

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NY. P G3P2A0AH2 UMUR 37 TAHUN USIA KEHAMILAN 20+5 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI

Tanggal Pengkajian : 07 Desember 2022

Pukul Pengkajian : 17.30 WIB

Pengkaji : Mhs. Nurdahlia

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama ibu	: Ny. P	Nama Suami	: Tn.A
Umur	: 37 Tahun	Umur	: 40 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Temuwu Lor Rt 003	Alamat	: Temuwu Lor

2. Keluhan utama : Ibu mengatakan merasa sedikit pusing, sejak 3 hari lalu.

3. Riwayat Menstruasi

Umur menarche	: 13 Tahun
Siklus	: 28 Hari
Lama	: 4 hari
Ganti Pembalut	: 3 kali ganti pembalut
HPHT	: 15-06-2022
HPL	: 22-03-2023

4. Riwayat Perkawinan

Usia menikah	: 21 Tahun
Lama menikah	: 14 Tahun

Status : Sah

Pernikahan Ke- : 1 (Satu)

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu

G3P2A0Ah2

No	Tanggal Partus	Tempat Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan & Jenis	Penolong Persalinan	Penyulit (Kompl	Kondisi Bayi/B B	Keadaan Anak Sekarang
1.	2007	PMB	Aterm	Normal	Bidan	-	2900gr	Sehat
2.	2014	PMB	Aterm	Normal	Bidan	-	3300gr	Sehat
HAMIL SEKARANG								

6. Riwayat KB

Jenis KB : Suntik 3 bulan

Lama Pemakaian : 6 Tahun

Keluhan : Tidak ada

7. Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 15-06-2022

UK : 20+5 Minggu

HPL : 22-03-2023

Gerakan Janin : >10 kali/24 Jam

Tanda Bahaya / Penyulit : Tidak Ada

Kontrol kehamilan di : PMB Wiwiek Dwi Prapti

Terapi yang diberikan : Tablet Fe, Kalk, dan Vit C

Gerakan janin pertama kali dirasakan: 18 Minggu

Hamil Muda: (✓) Mual (✓) Muntah

(x) Perdarahan (x)sering BAK

8. Riwayat ANC

Trimester I : 2 kali

Trimester II : 2 kali

Trimester III : -

9. Riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang

Klien menjelaskan bahwa dia tidak pernah atau tidak sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

10. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluraganya tidak pernah / sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

11. Pola Nutrisi Sehari-hari

Makan : 3-4 kali/hari, porsi sedang, Jenis nasi sayur lauk

Minum : 8 kali/hari, Air Putih

Pola Eliminasi

BAK : 9-10 kali, Warna kuning, jernih

BAB : 1 kali, Lembek

12. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Ibu Rumah Tangga

Istirahat : Jarang tidur siang, Malam 5-6 jam

Seksualitas : 1x seminggu, tidak ada keluhan

13. Riwayat Alergi : Tidak ada

14. Pola *Hygiene* : Ibu memberitahu mandi sehari 2 kali, memiliki kebiasaan membersihkan alat kelamin setelah mandi, buang air kecil dan buang air besar. Ibu juga sering mengganti pakaian dalam setelah mandi dan jenis pakaian yang digunakan tidak ketat dan berbahan katun.

15. Riwayat Imunisasi TT

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT sudah lengkap dari mulai TT 1 sampai TT 5.

16. Kebiasaan – kebiasaan

Klien memberitahukan bahwa dia tidak minum – minuman keras, tidak merokok dan tidak minum jamu – jamuan serta tidak ada makanan pantangan.

17. Riwayat PsikoSosial

Komunikasi : Baik

Keadaan emosional : Stabil

Hubungan dengan keluarga : Baik

Hubungan dengan orang lain : Baik

Ibadah/spiritual : Ibu mengatakan menjalankan sholat 5 waktu

Hal lainnya

- a. Ibu mengatakan ini kehamilan yang diinginkan
- b. Ibu mengatakan pengambil keputusan dalam keluarga Suami
- c. Pengetahuan ibu tentang kehamilan : baik
- d. Suami dan keluarga mendukung dan senang dengan kehamilan ini.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tinggi Badan : 155 cm

Berat Badan : 58 kg

IMT : 24

Tanda– tanda Vital

Tekanan Darah : 100/70 mmHg

Nadi : 83×permenit

Pernapasan : 22×permenit
 Suhu : 36,5° C
 LILA : 28 cm

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak tampak pucat, tidak ada edema di wajah
 Mata : Sklera tidak ikterus, konjungtiva tidak anemis
 Mulut : Bibir lembab, warna merah muda, tidak ada stomatitis, karies dentis, epulis, karang gigi.
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada bendungan vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan.
 Payudara : Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada cairan yang keluar.
 Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum dan terdapat linea nigra.
 Leopold I : Belum teraba jelas
 Leopold II : Belum teraba jelas
 Leopold III : *Ballotement* (+)
 Leopold IV : Belum masuk PAP (Convergen)
 TFU : 16 cm
 DJJ : 142x/menit
 TBJ : 775 gr
 Ektremitas : Kuku tidak pucat, tidak ada varises dan edema

3. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal pemeriksaan : 06-09-2022
 Hemoglobin : 14,1 gr%
 Golongan Darah : A
 GDS : 97 mg/dl
 VDRL : Non Reaktif
 HBSAG : Non Reaktif

Protein Urine : Negatif
 Bakteri : Negatif

C. ASSESSMENT

Ny. P umur 37 Tahun G3P2A0Ah2 Usia Kehamilan 20+5 Minggu Janin tunggal hidup intrauterine dengan kehamilan normal.

D. PLANNING

Tanggal : 07 Desember 2022

Jam : 17.32 WIB

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan secara umum dalam keadaan baik.
2. Memberitahu ibu bahwa keluhan pusing yang dirasakanya merupakan masalah yang umum terjadi pada ibu hamil yang disebabkan karena perubahan hormon pada masa kehamilan
3. Anjurkan ibu untuk tidak berdiri terlalu lama dan bangun secara perlahan dari posisi tidur atau duduk.
4. Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan menghindari aktivitas fisik yang berat
5. Anjurkan ibu untuk konsumsi gizi seimbang
6. KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan pada Trimester II
7. Berikan ibu tablet penambah darah
8. Anjurkan ibu untuk datang kontrol 1 bulan lagi atau jika ada keluhan

E. PENATALAKSANAAN DAN EVALUASI

Tanggal : 07 Desember 2022

Jam : 17.35 WIB

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal, keadaan umum baik, TD: 100/70 mmHg, suhu : 36.5 nadi : 83 x/menit, respirasi : 22

x/menit, pemeriksaan obstetrik teraba *ballotement*, detak jantung janin sudah terdengar 142x/menit dalam batas normal.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.

2. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang dirasakannya saat ini disebabkan perubahan hormon yang terjadi selama masa kehamilan dan juga dapat disebabkan karena kurang istirahat atau kelelahan dan merupakan ketidaknyamanan yang terjadi pada masa kehamilan trimester II.

Evaluasi : Ibu mengerti

3. Menganjurkan ibu untuk tidak berdiri terlalu lama dan jika ingin bangun dari posisi duduk atau tidur lakukan secara perlahan. Jika ada aktifitas yang harus dilakukan saat berdiri usahakan dilakukan dengan duduk seperti memasak, ibu sebisa mungkin memasak dengan posisi duduk.

Evaluasi : Ibu mengerti

4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup pada siang hari 1-2 jam dan 7-8 jam pada malam hari dan hindari melakukan aktivitas fisik yang padat dan berat seperti mencuci pakaian dalam jumlah banyak, mengangkat gallon, atau melakukan perjalanan yang jauh yang dapat menyebabkan ibu kelelahan dan kurang istirahat.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan.

5. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang yaitu yang mengandung karbohidrat, protein, zat besi dan asam folat seperti nasi, telur, ayam, daging, ikan, sayuran hijau seperti, bayam, brokoli dan kacang-kacangan. Hindari mengonsumsi makanan cepat saji atau fast food yang kandungan gizinya rendah lainnya.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.

6. Melakukan KIE tentang ketidaknyaman kehamilan trimester II seperti kram perut, pusing, kram kaki, nyeri punggung, dll dan memberitahu ibu bahwa semua itu adalah hal yang umum terjadi pada ibu hamil trimester II serta dapat di minimalisir dengan mengikuti beberapa anjuran kesehatan

Evaluasi : Ibu mengerti

7. Memberikan ibu tablet Fe 1x1 dosis 60 mg, Kalsium Laktat 1x1 dosis 500 mg serta anjurkan ibu untuk mengonsumsi obat secara rutin setiap hari.

Evaluasi : Telah dilakukan dan ibu mengerti

8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau jika obat habis dan ada keluhan.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

CATATAN PERKEMBANGAN ANTENATAL CARE

Tanggal : 22 Februari 2023

Waktu : 16.45 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan merasa sesak saat duduk atau tidur.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Keadaan emosional : Stabil
 Tinggi Badan : 155 cm
 Berat Badan : 60 kg
 LILA : 28 cm
 Tanda– tanda Vital
 Tekanan darah : 120/80 mmHg
 Nadi : 83×permenit
 Pernapasan : 22×permenit
 Suhu : 36,5° C

2. Pemeriksaan fisik

Abdomen : Tidak ada *strie gravidarum*, terdapat *linea nigra* dan tidak ada bekas luka operasi
 Leopold I : Teraba lembek dan besar (Bokong)
 Leopold II : Teraba samar bagian keras memanjang sebelah kanan (Punggung), bagian kecil sebelah kiri (Ekstremitas)
 Leopold III : Bagian terbawa janin sudah mulai teraba keras
 Leopold IV : Belum masuk PAP (*Convergen*)
 TFU : 28 cm

DJJ : 129x/menit
 TBJ : 2.480 gram

3. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal Pemeriksaan : 19-01-2023

Hasil Pemeriksaan USG

HPL : 24-3-2023

UK : 26 Minggu

TBJ : 1.250 gram

LP : 24 cm

C. ASSESMENT

Ny. P Umur 37 Tahun G3P2A0Ah2 UK 35+1 Minggu Janin tunggal hidup intrauterine dengan kehamilan normal.

D. PLANNING

Tanggal : 22 Februari 2023

Jam : 16.45 WIB

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan secara umum dalam keadaan baik.
2. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang dirasakanya terjadi karena penambahan masa pada janin dan kepala janin yang semakin turun.
3. KIE tentang ketidaknyamanan kehamilan pada Trimester III
4. KIE tentang posisi tidur yang baik pada ibu hamil
5. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil
6. Berikan ibu tablet penambah darah
7. Anjurkan ibu untuk tetap konsumsi gizi seimbang dan istirahat yang cukup
8. KIE Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)
9. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium selanjutnya di Puskesmas.
10. Anjurkan ibu untuk datang kontrol 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.

E. PELAKSANAAN DAN EVALUASI

Tanggal : 22 Februari 2023

Jam : 16.45 WIB

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal, keadaan umum baik, TD: 120/80 mmHg, suhu : 36.5 nadi : 83 x/menit, respirasi : 22 x/menit, pemeriksaan obstetric posisi kepala bayi berada dibawah dan bokong janin berada diatas, samping kiri ibu teraba ekstremitas atau jari-jari kaki dan tangan janin, sebelah kanan teraba punggung janin, detak jantung janin sudah terdengar 129x/menit dalam batas normal.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.

2. Memberitahu ibu bahwa gejala yang dirasakanya saat ini disebabkan pertambahan masa janin sehingga menekan organ pernapasan yang dapat mengaggu proses pernapasan. Disebabkan juga karena kepala bayi sudah semakin turun ke dasar panggul.

Evaluasi : Ibu mengerti

3. Melakukan KIE tentang ketidaknyaman kehamilan trimester III seperti sesak napas, sering kencing, susah BAB, nyeri punggung, insomnia, dll bahwa semua itu adalah hal yang umum terjadi pada ibu hamil trimester III dan ibu tidak perlu khawatir.

Evaluasi : Ibu mengerti

4. Menganjurkan ibu untuk tidur pada posisi miring kanan atau miring kiri dengan kaki sedikit ditekuk dapat memperlancar aliran darah ke jantung dan rahim ibu hamil sehingga ibu dan bayi mendapat lebih banyak pasokan oksigen.

Evaluasi : Ibu mengerti

5. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil agar dapat merelaksasi napas dan dapat memperlancar proses persalinan dengan menjaga berat badan normal pada ibu hamil. Senam hamil atau prenatal yoga juga dapat

mengurangi keluhan seperti sesak, nyeri punggung, nyeri pangkal paha, kram kaki selama masa kehamilan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan akan melakukannya di rumah dengan menonton video senam hamil yang ada di *youtube*

6. Memberikan ibu tablet Fe 1x1 dosis 60mg, Kalsium Laktat 1x1 dosis 500 mg serta anjurkan ibu untuk mengonsumsi obat secara rutin setiap hari.

Evaluasi : Telah dilakukan dan ibu mengerti

7. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup pada siang hari 1-2 jam dan 7-8 jam pada malam hari dan tetap mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang seperti karbohidrat, protein, zat besi dan asam folat.

Evaluasi : Ibu bersedia

8. Melakukan KIE tentang P4K, yaitu bantu ibu merencanakan proses persalinan nantinya dengan menentukan tempat bersalin, penolong persalinan, pendamping persalinan, pendonor darah, transportasi serta anjurkan ibu untuk segera mempersiapkan tas persalinan yang berisi perlengkapan ibu dan bayi saat proses persalinan seperti pakaian bayi, pakaian ibu, popok dll.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan ingin bersalin di PMB Wiwiek Dwi Prapti, suami akan menjadi pendamping persalinan, perlengkapan bayi juga sudah disiapkan, transportasi motor dan pendonor darah keluarga.

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan laboratorium selanjutnya di Puskesmas yang bertujuan untuk mengetahui kadar *haemoglobin*, protein urin dan data penunjang lainnya.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan akan segera ke Puskesmas untuk melakukan pemeriksaan laboratorium.

10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika obat habis dan ada keluhan.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

CATATAN PERKEMBANGAN ANTENATAL CARE

Tanggal : 15 Maret 2023

Waktu : 19.30 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan dan mengeluh tenggorokan agak kering seperti ingin batuk.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Keadaan Emosional : Stabil
 Tinggi Badan : 155 cm
 Berat Badan : 61 kg
 LILA : 28 cm
 Tanda– tanda Vital
 Tekanan Darah : 110/60 mmHg
 Nadi : 80×permenit
 Pernapasan : 22×permenit
 Suhu : 36,5° C

2. Pemeriksaan fisik

Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada *striae gravidarum* dan terdapat *linea nigra*.

Leopold I : Teraba lembek dan besar (Bokong)

Leopold II : Teraba bagian keras memanjang sebelah kanan (Punggung), bagian kecil sebelah kiri (Ekstremitas)

Leopold III : Bagian terbawa janin sudah mulai teraba keras

Leopold IV : Sudah masuk PAP (*Divergen*)
 TFU : 30 cm
 DJJ : 130x/menit
 TBJ : 2.945 gram

3. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal Pemeriksaan : 15-03-2023

Hasil Pemeriksaan USG

HPL : 28-3-2023
 UK : 37 Minggu
 TBJ : 2.690 gram
 LP : 31 cm

C. ASSESMENT

Ny. P Umur 37 Tahun G3P2A0Ah2 UK 38+2 Minggu Janin tunggal hidup intrauterine dengan kehamilan normal.

D. PLANNING

Tanggal : 15 Maret 2023

Jam : 19.30 WIB

1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan secara umum dalam keadaan baik.
2. Memberitahu ibu bahwa umur kehamilannya sudah *aterm* atau cukup bulan
3. KIE tentang tanda-tanda persalinan
4. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika terdapat tanda-tanda persalinan
5. Berikan ibu tablet penambah darah
6. Memberitahu ibu bahwa untuk meringankan keluhanya tidak dianjurkan untuk minum obat-obatan.
7. Menganjurkan ibu minum jeruk atau jahe hangat untuk meringankan gejala tenggorokan sakit.

E. PELAKSANAAN DAN EVALUASI

Tanggal : 15 Maret 2023

Jam : 19.30 WIB

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan dalam batas normal, keadaan umum baik, TD: 110/60 mmHg, suhu : 36.5 nadi : 80 x/menit, respirasi : 22 x/menit, pemeriksaan obstetric posisi kepala bayi berada dibawah dan bokong janin berada diatas, samping kiri ibu teraba ekstremitas atau jari-jari kaki dan tangan janin, sebelah kanan teraba punggung janin, detak jantung janin sudah terdengar 130x/menit dalam batas normal.

Evaluasi : Ibu mengerti tentang hasil pemeriksaan.

2. Memberitahu ibu bahwa usia kehamilannya saat sudah cukup bulan atau sudah siap untuk bersalin, yakni 36-40 minggu merupakan usia kehamilan cukup bulan.

Evaluasi : Ibu mengerti

3. Melakukan KIE tentang tanda-tanda persalinan yaitu adanya pengeluaran lender bercampur darah dari jalan lahir, kontraksi atau rasa mules yang teratur terjadi 4 kali dalam 10 menit terjadi berulang, dan keluar air ketuban dari jalan lahir.

Evaluasi : Ibu mengerti

4. Menganjurkan ibu untuk segera ke klinik atau fasilitas kesehatan lainnya jika terjadi tanda-tanda yang telah disebutkan diatas.

Evaluasi : Ibu mengerti

5. Memberikan ibu tablet Fe untuk pembambah darah, 1x1 dosis 60 mg, Kalsium Laktat 1x1 dosis 500 mg serta anjurkan ibu untuk mengonsumsi obat secara rutin setiap hari.

Evaluasi : Telah dilakukan dan ibu mengerti

6. Memberitahu ibu untuk meringankan keluhanya tidak dianjurkan untuk minum obat-obatan karena akan berpengaruh kepada janin.

Evaluasi : Ibu mengerti

7. Menganjurkan ibu untuk minum jeruk atau jahe hangat untuk meringkan gejala sakit tenggorokan yang dirasakanya.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi dan jika ada keluhan atau sudah ada tanda-tanda bersalin.

Evaluasi : Ibu mengerti

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN NY. P G3P2A0 UMUR 37
TAHUN USIA KEHAMILAN 40+3 MINGGU INPARTU KALA I FASE
LATEN DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI**

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 25 Maret 2023
Pukul Pengkajian : 17.55 WIB
Pengkaji : Mhs. Nurdahlia
Tempat : PMB Wiwiek Dwi Prapti

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama ibu	: Ny. P	Nama Suami	: Tn.A
Umur	: 37 Tahun	Umur	: 40 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Temuwu Lor Rt 003	Alamat	: Temuwu Lor

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan merasakan kontraksi yang belum teratur sejak kemarin sore serta sudah keluar lendir darah.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tinggi Badan : 155 cm
Berat Badan : 61 kg
IMT : 24
Tanda– tanda Vital
Tekanan Darah : 130/80 mmHg
Nadi : 83×permenit

Pernapasan : 22×permenit

Suhu : 36,5° C

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak terdapat udemata dan muka tidak tampak pucat

Mata : Sklera tidak ikhterus, konjungtiva tidak anemis

Mulut : Bibir lembab, warna merah muda, tidak ada stomatitis, karies dentis, epulis, karang gigi.

Leher : Tidak terdapat pembengkakan kelenjar tyroid, tidak ada pelebaran vena jugularis, tidak ada nyeri tekan dan telan.

Payudara : Simetris, putting susu menonjol, tidak ada benjolan, tidak ada cairan yang keluar.

Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, tidak ada *strie gravidarum* dan terdapat *linea nigra*.

Leopold I : Teraba bagian besar dan lembek

Leopold II : Pu-Ki

Leopold III : Preskep

Leopold IV : Sudah masuk PAP (Divergen)

TFU : 31 cm

TBJ : 3.100 gram

Ektremitas : Kuku tidak pucat, tidak ada varises dan edema

3. Pemeriksaan Kebidanan

a. Pemeriksaan abdomen

Kontraksi

Ferekuensi : 3x/10 menit

Durasi : 30-35 detik

Interval : 4-5 menit

DJJ : 145x/menit

b. Pemeriksaan dalam

Pembukaan : 1 cm

Penurunan kepala : H II
 Portio : Tebal lunak
 Selaput ketuban : (+)

4. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal pemeriksaan : 25-03-2023
 Hemoglobin : 19,1 gr%

C. ASSESMENT

Ny. P umur 37 Tahun G3P2A0Ah2 Usia Kehamilan 40+3 Minggu Inpartu Kala I
 Fase Laten Janin Tunggal Hidup Intrauterine

D. PELAKSANAAN DAN EVALUASI

Tanggal : Sabtu, 25 Maret 2023

Waktu : 18.00 WIB

1. Menjelaskan pada ibu dan keluarga bahwa ibu saat ini telah masuk pada fase persalinan, hasil pemeriksaan didapatkan pembukaan 1 cm, ketuban (+), DJJ (+), keadaan ibu dan janin baik.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan kondisinya

2. Melakukan kebutuhan pemenuhan cairan dan nutrisi pada ibu dengan memberi ibu minum air putih atau teh manis untuk menambah energi ibu

Evaluasi : Nutrisi sudah terpenuhi

3. Memenuhi kebutuhan eliminasi ibu dengan menganjurkan ibu tidak boleh menahan buang air kecil karena hal itu dapat menghambat proses penurunan kepala janin

Evaluasi : Ibu sudah BAK di kamar mandi

4. Menganjurkan ibu untuk berjalan, jongkok, menggunakan gym ball agar kepala bayi semakin turun.

Evaluasi : Ibu banyak berjalan dan berjongkok, dan jika merasa lelah ibu akan beristirahat sebentar lalu berjalan-jalan kembali.

5. Memberikan penkes pada ibu tentang tehnik relaksasi dan cara mengedan yang benar, yaitu tangan menarik pangkal paha, dagu menempel ke dada, mulut di tutup dan mata terbuka

Evaluasi : Ibu memahami apa yang dijelaskan oleh bidan

6. Memenuhi kebutuhan rasa aman dan nyaman untuk mengurangi rasa stres ibu dengan mengusahakan kondisi lingkungan senyaman mungkin seperti membatasi anggota keluarga untuk mendampingi ibu

Evaluasi : Ibu hanya di damping oleh suami

7. Memberikan support mental dan motivasi dengan cara berdoa agar tabah dan sabar menghadapi persalinan

Evaluasi : Telah dilakukan

8. Mempersiapkan tempat, alat-alat dan perlengkapan ibu dan bayi untuk proses persalinan. Alat-alat untuk menolong persalinan yaitu bak instrumen steril berisi 2 buah arteri klem, 1 buah gunting tali pusat, 1 buah stand doek, 2 pasang *handscoen* steril, 1 buah benang tali pusat, kassa steril sudah disiapkan. Peralatan bayi yang disiapkan yaitu bedong, baju, popok, gurita, sarung tangan, sarung kaki dan topi bayi.

Evaluasi : Alat telah disiapkan

9. Melakukan pemantauan pengawasan kemajuan persalinan kala I dalam partograf

Evaluasi : Telah di tulis dalam partograf

DATA PERKEMBANGAN KALA II

Tanggal Pengkajian : Minggu, 26 Maret 2022

Pukul Pengkajian : 07.00 WIB

Pengkaji : Mhs. Nurdahlia

A. DATA SUBJEKTIF

Tanda dan gejala Kala II

1. Ibu mengatakan ada perasaan ingin mengejan
2. Ibu mengatakan ingin buang air besar

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda- tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 83×permenit

Pernapasan : 22×permenit

Suhu : 36,6° C

2. Pemeriksaan fisik

Leopold I : Teraba bagian besar dan lembek

Leopold II : Pu-Ki

Leopold III : Preskep

Leopold IV : Sudah masuk PAP (Divergen)

TFU : 31 cm

3. Pemeriksaan Kebidanan

a. Pemeriksaan abdomen

Kontraksi

Frekuensi : 4x/10 menit

Durasi : 50-60 detik

Interval : 2-3 menit

DJJ : 145x/menit

b. Pemeriksaan dalam

Pembukaan : 10 cm

Penurunan kepala : 4/5

Molase : 0

Portio : Tidak teraba

Selaput ketuban : (+)

C. ASSESMENT

Ny. P umur 37 Tahun G3P2A0 Usia Kehamilan 40+3 Minggu Inpartu Kala II Normal

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : 26 Maret 2023

Waktu : 07.00 WIB

1. Menginformasikan proses kemajuan persalinan dan memberitahu kondisi ibu dan janin serta memantau perkembangan TTV, His, dan DJJ serta memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap.

TD : 110/80 mmHg Suhu : 36,5 C

R : 24x/m His : 4x/10m

N : 80x/m Pemb : 10 cm

Evaluasi : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaannya dan janinnya

2. Memastikan kelengkapan alat dan bahan proses persalinan

Evaluasi : Alat dan bahan habis pakai lengkap

3. Menggukakan alat perlindungan diri (APD) mulai dari bawah ke atas serta mendekatkan partus set agar berada dekat dengan jangkauan penolong.

Evaluasi : APD telah terpasang dan partus set sudah didekatkan.

4. Melihat adanya tanda dan gejala kala II persalinan :
 - a. Ibu menunjukkan adanya keinginan untuk meneran
 - b. Ibu merasakan adanya tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan vaginanya.
 - c. Perineum tampak menonjol
 - d. Vulva dan sfingter ani nampak membuka
5. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap, ketuban sudah pecah, dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.

Evaluasi : Ibu sudah diposisikan nyaman mungkin

6. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran. (Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).

Evaluasi : Ibu sudah diposisikan meneran

7. Memipin ibu untuk meneran saat merasakan adanya dorongan yang kuat untuk meneran :
 - a. Melakukan bimbingan meneran saat adanya dorongan kuat
 - b. Memberi *support* pada ibu saat dia selesai meneran.
 - c. Memposisikan ibu seyaman mungkin sesuai dengan keinginannya kecuali posisi telentang yang akan menghambat proses sirkulasi udara pada janin.
 - d. Menganjurkan ibu untuk beristirahat dan relaksasi napas di sela kontraksi.
 - e. Memberitahu pada suami dan keluarga untuk selalu memberi dukungan dan semangat pada ibu.
 - f. Menganjurkan ibu minum untuk menambah tenaga ibu saat meneran.
8. Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.

Evaluasi : Handuk sudah diletakkan.

9. Letakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu

Evaluasi : kain sudah diletakan

10. Membuka partus set.
11. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.
Evaluasi : Sarung tangan telah terpasang
12. Saat kepala bayi membuka vulva 5-6 cm , dengan satu tangan dan tangan yang dilapisi kain bersih dan kering untuk menahan perineum dan tangan yang lain menahan kepala bayi dengan tekanan yang lembut agar tidak terjadi defleksi maksimal secara tiba-tiba dan membiarkan kepala keluar secara perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir.
Evaluasi : Telah dilakukan
13. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau kassa yang bersih.
Evaluasi : Telah dilakukan
14. Memeriksa adanya lilitan tali pusat serta melakukan tindakan yang sesuai prosedur jika hal itu terjadi.
Evaluasi : Kepala lahir tanpa adanya lilitan tali pusat.
15. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
Evaluasi : Kepala bayi telah melakukan putaran paksi luar
16. Setelah terjadi putaran paksi luar spontan, posisikan tangan secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat ada kontraksi berikutnya. Dengan lembut dengan menariknya ke arah bawah dan kearah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.
Evaluasi : Telah dilakukan
17. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga

tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.

Evaluasi : Bahu bayi telah lahir

18. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung dan kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.

19. Melakukan penilaian sepiantas pada bayi baru lahir, pastikan bayi menangis spontan, bergerak aktif dan warna kulit kemerahan

Evaluasi : Bayi lahir pada tanggal 26 Maret 2023 pukul 07.15 WIB dengan keadaan sehat, menangis kuat, jenis kelamin perempuan.

20. Gunakan handuk yang ada di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi sehingga mencegah bayi hipotermi.

Evaluasi : Bayi telah dikeringkan.

21. Segera ganti handuk yang basah dengan handuk baru yang kering untuk tetap menjaga kehangatan bayi.

Evaluasi : handuk telah di ganti dengan yang kering

22. Melakukan penjepitan tali pusat, gunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama. 2 cm dari klem.

Evaluasi : Penjepitan tali pusat sudah dilakukan.

23. Pegang tali pusat dengan menggunakan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut dan menjepit tali pusat dengan klem tali pusat

Evaluasi : Tali pusat sudah dijepit dengan kuat dan tidak ada perdarahan.

24. Letakkan bayi di atas dada ibu lalu posisikan secara tengkurap atau melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dan tetap diselimuti dari atas untuk menjaga kehangatan bayi.

Evaluasi : Ibu sudah melakukan IMD.

DATA PERKEMBANGAN KALA III

Tanggal Pengkajian : Minggu, 26 Maret 2022

Pukul Pengkajian : 07.15 WIB

Pengkaji : Mhs. Nurdahlia

A. DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayi
2. Ibu mengatakan merasa lelah karena meneran.

B. DATA OBJEKTIF

1. Uterus teraba bulat dan keras
2. Kandung kemih kosong
3. Tampak tali pusat menjulur di vulva pada saat dilakukan PTT
4. Adanya semburan darah tiba-tiba
5. TFU teraba setinggi pusat

C. ASSESMENT

Ny. P umur 37 Tahun P3A0 Inpartu kala III Normal

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : Minggu, 26 Maret 2023

Pukul : 07.15 WIB

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa saat ini waktu untuk pengeluaran uri/plasenta.
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaannya.
2. Memastikan tidak ada janin kedua dengan cara memeriksa tinggi fundus uteri.
Evaluasi : Janin tunggal

3. Beritahu klien bahwa akan disuntikkan oksitosin 10 IU pada 1/3 paha lateral secara IM yang bertujuan untuk mencegah terjadinya perdarahan dan mempercepat kelahiran plasenta.

Evaluasi : Ibu sudah disuntikkan oksitosin 10 IU

4. Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm dari vulva. Potong tali pusat dan ikat tali pusat.

Evaluasi : Tali pusat telah dipotong

5. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat diatas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Pukul 07.16 WIB dilakukan PPT dengan memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain. Menunggu uterus berkontraksi kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus secara dorso kranial dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri. Pukul 07.20 WIB setelah dilakukan penegangan tali plasenta terjadi tanda-tanda pelepasan plasenta dengan tali plasenta bertambah panjang dan keluar semburan darah tiba-tiba lalu plasenta terlihat di introitus vagina, melanjutkan kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin dengan lembut perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut.

Evaluasi : Plasenta lahir pada pukul 07.20 WIB.

6. Segera melakukan massase uterus menggunakan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar searah jarum jam selama 15 detik dan mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan masase sendiri. Kontraksi keras, uterus bulat dan keras, TFU 2 jari di bawah pusat.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui cara masasse uterus dan kontraksi uterus baik.

7. Memeriksa kelengkapan plasenta dan mengevaluasi adanya laserasi pada perineum dan vagina. Kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh, panjang tali pusat 50 cm.

Evaluasi : Plasenta lengkap

8. Evaluasi laserasi jalan lahir pada vagina dan perineum.

Evaluasi : Terjadi laserasi jalan lahir derajat I

9. Mempersiapkan alat untuk dilakukan penjahitan laserasi pertineum yaitu jarum kulit, benang, lidocain, pinset, kassa dan gunting

Evaluasi : alat penjahitan sudah siap

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

DATA PERKEMBANGAN KALA VI

Tanggal Pengkajian : Minggu, 26 Maret 2022

Pukul Pengkajian : 07.20 WIB

Pengkaji : Mhs. Nurdahlia

A. DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan merasa lelah karena meneran.
2. Ibu mengatakan perutnya masih mules dan merasakan adanya keluar darah dari kemaluannya

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 22x/menit

Suhu : 36,7 C

2. Pemeriksaan kebidanan

Kontraksi : Baik, teraba bulat dank eras

Kandung kemih : Kosong

TFU : 2 jari dibawah pusat

C. ASSESMENT

Ny. P umur 37 Tahun P3A0 Inpartu Kala IV Normal

D. PENATALAKSANAAN

Tanggal : Minggu, 26 Maret 2023

Pukul : 07.20 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga.

TD : 110/82 mmHg N : 85 x/m

R : 23 x/m Suhu : 36,5 C

TFU : 2 jari di bawah pst Perdarahan : ± 100 cc

Kontraksi : Keras Kandung kemih : Kosong

Evaluasi : Ibu telah mengetahui hasilnya

2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus, yaitu dengan cara meletakkan telapak tangan diatas perut dan melakukan gerakan melingkar searah jarum jam.

Evaluasi : Ibu dan suami sudah mengerti dan mempraktekkannya dengan benar dihadapan petugas.

3. Membersihkan ibu menggunakan washlap dan air DTT dan memasang doek dan celana dalam ibu serta mengganti pakaian ibu. Dan mendekontaminasi peralatan bekas pakai ke dalam larutan klorin 0,5%. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.

Evaluasi : Ibu sudah dibersihkan dan peralatan bekas pakai telah di rendam dalam larutan klorin 0,5 %

4. Menganjurkan ibu untuk memulai memberikan ASI dengan melakukan IMD (Inisiasi Menyusui Dini) dan bayi tetap diselimuti dan memakaitopi untuk menjaga kehangatan bayi

Evaluasi : IMD berhasil selama 1 jam. Kolostrum sudah keluar dan daya hisap bayi kuat.

5. Memindahkan ibu ke ruang nifas dan menganjurkan suami atau keluarga untuk memberi asupan makan dan minum untuk memulihkan tenaga ibu.

Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengerti dan mau memperhatikan asupan makanan dan minum untuk memulihkan tenaga ibu.

6. Melakukan pemantauan kala IV yaitu keadaan ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan memantau keadaan ibu setiap 30 menit pada 1 jam kedua.
Evaluasi : Ibu dalam keadaan baik, data terlampir pada partograf

PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. P G3P2A0 UMUR 37 TAHUN
6 JAM POSTPARTUM DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI**

Tanggal Pengkajian : Minggu, 26 Maret 2022

Pukul Pengkajian : 14.30 WIB

Pengkaji : Mhs. Nurdahlia

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama ibu	: Ny. P	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 37 tahun	Umur	: 40 tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Temuwu Lor Rt 003	Alamat	: Temuwu Lor

2. Keluhan utama : Ibu mengatakan masih merasa mules pada perutnya dan nyeri pada bekas jahitan, ASI keluar masih sedikit.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda– tanda Vital

Tekanan darah : 130/80 mmHg

Nadi : 83×permenit

Pernapasan : 22×permenit

Suhu : 36,5° C

2. Pemeriksaan Fisik

Muka	: Wajah tidak Nampak pucat dan tidak ada udem
Mata	: Sklera tidak ikhterus, konjungtiva tidak anemis
Wajah	: Tidak pucat dan tidak ada pembengkakan.
Payudara	: Puting susu ibu bersih, menonjol, ASI kolostrum
Abdomen	: Kontraksi uterus keras dan TFU 2 jari di bawah pusat.
Genetalia	: Terdapat penegluaran darah berwarna merah (lochea rubra).
Perineum	: Tidak ada tanda-tanda infeksi dan ada luka jahitan
Eliminasi	: Ibu sudah BAB dan BAK lancar
Ekstremitas	: Tidak ada oedema pada kaki dan tangan ibu

C. ASSESMENT

Ny. P umur 37 Tahun P3A0 Postpartum 6 Jam Normal

D. PLANNING

Tanggal : 26 Maret 2023

Jam : 14.30 WIB

- Melakukan pemberitahuan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik. Tanda-tanda vital : TD : 130/80 mmHg Nadi : 80 x/m
Respirasi : 24 x/m Suhu : 36,50C
Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengetahui keadaan ibu saat ini
- Mengajarkan ibu/keluarga untuk masase perut ibu agar mencegah perdarahan pada masa nifas karena atonia uteri dan memberitahu keluarga untuk mendeteksi perdarahan yang disebabkan atonia uteri yaitu tidak ada kontraksi uterus dan perut terasa lembek.
Evaluasi : Keluarga sudah melakukan tindakan yang dianjurkan.
- Melakukan pemijatan oksitosin pada ibu dengan didampingi suami agar produksi ASI semakin lancar, yaitu memposisikan ibu untuk bersadar pada meja, kemudian lepaskan bra lalu biarkan payudara menggantung, setelah itu

lakukan pemijatan pada punggung ibu, mulai dari tulang belakang leher hingga tulang batas bra ibu.

Evaluasi : pijat oksitosin telah dilakukan dan ibu lebih merasa rileks.

4. Menganjurkan ibu untuk makan teratur agar tenaganya pulih.
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan makan dengan teratur.
5. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini seperti miring kiri dan kanan. Kalau ibu ingin ke kamar mandi, keluarga dianjurkan untuk menemani.
Evaluasi : Ibu sudah miring kiri dan kanan, dan sudah ke kamar mandi ditemani oleh suami.
6. Menganjurkan ibu untuk membersihkan vagina dengan air bersih dan mengeringkan dengan kain yang bersih sehabis BAK/BAB serta mengganti doek minimal 3x/hari atau ketika ibu merasa tidak nyaman.
Evaluasi : Ibu sudah mandi dan sudah mengerti cara vulva hygiene.
7. Memberikan konseling kesehatan pentingnya ASI Eksklusif. Dengan cara menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayi sesering mungkin supaya asupan nutrisi yang dibutuhkan bayi dapat terpenuhi dengan baik sampai pemberian hanya ASI dari 0-6 bulan.
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia memberikan ASI secara eksklusif.
8. Mengajarkan posisi menyusui yang benar, yaitu dengan cara mulut bayi menghisap puting susu sampai ke aerola mammae, hindari tertutupnya jalan nafas bayi.
Evaluasi : Ibu sudah mengerti cara menyusui yang telah diajarkan.
9. Memberikan vitamin A pada ibu sebanyak 2 butir dengan dosis 1x1 dan amoxilin sebanyak 10 butir dengan dosis 3x1.
Evaluasi : Ibu telah diberikan Vitamin A
10. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya nifas seperti perdarahan, sakit kepala, penglihatan kabur, demam tinggi dan pembengkakan diwajah. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke klinik bila merasakan tanda bahaya tersebut.
Evaluasi : Ibu sudah mengerti tanda bahaya nifas.

KUNJUNGAN NIFAS KE II (6 HARI POSTPARTUM)

Tanggal Pengkajian : Minggu, 02 April 2023

Pukul Pengkajian : 08.00 WIB

Pengkaji : Mhs. Nurdahlia

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan kakinya agak bengkak sejak 3 hari yang lalu dan tidak ada keluhan lainnya.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda– tanda Vital
 Tekanan darah : 140/90 mmHg
 Nadi : 83×permenit
 Pernapasan : 22×permenit
 Suhu : 36,5° C

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Wajah tidak tampak pucat dan edema
 Mata : Sklera tidak icterus dan konjungtiva tidak anemis
 Payudara : Puting susu ibu bersih, tidak lecet dan ASI keluar lancar
 Abdomen : Kontraksi uterus keras dan TFU 2 jari diatas symphysis
 Genetalia : Pengeluaran darah warna merah kekuningan (Lochea Serosa).
 Perineum : Luka jahitan kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, tidak ada pus
 Ekstremitas : Terdapat edema pada kaki dan tidak ada kemerahan ditangan.

C. ASSESMENT

Ny. P umur 37 Tahun P3A0 Postpartum hari ke 6 dengan normal

D. PLANNING

Tanggal : 02 April 2023

Jam : 08.00 WIB

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaannya sehat Hasil pemeriksaan TD : 140/90 mmHg, Nadi : 80 x/m, Respirasi : 23 x/i, Suhu : 36,5C
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberitahu ibu bahwa tekanan darahnya agak tinggi dan kakinya agak bengkak sehingga ia harus banyak istirahat dan sebisa mungkin untuk mengurangi pekerjaan yang berat dulu, menghindari duduk dengan kaki yang tergantung dan menyilang atau melipat kaki.
Evaluasi : ibu mengerti
3. Memberitahu bahwa keluhan yang dirasakanya saat ini merupakan kondisi yang bisa terjadi pada ibu nifas dikarenakan hormon yang meningkat saat hamil dan terjadi penurunan saat masa nifas sehingga menyebabkan penumpukan cairan pada kaki sehingga terjadi pembengkakan.
Evaluasi : Ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu menyangga kaki dengan bantal saat berbaring agar posisi kaki lebih tinggi dari jantung sehingga cairan tubuh tidak menumpuk pada kaki, anjurkan ibu untuk melakukannya setiap kali berbaring di rumah, hindari berdiri terlalu lama serta menyilangkan kaki saat duduk.
Evaluasi : ibu mengerti dengan anjuran bidan
5. Memberitahu suami untuk membantu ibu dalam pekerjaan rumah tangga dan mengurus bayi sehingga ibu dapat beristirahat agar tekanan darah ibu kembali normal.
Evaluasi : Suami ibu mengerti dan mengatakan akan melakukannya
6. Memberitahu bahwa involusi uteri ibu berjalan dengan baik dan normal

TFU pertengahan simfisis dengan pusat, uterus berkontraksi dengan baik, tidak ada perdarahan abnormal dan tidak berbau.

Evaluasi : Ibu dalam keadaan normal.

7. 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 serta minum pil zat besi.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan

8. Memberikan ibu pendidikan kesehatan tentang perawatan payudara dan posisi yang baik saat menyusui. Memastikan ibu menyusui bayi secara bergantian dan mengajarkan posisi yang baik yaitu meletakkan bayi pangkuan ibu dengan posisi ibu duduk, seluruh daerah hitam harus masuk ke dalam mulut bayi.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan mempraktekkannya dengan benar

9. Menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi dan gejala masalah psikologis pada ibu.

Evaluasi : Tidak ada tanda-tanda demam, infeksi dan masalah psikologis serta ibu dalam keadaan baik.

KUNJUNGAN III (28 HARI POSTPARTUM)

Tanggal Pengkajian : Minggu, 30 April 2022

Pukul Pengkajian : 08.00 WIB

Pengkaji : Mhs. Nurdahlia

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan apapun, sudah bisa istirahat, ASI keluar lancar dan bisa melakukan aktifitas sehari-hari.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda– tanda Vital
 Tekanan darah : 110/80 mmHg
 Nadi : 82×permenit
 Pernapasan : 23×permenit
 Suhu : 36,7° C

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak pucat, tidak ada edema.
 Mata : Sklera tidak ikhterus, konjungtiva tidak anemis
 Payudara : Puting ibu bersih, tidak lecet, ASI keluar lancar
 Abdomen : TFU tidak teraba
 Genetalia : Pengeluaran darah berwarna putih, lochea alba.
 Perineum : luka jahitan tampak kering, tidak ada tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, tidak ada pus, dan tidak ada pembengkakan.
 Ekstremitas : Tidak ada uema dan kemerahan ditangan dan kaki ibu.

C. ASSESMENT

Ny. P umur 37 Tahun P3A0 Postpartum 28 hari dengan normal

D. PLANNING

Tanggal : 30 April 2023

Jam : 08.00 WIB

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat Hasil pemeriksaan TD : 120/80 mmHg, Respirasi : 22 x/m, Nadi : 80 x/m, Suhu : 36 C , TFU: sudah tidak teraba
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberitahu bahwa involusi uteri ibu berjalan normal, TFU tidak teraba diatas simfisis dan tidak ada perdarahan yang berbau. Keadaan ibu normal.
Evaluasi : ibu mengerti dengan kondisinya
3. Memberitahu klien untuk segera menjadi akseptor KB dan memberikan konseling macam-macam alat kontrasepsi yang sesuai kepada kondisi ibu yaitu MAL, IUD, suntik 3 bulan dan AKBK. Kemudian menjelaskan tentang keuntungan dan efek samping dari tiap- tiap alat kontrasepsi tersebut.
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan penjelasan macam- macam KB tersebut dan mengatakan ingin berdiskusi terlebih dahulu dengan suaminya.
4. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya ASI Eksklusif dari 0-6 bulan tanpa makanan tambahan apapun.
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya
5. Mengingatkan ibu kembali untuk tetap memakan makanan bergizi dan asupan nutrisi yang cukup, seperti mineral, vitamin, protein. Minum air putih minimal 3 liter/hari, minum pil zat besi. Ibu sudah minum +8 gelas/hari dan telah minum pil zat besi sesuai aturan yang diberikan petugas
Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan bidan

KUNJUNGAN IV (6 MINGGU POSTPARTUM)

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 06 Mei 2023

Pukul Pengkajian : 09.00 WIB

Pengkaji : Mhs. Nurdahlia

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan tidak ada keluhan apapun dan mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda– tanda Vital
 Tekanan darah : 110/80 mmHg
 Nadi : 83×permenit
 Pernapasan : 23×permenit
 Suhu : 36,5° C

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Wajah tidak tampak udem dan pucat
 Mata : Sklera tidak ikhterus, konjungtiva tidak anemis
 Payudara : Puting susu bersih, tidak lecet dan ASI lancar
 Abdomen : TFU tidak teraba
 Genetalia : Pengeluaran berwarna bening (*Lochea alba*).
 Ekstremitas : Tidak ada kemerahan dan bengkak pada kaki dan tangan

C. ASSESMENT

Ny. P umur 37 Tahun P3A0 Postpartum 6 minggu dengan normal.

D. PLANNING

Tanggal : 06 Mei 2023

Jam : 09.00 WIB

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan tanda-tanda vital dalam batas normal

Hasil pemeriksaan TD : 110/80 mmHg, Respirasi : 22 x/m

Nadi : 80 x/m, Suhu : 36 C .

Evaluasi : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menjelaskan pada ibu bahwa involusi uteri ibu berjalan dengan normal, TFU sudah kembali seperti seblum hamil, tidak ada pengeluaran yang abnormal dan tidak berbau.

Evaluasi : Ibu dalam keadaan sehat dan normal.

3. Beritahu pada ibu bahwa sudah bisa kembali aktif untuk melakukan hubungan seksual.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui bahwa dirinya sudah bisa aktif kembali berhubungan seksual.

4. Anjurkan untuk membawa bayinya saat penimbangan dan imunisasi serta menuliskan jadwal imunisasi di buku KIA.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui jadwal imunisasi dan mengatakan akan membawa bayinya untuk imunisasi.

5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola makan yang sehat dan bergizi, karena mempengaruhi produksi ASI.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan akan selalu menjaga pola makanan yang sehat dan bergizi.

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA BY.NY. P USIA 0
HARI DENGAN NORMAL DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI**

Tanggal Pengkajian : Minggu, 26 Maret 2022

Pukul Pengkajian : 07.10 WIB

Pengkaji : Mhs. Nurdahlia

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Bayi

Nama Bayi : Bayi Ny.P

Tanggal lahir : Minggu, 26 Maret 2023

Pukul : 07.15 WIB

Jenis kelamin : Perempuan

2. Identitas orang tua

Nama ibu : Ny. P

Nama Suami : Tn.A

Umur : 37 Tahun

Umur : 40 Tahun

Suku : Jawa

Suku : Jawa

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMK

Pendidikan : SMK

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Temuwu Lor Rt 003

Alamat : Temuwu Lor

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda- tanda Vital

Nadi : 135×permenit

Pernapasan : 40×permenit

Suhu : 36,5° C

2. Pemeriksaan fisik

a. Kulit

Kulit tampak kemerahan dan ada lanugo pada kepala, wajah dan bahu

b. Kepala

Ubun-ubun tampak besar dan kecil cembung, kepala dapat difleksikan dengan mudah, terdapat *caput succedaneum*, tidak ada *cephal hematoma* dan molase.

c. Mata

Mata kiri dan kanan simetris, penglihatan baik, tidak ada udem, *sclera* tidak ikterik dan konjungtiva merah muda.

d. Hidung

Hidung berbentuk simetris, bernafas melalui cuping hidung.

e. Mulut

Tidak ada kelainan dan oral trush, ada palatum, tidak ada labiopalatoskizis

f. Telinga

Bentuk kiri dan kanan simetris, daun telinga elastis dan tidak ada penegluaran cairan yang abnormal

g. Leher

Tidak ada oedem, refleks *tonik neck* baik dan bisa digerakkan serta dapat difleksikan kearah dada.

h. Dada

Kiri dan kanan simetris, pergerakan diafragma normal

i. Abdomen

Bising usus ada, tali pusat dalam keadaan basah, daerah sekitar tali pusat dalam keadaan kering.

j. Genetalia

Tidak ada atresia vagina, bentuk normal

k. Ekstremitas

Simetris kiri dan kanan, tidak ada polidaktili dan sindaktili pada jari tangan dan kaki.

l. Punggung

Tidak ada spinabifida dan tidak ada skoliosis.

m. Anus

Lubang anus ada, anus terpisah dengan genitalia dan tidak ada kelainan, tidak ada atresia ani.

3. Pemeriksaan Refleks

a. Refleks *Moro*

Refleks kejut baik, bayi terkejut bila kita melakukan tepuk tangan didepan kepala bayi

b. Refleks *Rooting*

Ada terlihat ketika bayi membuka mulutnya dan mengikuti arah yang disentuh pada daerah sekitar mulut seperti mencari puting ibu.

c. Refleks *Tonik Neck*

Gerakan leher saat melakukan relfeks rooting baik.

d. Refleks *Sucking*

Bayi dapat melakukan gerakan menghisap

e. Refleks *Swallowing*

Normal dapat dilihat dari tidak adanya yang keluar saat bayi menghisap.

f. Refleks *Grasping*

Bayi dapat menggenggam saat jari menyentuh telapak tangan bayi.

C. ASSESMENT

By. Ny. P umur 0 hari neonatus normal

D. PELAKSANAAN

Tanggal : Minggu, 26 Maret 2023

Waktu : 07.15 WIB

1. Beritahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan yang normal dan sehat, hasil pemeriksaan didapatkan BB 2.950 gram, PB 49 cm, bayi tidak ada cacat bawaan.

Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengerti dengan kondisi bayinya

2. Memberikan edukasi pada ibu tentang perawatan tali pusat bayi yaitu dengan cara menjaga agar tali pusat bayi tidak basah dan lembab serta tidak memberikan obat atau cairan apapun pada daerah tali pusat agar tidak terjadi infeksi.

Evaluasi : Tali pusat bayi dalam keadaan bersih, ibu mengerti dengan penjelasan bidan serta sudah bisa melakukan perawatan tali pusat bayinya.

3. Memberi KIE pada ibu tentang pencegahan hipotermi pada bayi dengan tetap menjaga kehangatan bayi yaitu cara membedong bayi, apabila baju atau popok basah segera ganti. Memperhatikan dan memastikan bayi tetap hangat serta memeriksa telapak kaki dan tangan bayi setiap 15 menit, jika telapak teraba dingin, segera periksa suhu aksila, jika suhu kurang dari 36°C hangatkan bayi dengan lampu atau turunkan suhu ruangan. Akan tetapi lebih baik jika ibu melakukan kontak kulit dengan tubuh bayi atau metode kangguru.

Evaluasi : Bayi dalam keadaan hangat dan ibu telah bisa menyebutkan tindakan mencegah hipotermi.

4. Mendemostrasikan dan menjelaskan cara memandikan bayi baru lahir dengan menggunakan air hangat, kurang lebih memandikan selama 5 menit sekaligus dilakukan perawatan tali pusat dan menganjurkan ibu menobservasi tindakan.

Evaluasi : Bayi sudah dimandikan, ibu sudah bisa menyebutkan cara memandikan bayi dan tali pusat dibungkus dengan kassa steril.

5. Memfasilitasi room in untuk ibu dan bayi karena akan membina hubungan emosional antara ibu dan bayi serta dengan rawat gabung ibu dapat secara leluasa untuk memberikan ASI kepada bayinya.

Evaluasi : Bayi sudah berada di ruangan yang sama dengan ibunya, bayi sudah diberikan ASI, ibu tampak tersenyum dan bahagia.

6. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti : bayi sulit bernafas atau lebih dari 60 x/menit, bayi tidak mau menyusu, sulit menghisap atau hisapannya lemah, latergi, bayi tidur terus, warna kulit kebiruan atau sangat kuning, suhu terlalu panas atau dingin, tidak BAB selama 3 hari pertama setelah lahir, mual muntah terus, perut bengkak, tinja hijau tua atau berdarah dan berlendir, mata bengkak atau mengeluarkan cairan.
Evaluasi : Tanda bahaya pada bayi telah diinformasikan, tidak ada tanda bahaya pada bayi Ny. P dan ibu sudah dapat menyebutkan tanda bahaya pada bayi.

KUNJUNGAN II (NEONATUS 6 HARI)

Tanggal Pengkajian : Minggu, 02 April 2022

Pukul Pengkajian : 08.00 WIB

Pengkaji : Mhs. Nurdahlia

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu dan menghisap ASI dengan baik, tali pusat bayi sudah putus satu hari yang lalu tanggal 30 Maret 2023, dan BAK/BAB bayi normal.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda– tanda Vital
 Nadi : 135×permenit
 Pernapasan : 45×permenit
 Suhu : 36,5° C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kulit

Kulit bayi tampak berwarna kemerahan, tidak tampak pucat

b. Kepala

Tidak ada pembengkakan yang abnormal, tidak ada cepal hematoma.

c. Mata

Bentuk mata kanan dan kiri simetris, mata kanan dan kiri baik, sklera tidak ikterik dan konjungtiva merah muda

d. Hidung

Bentuk idung simetris, tidak ada labiopalatoskisz

- e. Mulut
Bentuk simetris, ada palatum, gigi belum tumbuh
- f. Telinga
Telinga kanan dan kiri simetris bilateral, tidak ada
Pengeluaran cairan, ada saluran telinga, telinga elastisitas.
- g. Leher
Tidak ada pembengkakan, pergerakan tonik neck baik.
- h. Dada
Bentuk kanan dan kiri simetris, pergerakan diafragma normal.
- i. Abdomen
Tali pusat sudah terlepas dengan sendirinya, daerah sekitar tali pusat dalam
keadaan baik dan kering.
- j. Genetalia
Normal, tidak ada atresia ani, organ vagina lengkap
- k. Ekstremitas
Bentuk simetris kiri dan kanan, tidak ada pembengkakan.
- l. Punggung
Normal dan tidak ada spinabifida
- m. Anus
Berlubang, anus terpisah dengan genetalia dan tidak ada atresia ani dan
kelainan kongenital lainnya

C. ASSESMENT

By. Ny. P umur 6 hari neonatus normal

D. PELAKSANAAN

Tanggal : 02 April 2023

Waktu : 08.00 WIB

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik dan sehat dan ibu tidak perlu khawatir.

Evaluasi : Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya.

2. Melihat bagaimana cara ibu memandikan bayi dan menjaga kebersihan pusat bayi.

Evaluasi : Ibu sudah bisa memandikan bayi dan dapat menjaga keadaan pusat tetap bersih dan kering.

3. Melakukan observasi ibu saat memberikan ASI, melihat Teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar serta mengejarkan ibu untuk menyendawakan bayi setelah disusui serta lihat cara ibu membedong bayi dan mengganti popok bayinya.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti posisi menyusui yang baik dan cara menyendawakan bayinya serta sudah mahir membedong bayinya dan mengganti popok bila basah.

4. Memberitahu ibu cara mengetahui bayi cukup ASI yaitu bayi teratur BAB, warna feses bayi berwarna hitam dan berat badan bayi bertambah.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan bayi memiliki tanda-tanda tersebut

KUNJUNGAN III (NEONATUS 30 HARI)

Tanggal Pengkajian : Minggu, 30 April 2023

Pukul Pengkajian : 08.00 WIB

Pengkaji : Mhs. Nurdahlia

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan membawa bayinya untuk mendapatkan imunisasi BCG, bayinya kuat menyusu, menghisap ASI dengan baik dan BAK/BAB bayi normal, serta bayi dalam kondisi sehat.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda– tanda Vital

Nadi : 140×permenit

Pernapasan : 40×permenit

Suhu : 36,5° C

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kulit : kulit berwarna kemerahan, tidak tampak pucat

b. Kepala : tidak ada pembengkakan abnormal tidak ada cepal hematoma.

c. Mata : Bentuk mata kanan dan kiri simetris, mata kanan dan kiri baik, sklera tidak ikterik dan konjungtiva merah muda

d. Hidung : bentuk hidung simetris, tidak ada sekret

e. Mulut : Bentuk simetris, gigi belum tumbuh

f. Telinga : Kanan dan kiri simetris, tidak ada pengeluaran cairan

g. Leher : Tidak ada pembengkakan yang abnormal

- h. Dada : Bentuk kanan dan kiri simetris
- i. Ekstremitas : bentuk simetris, tidak ada bengkak yang abnormal

C. ASSESMENT

By. L umur 28 hari dengan neonatus normal

D. PELAKSANAAN

Tanggal : 30 April 2023

Waktu : 08.00 WIB

1. Memberitahu ibu bahwa keadaan bayinya normal dan sehat dan siap untuk dilakukan imunisasi BCG
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya normal dan sehat.
2. Melakukan pemberian imunisasi BCG 0,05 ml pada lengan kanan atas.
Evaluasi : bayi telah disuntikan imunisasi BCG
3. Memberitahu ibu kemungkinan bayi akan mengalami demam dan pada bekas suntikan akan muncul benjolan atau bisul seperti luka bernanah, dan akan sembuh dengan sendirinya sehingga ibu tidak perlu khawatir
Evaluasi : ibu mengerti
4. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang tanggal 30 Mei 2023 dan membawa bayinya untuk memeriksakan perkembangan, penimbangan bayi dan imunisasi selanjutnya
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk membawa bayinya imunisasi.

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. P G3P2A0
UMUR 37 TAHUN DI PMB WIWIEK DWI PRAPTI**

Tanggal Pengkajian : Sabtu, 06 Mei 2023

Pukul Pengkajian : 09.00 WIB

Pengkaji : Mhs. Nurdahlia

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama ibu	: Ny. P	Nama Suami	: Tn. A
Umur	: 37 Tahun	Umur	: 40 Tahun
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMK
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Temuwu Lor Rt 003	Alamat	: Temuwu Lor

2. Keluhan Utama : Ibu sudah berdiskusi dengan suami dan memutuskan ingin menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.

3. Riwayat Menstruasi

Umur menarche	: 13 Tahun
Siklus	: 28 Hari
Lama	: 4 hari
Ganti Pembalut	: 3 kali ganti pembalut
HPHT	: 15-06-2022

4. Riwayat Perkawinan

Usia menikah	: 21 Tahun
Lama menikah	: 14 Tahun
Status	: Sah
Pernikahan Ke-	: 1 (Satu)

5. Riwayat Kehamilan, Persalinan dan Nifas yang Lalu
P3A0Ah3

No	Tanggal Partus	Tempat Partus	Umur Kehamilan	Jenis Persalinan & Jenis	Penolong Persalinan	Penyulit (Kompl	Kondisi Bayi/B B	Keadaan Anak Sekarang
1.	2007	PMB	Aterm	Normal	Bidan	-	2900gr	Sehat
2.	2014	PMB	Aterm	Normal	Bidan	-	3300gr	Sehat
3	2023	PMB	Aterm	Normal	Bidan	-	2890gr	Sehat

6. Riwayat KB

Jenis KB : Suntik 3 bulan

Lama Pemakaian : 6 Tahun

Keluhan : Tidak ada

7. Riwayat kesehatan yang lalu dan sekarang

Klien mengatakan tidak pernah atau sedang menderita penyakit menurun, menahu serta menular.

8. Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu mengatakan keluraganya tidak pernah / sedang menderita penyakit menurun seperti hipertensi, DM, menular seperti HIV, TBC, menahun seperti DM dan HIV.

9. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari-hari : Ibu Rumah Tangga

Istirahat : Siang 1 Jam, Malam 6-7 jam

Seksualitas : 1x seminggu, tidak ada keluhan

10. Pola Hygiene : Ibu mengatakan mandi 3x sehari, mengganti pakaian dalam setiap kali basah, ganti baju setiap sehabis mandi, gosok gigi sesudah dan sebelum makan.

11. Kebiasaan – kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum – minuman keras, tidak minum jamu – jamuan dan tidak ada makanan pantangan.

12. Riwayat PsikoSosial

Komunikasi : Baik

Keadaan emosional : Stabil

Hubungan dengan keluarga : Baik

Hubungan dengan orang lain : Baik

Ibadah/spiritual : Ibu mengatakan menjalankan sholat
5 waktu

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tinggi badan : 155 cm

Berat badan : 53 kg

Tanda– tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 85×permenit

Pernapasan : 23×permenit

Suhu : 36,6° C

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak tampak pucat, tidak ada edema.

Mata : Sklera tidak ikhterus, konjungtiva tidak anemis

Payudara : Puting susu ibu bersih, tidak lecet, ASI lancar

Abdomen : Tidak ada bekas operasi, tidak ada *stretch mark*
 Ekstremitas : Tidak ada oedema dan kemerahan ditangan dan kaki ibu.

C. ASSESSMENT

Ny. P umur 37 Tahun P3A0Ah3 Akseptor KB Suntik 3 bulan

D. PELAKSANAAN

Tanggal : 06 Mei 2023

Waktu : 09.00 WIB

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa hasil pemeriksaan semuanya dalam batas normal.
 Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan keadaannya.
2. Memberikan penjelasan kembali pada ibu metode kontrasepsi suntik KB 3 bulan yaitu cocok dan sangat efektif untuk ibu yang sedang menyusui bayi karena tidak mengganggu proses laktasi atau produksi ASI.
 Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan setuju akan diberi suntikan
3. Melakukan *informed choice* dan *informed consent* pada ibu.
 Evaluasi : Ibu telah menandatangani *informed consent* dan memilih KB suntik 3 bulan.
4. Memberitahu kepada ibu bahwa akan di suntikan KB 3 bulan/depogestin secara intramuskuler.
 Evaluasi : Telah dilakukan
5. Menganjurkan kunjungan ulang 3 bulan lagi yaitu tanggal 03 Agustus 2023, menuliskan jadwal kunjungan ulang di kartu akseptor KB, agar ibu kembali datang ke klinik untuk mendapatkan suntikan ulangan.
 Evaluasi : Ibu mengerti dan akan kembali sesuai dengan jadwal