

BAB IV

PEMBAHASAN

A. Asuhan Kebidanan Pada Masa Kehamilan

Pemeriksaan kebidanan pada Ny.H, 31 tahun, melahirkan kembar, kehamilan 30 minggu sampai 40 minggu 3 hari, Ny.H menjalani 7 kali pemeriksaan kehamilan, pemeriksaan pertama pada usia kehamilan 5 minggu, dan 1 kali pemeriksaan ulang.dilakukan pada trimester 1 pada usia kehamilan 9 minggu dan kunjungan tindak lanjut berikutnya dilakukan pada trimester ke-2.pada usia kehamilan 16 dan 25 minggu serta pemeriksaan Trimester III dilakukan pada usia kehamilan 35, 38 dan 40 minggu. AntenatalCare (ANC) merupakan suatu pelayanan yang diberikan oleh bidan kepadawanita selama hamil dengan melakukan pemantauan kesehatan secara fisik, psikologis, termasuk pertumbuhan dan perkembangan janin sertamempersiapkan proses persalinan dan kelahiran supaya ibu siap menghadapiperan baru sebagai orang tua. Program kesehatan ibu hamil di Indonesiamenganjurkan ibu hamil melakukan pemeriksaan ANC dilakukan minimal 6xdengan rincian 2x di trimester 1, 1x di trimester 2, dan 3x di trimester 3. Minimal 2x diperiksa oleh dokter saat kunjungan 1 di trimester 1 dan saat kunjungan ke 5 di trimester 3 (Dewanggayastuti et al., 2022)

Memasuki kehamilan trimester kedua, saat usia kehamilan menginjak 20 minggu, Ny.H terbangun dengan perasaan pusing dan Ny. H mempunyai riwayat abortus sebanyak 2 kali ditahun 2011 dan tahun 2013. Menurut Prawirohardjo (2016) Ibu yang memiliki riwayat abortus pada kehamilan sebelumnya dapat terjadi karena ibu memiliki gangguan pada alat reproduksinya. Hal inilah yang mengakibatkan ibu mengalami abortus berulang pada kehamilan berikutnya. Halini senada dengan yang dijelaskan dalam yang mengatakan bahwa semakin tinggi riwayat abortus yang terjadi pada ibu, maka akan semakin besar pula risiko ibu untuk mengalami abortus pada kehamilan berikutnya.

Pada ibu yang memiliki riwayat abortus berulang, dapat terjadi beberapa komplikasi seperti terjadinya peritonitis yang dapat meningkatkan risiko terjadinya abortus, munculnya jaringan parut pada uterus yang dapat menyebabkan terjadinya ruptur uteri pada kehamilan selanjutnya, terjadinya

perlekatan intra uteri yang dapat terjadi akibat adanya tindakan kuretase pada abortus yang dapat pula meningkatkan risiko terjadinya abortus berulang. Hal ini terjadi Ny. H sering mengalami kelelahan dan kurangnya istirahat yang cukup, Ny H sebagai pekerjakantoran. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurayati (2018) Pada Trimester II kehamilan ibu sering merasakan pusing, disebabkan kurangnya istirahat dan karena aliran darah yang berusaha mengimbangi sirkulasi darah yang meningkat seiring dengan pertumbuhan janin, ketika masuk trimester kedua kehamilan, rahim yang membesar dapat menekan pembuluh darah, sehingga kepala terasa sakit atau pusing. Selain itu, pusing juga disebabkan oleh faktor fisik, mual, lelah, lapar, serta tekanan darah yang cenderung rendah juga dapat memicu terjadinya pusing atau sakit kepala. Pusing yang berkelanjutan berdampak pada gejala anemia, tekanan darah yang naik turun, dehidrasi hingga sinkope (Nurhayati et al., 2018).

Pada usia kehamilan 35 minggu Ny. H kembali untuk memeriksakan kehamilannya, setelah dilakukan pemeriksaan ibu mengeluh sudah mulai sesak saat duduk. Menurut Yusri (2022) Kehamilan merupakan kondisi fisiologis dimana seorang wanita mengalami perubahan kondisi biologis dan psikologis serta proses adaptasi terhadap pola hidup. Selama masa kehamilan, ibu hamil mengalami perubahan, secara fisik dan psikis yang dapat menimbulkan ketidaknyamanan seperti sesak napas dan sering buang air kecil akibat tekanan rahim yang semakin besar pada trimester III, Sesak napas, sulit tidur, sebagian ibu hamil mengalami sulit buang air besar, mudah lelah, kram kaki, perubahan mood serta peningkatan kecemasan, serta nyeri punggung bawah (Yusri Dwi Lestari, 2022).

Pada usia kehamilan 38 minggu Ny. H datang untuk memeriksakan kehamilannya, setelah dilakukan pemeriksaan ibu mengatakan merasakan kontraksi yang tidak teratur. Pada umur kehamilan 38 minggu sudah masuk usia kehamilan aterm atau cukup bulan sehingga ibu sudah mulai merasakan tanda-tanda persalinan salah satunya yaitu kontraksi uterus yang teratur, namun dalam hal ini kontraksi yang dirasakan oleh ibu hamil belum teratur sehingga dapat dikatakan sebagai kontraksi palsu atau *Braxton His* (Wulandari & Wantini, 2021).

Ada 2 macam kontraksi yang pertama kontraksi palsu (Braxton hicks) dan kontraksi yang sebenarnya. Pada kontraksi palsu berlangsung sebentar, tidak terlalu sering dan tidak teratur, semakin lama tidak ada peningkatan kekuatan kontraksi. Sedangkan kontraksi yang sebenarnya bila ibu hamil merasakan kenceng-kenceng makin sering, waktunya semakin lama, dan makin kuat terasa, disertai mulas atau nyeri seperti kram perut. Perut buncit juga terasa kencang. Kontraksi bersifat fundal recumbent/nyeri yang dirasakan terjadi pada bagian atas atau bagian tengah perut atas atau puncak kehamilan (fundus), pinggang dan panggul serta perut bagian bawah. Tidak semua ibu hamil mengalami kontraksi (His) palsu. Kontraksi ini merupakan hal normal untuk mempersiapkan rahim untuk bersiap menghadapi persalinan (Yulizawati, 2019).

B. Asuhan Kebidanan Pada Masa Persalinan

1. Kala I

Pada rekam medis yang diambil Ny H pada tanggal 26 Maret 2023, terdapat keluhan kontraksi mulai pukul 01.00 WIB dengan nyeri sekitar perut menjalar hingga pinggang, hasil pemeriksaan melebar 1 cm, vulva dan vagina tidak ada. tidak normal, pintu masih tebal dan empuk, cairan ketuban masih utuh, kepala terbuka. Pekerjaan tahap pertama Ny.H. Menurut Manuaba (2016) Lama kala I untuk primigravida berlangsung 12 jam, untuk kala I fase aktif normalnya berjalan selama 6 jam pada primigravida, sedangkan lama kala I berlangsung pada multigravida 8 jam. Pembukaan primigravida 1 cm tiap jam dan multigravida 2 cm tiap jam (Manuaba, 2016).

Tindakan yang dilakukan pada ibu yaitu mengajarkan cara relaksasi nafas atau nafas dalam saat terjadi kontraksi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Widiyanto *et al* (2021) dikatakan bahwa teknik relaksasi nafas dalam dapat membantu mengurangi intensitas nyeri pada ibu bersalin kala 1 dengan menggunakan gambaran skala rentang nyeri, sehingga petugas kesehatan dapat mengedukasi dan melatih ibu untuk menggunakan teknik relaksasi nafas dalam dalam rangka mengurangi nyeri persalinan kala 1 (Widiyanto et al., 2021)

2. Kala II
Term 2 pada Ny.H berlangsung selama 30 menit sejak ibu membuka penuh, ibu mengejan, tekanan anus meningkat, perineum menonjol, vulva ibu terbuka dan pada pukul 07:45 WIB barulah bayi lahir. spontan pukul 07.15 WIB. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Johariyah (2019) kala II berlangsung selama 30 menit dan menurut Yanti (2018) yang menyatakan bahwa tanda kala II persalinan dimulai ketika serviks sudah lengkap 10 cm dan berakhir sampai kelahiran bayi.
3. Kala III
Lakukan penatalaksanaan aktif yaitu oksitosin 10 IU secara intramuskular, lakukan peregangan tali pusat terkontrol dan pijat perineum pada Ny. H lalu lakukan persalinan plasenta pada pukul 08.00 WIB berlangsung 15 menit setelah persalinan bayi.Hal ini sejalan dengan teori Alviani (2018) Manajemen Aktif Kala III didefinisikan sebagai pemberian intramuskular 10 IU oksitosin setelah bayi lahir dan ketika tidak ada janin ke dua di paha kanan anterolateral dan melakukan jepit potong tali pusat, Penegangan Tali pusat Terkendali (PTT) setelah ada kontraksi sehingga terdapat tanda pelepasan plasenta yaitu semburan darah, uterus globuler, tali pusat memanjang dan masase fundus setelah melahirkan plasenta (Alviani et al., 2018).
4. Kala IV
Pada persalinan kala 4, tinggi perineum 2 jari dari tengah, kandung kemih dalam keadaan kosong, pemantauan nifas dilakukan setelah 2 jam setelah kelahiran, meliputi pemantauan perdarahan, TTV, kontraksi, TFU dan kandung kemih.Tes Ny.H dilakukan setiap 30 menit.Menurut (Johariyah, 2019), pemeriksaan stadium IV dilakukan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua pada jam kedua dan pemijatan pada rahim ibu setiap 15 menit pada jam pertama.Berdasarkan uraian di atas, kita dapat menyimpulkan bahwa teori sesuai dengan praktik.

C. Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

Asuhan kebidanan pada bayi baru lahir dilaksanakan pada pukul 07.45 tanggal 26 Maret 2023 WIB, proses persalinan Ny.H berlangsung normal dengan jenis kelamin perempuan, berat badan 2890 gram,48 cm, kulit agak merah, skor Apgar 9/10, bayi aktif Tunjukkan bahwa bayi Anda aktif dan sehat.Perawatan yang diberikan yaitu menjaga kehangatan bayi, menganjurkan

ibu untuk memberikan ASI eksklusif, dan menilai kondisi bayi. Disuntik vitamin K dan salep mata, dilanjutkan vaksinasi HB 0 1 jam kemudian. menunjukkan hasil, Refleks Moro/kejutan (+), Getar/flip on touch (+), Menelan (+), Mengisap/menghisap (+), Menggenggam/meraih (+), Babinski/gerakan telapak kaki (+).

Menurut Wulandari (2018), bayi sebaiknya diberikan salep, vitamin K, dan hepatitis B untuk mencegah penggumpalan darah dan mencegah pendarahan berlebihan. Dalam waktu 24 jam atau sebelum ibu dan bayi boleh pulang. Sedangkan menurut Purwoastuti (2016), bayi baru lahir normal mempunyai berat badan 2.500 sampai 4.000 gram, lingkaran kepala anak 33-35 cm, panjang badan 48-52 cm, lingkaran badan 48-52 cm, ukuran dada 30 -38 cm, denyut jantung 120-140 kali/menit, pernapasan 40-50 kali/menit, warna kulit merah.

Kemudian bayi dirawat gabung bersama ibu sehingga ibu dapat memberikan ASI pada bayi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lusje (2018) Rawat gabung akan membantu memperlancar pemberian ASI, karena dalam tubuh ibu menyusui ada hormon oksitosin. Hormon ini sangat berpengaruh pada keadaan emosi ibu. Jika ibu tenang dan bahagia karena dapat mendekap bayinya, maka hormon ini akan meningkat dan ASI akan cepat keluar sehingga bayi lebih puas mendapatkan ASI (Lusje et al., 2018).

ASI atau kolostrum sudah keluar dan bayi ingin menyusu dengan kuat. Menurut hasil penelitian pemeriksaan dan perawatan bayi baru lahir, hasil Ny.H normal dan baik. Tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada cacat lahir, tidak ada penyakit kuning, tidak ada sumbatan saluran anus atau saluran kemih, tidak ada hipotermia, tidak ada gangguan pernafasan dan pencernaan.

1. Kunjungan Neonatus 6 Jam (KN I)

Pada tanggal 26 Maret 2023 pukul 07.45 WIB bayi Ny. H lahir dengan jenis kelamin perempuan BB lahir : 2890 gram, PB : 48 cm. Bayi telah diberikan injeksi Vit K 1 mg dan salep mata profilaksis 1 jam setelah lahir serta imunisasi HB 0 diberikan 1 jam setelah pemberian injeksi Vit K. Bayi juga telah dilakukan pemeriksaan fisik atau *head to toe* menunjukkan hasil normal dan tidak ditemukan kelainan atau cacat bawaan. Bayi BAK segera

2 dan mengeluarkan mekonium 1 jam setelah lahir. Bayi sudah bisa menyusu dengan baik setiap 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi. Pada hasil pemeriksaan neonatus 1 hari diperoleh hasil keadaan bayi Baik. Pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil normal, tidak adakelainan, tidak ikterik, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perubahan warnakulit, tidak ada tanda lahir, tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan danberbau. Bayi dimandikan setelah 6 jam dari kelahiran.

Dari hasil pemeriksaan pada bayi Ny P menunjukkan hasil baik dan normal. Tidak ditemukan tanda bahaya pada neonatus, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ikterik, tidak hipotermi, tidak kejang.

2. Kunjungan Neonatus hari ke 6 (KN II)

Pada tanggal 02 April 2023 pukul 08.00 WIB ibu datang membawa bayinya sudah berumur 7 hari. Kunjungan neonatus hari ke-7 diperoleh hasil pengukuran suhu: 36,7 C, N : 124x/menit, R: 46 x/menit, BB & PB (tidak diukur). Keadaan umum baik. Pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil normal, tidak ada kelainan, tidak ikterik, tidak ada massa/benjolan, tidak ada perubahan warna kulit, tidak ada tanda lahir, turgor kulit normal, tidak ada stridor dan tarikan dinding dada, perut tidak kembung, tali pusat belum puput, sudah mulai kering, bersih, tidak kemerahan dan berbau, ada labia mayora minora, ada lubang vagina dan uretra, anus berlubang.

Bayi BAK sekitar 6-8 x/hari, warna dan bau khas, tidak ada keluhan. BAB 4-6x/hari, warna dan konsistensi normal, tidak ada keluhan. Bayi menyusu kuat 1-2 jam sekali atau sesuai keinginan bayi, tidak ada masalah. Pola tidur sekitar 20 jam sehari, sering bangun di malam hari untuk menyusu atau ganti popok.

Hasil pemeriksaan pada bayi Ny. H menunjukkan hasil baik dan normal. Tidak ditemukan tanda bahaya pada neonatus, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ikterik, tidak hipotermi, tidak ada kejang, tidak merintih, tidak letargis, tidak ada gangguan pernapasan.

3. Kunjungan Neonatus hari ke 14 (KN III)

30 April 2023 Pukul 08:00 WIB Berikut pemeriksaan bayi baru lahir pada hari ke 14 yang menghasilkan pengukuran suhu:36.6C,N:120x/menit, R:42 x/menit, BB 3300 gram & PB 49 cm.Kondisi umum baik.Pemeriksaan fisik (dari ujung kepala sampai ujung kaki) normal, tidak ada tanda-tanda abnormal, tidak ada penyakit kuning, tidak ada benjolan, tidak ada perubahan warna kulit, tidak ada tanda lahir, elastisitas kulit normal, tidak mengi, dinding dada tidak kencang, perut tidak bengkak, tali pusar lepas. dan tidak ada tanda-tanda infeksi, labia minora besar, lubang vagina dan uretra, serta anus berlubang.Bayi BAK sekitar 6-8 kali/hari, warna dan baunya khas, tidak mengeluh.BAB 4-6x/hari, warna dan konsistensi normal, tidak ada keluhan.Bayi menyusu setiap 1-2 jam sekali atau sesuka hati, tidak masalah.Tidur sekitar 20 jam sehari, sering terbangun di malam hari untuk menyusu atau mengganti popok.Hasil pemeriksaan kesehatan anak Ny.H baik dan normal.Bayi baru lahir tidak menunjukkan tanda-tanda bahaya, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada penyakit kuning, tidak ada hipotermia, tidak ada kejang, tidak ada erangan, tidak ada koma, tidak ada gagal napas.

D. Asuhan Kebidanan Pada Nifas dan KB

Proses nifas Ibu H normal, tidak ada komplikasi selama 6 sampai 8 jam dan tidak ada pemeriksaan nifas selama 6 hari seperti pendarahan atau infeksi. Dalam memberikan asuhan, penulis mengikuti tujuan pengawasan pasca melahirkan antara lain menjaga kesehatan fisik dan psikis anak, memandikan anak setelah 6 jam setelah lahir, dan memberikan pendidikan kesehatan tentang perawatan kesehatan diri, kelahiran, gizi, menyusui dan vaksinasi. untuk bayi baru lahir.Menurut (Sutanto, 2019), kunjungan nifas adalah kunjungan 6 sampai 8 jam setelah kelahiran yang bertujuan untuk mencegah perdarahan atau infeksi pada masa nifas, memberikan ASI, dan menjalin kontak antara ibu dan bayi serta menjaganya.sehat.tetap sehat dengan mencegah hipotermia dan memberikan nasehat kepada

ibu atau anggota keluarga tentang cara mencegah pendarahan pasca melahirkan. Menurut Wulandari (2018), kunjungan nifas dilakukan 6-8 jam setelah kelahiran, kunjungan kedua dilakukan 6 hari setelah kelahiran, dan kunjungan keempat dilakukan 6 minggu setelah kelahiran. Berdasarkan uraian di atas, kita dapat menyimpulkan bahwa tidak ada kesenjangan antara teori dan praktik.

1. Kunjungan Nifas 6 Jam (KF I)

Pada pemeriksaan tanggal 26 Maret 2023 pukul 14.00 WIB keadaan ibu baik, keluhan setelah melahirkan Ny H merasa nyeri pada daerah kemaluankarena luka jahitan dan mulas pada bagian perut. Pengeluaran ASI payudara kanan-kiri (+), produksi ASI masih sedikit. Bagian perut teraba keras dan mulas. Pada daerah genitalia, tidak oedem, ada luka jahitan dan tidak ada tanda infeksi, darah yang keluar berwarna merah, sudah ganti pembalut 1 kali, darah yang keluar satu pembalut tidak penuh. ibu sudah BAK saat pindah bangsal tetapi belum BAB setelah melahirkan, keluhan nyeri dan perih pada luka jahitan. Ibu sudah bisa berjalan ke kamar mandi, duduk dan menyusui bayinya. Anus tidak ada haemoroid.

Ibu sudah makan, minum dan minum obat yang diberikan dari Klinik, ibu mendapatkan obat (Asam mefenamat 500 mg X/ 3x1, Amoxicillin 500 mg X/3x1, Asifit X/2x1, Fe 500 mg X/3x1, Vitamin A

200.000 iu II/1x1) ibu tidak ada alergi obat . Ibu juga sudah bisa mandi dan berganti baju serta tidak ada keluhan pusing atau lemas.

Asuhan komplementer yang dilakukan yaitu pemijatan oksitosin untuk memperlancar produksi ASI. Hal ini sejalan dengan penelitian Saputri(2019) bahwa pijat oksitosin yang dilakukan pada ibu postpartum dapat meningkatkan produksi ASI karena dapat memicu pengeluaran hormon oksitosin yang sangat penting dalam pengeluaran ASI. Ketika dilakukan pijat oksitosin maka oksitosin akan memicu sel-sel myopitel yang mengelilingi alveoli dan duktus untuk berkontraksi sehingga mengalirkan ASI dari

alveoli (pabrik susu) ke duktus menuju sinus dan puting susu

sehingga terjadi pengeluaran ASI dan produksi ASI meningkat (Saputri et al., 2019).

2. Kunjungan Nifas hari ke -7 (KF II)

Pada tanggal 2 April 2023 nifas hari ke-7 Ibu kunjungan PMB Wiwiek DwiPrapti ibu mengatakan kakinya agak bengkak. Ibu mengatakan darahnya merah kekuningan dan banyak darahnya seperti darah haid. Ibu menyusui bayinya tiap 2 jam sekali. Bayi ibu dalam keadaan sehat.

Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu diperoleh, Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tekanan Darah : 140/90 mmHg, Nadi : 84 x/menit, Pernapasan : 24 x/menit, Suhu : 36,5 C. Hasil pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya tanda kelainan, oedem, massa/benjolan, tidak pucat, tidak ada perubahan warna kulit, payudara simetris, tidak ada benjolan puting menonjol, ASI (+) lancar, TFU pertengahan pusat-symphisis, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, lochea sangunolenta (merah kecokelatan) dengan warna dan bau khas, ganti pembalut setiap 4-5 kali sehari atau saat BAK&BAB, jahitan perineum bersih dan agak basah, tidak ada jahitan yang terbuka, tidak teraba massa/benjolan abnormal disekitar genitalia, tidak oedem dan tidak ada tanda infeksi. Anus tidak ada haemoroid.

Hasil pemeriksaan nifas hari ke-7 pada Ny H menunjukkan hasil normal dan baik. Tidak ditemukan tanda bahaya masa nifas, tidak pusing dan lemas, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada pembengkakan payudara dan mastitis, tidak ada benjolan/massa abnormal, tidak ada tanda depresi postpartum, tidak ada nyeri perut hebat.

Penatalaksanaan yang dilakukan yaitu Memberikan KIE tentang kaki bengkak yaitu dengan tidak mengkatung atau melipat kaki saat duduk dan menghindari berdiri terlalu lama. Kemudian menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya 20 menit tiap 1 payudara dan dilakukan bergantian. Apabila bayi sudah kenyang namun payudara masih terasa banyak ASI dilakukan pompa ASI agar tidak terjadi bendungan ASI. Menganjurkan Ibu untuk ke bidan

atau fasilitas kesehatan terdekat.

3. Kunjungan Nifas hari ke 14 (KF III)

Pada tanggal 30 April 2023, Asi keluar banyak dan sudah tidak terdapat lecet pada puting susu ibu, ibu belum tau mau menggunakan kontrasepsi. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu diperoleh, Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tekanan Darah : 120/80 mmHg, Nadi : 88x/menit, Pernapasan : 20 x/menit, Suhu : 36,7 C. Hasil pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya tanda kelainan, oedem, massa/benjolan, tidak pucat, tidak ada perubahan warna kulit, payudara simetris, tidak ada benjolan, puting menonjol, ASI (+) lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, lochea serosa (kuning kecokelatan) dengan warna dan bau khas, ganti pembalut 3-4/hari (pembalut biasa), jahitan perineum kering dan tidak terlihat jahitan, tidak teraba massa/benjolan abnormal disekitar genitalia, tidak oedem dan tidak ada tanda infeksi. Anus tidak ada haemoroid. Hasil pemeriksaan nifas hari ke-14 pada Ny H menunjukkan hasil normal dan baik. Tidak ditemukan tanda bahaya masa nifas, tidak pusing dan lemas, tidak ada tanda infeksi, tidak ada perdarahan abnormal, tidak ada pembengkakan payudara dan mastitis, tidak ada benjolan/massa abnormal, tidak ada tanda depresi postpartum, tidak ada nyeri perut hebat.

Kemudian di berikan KIE tentang alat kontrasepsi, manfaat, kerugian, cara pakai, setelah di berikan penjelasan, ibu mengatakan akan berdiskusi dengansuami.

4. Kunjungan Nifas Hari ke 30 (KF IV)

Pada tanggal 4 Mei 2023, ibu datang berkunjung untuk menggunakan KB suntuk 3 bulan di PMB Klinik Bina Sehat. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital ibu diperoleh, Keadaan Umum: Baik, Kesadaran : Composmentis, Tekanan Darah : 120/80 mmHg, Nadi : 86 x/menit, Pernapasan : 22 x/menit, Suhu : 36,6 C. Hasil pemeriksaan fisik (Head to Toe) menunjukkan hasil tidak ditemukan adanya tanda kelainan, oedem, massa/benjolan, tidak pucat, tidak ada perubahan warna kulit, payudara simetris, tidak ada

benjolan, puting menonjol, ASI (+) lancar, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, lochea alba (putih), jahitan perineum kering dan tidak terlihat jahitan, tidak teraba massa/benjolan abnormal disekitar genitalia, tidak oedem dan tidak ada tanda infeksi. Anus tidak ada haemoroid, memeberitahu ibu tanggal 04 agustus 2023 kunjungan ulang untuk melakukan suntik KB. Hasil pemeriksaan nifas hari ke-30 pada Ny H menunjukkan hasil normal. Tidak ditemukan tanda bahaya masa nifas, tidak ada tanda infeksi, tidak adaperdarahan abnormal, tidak ada pembengkakan payudara dan mastitis, tidakada benjolan/massa abnormal, tidak ada tanda depresi postpartum, tidak ada nyeri perut hebat.

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA