

BAB 4

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

Asuhan dilakukan sebanyak 10 kali asuhan kebidanan yaitu 1x pada masa kehamilan, 4x pada masa nifas, 3x pada masa neonatus, dan 2x pada masa KB. Pada saat persalinan asuhan dan pendampingan dilakukan pada kala I, dikarenakan pendamping tidak diperkenankan mengikuti ke ruang bersalin.

4.1 Asuhan Kehamilan

1. Kunjungan ANC 1

Asuhan Kebidanan pada Ny. "S" usia 34 tahun G₃P₂A₀ UK 35 minggu kehamilan fisiologis dengan pusing di Puskesmas Kupang

Pengkajian

Tanggal : 08 – 06 – 2022

Jam : 09.00 WIB

Tempat : Puskesmas Kupang

Oleh : Ifada Tri Khomsatu Rosmala

Subyektif

a. Identitas

Nama ibu : Ny. S

Nama suami : Tn. K

Usia : 34 tahun

Usia : 37 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Pantesrejo 003/004 Alamat : Pantesrejo 003/004

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilannya yang ketiga sudah masuk usia 9 bulan dan kadang merasakan pusing.

c. Riwayat obstetri

Menarche : 14 tahun

Siklus : 28 hari

Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut

Lama : 5-6 hari

Dismenorhea : (-)

Flour albus : (-)

HPHT : 1-10-2021

TP : 8-7-2022

d. Riwayat pernikahan

Status perkawinan : Kawin sah

Umur menikah : 19 tahun

Pernikahan ke : 1

Lama menikah : 15 tahun

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas lalu

Hamil	Usia anak saat ini	Persalinan				Keadaan Bayi			Nifas		Komplikasi/ penyulit
		Jenis	UK	Penolong	Tempat	BB	PB	JK	Laktasi	involusi	
1	14 th	Spontan	37-38 mgg	nakes	Bidan	3000		L	+	baik	-
2	6th	spontan	38 mgg	nakes	Bidan	3200		P	+	baik	-

3	Hamil ini								
---	-----------	--	--	--	--	--	--	--	--

f. Riwayat kehamilan saat ini

HPHT : 1-10-2022

TP : 8-7-2022

UK : 35 minggu 1hari

1/10/2021

31/10/2021 3 minggu 6 hari

30/11/2021 4 minggu 2 hari

31/12/2021 4 minggu 3 hari

31/01/2022 4 minggu 2 hari

28/02/2022 4 minggu 0 hari

31/03/2022 4 minggu 3 hari

30/04/2022 4 minggu 2 hari

31/05/2022 4 minggu 3 hari

8/06/2022 1 minggu 1 hari

Total 35 minggu 1hari

ANC : dilakukan (+)

Keluhan :

TM I : pusing, mual, muntah

TM II : pusing

TM III : sering BAK, kadang pusing

g. Riwayat kesehatan lalu/sekarang

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit dahulu seperti penyakit menurun, menular atau menahun. Saat ini ibu tampak sehat, dan tidak sedang menderita penyakit tertentu.

h. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit dahulu seperti penyakit menurun, menular atau menahun.

i. Riwayat keluarga berencana

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama satu kali dilanjutkan KB Pil kurang lebih 4 tahun.

j. Pola kebiasaan sehari-hari

- 1) Nutrisi : ibu mengatakan sudah sarapan pagi dengan porsi kecil (nasi, lauk, sayur) dan minum air putih 3 gelas.
- 2) Eliminasi : ibu mengatakan selama kehamilan 9 bulan ini ibu lebih sering BAK 4-5x/hari. BAB kadang 1-2x/sehari. Hari ini belum BAB dan BAK 2 kali
- 3) Aktivitas : ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga ringan seperti mencuci piring, mencuci baju, memasak dan dibantu oleh keluarga.
- 4) Pola tidur : ibu mengatakan tidur malam kurang lebih 5-6 jam
- 5) Psikososial, kultural dan spiritual
 - a) Psikososial : ibu dan keluarga merasa senang dengan kehamilan ini

- b) Kultural : ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan
- c) Spiritual : ibu melakukan sholat 5 waktu

Obyektif

a. Pemeriksaan umum



Keadaan umum	: baik
Kesadaran	: Composmentis
Tinggi badan	: 155 cm
Berat badan	
Sebelum hamil	: 70 kg
Sekarang	: 81 kg
LILA	: 25 cm
TTV	
Tekanan darah	: 120/80 mmHg
Nadi	: 84 x/menit
Suhu	: 36,2°C
Pernafasan	: 20 x/menit

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : bersih, rambut hitam, tidak terdapat ketombe
- 2) Muka : bersih, simetris, tidak ada oedema
- 3) Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- 4) Hidung : tidak terdapat pernafasan cuping hidug
- 5) Mulut : lembab, tidak terdapat stomatitis

- 6) Dada : kebersihan cukup
- 7) Payudara : puting susu menonjol, tidak terdapat benjolan abnormal, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae, kolostrum belum keluar
- 8) Abdomen : terdapat striae gravidarum, terdapat linea nigra, tidak terdapat luka bekas operasi
- 9) Ekstermitas : pergerakan aktif, tidak terdapat oedema

Analisa

Ny. "S" Usia 34 tahun G₃P₂A₀ UK 35 minggu kehamilan fisiologis dengan pusing.

Penalaksanaan

Jam : 10.00 WIB

1. Melakukan pendekatan komunikasi secara terapeutik pada ibu, ibu kooperatif
2. Membangun hubungan saling percaya, ibu kooperatif
3. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan penanganan untuk keluhan ibu terhadap pusing. pusing merupakan ketidaknyamanan yang dialami oleh ibu hamil pada trimester III. Hal ini dialami ibu disebabkan oleh perubahan pusat keseimbangan tubuh ibu. Ibu disarankan untuk banyak istirahat dan konsumsi makanan yang bergizi serta minum vitamin yang diberikan bu bidan. Ibu mengerti dan bersedia.

4. Mengajukan ibu untuk menjaga pola istirahat istirahat ketika dirasa lelah, dapat dilakukan dengan duduk santai. Ibu mengerti dan bersedia melakukan.
5. Mengajarkan ibu bagaimana melihat pemantauan janinnya dengan menghitung gerakan janin dalam setiap harinya. Ibu mengerti dan bersedia melakukan.
6. Memberikan KIE kepada ibu mengenai :
 - a. Persiapan persalinan (biaya persalinan, rencana tempat bersalin, sarana transportasi, perlengkapan ibu dan bayi, dan pendonor darah) ibu mengerti.
 - b. Tanda-tanda bahaya kehamilan trimester III (perdarahan pervagina, bengkak pada wajah dan tangan, nyeri perut hebat, nyeri kepala hebat, ketuban pecah sebelum waktunya, gerakan janin berkurang, demam tinggi, dan kejang), ibu memahami.
 - c. Kelainan letak dan posisi bayi, dimana dapat menjadi penyulit dalam persalinan. Hal ini dapat dideteksi dengan melakukan USG.
 - d. Tanda-tanda persalinan (keluar cairan ketuban, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, perut terasa mulas secara teratur dan semakin lama semakin sering), ibu mengerti.
7. Mengajukan ibu untuk tetap meminum tablet Fe
8. Memberitahukan kepada ibu waktu untuk kunjungan berikutnya, ibu mengerti dan bersedia melakukan.

4.2 Asuhan Persalinan

Tanggal : 16 Juni 2022
 Jam : 02.00 WIB
 Tempat : Puskesmas Kupang

Prolog

Ny. S G₃P₂₀₀₀₀ usia kehamilan 35 minggu, periksa hamil terakhir tanggal 8 Juni 2022 di Puskesmas hasil pemeriksaan keluhan pusing dan sekarang setelah diberikan HE ibu merasa pusing sudah teratasi, bb:81 kg, tb:156 cm, td: 120/80 mmHg, Rr: 20x/menit, N: 84x/menit, S:36,°C, konjungtiva merah muda, Leopold 1 lunak, kurang bulat, tidak melenting, Leopold 2 teraba memanjang seperti papan, puki, Leopold 3 teraba keras melenting (kepala). Leopold IV: sdh masuk PAP.

KALA I

A. Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu merasakan kenceng – kenceng sejak sore tanggal 15 Juni 2022 jam 12.00 WIB, kenceng kenceng dirasa semakin kuat.

2) Data kebutuhan sehari-hari

Nutrisi :Ibu terakhir makan jam 18.00 Wib

Istirahat :Ibu menjelang persalinan tidak bisa tidur karena cemas Eliminasi :Ibu menjelang persalinan belum BAB dan BAK sering. Tidak ada keluhan

Aktivitas :Ibu menjelang persalinan masih bisa berjalan-jalan disekitar ruangan, dan berbaring di tempat tidur persalinan

3) Data Psikososial, spiritual dan sosial.

Ibu cemas, takut dan khawatir dengan proses persalinan ketiganya meski sudah

dua kali melahirkan. Ibu berharap semuanya lancar dan selamat. Suami dan keluarga mendampingi dan mendoakan agar proses persalinanya lancar

B. Data Obyektif

Keadaan umum : baik

Kesadaran:composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan Darah : 110/70mmHg

Suhu : 36,4⁰ C

Nadi : 86 x/ menit

RR : 24 x/menit

Pemeriksaan fisik

a. Palpasi

Abdomen

Leopold I :TFU 2 jari bawah px, teraba lunak, kurang bulat,kurang melenting (bokong)

Leopold II :Perut sebelah kiri teraba keras, lebar, panjang seperti papan (punggung), dan perut sebelah kanan teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Teraba keras, bulat, melenting (kepala) masuk

PAPLeopold IV : Divergen, penurunan kepala 1/5 bagian

Mc. Donald : 28 cm

TBJ :(28 -11) x 155 = 2635 gram

Kontraksi Uterus : 4x10 menit selama 45 detik

b. Auskultasi

DJJ : positif

c. Punctum Maximum : perut sebelah kiri bawah pusat

Frekuensi : 144 x/menit / teratur Pemeriksaan Dalam

Tanggal : 16-6-2022

Jam : 02.00

Hasil : ϕ 7 cm, effacement 70%, ketuban (+), Presentasi Kepala, Hodge II, molase 0.

C. Analisa

Diagnosa : Ny.S G₃P₂₀₀₀₀ Uk 36-37 minggu inpartu kala 1 fase aktif

D. Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan pada Ibu tentang keadaan ibu dan janin bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik dan DJJ janin normal. Ibu mengerti dengan penjelasan bidan
- 2) Memberitahukan kepada ibu tindakan yang akan dilakukan. Ibu memahami dan bersedia
- 3) Mengajarkan ibu teknik meneran yang benar. Ibu memahami dan bersedia mempraktikkannya.
- 4) Mengajarkan ibu teknik relaksasi saat kontraksi. Ibu memahami dan mau mempraktikkannya.
- 5) Memberikan dukungan dan semangat agar ibu tidak cemas dalam menghadapi proses persalinan. Ibu merasa sedikit tenang.

- 6) Menganjurkan keluarga untuk member makan dan minum di saat tidak kontraksi. Keluarga bersedia.
- 7) Menganjurkan ibu untuk berbaring miring ke kiri. Ibu bersedia Melakukan tindakan

2. Catatan perkembangan pada kala II

Tanggal pengkajian : 16-6-2022

Jam pengkajian : 04.30 WIB

Tempat : Puskesmas Kupang

Oleh : Ifada Tri Khomsatu Rosmala

A. Subjektif

Ibu mengatakan perutnya semakin mules dan ingin meneran seperti ingin buang air besar.

B. Objektif

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

Pemeriksaan Dalam : ϕ 10 cm, effacement 100%, ketuban (-) jernih, molase 0, hodge III, presentasi kepala.

C. Analisa

Ny. S G₃P₂₀₀₀₀ UK 36-37 minggu inpartu kala II.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik. Ibu mengerti penjelasannya.
2. Meminta keluarga membantu menyiapkan posisi meneran. Keluarga

bersedia

3. Melaksanakan bimbingan meneran pada saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran. Ibu meneran disaat His
4. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang benar. Ibu bersedia mengikuti instruksi. Ibu melakukan disaat his hilang
5. Mempersiapkan pertolongan bayi seperti Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu, Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu. Ibu kooperatif saat dilakukan persiapan.
6. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan atau bernafas cepat dan dangkal saat kepala sudah lahir. Ibu bersedia dan kooperatif
7. Memberitahukan kepada ibu bahwa bayi nya sudah lahir jam 04.30 WIB jenis kelamin perempuan. Ibu merasa senang terlihat diwajah dan mengucap syukur.
8. Memberitahukan kepada ibu bahwa bayi akan dilakukan IMD dengan menaruh bayi di dada ibu. Ibu bersedia dan kooperatif
9. Memeriksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus (hamil tunggal) dan memberitahukan kepada ibu bahwa tidak ada bayi kedua. Ibu mengerti
10. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi baik. Ibu mengerti
11. Menyuntikkan oksitosin 10 unit IM (intramuskuler) di 1/3 paha atas bagian distal lateral. Ibu bersedia
12. Memberitahukan kepada ibu bahwa akan dilakukan penjepitan tali pusat bayi

dan di potong.ibu mengerti

13. Meminta keluarga untuk memberikan minum kepada ibu agar tenggorokan tidak kering.keluarga bersedia memberikan minum dan ibu minum air teh.

3. Catatan perkembangan pada kala III

Tanggal pengkajian : 16-6-2022
 Jam pengkajian : 04.40 Wib
 Tempat : Puskesmas Kupang

A. Subjektif

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas

B. Objektif

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : composmentisTanda-tanda vital :
 Tekanan Darah : 110/70mmHg
 Nadi : 88 x/ menit
 RR : 24 x/menit

Pemeriksaan fisik :

Inspeksi : Mata : warna konjungtiva merah muda

Palpasi :

Abdomen : Fundus teraba keras,

TFU : setinggi pusat

Inspeksi : Mata : warna konjungtivamerah muda

Palpasi : Abdomen : Fundus teraba keras, TFU : setinggi pusat

C. Analisa

Ny. S P₃₀₀₀₃ inpartu kala III

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu bahwa plasenta belum lahir.ibu mengerti
2. Melakukan peregangan tali pusat terkendali dengan meletakkan satu tangan di atas perut ibu dan tangan satunya memegang tali pusat, memita ibu untuk rileks dan tidak mengejan.ibu bersedia melakukan
3. Memberitahukan ibu bahwa plasenta sudah lahir lengkap jam 04.40 WIB. Ibu mengerti
4. Memberitahukan ibu bahwa akan dilakukan masase uterus agar kontraksi rahim baik. Ibu kooperatif saat dilakukan masase uterus.

4. Catatan perkembangan pada kala 1V

Tanggal pengkajian : 16-6-2022

Jam pengkajian : 04.50 Wib

Tempat : Puskesmas Kupang

A. Subjektif

Ibu merasa lelah dengan proses persalinannya dan merasa bahagia ataskelahiran bayinya.

B. Objektif

KU :Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital :

Tekanan Darah: 110/70mmHg Nadi : 86 x/ menit

Pernafasan : 20 x/menit Suhu : 36,4°C

Pemeriksaan fisik:

Palpasi: payudara : ASI (+) kolostrum

Abdomen : Fundus teraba keras, TFU 2 jari di bawah pusat.

C. Analisa

Ny. S P₃₀₀₀₃ inpartu kala IV

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan ibu bahwa tidak ada robekan jalan lahir. Ibu mengerti dan mengucap syukur
2. Memberitahukan kepada ibu bahwa uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan per vaginam. Ibu mengerti
3. Membiarkan bayi tetap melakukan kontak kulit ke kulit di dada ibu paling sedikit 1 jam. Ibu mengerti
4. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa bayi akan dilakukan penimbangan dan pengukuran bayi, memberikan tetes mata antibiotik profilaksis dan menginjeksi vitamin K1 sebanyak 1 mg intramuskular di paha kirianterolateral. Ibu dan keluarga mengerti dan bersedia
5. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi makan diimunisasi Hepatitis B di paha kanan anterolateral. Ibu mengerti dan bersedia
6. Memberitahukan ibu akan dilakukan pemantauan kontraksi & mencegah perdarahan per vaginam. Ibu mengerti

7. Mengajarkan ibu/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi. Ibu dan keluarga bersedia melakukan
8. Membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT. Membersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. membantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering. Ibu bersedia
9. Memastikan ibu merasa nyaman. Membantu ibu memberikan ASI. Menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minuman dan makanan yang diinginkannya. Ibu merasa senang
10. Memastikan bayi bias bernafas dan bias menetek ibu dengan baik. Bayi terlihat menetek dengan baik
11. Memberitahukan ibu bahwa ibu dalam kaedaan baik. ibu mengerti . Hasil pemantauan 2 jam post partum

Jam ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	Suhu	Tinggi Fundus Uteri	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	05.00	100/60 mmHg	84x/m	36,4° C	2 jari di bawah pusat	Baik, Fundus teraba keras	50cc	±20cc
	05.15	100/60 mmHg	84x/m		2 jari di bawah pusat	Baik, Fundus teraba keras	-	-
	05.30	100/60 mmHg	84x/m		2 jari di bawah pusat	Baik, Fundus teraba keras	-	-

	05.45	100/60 mmHg	84x/m		2 jari di bawah pusat	Baik, Fundus teraba keras	-	-
2	06.15	100/60 mmHg	84x/m	36,°C	2 jari di bawah pusat	Baik, Fundus teraba keras	-	±20cc
	06.45	100/60 mmHg	84x/m		2 jari di bawah pusat	Baik, Fundus teraba keras		-

Tabel Pemantauan Kala IV

12. Menganjurkan ibu agar tidak pantang makan. Ibu bersedia
13. Menganjurkan ibu untuk tidak memakai kendit. Ibu bersedia
14. Memberikan KIE tentang personal Hygiene yang baik. Ibu memahami
15. Memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas. Ibu mengerti.

4.3 Asuhan Nifas

1. Kunjungan PNC 1

Asuhan Kebidanan pada Ny. "S" P₃A₀ usia 34 tahun 6 jam post partum dengan nifas fisiologis

Pengkajian

Tanggal : 16-6-2022

Jam : 11.00

Tempat : Puskesmas Kupang

Oleh : Ifada

Prolog

Ny. "S" usia 34 tahun P3A0 melahirkan di puskesmas Kupang Kec Jetis Kab Mojokerto pada tanggal 16 Juni 2022 pukul 04.30 WIB. Perineum intact .

Subyektif

a. Identitas

Nama ibu : Ny. S
Usia : 34 tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan senang setelah melewati proses persalinan, ibu mengeluh sedikit lelah dan capek tapi ibu bahagia.

c. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Ibu mengatakan sudah makan dari makanan yang disediakan oleh Puskesmas, sudah mandi dan sudah berkemih, ibu belum BAB, ibu mendapat istirahat cukup dan mobilisasi sudah dilakukan (jalan).

d. Data psikologis

Ibu mengatakan bahagia karena persalinannya berjalan lancar dan sekarang bayinya sudah sehat.

Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
Kesadaran : composmentis

Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,°C

Pernafasan : 20 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : bersih, tidak pucat, tidak terdapat oedema
- b. Mata : bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Payudara : puting susu menonjol, tidak terdapat benjolan abnormal, terdapat hyperpigmentasi areola, tidak terdapat nyeri tekan, Kolostrum sudah keluar
- d. Abdomen : bersih, tidak terdapat luka bekas operasi, TFU 2 jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik (teraba keras)
- e. Genitalia : terdapat pengeluaran lochea rubra (merah kehitaman dan diikuti oleh gumpalan), tidak terdapat jahitan perineum.
- f. Ekstermitas : pergerakan aktif, tidak terdapat oedema

Analisa

Ny. "S" P₃A₀ usia 34 tahun 6 jam post partum dengan nifas fisiologis

Penatalaksanaan

Jam : 11.20 WIB

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu baik, ibu mengerti.

2. Memberikan penjelasan kepada ibu bahwa keluhan yang dialami oleh ibu bahwa itu memang normal jadi ibu perlu istirahat dan makan makanan yang bergizi untuk mengembalikan tenaga segera pulih, ibu mengerti penjelasannya.
3. Mengajari ibu untuk selalu mengecek perutnya, apabila perut terasa lembek maka ibu diharapkan mengusap perutnya sampai terasa keras, karena jika lembek bisa terjadi perdarahan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan.
4. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas, diantaranya :
 - a. Suhu tubuh lebih dari 38°C yang terjadi pada hari ke 2 hingga ke 10 postpartum
 - b. Sakit kepala dan pandangan kabur
 - c. Pembengkakan pada wajah dan juga ekstermitas
 - d. Muntah berlebihan dan rasa sakit berlebih saat berkemih
 - e. Payudara menjadi merah, panas dan terasa sakit.
 - f. Kehilangan rasa nafsu makanIbu mengerti
5. Memberikan KIE kepada ibu tentang personal hygiene terutama pada daerah genitalia seperti mengganti pembalut 4 jam sekali atau sewaktu-waktu setelah BAK atau dirasa penuh. Selain itu juga, ibu diberikan KIE mengenai cara cebok dimana ibu dapat membasuh area kewanitaan dengan air hangat mulai dari daerah depan (pubis) hingga kearah belakang (anus). Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

6. Memberikan KIE kepada ibu tentang pola nutrisi dan cairan yang harus dipenuhi selama masa nifas yaitu, makan makanan dengan gizi seimbang (karbohidrat, protein, lemak, vitamin dan mineral) atau tidak boleh berpantang kecuali ibu punya riwayat alergi serta minum kurang lebih 3 liter dalam sehari. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya,
7. Menganjurkan ibu untuk kontrol satu minggu ke Puskesmas atau dapat ke bidan area setempat, ibu mengerti dan bersedia melakukan.
8. Melakukan kesepakatan untuk kunjungan ulang kembali atau sewaktu-waktu bila ada keluhan, ibu bersedia.

2. Kunjungan PNC 2

Asuhan Kebidanan pada Ny. "S" P₃A₀ usia 34 tahun 5 hari post partum dengan nifas fisiologis di Puskesmas Kupang

Pengkajian

Tanggal : 21-6-2022

Jam : 10.00 WIB

Tempat : Puskesmas Kupang

Oleh : Ifada

Prolog

Ny. "S" usia 34 tahun P₃A₀. Pada kunjungan sebelumnya ibu mengeluh merasakan lelah dan capek. ibu melahirkan normal secara spontan bayi perempuan. Ibu mengatakan pulang Puskesmas dari tanggal 16 Juni 2022 .

Subyektif

- a. Keluhan utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

b. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Ibu mengatakan memakan makanan bergizi dan minum setidaknya 2-3 botol ukuran 600 ml. ibu juga menjaga personal hygiene dengan mengganti pembalut bila dirasa sudah lembab (3-4x sehari), pola istirahat cukup dan ibu sudah dapat melakukan aktivitas sehari-hari dibantu dengan keluarga

Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : composmentis
 Tanda-tanda vital
 Tekanan darah : 110/80 mmHg
 Nadi : 84 x/menit
 Suhu : 36,5°C
 Pernafasan : 20 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

- a. Muka : bersih, tidak pucat, tidak terdapat oedema
- b. Mata : bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih
- c. Payudara : puting susu menonjol, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat nyeri tekan, pengeluaran ASI lancar
- d. Abdomen : bersih, TFU pertengahan pusat symphysis, teraba keras.

- e. Genitalia : terdapat pengeluaran loekhea rubra (merah kecoklatan) kurang lebih 15cc,tidak terdapat luka jahitan perineum, tidak terdapat oedema.
- f. Ekstermitas : pergerakan aktif, tidak terdapat oedema

Analisa

Ny. "S" P₃A₀ usia 34 tahun 5 hari post partum dengan nifas fisiologis

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dalam keadaan normal, ibu mengerti.
2. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap menyusui bayinya secara ondemand sesering mungkin yaitu setiap 2 jam sekali atau dirasa ketika bayinya merasa lapar, jika bayi tidur maka harus dibangunkan untuk disusui. Selain itu meminta kepada ibu untuk menyusui secara eksklusif yaitu hanya memberikan ASI tanpa makanan atau minuman pendamping apapun. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
3. Mengajarkan ibu untuk menjaga pola istirahat yaitu siang \pm 2 jam dan pada malam hari \pm 8 jam, hal ini dilakukan untuk mencegah kelelahan yang berlebihan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan.
4. Mengajarkan ibu untuk tetap mengkonsumsi makanan yang bergizi seimbang terutama mengandung tinggi protein, berserat tinggi, dan buah-buahan serta konsumsi cairan (minuman) \pm 3 liter dalam satu hari.

5. Memberikan KIE kepada ibu untuk menjaga kebersihan payudara terutama pada bagian puting susu, serta menganjurkan ibu memakai BH yang menyokong payudara ibu, ibu bersedia.
6. Mengingatkan kembali tanda bahaya pada masa nifas yang dapat terjadi pada ibu. Ibu mengerti.
7. Mengingatkan ibu untuk ke rumah sakit kembali atau dapat ke bidan area setempat sesuai tanggal surat kontrol dari pihak rumah sakit. ibu mengerti dan bersedia melakukan.
8. Melakukan kesepakatan untuk kunjungan ulang kembali tanggal 14-7-2022 atau bila ada keluhan. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

1. Kunjungan PNC 3

Asuhan Kebidanan pada Ny. "S" P₃A₀ usia 34 tahun 28 hari post partum dengan nifas fisiologis di Puskesmas Kupang

Pengkajian

Tanggal : 14-7-2022

Jam : 10.00 WIB

Tempat : Puskesmas Kupang

Oleh : Ifada

Prolog

Pada kunjungan kedua tanggal 21/06/2022 ibu mengatakan tidak terdapat keluhan.

Subyektif

- a. Keluhan utama

Ibu mengatakan payudaranya kadang kadang terasa nyeri.

b. Pemenuhan kebutuhan sehari-hari

Ibu mengatakan memakan makanan yang dapat memperlancar ASI

Obyektif

1. Pengkajian umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda Vital :

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernafasan : 20 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

a. Muka : bersih, tidak terdapat oedema, tidak pucat

b. Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih

c. Payudara : bersih, kebersihan cukup, puting susu menonjol, tidak terdapat nyeri tekan atau benjolan abnormal, ASI keluar lancar dan banyak

d. Abdomen : bersih, TFU tidak teraba diatas symphysis, teraba lunak

e. Genetalia : terdapat pengeluaran cairan disertai gumpalan berwarna putih (Lochea alba) , tidak terdapat tanda infeksi.

f. Ekstermitas : pergerakan aktif, tidak terdapat oedema

Analisa

Ny. S P₃A₀ usia 34 tahun 28 hari Postpartum dengan nifas fisiologis

Penatalaksanaan

Jam : 10.15 WIB

1. Menginformasikan kepada ibu bahwa keadaan umum ibu dalam baik. Ibu mengerti
2. Menanyakan kepada ibu tentang nutrisi yang dikonsumsi ibu. Ibu menjawab memakan sayur-sayuran yang bagus untuk produksi ASI-nya seperti daun kelor, daun katuk, bayam, kacang-kacangan, biji-bijian. Ibu juga mengatakan jika ibu juga makan telur dan ikan dikarenakan tidak adanya pantangan dari pihak keluarga.
3. Mengingatkan kepada ibu tentang personal hygiene, perawatan pada perineum dan perawatan pada payudara. Ibu mengerti dan bersedia melakukan.
4. Mengingatkan ibu kembali tentang menyusui anaknya secara on demand atau secara teratur yaitu 2 jam sekali. Ibu mengerti dan bersedia melakukan.
5. Mengingatkan ibu kembali tentang tanda bahaya nifas yang kemungkinan dapat terjadi seperti infeksi ataupun demam, ibu mengerti.
6. Mengajukan ibu untuk kontrol ke bidan apabila memiliki keluhan, ibu mengerti dan bersedia melakukan
7. Melakukan janji untuk pertemuan selanjutnya.

4.4 Asuhan Neonatus

1. Kunjungan Neonatus 1

Asuhan Kebidanan pada By Ny. “S” usia 6 jam dengan neonatus aterm fisiologis di Puskesmas Kupang

Pengkajian

Tanggal : 16 – 06 – 2022

Jam : 11.30

Tempat : Puskesmas Kupang

Oleh : Ifada

Prolog

By. Ny. “S” merupakan anak ketiga lahir pada tanggal 16 Juni 2022 pukul 04.30 WIB, lahir aterm, dilahirkan secara spontan, BB : 3600 gram PB : 48 cm, LIKA : 33 cm jenis kelamin perempuan, menangis keras, ketuban jernih. Sudah mendapatkan salep mata, injeksi HB0, dan vit. K.

Subyektif

1. Identitas bayi

Nama bayi : By. Ny. “S”

Tanggal lahir/jam : 16 Juni 2022 / 04.30 WIB

Jenis Kelamin : perempuan

2. Keluhan

Ibu mengatakan tidak terdapat keluhan yang dialami oleh bayinya untuk saat ini. Keadaan bayinya baik.

3. Riwayat persalinan

By. Ny. S dilahirkan secara spontan pada pukul 04.30 WIB di Puskesmas Kupang. BB 3600 gr, PB 48 cm, jenis kelamin laki-laki, menangis keras,

ketuban jernih. Dilakukan pemantauan bayi baru lahir dengan mulai rawat gabung sejak pukul 05.30 pagi .

4. Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit menuru, menahun dan menular.

5. Riwayat imunisasi

Bayi sudah mendapatkan HB0

6. Riwayat kebutuhan sehari-hari

Pola nutrisi : bayi sudah dapat menyusu dengan baik. IMD dilakukan di Ruang Bersalin

Pola eliminasi : bayi sudah buang air besar 2 kali dan sudah buang air kecil 5 kali

Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Tanda-tanda vital

Nadi : 138 x/menit

Suhu : 36,8°C

Pernafasan : 41 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

a. Kulit : bersih, warna kemerahan.

- b. Kepala : bersih, penyebaran rambut merata, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak ada caput succedaneum dan cephal hematoma, tidak terdapat mollage.
 - c. Muka : bersih, tidak terdapat oedema.
 - d. Mata : bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih.
 - e. Hidung : bersih, tidak ada secret.
 - f. Mulut : bersih, tidak terdapat labioskisis dan labiopalatoskisis
 - g. Telinga : bersih, simetris
 - h. Leher : bersih, tidak terdapat pembesaran.
 - i. Dada : bersih, simetris, tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat bunyi tambahan (wheezing dan ronchi)
 - j. Abdomen : bersih, tali pusat basah, tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat meteorismus
 - k. Genitalia : bersih, skrotum sudah turun, BAK (+)
 - l. Anus : bersih, tidak atresia ani, BAB (+)
 - m. Ekstermitas : atas dan bawah pergerakan aktif, tidak terdapat polidaktili dan sindaktili
3. Pemeriksaan refleks
- a. Refleks rooting : bayi melakukan gerakan memutar kepala saat pinggir bibi bayi disentuh dan mencoba mencari sesuatu untuk dihisap.
 - b. Refleks moro : ketika dikagetkan bayi menoleh, bayi menolehkan kepalanya kesamping, merentangkan kaki dan tangannya.

- c. Refleks sucking : saat diberikan puting susu ke mulut bayi, bayi menghisap dengan kuat
- d. Refleks swallow : bayi melakukan gerakan menelan ASI ketika menyusui
- e. Refleks grasping : saat meletakkan tangan di telapak tangan bayi, bayi menggenggamnya.
- f. Refleks tonik neck: kepala bayi diarahkan kesamping, lengan yang berada disisi tersebut lurus dan lengan yang berlawanan menekuk

Analisa

By. Ny. "S" usia 6 jam dengan neonatus aterm fisiologis

Penatalaksanaan

Jam : 11.30 WIB

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bayi kepada ibu bahwa keadaan bayi baik, ibu mengerti.
2. Mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan cara mengganti baju dan popok yang basah dengan yang kering, sudah dilakukan.
3. Mengajari ibu dan keluarga tentang perawatan bayi di rumah setiap hari seperti memandikan bayi, perawatan tali pusat, dan menjaga bayi tetap hangat. Ibu mengerti.
4. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya secara on demand yaitu setiap 2 jam sekali atau selama bayi haus, ibu mengerti.
5. Memberikan KIE bagaimana cara menyusui yang benar, seperti pelekatan yang benar, posisi menyusui, ibu mengerti.

6. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti kejang, demam, kulit kebiruan, tali pusat berbau, bayi malas menyusu, dan pergerakan lemah. Ibu mengerti.
7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kebersihan tali pusat agar tetap kering dan bersih dengan tidak memberikan obat-obatan / ramuan apapun pada tali pusat (hanya dibungkus kasa), ibu mengerti dan bersedia melakukan.
8. Melakukan kesepakatan untuk kunjungan ulang kembali atau sewaktu-waktu bila ada keluhan, ibu bersedia.

2. Kunjungan Neonatus 2

Asuhan Kebidanan pada By Ny. "S" usia 5 hari dengan neonatus aterm fisiologis

Tanggal : 21 – 06 – 2022

Jam : 10.00 WIB

Tempat : Puskesmas kupang

Oleh : Ifada Tri

Prolog

Bayi lahir secara spontan BB : 3600 gram, tali pusat belum lepas, menyusu dengan kuat, menyusu ASI, dan pada pemeriksaan sebelumnya bayi tidak terdapat keluhan.

Subyektif

1. Keluhan

Ibu mengatakan bayinya sering menyusu, bayi menyusu sangat kuat menghisap. Dan tidak ada keluhan

2. Riwayat imunisasi

Bayi sudah mendapatkan HB0

3. Pola kebutuhan sehari-hari

Ibu mengatakan bayi menyusu tiap 2 jam sekali. Buang air besar 2 x/hari, buang air kecil 5-7x/hari

Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik
 Kesadaran : composmentis
 BB : 3600 gram
 PB : 48 cm
 Tanda-tanda vital
 Nadi : 142 x/menit
 Suhu : 36,5°C
 Pernafasan : 40 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kulit : bersih, tidak terdapat lanugo
- b. Kepala : bersih, penyebaran rambut merata,
- c. Muka : bersih, tidak ada oedema
- d. Mata : bersih, konjungtiva merah muda, sklera putih
- e. Hidung : bersih, tidak ada secret
- f. Mulut : bersih, bibir lembab, kemerahan, refleks menyusu kuat
- g. Telinga : bersih, tidak terdapat serument,

- h. Leher : bersih, tidak terdapat pembesaran.
- i. Dada : bersih, simetris, tidak terdapat penarikan otot intercostae secara berlebihan, tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat bunyi tambahan (wheezing dan ronchi)
- j. Abdomen : bersih, tali pusat belum lepas, tampak agak kehitaman dan sedikit basah, tidak terdapat tanda infeksi, tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat meteorismus
- k. Genetalia : bersih, BAK sudah 5-6x
- l. Anus : bersih, BAB sudah 2x
- m. Ekstermitas : atas dan bawah pergerakan aktif

Analisa

By. Ny. "S" usia 5 hari dengan neonatus aterm fisiologis

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi dalam keadaan normal, ibu mengerti.
2. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi hari minimal 10-15 menit, sebelum pukul 10 pagi. ibu mengerti dan bersedia melakukan.
3. Mempertahankan agar ibu memberikan ASI sesering mungkin, membangunkan bayi ketika tidur untuk meminum ASI. Ibu mengerti.
4. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir. Ibu mengerti
5. Mengingatkan ibu kembali untuk menjaga kebersihan bayinya dan kehangatan bayinya. Ibu mengerti.

6. Mengajukan kepada ibu untuk membawa bayinya posyandu untuk imunisasi BCG dan polio 1 pada bayinya. Hal ini bertujuan untuk mencegah penyakit TB dan Polio pada bayi. Imunisasi dapat dilakukan di posyandu atau bidan setempat.
7. Melakukan kesepakatan ulang untuk kunjungan selanjutnya atau sewaktu-waktu ketika terdapat keluhan. Ibu mengerti

3. Kunjungan Neonatus 3

Asuhan Kebidanan pada By Ny. "S" usia 28 hari dengan neonatus aterm fisiologis

Pengkajian

Tanggal : 14 – 07 – 2022

Jam : 10.30 WIB

Tempat : Puskesmas Kupang PPNI

Oleh : Ifada

Prolog

Pada kunjungan kedua tanggal 21/6/2022, BB : 3600 gram, tidak terdapat keluhan, tali pusat terlepas pada hari ke 11.

Subyektif

1. Keluhan

Ibu mengatakan bayinya mengalami ruam merah pada area sekitar paha, dan popok.

2. Riwayat imunisasi

Bayi sudah mendapatkan HB0.

3. Pola kebutuhan sehari-hari

Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat, bayi menyusu ASI, bayi menyusu setiap 2 jam sekali tali pusat lepas pada hari ke 11. BAB 2-3x/sehari BAK 5-7x/sehari.

Obyektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: baik
Kesadaran	: composmentis
BB	: 4000 gram
PB	: 54 cm
Tanda-tanda vital	
Nadi	: 134 x/menit
Suhu	: 36,7°C
Pernafasan	: 42 x/menit

2. Pemeriksaan fisik

- Kulit : bersih, warna kemerahan, tidak ikterus
- Kepala : bersih, penyebaran rambut merata, tidak ada nyeri tekan, tidak terdapat benjolan abnormal.
- Muka : bersih, normal
- Mata : bersih, tidak terdapat secret
- Hidung : bersih, tidak ada sekret
- Mulut : bersih, bibir lembab, kemerahan, refleks menyusu kuat

- g. Telinga : bersih, tidak terdapat serument
- h. Leher : bersih, tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid atau limfe.
- i. Dada : bersih, simetris, tidak terdapat penarikan otot intercostae secara berlebihan, tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat bunyi tambahan (wheezing dan ronchi)
- j. Abdomen : bersih, tali pusat sudah lepas, tidak terdapat nyeri tekan, tidak terdapat benjolan abnormal, tidak terdapat meteorismus
- k. Genetalia : bersih, BAK sudah 6x
- l. Anus : bersih, BAB sudah 3x, bokong nampak kemerahan disertai dengan bintik merah.
- m. Punggung : tidak terdapat skiolisis
- n. Ekstermitas : ekstermitas atas pada lengan kanan bagian atas terdapat bekas luka BCG (jaingan parut), pergerakan aktif, ekstermitas bawah pergerakan aktif

Analisa

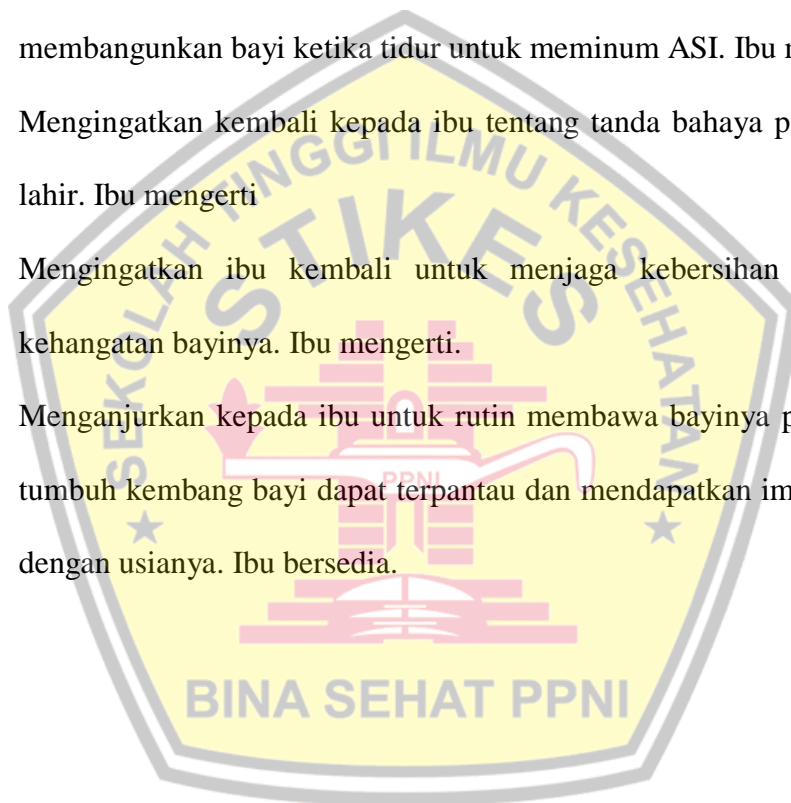
By. "A" usia 28 hari dengan neonatus aterm fisiologis

Penatalaksanaan

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu tentang keadaan bayi. Apa yang dialami oleh anak saat ini adalah ruam popok. Hal ini karena keringat yang menumpuk disebabkan oleh hawa panas yang terjadi. Hal ini merupakan masalah normal, namun perlu diperhatikan karena bayi pasti merasa tidak nyaman. Yang dapat dilakukan oleh ibu adalah dengan sering mengganti popok apabila bayi BAK, menganginkan atau menjaga area

ruam tetap kering, memberikan krim oles atau sabun khusus untuk menjaga pH kult bayi tetap normal. Ibu mengerti.

2. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi hari minimal 10-15 menit, dilakukan sebelum jam 10 pagi. ibu mengerti dan bersedia melakukan.
3. Mempertahankan agar ibu memberikan ASI sesering mungkin, membangunkan bayi ketika tidur untuk meminum ASI. Ibu mengerti.
4. Mengingatkan kembali kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir. Ibu mengerti
5. Mengingatkan ibu kembali untuk menjaga kebersihan bayinya dan kehangatan bayinya. Ibu mengerti.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk rutin membawa bayinya posyandu agar tumbuh kembang bayi dapat terpantau dan mendapatkan imunisasi sesuai dengan usianya. Ibu bersedia.



4.4 Asuhan KB

Asuhan Kebidanan pada Ny. “S” usia 21 tahun dengan calon akseptor KB baru

Pengkajian

Tanggal : 14-7- 2022

Jam : 11.30 WIB

Tempat : Puskesmas Kupang

Oleh : Ifada

Prolog

Ny. S melahirkan anak ketiga secara spontan di Puskesmas Kupang pada tanggal 16 Juni 2022 pukul 04.30 WIB. Jenis kelamin perempuan BB 3600 gram PB 48cm menangis kuat, ketuban jernih. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular, menurun dan menahun.

Subyektif :

a. Identitas

Nama ibu : Ny. S

Nama suami : Tn. K

Usia : 34 tahun

Usia : 37 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Pantesrejo 003/004

Alamat : Pantesrejo 003/004

b. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin melakukan konsultasi KB yang aman untuk menyusui dan ibu sudah tidak ingin hamil lagi karena anaknya sudah tiga.

c. Riwayat obstetri

Menarche : 14 tahun

Siklus : 28 hari

Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut

Lama : 5-6 hari

Dismenorea : (-)

Flour albus : (-)

d. Riwayat pernikahan

Status perkawinan : sah

Umur menikah : 19 tahun

Pernikahan ke : 1

Lama menikah : 15 tahun

e. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas lalu

Hamil	Usia anak saat ini	Persalinan				Keadaan Bayi			Nifas		Komplikasi/ penyulit
		Jenis	UK	Penolong	Tempat	BB	PB	JK	Laktasi	involusi	
1	14 th	spontan	37-38 mgg	nakes	BPS	3000		L	+	Baik	-
2	6th	spontan	37-38 mgg	nakes	BPS	2800		P	+	Baik	
3	28 hari	spontan	36-37 mgg	Nakes	Puskesmas	3600		P	+	Baik	

f. Riwayat kesehatan lalu/sekarang

Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit dahulu seperti penyakit menurun, menular atau menahun. Saat ini ibu tampak sehat, dan tidak sedang menderita penyakit tertentu.

g. Riwayat penyakit keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit dahulu seperti penyakit menurun, menular atau menahun.

h. Riwayat keluarga berencana

Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik 3 bulan selama satu kali dilanjutkan KB Pil kurang lebih 4 tahun.

i. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Nutrisi : ibu mengatakan sudah sarapan pagi dengan porsi kecil (nasi, lauk, sayur) dan minum air putih 3 gelas.

b. Eliminasi : ibu mengatakan selama kehamilan 9 bulan ini ibu lebih sering BAK 4-5x/hari. BAB kadang 1-2x/sehari. Hari ini belum BAB dan BAK 2 kali

c. Aktivitas : ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga ringan seperti mencuci piring, mencuci baju, memasak dan dibantu oleh keluarga.

d. Pola tidur : ibu mengatakan tidur malam kurang lebih 5-6 jam

e. Psikososial, kultural dan spiritual

a) Psikososial : ibu dan keluarga merasa senang dengan kehamilan ini

b) Kultural : ibu mengatakan tidak ada pantangan makanan

c) Spiritual : ibu melakukan sholat 5 waktu

Obyektif :

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda Vital :

Tekanan darah : 110/80 mmHg

Nadi : 84x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernafasan : 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

Muka : tidak pucat, konjungtiva merah muda, sklera putih,

Payudara : puting susu menonjol, produksi ASI lancar

ekstremitas : pergerakan atas dan bawah aktif : oedem -/-

abdomen : bersih, tidak ada luka bekas operasi, TFU tidak teraba,
teraba lunak

genetalia : terdapat pengeluaran lockhea alba sedikit, terdapat bekas
luka perineum, kering, tidak ada varises, tidak ada tanda infeksi.

Analisa :

Ny.S umur 34 tahun calon akseptor KB baru

Penatalaksanaan:

Jam 11.30 WIB

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, bahwa ibu dalam kondisi normal. Ibu mengerti
2. Menjelaskan kepada ibu tentang jenis-jenis alat kontrasepsi yang dapat digunakan pada ibu nifas dan menyusui, ibu mengerti.
3. Menjelaskan kepada ibu tentang keuntungan, kerugian serta efek samping dari kontrasepsi KB suntik 3 bulan yang akan digunakan oleh ibu. ibu mengerti
4. Mengajukan ibu untuk berunding dengan suami mengenai pemilihan alat kontrasepsi yang akan digunakan, ibu bersedia.
5. Mengajukan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ke bidan untuk melakukan KB atau jika sewaktu – waktu ada keluhan. Ibu bersedia melakukannya.