

BAB 4

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Asuhan Kebidanan pada Masa Nifas

4.1.1 Kunjungan Nifas 1 (KF 1)

Pengkajian

Tanggal : 14 Maret 2020

Jam : 19.35 WIB

Tempat : Puskesmas Pungging

1. PROLOG

Ibu datang ke BPM pukul 03.00 WIB dengan mengeluh kenceng-kenceng sejak pukul 02.00 WIB, kemudian dilakukan pemeriksaan dalam didapat pembukaan 2 cm. Lalu, bidan menganjurkan pasien untuk datang ke puskesmas. Ibu tiba di Puskesmas Pungging Kab. Mojokerto pada tanggal 14 Maret 2020 jam 07.45 WIB dengan keluhan kenceng-kenceng sejak pukul 02.00 WIB, pada jam 08.00 di lakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 4 cm kemudian diberikan inform consent untuk pemasangan KB IUD pasca plasenta. Pada jam 12.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 10 cm dan dilakuakn amniotomi, didapat air ketuban berwarna keruh dan berbau. Hal tersebut dikarenakan saat hamil ibu suka minum jamu yang dipercaya bisa membuat badan lebih segar. Bidan segera menolong untuk memimpin persalinan ibu, kemudian dilakukan

episiotomi dan jam 13.35 ibu melahirkan bayi laki-laki dengan BB 3000 gram, PB 48 cm menangis kuat gerak aktif dan segera dilakukan IMD, Apgar Score 9/10.

2. SUBJEKTIF (S)

Nama Ibu	: Ny "E"	Nama Suami	: Tn "M"
Umur	: 23 Tahun	Umur	: 26 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMP
Pekerjaan	: Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Dsn Lebaksono, Pungging	Alamat	: Dsn Lebaksono, Pungging

1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan masih terasa nyeri pada luka jahitan.

2. Status Perkawinan :

Perkawinan ke- : 1 (satu)

Umur Kawin : 22 Tahun

Lama kawin : 1 (satu)

3. Riwayat Obstetri :

a. Riwayat kehamilan sekarang

HPHT : 16 Juni 2019

TP : 23 Maret 2020

UK : 39 Minggu

b. Riwayat persalinan sekarang

Tanggal persalinan : 14 Maret 2020

Penolong : Bidan

Jenis persalinan : Normal

Perdarahan : 50 cc

c. Keadaan Bayi

Jenis kelamin : Laki-laki

BB/PB : 3000 gram/48 cm

4. Riwayat Kesehatan : Ibu dan keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit menular, menurun dan menahun.

3. OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV TD : 100/70 mmHg

N : 81 x/menit

RR : 20x/menit

Suhu : 37°C

2. Pemeriksaan Fisik Khusus

Muka : Tidak oedem, pucat

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda, palpebra tidak oedem

Mulut : Tidak terdapat stomatitis, bibir kering

Payudara : Puting susu datar, tidak ada benjolan, kolostrum sudah keluar,

ASI Keluar sedikit

Abdomen : Tidak ada bekas luka jahitan, TFU 2 jari bawah pusat,

kontraksi uterus baik (keras)

Genetalia : Terdapat pengeluaran lochea berwarna merah kehitaman

(rubra)

Perineum : Terdapat laserasi derajat 2 (Mukosa vagina, fauchette

posterior, kulit perineum, dan otot perineum)

Ekstremitas : (Atas dan bawah) tidak oedem

4. ANALISA (A)

Ny "E" usia 23 tahun P₁₀₀₀₁ 6 jam post partum dengan nifas fisiologis

5. PENATALAKSAAN (P)

Tanggal : 14 Maret 2020

1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan TTV, TD : 100/70 mmHG, N : 81x/menit, RR : 20x/menit, suhu : 37°C, ibu mengerti
2. Memberitahu ibu penyebab rasa mulas pada perutnya adalah hal yang normal yaitu karena proses kembalinya rahim ke bentuk semula, ibu mengerti
3. Mengajari ibu dan keluarga untuk massase perutnya guna mencegah terjadinya perdarahan, ibu dan keluarga bisa melakukan massase fundus
4. Memberitahu ibu posisi menyusui yang benar, yaitu gendong bayi dengan seluruh badannya menghadap tubuh ibu, posisi hidung dan dagu bayi

menghadap payudara, tahan kepala, leher dan punggung bayi dengan tangan ibu, mendekatkan puting susu ke mulut bayi, saat mulut bayi mulai terbuka, memasukkan puting susu dan seluruh bagian areola dalam mulut bayi, dan menganjurkan ibu untuk menyusui hingga payudara secara kosong secara bergantian, ibu mengerti dan bersedia.

5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kesehatan dan pola makan agar tidak terek makanan, dan perbanyak kalori dan protein yang berfungsi untuk mengembalikan sel-sel yang rusak, ibu mengerti
6. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dengan menggerakkan kakinya, miring ke kanan dan ke kiri, berjalan ke kamar mandi jika ingin BAK/BAB, ibu mengerti
7. Mengajarkan ibu untuk menjaga perineum agar selalu kering dengan menjaga kebersihan seperti mengganti pembalut minimal 2x, mengajarkan ibu bagaimana membersihkan perineum yang benar yaitu dari arah depan ke belakang, dan menyarankan ibu untuk menghindari menyentuh daerah luka, ibu mengerti dan bersedia melakukannya
8. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayinya dengan cara memakaikan bedhong dan topi pada bayi, ibu mengerti dan bersedia
9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari jika ibu ada keluhan

4.1.2 Kunjungan Nifas 2 (KF 2)

Pengkajian :

Tanggal : 20 Maret 2020

Jam : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny "E"

1. PROLOG

Pada pemeriksaan sebelumnya ibu mengeluh terasa nyeri pada luka jahitan, dan didapat hasil pemeriksaan TTV TD : 100/70 mmHg., N : 81x/menit, RR : 20x/menit, Suhu : 37°C.

2. SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan masih merasa sedikit nyeri pada luka jahitan, ibu tidur siang kurang lebih 1 jam dan tidur malam sering terbangun karena menyusui bayinya, Ibu juga mengatakan jarang minum obat dan tidak begitu suka makan sayuran. ASI keluar dengan lancar, ibu ganti pembalut 2x sehari, Ibu melakukan pekerjaan rumah dengan dibantu oleh ibunya sendiri.

3. OBJEKTIF (O)

K/U baik, kesadaran composmentis, TTV TD : 100/60 mmHg, N : 84x/menit, RR : 20x/menit, suhu : 36,8°C. Konjungtiva merah muda, sklera putih, mulut tidak ada stomatitis, ASI keluar dengan lancar, puting susu datar, abdomen tidak ada benjolan abnormal, TFU pertengahan pusat-symphisis, kontraksi uterus baik (keras), terdapat pengeluaran lochea

berwarna merah kekuningan bercampur lendir (sanguinolenta), luka jahitan belum kering, ekstremitas tidak oedem.

5. ANALISA (A)

Ny "E" usia 23 tahun P₁₀₀₀₁ 6 hari postpartum dengan nifas fisiologis

6. PENATALAKSAAN (P)

Tanggal : 20 Maret 2020

1. Memberitahu ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan TTV, TD :
100/60 mmHG, N : 84x/menit, RR : 20x/menit, suhu : 36,8°C, ibu mengerti
2. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya secara on the man sampai bayi usia 6 bulan dan diberikan setiap 2 jam, jika bayi tidur harus dibangunkan untuk untuk disusui diberikan secara eksklusif yaitu hanya diberikan ASI saja tanpa makanan dan minuman pendamping, ibu mengerti
3. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada masa nifas :
 - 1) Demam tinggi melebihi 38°C
 - 2) Sakit kepala
 - 3) Nyeri pada perut bagian bawah
 - 4) Pembengkakan pada daerah wajah, kaki dan tangan
 - 5) Panyudara bengkak dan berwarna kemerahan
 - 6) Lochea berbau

4. Mengajarkan ibu untuk rutin istirahat siang guna menambah produksi ASI, ibu mengerti
5. Memberikan KIE tentang pola nutrisi agar ibu tidak terek makanan dan menganjurkan ibu untuk makan makanan yang mengandung protein guna memperbaiki sel-sel yang rusak, dan rutin mengonsumsi air putih, ibu mengerti
6. Mengajarkan ibu untuk mengatur posisi bayi jika selesai menyusui dengan cara memiringkan bayi ke kiri dan menepuk bagian punggung hingga bersendawa, ibu mengerti dan bersedia
7. Menjelaskan informasi tentang efek samping dan keuntungan dari KB IUD, ibu mengerti
8. Mengajarkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari jika ibu ada keluhan

4.1.3 Kunjungan Nifas 3 (KF 3)

Pengkajian :

Tanggal : 27 Maret 2020

Jam : 08.30 WIB

Tempat : Rumah Ny "E"

1. PROLOG

Pada tanggal 20 Maret 2020 dilakukan kunjungan 2 masa nifas pada Ny "E", pemeriksaan sebelumnya ibu mengatakan masih terasa sedikit nyeri

pada luka jahitan dan puting susu tidak menonjol. Hasil pemeriksaan TTV
TD : 100/60 mmHg, N : 84x/menit, RR : 20x/menit, suhu : 36,8°C.

2. SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan tidak merasakan keluhan apapun dan sudah merasa lebih baik dan nyaman, luka jahitan sudah kering pada hari ke 10.

3. OBJEKTIF (O)

K/U baik, kesadaran composmentif, TTV TD : 100/60x/menit, N : 82x/menit, RR : 20x/menit, suhu : 36,6°C, konjungtiva merah muda, sklera putih, muka tidak pucat dan oedem, puting susu datar, pengeluaran ASI lancar, tidak ada nyeri tekan, TFU tidak teraba diatas symphisis, genetalia terdapat pengeluaran lochea berwarna kuning kecoklatan (serosa), luka jahitan sudah kering, ekstremitas tidak oedem.

4. ANALISA (A)

Ny "E" usia 23 tahun P₁₀₀₀₁ 2 minggu postpartum dengan nifas fisiologis

5. PENATALAKSAAN (P)

Tanggal : 27 Maret 2020

1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan TTV TD : 100/60 mmHg, N : 82x/menit, RR : 20x/menit, suhu 36,6°C, ibu mengerti
2. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya secara on the man sampai bayi usia 6 bulan dan diberikan setiap 2 jam, jika bayi tidur harus dibangunkan untuk untuk disusui diberikan secara eksklusif

yaitu hanya diberikan ASI saja tanpa makanan dan minuman pendamping, ibu mengerti

3. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada masa nifas :
 - 1) Demam tinggi melebihi 38°C
 - 2) Sakit kepala
 - 3) Nyeri pada perut bagian bawah
 - 4) Pembengkakan pada daerah wajah, kaki dan tangan
 - 5) Panyudara bengkak dan berwarna kemerahan
 - 6) Lochea berbau
4. Mengajarkan ibu untuk rutin istirahat siang guna menambah produksi ASI, ibu mengerti
5. Memberikan KIE tentang pola nutrisi agar ibu tidak takut makanan dan menganjurkan ibu untuk makan makanan yang mengandung protein guna memperbaiki sel-sel yang rusak, dan rutin mengonsumsi air putih, ibu mengerti
6. Mengajarkan ibu untuk mengatur posisi bayi jika selesai menyusui dengan cara memiringkan bayi ke kiri dan menepuk bagian punggung hingga bersendawa, ibu mengerti dan bersedia
7. Mengajarkan ibu menyusui agar puting susu tidak datar, dengan cara satu tangan membuat huruf C lalu pijat lembut payudara dengan gerakan seperti memutar sambil memberikan sedikit tekanan pada puting dan dilakukan setiap hari saat mandi, ibu mengerti

8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari jika ibu ada keluhan

4.1.4 Kunjungan Nifas 4 (KF 4)

Pengkajian :

Tanggal : 9 April 2020

Jam : 18.30 WIB

Tempat : Rumah Ny "E"

1. PROLOG

Ny E usia 23 tahun dengan 6 minggu post partum, hasil pemeriksaan terakhir ibu tidak ada keluhan, keadaan ibu baik, ibu telah menggunakan KB IUD pasca plasenta. Waktu pemasangan 10 menit setelah plasenta lahir.

2. SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

3. OBJEKTIF (O)

K/U baik, kesadaran composmentis, TTV : TD 100/60 mmHg, N : 86x/menit, S : 36,6° C, RR : 20x/menit, konjungtiva merah muda, sklera putih, muka tidak pucat dan oedem, puting susu datar, pengeluaran ASI lancar, tidak ada nyeri tekan, TFU tidak teraba diatas symphysis, genetalia terdapat pengeluaran lochea berwarna putih (alba), ekstremitas tidak oedem.

4. ANALISA (A)

Ny "E" usia 23 tahun P₁₀₀₀₁ 6 minggu postpartum dengan nifas fisiologis

5. PENATALAKSAAN (P)

Tanggal : 27 April 2020

1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan TTV TD 100/60 mmHg, N : 86x/menit, S : 36,6° C, RR : 20x/menit, ibu mengerti
2. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya secara on the man sampai bayi usia 6 bulan dan diberikan setiap 2 jam, jika bayi tidur harus dibangunkan untuk untuk disusui diberikan secara eksklusif yaitu hanya diberikan ASI saja tanpa makanan dan minuman pendamping, ibu mengerti
3. Menganjurkan ibu untuk menjaga kesehatan dirinya dan bayinya, apabila ada keluhan sewaktu-waktu bisa langsung kontrol ke rumah bidan, ibu mengerti
4. Memberikan informasi tentang efek samping dan keuntungan KB IUD, ibu mengerti
5. Menganjurkan ibu untuk control ulang KB IUD di bidan, ibu mengerti
6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari jika ibu ada keluhan

4.2 Asuhan Kebidanan Pada Neonatus

4.2.1 Kunjungan Neonatal 1 (KN 1)

Pengkajian :

Tanggal : 14 Maret 2020

Jam : 19.35 WIB

Tempat : Puskesmas Pungging

1. PROLOG

By "A" lahir secara spontan pervaginam pada tanggal 14 Maret 2020 pukul 13.35 WIB di Puskesmas Pungging Kab. Mojokerto, dengan jenis kelamin laki-laki BB : 3000 gram , PB : 48 cm, menangis kuat, gerak aktif, apgar score 9/10, tidak ada kelainan dan tidak ada atresia ani. Ibu sudah menyusui bayinya sedikit-sedikit.

2. SUBJEKTIF (S)

1. Identitas

Nama bayi : By "A"

Tanggal lahir : 14 Maret 2020

Jenis Kelamin : Laki-laki

2. Riwayat kehamilan dan persalinan

a. Riwayat kehamilan

Hamil ke- : 1 (satu)

HPHT : 16 Juni 2019

HPL : 23 Maret 2020

UK : 39 minggu
ANC : TM 1 : 2x, keluhan : Pusing, mual muntah
TM 2 : 2x, keluhan : Tidak ada
TM 3 : 3x, keluhan : Pinggang sakit

b. Riwayat persalinan

Tanggal/jam lahir : 14 Maret 2020 / 13.35 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki

Jenis persalinan : Normal

Penolong : Bidan

BB/PB : 3000 gram/48 cm

3. OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

TTV N : 144x/menit

RR : 47x/menit

Suhu : 36,4°C

BB/PB : 3000 gram/48 cm

2. Pemeriksaan Fisik Khusus

Kulit : Bersih, kemerahan, tidak ada vernik caseosa

Kepala : Keadaan rambut merata, tidak ada molase, tidak terdapat
caput succedaneum

Muka : Tidak pucat, tidak ada oedem

Mata : Simetris, palpebra tidak oedem, tidak strabismus, konjungtiva merah muda, sklera putih

Hidung : Bersih, tidak ada secret, tidak terdapat pernapasan cuping hidung

Dada : Tidak terdapat bunyi ronchi dan wheezing, tidak ada penarikan otot intercostae yang berlebih

Abdomen : Terdapat tali pusat, tidak ada tanda infeksi

Genetalia : Terdapat 2 testis dalam scrotum, preputium dapat ditarik ke belakang dan penis berlubang pada ujungnya

Anus : Tidak terdapat atresia ani

Ekstremitas : (Atas dan bawah) Pergerakan aktif, jumlah jari lengkap

3. Pemeriksaan Reflek

Reflek moro : Positif. Reflek ini terjadi ketika bayi terkejut, saat ada suara berisik atau gerakan yang terjadi secara tiba-tiba, maka bayi akan memanjangkan lengan dan menekuk kakinya.

Reflek Roating : Positif. Reflek ini terjadi ketika menyentuh bagian pinggir mulut bayi, maka bayi akan mengikuti arah sentuhan tersebut sambil membuka mulutnya.

Reflek Sucking : Positif. Reflek ini terjadi ketika bagian atas atau langit-langit mulut bayi disentuh maka bayi akan mulai menghisap.

Reflek Graps : Positif. Reflek ini terjadi ketika tangan mencengkram benda yang disentuh oleh bayi.

Babinski Reflek : Positif. Reflek ini terjadi ketika gerakan jari-jari mencengkram saat bagian bawah kaki diusap.

4. ANALISA (A)

By "A" usia 6 jam dengan bayi baru lahir normal (cukup bulan)

5. PENATALAKSANAAN (P)

Tanggal : 14 Maret 2020

1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya TTV N :
144x/menit, RR : 47x/menit, suhu : 36,4°C, ibu mengerti
2. Memberitahu ibu untuk mempertahankan suhu bayi agar tetap hangat dengan cara membedhong dan memakaikan topi, ibu mengerti
3. Memberikan ibu untuk menyusui bayinya secara on the mand sampai bayi berusia 6 bulan, dan berikan ASI pada bayi setiap 2 jam sekali, jika bayi tidur harus di bangunkan untuk disusui, dan juga menyusui secara eksklusif yaitu hanya diberikan ASI saja tanpa makanan/minuman pendamping apapun, ibu mengerti dan bersedia
4. Menganjurkan ibu untuk menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering dengan cara tidak memberikan obat-obatan apapun pada tali pusat (hanya di bungkus dengan kasa kering), ibu mengerti dan bersedia

5. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, yaitu : bayi rewel, tidak menyusu, tali pusat berwarna kemerahan, bernanah (pus), bayi bernafas tidak teratur, serta tubuh bayi berwarna kuning, ibu bersedia.

4.2.2 Kunjungan Neonatal 2 (KN 2)

Pengkajian :

Tanggal : 20 Maret 2020

Jam : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny "E"

1. PROLOG

Pada pemeriksaan sebelumnya By "A" usia 6 jam, tidak ada keluhan apapun bayi sudah minum ASI sedikit-sedikit, dan hasil pemeriksaan TTV N : 144x/menit, RR : 47x/menit, suhu 36,4°C

2. SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan bayinya susah dibangunkan untuk diberi ASI, setiap pagi dijemur, dan tali pusat belum lepas.

3. OBJEKTIF (O)

K/U baik, TTV N : 144x/menit, RR : 47x/menit, suhu : 36,7°C, kulit kepala bersih muka bersih tidak oedem, konjungtiva merah muda , mata terdapat sekret, hidung bersih, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, warna kulit kuning, tali pusat sedikit berair dan terbungkus dengan kasa, tidak ada tanda-tanda infeksi.

4. ANALISA (A)

By "A" usia 6 hari dengan bayi baru lahir cukup bulan

5. PENATALAKSANAAN (P)

Tanggal : 20 Maret 2020

1. Memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya, TTV N :
144x/menit, RR : 47x/menit, dan suhu 36,7°C, Ibu mengerti
2. Memberitahu ibu untuk mempertahankan suhu bayi agar tetap hangat dengan cara membedhong dan memakaikan topi, ibu mengerti
3. Memberikan ibu untuk menyusui bayinya secara on the mand sampai bayi berusia 6 bulan, dan berikan ASI pada bayi setiap 2 jam sekali, jika bayi tidur harus di bangunkan untuk disusui, dan juga menyusui secara eksklusif yaitu hanya diberikan ASI saja tanpa makanan/minuman pendamping apapun, ibu mengerti dan bersedia
4. Memberitahu ibu untuk menjemur bayinya dengan benar, yaitu hanya digunakan popok saja dan matanya ditutupi oleh selembur kain dan dijemur pukul 07.00-09.00 WIB setiap hari, ibu mengerti
5. Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat jika bayi setelah dimandikan maka tali pusat dikeringkan terlebih dahulu sebelum dibungkus dengan kasa, ibu mengerti
6. Menganjurkan ibu untuk membersihkan secret yang ada di mata bayinya dengan menggunakan kapas yang diberi air mendidih yang sudah didinginkan, ibu mengerti

4.2.3 Kunjungan Neonatal 3 (KN 3)

Pengkajian :

Tanggal : 27 Maret 2020

Jam : 08.30 WIB

Tempat : Rumah Ny "E"

1. PROLOG

Pada pemeriksaan sebelumnya By "A" usia 6 hari, warna kulit kuning dan kurang minum, tali pusat sedikit berair, hasil TTV N : 144x/menit, RR : 47x/menit dan suhu 36,7°C.

2. SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan terdapat benjolan di bagian kelaminnya, setiap hari di jemur dan tali pusat sudah terlepas.

3. OBJEKTIF (O)

K/U baik , TTV N : 149x/menit, RR : 41 x/menit, suhu 36,6°C, kepala bersih, tidak ada benjolan abnormal, konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak terdapat pernapasan cuping hidung, tali pusat sudah terlepas, terdapat benjolan seperti lemak pada kelamin (bagian atas penis), tetapi saat ditekan bayi tidak merasa terganggu/menangis.

4. ANALISA (A)

By "A" usia 14 hari dengan bayi baru lahir cukup bulan

5. PENATALAKSAAN (P)

Tanggal : 27 Maret 2020

1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bayinya TTV N :
149x/menit, RR : 41x/menit, suhu : 36,6°C, ibu mengerti
2. Memberitahu ibu untuk mempertahankan suhu bayi agar tetap hangat dengan cara membedhong dan memakaikan topi, ibu mengerti
3. Memberikan ibu untuk menyusui bayinya secara on the mand sampai bayi berusia 6 bulan, dan berikan ASI pada bayi setiap 2 jam sekali, jika bayi tidur harus di bangunkan untuk disusui, dan juga menyusui secara eksklusif yaitu hanya diberikan ASI saja tanpa makanan/minuman pendamping apapun, ibu mengerti dan bersedia
4. Memberitahu ibu untuk menjemur bayinya dengan benar, yaitu hanya digunakan popok saja dan matanya ditutupi oleh selembur kain dan dijemur pukul 07.00-09.00 WIB setiap hari, ibu mengerti
5. Mengajarkan ibu untuk kontrol bayinya ke bidan guna mengetahui benjolan yang ada di kelamin bayinya, ibu mengerti dan bersedia

4.3 Asuhan Kebidanan Pada Akseptor KB

4.3.1 Kunjungan Keluarga Berencana

Pengkajian :

Tanggal : 14 Maret 2020

Jam : 14.00 WIB

Tempat : Puskesmas Pungging

1. PROLOG

Ibu mengatakan telah menggunakan KB IUD pasca plasenta yang dipasang 10 menit pasca plasenta lahir dan telah disetujui oleh suaminya.

2. SUBJEKTIF (S)

Ibu mengatakan tidak ada keluhan setelah dipasang KB IUD

3. OBJEKTIF (O)

K/U baik, kesadaran composmentis, TTV TD : 100/70 mmHg, N : 81x/menit,

RR : 20x/menit, suhu 36,6°C

4. ANALISA (A)

Ny "E" P₁₀₀₀₁ usia 23 tahun dengan akseptor KB IUD pasca plasenta

5. PENATALAKSANAAN (P)

Tanggal : 14 Maret 2020

1. Memberitahu kepada ibu tentang hasil pemeriksaan TTV, TD : 100/70 mmHg, N : 81x/menit, RR : 20x/menit, suhu : 36,6°C, ibu mengerti
2. Memberitahu pada ibu jika KB IUD sudah terpasang dan memberi KIE tentang efek samping, keuntungan, kerugian dari KB IUD, ibu mengerti

3. Memberitahu ibu cara memeriksa benang IUD dengan cara mencuci tangan terlebih dahulu kemudian dengan posisi duduk atau jongkok dan jari tengah dimasukkan kedalam vagina serta meraba benang, ibu mengerti
4. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang jika terdapat keluhan, ibu mengerti