# BAB IV

# DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN

## 4.1 Dokumentasi Asuhan Kebidanan Antenatal Care

### 4.1.1 Kunjungan ANC Ke-1

Hari/tanggal : Jumat/31 Maret 2023

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.R

Oleh : Dini Verawati

**Langkah 1 Pengkajian Data**

1. Data subjektif
2. Identitas

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nama Ibu  | : | Ny.R | Nama Suami  | : | Tn.H |
| Umur | : | 23 tahun | Umur  | : | 27 tahun |
| Suku/bangsa | : | Jawa/Indonesia | Suku/bangsa | : | Jawa/Indonesia |
| Agama  | : | Islam  | Agama | : | Islam  |
| Pendidikan  | : | SMA  | Pendidikan | : | SMA |
| Pekerjaan  | : | IRT | Pekerjaan | : | Swasta |
| Alamat  | : | Tambaksari  |

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan saat ini sedang hamil anak kedua dan tidak merasakan keluhan apapun.

1. Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 5-7 hari

Keluhan : Tidak ada

Hpht : 19-07-2022

Hpl : 26-04-2023

1. Riwayat Perkawinan

Pernikahan ke : 1 (satu)

Status pernikahan : sah

Lama pernikahan : 3 tahun

1. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC. Tidak menderita penyakit menurun seperti diabtes mellitus,dan asma. Tidak menderita penyakit bawaan keturunan jantung dan ginjal. Tidak menderita penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual seperti HIV/AIDS.

1. Riwayat kesehatan sekarang

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC. Tidak menderita penyakit menurun seperti diabtes mellitus,dan asma. Tidak menderita penyakit bawaan keturunan jantung dan ginjal. Tidak menderita penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual seperti HIV/AIDS.

1. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC. Tidak menderita penyakit menurun seperti diabtes mellitus, asma, tekanan darah tinggi. Tidak menderita penyakit bawaan keturunan jantung dan ginjal. Tidak menderita penyakit yang ditularkan melalui hubungan seksual seperti HIV/AIDS.

1. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Hami l Ke | Persalinan | Nifas | UsiaSaat ini |
| Tahun | UK | Jenis  | Penolon g | Komplikas i | JK | BB | Laktas i | Komplikasi |  |
| Ibu | Bay i |
|  | 2021 | 39  | Normal | Bidan  | - | - | P | 2900 |  |  - |  2 tahun  |
|  | H | A | M | I | L | I | N | I |  |  |  |

1. Riwayat kehamilan sekarang

TM I : periksa 1 kali di bidan dengan keluhan mual dan muntah diberikan konseling untuk tetap makan sedikit tapi sering dan terapi vitamin B6

TM II : pada trimester 2 ibu mengatakan tidak pernah memeriksakan kehamilannya.

TM III : Pada trimester 3 ibu rutin memeriksakan kehamilannya sebulan sekali di bidan ,ibu mengatakan tidak ada keluhan diberian konseling untuk nutrisi dan istirahat dengan diberikan terapi kalsium, penambah darah atau fe.

1. Riwayat Imunisasi TT

Sudah T5 (lengkap)

1. Riwayat keluarga berencana

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB jenis apapun

1. Pola kebutuhan sehari-hari
2. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan sehari makan 3 kali dengan porsi sedang yaitu satu centong nasi, sayur seperti sayur sop, kacang panjang, dan lauk pauk seperti tempe, tahu,telur, dan ayam. Untuk minum ibu sehari minum 5-7 gelas air putih.

1. Pola Eliminasi

Ibu BAK 7 Kali dalam sehari dan BAB 1 kali dalam sehari dengan tidak ada keluhan.

1. Pola Aktivitas

Ibu sehari-hari melakukan aktivitas sebagai ibu rumah tangga seperti mencucui, memasak, menyapu, dan menggepel.

1. Pola Istirahat

Ibu kadang-kadang tidur siang sekitar + 1-2 jam dan tidur malam + 7-8 jam.

1. Pola Personal Hyygine

Ibu mandi dua kali sehari ,saat setelah mandi ibu rutin ganti baju dan juga pakaian dalam.

1. Riwayat Psikososial dan budaya

Ibu mengatakan dalam keluarga ibu maupun suami sangat senang dengan kehamilannya . Ibu juga mengatakan tidak ada adat atau budaya yang membahayakan kondisi ibu dan janin, adanya adat syukuran 3 bulanan dan 7 bulanan.

1. Data Objektif
2. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 85 kali /menit

Pernafasan : 20 kali/ menit

Suhu : 36,7 ºC

1. Pemeriksaan antropometri

TB : 155 cm

BB sebelum hamil : 47 kg

BB sekarang : 54 kg

IMT : 19,5 kg/m

LILA : 25 cm

1. Pemeriksaan Fisik

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Wajah  | : | Tidak pucat, dan tidak oedem |
| Mata  | : | Konjugtiva merah muda, sklera putih  |
| Mulut  | : | Bibit tidak pucat,mukosa bibir lembab,tidak sianosis,tidak karies dan tidak ada sariawan |
| Leher  | : | Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe dan vena jungularis |
| Payudara | : | Simteris,puting susu menonjo, areola hiperpigmentasi, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan dan kolostrum belum keluar. |
| Abdomen  | : | Tidak ada bekas luka operasiLeopod I, bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting(bokong)Leopod II, pada bagian kanan teraba keras seperti papan (punggung kanan) dan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin(esktremitas).Leopod III, pada bagian bawah teraba bulat, keras, dan melenting (kepala)Leopod IV, diveregenTFU Mc donald 30 cmTBJ ( 30 -11) x 155 = 2.945 gram DJJ = 137 x/menit |
| Genetalia  | : | Bersih,tidak ada pengeluaran secret berlebihan, tidak ada pembesaran kelejar schene maupun kelenjar bartholini |
| Ekstremitas  | : | Simetris,tidak ada oedema pada ekstemitas bawah maupun atas dan tidak ada varises |

1. Pemeriksaan Penunjang
2. Pemeriksaan Laboratorium

Hb : 14,7 gr/dl

Protein urine : Negatif

Glukosa urine : Negatif

HBsAg : NR

HIV : NR

Golongan darah : O

1. Data Buku KIA

HPHT : 19-07-2022

TP : 26-04-2023

**Langkah 2 Intrepretasi Data Dasar**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Diagnosa  | : | G2P1001Ab000 UK 35 minggu T/H/I,letak kepala,puka dengan keadaan ibu dan janin baik |
| Data subjektif  | : | Ibu mengatakan ini kehamilan ke 2usia kehamilan 35 minggu HPHT 19 -07-2022 |
| Data objektif  | : | Kesadaran : Composmentis TD : 110/80 mmHgNadi : 85 x/menitRR : 20/menitSuhu : 36,7 ° CTB : 155 CmBB hamil : 54 kgTP : 26-04-2023LILA : 25 cmAbdomen : Leopod I,bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting(bokong)Leopod II, pada bagian kanan teraba keras seperti papan (Punggung kanan) dan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin(esktremitas).Leopod III, pada bagian bawah teraba bulat, keras, dan melenting (kepala)Leopod IV,diveregenTFU Mc donald 30 cmTBJ ( 30 -11) x 155 = 2.945 gramDJJ =137 x/menit  |

**Langkah 3 Identifkasi Diagnosa dan Masalah Potensial**

* 1. Ketuban pecah dini(KPD)
	2. Preeklamsia
	3. Perdarahan pervagina

**Langkah 4 Identifikasi Kebutuhan Segera**

Tidak ada

**Langkah 5 Intervensi**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Diagnosa  | **:** | G2P1001Ab000 UK 35 minggu T/H/I,letak kepala,puka dengan keadaan ibu dan janin baik |
| Tujuan  | **:** | Ibu dan janin keadaan baik,kehamilan dan persalinan berjalan normal tanpa komplikasi. |
| Kriteria hasil  | **:** | Keadaan umum : baikKesadaran : composmentis TD : 110/60-140/90 mmHgNadi : 60-100 x/menit RR : 16-20x/menit Suhu : 36,5-37,5Kenaikan BB TM III : 0,5 kg/mingguDJJ : 120-160 x/menitLILA : > 23 cm |
| Intervensi | **:** |

1. Jelaskan pada ibu mengenai kondisi kehamilannya

R: Ibu dapat mengetahui kondisi dirinnya dan janinnya.

1. Berikan edukasi mengenai ketidaknyamanan yang dirasakan pada saat trimester III

R : pengkaji mmeberikan edukasi kesehatan kepada klien agar pola piker klien menjadi positif terhadap perubahan-perubahan yang terjadi dapat mengurangi kecemasan dan dapat beradaptasi dengan perubahan tersebut. Antisipasi apabila sewaktu-waktu klien mengalami salah satu perubahan,klien sudah tau bagaimana cara menghadapu dan mengatasi perubahan tersebut.

1. Jelaskan tanda bahaya pada trimester III

R : Ketika ibu merasakan tanda bahaya,ibu bias langsung memeriksakan dirinya ke fasilitas kesehatan.

1. Beritahu ibu untuk melakukan kunjungan berikutnya dan pemeriksaan rutin untuk mengetahui perkembangan ibu dan janin 6dilakukan pemeriksaan tekanan darah,nadi suhu,pernafasan,pemeriksaan leopod untuk mengetahui djj bayi dan posisi bayi serta pemeriksaan terjadinya tanda-tanda bahaya seperti bengkak pada kaki,tekanan darah yang tingi,perdarahan pervagina.

R: Agar dapat segera mengetahui apabila ditemukan kelainan dan pentingnya pemantauan

pada TM III

**Langkah 6 Implementasi**

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu ,bahwa hasil pemeriksannya normal dan tidak ada masalah bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal.

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 85 x/menit

RR : 20x /menit

Suhu : 36,7 °C

DJJ : 137x/menit

1. Memberikan edukasi kesehatan tentang ketidaknyaman yang mungkin muncul pada trimester III seperti sering BAK,nyeri ulu hati,sering mudah capek,konstipasi,kram tungkai,insomnia,nyeri punggug bawah,sesak nafas,kesemutan,hemorid dan varises.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya trimester III seperti perdarahan,sakit kepala yang hebat,nyeri perut yang hebat,penglihtan kabur,bengkak pada muka,tangan,dan kaki,ibu tidak merasakan gerakana janin serta ketuban pecah sebelum waktunya. Apabila mengalami salah satu tanda tersebut ,ibu harus segera mungkin memeriksakan dirinya ke bidan atau fasilitas kesehata.
3. Mejadwalkan ibu kunjungan ulang 1 minggu lagi untuk pemeriksaan rutin agar mengetahui perkembangan ibu dan janin dilakukan pemeriksaan tekanan darah,nadi suhu,pernafasan,pemeriksaan leopod untuk mengetahui djj bayi dan posisi bayi serta pemeriksaan terjadinya tanda-tanda bahaya seperti bengkak pada kaki,tekanan darah yang tingi,perdarahan pervagina.

**Langkah 7 Evaluasi**

1. Ibu mengerti dan memahai mengenai hasil pemeriksaan yang dijelaskan oleh pengkaji
2. Ibu dapat menjelaskan6 mengenai ketidaknyamanan yang muncul pada trimester III
3. Ibu dapat menjelaskan ulang mengenai tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III
4. Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang dan pemeriksaan secara rutin.

### Catatan Perkembangan ANC ke-2

Hari/tanggal :Kamis/6 April 2023

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : TPMB Sri Wahyuningsih Pakisaji

Oleh : Dini Verawati

1. **Data Subyektif**

Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya.

1. **Data Obyektif**
2. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan : 54 Kg

Tanda-tanda Vital :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TD | : | 110/80 mmHg |
| RR | : | 19x/menit |
| N | : | 85x/menit |
| S | : | 36,7 C |

1. Pemeriksaan fisik

Abdomen :

Leopod I, bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting(bokong).

Leopod II, pada bagian kanan teraba keras seperti papan (Punggung kanan) dan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin(esktremitas).

Leopod III, pada bagian bawah teraba bulat, keras, dan melenting (Kepala).

Leopod IV,diveregen

TFU Mc donald 31 cm

TBJ ( 31-11) x 155 = 3100 gram

DJJ = 135 x/menit

1. Pemeriksaan penunjang

USG

HPHT : 5 Agustus 2022

HPL : 12 Mei 2023

1. **Analisis**

G2P1001Ab000 UK 34-35 minggu T/H/I,letak kepala,puka dengan keadaan ibu dan janin baik

1. **Penatalaksaan**
2. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam keadaann baik. Tekanan darah mmHg ,nadi 87x/menit,pernafasan 19x/menit,suhu 37, Djj 135 x/menit

E/Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan.

1. Memberikan KIE tentang nutrisi pada ibu hamil,mengkonsumsi sayuran,lauk pauk,dan minum susu.

E/ Ibu dapat menjelaskan ulang mengenai nutrisi ibu hamil

1. Menganjurkan ibu untuk sering jalan-jalan dan istirahat yang cukup

E/Ibu mengerti yang dianjurkan

1. Memberikan edukasi dan mengajarkan tentang cara senam hamil

E/Ibu mengerti dan bersedia melakukan senam hamil

1. Memberikan edukasi dan mengajarkan perawatan payudara

E/ Ibu mengerti dan bersedia melakuakn perawatan payudara

1. Menganjurkan ibu kontrol ulang 1 minggu lagi atau bila ada keluhan, untuk dilakukan pemeriksaan rutin agar mengetahui perkembangan ibu dan janin dilakukan pemeriksaan tekanan darah,nadi suhu,pernafasan,pemeriksaan leopod untuk mengetahui djj bayi dan posisi bayi serta pemeriksaan apabila terjadi tanda-tanda bahaya seperti bengkak pada kaki,tekanan darah yang tingi,perdarahan pervagina agar segera dilakukan tindakan dan pemantauan secara dini.

E/Ibu bersedia melakukan kontrol ulang 1 minggu lagi

### Catatan Perkembangan ANC ke-3

Hari/tanggal :Kamis/13 April 2023

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.R

Oleh : Dini Verawati

* 1. **Data subjektif**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

* 1. **Data Obyektif**
		+ - 1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan : 56,9 kg

Tanda-tanda Vital :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TD | : | 110/80 mmHg |
| RR | : | 18x/menit  |
| N | : | 84x/menit  |
| S | : | 36,6 C |

* + - * 1. Pemeriksaan fisik

Mata : Konjugtiva merah muda,sklera putih

Payudara : Kolostrum sudah keluar

Abdomen :

Leopod I,bagian fundus teraba bulat,lunak,dan tidak melenting(bokong)

Leopod II, pada bagian kanan teraba keras seperti papan (Punggung kanan) dan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin(esktremitas).

Leopod III, pada bagian bawah teraba bulat,keras,dan melenting (Kepala)

Leopod IV,diveregen

TFU Mc donald 31 cm

TBJ ( 31-11) x 155 = 3100 gram

DJJ = 135 x/menit

 Ekstremitas : Tidak ada oedema dan varises

* 1. **Analisis**

G2P1001Ab000 UK 35-36 minggu T/H/I,letak kepala,puka dengan keadaan ibu dan janin baik

* 1. **Penatalaksaan**
1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam keadaann baik. Tekanan darah 110/80 mmHg ,nadi 87x/menit,pernafasan 18x/menit,suhu 36,6 Djj 135x/menit,namun berat badan ibu mengalami peningkatkan lebih dari 0,5 kg per minggunya.

E/Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

1. Menganjurkan ibu untuk tetap melajutkan mengkonsumsi vitamin B1 dan B12 yang diberikan bidan

E/ Ibu memahami dan bersedia mengonsumsi obat secara rutin

1. Memberikan edukasi tentang tanda-tanda persalinan

E/ ibu dapat menjelaskan ulang mengenai tanda-tanda persalinan

1. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan

E/ibu dapat menjelaskan ulang mengenai persiapan persalinan

1. Menjadwalkan ibu untuk dilakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi dan saat ada keluhan untuk dilakukan pemeriksaan rutin agar mengetahui perkembangan ibu dan janin dilakukan pemeriksaan tekanan darah,nadi suhu,pernafasan,pemeriksaan leopod untuk mengetahui djj bayi dan posisi bayi serta pemeriksaan terjadinya tanda-tanda bahaya seperti bengkak pada kaki,tekanan darah yang tingi,perdarahan pervagina agar segera dilakukan tindakan dan pemantauan secara dini.

E/ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang

### Catatan Perkembangan ANC ke-4

Hari/tanggal :Kamis/20 April 2023

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : TPMB Sri Wahyuningsih Pakisaji

Oleh : Dini Verawati

**Data subjektif**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan

**Data Obyektif**

* + - * 1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan : 57,4 kg

Tanda-tanda Vital :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TD | : | 110/70 mmHg |
| RR | : | 19x/menit  |
| N | : | 85x/menit  |
| S | : | 36,8 C |

* 1. Pemeriksaan fisik

Mata : Konjugtiva merah muda,sklera putih

Payudara : Kolostrum sudah keluar

Abdomen :

Leopod I,bagian fundus teraba bulat,lunak,dan tidak melenting(bokong)

Leopod II, pada bagian kanan teraba keras seperti papan (Punggung kanan) dan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin(esktremitas).

Leopod III, pada bagian bawah teraba bulat,keras,dan melenting (Kepala)

Leopod IV,diveregen

TFU Mc donald 32 cm

TBJ ( 32-11) x 155 = 3.255 gram

DJJ = 129 x/menit

 Ekstremitas : Tidak ada oedema dan varises

**Analisis**

G2P1001Ab000 UK 36-37 minggu T/H/I,letak kepala,puka dengan keadaan ibu dan janin baik

1. **Penatalaksaan**
	* + - 1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam keadaann baik. Tekanan darah 110/80 mmHg ,nadi 85x/menit,pernafasan 19x/menit,suhu 36,8 C, Djj 129x/menit ,namun berat badan belum mengalami perubahan untuk kenaikan 0,5 kg setiap minggunya.

E/Ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

* + - * 1. Menganjurkan ibu untuk tetap melajutkan mengkonsumsi vitamin B1 dan B12 yang diberikan bidan

E/ Ibu memahami dan bersedia mengonsumsi obat secara rutin

* + - * 1. Mengigatkan kembali tentang tanda-tanda persalinan

E/ ibu dapat menjelaskan ulang mengenai tanda-tanda persalinan

* + - * 1. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan

E/ibu dapat menjelaskan ulang mengenai persiapan persalinan

* + - * 1. Menjadwalkan ibu untuk dilakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi dan saat ada keluhan untuk pemeriksaan rutin agar mengetahui perkembangan ibu dan janin dilakukan pemeriksaan tekanan darah,nadi suhu,pernafasan,pemeriksaan leopod untuk mengetahui djj bayi dan posisi bayi serta pemeriksaan terjadinya tanda-tanda bahaya seperti bengkak pada kaki,tekanan darah yang tingi,perdarahan pervagina agar segera dilakukan tindakan dan pemantauan secara dini.

E/ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang

### Catatan Perkembangan ANC ke-5

Hari/tanggal : Minggu/30 April 2023

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : TPMB Sri Wahyuningsih Pakisaji

Oleh : Dini Verawati

1. **Data subjektif**

Ibu mengatakan keluhan nyeri puggung bagian bawah

1. **Data Obyektif**
	* + 1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Berat Badan : 58 kg

Tanda-tanda Vital :

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TD | : | 110/80 mmHg |
| RR | : | 18x/menit  |
| N | : | 87 x/menit  |
| S | : | 36,7 C |

* + - 1. Pemeriksaan fisik

Mata : Konjugtiva merah muda,sklera putih

Payudara : Kolostrum sudah keluar

Abdomen :

Leopod I,bagian fundus teraba bulat,lunak,dan tidak melenting(bokong)

Leopod II, pada bagian kanan teraba keras seperti papan (Punggung kanan) dan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin(esktremitas).

Leopod III, pada bagian bawah teraba bulat,keras,dan melenting (Kepala)

Leopod IV,diveregen

TFU Mc donald 32 cm

TBJ ( 32-11) x 155 = 3.255 gram

DJJ = 129x/menit

 Ekstremitas : Tidak ada oedema dan varises

1. **Analisis**

G2P1001Ab000 UK 38 minggu T/H/I,letak kepala,puka dengan keadaan ibu dan janin baik

1. **Penatalaksaan**
	* + 1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam keadaann baik. Tekanan darah 110/80 mmHg ,nadi 85x/menit,pernafasan 19x/menit,suhu 36,8 C, Djj 129x/menit

E/ibu mengerti dengan hasil pemeriksaan

* + - 1. Menganjurkan ibu untuk tetap melajutkan mengkonsumsi vitamin B1 dan B12 yang diberikan bidan

E/ibu memahami dan bersedia mengonsumsi obat secara rutin

* + - 1. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan nyeri punggung merupakan kondisis fisiologis yang dialami ibu hanil trimester III , yang disebabkan karena perubahan postur tubuh dan menganjurkan ibu untuk tidak menggunakan sandal atau sepatu berhak tinggi,mengindari pekerjaan yang berat karena dapat meningktakan kontraksi otot,mengompres air hangat pada bagian yang terasa nyeri dan menganjurkan ibu untuk senam hamil agar menguatkan otot-otot dan memperlancar aliran darah.

E/ibu mengrti yang dijelaskan.

* + - 1. Mengigatkan kembali tentang tanda-tanda persalinan

Evaluasi : ibu dapat menjelaskan ulang mengenai tanda-tanda persalinan

* + - 1. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan

E/ ibu dapat menjelaskan ulang mengenai persiapan persalinan

* + - 1. Menjadwalkan ibu untuk dilakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi dan saat ada keluhan pemeriksaan rutin untuk mengetahui perkembangan ibu dan janin dilakukan pemeriksaan tekanan darah,nadi suhu,pernafasan,pemeriksaan leopod untuk mengetahui djj bayi dan posisi bayi serta pemeriksaan terjadinya tanda-tanda bahaya seperti bengkak pada kaki,tekanan darah yang tingi,perdarahan pervagina agar segera dilakukan tindakan dan pemantauan secara dini.

E/ ibu bersedia untuk dilakukan kunjungan ulang

## Dokumentasi Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir

### Kala 1

Hari/tanggal : Sabtu,6 Mei 2023

Pukul : 03.55 WIB

Tempat : TPMB Sri Wahyuningsih Pakisaji Malang

Oleh : Dini Verawati

**Data subjektif**

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng sejak pukul 01.00 Wib

1. Pola Pemenuhan Kebutuhan dasar
	* + - 1. Nutrisi

6Ibu mengatakan terakhir makan (05 mei 2023) tadi malam pukul 21.00 WIB dan untuk minum terakhir pukul 03.00 WIB sebelum berangkat ke PMB.

* + - * 1. Eliminasi

BAK terakhir (06 mei 2023) pukul 03.00 WIB dan BAB terakhir (05 mei 2023) pukul 17.20 WIB.

* + - * 1. Istirahat

Ibu mengatakan istirahat terkakhir (05 mei 2023) pukul 22.30 WIB dan bangun pukul 01.00 WIB.

* 1. **Data Objektif**
		+ 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 85 kali /menit

Pernafasan : 20 kali/ menit

Suhu :36,7 ºC

* + - 1. Pemeriksaan fisik

Abdomen :

Leopod I, bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting(bokong)

Leopod II, pada bagian kanan teraba keras seperti papan (Punggung kanan) dan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin(esktremitas).

Leopod III, pada bagian bawah teraba bulat, keras, dan melenting (Kepala)

Leopod IV, diveregen

TFU Mc donald 33 cm

TBJ ( 33-11) x 155 = 3.410 gram

DJJ = 132 x/menit

HIS = 4 x10’x 45”

 Ekstremitas : Tidak ada oedema dan varises

* + - 1. Pemeriksaan dalam

Tanggal : 6 Mei 2023 Pukul : 04.00 WIB

 v/v : lender (+),darah(+)

Pembukaan : 8 cm

Eff : 75%

Ketuban : utuh

Bagian terdahulu : Kepala

Bag. Terendah : UUK

Hodge : III

Molase : 0 (tidak ada)

Tidak ada bagian kecil janin atau berdenyut disekitar daerah terdahulu

* 1. **Analisa**

G2P1001Ab000 UK 39-40 minggu T/H/I , letkep presentasi belakang kepala, puki, Inpartu Kala I Fase Aktif dengan keadaan ibu dan janin baik.

* 1. **Penatalaksanaan**
		+ 1. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadadaan baik. (TD:110/80 mmHg, N: 85x/menit, S:36,70C, RR: 20x/menit, DJJ: 132 x/menit) ,sudah pembukaan 8 cm.

E/ibu dan keluarga mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

* + - 1. Menganjurkan ibu untuk posisi miring kiri agar mempercepat proses penurunan kepala.

E/ibu mengikuti anjuran untuk posisi miring

* + - 1. Menganjurkan ibu untuk melakukan teknik mengurangi rasa nyeri kontraksi. Cara yang dapat dilakukan dalam teknik mengurangi rasa nyeri seperti mendapatkan pijatan pada bagian kaki,tangan,dan punggung,melakukan relaksasi dengan menarik napas dalam ,mendegarkan musik dan mencoba lebih banyak bergerak dengan berjalan disekitar atau mengubah posisi tubuh (duduk,jongkok,atau berbaring menyamping).

E/ibu menuruti anjuran teknik mengurangi rasa nyeri dengan pijatan pada bagian punggung dan menarik nafas melalui hidung

* + - 1. Observasi setiap 30 menit (His, DJJ, Nadi)

E/ telah dilkukan observasi setiap 30 menit

* + - 1. Mengajurkan suami atau keluarga untuk memberi makan dan minum saat tidak ada kontraksi untuk persiapan tenaga mengejan saat persalinan karena persalinan membutuhkan energi yang besar dan dapat menyebabkan dehidrasi.

E/ ibu minum teh hangat dan roti

* + - 1. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB dan BAK. Karena menahan BAB dan BAK dapat menghambat penuruan kepala janin.

E/ ibu mengikuti anjuran untuk tidak menahan BAK san BAB

* + - 1. Mengajarkan ibu cara meneran yang benar setelah pembukaan lengkap saat proses persalinan seperti kaki ditekuk dengan tangan berada dilipatan anatara paha dan betis,dagu ditempelkan ke dada melihat kearah bawah(perut),tarik nafas panjang dari hidung lalu mengejan kearah bawah seperti ingin BAB dan mengajarkan ibu teknik pernafasan selama persalinan yaitu menarik nafas dalam dari hidung dan menghembuskan melalui mulut. Hal in efektif untuk menghemat energi ibu.

E/ ibu telah memahami cara meneran yang baik

* + - 1. Mempersiapkan alat dan bahan untuk persalinan
1. Mempersiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi.
2. Menyiapkan peralatan persalinan
3. Partus set
4. Hecting set
5. Peralatan dan perlengkapan bayi
6. Perawatan tali pusat
7. Oksitosin, lidokain, betadine
8. Spuit 3 cc
9. APD lengkap
10. Larutan klorin dan air DTT

E/ alat dan bahan sudah disiapkan.

### Kala II

Hari/tanggal : Sabtu,6 Mei 2023

Pukul : 04.55 WIB

Tempat : TPMB Sri Wahyuningsih Pakisaji Malang

Oleh : Dini Verawati

* + - * 1. **Data subjektif**

Ibu mengatakan merasakan kenceng-kenceng semakin kuat dan ingin meneran serta pengeluaran lendir dan darah semakin banyak.

* 1. **Data Objektif**
		+ 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 85 kali /menit

Pernafasan : 20 kali/ menit

Suhu :36,7 ºC

1. Pemeriksaan fisik

Abdomen :

Leopod I,bagian fundus teraba bulat,lunak,dan tidak melenting(bokong)

Leopod II, pada bagian kanan teraba keras seperti papan (Punggung kanan) dan pada bagian kiri teraba bagian kecil janin(esktremitas).

Leopod III, pada bagian bawah teraba bulat,keras,dan melenting (Kepala)

Leopod IV,diveregen

TFU Mc donald 33 cm

TBJ ( 33-11) x 155 = 3.410 gram

DJJ = 133 x/menit

HIS = 5 x10’x 45”

1. Pemeriksaan dalam

Tanggal : 6 Mei 2023 Pukul : 04.55 Wib

v/v : lender (+),darah(+)

Pembukaan : 10 cm

Eff : 100%

Ketuban : jernih

Bagian terdahulu : Kepala

Bag. Terendah : UUK

Hodge : IV

Molase : 0 (tidak ada)

Tidak ada bagian kecil janin atau berdenyut disekitar daerah terdahulu

* 1. **Analisa**

G2P1001Ab000 UK 41 minggu T/H/I , letak kepala, puki, Inpartu Kala II dengan Keadaan Ibu dan Janin baik.

* 1. **Penatalaksanaan**
		+ 1. Melihat adanya tanda persalinan kala II.

E/Tampak adanya tekanan pada anus,perineum tampak menonjol,dan vulva membuka,pembukaan 10 cm dan ada dorongan ingin meneran. E/ ibu dan keluarga mengatakan sudah mengerti hasil pemeriksaan.

* + - 1. Menyiapkan alat dan memeriksa kelengkapan partus set.

E/ alat sudah disiapkan dan lengkap

* + - 1. Memakai APD,mencuci tangan ,dan memakai sarung tangan streril.

E/ sudah memakai APD,mencuci tangan ,dan memakai sarung tangan streril

* + - 1. Menyiapkan oksitosin kemudian dimasukkan ke dalam partus set E/oksitosin sudah dimasukan ke spuit dan berada didalam partus set.
			2. Melakukan vulva hygiene menggunakan kapas dan air DTT dari vestibulum hingga ke anus.

E/ vulva hgyiene telah dilakukakan.

* + - 1. Melakukan pemeriksaan dalam. Pembukaan telah lengkap dan selapun ketuban telah pecah

E/telah dilakukan pemeriksaan dalam dan amniotomi

* + - 1. Melepas sarung tangan dengan merendamnya ke dalam larutan klorin 0,5% dalam keadaan terbalik.

E/sarung tangan telah dilepas dan direndaam.

* + - 1. Memeriksa DJJ saat tidak ada his,membantu ibu meneran saat ada his dan meminta keluarga untuk memberi minum saat his hilang.

E/ Djj dalam batas normal,ibu dapat meneran dengan baik.

* + - 1. Memberitahu ibu bahwa pemeriksaan telah lengkap dengan keadaan janin dan ibu baik,dan meminta ibu meneran ketika ada kontraksi.

E/ ibu memahami tentang kondisinya.

* + - 1. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran (bila ada rasa ingin meneran dan terjadi kontraksi yang kuat, bantu ibu ke posisi setengah duduk atau posisi lain yang diinginkan dan pastikan ibu merasa nyaman). Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.

E/ keluarga dan ibu mengerti untuk posisi meneran

* + - 1. Meletakkan handuk bersih diperut ibu, jika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5 –6 cm.

E/ sudah diletakkan handuk bersih diatas perut ibu dan kepala bayi sudah terlihat

* + - 1. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian dibawah bokong ibu.

E/sudah meletakkan kain bersih dibawah bokong ibu

* + - 1. Melakukan pertolongan persalinan dengan melindungi perineum menggu satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi bayi tetap defleksi.

E/ kepala sudah lahir

* + - 1. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat

E/tidak ada lilitan

* + - 1. Menunggu kepala bayi melakukan putar paksi luar, memegang secara spontan.

E/ kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar secara spontan.

* + - 1. Memegang kepala bayi secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat kontraksi, dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul dibawah arcus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas distal untuk melahirkan bahu belakang

E/ bahu sudah lahir dengan tidak ada kendala

* + - 1. Melakukan sanggah susur sampai bayi lahir sepenunya

E/bayi sudah lahir

* + - 1. Menilai keadaan bayi,warna kulit kemerahan,menanggis spontan,bergerak aktif,jenis kelamin perempuan ,bayi lahir tanggal 06 Mei 2023 pukul 05.00 WIB,kemudian meletakkan bayi diatas perut ibu dan mengeringkannya.

E/bayi lahir dalam keadaan sehat

* + - 1. Memeriksa kembali dan memastikan tidak ada bayi kedua

E/ tidak ada bayi kedua

* + - 1. Menyuntikan oksitosin 10 unit IM di sepertiga paha atas bagian distal lateral

E/sudah disuntikkan oksitosin 10 unit IM

* + - 1. Menjepit tali pusat 3 cm dari pusat bayi.Mendorong isi tali pusat kearah lateral(ibu) dan jepit kembali tali pusat 2 cm dari klem pertama.Potong dan ikat tali pusat diantara 2 klem.

E/tali pusat sudah dipotong dan ditali

* + - 1. Melepaskan klem da masukkan dalam wadah yang yang disediakan

E/klem sudah dimasukkan dalam wadah yang sudah disediakan

* + - 1. Melakukan IMD,meletakkan bayi agar ada kontak kulit ibu dengan bayinya.Letakan bayi tengkurap di dada ibu.

E/bayi dapat melakukan IMD

* + - 1. Selimuti bayi dengan kain hangat dan pasang topi dikepala bayi.

E/bayi telah diselimuti dan dipakaikan topi

### Kala III

Hari/tanggal : Sabtu,6 Mei 2023

Pukul : 05.05 WIB

Tempat : TPMB Sri Wahyuningsih Pakisaji Malang

Oleh : Dini Verawati

* + - * 1. **Data Subjektif**

Ibu mengatakan merasa lega bayinya telah lahir dengan selamat dan ibu merasakan mulas diperutnya.

* + - * 1. **Data Objektif**
1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan Fisik

Abdomen : TFU setinggi pusat,kontraksi uterus bai/keras,kandung kemih kosng

Genetalia : Adanya semburan darah dan pemanjangan tali pusat.

* + - * 1. **Analisa**

P2002Ab 000 inpartu kala III dengan keadaan ibu dan bayi baik.

* + - * 1. **Penatalaksanaan**
1. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5 – 10 cm dari vulva.

E/klem sudah dipindahkan berjarak 5-10 cm

1. Meletakkan satu tangan diatas kain pada perut ibu, pada tepi atas sympisis untuk mendeteksi adanya kontraksi. Tangan lain memegang tali pusat.

E/kontraksi baik

1. Menegangkan tali pusat kearah bawah sambal tangan yang lain mendorong uterus ke arah belakang – atas (dorso kranial) secara hati-hati. Melakukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas.

E/Plasenta terlepas

1. Saat plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan kedua tangan. Memegang dan memutar plasenta (searah jarum jam) hingga selaput ketuban terpilin kemudian melahirkan dan menempatkan plasenta pada wadah yang telah disediakan.

E/plasenta sudah lahir

1. Melakukan masase uterus dengan gerakan meligkar hingga uterus teraba keras.

E/kontraksi baik

1. Mengevaluasi perdarahan

E/jumlah perdarahan + 100 cc

1. Memastikan ada tidakya laserasi pada vagina dan perineum

E/tidak ada laserasi pada vagina dan perienu,

1. Memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi, dan memastikan selaput ketuban lengkap dan utuh. Memasukkan plasenta kedalam tempat yang disediakan.

E/ plasental dam selaput ketuban lengkah dan utuh,telah dimasukkan dalam gendok.

### Kala IV

Hari/tanggal : Sabtu,6 Mei 2023

Pukul : 05.15 WIB

Tempat : TPMB Sri Wahyuningsih Pakisaji Malang

Oleh : Dini Verawati

* + - * 1. **Data Subjektif**

Ibu mengakan merasa lelah sekaligus senang karena bayinya telah lahir dan ari-arinya telah lahir dan ibu mengeluh perutnya masih terasa mules.

* + - * 1. **Data Objektif**
1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 85 kali /menit

Pernafasan : 20 kali/ menit

Suhu :36,7 ºC

1. Pemeriksaan Fisik

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat,kontraksi uterus bai/keras,kandung kemih kosong

Genetalia :perdarahan kurang lebih 100 cc

* + - * 1. **Analisa**

P2002Ab 000 inpartu kala IV keadaan ibu dan bayi baik

* + - * 1. **Penatalaksanaan**
1. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.

E/ kontraksi baik dan perdarahan normal

1. Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit di dada ibu minimal 1 jam.

E/bayi telah di IMD

1. Memberitahu ibu bahwa Setelah 1 jam bayinya lahir akan dilakukan penimbangan/pengukuran bayi, memberi tetes mata antibiotic profilaksis dan vitamin K1 1 mg IM di paha kiri anterolateral.

E/sudah dilakukan penimbangan/pengukuran bayi, memberi tetes mata antibiotic profilaksis dan vitamin K1

1. Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi.

E/ ibu dan keluarga dapat melakukan masase uterus

1. Mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah.

E/+ 100 CC.

1. Memeriksa kembali bayi untuk mematikan bahwa bayi bernapas dengan baik .

E/ Hasil pemeriksaan Nadi : 140x/menit,pernafasan : 45x/menit,suhu : 36,7˚C.

1. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (selama 10 menit). Mencuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.

E/Peralatan telah di dekontaminasi dan dicuci.

1. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, membersihkan sisa cairan ketuban, lendir, dan darah. Membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering

E/ ibu sudah bersih dan mengganti pakaiannya.

1. Memastikan ibu merasa nyaman, membantu ibu memberikan ASI, menganjurkan keluarga untuk memberi ibu makanan dan minuman yang diinginkan.

E/ibu sudah nyaman.

1. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.

E/sudah dibersihkan

1. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

E/sarung tangan telah dicelupkan.

1. Menganjurkan keluarga untuk memberi inu makan dan minum

E/ibu sudah mau makan dan minum.

1. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini dengan cara miring,duduk,berdiri dan menganjurkan ibu untuk melanjutkan memberi ASI.

E/ibu sudah mengerti yang dianjurkan.

1. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir.

E/sudah cuci tangan

1. Memeriksa nadi ibu dan keadaan kandung kemih setiap 15 menit selama 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit selama jam kedua pasca persalinan.

E/ ibu dalam keadaan baik.

1. Melakukan dokumentasi dan melengkapi partograf

E/sudah didokumentasikan dalam partograf

### Pengkajian Bayi Baru Lahir

Hari/tanggal : Sabtu,6 Mei 2023

Pukul : 06.00 WIB

Tempat : TPMB Sri Wahyuningsih Pakisaji Malang

Oleh : Dini Verawati

* + - * 1. **Data Subjektif**

Bayi lahir spontan dan menanggis kuat,bayi bergerak dengan aktif,dan menyusu dengan kuat. Bayi lahir puku 05.00 dengan jenis kelamin perempuan.

* + - * 1. **Data Objektif**
1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Nadi : 140 kali /menit

Pernafasan : 45 kali/ menit

Suhu :36,7 ºC

1. Pemeriksaan Antropometri

BBL : 3800 gram

PBL : 51 cm

LIKA : 33 cm

LIDA : 35 cm

LILA : 8 cm

1. Pemeriksaan Fisik Khusus
2. Kepala : Tidak terdapat caput succedaneum dan cephal hematoma,sutura sudah menutup.
3. Wajah : Tidak tampak pucat,tidak ikterus
4. Mata : Konjugtiva merah muda,sclera putih
5. Hidung : Terdapat dua lubang hidung,bersih,tidak pernapasan cuping hidung,tidak ada secret.
6. Mulut : Reflek menghisap baik, tidak terdapat palatoskisis maupun labiopalatoskisis.
7. Telinga : Simetris
8. Dada : Simetris,Tidak ada retraksi dinding dada
9. Abdomen : Tidak terlihat pembesaran abnormal,tali pusat masih basah terbungkus kasa streil
10. Genetalia : vagina berlubang, uretra berlubang dan labia minora telah menutupi labia mayora.
11. Anus : Tidak terdapat atresia ani
12. Ekstremitas : Tidak terdapat polidaktil,sidaktif,gerak aktif
13. Pemeriksaann Neurologis/reflek
14. Reflek terkejut (moro): Baik
15. Reflek mencari (rooting): Baik
16. Reflek menghisap dan menelan: Baik
17. Reflek menggengam(garps): Baik
	* + - 1. **Analisa**

Neonatus cukup bulan usia 1 jam dengan keadaaan baik.

* + - * 1. **Penatalaksanaan**
1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan normmal dengan nadi : 140x/menit,pernafasan : 45x/menit,suhu : 36,7 ºC,Bb: 3800 gram ,PB:51 cm , Bayi lahir spontan dan menanggis kuat,bayi bergerak dengan aktif.

E/ ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

1. Memberikan konsling pada ibu tentang menjaga kehangatan bayi ,memberi asi setiap 1 jam atau sekali bayi menaggis,perawatan tali pusat yang baik dan benar,serta perencanaan imunisasi lengkap.

E/ibu dan keluarga mengerti dengan konseling yang diberikan.

1. Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir seperti keadaaan suhu bayi yang terlalu hangat atau terlalu dingin,tali pusat merah,bengkak,bernanah,maupun berbau,tidak berkemih dalam 24 jam.

E/ ibu dan keluarga mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

1. Memberi salep mata antibiotik profilaksis dan injeksi vitamin K 1 mg secara IM di paha kiri anterolateral.

E/sudah diberikan salep mata dan injeksi vitamin K

1. Setelah 1 jam pemberian vitamin K1,diberikan suntikan imunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral.

E/sudah diberikan suntikan hepatitis B.

## DokumentasiAsuhan Kebidanan Nifas dan Neonatus

### Kunjungan Nifas 1

Hari/tanggal : Sabtu,6 Mei 2023

Pukul : 11.15 WIB

Tempat : TPMB Sri Wahyuningsih Pakisaji Malang

Oleh : Dini Verawati

* + - 1. **Data Subjektif**
1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas

1. Riwayat persalinan saat ini

Ibu melahirkan secara normal dibantu oleh bidan pada tanggal 6 Mei 2023 pukl 05.00 wib,tidak ada penyulit selama persalinanan.BBL: 3800 gram,PB: 51 cm dengan jenis kelamin perempuan.

1. Pola pemenuhan kebutuhan Dasar
	* + - 1. Nutrisi

Setelah melahirkan ibu makan dengan porsi nasi 1 piring dengan lauk telur,tahu,dan tempe. Ib terkahir minum teh hangat sebanyak 1 gelas dan sebanyak 1 gelas air putih.

* + - * 1. Eliminasi

BAK : 2X

BAB: ibu belum BAB

* + - * 1. Istirahat

Setelah melahirkan ibu tertidur selama kurang lebih 30 menit.

1. Data Psikososial dan Budaya

Ibu dan kelurga merasa sangat senang dengan kelahiran naka keduanya. Keluarga ibu sangat aktif membantu ibu baik dalam menjaga bayi maupun membantu keperluan pribadi ibu seperti membantu ibu untuk duduk,berjalan,dan ke kamar mandi. Dalam keluarga tidak ada tarak makan maupun minum jamu.

* + - 1. **Data Objektif**
1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 84 kali /menit

Pernafasan : 19 kali/ menit

Suhu :36, 6 ºC

1. Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak pucat,tidak oedema

Mata : Konjugtiva merah muda,sclera putih

Payudara : kolostrum sudah keluar dan tidak ada nyeri tekan

Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat,uterus teraba keras,kontraksi baik,kandung kemih kosong.

Genetalia: Terdapat pengeluaran loche rubra,perdarahan + 20 cc

* + - 1. **Analisa**

P2002 Ab000 6 jam Post partum

* + - 1. **Penatalaksanaan**
1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik,TTV dalam batas normal dan menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan mules yang dialami merupakan hal yang normal,karena rahim yang keras dan mules berarti rahim sedang berkontraksi yang dapat mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas.

E/ ibu mengerti tentan kondisinya saat ini

1. Menganjurkan ibu untuk terus melakukan mobilisasi

E/ ibu melakukan mobilisasi miring kanan kiri dan duduk

1. Memberitahu ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya dan menjelaskan manfaat ASI eksklusif kepada ibu diantaranya sebagai sistem imun,mengoptimakan pertumbuhan dan perkembangan bayi, memperkuat ikatan antara ibu dan bayi.

E/ ibu mengerti tentang menyusui bayinya

1. Menjaga ibu untuk tetap menjaga personal hygine dan menjaga kebersihan diri dan alat genetalia dengan cara mengganti pembalut setiap selesai BAK atau BAB serta membersihkan menggunakan air mengalir dari depan ke belakang dan dikeringkan menggunakan tisu atau kain bersih.

E/ ibu memahami cara menjaga personal hygine dengan benar

1. Mengajurkan ibu untuk memenuhi nutrisi terutama konsumsi makanan yang banyak mengandung protein seperti telur dan daging agar mempercepat proses pengembalian reproduksi apabila nutrisi terpenuhi.

E/ ibu mengerti dan tidak akan pantang makanan apapun

1. Menganjurkan pada ibu untuk tetap menjaga pola istirahat dengan tidur 8 jam pada siang dan malam hari karena penting untuk pemulihan kondisi ibu dan meperlancar ASI.

E/ ibu mengerti untuk menjaga pola istirahat

1. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda bahaya nifas meliputi demam atau kedinginan, perdarahan, nyeri abdomen, bengkak pada payudara dan depresi masa nifas.

E/ ibu memahami dan mengerti tanda-tanda bahaya nifas

1. Memberitahu ibu untuk melakukan jadwal kunjungan ulang berikutnya pada tanggal 11 Mei 2023 atau jika ada keluhan dilakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu pemeriksaan pada perut untuk mengetahui kontraksi uterus baik atau tidak dan pemeriksaan lochea adakah tanda-tanda infeksi,pemeriksaan terhadap tanda bahaya nifas apabila terjadi dapat dilakukan tindakan dan pemantauan perkembangan secara dini dilakukan pemeriksaan tekanan darah,nadi,pernafasan,suhu pemeriksaan pada perut untuk mengetahui kontraksi uterus baik atau tidak dan pemeriksaan lochea adakah tanda-tanda infeksi, pemeriksaan terhadap tanda bahaya nifas apabila terjadi dapat dilakukan tindakan dan pemantauan perkembangan secara dini.

E/ ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

### Asuhan Kebidanan Neonatus Kunjungan 1

Hari/tanggal : Sabtu,6 Mei 2023

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : TPMB Sri Wahyuningsih Pakisaji Malang

Oleh : Dini Verawati

* + - * 1. **Data Subjektif**
1. Identitas

Nama Bayi : Bayi Ny.R

Jenis Kelamin : Perempuan

Tanggal Lahir : Sabtu, 6 Mei 2023

Pukul : 05.00 WIB

Umur : 6 jam

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pada tanggal 6 Mei 2023 Jam 05.00 WIB dan tidak ada masalah saat ini pada bayinya.

1. Riwayat kesehataan lalu

Riwayat prenatal(kehamilan)

Ini merupakan kehamilan yang kedua ibu,saat hamil ibu rutin memeriksakan kehamilannya di Bidan dan rutin mengkonsumsi obat yang diberikan bidan.

 Riwayat natal (persalinan)

Bayi lahir di TPMB Sri Wahyuningsih pada tanggal 6 Mei 2023 pukul 05.00 WIB, ditolong oleh bidan ketuban berwarna jernih dan tidak berbau, tidak ada komplikasi ibu dan janin.

1. Kebutuhan Dasar
2. Kebutuhan nutrisi

Bayi menyusu saat bayi menanggis sebanyak 2 kali

1. Pola Eliminasi

BAK 2 kali berwarna kuning

Bayi BAB sekitar 1 kali konsistensi agak lembek,berwarna hitam kehijauan

1. Pola Istirahat

Bayi lebih banyak tidur

1. Pola Aktivitas

Bayi menanggis jika lapar atau saat bayi BAB atau BAK.Saat tidak tidur bayi bergerak aktif untuk menggerakkan kaki dan tangganya.

1. Pola kebersihan

Bayi sudah mandi ,dan sehabis madi mengganti popok,pakaian bayi,dan mengganti tali pusat.

* + - * 1. **Data Objektif**
1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Nadi : 140 kali /menit

Pernafasan : 45 kali/ menit

Suhu :36,7 ºC

1. Pemeriksaan Antropometri

BBL : 3800 gram

PBL : 51 cm

LIKA : 33 cm

LIDA : 35 cm

LILA : 8 cm

1. Pemeriksaan Fisik Khusus
2. Kepala: Tidak terdapat caput succedaneum dan cephal hematoma,sutura sudah menutup.
3. Wajah : Tidak tampak pucat,tidak ikterus
4. Mata : Konjugtiva merah muda,sclera putih
5. Hidung : Terdapat dua lubang hidung,bersih,tidak pernapasan cuping hidung,tidak ada secret.
6. Mulut : Reflek menghisap baik, tidak terdapat palatoskisis maupun labiopalatoskisis.
7. Telinga: Simetris
8. Dada : Simetris,Tidak ada retraksi dinding dada
9. Abdomen : Tidak terlihat pembesaran abnormal,tali pusat masih basah terbungkus kasa streil
10. Genetalia : vagina berlubang, uretra berlubang dan labia minora telah menutupi labia mayora.
11. Anus : Tidak terdapat atresia ani
12. Ekstremitas : Tidak terdapat polidaktil,sidaktif,gerak aktif
13. Pemeriksaann Neurologis/reflek
14. Reflek terkejut (moro): Baik
15. Reflek mencari (rooting): Baik
16. Reflek menghisap dan menelan: Baik
17. Reflek menggengam(garps): Baik
	* + - 1. **Analisa**

Neonatus cukup bulan usia 6 jam dengan keadaaan baik.

* + - * 1. **Penatalaksanaan**
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik.

E/ibu bersyukur mengetahui hasil pemeriksaan bayi dalam keadaan baik.

1. Menjaga kehangatan bayi dengan membedong bayi dan pendekatan pada ibu

E/ ibu memahami cara menghangatkan bayi

1. Memberitahu ibu perawatan tali pusat dengan mengganti kassa kering ketika tali pusat basah setelah bayi dimandikan dan menjaga tali pusat tetap bersih.

E/ ibu mengerti tentang perawatan tali pusat.

1. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir

Pernafasan lebih cepat

Suhu bada tinggi

Tali pusat merah dan bernananah

Kulit membiru

Tidak BAK da BAB 24 jam pertama

E/ ibu mengerti tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir

1. Memandikan bayi setelah 6 jam yaitu untuk menjaga kebersihan bayi.

E/ bayi telah dimandikan

1. Memberitahu ibu bahwa kunjungan ulang 4 hari lagi pada tanggal 10 Mei 2023 untuk dilakukan pemeriksaan pada pernafasan, nadi ,suhu dan perawatan tali pusat apakah ada tanda-tanda infkesi atau tanda-tanda bahaya pada bayi sehingga dapat segera dilakukan tindakan dan pemantauan secara dini.

E/ ibu bersedia untuk datang melakukan kunjungan ulang.

### Kunjungan Nifas 2

Hari/tanggal : Rabu, 10 Mei 2023

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : TPMB Sri Wahyuningsih Pakisaji Malang

Oleh : Dini Verawati

* + - * 1. **Data Subjektif**

Ibu datang di PMB dengan mengatakan masih terasa sedikit mules.

* 1. **Data objektif**
		+ 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 84 kali /menit

Pernafasan : 19 kali/ menit

Suhu :36, 6 ºC

* + - 1. Pemeriksaan fisik

Muka : tidak pucat,tidak odem

Mata : Kongugtiva merah muda,sklera putih

Payudara : Kolostrum sudah keluar dan tidak ada nyeri tekan

Abdomen : TFU pertengahan pusat dan simfisis,kontraksi uterus keras.

Genetalia : pengeluaran loche sanguinolenta berawrna merah kecoklatan,loche tidak berbau dan genetalia bersih.

* 1. **Analisa**

P2002 Ab000 4 hari post partum dengan keadaan ibu baik.

* 1. **Penatalaksanaan**
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan,bahwa keadaan ibu baik

Evaluasi: ibu mengetahui tentang kondisinya

1. Mendiskusikan bersama ibu dan suami pola istirahat dan aktivitas ibu untuk mengatasi masalah ibu yang kurang tidur pada malam hari karena bayi rewel, yaitu dengan istirahat siang hari saat bayi tidur,dan pada malam hari bergantian bersama suami untuk menjaga bayi saat rewel. Menjelaskan kepada ibu kebutuhan istiraha yang cukup (memberikan penjelasa kembali tentang kebutuhan istirahat minimal 8 jam untuk siang dan malam hari setiap hari agar mempercepat proses pemulihan dan memperbanyak produksi ASI

E/ ibu dan suami memahami kebutuhan istirahat yang cukup dan akan melakukan anjuran yang diberikan.

1. Mengigatkan kembali ibu untuk tetap makan makanan yang bergizi,seperti sayuran hijau,telur,atau ikan laut,kacang-kacangan dan buah-buahan,untuk mempercepat pemulihan ibu serta tidak tarak makanan.

E/ ibu memahami anjuran yang diberikan

1. Mengajaran kepada ibu tentang teknik menyusui yang benar,yaitu:
	* + 1. ibu duduk dengan posisi santai dan tegak
			2. Sebelum menyusui,asi dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya agar puting susu nya lembab sehingga ketika bayi menyusui tidak terasa nyeri dan tidak menyebabkan puting susu ibu lecet.
			3. Bayi dipegang dengan satu lengan,kepala bayi diletakkan pada lengkung siku ibu dan bokong bayi diletakan pada lengan.
			4. Perut bayi menempel badan ibu,kepala bayi menghadap payudara
			5. Tangan kanan menyangga payudara kiri dan keempat jari dan ibu jari menekan payudara bagian atas aerola
			6. Bayi diberi rangsangan untuk membuka mulut dengan cara menyentuh sisi mulut bayi. Setelah mulut bayi membuka,dengan cepat puting susu ibu dimasukkan kedalam mulut bayi dan usahakan sebagian besar aerola dapat masuk kedalam mulut bayi agar tidak menyebabkan puting susu lecet
			7. Menyusui pada satu payudara sampai terasa kosong dan diganti menyusui pada payudara yang lain
			8. Melepaskan isapan bayi dengan cara jari kelingking ibu dimasukkan ke mulut bayi melalui sudut mulut dan dagu bayi ditekan ke bawah
			9. Setelah selesai menyusui,ASI dikeluarkan sedikit kemudian dioleskan pada puting susu dan areola sekitarnya. Biarkan kering dengan sendirnya.

E/ ibu mengerti dan mau melakukan

1. Menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 15 Mei 2023 akan dilakukan pemeriksaan tekanan darah, nadi, pernafasan, suhu pemeriksaan pada perut untuk mengetahui kontraksi uterus baik atau tidak dan pemeriksaan lochea adakah tanda-tanda infeksi,pemeriksaan terhadap tanda bahaya nifas apabila terjadi dapat dilakukan tindakan dan pemantauan perkembangan secara dini.

E/ ibu bersedia akan melakukan kunjungan ulang.

### Kunjungan Neonatus 2

Hari/tanggal : Rabu,10 Mei 2023

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : TPMB Sri Wahyunigsih Pakisaji Malang

Oleh : Dini Verawati

* 1. Data Subjektif

Ibu mengatakan tidak ada keluahan apapun pada bayinya,bayi sering menyusui ,dan tali pusat belum terlepas

* 1. Data objektif
1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran :composmentis

Tanda-tanda vital

Nadi : 140x/menit

RR : 45x/menit

Suhu : 36,6 ºC

1. Pemeriksaan antropometri

BB: 3700 gram

PB : 51 cm

1. Pemeriksaan fisik

Abdomen : bersih,tidak ada tanda-tanda infeksi dan perdarahan,tali pusat kering dan belum terlepas.

Genetalia : bersih,tidak ada ruam popok

* 1. **Analisa**

Neonatus cukup bulan usia 4 hari dengan keadaaan baik.

* 1. **Penatalaksanaan**
1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan baik,BB bayi 3700 gr dan ibu tidak perlu khawatir karena bayi baru lahir usia 1-7 hari akan turun tidak lebih dari 5% BB lahirnya.

E/ibu memahami kondisi pada bayinya

1. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan ASI ekslusif pada bayi yaitu tanpa memberikan makanan tambahan makanan selama 6 bulan karena mengandung antibody komposisi yang tepat dan dapat meningkatkan ikatan antara ibu dan bayi,meningkatkan kecerdasan pada bayi.

E/ ibu mengerti dan akan menyusui ASI eksklusif saja sampai anak umur 6 bulan.

1. Memeriksa tanda bahaya seperti kemungkinan infeksi bakteri,ikterus,diare dan masalah pemberian ASI

E/ tidak terdapat tanda bahaya pada bayi

1. Menjadwalkan kunjungan ulang di hari 8-29 hari setelah melahirkan pada tanggal 14 Mei 2023 untuk dilakukan pemeriksaan pada pernafasan,nadi,suhu dan perawatan tali pusat apakah ada tanda-tanda infkesi atau tanda-tanda bahaya pada bayi sehingga dapat segera dilakukan tindakan dan pemantauan secara dini

E/ ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang kembali.

### Kunjungan Nifas 3

Hari/tanggal : Minggu,14 Mei 2023

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : Rumah klien

Oleh : Dini Verawati

* 1. **Data Subjektif**

Ibu mengatakan keadaanya sehat tidak ada keluhan apapun, dan ASI lancar.

* 1. **Data objektif**
		+ 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 85 kali /menit

Pernafasan : 19 kali/ menit

Suhu :36,7 ºC

* + - 1. Pemeriksaan fisik

Muka : tidak pucat,tidak odem

Mata : Kongugtiva merah muda,sclera putih

Payudara : ASI keluar dengan lancar,putting susu menonjol dan tidak ada nyeri tekan

Abdomen : TFU pertengahan pusat simfisis

Genetalia : lochea serosa berwarna kuning kecoklatan

* 1. **Analisa**

P2002 Ab000 9 hari post partum dengan keadaan ibu baik.

* 1. **Penatalaksanaan**
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan,bahwa keadaan ibu baik

E/ ibu mengetahui tentang

1. Mengigatkan kembali ibu untuk tetap makan makanan yang bergizi,seperti sayuran hijau,telur,atau ikan laut,kacang-kacangan dan buah-buahan,untuk mempercepat pemulihan ibu serta tidak tarak makanan.

E/ ibu memahami anjuran yang diberikan

1. Memberikan KIE tentang macam-macam kontrasepsi,keuntungan,dan kerugian dari masing-masing kontrasepsi,serta kontrasepsi mana yang paing direkomendasikan untuk digunakan ibu selama menyusui.

E/ibu paham dengan masing-masing kontrasepsi dan merencanakan menggunakan kontrasepsi jenis suntik.

1. Mengigatkan kembali ibu untuk menjaga kebutuhan istirahat yang cukup (memberikan penjelasa kembali tentang kebutuhan istirahat minimal 8 jam untuk siang dan malam hari setiap hari agar mempercepat proses pemulihan dan memperbanyak produksi ASI

E/ibu memahami kebutuhan istirahat yang cukup dan akan melakukan anjuran yang diberikan.

1. Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar

E/cara menyusui sudah benar

1. Menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal juni 2023 dilakukan pemeriksaan tekanan darah,nadi,pernafasan,suhu pemeriksaan pada perut untuk mengetahui kontraksi uterus baik atau tidak dan pemeriksaan lochea adakah tanda-tanda infeksi,pemeriksaan terhadap tanda bahaya nifas apabila terjadi dapat dilakukan tindakan dan pemantauan perkembangan secara dini.

E/ibu bersedia akan melakukan kunjungan ulang.

## Kunjungan Neonatus 3

Hari/tanggal : Minggu,14 Mei 2023

Pukul : 11.00 WIB

Tempat : Rumah pasien

Oleh : Dini Verawati

* 1. **Data Subjektif**

Ibu mengatakan tidak ada keluahan apapun pada bayinya,bayi sering menyusui ,dan tali pusat sudah terlepas

* 1. **Data objektif**
1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran :composmentis

Tanda-tanda vital

Nadi : 141x/menit

RR : 44x/menit

Suhu : 36,7 ºC

1. Pemeriksaan antropometri

BB: 3800 gram

PB : 52 cm

1. Pemeriksaan fisik

Abdomen : bersih,tidak ada tanda-tanda infeksi dan perdarahan,tali pusat kering dan belum terlepas.

Genetalia : bersih,tidak ada ruam popok

* 1. **Analisa**

Neonatus cukup bulan usia 9 hari dengan keadaaan baik.

* 1. **Penatalaksanaan**
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan baik

E/ ibu bersyukur mengetahui hasil pemeriksaan anak baik

1. Memberitahu ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayi yaitu tanpa mamberikan tambahan makanan selama 6 bulan.

E/ ibu mengatakan tetap memberikan ASI eksklusif saja sampai bayi usia 6 bulan

1. Memberikan konseling untuk menjaga personal hygine pada bayi dengan memandikan setiap pagi,mengganti bajunya apabila sudah basah agar kehangatan bayi terjaga ,membersihkan hidung, mata, telinga dan kuku.

E/ibu mengerti tentang personal hygine pada bayinya.

1. Mengajurkan ibu untuk datang dalam pemberian imunisasi bayi yaitu diberikan BCG dan Polio 1 dan selalu membawa buku KIA yang berguna sebagai panduan pemantauan tumbuh kembang bayi.

E/ibu mengerti dan akan membawa ke pelayanan kesehatan untuk memberikan imunisasi kepada bayinya.

### Kunjungan Nifas 4

Hari/tanggal : Minggu, 18 juni 2023

Pukul : 08.30 WIB

Tempat : Rumah klien

Oleh : Dini Verawati

* 1. **Data Subjektif**

Ibu mengatakan keadaanya sehat dan tidak ada keluhan apapun

* 1. **Data objektif**
1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah :110/80 mmHg

Nadi : 84 kali /menit

Pernafasan : 19 kali/ menit

Suhu :36,6 ºC

1. Pemeriksaan fisik

Muka : tidak pucat,tidak odem

Mata : kongugtiva merah muda,sclera putih

Payudara : ASI keluar dengan lancar,putting susu menonjol dan tidak ada nyeri tekan

Abdomen : TFU tidak teraba

* 1. **Analisa**

P2002 Ab000 42 hari post partum dengan keadaan ibu baik.

* 1. **Penatalaksanaan**
1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan,bahwa keadaan ibu baik

E/ibu mengetahui tentang kondisinya sekarang

# Mengigatkan kembali ibu untuk tetap makan makanan yang bergizi,seperti sayuran hijau, telur, atau ikan laut, kacang-kacangan dan buah-buahan, untuk mempercepat pemulihan ibu serta tidak tarak makanan.

# E/ ibu memahami anjuran yang diberikan .

# Mengigatkan kembali ibu untuk menjaga kebutuhan istirahat yang cukup (memberikan penjelasa kembali tentang kebutuhan istirahat minimal 8 jam untuk siang dan malam hari setiap hari agar mempercepat proses pemulihan dan memperbanyak produksi ASI

# E/ibu memahami kebutuhan istirahat yang cukup dan akan melakukan anjuran yang diberikan.

# Memastikan ibu menyusui dengan baik dan benar

# E/cara menyusui sudah benar

# Asuhan Kebidanan Interval

Hari/tanggal : Minggu/ 18 juni 2023

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : TPMB Sri Wahyuningsih pakisaji Malang

Oleh : Dini Verawati

* + - * 1. **Data Subjektif**
1. Keluhan utama

Ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi yang sesuai dengan kebutuhannya sekarang yaitu menjarangkan kehamilan dan aman untuk menyusui. Ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

1. Riwayat kesehatan

Ibu mengatakan tidak pernah menderita tekanan darah tinggi, diabetes, kanker payudara, perdarahan abnormal melalui vagina, penyakit hati serius dan tidak pernah terserang stroke atau bermasalah dengan jantung.

1. Riwayat Kesehatan Keluarga

Dalam keluarga ibu maupun suami tidak ada yang menderita atau sedang menderita penyakit menular seperti batuk lama dan mengeluarkan darah (TBC), penyakit kuning (hepatitis) maupun HIV/AIDS. Penyakit menahun seperti jantung, ginjal dan asma, serta tidak mendeita penyakit menurun seperti kencing manis serta epilepsi, tidak ada riwayat bayi kembar.

1. Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 5-7 hari

Keluhan : Tidak ada

1. Riwayat Obstetri

Ibu mempunyai anak 1, tidak pernah keguguran dan sebelumnya tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

1. Data psikologi dan sosial budaya

Ibu tidak keberatan untuk meggunakan alat kontrasepsi dan dalam lingkungan dan kepercayaan ibu tidak ada yang melarang untuk menggunakan alat kontrasepsi.

1. **Data Objektif**
2. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : composmentis

TTV

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Suhu : 36,6°C

RR : 19 x/menit

BB : 58 kg

Tinggi Badan : 155 cm

1. Pemeriksaan Fisik

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Payudara  | : | simetris, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan abnormal,tidak ada nyeri tekan. |
| Abdomen  | : | tidak ada bekas luka operasi, tidak ada tanda kehamilan, tidak ada nyeri tekan |
| Genetalia  | : | tidak ada pengeluaran pervagina |
| Ekstremitas  | :  | tidak tampak odema dan varises |

1. **Analisa**

P2002Ab000 dengan akseptor baru KB suntik 3 bulanan.

1. **Penatalaksanaan**
2. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, bahwa ibu dalam keadaan baik.

E/ ibu mengerti dan memahami hasil pemeriksaan dalam kondisi baik.

1. Menjelaskan kepada ibu keuntungan dan kekerungan KB Suntuk 3 bulan meliputi dapat digunakan oleh ibu yang menyusui, tidak mengganggu hubungan suami istri, tidak mempenagruhi ASI kemudian untuk kekurangannya yaitu dapat menganggu siklus menstruasi, menyababkan kenaikan berat badan beberapa wanita, tidak melindungi terhadap penyakit menular seksual.

E/ibu memahami dan mengerti keuntungan dan kerugian menggunakan KB suntik

1. Menyiapkan alat dan bahan

E/ alat dan bahan telah disiapkan

1. Mengambil obat KB 3 bulan menggunakan spuit 3 cc sebanyak 1 ml dan ganti dengan needle yang baru.

E/ Sudah dilakukan pengukuran pada 1/3 pada sias kogsigis dan mengusap dengan alkohol.

1. Memposisikan ibu dengan posisi SIM.

E/ ibu mengerti akan dilakukan penyuntikan

1. Melakukan pengukuran tempat yang akan dilakukan penyuntikan

E/ sudah dilakukan pengukuran

1. Mengusap bagian yang akan disuntik menggunakan kapas alkohol.

E/ sudah dengan kapas alhokol

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa ibu akan di suntik.

E/ ibu mengerti akan dilakukan penyuntikan agar ibu tidak terkejut.

1. Melakukan penyuntikan KB 3 bulan di 1/3 pada sias kogsigis

E/ selesai dilakukan penyuntikan

1. Memberitahu bahwa tindakan yang dilakukan sudah selesai.

E/ ibu mengerti bahwa penyuntikan sudah selesai

1. Merapikan alat

E/ alat sudah dirapikan

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa kunjungan selanjutnya adalah tanggal 8 september 2023

E/ ibu bersedia untuk melakukan kunjungan selanjutnya

1. Mendokumentasikan ke dalam kartu akseptor KB ibu dan buku akseptor ulang milik bidan.

E/ dilakukan pendokumentasian