dikarenakan penimbunan cairan yang berlebih pada masa kehamilan. Apabila bengkak disertai sakit kepala, pandangan mata menjadi kabur, peningkatan pada tekanan darah, kejang, dan pada hasil pemeriksaan urine ditemukan terdapat protein urine yang meningkat atau positif	

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	<p>maka dapat menyebabkan pre-eklamsia dan eklamsia pada saat masa kehamilan. Implementasi yang dapat dilakukan untuk mengurangi edema pada kaki adalah menghindari memakai pakaian yang ketat karena dapat mengganggu aliran darah balik vena, mengubah posisi tubuh sesering mungkin, mengurangi berdiri dalam jangka waktu lama, jangan memberikan beban atau meletakkan benda di atas paha yang dapat menghambat sirkulasi darah, menganjurkan untuk istirahat dan sesering mungkin mengubah posisi badan untuk miring kiri sehingga memaksimalkan aliran pembuluh darah, melakukan senam hamil, olahraga lalu menganjurkan pijat kaki (massag), dan rendam kaki pada air hangat menggunakan garam</p> <p>Hasil:Ibu bersedia melakukannya</p>	
18.10 WIB	<p>c. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitasnya</p> <p>Hasil: Ibu bersedia istirahat yang cukup</p>	
18.11 WIB	<p>d. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kontraksi palsu biasanya berlangsung dalam waktu yang bervariasi, bisa selama kurang dari 30 detik sampai sekitar 2 menit, dengan interval yang tidak teratur.</li> <li>2. Kontraksi asli umumnya hanya berlangsung sekitar 30 hingga 70 detik, tetapi jarak waktu antar kontraksinya teratur dan semakin pendek seiring waktu</li> <li>3. Nyeri punggung bagian bawah yang mirip dengan nyeri saat menstruasi atau nyeri pada panggul, hingga membuat Bumil sulit beristirahat atau tidur dengan nyenyak</li> <li>4. Kontraksi yang akan semakin terasa kuat, lebih lama, dan sering saat mendekati waktu persalinan</li> <li>5. Air ketuban pecah yang bisa ditandai dengan keluarnya air-air dari kemaluan yang tidak berbau</li> <li>6. Keluar lendir yang berwarna jernih dan disertai dengan bercak darah yang berwarna pink hingga merah</li> </ol> <p>Hasil:Ibu memahami tanda-tanda persalinan yang dijelaskan</p>	

<b>Jam</b>	<b>Pelaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
18. 12 WIB	e. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan protein urine dan gds dalam batas normal Hasil: Ibu memahami hasil pemeriksaan dalam batas normal	
18.13 WIB	f. Memberitahu ibu untuk menyiapkan peralatan persalinan seperti perlengkapan bayi, perlengkapan ibu dan berkas-berkas yang dibutuhkan. Hasil: Ibu sudah mempersiapkan peralatan persalinan	
18. 15 WIB	g. Menginfomasikan tanda tanda persalinan dan menjelaskan tentang program perencanaan persalinan dan pencegahan komplikasi (P4K) Hasil: Ibu memahami penjelasan bidan	

## B. Asuhan Persalinan

### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN PADA NY. E UMUR 25 TAHUN G1P0A0 UMUR KEHAMILAN 39 MINGGU 2 HARI DENGAN PERSALINAN NORMAL TPMB APPI AMELIA KASIHAN BANTUL

Tanggal Pengkajian : 27 Maret 2023

Jam Pengkajian : 15.30 WIB

Tempat : TPMB Appi Ammelia

Pengkaji : Meli oktaviani

#### 1. Data Subjektif

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny.E	Tn. A
Umur	: 25 Tahun	26 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Karyawan swasta
Alamat	: Sentan Bangunjiwo	Kasih Bantul

- a. Alasan datang : Ibu mengatakan merasa kencang kencang dan keluar lendir darah seperti tanda-tanda persalinan
- b. Keluhan : Ibu datang ke TPMB pada pukul 15.30 WIB, ibu mengatakan mulai merasakan kencen-kenceng hilang timbul dan semakin lama semakin sering pada pukul 12.00 WIB dan terdapat pengeluaran lendir darah dari jalan lahir pada pukul 14.30 WIB.
- c. Riwayat Perkawinan  
Kawin 1 kali. Kawin pertama umur 25 tahun. Dengan suami sekarang kurang lebih  $\pm$  8 bulan.

## d. Riwayat Menstruasi

Menarche	: 14 Tahun
Siklus	: 28 hari
Lamanya	: 5-7 hari
Sifat darah	: cair
Dismenorrhoe	: Tidak
Banyak darah	: 3 kali ganti pembalut/hari

## e. Riwayat Kehamilan ini

## 1) Riwayat ANC

HPHT : 25 Juni 2022

HPL : 01 April 2023

ANC Sejak umur kehamilan 4 minggu 5 hari. ANC di TPMB Appi Ammelia

Frekuensi	Trimester 1	: 4 kali
	Trimester 2	: 3 kali
	Trimester 3	: 2 kali

Tanggal Pemeriksaan	Keluhan/Masalah	Penanganan	Tempat Periksa
28/07/2022 UK 4 <sup>+5</sup>	Tidak ada	Memberikan kie tentang kehamilan dan memberikan terapi asam folat dan B12	TPMB Appi Ammelia
08/08/2022 UK 7 minggu	Tidak ada	Menganjurkan baca buku KIA, istirahat cukup, pemberian terapi asam folat dan B12	TPMB Appi Ammelia
01/09/2022 UK 9 <sup>+5</sup> minggu	Mual	Anc terpadu dan pemberian terapi asam folat	Puskesmas kasihan I
30/09/2022 UK 13 <sup>+5</sup> minggu	Mual muntah pusing	Memberikan kie ketidaknyamanan kehamilan dan pemberian terapi asam folat dan kalk	TPMB Appi Ammelia
29/10/2022 UK 17 <sup>+5</sup> minggu	Tidak ada	Memberikan kie makan bergizi dan istirahat cukup.	TPMB Appi Ammelia
08/11/2022 UK 19 <sup>+2</sup> minggu	Tidak ada	Memberikan kie makan bergizi dan istirahat cukup.	TPMB Appi Ammelia
09/12/2022	Tidak ada	Memberikan kie	TPMB Appi

Tanggal Pemeriksaan	Keluhan/Masalah	Penanganan	Tempat Periksa
UK 23 <sup>+4</sup> minggu		rutin minum vitamin dan makan bergizi	Ammelia
08/01/2023 UK 28 minggu	Tidak ada	Memberikan kie makan bergizi dan istirahat cukup	TPMB Appi Ammelia
19/01/2023 UK 29 <sup>+3</sup>	Tidak ada	Memberikan kie dan menganjurkan ibu untuk senam hamil	TPMB Appi Ammelia

f. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu. Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir lebih dari 10 kali.

g. Keluhan yang dirasakan

Trimester 1 : Mual muntah

Trimester 2 : Pusing, batuk, pilek

Trimester 3 : Bengkak kaki, kesemutan, keputihan

h. Pola nutrisi makan minum

Makan terakhir: jam 17.00 WIB Macam: Nasi, sayur, lauk

Minum terakhir: jam 23.00 WIB Macam: Air putih dan teh

i. Pola Eliminasi

BAB terakhir: 27 Maret 2023, jam 06.00 WIB Konsistensi: Lunak

BAK terakhir: 27 Maret 2023, jam 22.00 WIB Warna: Jernih

j. Pola aktivitas

1) Kegiatan sehari-hari

Ibu melakukan pekerjaan rumah dan bekerja

2) Istirahat/Tidur

Ibu mengatakan istirahat siang 1 jam dan malam 7 jam

3) Seksualitas

Ibu mengatakan tidak ada masalah pada pola seksual

k. Personal hygiene

Mandi 2 kali/hari, membersihkan alat kelamin setiap mandi, selesai

BAK dan BAB dan mengganti pakaian dalam 2-3 kali sehari

l. Imunisasi TT5

Imunisasi	Pemberian
TT	imunisasi TT
TT1	DPT 1
TT2	DPT 2
TT3	DT
TT4	Td
TT5	Catin

m. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu:

Ibu mengatakan bahwa ini kehamilan pertamanya

n. Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun

o. Riwayat Kesehatan

- 1) Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita: Tidak ada
- 2) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga: Tidak ada
- 3) Riwayat keturunan kembar : Ada
- 4) Riwayat Alergi
  - Makanan : Tidak Ada
  - Obat : Tidak Ada

**2. Data Objektif**

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tanda-tanda Vital	
Tekanan darah	: 125/87mmHg
Nadi	: 80 x/menit
Pernafasan	: 20 x/menit
Suhu	: 36,5°C
Umur kehamilan	: 39 <sup>+2</sup> minggu

## b. Pemeriksaan Fisik

Mata	: Konjungtiva merah muda, sklera putih
Dada	: Simetris, puting susu menonjol, pengeluaran asi belum keluar, tidak ada teraba massa
Abdomen	: Pembesaran perut simetris, tidak ada bekas luka operasi
Palpasi	
Leopold I	: Teraba besar dan lunak (bokong), TFU 30 cm
Leopold II	: Bagian kanan ibu teraba bagian bagian kecil (ekstremitas), bagian kiri perut ibu teraba bagian keras memanjang seperti ada tahanan (punggung).
Leopold III	: Bagian terendah janin terasa keras bulat dan melenting,(pres-kep)
Leopold IV	: Bagian terendah janin sudah masuk PAP (Divergen)
Ekstremitas	
Ekstremitas atas	: Tidak ada
Ekstremitas bawah	: Iya pada kaki
Varices	: Tidak ada
Auskultasi	: 130 x/menit
TBJ	: $(30 - 11) \times 155 = 2,945$ gram
His	: 1 x dalam 10 menit lamanya 15 detik
Genetalia	
VT	: Vulva ibu bersih, tidak ada odem dan tidak terdapat varises, keluar lendir darah, pemeriksaan dalam jam 15.30 WIB, hasil pemeriksaan dalam yaitu: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, tidak ada luka parut, porsio tebal, pembukaan 2 cm, tidak teraba molase, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, STLD +

## 3. Analisa

Diagnosa kebidanan: Ny. E umur 25 Tahun G1P0A0, UK 39 minggu 2 hari

dengan inpartu kala 1 fase laten normal, janin tunggal, hidup intrauterine, presentasi kepala.

Masalah : Merasa kenceng-kenceng

Kebutuhan : Memberikan edukasi tentang relaksasi pernapasan

Diagnosa Potensial: Tidak ada

Tindakan Segera : Tidak ada

#### 4. Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
15.35 WIB	a. Menjelaskan pemeriksaan yang telah dilakukan pada ibu, bahwa ibu dalam keadaan persalinan pada kala 1 fase laten pada hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dan pemeriksaan dalam yang didapatkan yaitu: TD : 125/87 mmHg Nadi : 80x / mnt Suhu : 36,6 C Respirasi : 20x/ mnt Djj : 130x/ mnt Pembukaan : 2cm Ketuban : Utuh Presentasi : kepala Hasil : ibu sudah mengerti kondisi dirinya dan janinnya	Meli
15.37 WIB	b. Menyarankan ibu jika masih bisa dan kuat untuk berjalan, maka ibu diperbolehkan untuk jalan-jalan kecil membantu kepala agar cepat turun Hasil : Ibu memahami penjelasan bidan	
	c. Menyarankan kepada ibu untuk melakukan mobilisasi miring kiri agar mempercepat penurunan kepala bayi. Hasil : ibu mengerti dan sudah miring kiri	
15.38 WIB	d. Menyarankan kepada ibu untuk tarik nafas, membaca istigfar dan memberitahu kepada ibu untuk tidak meneran ketika terjadi kontraksi, dikarenakan pembukaan persio masih dalam pembukaan 2 cm dan belum waktunya untuk meneran. Hasil : ibu memahami dan berusaha melakukannya	
15.39 WIB	e. Menyiapkan alat dan tempat untuk melakukan penolongan persalinan Hasil :Alat dan tempat sudah disiapkan	
15.41	f. Menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi	

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
WIB	Hasil :Baju bayi, baju ibu dan perlengkapan lainnya sudah dipersiapkan	
15.43 WIB	g. Memberitahu kepada pihak keluarga untuk mendampingi ibu dan berikan dorongan agar ibu lebih semangat menghadapi persalinan Hasil: suami beserta keluarga ibu sudah mendampingi	
15.45 WIB	h. Menganjurkan kepada keluarga untuk memberikan nutrisi berupa makan dan minum agar menambah tenaga Hasil : keluarga mengerti	
15.47 WIB	i. Memantau DJJ dan kemajuan persalinan Hasil : Djj 130x/menit dan mencatat pada lembar observasi	

## OBSERVASI KEMAJUAN PERSALINAN

Waktu	KU	TTV	HIS	DJJ	VT
15.30	Baik	TD: 125/87 mmHg N: 80x/menit R: 20x/menit S: 36,5			Porsio tebal, Ø 2 cm, ketuban utuh, persentasi kepala, hodge II, tidak ada tali pusat menumbung, molase tidak ada. STLD +
17.00	Baik		1x10"15" detik	136x/m	
18.00	Baik		2x10"20" detik	140x/m	
19.00	Baik		2x10"25" detik	128x/m	

## CATATAN LAPORAN PERSALINAN KALA II

Hari/Tanggal: Kamis, 27 Maret 2023

Waktu : 23.00 WIB

### 1. Data Subyektif

Ibu mengatakan mules semakin sering dan hebat serta ada rasa ingin meneran dan ingin BAB

### 2. Data Objektif

Keadaan umum: Baik

Tanda-tanda vital

TD : 125/87 mmHg

N : 80 x/menit

R : 20 x/menit

Pemeriksaan Fisik

Palpasi

Leopold I : Teraba besar dan lunak (bokong), TFU 30 cm

Leopold II : Bagian kanan ibu teraba bagian bagian kecil (ekstremitas), bagian kiri perut ibu teraba bagian keras memanjang seperti ada tahanan (punggung).

Leopold III : Bagian terendah janin terasa keras bulat dan melenting, (pres-kep)

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP (Divergen)

Ekstremitas

Ekstremitas atas : Tidak

Ekstremitas bawah : iya pada kaki

Varices : Tidak ada

Genetalia

VT : Vulva ibu bersih, tidak ada odem dan tidak terdapat varises, keluar lender darah, pemeriksaan dalam jam 23.00 WIB, hasil pemeriksaan dalam yaitu: Vulva uretra tenang, dinding vagina licin, tidak ada luka parut, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm, tidak

teraba molase, selaput ketuban utuh, presentasi kepala, STLD +  
 Auskultasi : 130x/menit  
 His : 4 x dalam 10 menit lamanya 45 detik

### 3. Analisa:

Diagnosa Kebidanan: Ny.E umur 25 Tahun G1P0A0 UK 39 minggu 2 hari dengan inpartu kala II fase aktif , janin tunggal, hidup intrauterine, presentasi kepala dengan keadaan normal.

Masalah : Mules semakin sering dan hebat

Kebutuhan : Melakukan periksa dalam

Diagnosa potensial : Tidak ada

Tindakan Segera : Tidak ada

### 4. Penatalaksanaan

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
23.03 WIB	a. Memberi tahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan memimpin ibu dalam proses persalinan. Hasil: Ibu paham akan kondisinya	Meli
23.04 WIB	b. Meminta suami atau keluarga untuk tetap mendampingi dan memberi semangat pada ibu Hasil: Suami siap siaga disamping ibu	
23.05 WIB	c. Mempersiapkan diri (APD) dan alat mendekati perlatan Hasil: APD lengkap terpasang, alat siap	
23.06	d. Memantau kontraksi dan DJJ Hasil: Kontraksi dan DJJ normal 130 x/menit	
23.07	e. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi meneran yang nyaman. Hasil: Ibu memilih posisi setengah duduk dengan posisi meneran yang sudah baik.	
23.08 WIB	f. Membimbing ibu untuk meneran secara efektif atau bernapas cepat dan dangkal Hasil: Ibu mengerti dan memahami.	
23.20 WIB	g. Melakukan pertolongan untuk melahirkan bayi: 1. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva maka lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi fleksi dan membantu lahirnya kepala. 2. Pastikan tidak adanya lilitan tali pusat 3. Setelah kepala lahir, tunggu putaran paksi luar yang	

	<p>berlangsung secara spontan</p> <ol style="list-style-type: none"><li>4. Setelah putaran paksi luar selesai, pegang kepala bayi secara biparental. Arahkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang</li><li>5. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan bawah untuk menopang kepala dan bahu. Gunakan tangan atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.</li><li>6. Setelah tubuh dan lengan lahir, penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki.</li><li>7. Melakukan penilaian (selintas) yaitu: bayi menangis kuat, kulit kemerahan dan bergerak aktif.</li><li>8. Keringkan tubuh bayi mulai dari kepala, muka dan bagian tubuh lainnya kecuali (kedua tangan tanpa membersihkan verniks).</li></ol> <p>Hasil:Bayi lahir menangis kuat, kulit kemerahan dan bergerak aktif pukul 23:20 WIB</p>	
--	--	--

### CATATAN LAPORAN PERSALINAN KALA III

Hari/Tanggal: Kamis, 27 Maret 2023

Waktu : 23.20 WIB

#### 1. Data Subyektif

Ibu mengatakan merasakan bahagia atas kelahiran putra pertamanya.

#### 2. Data Objektif

Keadaan umum : Baik

Palpasi abdomen: Tidak ada janin kedua

Kandung kemih : Kosong

#### 3. Analisa

Diagnosa Kebidanan: Ny.E umur 25 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> dengan kala III normal.

Masalah : Tidak terdapat masalah

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Tindakan Segera : Tidak ada

#### 4. Penatalaksanaan

Jam	Pelaksanaan	Paraf
23.21 WIB	a. Memberitahu kepada ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik. Setelah 1 menit bayi lahir, menyuntikkan oksitosin 10 unit (intramuskuler) di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin). Hasil: Ibu bersedia disuntikan oksitosin	
23.25	b. Melakukan peregangan tali pusat terkendali (PTT), dengan cara: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pindahkan klem sekitar 5-10 cm dari vulva</li> <li>2. Meletakkan satu tangan berada di atas simfisis dan tangan lain memegang klem untuk menegangkan tali pusat</li> <li>3. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain melakukan tekanan dorso-kranial. Bila plasenta belum lepas, tunggu hingga uterus berkontraksi kembali.</li> <li>4. Pada saat kontraksi berikutnya terjadi, ulangi penegangan tali pusat terkendali dan tekanan dorso-kranial hingga tali pusat makin menjulur dan korpus</li> </ol>	

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	<p>uteri bergerak ke atas yang menandakan plasenta telah lepas dari dinding uterus (bentuk uterus globuler dan tali pusat menjulur ke luar)</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>5. adanya tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu : uterus berbentuk globuler, tali pusat bertambah panjang, adanya semburan darah tiba-tiba</li> <li>6. Pada saat plasenta terlihat di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan mengangkat tali pusat ke atas dan menopang plasenta dengan tangan lainnya. Kemudian pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpilin, lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.</li> <li>7. Memberitahu kepada ibu bahwa segera setelah plasenta lahir, melakukan masase pada fundus uterus secara sirkuler hingga kontraksi uterus baik ( Fundus teraba keras) Hasil: Plasenta lahir lengkap pada pukul 23.28 WIB dan kontraksi keras.</li> </ol>	
23.29 WIB	<p>c. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik hasil dari tanda-tanda vital tekanan darah 130/80 mmHg, nadi 88 x/menit, respirasi 20 x/menit. Kandung kemih kosong, TFU Setinggi pusat dan kontraksi keras. Hasil: Ibu memahami hasil pemeriksaan</p>	

## CATATAN LAPORAN PERSALINAN KALA IV

Hari/Tanggal: Kamis, 27 Maret 2023

Waktu : 23.28 WIB

### 1. Data Subyektif

Ibu mengatakan perut terasa mules dan nyeri luka jahitan

### 2. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 127/85 mmHg

N : 82x/menit

R : 20x/menit

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi : Keras

Perdarahan : Normal  $\pm$  150 cc

Kandung kemih: Kosong

### 3. Analisa

Diagnosa Kebidanan : Ny.E umur 25 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> dengan kala IV normal.

Masalah : Mules dan nyeri luka jahitan

Kebutuhan : Memberikan edukasi masa nifas

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Tindakan Segera : Tidak ada

#### 4. Penatalaksanaan

Jam	Pelaksanaan	Paraf
23.30 WIB	a. Memberitahu kepada ibu bahwa akan dilakukan pemeriksaan kelengkapan plasenta, periksa bagian maternal dan fetal plasenta memastikan bahwa seluruh kotiledon dan selaput ketuban sudah lahir lengkap Hasil: Plasenta lahir lengkap	Meli
23.31 WIB	b. Memberitahu kepada ibu akan dilakukan pemeriksaan apakah ada robekan pada introitus vagina dan perineum yang memunculkan perdarahan aktif. Apabila terdapat robekan yang dapat menimbulkan perdarahan aktif maka segera lakukan penjahitan. Hasil: Terdapat laserasi derajat 2 dan ibu bersedia dilakukan penjahitan	
23.33 WIB	c. Melakukan hecting perineum 1. Membersihkan vagina dari bekuan darah 2. Memasukan tampon vagina agar darah tidak menghalangi saat di hecting 3. Menyuntikan lidokain pada area luka 4. Melakukan penjahitan jelujur dan subkutikuler 5. Memeriksa kondisi jahitan apakah rapat dan tidak mengenai anus 6. Mengeluarkan tampon vagina 7. Memprediksi jumlah darah 8. Membersihkan dan merapihkan ibu.	
23.34 WIB	d. Memberitahu kepada ibu akan dilakukan periksaan kembali untuk memastikan kontraksi uterus baik dan tidak ada tanda adanya perdarahan pervaginam. Hasil: Kontraksi uterus baik dan perdarahan normal	
23.35 WIB	e. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk melakukan masase uterus searah jarum jam dan evaluasi perdarahan Hasil: Ibu memahami dan melakukannya	
23.36 WIB	f. Merendam semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% dan membuang barang barang yang terkontaminasi Hasil: Peralatan sudah direndam dan sudah dibuang	
23.38 WIB	g. Membersihkan ibu dari sisa air ketuban,lender dan darah dan membantu ibu mengganti pakainya Hasil: Ibu bersedia	
23.41 WIB	h. Mejelaskan kepada ibu tanda bahaya kala IV perdarahan jalan lahir banyak, tidak mulas, uterus lembek, sesak dan	

<b>Jam</b>	<b>Pelaksanaan</b>	<b>Paraf</b>
	beritahu keluarga untuk memberi makanan/minuman pada ibu. Hasil: Ibu dan keluarga memahami	
23.42 WIB	i. Menganjurkan mobilisasi dini 2 jam setelah melahirkan miring kanan/kiri. Hasil: ibu bersedia	
00.43 WIB	j. Melakukan pemantauan pada patograf. Hasil: Sudah dilakukan pencatatan pada patograf	

PERPUSTAKAAN  
JENDERAL ACHMAD YANI  
UNIVERSITAS YOGYAKARTA

### C. Asuhan bayi baru lahir

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR PADA BY NY. E DI TPMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL

##### 1. Data Subyektif

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny.E	Tn. A
Umur	: 25 Tahun	26 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Karyawan swasta
Alamat	: Sentan Bangunjiwo	Kasih Bantul

##### Identitas bayi

Nama bayi	: By.Ny. E
Jam lahir	: 23.20 WIB
Tanggal lahir	: 27 Maret 2023
Lahir usia kehamilan	: 39 minggu 2 hari
Jenis Persalinan	: Spontan pervaginam
IMD	: Berhasil dilakukan

##### a. Riwayat Obstetri dan Gynekologi

###### 1) Riwayat ANC

HPHT : 25 Juni 2022

HPL : 01 April 2023

ANC Sejak umur kehamilan 4 minggu 5 hari. ANC di TPMB Appi  
Ammelia

Frekuensi Trimester 1 : 4 kali

Trimester 2 : 3 kali

Trimester 3 : 2 kali

Tanggal Pemeriksaan	Keluhan/Masalah	Penanganan	Tempat Periksa
28/07/2022 UK 4 <sup>+5</sup>	Tidak ada	Memberikan kie tentang kehamilan dan memberikan terapi asam folat dan B12	TPMB Appi Ammelia
08/08/2022 UK 7 minggu	Tidak ada	Menganjurkan baca buku KIA, istirahat cukup, pemberian terapi asam folat dan B12	TPMB Appi Ammelia
01/09/2022 UK 9 <sup>+5</sup> minggu	Mual	Anc terpadu dan pemberian terapi asam folat	Puskesmas kasihan I
30/09/2022 UK 13 <sup>+5</sup> minggu	Mual muntah pusing	Memberikan kie ketidaknyamaan kehamilan dan pemberian terapi asam folat dan kalk	TPMB Appi Ammelia
29/10/2022 UK 17 <sup>+5</sup> minggu	Tidak ada	Memberikan kie makan bergizi dan istirahat cukup.	TPMB Appi Ammelia
08/11/2022 UK 19 <sup>+2</sup> minggu	Tidak ada	Memberikan kie makan bergizi dan istirahat cukup.	TPMB Appi Ammelia
09/12/2022 UK 23 <sup>+4</sup> minggu	Tidak ada	Memberikan kie rutin minum vitamin dan makan bergizi	TPMB Appi Ammelia
08/01/2023 UK 28 minggu	Tidak ada	Memberikan kie makan bergizi dan istirahat cukup	TPMB Appi Ammelia
19/01/2023 UK 29 <sup>+3</sup>	Tidak ada	Memberikan kie dan menganjurkan ibu untuk senam hamil	TPMB Appi Ammelia

2) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu.

Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir lebih dari 10 kali.

3) Keluhan yang dirasakan

Trimester 1 : Mual muntah

Trimester 2 : Pusing, batuk, pilek

Trimester 3 : Bengkak kaki, kesemutan, keputihan

## 4) Riwayat Imunisasi TT5

Imunisasi	Pemberian
TT	imunisasi TT
TT1	DPT 1
TT2	DPT 2
TT3	DT
TT4	Td
TT5	Catin

## 5) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu:

Ibu mengatakan bahwa ini kehamilan pertamanya

## 6) Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun

## 7) Riwayat Kesehatan

- a) Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita: Tidak ada
- b) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga: Tidak ada
- c) Riwayat keturunan kembar : Ada
- d) Riwayat Alergi
  - Makanan : Tidak Ada
  - Obat : Tidak Ada

## 8) Riwayat Persalinan

- Jenis persalinan : Spontan
- Penolong persalinan : Bidan
- Penyulit persalinan : Tidak ada

**2. Data Obyektif**

- a. Penilain selintas bayi lahir cukup bulan, menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, tidak ada kelainan.
- b. Meringankan bayi dan menjaga kehangatan bayi
- c. Air ketuban jernih tidak ada meconium

### 3. Analisa

Diagnosa Kebidanan: Bayi baru lahir cukup bulan (BBL-CB) spontan pervaginam, bugar.

Masalah : Tidak ada ditemukan masalah

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnosa potensial : Tidak ada

Tindakan segera : Tidak ada

### 4. Penatalaksanaan

Jam	Pelaksanaan	Paraf
23.20 WIB	a. Membersihkan jalan nafas, isap lendir dari hidung dan mulut agar suplai oksigen terpenuhi dengan jalan nafas yang adekuat. Hasil: Sudah dilakukan dan keadaan bayi baik	
23.21 WIB	b. Memberitahu ibu bahwa kondisi bayinya normal, menangis kuat, bernafas spontan dan bergerak aktif, warna kulit kemerah-merahan. Hasil: Ibu merasa senang	
23.22 WIB	c. Melakukan pemotongan tali pusat yang sesuai dengan standar asuhan APN yaitu dengan pegang tali pusat dengan satu tangan sekitar 5 cm dari pusar bayi urut 3 cm ke arah pusat bayi lalu klem, urut lagi 5 cm ke arah ibu dan klem 2 cm dari klem pertama. Hasil: Sudah dilakukan pemotongan tali pusat	
23.24 WIB	d. Melakukan Inisiasi menyusui dini (IMD) pada bayi dengan cara, letakkan bayi diatas perut ibu dan kepala bayi tepat berada diantara kedua payudara ibu, biarkan bayi mencari puting susu ibu secara mandiri. Hasil: IMD berhasil dilakukan 30 menit pertama	
00.24 WIB	e. Melakukan injeksi vit K 0,5 ml di paha kiri bayi secara IM untuk membantu pembekuan darah dan mencegah perdarahan yang berlebihan dan memberikan salep mata. Hasil: Sudah dilakukan pemberian vit K	
00.25 WIB	f. Memberitahu kepada ibu bahwa bayinya akan diberikan salep mata erlamycetin Hasil: Ibu mengerti dan bersedia bayinya diberikan salep mata	
00.26 WIB	g. Melakukan pengukuran berat badan, panjang badan, lingkar kepala dan lingkar dada Hasil: BB: 3235 gram, PB: 49cm, LK: 32 cm, LD : 32cm	

## CATATAN PERKEMBANGAN KN I

Tanggal: 28-03-2023, Waktu: 06.30 WIB

Tempat pengkajian : TPMB Appi Ammelia

Nama pengkaji : Meli Oktaviani

### 1. Data Subyektif

- a. Ibu dan keluarga mengatakan senang atas kelahiran bayinya
- b. Ibu mengatakan bayi berhasil melakukan IMD pada 1 jam pertama kelahiran
- c. Ibu mengatakan asi sudah keluar dan bayi menyusu kuat
- d. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel dan menyusi secara (on demend)
- e. Ibu mengatakan bayi bangun saat haus dan BAK
- f. Ibu mengatakan bayi sudah BAK
- g. Ibu mengatakan selalu menjaga kehangatan bayi

### 2. Data Obyektif

- a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: Baik

Tanda-tanda vital

Nadi : 127x/menit

Suhu : 36,9°C

Respirasi : 45x/menit

BB : 3235 gram

PB : 49 cm

- b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala

Simetris kiri dan kanan, tidak ada kaput susedenum, tidak ada chepal hematoma.

- 2) Mata

Simetris kiri dan kanan, pupil bereaksi dengan baik, sklera putih dan tidak ikterus dan konjungtiva merah muda

## 3) Mulut

Tidak ada lendir, tidak ada kelainan pada pallatum

## 4) Leher

Tidak ada pembesaran, pembekakan dan nyeri tekan di tandai dengan bayi tidak menangis

## 5) Dada dan perut

Simetris kiri dan kanan, gerakan dada sesuai dengan nafas bayi tidak ada tonjolan dada pada bayi, tonus otot bayi baik, tali pusat masih basah

## 6) Punggung dan bokong

Tidak ada tonjolan pada tulang belakang

## 7) Genetalia dan anus

Tidak ada kelainan pada genetalia.

## 8) Ekstremitas

Pergerakan aktif, jari kanan dan kiri lengkap, kaki dan tangan teraba hangat

## c. Pemeriksaan Reflek

1) Rooting : (+) positif

2) Moro : (+) positif

3) Walking : (+) positif

4) Graphing : (+) positif

5) Sucking : (+) positif

6) Babinski : (+) positif

**3. Analisa**

Diagnosa Kebidanan: Bayi Ny.E usia 7 jam Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dengan keadaan baik.

Masalah : Tidak ada ditemukan masalah

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Tindakan Segera : Tidak ada

#### 4. Penatalaksanaan

Jam	Pelaksanaan	Paraf
06.40 WIB	a. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa kondisi bayi normal tidak ada kelainan maupun cacat fisik. Hasil: Ibu paham kondisi bayinya	
06.42 WIB	b. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga akan dilakukan penyuntikan hb 0 Hasil: Ibu bersedia anaknya dilaukan imunisasi	
06.44 WIB	c. Melakukan perawatan pada tali pusat, yaitu perawatan tali pusat terbuka tanpa diberi apapun. Pastikan tali pusat bersih dan tidak luka atau berbau. Hasil: Tali pusat terbuka dan bersih.	
06.45 WIB	d. Menjaga kehangatan pada bayi, memakaikan baju dan topi pada bayi. Anjurkan keluarga untuk memastikan bayi berada dalam keadaan hangat dan segera mengganti pakaian bayi jika terasa pakainnya basah Hasil: Suhu tubuh bayi stabil	
06.46 WIB	e. Minta ibu untuk menyusui sesering mungkin (On demend) atau per 2 jam sekali Hasil: Ibu paham dan akan mengikuti anjuran bidan	
06.27 WIB	f. Melakukan rooming in dan memberikan pengertian bagi ibu tentang rooming in sejak dini antara ibu dengan bayi yang berguna untuk menjalin kedekatan emosional. Hasil: Ibu dan bayi dalam satu ruangan perawatan	
06. 48 WIB	g. Menjelaskan tanda – tanda bahaya pada bayi antara lain : bayi tidak mau menyusui, lemah, demam, sesak nafas, kulit kuning, bayi merintih, mengigil, kejang, tali pusat kemerahan, mata bernanah, diare >3x sehari Hasil: Ibu paham akan penjelasan bidan dan lebih hati – hati terhadap tanda bahaya yang ada	

## Catatan Perkembangan Neonatus KN II

Tanggal: 3-04-2023, Waktu: 15.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah pasien

Nama pengkaji : Meli Oktaviani

### 1. Data Subyektif

- a. Ibu mengatakan bayinya sudah menyusu, menghisap baik dan memberikan asi secara (on demand)
- b. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel
- c. Ibu mengatakan ketika sudah kenyang menyusu bayi pasti tertidur dan bangun jika haus atau saat BAK/BAB
- d. Ibu mengatakan dilakukan perawatan tali pusat terbuka dan tali pusat selalu dikeringkan dan dijaga kebersihannya
- e. Ibu mengatakan tali pusat sudah puput pada hari ke5
- f. Ibu mengatakan selalu menjaga kehangatan bayinya
- g. Ibu mengatakan tidak terdapat tanda-tanda bahaya pada bayinya

### 2. Data Objektif

- a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: Baik

Tanda-tanda vital

Nadi : 120x/menit

Suhu : 36,7°C

Respirasi : 47x/menit

BB : 3240 gram

PB : 49 cm

- b. Pemeriksaan Fisik

#### 1) Kepala

Simetris kiri dan kanan, tidak ada kaput susedenum, tidak ada chepal hematoma

## 2) Mata

Simetris kiri dan kanan, pupil bereaksi dengan baik, sklera putih dan tidak ikterus dan konjungtiva merah muda.

## 3) Mulut

Tidak ada lendir, tidak ada kelainan pada pallatum.

## 4) Leher

Tidak ada pembesaran, pembekakan dan nyeri tekan di tandai dengan bayi tidak menangis.

## 5) Dada

Normal, simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada ronkhi, tidak ada wheezing.

## 6) Tali pusat

Tali pusat sudah puput dihari ke 5, tidak ada kemerahan disekitar tali pusat, bersih dan tidak berbau.

## 7) Punggung dan bokong

Tidak ada tonjolan pada tulang belakang

## 8) Genetalia dan anus

Tidak ada kelainan pada genetalia, tidak ada peradangan dan ruam popok

## 9) Ekstremitas

Pergerakan aktif, jari kanan dan kiri lengkap, kaki dan tangan teraba hangat

**3. Analisa**

Diagnosa Kebidanan : Bayi Ny. E usia 7 hari Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dengan keadaan baik.

Masalah : Tidak ada ditemukan masalah

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Tindakan segera : Tidak ada

#### 4. Penatalaksanaan

Jam	Pelaksanaan	Paraf
15.05 WIB	a. Memberitahu ibu kondisi bayinya dalam keadaan sehat. Hasil: Ibu paham kondisi bayinya	Meli
15.06 WIB	b. Mengajukan kepada ibu agar selalu menjaga kehangatan tubuh bayi supaya bayi tetap dalam kondisi yang hangat dengan cara menyelimuti dan memberikan topi, agar bayi terhindar dari udara dingin dan angin dari jendela atau pintu atau kipas angin, dan memandikan bayi dua kali sehari dengan menggunakan air hangat Hasil: Ibu mengerti dan akan melakukannya.	
15.08 WIB	c. Menjelaskan mitos-mitos yang berkembang di masyarakat yang tidak benar dan berdampak buruk bagi bayi seperti memakai bedak pada badan dan area kemaluan, penggunaan gurita dan bedong yang terlalu kencang serta memberikan makanan pada bayi kurang dari 6 bulan Hasil: Ibu memahami apa yang disampaikan oleh bidan.	
15.10 WIB	d. Memberitahu ibu untuk memberikan bayi ASI pada bayi sesering mungkin Hasil: Ibu memahami apa yang disampaikan oleh bidan.	
15.12 WIB	e. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi seperti suhu badan panas, kejang, bibir membiru, tidak mau menyusu. Hasil: Ibu memahami apa yang disampaikan oleh bidan	
15.14 WIB	f. Menyepakati kunjungan ulang pada hari ke 12. Hasil: Ibu bersedia	

### Catatan Perkembangan Neonatus KN III

Tanggal: 8-04-2023, Waktu: 16.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah pasien

Nama pengkaji : Meli Oktaviani

#### 1. Data Subyektif

- a. Ibu mengatakan bayinya dalam kondisi sehat dan mau menyusu
- b. Ibu mengatakan bayinya tidak rewel
- c. Ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda bahaya pada bayi

#### 2. Data Objektif

- a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum: Baik

Tanda-tanda vital

Nadi : 120x/menit

Suhu : 36,6°C

Respirasi : 48x/menit

BB : 3300 gram

PB : 50 cm

- b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Muka

Kulit kemerahan, dan tidak ikterus

- 2) Dada

Simetris, tidak ada retraksi dinding dada, tidak ada ronkhi, tidak ada wheezing

- 3) Tali pusat

Bersih

- 4) Abdomen

Simetris, tidak ada massa, tidak kembung, tidak ada bising usus.

- 5) Genetalia

Tidak ada peradangan disekitar genetalia

- 6) Anus

Tidak ada peradangan disekitar genetalia

## 7) Ektremitas

Simetris, lengkap, tidak odema, gerak aktif

**3. Analisa**

Diagnosa Kebidanan :Bayi Ny. E usia 12 hari Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan dengan keadaan baik.

Masalah :Tidak ada ditemukan masalah

Kebutuhan :Tidak ada

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Tindakan Segera : Tidak ada

**4. Penatalaksanaan**

Jam	Pelaksanaan	Paraf
16.05 WIB	a. Memberitahu ibu kondisi bayinya dalam keadaan sehat Hasil: Ibu memahami kondisinya, dan merasa senang	Meli
16.06 WIB	b. Menganjurkan ibu untuk memberikan bayi ASI Eksklusif sampai umur 2 tahun Hasil: Ibu bersedia.	
16.08 WIB	c. Memberitahu ibu imunisasi yang akan diberikan kepada bayi seperti: a. BCG : 15 hari-1 bulan b. DPT/HB/Hib-1, polio-1 : 2 bulan c. DPT/HB/Hib-2, polio-2 : 3 bulan d. DPT/HB/Hib-3, polio-3 : 4 bulan e. Campak : 9 bulan Hasil: Ibu memahami tentang pemberian imunisasi dan bersedia secara rutin untuk mengimunitasikan anaknya.	
16.10 WIB	d. Menganjurkan ibu untuk rutin mengikuti kegiatan posyandu. Meminta ibu untuk lebih tanggap akan pertumbuhan dan perkembangan bayi, anjurkan ibu membaca buku KIA sebagai pedoman Hasil: Ibu memahami penjelasan bidan dan akan melakukannya.	

#### D. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

#### ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADANY. E UMUR 25 TAHUN PIA0 DI TPMB APPI AMMELIA KASIHAN BANTUL

##### Catatan Laporan KF I ( 7 Jam Postpartum)

Tanggal: 28-03-2023, Pukul: 07:00 WIB

Tempat pengkajian : TPMB Appi Ammelia

Nama pengkaji : Meli Oktaviani

##### 1. Data Subyektif

Biodata	Ibu	Suami
Nama	: Ny.E	Tn. A
Umur	: 25 Tahun	26 Tahun
Agama	: Islam	Islam
Suku/Bangsa	: Jawa/Indonesia	Jawa/Indonesia
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Karyawan swasta	Karyawan swasta
Alamat	: Sentan Bangunjiwo	Kasih Bantul

##### a. Keluhan

Ibu mengatakan semalam bisa tidur karena bayinya tidak rewel, terasa nyeri pada luka jahitan, masih merasakan ada pengeluaran darah dari jalan lahir berwarna merah seperti orang menstruasi, sudah BAK dan sudah dapat berjalan dan ASI sudah keluar.

##### b. Psikologis

##### 1) Penerimaan terhadap bayi

Ibu dan keluarga merasa bahagia atas kelahiran bayinya

##### 2) Dukungan suami dan keluarga

Ibu merasa tenang dan senang karena ada bantuan orang tua dan suami untuk mengurus bayinya

## c. Riwayat Obstetri dan Gynekologi

## 1) Riwayat ANC

HPHT : 25 Juni 2022

HPL : 01 April 2023

ANC Sejak umur kehamilan 4 minggu 5 hari. ANC di TPMB Appi Ammelia

Frekuensi Trimester 1 : 4 kali

Trimester 2 : 3 kali

Trimester 3 : 2 kali

Tanggal Pemeriksaan	Keluhan/Masalah	Penanganan	Tempat Periksa
28/07/2022 UK 4 <sup>+5</sup>	Tidak ada	Memberikan kie tentang kehamilan dan memberikan terapi asam folat dan B12	TPMB Appi Ammelia
08/08/2022 UK 7 minggu	Tidak ada	Menganjurkan baca buku KIA, istirahat cukup, pemberian terapi asam folat dan B12	TPMB Appi Ammelia
01/09/2022 UK 9 <sup>+5</sup> minggu	Mual	Anc terpadu dan pemberian terapi asam folat	Puskesmas kasihan I
30/09/2022 UK 13 <sup>+5</sup> minggu	Mual muntah pusing	Memberikan kie ketidaknyamaan kehamilan dan pemberian terapi asam folat dan kalk	TPMB Appi Ammelia
29/10/2022 UK 17 <sup>+5</sup> minggu	Tidak ada	Memberikan kie makan bergizi dan istirahat cukup.	TPMB Appi Ammelia
08/11/2022 UK 19 <sup>+2</sup> minggu	Tidak ada	Memberikan kie makan bergizi dan istirahat cukup.	TPMB Appi Ammelia
09/12/2022 UK 23 <sup>+4</sup> minggu	Tidak ada	Memberikan kie rutin minum vitamin dan makan bergizi	TPMB Appi Ammelia
08/01/2023 UK 28 minggu	Tidak ada	Memberikan kie makan bergizi dan istirahat cukup	TPMB Appi Ammelia
19/01/2023	Tidak ada	Memberikan kie dan	TPMB Appi

Tanggal Pemeriksaan	Keluhan/Masalah	Penanganan	Tempat Periksa
UK 29 <sup>+3</sup>		menganjurkan ibu untuk senam hamil	Ammelia

2) Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 16 minggu. Pergerakan janin dalam 12 jam terakhir lebih dari 10 kali.

3) Keluhan yang dirasakan

Trimester 1 : Mual muntah

Trimester 2 : Pusing, batuk, pilek

Trimester 3 : Bengkak kaki, kesemutan, keputihan

4) Pola nutrisi makan minum

Makan	Minum
Frekuensi: 3-4 kali/ sehari	Frekuensi: 5-6 kali/sehari
Macam: Nasi, sayur, lauk dan buah	Macam: Air putih

5) Pola Eliminasi

BAB	BAK
Frekuensi : 1 kali sehari	Frekuensi : 3- 4 kali sehari
Warna : Kuning	Warna : Jernih
Bau : Khas fases	Bau : Khas urine
Konsistensi: Lunak	Konsistensi: Cair

6) Pola aktivitas

a) Kegiatan sehari-hari

Ibu melakukan pekerjaan rumah dan merawat bayinya

b) Istirahat/Tidur

Ibu mengatakan istirahat siang 1 jam dan malam 7 jam

c) Personal hygiene kebiasaan mandi 2 kali/hari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap mandi, selesai BAK

dan BAB Kebiasaan mengganti pakaian dalam 2-3 kali sehari

7) Riwayat Imunisasi TT5 Ibu

Imunisasi	Pemberian
TT	imunisasi TT
TT1	DPT 1
TT2	DPT 2
TT3	DT
TT4	Td
TT5	Catin

8) Riwayat Kehamilan, Persalinan dan nifas yang lalu:

Ibu mengatakan bahwa ini kehamilan pertamanya

9) Riwayat Keluarga Berencana

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun

10) Riwayat Kesehatan

a) Penyakit sistemik yang pernah/sedang diderita: Tidak ada

b) Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga: Tidak ada

c) Riwayat keturunan kembar : Ada

d) Riwayat Alergi

Makanan : Tidak Ada

Obat : Tidak Ada

11) Riwayat Persalinan

Jenis persalinan : Spontan

Penolong persalinan : Bidan

Penyulit persalinan : Tidak ada

## 2. Data Objektif

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

## Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 137/77 mmHg

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 21x/menit

Suhu : 36,4 °C

## b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Muka : Muka tidak pucat dan tidak terdapat odema.
- 2) Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda.
- 3) Payudara : Simetris, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan air susu ibu (ASI) dan kolostrum sudah keluar keluar
- 4) Abdomen : Normal, kontraksi baik, tinggi fundus uteri (TFU) 2 jari dibawah pusat, kandung kemih kosong.
- 5) Genetalia : Tidak ada odema, ada jahitan perineum dan lochea rubra.
- 6) Ekstremitas atas: Tidak ada odema dan tidak ada perlukaan.
- 7) Ekstremitas bawah: Ada odema kaki, tidak ada varises dan tidak ada perlukaan

**3. Analisa**

Diagnos Kebidanan: Ny.E umur 25 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> postpartum 7 jam dengan keadaan normal.

Masalah : Tidak terdapat masalah

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Tindakan Segera : Tidak ada

**4. Penatalaksanaan**

Jam	Pelaksanaan	Paraf
07.05 WIB	a. Melakukan pemeriksaan pada ibu dan memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga Hasil: Ibu paham akan kondisinya saat ini	Meli
07.06 WIB	b. Memberitahu kebutuhan ibu nifas seperti : 1. Makan makanan bergizi untuk menjaga energi serta nutrisi yang terkandung dalam ASI bagi si bayi. Terutama makan makanan mengandung protein seperti telur untuk mempercepat penyembuhan luka jaitan pada perineum.	

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	2. Istirahat cukup, anjurkan ibu mengatur pola tidur dengan baik. Hasil: Ibu memahami apa yang disampaikan oleh bidan dan menerima anjuran yang diberikan, serta bersedia melakukannya dirumah.	
07.10 WIB	c. Mengajarkan ibu perawatan payudara, pijat oksitosin dan teknik menyusui yang benar. Menjelaskan kepada keluarga atau suami untuk membantu ibu melakukan pijat oksitosin untuk memperlancar produksi asi Hasil: Ibu dan keluarga memahami apa yang disampaikan dan diajarkan oleh bidan dan akan menerapkan dirumah	
07.15 WIB	d. Mengajarkan ibu dan keluarga masase searah jarum jam, untuk menjaga kontraksi dan mencegah perdarahan. Hasil: Ibu memahami tujuan masase dan akan melakukannya.	
07.16 WIB	e. Memberitahu kepada ibu untuk agar menjaga kebersihan daerah genetaliaanya yaitu dengan cara membersihkan setelah buang air kecil (BAK) atau buang air besar (BAB) dan cebok dari arah depan ke belakang dan mengganti celana dalam atau pembalut setelah selesai buang air kecil (BAK) atau buang air besar (BAB). Hasil: Ibu memahami edukasi yang diberikan dan bersedia melakukannya	
07.18 WIB	f. Memberitahu kepada ibu agar menyusui bayinya sesering mungkin atau per 2 jam sekali ( <i>on demand</i> ). Hasil: Ibu mengerti dan bersedia melakukan	
07.20 WIB	g. Memberitahu kepada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pendarahan pasca persalinan</li> <li>2. Suhu tubuh meningkat</li> <li>3. Sakit pada kepala, pandangan kabur</li> <li>4. Bengkak pada bagian wajah</li> <li>5. Depresi yang berlebihan</li> <li>6. Perubahan bentuk fisik</li> <li>7. Mengalami baby blues</li> </ol> Hasil: Ibu memahami penjelasan bidan dan akan mengamati tanda bahaya tersebut	
07.22 WIB	h. Memberikan terapi Amox 3x1, vitamin A 1x1, tablet Fe 2x1, fasilidol 3x1. Hasil: Ibu bersedia meminumnya.	
07.23 WIB	i. Memberikan informasi kunjungan ulang setelah pasca persalinan tanggal 3 April 2023 Hasil: Ibu bersedia.	

**Catatan Laporan Nifas KF II (7 Hari Postpartum)**

Tanggal : 03-04-2023  
Waktu : 15.40 WIB  
Tempat pengkajian : Rumah Pasien  
Nama pengkaji : Meli Oktaviani

**1. DATA SUBYEKTIF**

- a. Ibu mengatakan merasa senang sudah dapat melakukan aktivitas seperti biasa
- b. Ibu merasa senang banyak tetangga yang datang
- c. Ibu mengatakan mampu merawat bayinya
- d. Ibu mengatakan tidak ada masalah saat merawat bayinya karena ada bantuan dari suami dan keluarga.
- e. Ibu mengatakan bahwa suami selalu membantu mengurus bayi dan pekerjaan rumah lainnya
- f. Ibu mengatakan tidak ada masalah pada pola tidur, jika bayinya tidur ibu ikut untuk tidur agar tidak kelelahan
- g. Ibu mengatakan selalu makan-makanan yang bergizi
- h. Ibu mengatakan tidak ada masalah pada pemberian ASI
- i. Ibu mengatakan tidak ada tanda-tanda bahanya masa nifas
- j. Ibu mengatakan sudah bias BAB
- k. Ibu mengatakan pengeluaran darah sedikit dari jalan lahir berwarna merah kekuningan

**2. DATA OBJEKTIF**

- a. Pemeriksaan umum  
Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tanda-tanda vital  
Tekanan darah : 131/90 mmHg  
Nadi : 86 x/menit

Respirasi : 20 x/menit  
 Suhu : 36,1°C

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Muka : Muka tidak pucat dan tidak terdapat odema.
- 2) Mata :Sklera putih, konjungtiva merah muda.
- 3) Payudara :Puting menonjol,putting tidak lecet, tidak ada benjolan pada payudara, tidak ada nyeri tekan, ASI (+) dari kedua payudara.
- 4) Abdomen :Kontraksi baik, tinggi fundus uteri (TFU) 3 jari diatas simpisis dan kandung kemih kosong.
- 5) Genetalia :Tidak ada odema, jahitan sedikit kering, lochea sanguinolenta .
- 6) Ekstremitas atas :Tidak ada odema
- 7) Ekstremitas bawah :Tidak ada odema kaki dan tidak ada varises

**3. ANALISA**

Diagnosa Kebidanan: Ny.E umur 25 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> postpartum 7 hari dengan keadaan normal.

Masalah : Tidak terdapat masalah

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Tindak Segera : Tidak ada

**4. PELAKSANAAN**

Jam	Pelaksanaan	Paraf
15.45 WIB	a. Memberitahu ibu bahwa kondisinya saat ini dalam keadaan normal. Hasil: Ibu paham kondisinya saat ini	Meli
15.46 WIB	b. Mengingatkan ibu kembali untuk memakan makanan bergizi dan asupan nutrisi yang cukup untuk metabolisme dan proses pembentukan ASI yaitu karbohidrat, tinggi protein (tahu, tempe, kacang-kacangan, daging, ikan), sayur-mayur, buah-buahan dan minum air putih minimal 3 liter/hari Hasil: Ibu memahami apa yang disampaikan oleh bidan dan sudah melakukan anjuran yang diberikan	

Jam	Pelaksanaan	Paraf
15.48 WIB	c. Mengingatkan ibu kembali bagaimana melakukan perawatan payudara, dan melibatkan keluarga atau suami untuk melakukan pijat oksitosin Hasil: Ibu bersedia dilakukan pemijatan oksitosin dan bersedia melakukannya dirumah	
15.50 WIB	d. mengevaluasi posisi menyusui yang benar dan peletakan puting pada mulut bayi serta tidak lupa untuk menyendawakan bayi ketika usai menyusui Hasil: Ibu sudah melakukan teknik menyusui dengan benar	
15.53 WIB	e. Mengajarkan ibu terus memperhatikan kondisi dan tetap menjaga kesehatan diri serta kebersihan diri (personal hygiene) terutama pada bagian payudara dan vagina. Hasil: Ibu memahami dan melakukannya	
15.55 WIB	f. Mengingatkan ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyusui bayinya. Hasil: Ibu memahami apa yang disampaikan oleh bidan dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan	
15.56 WIB	g. Mengingatkan ibu untuk istirahat di sela-sela bayi tidur agar ibu tidak kelelahan dan dapat merwat bayinya dengan baik Hasil: Ibu bersedia	
15.57 WIB	h. Mengajarkan ibu periksa kembali pada tanggal 08 April 2023 Hasil: Ibu bersedia.	

### Catatan Laporan Nifas KF III (12 Hari Postpartum)

Tanggal: 08 April 2023, Waktu : 16.30 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Pasien

Nama pengkaji : Meli Oktaviani

#### 1. Data Subyektif

- a. Ibu mengatakan bahwa kepalanya pusing dan sudah minum obat
- b. Ibu mengatakan sedang ada masalah dengan orang tuanya
- c. Ibu mengatakan terkadang kepikiran dengan masalahnya
- d. Ibu mengatakan jika ada masalah berusaha meminta solusi dengan suami dan orang terdekat
- e. Ibu mengatakan tidak ada masalah dalam mengurus bayinya
- f. Ibu mengatakan suami dan keluarga selalu memberikan dukungan
- g. Ibu mengatakan selalu menjaga pola tidur, makan, dan istirahat
- h. Ibu mengatakan masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir sedikit berwarna kuning kecoklatan

#### 2. Data Objektif

- a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

TD : 151/100 mmHg

N : 87 x/menit

R: 20 x/menit

S : 36,2 °C

- b. Pemeriksaan Fisik

1) Muka : Muka tidak pucat dan tidak odema.

2) Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda.

- 3) Payudara: Bersih, tidak merah dan tidak lecet, puting menonjol, tidak ada benjolan pada payudara, tidak ada nyeri tekan dan ASI keluar lancar dari kedua payudara.
- 4) Abdomen: Kontraksi baik, tinggi fundus uteri (TFU) ) 3 jari diatas simpisis kandung kemih kosong.
- 5) Genetalia: Tidak odema, jahitan baik, lochea serosa
- 6) Ekstremitas atas : Tidak odema
- 7) Ekstremitas bawah: Tidak odema kaki dan tidak ada varises

### 3. Analisa

Diagnosa Kebidanan: Ny.E umur 25 tahun P<sub>1</sub>A<sub>0</sub> postpartum 12 hari dengan keadaan normal.

Masalah : Tidak terdapat masalah

Kebutuhan : Tidak ada

Diagnosa Potensial : Tidak ada

Tindakan segera : Tidak ada

### 4. Penatalaksanaan

Jam	Pelaksanaan	Paraf
16.35 WIB	a. Memberitahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan bahwa terdapat kenaikan tekanan darah dan meminta ibu untuk minum obat, istirahat yang cukup dan tidak memikirkan hal-hal yang dapat mengganggu kesehatan Hasil: Ibu paham akan kondisinya	Meli
16.38 WIB	b. Mengingatkan kembali kebutuhan ibu nifas untuk tetap makan makanan gizi seimbang tanpa pantangan, perbanyak minum air putih minimal 12 gelas perhari, istirahat cukup, berfikir positif dengan berafirmasi baik dan bahagia agar pengeluaran ASI lancar dan cukup untuk bayi. Hasil: Ibu memahami apa yang disampaikan oleh bidan dan akan melakukan anjuran yang diberikan	
16.40 WIB	c. Menganjurkan ibu untuk selalu memberikan ASI pada bayinya dan memberikan dukungan psikologis pada ibu Hasil: Ibu memahami apa yang disampaikan oleh bidan	
16.41	d. Meminta suami dan keluarga untuk memberikan dukungan pada ibu dalam fase nifas dan menyusui agar	

Jam	Pelaksanaan	Paraf
WIB	<p>ibu lebih nyaman dan bahagia sehingga ibu dan bayi selalu sehat.            Hasil: Suami dan keluarga kooperatif dalam pemberian asuhan</p>	
16.43 WIB	<p>e. Memberikan konseling KB sejak dini, untuk mengingatkan ibu dan suami akan pentingnya ber-KB sehingga dapat memusyawarakannya.            Menjelaskan kepada ibu macam-macam alat kontrasepsi yang aman untuk ibu menyusui, beserta keuntungan dan kerugiannya.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Metode Amenore Laktasi merupakan kontrasepsi yang mengandalkan pemberian Air Susu Ibu (ASI) kepada bayi secara eksklusif, akan tetapi efektif dalam jangka waktu 6 bulan pertama pasca melahirkan. Ibu diwajibkan menyusui bayi secara eksklusif sebanyak (minimal 8x sehari, dengan jarak menyusui kurang lebih sealama 4 jam), dengan syarat khusus usia bayi kurang dari 6 bulan, dan juga ibu belum mengalami menstruasi pasca persalinan.</li> <li>2. Kontrasepsi kb Suntik 3 bulan. Keuntungannya yaitu hormon progesterin dapat mengentalkan lender servik dan dapat mencegah kehamilan jangka panjang, dan mempunyai efek protektif terhadap kanker endometrium dan penyakit jinak payudara.            Kemudian terdapat efek samping yaitu terjadinya peningkatan berat badan dan kb suntik 3 bulan ini tidak dianjurkan jika ibu mempunyai riwayat atau penyakit kanker payudara. Kekurangan dari kb ini adalah kesuburan akan kembali lebih lama kira-kira 4 bulan setelah berhenti menggunakan kontrasepsi ini. Kemudian untuk ibu yang sedang menyusui, metode ini kontrasepsi diperbolehkan setelah 6 minggu pasca persalinan dan cukup aman selama menyusui.</li> <li>3. Kontrasepsi Pil terdapat kelebihan seperti, kesuburan mudah kembali, apabila pemakaian kontrasepsi pil diberhentikan makan akan terjadi dan efek samping seperti jerawat, naik/turun berat badan dan gangguan haid. Kontrasepsi pil progesterin aman dan boleh untuk dikonsumsi oleh ibu yang sedang menyusui setelah 6 minggu pasca persalinan.</li> <li>4. Implan/susuk            Implan/susuk merupakan Kapsul berbentuk batang kecil yang didalamnya mengandung hormon progesterin, kemudian batang tersebut di lakukan pemasangan dibawah kulit</li> </ol>	

Jam	Pelaksanaan	Paraf
	<p>dan efektif sampai dengan 3 – 5 tahun tergantung dari jenis implan yang digunakan. Kontrasepsi implant ini tidak mengganggu produksi ASI dan pengembalian kesuburan lebih cepat setelah pelepasan implan. Kemudian untuk efek samping dari kb implan ini adalah perubahan haid, sakit pada kepala, nyeri pada perut dan rasa tidak nyaman pada bagian payudara. Pada waktu pemasangan implan minimal berjarak 4 minggu pasca persalinan.</p> <p>5. IUD merupakan pilihan kontrasepsi pasca persalinan yang aman, efektif, penggunaan kb IUD dapat dipakai dalam jangka panjang, dan dilakukan pemasangan di dalam rahim. Yang bertujuan untuk menghambat gerakan sperma menuju rahim sehingga tidak terjadi pembuahan. Untuk pasca persalinan, IUD dipasang post plasenta dan 48 jam pasca persalinan atau 4 – 6 minggu (42 hari) setelah persalinan. KB IUD merupakan kontrasepsi yang memiliki efektivitas tinggi yaitu 99,2 – 99,4%, tidak memiliki efek samping hormonal, tidak mempengaruhi produksi ASI dan tidak mempengaruhi saat hubungan seksual.</p> <p>6. Metode KB sederhana adalah metode KB yang efektif digunakan tanpa bantuan orang lain. Contoh dari metode KB sederhana adalah kondom, pantang berkala, senggama terputus, dan spermisid.</p> <p>Hasil: Ibu memahami dan berencana memilih KB IUD.</p>	