

BAB IV

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

1.1.Asuhan Kebidanan Kehamilan

1.1.1. Asuhan kebidanan Kehamilan 1

1.1.1.1.Pengkajian

Tanggal : 18 Januari 2022

Jam : 16.00 WIB

Tempat : PMB Endah Nurika

Oleh : Nisrina Salsabila

a. Data subjektif

1) Biodata

Nama istri : Ny. I

Nama suami : Tn. F

Usia : 22 tahun

Usia : 22 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMU

Pendidikan : SMU

Pekerjaan : Swasta

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Jl. Anggrek atas No. 1 RT.003 RW.004

Pesanggrahan

2) Alasan datang

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

3) Keluhan utama

Ibu mengatakan kadang kram

4) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan bahwa neneknya memiliki riwayat tekanan darah tinggi (Hipertensi), selain itu tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menular seperti kencing manis (Diabetes Melitus), asma, batuk lama (TBC), serta tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit menahun seperti mudah lelah, dada berdebar, dan berkeringat dingin (penyakit jantung), serta tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit HIV/ AIDS

5) Riwayat haid

menarche : 13 tahun

siklus haid : 28 hari

volume : 2-3 pembalut/hari

lama saat haid : 7 hari

keluhan saat haid : terkadang disminore

HPHT : 26-05-2021

HPL : 05-03-2022

6) Riwayat pernikahan

- a) Banyak pernikahan : 1 kali
- b) Usia pertama menikah : 21 tahun
- c) Status pernikahan : sah
- d) Lama pernikahan : 1 tahun

7) Riwayat kehamilan sekarang

	Keluhan	UK	BB	TD	LILA
TM I	Sakit pinggang	10-12 minggu	51 kg	110/70 mmHg	25 cm
TM II	Tidak ada	22-24 minggu	60 kg	100/60 mmHg	-
TM III	Kadang kram	32- 34 minggu	67 kg	110/80 mmHg	26 cm

Ibu juga mengatakan tidak pernah menderita gejala covid-19 pada saat hamil

8) Riwayat obstetric

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertamanya dan tidak pernah keguguran sebelumnya

9) Pola kebiasaan sehari-hari

(a) Pola nutrisi

Ibu makan 3x sehari dengan porsi sedang, dengan menu nasi, sayur, dan lauk seperti tempe, ayam, ikan, dan minum air 2 liter sehari

(b) Pola istirahat

ibu biasanya tidur malam mulai pukul 20.00- 04.00 (8 jam), ibu terkadang tidur siang ± 1 jam

(c) Pola eliminasi

Ibu BAB 1x sehari dipagi hari, dan BAK $\pm 5-6$ kali sehari

(d) Pola aktivitas

Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga, seperti menyapu, mencuci, memasak dan lain-lain

10) Riwayat psikologi, social, dan budaya

Ibu merasa sangat senang dengan kehamilan pertamanya, ibu tidak menyangkan serta berharap persalinannya nantinya aman, normal serta lancar di PMB. ibu mendapatkan dukungan dari suami dan keluarga. Pengambilan keputusan dalam keluarga adalah suami. Selama kehamilan tidak ada adat dan budaya dalam keluarga yang membahayakan ibu dan janin.

b. Data obyektif

1) Pemeriksaan umum

- (a) Keadaan Umum : Baik
- (b) Kesadaran : Composmentis
- (c) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- (d) Nadi : 82 x/menit
- (e) Suhu : 36°C
- (f) RR : 20x/menit
- (g) Berat badan sebelum hamil : 47 kg
- (h) Berat Badan sekarang : 67 kg
- (i) Tinggi Badan : 160 cm
- (j) LILA : 26 cm

2) Pemeriksaan fisik

(a) Inspeksi

- (1) Kepala : Bersih, tidak ketombe, tidak luka, dan tidak benjolan.
- (2) Muka : tidak odema, tidak pucat.
- (3) Mata : Simetris, sclera putih, konjungtiva merah muda/pucat.
- (4) Mulut : Bibir tidak pucat, lembab tidak ada stomatitis
- (5) Gigi : tidak ada caries gigi,

- (6) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid,
vena jugularis dan kelenjar limfe
- (7) Dada : Payudara simetris, ada hiperpigmentasi
pada areola, puting susu menonjol.
- (8) Abdomen : tidak ada bekas operasi, ada striae
livide, terdapat linea nigra.
- (9) Genetalia : Bersih, tidak keputihan, tidak ada
condiloma, tidak ada varises.
- (10) Ekstremitas : tidak edema

(b) Palpasi

- (1) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe,
tidak ada pembesaran tiroid, tidak ada
bendungan vena jugularis
- (2) Dada : tidak ada benjolan, kolostrum belum
keluar
- (3) Abdomen :
- Leopold I : TFU 1 jari dibawah processus
xymphoiddeis, teraba bulat, kurang melenting,
kurang keras (kesan bokong)
 - Leopold II : Teraba datar, panjang, keras
seperti papan dibagian kana perut ibu (Kesan

punggung kanan). Teraba bagian kecil janin di bagian kiri perut ibu

- Leopold III : Teraba keras, bulat, dan melintang (kesan kepala). Kepala belum masuk

PAP

- Mc. Donald : TFU = 25 cm

TBJ = $(25-12) \times 155$

= 2.015

(4) Ekstremitas : tidak edema pada ekstremitas atas maupun bawah.

a) Auskultasi

- Dada : tidak ada ronchi dan wheezing
- Abdomen : DJJ : 150 kali/menit.

b) Perkusi

- Reflek patella positif.

c) Pemeriksaan penunjang

- golongan darah : B
- hemoglobin : 11.7 (18 oktober 2021)
- protein dalam urin : negatif
- glukosa dalam urin, : negatif
- HIV : Non Reaktif

- HbsAg : Non Reaktif

1.1.1.2. Interpretasi Data

Dx : G_I P₀₀₀₀ Ab₀₀₀ UK 32-33 minggu, tunggal, hidup, intrauterine, letkep, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik.

Ds : Ibu mengatakan bahwa ini kehamilan ke 1 dengan usia kehamilan 32 minggu dan HPHT 26-05-2021

Do : KU : baik/lemah

Kesadaran : composmentis/latergis/koma

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 82 kali/menit

RR : 20 kali/menit

Suhu : 36,0°C-37,5°C

TB : 160 cm

BB : mengalami kenaikan 6 kg

TP : 05-03-2022

LILA : 26 cm

Leopold I : TFU 1 jari dibawah processus xymphoiddeis, teraba bulat, kurang melenting, kurang keras (kesan bokong)

Leopold II : Teraba datar, panjang, keras seperti papan dibagian kana perut ibu (Kesan punggung

kanan). Teraba bagian kecil janin di bagian kiri perut ibu

Leopold III : Teraba keras, bulat, dan melanting (kesan kepala). Kepala belum masuk PAP

DJJ : 150 kali/menit

Masalah :-

1.1.1.3.Merumuskan Diagnosa Potensial

Tidak ada

1.1.1.4.Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

1.1.1.5.Intervensi

Dx : G₁ P₀₀₀₀ Ab₀₀₀ UK 32-33 minggu, tunggal, hidup, intrauterine, letkep, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik.

Tujuan : setelah dilakukan asuhan, dapat mengantisipasi terjadinya komplikasi sebagai deteksi dini dan ibu dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi sehingga ibu dan janin dalam keadaan baik dan kehamilan dan persalinan berjalan persalinan dengan normal dan aman tanpa adanya komplikasi.

KH : KU : baik

TD : 100/70 mmHg — 130/90 mmHg

Nadi : 60-80 kali/menit
RR : 16-24 kali/menit
Suhu : 36,5°C-37,5°C
LILA : > 23,5 cm
TFU : 3 jari di bawah *processus xiphoideus*
DJJ : 120-160 kali/menit, regular
Leopold I : TFU 1 jari dibawah processus xymphoiddeis, teraba bulat, kurang melenting, kurang keras (kesan bokong)
Leopold II : Teraba datar, panjang, keras seperti papan dibagian kana perut ibu (Kesan punggung kanan). Teraba bagian kecil janin di bagian kiri perut ibu
Leopold III : Teraba keras, bulat, dan melanting (kesan kepala). Kepala belum masuk PAP
DJJ : Normal (120-160x/menit)

Intervensi :

a) Beritahu ibu tentang keadaan dirinya dan janin

R / informasi yang dikumpulkan selama kunjungan antenatal memungkinkan bidan dan ibu hamil guna menentukan pola perawatan antenatal yang sesuai (Fraser,2011). Memberikan

informasi tentang gerakan janin dapat memberikan ketenangan pada ibu (Fraser,2011).

- b) Komunikasikan kepada ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjanis pada kehamilan trimester III (varney,2007)

R /

- c) Diskusikan kepada ibu mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi ibu dan janin dengan makan makanan yang bergizi seimbang dan memenuhi kebutuhan caran saat hamil

R / menu makanan yang seimbang dapat memenuhi kebutuhan nutrisi ibu dan janin

- d) Jelaskan tentang pentingnya istirahat bagi ibu hamil serta jani yang dikandung

R / jadwal istirahat dan tidur harus diperhatikan karena istirahat serta tidur yang teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan pertumbuhan dan perkembangan bayi

- e) Jelaskan pada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan seperti sakit kepala hebat, perdarahan pervaginam, mengidentifikasi tanda gejala menyimpang mungkin dari kondisi normal atau komplikasi (varney,2007)

R /memberikan informasi mengenai tanda bayaya kepada ibu agar dapat melibatkan ibu dan keluarga dalam memantau serta deteksi dini

f) Diskusikan kepada ibu tentang rencana persalinan

R / rencana persalinan lebih efektif apabila di buat dalam bentuk tertulis bersama bidan yang berbagi informasi sehingga ibu dapat membuat rencana sesuai dengan paktik serta pelayanan yang ada. (Fraser,2011).

g) Evaluasi pengetahuan ibu tentang tanda dan gejala persalinan dan kapan harus menghubungi bidan

R / inormasi yang harus diketahui seorang wanita (ibu hamil) demi kesehatan dan keamanan diri serta bayinya (Varney, 2007)

h) Diskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya

R / penjadwalan kunjungan ulang selanjutnya bagi wanita yangmengalami perkembangan normal selama kehamilan biasanya dijadwalkan sebagai berikut, antara minggu 28-36 setiap 2 minggu sekali, antara 36 sampai dengan persalinan dilakukan setiap minggu

1.1.1.6.Implementasi

Tanggal : 18 Januari 2022

Pukul : 17.00 WIB

- a) Memberitahu ibu tentang keadaan dirinya dan janin
 - (a) Keadaan ibu secara umum bai, tekanan darah 110/80 mmHg, nadi 20 x/menit, pernapasan x/menit, suhu 36,0 °C
 - (b) Kehamilan ibu dala keadaan normal. Pembesaran Rahim ibu sesuai dengan usia kehamilan ibu. Tafsiran berat janin ibu sekitar 2.015 gram
 - (c) Denyut jantung janin 150x/menit yang berarti janin ibu dalam keadaan baik serta sehat
- b) Mengomunikasikan kepada ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan umum yang terjadi pada kehamilan trimester III (varney,2007)
 - (a) sering berkemih dimalam hari dan akhirnya mengganggu tidur malam ibu. Sering berkemih pada kehamilan tua merupakan hal yang normal dikarenakan kandung kemih tertekan oleh pembesaran kehamilan sehingga mengurangi kapasitas dari kandung kemih. Apabila ibu terganggu tidur malamnya karena serih berkemih, ibu dapat meperbanyak minum di pagi sampai sore pukul 5-6 mulai dikurangi agar

malam hari sewaktu ibu istirahat, kandung kemih ibu tidak terlalu penuh sehingga tidak merasa ingin buang air kecil

- (b) Jika Ibu merasakan nyeri pinggang, itu merupakan hal yang normal dalam kehamilan karena semakin membesarnya kehamilan Ibu yang membuat otot pinggang tertarik dan akhirnya terasa kurang nyaman. Hal tersebut dapat diringankan dengan posisi tubuh yang baik dan beberapa gerakan senam hamil yang dapat meredakan nyeri pinggang.
 - (c) Ibu merasakan kesemutan atau baal pada jari, Ibu bisa berendam di air hangat saat mandi, atau jika tidak mendukung, Ibu rendam tangan atau kaki Ibu yang terasa baal di dalam air hangat .
 - (d) Sesak berhubungan dengan rahim yang mendesak untuk diatasi dengan mempertahankan postur tubuh setengah duduk.
 - (e) Odema sehubungan dengan penekanan rahim yang semakin membesar Odema dikatakan normal jika tidak disertai tekanan darah yang tinggi Beristirahat dengan kaki lebih tinggi dari badan. Mengurangi produksi garam berlebih.
- c) Mendiskusikan kepada ibu untuk mempertahankan nutrisi ibu dan janin dengan makanan bergizi seimbang dan memenuhi kebutuhan cairan saat hamil, makan dengan pola gizi seimbang dan bervariasi (termasuk sayuran pokok, sayuran, buah-buahan dalam porsi

seimbang), makan lebih banyak dari sebelum hamil untuk memenuhi pertumbuhan janin , jangan pantang makan selama hamil , hindari minuman keras atau alkohol karena membahayakan janin , batasi penggunaan gula , garam dan minyak atau lemak dalam makanan . hindari pula merokok ataupun asap rokok yang dapat mengancam janin didalam kandungan. Penuhi kebutuhan cairan dengan mengkonsumsi air putih 7-8 gelas setiap hari . Jika ibu tidak begitu menyukai air putih, dapat mendukung dengan udara kelapa muda ataupun minuman lain yang tidak mengandung alkohol dan kafein.

- d) Menjelaskan pentingnya istirahat bagi ibu hamil dan janin yang dikandung. Menganjurkan ibu tidur siang selama 1-2 jam serta tidur malam 6-8 jam. Hindari banyak minum sebelum tidur malam agar tidak mengundang rasa ingin BAK yang dapat mengganggu tidurnya.
- e) Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan trimester III seperti sakit kepala hebat , perdarahan pervaginam , keluar air ketuban sebelum waktunya , bengkak tangan dan kaki disertai pusing , lemas pucat , gerakan janin berkurang . Jika salah satu dari tanda bahaya tersebut dirasakan , Ibu bisa menghubungi saya ataupun bidan dengan ditemani suami untuk segera periksa ke rumah bidan.

- f) Mendiskusikan kepada ibu tentang rencana persalinan persiapan seperti memilih tempat persalinan, penolong persalinan, pengambil keputusan, memilih pendamping pada persalinan, calon pendonor darah, biaya persalinan, serta pakaian ibu dan bayi (Marmi , 2012)
- g) Mendiskusikan tanda dan gejala persalinan dan kapan harus menghubungi bidan . Tanda dan gejala yang muncul adalah nyeri perut yang hebat menjalar bagian bawah , keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir , keluar udara dan nyeri yang sering serta secara teratur (Marmi, 2012)
- h) Memberitahu Ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 25 januari 2021 atau sewaktu - waktu apabila Ibu memiliki keluhan atau ada yang ingin melihat keadaan Ibu dan janin serta perkembangan janin Ibu . Pada saat kunjungan berikutnya Ibu akan dilakukan diajarkan senma hamil untuk persiapan menjelang persalinan, teknik relaksasi dan teknik pernafasan saat persalinan .

1.1.1.7.Evaluasi

Tanggal : 18 Januari 2022

Jam : 17.20 WIB

1. Ibu paham dan bersyukur atas kondisi dirinya serta janinnya yang normal serta sehat

2. Ibu mengerti dan paham mengenai kondisi semua informasi kesehatan yang telah diberikan
3. Ibu mengatakan mengerti dan akan mencoba mandi atau berendam dengan air hangat saat merasakan kram atau kesemutan
4. Ibu dibantu petugas int mengisi karti P4K untuk persiapan persalinan (nama ibu Ny. I taksiran persalian 5 maret 2022, penolong bidan, tempat PMB Endah Nurika, pendampik suami dan ibu kandung, transportasi mobil saudara, calon pendonor darah kakak)
5. Jadwal kunjungan selanjutnya ibu sepakat pada tanggal 25 januari 2022

1.1.2. Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan 2

Hari/Tanggal : 25 Januari 2022
Pukul : 16.00
Tempat pengkajian : PMB Endah Nurika
Pengkaji : Nisrina Salsabila

A. Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan sekarang dalam kondisi sehat, tetapi kakinya bengkak sudah 2 hari ini

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekana Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 83x/menit

Suhu : 36,0°C

Pernapasan : 24x/menit

Berat badan : 69 kg

2. Pemeriksaan fisik

INSPEKSI

Muka : muka ibu tidak pucat dan tidak odem

Mata : sclera tampak putih, konjungtiva merah muda

Ekstremitas bawah : kaki tampak bengkak

PALPASI

Abdomen

Leopold I : TFU 1 jari dibawah processus xymphoiddeis, teraba bulat, kurang melenting, kurang keras (kesan bokong)

Leopold II : Teraba datar, panjang, keras seperti papan dibagian kana perut ibu (Kesan punggung kanan). Teraba bagian kecil janin di bagian kiri perut ibu

Leopold III : Teraba keras, bulat, dan melanting (kesan kepala).

Kepala belum masuk PAP

Mc. Donald : 26 cm

TBJ = $(26-12) \times 155$

= 2.170

Ekstremitas bawah : kaki tampak bengkak, tidak odem

AUSKULTASI

DJJ : 130x/menit

C. Analisa

G_I P₀₀₀₀ Ab₀₀₀ UK 33-34 minggu, tunggal, hidup, intrauterine, letkep, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang keadaan dirinya dan janin

(d) Keadaan ibu secara umum bai, tekanan darah 110/70 mmHg, nadi 83x/menit, pernapasan 24x/menit, suhu 36,0 °C

(e) Kehamilan ibu dala keadaan normal. Pembesaran Rahim ibu sesuai dengan usia kehamilan ibu. Tafsiran berat janin ibu sekitar 2.170 gram

(f) Denyut jantung janin 130x/menit yang berarti janin ibu dalam keadaan baik serta sehat

2. Memberitahu ibu bahwa bengkak ibu masih dalam batas normal dan cara mengatasinya dengan menyangga kakinya dengan bantal dan guling saat tidur unrur memperlancar peredaran darah, saran kan ibu juga untuk mengurangi asupan natrium atau penggunaan garam dan anjurkan ibu untuk jalan-jalan ringan 5- 10 menit seharinya
3. Ibu juga harus tetap mengonsumsi air putih dalam jumlah yang banyak terutama di pagi dan siang hari karena apabila di sore atau malam hari , mungkin saja bisa mengganggu istirahat malam Ibu dikarenakan mondar - mandir ke kamar mandi.
4. Memberitahu Ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi yaitu pada tanggal 5 atau 6 Februari 2022 atau sewaktu - waktu apabila Ibu memiliki keluhan atau ada yang ingin ditanyakan untuk melihat keadaan Ibu dan janin serta perkembangan penurunan janin Ibu . Pada saat kunjungan berikutnya Ibu akan dilakukan pemeriksaan Hb untuk mengetahui ibu dalam keadaan anemia atau tidak

4.1.3. Manajemen Asuhan Kebidanan Kehamilan 3

Hari/Tanggal : 5 Februari 2022
Pukul : 14.00 WIB
Tempat pengkajian : Rumah NY.I
Pengkaji : Nisrina Salsabila

A. Subjektif

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan pusing sudah 2 hari ini karena ibu merasa kurang istirahat dan kaki masih sedikit bengkak

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 130/90 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 22x/menit

Berat badan : 69 kg

2. Pemeriksaan fisik

INSPEKSI

Muka : muka ibu tidak pucat dan tidak odem

Mata : sclera tampak putih, konjungtiva merah muda

Ekstremitas bawah : kaki masih sedikit bengkak

PALPASI

Abdomen

Leopold I : TFU 1 jari dibawah processus xymphoiddeis, teraba bulat, kurang melenting, kurang keras (kesan bokong)

Leopold II : Teraba datar, panjang, keras seperti papan dibagian kana perut ibu (Kesan punggung kanan).

Teraba bagian kecil janin di bagian kiri perut ibu

Leopold III : Teraba keras, bulat, dan melanting (kesan kepala). Kepala belum masuk PAP

Mc. Donald : 27 cm

$$\begin{aligned} \text{TBJ} &= (27-12) \times 155 \\ &= 2.325 \end{aligned}$$

Ekstremitas bawah : kaki tampak bengkak, tidak odem

AUSKULTASI

DJJ : 133x/menit

C. Analisa

G_I P₀₀₀₀ Ab₀₀₀ UK 34-35 minggu, tunggal, hidup, intrauterine, letkep, punggung kanan, keadaan ibu dan janin baik.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang keadaan dirinya dan janin
 - (a) Keadaan ibu secara umum baik, tekanan darah 130/90 mmHg, nadi 82 x/menit, pernapasan 22x/menit, suhu 36,5 °C
 - (b) Kehamilan ibu dalam keadaan normal. Pembesaran Rahim ibu sesuai dengan usia kehamilan ibu. Tafsiran berat janin ibu sekitar 2.325 gram
 - (c) Denyut jantung janin 133x/menit yang berarti janin ibu dalam keadaan baik serta sehat
 - (d) Kadar Hb ibu sudah meningkat dari 11,7 pada pemeriksaan tanggal 18 oktober 2022 meningkat menjadi 12,2. Menandakan ibu tidak mengalami anemia.
2. Memberitahu ibu bahwa bengkak ibu masih dalam batas normal dan cara mengatasinya dengan menyangga kakinya dengan bantal dan guling saat tidur untuk memperlancar peredaran darah, sarankan ibu juga untuk mengurangi asupan natrium atau penggunaan garam dan anjurkan ibu untuk jalan-jalan ringan 5- 10 menit seharusnya. Serta untuk pusing disebabkan karena tekanan darah yang naik

diakibatkan ibu kurang istirahat, beritahu ibu agar istirahat dengan cukup siang hari 1-2 jam malam hari 7-8 jam

3. Memberitahu ibu informasi tentang KB, setelah menyampaikan informasi tentang KB ibu tertarik dengan dengan AKBR karena ingin menjarakkan 5-6 tahun dengan anak yang pertama ini
4. Memberitahu Ibu untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi dan memberitahukan apabila sudah merasakan kenceng-kenceng, keluar lender darah, ketuban pecah, atau apabila ada keluhan lain

Evaluasi : Pada kunjungan pertama didapatkan bahwa ibu memiliki keluhan kram pada kaki, pada kunjungan kedua ibu mengeluh kakinya bengkak, pada kunjungan ketiga ibu mengeluh pusing karena merasa kurang istirahat dan kaki masih sedikit bengkak setelah dilakukan pemeriksaan tekanan darah ibu sedikit naik maka dilakukan lah asuhan pada ibu untuk segera melakukan cek di laboratorium.

4.2. Asuhan Kebidanan Persalinan

Tanggal : 11 Februari 2022

Pukul : 18.00 WIB

Tempat : PMB Endah Nurika

Oleh : Nisrina Salsabila

Pada tanggal 11 Februari 2022 pukul 18.00 WIB ibu diantarkan oleh suami ke PMB Endah Nurika karena pusing berkunang-kunang serta muntah, kaki bengkak, lalu dilakukan pemeriksaan tanda-tanda vital, pemeriksaan detak jantung janin dan pemeriksaan dalam oleh Asisten Bidan Endah. Didapatkan hasil tekanan darah 160/100 mmHg, DJJ 152x/menit, dan hasil pemerilsaan dalam yaitu pembukaan 4 cm dengan His 2.10'.10''. kemudian bidan memberitahu kepada keluarga Ny. I bahwa tekanan darah tinggi dan sudah ada pembukaan 4 cm maka harus segera dirujuk ke rumah sakit demi keselamatan ibu dan janin. Suami Ny. I dan keluarganya langsung menyetui untuk dirujuk ke rumah sakit. Kemudian pukul 18.15 ibu dirujuk kerumah sakit terdekat yaitu Rumah Sakit Hasta Brata. Sampai dirumah sakit ibu diakitan pemeriksaan tanda-tanda vital, monitor detak jantung janin dan pemeriksaan dalam. Didapatkan hasil tekanan darah 160/100 mmHg, DJJ 128x/menit. Bidan E menceritakan kronologinya kepada bidan di rumah sakit bahwa pasien dirujuk karena tekanan darah tinggi. Pada pukul 18.30 WIB melakukan

cek laboratorium protein triple eliminasi dengan hasil protein urine +2. Pukul 18.40 WIB pengisian formulir persetujuan tindakan. Pukul 19.00 WIB persiapan untuk melakukan operasi Sisa Seksio Sesarea, skeren, pasang kateter dan infus. Pukul 19.35 WIB anestesi dilakukan. Pada tanggal 11 Februari 2022 pukul 19.50 dengan jenis kelamin perempuan.

Evaluasi : asuhan untuk melakukan cek laboratorium yang diberikan pada kunjungan kehamilan III ibu ternyata belum terlaksana. Ibu datang dengan keluhan pusing dan bengkak, setelah di cek tekanan darah ibu juga tinggi 160/100. Saat dirumah sakit melakukan cek laboratorium protein triple eliminasi dengan hasil protein urine +2.

4.3. Asuhan Kebidanan Baru Lahir

Data Bayi (sondakh, 2013: 161-164)

Nama Bayi : By. Ny. I

Jenis kelamin : Perempuan

Tanggal lahir : 11 Februari 2022

1. Pemeriksaan antropometri

Didapatkan dari papan nama yang di gantungkan di kereta dorong tempat tidur bayi

Berat badan : 2300 gram

Panjang badan : 49 cm

2. Pemeriksaan fisik

Pemeriksaan isik secara head to toe tidak terkaji karena penulis tidak boleh masuk ruangan perinatalogi

4.4. Asuhan Kebidanan Nifas dan Menyusui

1.4.1. Manajenen Kebidanan Kunjungan Nifas 1

Tanggal : 12 Februari 2022

Pukul : 12.28 WIB

Tempat : Rumah sakit hasta brata

Oleh : Nisrina salsabila

A. Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu masih merasakan kaku di perutnya dan masih terasa nyeri dibagian bekas jahitan

2. Pola kebiasaan sehari-hari selama hamil dan nifas

a. Pola nutrisi

Makan: ibu mengatakan ± 6 jam setelah melahirkan ibu baru boleh makan dan minum, ibu makan roti da susu yang disediakan oleh rumah sakit, dan tadi pagi pukul 07.00 ibu makan $\frac{1}{2}$ porsi nasi lauk ayam dan sayur

Minum: ibu sudah minum sekitar 750ml, dan 1 gelas the hangat

b. Pola eliminasi

BAB: ibu masih belum bisa BAB

BAK: masih terpasang kateter pada ibu

c. Pola aktifitas

Ibu sudah dapat miring kiri miring kanan dan sekarang ibu mobilisasi duduk, ibu juga sudah mencoba menyusui anaknya dengan posisi berbaring dan duduk.

d. Pola istirahat/tidur

Ibu mengatakan malam setelah operasi sulit tidur

e. Pola Personal Hygiene

Ibu belum bisa ke kamar mandi sendiri, tetapi tadi pagi ibu sudah dimandikan oleh perawat dirumahnya sakit

3. Riwayat psikososial dan budaya

a. Aspek psikologi masa nifas

Sekarang ibu memasuki fase taking dimana ibu masih ketergantungan kepada orang lain terutama keluarga, pada fase ini ibu hanya focus terhadap dirinya sendiri, yang membuat ibu akan menjadi lebih pasif pada lingkungannya. Keluarga ibu sangat aktif membantu ibu baik merawat bayi maupun membantu ibu.

b. Aspek social budaya

Untuk merawat bayinya ibu dibantu oleh ibu kandungnya, suami ibu lebih membantuk ituk kebutuhan pribadi ibu. Dalam keluarga ibu tidak ada budaya tarah makan dan minum jamu.

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum

Kedaaan umum : cukup

Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

Tekana darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,5 °C

Pernapasan : 20x/menit

2. Pemeriksaan fisik

a) Inspeksi

Muka : tidak oedem, tidak pucat, tidak kuning

Mata : konjungtiva merahmuda, sclera putih

Payudara : bersih (+/+), putting susu menonjol (+/+), hiperpigmentasi areola (+/+).

Abdomen : tampak linea nigra memudar, ada luka bekas operasi yang terbalut kasa

Genetalia : tampak pengeluaran lokea rubra \pm 10cc

Anus : tidak ada hemoroid, tidak ada varises

Ektremitas : tidak oedem, tidak ada varises

b) Palpasi

Payudara : benjolan abnormal (-/-), colostrum (+/+)

Perut : kontraksi baik, TFU 2 jari dibawah pusat,
kandung kemih kosong

Ektremitas : tanda human (-/-), odema (-/-).

c) Auskultasi

Dada : tidak ada ronchi dan wheezing

d) Perkusi

Reflek patella positif

C. Analisa

P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ Post SC 15 Jam

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik (TD: 120/80 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,5 °C, R: 20x/menit, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, pengeluaran darah normal)
2. Memberitahu ibu tentang perubahan fisik dan psikologi masa nifas, seperti yang dialaminya sekarang, perut mulas merupakan hal yang normal untuk membantuk mencegah perdarahan
Memberitahu ibu cara masase uterus dengan melakukannya pada perut secata memutar selama 15 detik sampai teraba keras
3. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada ibu nifas, serta perawatan luka SC

4. Memberitahu tentang manfaat ASI eksklusif kepada ibu
antaranya sitem imun bayi akan menjadi lebi kuat, pertumbuhan
dan perkembangan bayi akan baik, memperkuat ikatan antara
bayi dan ibu. mengingatkan ibu untuk menyusui bayinya
minimal 2 jam sekali
5. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan tidur siang
minimal 1-2 jam, daan tidur malam 7-8 jam
6. Menganjurkan ibu untuk memmenuhi nutrisinya dengan gizi
seimbang, terutama dengan makanan yang mengandung protein
tinggi, seperti: telur rebus, daging ayam agar mempercepat
proses penyembuhan luka serta memberitahu ibu untuk tidak
pantang makan, kecuali makan yang dapat menyebabkan ibu
alergi.
7. Menganjurkan ibu untuk terus melakukan mobilisasi
8. Diskusikan dengan ibu untuk menentukan kunjungan berikutnya,
4 atau 5 hari lagi setelah tanggal 12 Februari atau apa bila ada
keluhan itu dapat menghubungi atau langsung datang kebidan.

1.4.2. Manajenen Kebidanan Kunjungan Nifas 2

Tanggal : 18 Februari 2022

Pukul : 12.28 WIB

Tempat : Rumah Ny.I

Oleh : Nisrina salsabila

A. Subjektif

1. Keluhan utama

Ibu masih merasakan masih terasa sedikit nyeri dibagian bekas jahitan

2. Pola kebiasaan sehari-hari selama hamil dan nifas

a. Pola nutrisi

Makan: Ibu makan 3 kali sehari 1 porsi nasi, sayur yang berkuah, lauk telur terkadang, ikan pindang, tahu, tempe, ayam, ibu tidak terek makan

Minum: ibu minum sekitar 2 liter setiap hari

b. Pola eliminasi

BAB: ibu sudah bisa BAB pada hari ke-3 nifas, ibu BAB 1-2 kali sehari

BAK: ibu BAK 5-6 kali sehari

c. Pola aktifitas

Ibu merawat bayi dan melakukan pekerjaan rumah dibantu dengan suami dan ibunya

d. Pola istirahat/tidur

Sehari ibu tidur 7-8 jam di malam hari, dan terkadang ibu tidur siang 1-2 jam

e. Pola Personal Hygiene

Ibu mandi 2 kali sehari, mengganti pembalut 3-4 kali sehari, ganti celana dalam 3 kali sehari atau apabila terasa lembab.

3. Riwayat psikososial dan budaya

a. Aspek psikologi masa nifas

Sekarang ibu memasuki fase taking hold dimana ibu masih takut salah saat merawat bayinya namun ibu berusaha melakukan perawatan sehari-hari mulai hari ke-5 masa nifas, sebelum itu bayi dirawat oleh ibunya (memandikan, baju, bedong)

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum

Kedaaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

Tekana darah : 120/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,0 °C

Pernapasan : 20x/menit

2. Pemeriksaan fisik

e) Inspeksi

Muka : tidak oedem, tidak pucat, tidak kuning

Mata : konjungtiva merahmuda, sclera putih

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe, vena jugularis

Payudara : benjolan abnormal (-/-), bengkak (-/-), nyeri tekan (-/-), puting susu tidak lecet

Abdomen : kontraksi baik, TFU pertengahan simpisis, kandung kemih kosong, ada luka bekas operasi yang terbalut kasa

Genetalia : terdapat lokea sanguinolenta

Anus : tidak ada hemoroid, tidak ada varises

Ektremitas : tidak oedem, tidak ada varises

C. Analisa

P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ Post SC hari ke 6

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik (TD: 120/70 mmHg, N: 80x/menit, S: 36,0 °C, R: 20x/menit, TFU pertengahanhat pusat dan simpisis, kontraksi uterus keras)

2. Evaluasi cara menyusui ibu sudah bagus atau masih terdapat penyulit. Ibu tidak ada masalah dalam menyusui bayinya, ASI keluar dengan lancar
3. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada ibu nifas, serta perawatan luka SC
4. Menganjurkan ibu untuk tetap memperhatikan nutrisinya makan yang banyak mengandung protein untuk mempercepat penyembuhan luka bekas operasi, dan banyak minum air putih
5. Diskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan

1.4.3. Manajemen Kebidanan Kunjungan Nifas 3

Tanggal : 6 Maret 2022
Pukul : 16.28 WIB
Tempat : Rumah Ny.I
Oleh : Nisrina salsabila

A. Subjektif

1. Keluhan utama
tidak ada keluhan
2. Riwayat nifas

Ibu mengatakan ibu sudah sedikit sekali mengeluarkan darah nifas, untuk luka bekas SC kassanya sudah dibuka pada hari ke-10

saat control di rumahsakit dan tidak ada tanda infeksi. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan lancer dan sering. Sekarang ibu sudah dapat beraktifitas sendiri, tetapi terkadang masih di bantu suami dan ibunya

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum

Kedaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

Tekana darah : 120/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 35,5 °C

Pernapasan : 22x/menit

2. Pemeriksaan fisik

a) Inspeksi

Muka : tidak oedem, tidak pucat, tidak kuning

Mata : konjungtiva merahmuda, sclera putih

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe, vena jugularis

Payudara : benjolan abnormal (-/-), bengkak (-/-), nyeri tekan (-/-), puting susu tidak lecet

Abdomen : kontraksi baik, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, tidak terdapat rectus abdominalis, ada luka bekas operasi

Genetalia : terdapat lokea alba

Anus : tidak ada hemoroid, tidak ada varises

Ektremitas : tidak oedem, tidak ada varises

C. Analisa

P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ Post SC hari ke 23

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik (TD: 120/80 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,0 °C, R: 20x/menit, TFU tidak teraba)
2. Evaluasi cara menyusui ibu sudah bagus atau masih terdapat penyulit. Ibu tidak ada masalah dalam menyusui bayinya, ASI keluar dengan lancar
3. Mengajarkan ibu senam nifas
4. Diskusikan dengan ibu dalam menentukan kunjungan berikutnya, 1 minggu lagi atau apabila ada keluhan

1.4.4. Manajemen Kebidanan Kunjungan Nifas 4

Tanggal : 13 Maret 2022

Pukul : 16.28 WIB

Tempat : Rumah Ny.I

Oleh : Nisrina salsabila

A. Subjektif

1. Keluhan utama

tidak ada keluhan

2. Riwayat nifas

Ibu mengatakan ibu sudah sedikit sekali mengeluarkan darah nifas dan sudah tidak berwarna merah, untuk luka bekas SC sudah tidak terasa sakit lagi. Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan lancar dan sering. Sekarang ibu sudah dapat beraktifitas sendiri, tetapi terkadang masih di bantu suami dan ibunya

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum

Kedaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Tanda-Tanda Vital

Tekana darah : 120/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Suhu : 35,5 °C

Pernapasan : 22x/menit

2. Pemeriksaan fisik

b) Inspeksi

Muka : tidak oedem, tidak pucat, tidak kuning

Mata : konjungtiva merahmuda, sclera putih

Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, limfe, vena jugularis

Payudara : benjolan abnormal (-/-), bengkak (-/-), nyeri tekan (-/-), puting susu tidak lecet

Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, tidak terdapat rectus abdominalis, ada luka bekas operasi

Genetalia : terdapat lokea alba

Anus : tidak ada hemoroid, tidak ada varises

Ektremitas : tidak oedem, tidak ada varises

C. Analisa

P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ Post SC hari ke 30

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik (TD: 120/80 mmHg, N: 82x/menit, S: 36,0 °C, R: 20x/menit) pengeluaran darah sudah tidak merah lagi melainkan putih.
2. Mengevaluasi senam nifas yang dilakukan ibu

3. Diskusikan penyulit yang muncul berhubungan dengan masa nifas.

Ibu mengatakan tidak mengalami kesulitan yang bermakna selama nifas ini, hanya saja awal masa nifas ibu masih belum berani memandikan bayinya walaupun sudah diajakan. Namun setelah hari ke-5 ibu sudah memberanikan diri dan masalah teratasi.

Evaluasi : kunjungan nifas pertama dilakukan 15 jam post SC, kunjungan kedua 6 hari post SC, kunjungan ketiga 23 hari post SC, kunjungan keempat 30 hari pos SC. Tidak ditemukan komplikasi pada ibu, asuhan berjalan dengan baik

1.5. Asuhan kebidanan Neonatus

1.5.1. Manajemen Kebidanan Kunjungan Neonatus 1

A. Subjektif

1. Identitas

- a. Nama : By. Ny. I
- b. Jenis kelamin : Perempuan
- c. Umur : 15 jam
- d. Tanggal lahir : 11 Februari 2022
- e. Tempat lahir : Rumah sakit
- f. Alamat : Jl. Angrek Atas No. 1 Rw. 003
Rt. 004 Pesanggrahan

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan berat bayinya rendah dan masih berada di ruang perinatologi

3. Riwayat intranatal

Bayi lahir tanggal 11 Februari 2022 pukul 19.50 WIB di tolong oleh Dokter SpOg A/S:6/8, dengan berat lahir 2300 gram, PB 49cm jenis kelamin perempuan

4. Riwayat postnatal

Pemberian vit. K dan salep mata dan Hb-0 1 jam setelah pemberian vit. K pukul 21.00

5. Kebutuhan dasar

a. Nutrisi

By. Ny I hanya diberikan ASI saja, bayi sudah dapat menyusui dengan baik

b. Eliminasi

By. Ny. I sudah BAB dan BAK. BAB By. Ny. I berwarna kehijauan sangat gelap dan konsistensi lengket. BAK By. Ny. I tampak di pampersnya berwarna kehijauan kuning sangat pudar

c. Tidur

By. Ny. I selalu dalam keadaan tidur kecuali saat minum ASI.

d. Kebersihan

By. Ny. I sudah dibersihkan dari darah bersamaan saat lahir

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum

Tidak terkaji karena bayi masih diruang perinatologi dan yang diperbolehkan masuk hanya keluarganya

C. Analisa

By. Ny. I usia 15 jam Neonatus cukup bulan dengan BBLR

D. Perencanaan

1. Menganjurkan ibu untuk jangan risau karenan bayi masih diletakkan di ruangan perawatan untuk bayi BBLR supaya kehangatannya terjaga
2. Mengevaluasi ibu untuk tetap memberika ASI eksklusif 2 jam sekali
3. Menjadwalkan kunjungan ulang 6 hari lagi

1.5.2. Manajenen Kebidanan Kunjungan Neonatus 2

A. Subjektif

1. Identitas

a. Nama : By. Ny. I

b. Umur : 6 hari

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya sudah naik 300 gram saat diperbolehkan pulang,bayinya sering

menetek dan tidak mudah rewel, tali pusat sudah kering tapi belum terlepas

3. Kebutuhan dasar

a. Nutrisi

By. A hanya diberikan ASI oleh ibu By. A diberikan ASI apabila ingin sekitar 1-2 jam sekali setiap harinya

b. Eliminasi

By. A menggunakan pampers. Ibu mengganti pampersnya sekitar 4-5 kali sehari dengan keadaan pampers penuh dengan urine. By. A BAB 1-2 kali sehari

c. Tidur

Ibu mengatakan By. A menghabiskan harinya hampir semua dengan tidur. By. A terbangun apabila menyusui, BAB

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum

Menangis kuat dan bergerak aktif

2. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

- 1) Suhu : 36,5 °C
- 2) Pernapasan : 50 x/menit
- 3) Nadi : 140 x/menit

3. Berat badan : 2.700 gr

4. Pemeriksaan fisik

Wajah : tidak ikterik

Leher : tidak ikterik

Dada : tidak ada tarikan dinding dada

Abdomen : tidak ikterik, tidak ada pembesaran abnormal, tidak kembung, tali pusat sudah kering terbungkus kassa steril, tidak infeksi

Ekstremitas : tidak ikterik

C. Analisa

By. Ny. I usia 6 hari neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan

D. Perencanaan

1. Memeriksa tanda bahaya seperti infeksi bakteri, icterus, diare, berat badan rendah dan masalah pemberian ASI
2. Manjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi sehat dengan BB 2700 gram, ini menandakan bagus karena kenaikannya mencapai 400 gram dari berat lahirnya
3. Menjadwalkan kunjungan ulang

1.5.3. Manajemen Kebidanan Kunjungan Neonatus 3

Tanggal : 6 Maret 2022

Tempat : Rumah Ny.I

Oleh : Nisrina salsabila

A. Subjektif

1. Identitas

a. Nama : By. Ny. I

b. Umur : 23 hari

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya sudah, bayinya sering menetek dan tidak mudah rewel, tali pusat sudah terlepas pada hari ke-8 setelah bayi lahir, tidak ada tanda bahaya seperti panas, bayi kuning dan diare.

3. Kebutuhan dasar

a. Nutrisi

By. A hanya diberikan ASI oleh ibu By. A diberikan ASI kapanpun apabila ingin

b. Eliminasi

By. A menggunakan pampers. Ibu mengganti pampersnya sekitar 4-5 kali sehari dengan keadaan pampers penuh dengan urine. By. A BAB 1-2 kali sehari

c. Tidur

Ibu mengatakan By. A jarang tidur siang. Tidur spagi setelah diandikan dan minum, serta pada malam hari.

B. Objektif

1. Pemeriksaan umum

Menangis kuat dan bergerak aktif

2. Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital

4) Suhu : 36,0 °C

5) Pernapasan : 50 x/menit

6) Nadi : 140 x/menit

3. Berat badan : 2.900 gr

4. Pemeriksaan fisik

Wajah : tidak ikterik

Leher : tidak ikterik

Dada : tidak ada tarikan dinding dada

Abdomen : tidak ikterik, tidak ada pembesaran abnormal, tidak kembung, tali pusat sudah lepas, tidak infeksi

Ekstremitas : tidak ikterik

C. Analisa

By. A usia 23 hari neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan

D. Perencanaan

1. Menjelaskan kepada ibu tentang imunisasi dasar pada bayi

2. Manjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bayi sehat dengan BB 2900 gram, ini menandakan bagus karena kenaikannya mencapai 600 gram dari berat lahirnya. Menganjurkan untuk terus memberikan ASI sampai dengan usia 6 bulan. 10-15 kali dalam 24 jam atau sehari.
3. Memberikan informasi agar bayi di imunisasi dirumah bidan tanggal 10 atau 11 Maret 2022

Evaluasi : berat lahir bayi 2300 gram, kunjungan kedua BB 2700 gram, kunjunga ketiga bayi sehat dengan BB 2900 gram, ini menandakan bagus karena kenaikannya mencapai 600 gram dari berat lahirnya.

1.6. Asuhan Kebidanan Masa Antara

Tanggal : 11 Februari 2022

Pukul : 20.00 WIB

Tempat : Rumah Sakit

Oleh : Nisrina salsabila

A. Subjektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ingin menggunakan KB IUD yang cocok untuk dirinya karena ingin menjarakkan 5-6 tahun dengan anak berikutnya waktu pemakaiannya lama.

b. Data Psikososial

Ibu mengatakan bahwa suaminya memberikan kebebasan untuk memilih KB, ibu ingin anak berikutnya berjarak sekitar 5-6 tahun dari anak pertamanya.

B. Objektif

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Tekanan Darah : 130/85 mmHg
- 4) Nadi : 84x/menit
- 5) Pernapasan : 22x/menit
- 6) Suhu : 36,6°C

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Muka : Muka ibu tidak tampak pucat
- 2) Mata : Mata ibu tampak sklera berwarna putih dan konjungtiva berwarna merah muda
- 3) Abdomen : Dalam keadaan hamil

c. Pemeriksaan Penunjang

Hb : 11,6 gr/Dl

C. Analisa

G₁ P₁₀₀₁ Ab₀₀₀ calon akseptor baru KB IUD

D. Penatalaksanaan

- a. Memberitahukan ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa keadaan umum ibu baik, tekanan darah 130/85 mmHg, nadi 84x/menit, pernapasan 22x/menit, dan suhu 36,6°C.
- b. Memberikan penjelasan kembali mengenai KB IUD meliputi jenis, cara kerja, keuntungan, kerugian, efektivitas, indikasi, serta kontraindikasi.
- c. Melakukan penapisan pada calon akseptor KB IUD.
- d. Mendampingi ibu saat pemasangan KB IUD pasca persalinan.
- e. Mendiskusikan dengan ibu jadwal kunjungan ulang 1 minggu setelah pemakaian KB IUD.