

## **BAB IV**

### **PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN**

#### **1.1 Asuhan Kebidanan Masa Nifas**

##### **1.1.1 Kunjungan Nifas ke-I (8 jam Postpartum)**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A P<sub>10001</sub> 8 JAM  
POSTPARTUM DENGAN NIFAS FISILOGIS DI  
WILAYAH PUSKESMAS JATIREJO KABUPATEN  
MOJOKERTO**

Tanggal : 8 Maret 2020

Jam : 20.00 WIB

Tempat : Puskesmas Jatirejo

#### **DATA SUBYEKTIF (S)**

##### **1. Identitas**

Nama ibu	: Ny. A	Nama Suami	: Tn. K
Umur	: 20 Tahun	Umur	: 31 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Suku/ Bangsa	: Jawa	Suku/ Bangsa	: Jawa
Alamat	: Dsn. Mrisen RT. 18 RW. 6, Kec. Jatirejo		



pemeriksaan, bidan merujuk ke Puskesmas Jatirejo pukul 06.00 Wib dilakukukan pemeriksaan oleh Bidan Siti Mualifah dengan hasil VT Pembukaan 3 cm, Eff 20%, Ket belum pecah, keluar darah, Hodge 2, tidak ada molage. Ibu melahirkan pada tanggal 8 Maret 2020 Pukul 12.11 Wib dengan persalinan spontan, bayi lahir dengan jenis kelamin perempuan, BB 3000 gram, PB 49 cm, tidak dilakukan episiotomi, Laserasi derajat 1 penjahitan dengan anastesi tidak ada kelainan.

### 3. Pola Kebiasaan Sehari-Hari

#### - Pola Nutrisi

Makan : Setelah persalinan ibu sudah makan nasi.

Minum : Air putih dan teh hangat.

#### - Pola Eliminasi

BAK : Setelah persalinan ibu sudah buang air kecil sebanyak 3 kali.

BAB : Ibu belum BAB setelah melahirkan.

#### - Pola Aktivitas

Ibu mengatakan selama hamil melakukan kegiatan rumah tangga seperti menyapu, mengepel, mencuci, dll.

Setelah bersalin ibu sudah bisa duduk, berdiri, dan berjalan pelan-pelan ke kamar mandi.

## DATA OBYEKTIF (O)

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
TTV : TD: 120/80MmHg  
N:88x/menit  
S : 36,6°C  
RR :20x/menit

### 2. Pemeriksaan Fisik Khusus

Muka : Bersih, tidak odema, tidak pucat.  
Mata : Simetris, konjungtiva berwarna merah muda, sklera berwarna putih, palpebra tidak oedema.  
Payudara :Simetri, putsu menonjol, ASI kolostrum sudah keluar, hiperpigmentasi areola, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan  
Abdomen : Tidak ada bekas operasi, kontraksi uterus keras, TFU 2 jari bawah pusat  
Genetalia : Bersih, terdapat luka jahitan derat 1, tidak odema, tidak ada varises.

Vulva dan Vagina: Lochea

- Warna : Merah (rubra)
- Jumlah : ± 50 cc

- Bau : Khas
- Luka jahitan : Masih basah di area mukosa perineum (derajat 1).

Anus : Tidak ada hemoroid

.

Ekstermitas

Atas : Simetris, pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, tidak oedema.

Bawah : Simetris, pergerakan aktif, jumlah jari lengkap, tidak odema.

### **ANALISA (A)**

Ny. "A" P<sub>10001</sub> 8 jam Post Partum dengan nifas fisiologis.

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi yang dialami ibu normal, ibu memahami.
2. Mengajarkan kepada ibu dan keluarga untuk masase uterus untuk mencegah perdarahan karena atonia uteri, ibu memahami dan dapat mempraktekkan.
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri pada luka jahitannya merupakan kondisi normal karena hilangnya reaksi anastesi (bius), ibu memahami.

4. Memberikan HE kepada ibu tentang pemberian ASI dan cara pemberian ASI yang benar, yaitu dengan cara cuci tangan dengan bersih 7 langkah yang dianjurkan, membersihkan payudara sebelum dan sesudah proses menyusui. Ibu memahami dan dapat mempraktekkan.
5. Memberikan HE kepada ibu tentang tanda bahaya pada masa nifas seperti bengkak pada muka dan tangan, demam, keluar cairan berbau dari vagina, payudara keras, berwarna kemerahan, dan nyeri agar membawa ke tempat pelayanan kesehatan jika ada salah satu tanda bahaya tersebut, ibu dapat mengulangi penjelasan dengan menyebutkan beberapa tanda bahaya masa nifas.
6. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan ASI pada bayinya minimal 1 jam sekali, ibu bersedia.
7. Menganjurkan kepada ibu untuk makan makanan yang mengandung protein, dan sayur-sayuran untuk mempercepat penyembuhan luka dan kandungan nutrisi dalam ASI, ibu bersedia.

#### **1.1.2 Kunjungan Nifas Ke-2 (6 hari Postpartum)**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A P<sub>10001</sub> 6 HARI  
POSTPARTUM DENGAN NIFAS FISILOGIS DI  
WILAYAH PUSKESMAS JATIREJO KABUPATEN  
MOJOKERTO**

Tanggal : 14 Maret 2020

Jam : 09.00 Wib

Tempat : Rumah Ny A

## **PROLOG**

Pada kunjungan pertama yang dilakukan pada 8 jam postpartum ibu mengeluh merasa nyeri pada luka bekas jahitan di kemaluannya, dan tidak ada masalah dalam menyusui.

## **DATA SUBYEKTIF (S)**

### 1. Keluhan Utama

Ibu mengeluh mengeluh Puting susunya agak sedikit lecet, dan kakinya agak sedikit bengkak sejak tadi pagi, luka jahitannya agak sedikit masih terasa nyeri.

### 2. Pola Kebiasaan sehari-hari

#### a) Pola Nutrisi

Makan : Ibu makan 3x sehari (nasi,lauk,sayur)

Minum : Ibu minum air 5-6 gelas per hari.

#### b) Pola Eliminasi

BAK : 4-5 kali dalam sehari, konsisten jernih,  
warna kuning, bau khas.

BAB : 1 kali dalam sehari.

#### c) Pola Istirahat

Siang : 2-3  
jam tergantung bayinya.

Malam : 5-6 jam.

Masalah : bayi sering bangun saat malam hari untuk menyusui.

d) Personal Hygiene

Mandi : 2x dalam sehari pagi dan sore.

Ganti pembalut : 3-4x dalam sehari.

**DATA OBYEKTIF (O)**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

TTV : TD : 110/80 mmHg S : 36,5<sup>0</sup>C  
N : 84x/menit RR : 24x/menit

2. Pemeriksaan Fisik Khusus

Payudara : Kiri : hiperpigmentasi areola, puting susu tidak lecet, ASI keluar, teraba tidak ada benjolan  
Kanan : hiperpigmentasi areola, putu sedikit lecet, ASI keluar, tidak ada benjolan.

Abdomen : kontraksi uterus keras, TFU pertengahan pusat-simpisis

Genetalia : bersih, bekas luka jahitan tampak sedikit basah, lochea sanguinolenta (merah-kecoklatan).

Ekstermitas

Atas : tidak odema.

Bawah : agak sedikit odema.

### **ANALISA (A)**

Ny. "A" P<sub>10001</sub> 6 hari Post Partum dengan nifas fisiologis.

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisinya baik, hanya saja luka bekas jahitan masih sedikit basah, ibu memahami.
2. Memberikan HE kepada ibu tentang nutrisi pada masa nifas agar ibu tidak takut dan perawatan luka perineum untuk mempercepat penyembuhan luka, ibu dapat mengulangi penjelasan yang disampaikan.
3. Memberikan HE kepada ibu tentang cara menyusui yang benar agar puting susunya tidak lecet, ibu memahami dan dapat mempraktekkan.
4. Memberikan HE kepada ibu tentang perawatan bayi sehari-hari termasuk keamanan dan lingkungan bayi, pakaian bayi, ibu memahami.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan terutama daerah kemaluan. Ibu bersedia.

6. Memberikan HE tentang perawatan payudara untuk menjaga kelancaran ASI, ibu bersedia mempraktekkan.
7. Menganjurkan ibu tidak terlalu rapat dalam menggunakan kendit supaya peredaran darah ibu lancar dan bisa mengurangi bengkak di bagian kakinya. Ibu memahami.

### **1.1.3 Kunjungan Nifas Ke-3 (2 minggu Postpartum)**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A P<sub>10001</sub> 2 MINGGU  
POSTPARTUM DENGAN NIFAS FISILOGIS DI  
WILAYAH PUSKESMAS JATIREJO KABUPATEN  
MOJOKERTO**

Tanggal : 21 Maret 2020

Jam : 10.00 Wib

Tempat : Rumah Ny A

### **PROLOG**

Ny A P<sub>10001</sub> pada hari 6 post partum mengeluh kakinya sedikit bengkak, diarea puting susunya sedikit lecet dan luka jahitannya sedikit basah dan tidak ada tanda infeksi. Ibu sudah mendapatkan HE tentang Perawatan perineum, cara menyusui yang benar, nutrisi pada ibu nifas dan HE KB.

## **DATA SUBYEKTIF (S)**

### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan kakinya sudah tidak mengalami pembengkakan, dan puting susunya sudah tidak lecet.

### 2. Pola Nutrisi

Makan : 3x sehari porsi sedang nasi, lauk, dan sayuran.

Minum : 5-8 gelas/hari.

### 3. Pola Personal Hygiene

Ganti pembalut : 2-3x/hari

### 4. Pola Menyusui

Ibu menyusui setiap 1 jam sekali atau saat bayi menangis sebelum 1 jam.

## **DATA OBYEKTIF (O)**

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

TTV : TD : 110/70 mmHg S : 36,3<sup>0</sup>C  
N : 86x/menit RR : 20x/ menit

### 2. Pemeriksaan Fisik

Payudara : Puting susu tidak lecet kanan dan kiri, ASI keluar banyak, tidak teraba bendungan ASI.

Abdomen : TFU tidak teraba diatas simpisis.

Genetalia : Lochea serosa (kuning kecoklatan), luka jahitan tampak kering.

Ekstermitas

Atas : Tidak odema.

Bawah : Tidak odema.

### **ANALISA (A)**

Ny. "A" P<sub>10001</sub> 2 minggu post partum dengan nifas fisiologis.

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu baik, ibu memahami.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk memberi ASI saja sampai usia bayi 6 bulan, ibu bersedia
3. Menganjurkan kepada ibu untuk mempertahankan pola makan karena pola makan juga mempengaruhi keluarnya ASI, ibu bersedia.
4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dengan cara duduk yang nyaman kakinya tidak bergantung. Ibu memahami.

#### **1.1.4 Kunjungan Nifas Ke-4 (42 hari Postpartum)**

**Asuhan Kebidanan pada ny. A p10001 42 hari Postpartum  
Postpartum dengan nifas fisiologis di wilayah Puskesmas  
Jatirejo Kabupaten Mojokerto**

Tanggal : 20 April 2020

Jam : 10.31 Wib

Tempat : Teleconference Grup WA

#### **PROLOG**

Ny. A P<sub>10001</sub> pada 2 minggu postpartum mengatakan puting susunya sudah tidak lecet, dan kakinya sudah tidak odema. Dari hasil pemeriksaan lochea serosa, dan luka jahitan tampak kering

#### **DATA SUBYEKTIF (S)**

Ibu tidak memiliki keluhan, ibu sudah bisa beraktifitas kembali seperti sebelum hamil. Makan 3 kali sehari dan minum air putih 6-8 gelas perhari. Tidak ada masalah dalam memberikan ASI, ASI keluar lancar. Cairan yang dikeluarkan dari kemaluan berwarna putih.

#### **DATA OBYEKTIF (O)**

##### **1. Pemeriksaan Umum**

Keadaan Umum : Baik

## 2. Pemeriksaan Fisik

Payudara : Puting susu tidak lecet kanan kiri, ASI keluar banyak, tidak teraba bendungan ASI.

Genetalia : Lochea alba (putih).

### **ANALISA (A)**

Ny. "A" P<sub>10001</sub> 6 minggu post partum dengan nifas fisiologis.

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu baik, ibu memahami.
2. Mengajukan kepada ibu untuk segera periksa ke tenaga kesehatan terdekat jika terdapat keluhan, ibu bersedia.

## **1.2 Asuhan Kebidanan Neonatus**

### **1.2.1 Kunjungan Neonatus Ke-1 (8 jam)**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. NY. A USIA 8 JAM  
DENGAN NEONATUS FISIOLOGIS DI PUSKESMAS  
JATIREJO KABUPATEN MOJOKERTO.**

Tanggal : 8 Maret 2020.

Jam : 20.00 Wib.

Tempat : Puskesmas Jatirejo

## **IDENTITAS**

Nama bayi : By. Ny A.  
TTL/Umur : 8 Maret 2020 / 8 Jam.  
Jenis kelamin : Perempuan.

## **DATA SUBYEKTIF (S)**

### 1. Keluhan Utama / Alasan Kunjungan

Bayi Ny. A lahir pada 8 Maret 2020 Pukul 12.11 Wib di Puskesmas Jatirejo Mojokerto, jenis kelamin Perempuan. Berat badan 3000 gram, Panjang badan 49 cm. Bayi sudah mendapatkan Imunisasi HB0 dan VitK.

### 2. Riwayat Persalinan

Persalinan ke : 1 satu  
Jenis persalinan : Spontan  
Penolong : Bidan  
BB lahir : 3000 gram  
PB lahir : 49 cm

## **DATA OBYEKTIF (O)**

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik.  
Kesadaran umum : Tangis kuat, gerak aktif.  
TTV : S: 36,6°C RR:46x/menit  
FJ:132x/menit.

Antropometri : BB : 3000 gram Lila : 11 cm

PB : 49 cm Lida : 36 cm

Lingkar Kepala

- S. SOB : 31,5 cm

- S. OF : 33 cm

- S. MO : 32 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik Khusus

Kulit : tidak ada verniks kaseosa, tidak oedem, tidak ada lanugo, tidak ada ptekie, warna kemerahan.

Kepala : simetris, bersih, tidak ada molase, penyebaran rambut merata, tidak anencephaly, tidak hidrocephal, tidak mikrocephal, tidak ada caput succedaneum, ubun-ubun datar, tidak ada cephal hematoma, tidak oedema.

Muka : bersih, tidak pucat, tidak odema.

Mata : Simetris, konjungtiva merah muda, sklera putih, palpebra tidak oedema.

Hidung : bersih, tidak ada secret, tidak ada PCH.

Mulut : Lidah bersih, tidak ada stomatitis, bibir lembab, warna kemerahan, tidak ada labioskizis, tidak ada labiopalatoskizis.

Telinga : Simetris, tidak ada serumen.

Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada bullneck.

Dada : Simetris, tidak ada penarikan otot intercostal yang berlebihan, tidak ada wheezing, tidak ada ronchii.

Abdomen : Tidak ada perdarahan, tali pusat masih, tidak terdapat benjolan abnormal.

Genetalia : terdapat lubang vagina, uretra berlubang, labia mayora dan labia minora, labia mayor menutupi labia minor.

Anus dan rektum : terdapat lubang (meconium keluar).

Tulang belakang : berbentuk lurus dan tidak terdapat spina bifida

Ekstremitas

Atas : Simetri, pergerakan aktif jumlah jari lengkap, tidak oedema.

Bawah : Simetri, pergerakan aktif jumlah jari lengkap, tidak oedema.

### 3. Pemeriksaan Refleks

Moro : bayi terkejut saat dikejutkan dengan tepukan tangan.

Sucking : tampak saat pengkajian ibu menyusui, hisapan kuat

Rooting : bayi mengikuti arah sentuhan dan membuka mulutnya ketika tepi mulutnya disentuh.

Tonick neck : ketika bayi menengok ke satu sisi tampak lengan yang berlawanan ditekuk.

Babinski : ketika telapak kakinya disentuh jempol bayi akan mengarah ke atas dan jari kaki lainnya terbuka.

Graps : ketika telapak tangan bayi disentuh, bayi menutup jari-jarinya seperti gerakan menggenggam.

### **ANALISA (A)**

By Ny. "A" usia 8 jam dengan neonatus fisiologis.

### **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi untuk mendeteksi adanya kelainan kongenital dan melakukan pengukuran antropometri, hasil pemeriksaan normal.
2. Menyampaikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya normal, ibu memahami.

3. Menganjurkan kepada ibu untuk mencegah kehilangan panas pada bayi dengan tetap menjaga kehangatan bayi, ibu bersedia.
4. Memerikan HE kepada ibu untuk pencegahan bayi kuning, ibu memahami.
5. Memberikan HE kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu memahami.

#### 1.2.2 **Kunjungan Neonatus Ke-2 (6 hari)**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. NY. A USIA 6 HARI  
DENGAN NEONATUS FISIOLOGIS DI PUSKESMAS  
JATIREJO KABUPATEN MOJOKERTO.**

Tanggal : 14 Maret 2020

Jam : 09.00 Wib

Tempat : Rumah Ny A

#### **PROLOG**

By. Ny. A lahir spontan pada tanggal 8 Maret 2020 jam 12.11 WIB, menangis kuat. BBL telah mendapatkan imunisasi HB0 dan VitK. Bayi dapat menyusu dengan baik, hisapan kuat, dan sering menyusu.

### **DATA SUBYEKTIF (S)**

Bayi BAB 3-4x/hari warna hijau kehitaman konsistensi lembek. BAK ganti popok kurang lebih 6x/hari, bayi menyusu kuat dan sering. Tali pusat sudah lepas sejak 11 Maret 2020. Bayi dijemur setiap pagi hari kurang lebih 15 menit antara jam 7-8 pagi. Bayi sudah mendapat imunisasi BCG dan Polio pada tanggal 16 Maret 2020. Nama bayi Asyila Husna.

### **DATA OBYEKTIF (O)**

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Tangisan kuat, gerakan aktif  
TTV : FJ : 128x/menit  
S : 36,8<sup>0</sup>C  
RR : 43x/menit

#### 2. Pemeriksaan Fisik

Dada : terpasang gurita, tidak terdapat penarikan intercostae yang berlebihan, tidak ada bunyi ronchii, tidak ada wheezing  
Abdomen : Tali pusat sudah lepas, tampak kering, tidak meteorismus  
Genetalia : Tidak terdapat pengeluaran abnormal  
Ekstremitas : Gerak aktif

## **ANALISA (A)**

By Ny. "A" usia 6 hari dengan Neonatus Fisiologis.

## **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya baik, ibu memahami.
2. Memberikan motivasi kepada ibu untuk memberi ASI saja sampai bayi usia 6 bulan, ibu bersedia.
3. Memberikan HE kepada ibu untuk tidak memakaikan gurita terlalu ketat atau mengganti dengan memakaikan kaos dalaman saja agar tidak mengganggu pernafasan bayi dan terjadi iritasi pada kulit, ibu memahami.

### **1.2.3 Kunjungan Neonatus Ke-3 (14 hari)**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. NY. A USIA 14 HARI  
DENGAN NEONATUS FISIOLOGIS DI PUSKESMAS  
JATIREJO KABUPATEN MOJOKERTO.**

Tanggal : 21 Maret 2020

Jam : 10.00 Wib

Tempat : Rumah Ny A

## **PROLOG**

Bayi Ny.A pada kunjungan sebelumnya tidak ada keluhan. Pusat bayi sudah lepas sejak tanggal 11 Maret 2020. Bayi sudah mendapat imunisasi BCG dan Polio pada tanggal 16 Maret 2020.

## **DATA SUBYEKTIF (S)**

### 1. Keluhan Utama

Tidak ada keluhan pada bayi.

### 2. Pola Eliminasi

BAB : 3-4x/hari konsistensi lembek, warna kuning kecoklatan.

BAK : Ganti popok 5-6x/hari.

### 3. Pola pemberian ASI

Bayi diberikan ASI minimal 1 jam sekali atau saat bayi rewel.

Bayi menyusu kuat.

### 4. Pola Personal Hygiene

Mandi : Bayi dimandikan 2 kali sehari, dipakaikan minyak telon, dan bedak bayi.

## **DATA OBYEKTIF (O)**

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Tangis kuat, gerak aktif.

TTV : FJ : 128x/menit RR: 40x/menit  
S : 36,7°C

## 2. Pemeriksaan Fisik

Dada : Terpasang gurita, tidak terdapat ruam kemerahan  
sekitar dada, tidak ada penarikan intercostae yang  
berlebihan, tidak ada wheezing, tidak ada ronchii

Abdomen : Tali pusat sudah lepas, tidak meteorismus.

Genetalia : Tidak terdapat pengeluaran abnormal

Ekstremitas : Gerakan aktif

## 3. Pemeriksaan Refleks

Rooting : Bayi menoleh ke arah sentuhan di pipi

Sucking : Tampak bayi menghisap kuat saat menyusu

## **ANALISA (A)**

By. Ny. A usia 14 hari dengan Neonatus Fisiologis.

## **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayinya baik, ibu memahami.
2. Menganjurkan kepada ibu untuk tidak memakaikan gurita terlalu ketat karena dapat mengganggu pernafasan bayi, atau lebih baik mengganti dengan kaos dalaman saja, ibu bersedia.

3. Mengajukan kepada ibu untuk tetap mempertahankan pola menyusui agar nutrisi pada bayi dapat terpenuhi dengan baik, ibu bersedia.

### **1.3 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana**

#### **4.3.1 Kunjungan KB**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A P<sub>10001</sub> USIA 20 TAHUN  
CALON AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN DI WILAYAH  
PUSKESMAS JATIREJO KABUPATEN MOJOKERTO**

Tanggal : 20 April 2020

Jam : 10.31 Wib

Media : Grup WA

#### **DATA SUBYEKTIF (S)**

##### **1. Alasan Utama**

Ibu berencana menggunakan KB Suntik 3 bulan.

##### **2. Riwayat Kesehatan Yang Lalu, Sekarang, dan Keluarga**

Ibu dan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit hipertensi, TBC, dan IMS. Tidak ada riwayat alergi dan tidak sedang mengonsumsi obat-obatan.

## **DATA OBYEKTIF (O)**

### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

## **ANALISA (A)**

Ny. A P<sub>10001</sub> usia 20 tahun calon akseptor KB Suntik 3 Bulan.

## **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Menjelaskan kepada ibu tentang keluarga berencana, ibu memahami.
2. Memberitahu ibu tentang keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan diantaranya adalah Sangat efektif, pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak berpengaruh pada hubungan suami-istri, tidak memiliki pengaruh terhadap produksi ASI, dapat digunakan oleh perempuan usia lebih dari 35 tahun sampai perimenopause, Siklus haid yang memendek atau memanjang, sangat bergantung pada saran pelayanan kesehatan, tidak dapat dihentikan sewaktu-waktu sebelum suntikan berikutnya.
3. Mengajukan ibu untuk kunjungan ke Bidan untuk menggunakan KB Suntik 3 bulan, ibu mengerti.

## **Catatan Perkembangan**

Tanggal : 26 April 2020

Jam : 11.00 Wib

### **PROLOG**

Ibu sudah memutuskan menggunakan KB Suntik 3 Bulan.

### **DATA SUBYEKTIF (S)**

Ibu sudah menggunakan KB Suntik 3 Bulan.

### **DATA OBYEKTIF (O)**

#### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

TTV : TD : 110/80 mmHg

N : 83x/menit

RR : 18x/menit

S : 36,3<sup>0</sup>C

BB : 53 Kg

### **ANALISA (A)**

Ny. A P<sub>10001</sub> usia 20 tahun akseptor baru KB suntik 3 bulan.

## **PENATALAKSANAAN (P)**

1. Menjelaskan kepada ibu tentang KB suntik 3 bulan secara umum, ibu mengerti
2. Mengingatkan kembali kepada ibu mengenai keuntungan dan efek samping KB suntik 3 bulan, ibu memahami dan dapat menjelaskan kembali tentang apa yang disampaikan.
3. Mengingatkan kembali ibu untuk tidak lupa untuk kembali control pada tanggal 16 Juli 2020.
4. Memberitahu ibu untuk segera pergi ke pusat pelayanan kesehatan terdekat jika ada keluhan, ibu mengerti.