

## **BAB 3**

### **PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN**

#### **3.1 Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Ny. R**

##### **3.1.1 Kunjungan Ibu Hamil Pertama**

Tanggal : Minggu, 20 Maret 2022

Pukul : 12.00 WIB

##### **A. Data Subjektif**

Nama	: Ny. R	Nama Suami	: Tn. I
Umur	: 30 Tahun	Umur	: 34 Tahun
Suku/Bangsa	: Jawa / Indonesia	Suku Bangsa	: Jawa / Indonesia
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Jl. By Pass		
No. HP	: -		

1. Kunjungan saat ini : Kunjungan Pertama  
Keluhan utama : Ibu mengatakan sering BAK pada malam hari
2. Riwayat perkawinan : Kawin 1 kali, usia pertama kali ibu menikah umur 22 tahun
3. Riwayat menstruasi : Menarche : umur 12 Tahun  
Siklus : 28 hari  
Dismenorea : Tidak  
Banyaknya : 3 kali ganti doek
  - a. HPHT : 20 – 08 – 2021
  - b. TTP : 29 – 05 – 2022

#### 4. Riwayat kehamilan

##### a. Riwayat ANC

ANC sejak umur kehamilan 8 minggu di Klinik Pratama Sari

Trimester I : 2 kali kunjungan

Trimester II : 2 kali kunjungan

Trimester III : 1 kali kunjungan

##### b. Pergerakan janin yang pertama pada umur kehamilan 5 bulan.

Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir 10 – 15 kali.

##### c. Pola nutrisi : Ibu makan 3 kali/hari dengan menu nasi 1 piring, sayur 1 mangkuk, lauk 1 potong ikan/tempe, minum air putih >8 gelas/hari dan minum susu.

##### d. Pola Eliminasi: BAB Ibu lancar 1 kali dalam 1 hari dengan konsistensi lunak, BAK sering 7-8 kali/hari warnanya kuning jernih dan tidak ada keluhan.

##### e. Pola Aktivitas

Kegiatan sehari – hari : Melakukan pekerjaan rumah seperti menyapu, memasak, dll.

Istirahat/Tidur : Malam hari : 4 jam ; Siang hari ; 1 jam

Seksualitas : -

##### f. Personal Hygiene

Mandi : 2 kali dalam sehari

Kebiasaan membersihkan alat kelamin : setiap mandi, BAB dan BAK

Kebiasaan mengganti pakaian dalam : 3-4 kali sehari

Jenis pakaian dalam yang dipakai : Katun

##### g. Imunisasi TT : Ibu mengatakan imunisasi lengkap

## 5. Riwayat kehamilan, persalinan nifas yang lalu

	Tgl lahir / umur	Usia keham- ilan	Jenis Pers- alina n	Tpt Persal- inan	Komplik- asi		Peno- Long	Bbl			Nifas	
					Ibu	Ba- yi		Jenis kelam- in	BB Lahir	Kea- Daa- n	Lac- Tasi	Kela- inan
1	09/12/2017/ 5 Tahun	Aterm	Nor- mal	Klinik	-	-	Bidan	Laki- laki	2,900 gram	Baik	Lanca- r	-
2	06/03/2019/ 3 Tahun	Aterm	Nor- mal	Klinik				Laki- laki	2,900 gram	Baik	Lanca- r	
	H	A	M	I	L	I	N	I				

## 7. Riwayat kontrasepsi yang digunakan

Ibu menggunakan alat kontrasepsi jenis suntik 3 bulan.

## 8. Riwayat kesehatan

## a. Penyakit – penyakit yang pernah diderita/sedang diderita

Tidak dilakukan pemeriksaan

## b. Penyakit yang pernah/sedang diderita keluarga

Tidak dilakukan pemeriksaan

## c. Riwayat keturunan kembar

Ibu tidak ada riwayat keturunan kembar

## d. Kebiasaan – kebiasaan

1) Merokok

: Ibu tidak merokok

2) Minum jamu-jamuan

: Ibu tidak mengonsumsi  
jamu-jamuan

- 3) Minum-minuman keras : Ibu tidak minum-minuman keras
- 4) Makan-makanan pantangan : Tidak ada pantangan makanan
- 5) Perubahan pola makan : Pada awal kehamilan Ibu tidak nafsu makan tapi pada saat ini Ibu sudah kembali makan seperti biasa

9. Keadaan psikososial spiritual

- a. Respon suami dan keluarga terhadap kehamilan sangat senang, diterima dan diinginkan.
- b. Ketaatan Ibu saat beribadah, rajin beribadah

Data Objektif

- 1) Keadaan umum : Baik
  - Kesadaran : Composmentis
  - Keadaan emosional : Stabil
- 2) Tanda vital
 

Tanda vital : TD: 120/80 mmHg, Pols : 78 x/i, RR: 23x/i, T: 37,2°C, TB: 155 cm, BB sebelum hamil : 56 kg, BB sekarang: 65 kg, LILA: 26 cm
- 3) Pemeriksaan Objektif
  - a) Edema wajah : Tidak ada edema
  - b) Cloasma gravidarium : Tidak ada gravidarium
  - c) Mata : Konjungtiva merah muda, sclera putih
  - d) Mulut : Bersih, warna kemerahan, simetris, terdapat karang gigi
  - e) Leher : Tidak ada benjolan pada kelenjar thyroid dan limfe
  - f) Payudara : Tidak ada benjolan pada payudara
    - Bentuk : Simetris

Aerola mammae : Hiperpigmentasi

Putting Susu : Menonjol

Kolostrum : Ada

g) Abdomen

Bentuk : Simetris, membesar ke arah kanan

Bekas Luka : Tidak ada bekas luka

Striae gravidarum : Alba

Palpasi secara leopold

i. Leopold I : TFU tiga jari di atas pusat, dan teraba satu bagian lunak dan tidak melenting pada perut bagian atas (bokong).

ii. Leopold II : Bagian perut kiri Ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas), Bagian perut kanan Ibu teraba keras seperti papan panjang (punggung kanan/PUKA)

iii. Leopold III : Bagian terbawah janin teraba keras, bulat, melenting (kepala)

iv. Leopold IV : Bagian bawah janin belum masuk pintu atas panggul (*convergen*)

v. TBJ :  $(TFU-13) \times 155 = (27-13) \times 155 = 2.170 \text{ gr}$

vi. Auskultasi DJJ : Punctum maksimum : Kuadran kanan bawah pusat

vii. Frekuensi : 140x/i

h) Ekstremitas

Edema : Kaki Ibu tidak edema

Varices : Kaki Ibu tidak varices

Reflek patela : Kanan (+) Kiri (+)

Kuku : Tidak pucat

## 4) Pemeriksaan Penunjang

Hb : 11,5 mg/dL

Protein Urine : -

## B. Analisis

Ny. R umur 30 tahun G3P2A0 usia kehamilan 28– 30 minggu, janin hidup, intrauteri presentasi kepala, janin tunggal, PUKA, belum masuk PAP, keadaan Ibu dan janin baik.

## C. Penatalaksanaan

Tanggal : 20 Maret 2022

Pukul : 12.30 WIB

1. Memberitahu Ibu tentang hasil pemeriksaan, bahwa Ibu dan janinnya baik.

TTV : TD : 120/80 mmHg RR : 23 x/i

Nadi : 78 x/I S : 36,4 °C

DJJ 140 x/i ; TBJ 2.170 gram, janin tunggal, hidup, intrauteri, belum masuk PAP, keadaan Ibu dan janin baik. Ibu sudah mengetahui keadaannya dan janinnya dalam keadaan baik.

2. Memberikan Ibu tablet Fe dengan dosis 1x1, Ibu mengerti cara mengonsumsi tablet Fe dan bersedia meminumnya setiap hari 1x1.
3. Jelaskan pada Ibu penyebab keluhan sering BAK pada malam hari dan anjurkan mengurangi minum pada malam hari.

Menjelaskan pada Ibu bahwasanya keluhan sering BAK yang dialami Ibu adalah hal yang biasa dialami wanita hamil seiring dengan pembesaran uterus oleh janin, sehingga menekan kandung kemih. Hal ini menyebabkan kandung kemih yang terisi bila tertekan akan menimbulkan rasa ingin BAK. Menganjurkan ibu untuk memperbanyak minum pada pagi dan siang hari serta mengurangi minum pada malam hari. Ibu mengerti dan mau melakukan yang sesuai dengan yang dianjurkan.

4. Beritahukan kepada Ibu tanda bahaya kehamilan trimester ketiga.

Memberitahu ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester ketiga, yakni: perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat/ lebih dari biasanya, gangguan penglihatan atau penglihatan kabur, pembengkakan pada

wajah/tangan, janin tidak bergerak seperti biasanya, keluarnya air ketuban sebelum waktunya (KPD). Jika Ibu mengalami salah satu atau beberapa hal tersebut, Ibu harus segera mendatangi petugas kesehatan terdekat agar mendapat tindakan segera.

Ibu mengerti dan dapat menyebutkan tanda bahaya dalam kehamilan dan bersedia mendatangi petugas kesehatan apabila mengalami salah satu atau beberapa tanda tersebut.

5. Memberikan informasi tentang asupan nutrisi Ibu makan 3 kali sehari dengan 1 piring nasi (porsi sedikit), sayur, lauk (ikan, daging, ayam, telur, tahu, tempe), dan buah-buahan. Minum air putih minimal 8 gelas/hari. Dan mengurangi makanan berkarbohidrat tinggi dan gula, perbanyak mengonsumsi makanan tinggi protein. Ibu mengerti dan bersedia melakukannya
6. Menganjurkan Ibu untuk datang kunjungan ulang 3 minggu lagi atau apabila Ibu mempunyai keluhan atau apabila terlihat tanda-tanda persalinan. Ibu mengatakan akan datang apabila ada keluhan atau terlihat tanda-tanda persalinan

Pimpinan Klinik

Pelaksana Asuhan

(Hj. Nurhayati. S, Tr.Keb)

(Rotua Panjaitan)

### 3.1.2 Catatan Perkembangan (Kunjungan II)

Tanggal : Minggu ,10 April 2022

Pukul : 12.00 WIB

#### A. S

1. Kunjungan Ulang
2. Ibu ingin memeriksakan kehamilannya dan ingin mengetahui perkembangan janinnya
3. Keluhan yang lalu sudah tidak dirasakan

#### B. O

1. Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis

#### 2. Tanda Vital

TD : 110/80 mmHg ; Pols : 79 x/i ; RR : 22 x/i ; T : 36 °C ; BB : 66 Kg

Pemeriksaan khusus Kebidanan

Palpasi secara Leopold : TFU pertengahan antara pusat dan px, bagian perut kiri Ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas) ; bagian perut kanan Ibu teraba keras seperti papan panjang (punggung kanan/PUKA). Pada symfisis teraba satu bagian bulat dan keras. Kepala janin belum masuk PAP (konvergen).

TBJ :  $(TFU-13) \times 155 = (30-13) \times 155 = 2.635 \text{ gr}$

Auskultasi DJJ : Punctum maksimum : Kuadran kanan bawah pusat

Frekuensi : 148x/i

#### C. A

Ny.R G3P2A0 usia kehamilan 31 minggu, janin hidup, tunggal, intrauteri, punggung kanan, presentasi kepala, kepala belum masuk PAP (konvergen).

#### D. P

1. Memberitahu Ibu bahwa kondisi Ibu dan Bayinya dalam keadaan sehat  
Keadaan umum : Baik



Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda vital : TD: 110/80 mmHg, Pols: 79x/i, RR: 22 x/i.

T:36°C, BB: 66 kg.

Ibu sudah mengetahui kondisi ibu dan bayinya normal dan sehat

2. Mengingatkan ibu kembali untuk mengurangi minum di malam hari.  
Untuk mengantisipasi keluhan ibu yang sering kencing pada malam hari  
dan menganjurkan agar minum banyak pada pagi dan siang hari.  
Ibu sudah mengerti dan mau melakukan yang sesuai dengan yang dianjurkan.
3. Ingatkan kembali untuk minum tablet Fe  
Memberikan Ibu tablet Fe dengan dosis 1x1 diminum dengan air putih.  
Ibu mengerti cara mengonsumsi tablet Fe dan bersedia meminumnya setiap hari 1x1
4. Beitahukan kepada Ibu tanda bahaya kehamilan trimester ketiga.  
Memberitahu Ibu tentang tanda bahaya kehamilan trimester ketiga, yakni: perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat/ lebih dari biasanya, gangguan penglihatan atau penglihatan kabur, pembengkakan pada wajah/tangan, janin tidak bergerak seperti biasanya, keluarnya air ketuban sebelum waktunya (KPD). Jika ibu mengalami salah satu atau beberapa hal tersebut, ibu harus segera mendatangi petugas kesehatan terdekat agar mendapat tindakan segera.  
Ibu mengerti dan dapat menyebutkan tanda bahaya dalam kehamilan dan bersedia mendatangi petugas kesehatan apabila mengalami salah satu atau beberapa tanda tersebut.
5. Menjelaskan kepada Ibu untuk menjaga kebersihan diri dan alat kelaminnya. Ibu mengerti dan akan melaksanakannya
6. Memberitahu Ibu tentang pemakaian KB yang sesuai dengan Ibu. Ibu mengerti dan belum membuat keputusan.

7. Menjelaskan kepada Ibu tentang IMD dan ASI Eksklusif yang harus diberikan pada bayi sejak lahir. Ibu mengerti dan akan melakukan pada bayinya setelah bayinya lahir
8. Menganjurkan Ibu untuk kunjungan ulang 3 minggu kemudian atau pada saat ada keluhan. Ibu mengatakan akan datang 3 minggu lagi untuk pemeriksaan atau jika ada keluhan.

Pimpinan Klinik

Pelaksana Asuhan

(Hj. Nurhayati. S, Tr.Keb)

(Rotua Panjaitan)

### 3.2 Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin

Masuk PMB Tanggal : 28 Mei 2022

Jam : 17.30 WIB

#### A. Data Subjektif

##### 1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan per utnya terasa mules dan nyeri yang menjalar sampai ke pinggang sejak jam 12.30 WIB disertai pengeluaran lendir bercampur darah.

##### 2. Tanda-tanda persalinan

Frekuensi	: 2 kali dalam 10 menit
Durasi	: 20 detik
Lokasi ketidaknyamanan	: Di Perut dan Pinggang
Lendir darah	: Ada
Air ketuban	: Tidak ada

#### B. Data Objektif

##### 1. Pemeriksaan fisik

a. Keadaan umum ibu baik, kesadaran composmentis

##### b. Tanda Vital

TD	: 120/80 mmHg	Nadi	: 80x/i
RR	: 20x/i	Suhu	: 37,3°C

c. Abdomen : Bentuk asimetris, tidak ada bekas luka operasi, linea nigra, pembesaran perut sesuai usia kehamilan.

Leopold I : TFU berada 3 jari dibawah px, teraba satu bagian bundar dan lunak

Leopold II : Kanan : teraba satu bagian datar dan memapan

Kiri : teraba bagian-bagian kecil janin

Leopold III : Teraba satu bagian keras, bulat dan melenting

Leopold IV : Bagian terbawah janin sudah masuk PAP, Divergen.

Mc. Donald : TFU 33 cm

TBJ :  $(33-12) \times 155 = 3255$  gram

Auskultasi

Punctum maksimum : Kuadran kanan bawah perut ibu

DJJ : 145 x/i

His : Frekuensi : 2x10 menit

Durasi : 20 detik

d. Pemeriksaan dalam

Pembukaan : 3 cm

Portio : Teraba lunak

Ketuban : Utuh

Persentase : Kepala

Penurunan kepala : 4/5

Denominator : Ubun-ubun kecil kanan depan

Molase : Tidak ada

C. Analisa

Ny.R 30 tahun, G3P2A0, usia kehamilan 38-40 minggu, inpartu kala I fase laten.

D. Penatalaksanaan

1. Memberikan informasi kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan ibu dan janin baik.

TD : 120/70 mmHg Nadi : 78x/i

RR : 24x/i Suhu : 36,8°C

DJJ : 135x/I Pembukaan : 3 cm

Ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan.

2. Memberikan ibu dukungan dan motivasi, serta menganjurkan suami untuk memberikan dukungan kepada ibu pada saat proses persalinan.

Ibu merasa senang dan siap menghadapi persalinan.

3. Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan agar penurunan kepala semakin cepat, tetapi jangan terlalu lemah. Apabila sudah lelah ibu dianjurkan untuk istirahat. Ibu sudah mengerti dan bersedia melakukan sesuai dengan yang dianjurkan.
4. Memberi ibu minum untuk menambah tenaga ibu dan memastikan kandung kemih agar tetap kosong. Ibu sudah minum.
5. Tetap menjaga privasi ibu selama dalam persalinan  
Tirai sudah ditutup dan tidak mengizinkan orang lain masuk tanpa seizin ibu atau pun suami.
6. Melakukan observasi dan memantau kemajuan persalinan

#### Hasil Pemantauan Kala I

Waktu	DJJ	Kontraksi	Pembukaan Serviks	Ketuban	TD	Nadi	Suhu
21.30 WIB	130x/i	4 kali dalam 10 menit durasi 30 detik	5 cm	U	120/70 mmHg	85x/i	36,7°C
22.00 WIB	140x/i	4 kali dalam 10 menit durasi 30 detik				80x/i	
22.30 WIB	135x/i	4 kali dalam 10 menit durasi 40 detik				85x/i	
23.00 WIB	130x/i	4 kali dalam 10 menit durasi 40 detik				85x/i	
23.30 WIB	135x/i	4 kali dalam 10 menit durasi 45 detik				90x/i	36,5°C
24.00 WIB	134x/i	4 kali dalam 10 menit durasi 45 detik				85x/i	
00.30 WIB	130x/i	5 kali dalam 10				85x/i	

		menit durasi 45 detik					
01.00 WIB	140x/i	5 kali dalam 10 menit durasi 45 detik				80x/i	
01.30 WIB	138x/i	5 kali dalam 10 menit durasi 50 detik	10 cm			85x/i	36,9 °C

### 3.2.1 Data Perkembangan Kala I (Fase Aktif)

Tanggal : 28 Mei 2022

Pukul : 21.30 WIB

#### A. Subjektif

Ibu mengatakan perutnya semakin mules dan terasa sakit di bagian pinggang.

#### B. Objektif

##### 1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda vital :

TD : 120/70 mmHg      Pols : 85x/i

Suhu : 36,7°C      RR : 22x/i

##### 2. Abdomen

Auskultasi

Punctum maksimum : Kuadran kanan bawah perut Ibu

DJJ : 130x/i

His : Frekuensi : 4 x dalam 10 menit

Durasi : 30 detik

##### 3. Pemeriksaan Dalam

a. Portio : Teraba lunak

b. Pembukaan : 5 cm

c. Ketuban : Utuh

- d. Persentase : Kepala
- e. Penurunan kepala : 4/5
- f. Denominator : Ubun-ubun kecil kanan depan
- g. Molase : Tidak ada

#### C. Analisa

Ibu inpartu kala I fase aktif.

#### D. Penatalaksanaan

1. Memberikan informasi kepada ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa keadaan ibu dan janin baik.

TD	: 120/70 mmHg	Pols	: 85x/i
Suhu	: 36,7°C	RR	: 22x/i
DJJ	: 130x/i	Pembukaan	: 5 cm

Ibu sudah mengetahui tentang hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan suami untuk memijat pada bagian pinggang ibu untuk mengurangi rasa sakit. Suami mengerti dan akan melakukannya.
3. Menganjurkan ibu untuk melakukan perubahan posisi sesuai dengan keinginan ibu, ibu ingin di tempat tidur dan menganjurkan miring ke kiri. Ibu sudah dalam posisi yang nyaman.
4. Mempersiapkan alat dan tempat persalinan yang bersih dan aman. Alat dan tempat sudah disiapkan.
5. Memantau keadaan ibu dan janin, serta kemajuan persalinan dengan menggunakan partograf. (Partograf terlampir).

### 3.2.2 Data Perkembangan Kala II

Tanggal : 29 Mei 2022

Pukul : 01.30 WIB

#### A. Subjektif

Ibu mengatakan perutnya semakin mules, nyeri hebat dan semakin sering, merasa adanya dorongan meneran dan ingin BAB.

#### B. Objektif

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis

Tanda vital :

TD : 120/70 mmHg      Pols : 85x/i

Suhu : 36,9°C      RR : 24x/i

2. Kontraksi : 5 x dalam 10 menit 50 detik

DJJ : 140 x/i

3. Inspeksi : Ada tekanan pada anus, perineum tampak menonjol, dan vulva membuka.

4. Pemeriksaan dalam

a. Portio : Tidak teraba

b. Pembukaan : 10 cm

c. Ketuban : Utuh

d. Persentase : Kepala

e. Penurunan kepala : 0/5

f. Denominator : Ubun-ubun kecil kanan depan

g. Molase : Tidak ada

C. Analisa

Ibu inpartu kala II

D. Penatalaksanaan

1. Menjelaskan proses dan kemajuan persalinan

TD : 120/70 mmHg      Pols : 85x/i

Suhu : 36,9°C      RR : 24x/i

Kontraksi : 5x/10'/50''      DJJ : 140x/i

Pembukaan : 10 cm      Ketuban : Utuh

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Memberikan dukungan terus-menerus kepada ibu dengan mendampingi Ibu agar merasa nyaman dengan menawarkan minum atau memijat Ibu.

Ibu senang dan masih tetap semangat.

3. Mengenali tanda dan gejala kala dua

Memeriksa tanda berikut :

a. Ibu mempunyai keinginan untuk meneran



- b. Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum
  - c. Perineum menonjol
  - d. Vulva dan sfingter ani membuka
4. Menyiapkan pertolongan persalinan
- a. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial
  - b. Memakai APD (Alat Pelindung Diri)
  - c. Melepas semua perhiasan pada lengan dan tangan lalu mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih kemudian mengeringkan dengan handuk bersih.
  - d. Memakai sarung tangan steril/DTT untuk pemeriksaan dalam
  - e. Mengambil spuit dengan tangan yang bersarung tangan, isi dengan oksitosin 10 unit dan meletakkan kembali spuit tersebut di dalam partus set.
5. Memastikan pembukaan lengkap dan keadaan janin baik
- a. Membersihkan vulva dan perineum, dari depan ke belakang dengan kapas yang dibasahi air DTT.
  - b. Melakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan bahwa pembukaan serviks sudah lengkap. Melakukan amniotomi karena selaput ketuban belum pecah.  
Ketuban pecah pada pukul 01.10 WIB.
  - c. Mendekontaminasi sarung tangan dengan mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, kemudian melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit. Cuci kedua tangan setelahnya.
  - d. Memeriksa DJJ segera setelah kontraksi berakhir (DJJ 140x/i).
6. Menyiapkan Ibu dan keluarga untuk membantu proses bimbingan meneran.
- a. Memberitahu Ibu pembukaan sudah lengkap dan keadaan janin baik.

- b. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi Ibu untuk meneran.
    - 1) Membantu Ibu dalam posisi setengah duduk dan memastikan Ibu merasa nyaman.
    - 2) Menganjurkan Ibu untuk cukup minum
  - c. Melakukan pimpinan meneran saat Ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran.
  - d. Menganjurkan Ibu untuk mengambil posisi yang nyaman ketika Ibu belum merasa ada dorongan untuk meneran.
  - e. Melakukan rangsangan putting susu kepada Ibu untuk memicu munculnya kontraksi
7. Mempersiapkan pertolongan kelahiran
- a. Ketika kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm, meletakkan handuk bersih diatas perut Ibu untuk mengeringkan Bayi.
  - b. Meletakkan kain bersih yang dilipat 1/3 bagian di bawah bokong Ibu.
  - c. Membuka tutup partus set.
  - d. Memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
8. Membantu lahirnya kepala
- a. Setelah tampak kepala Bayi dengan diameter 5-6 cm, melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering, sementara tangan yang lain menahan kepala Bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.
  - b. Memeriksa lilitan tali pusat
    - 1) Ada lilitan tali pusat di leher bayi masih longgar, menyelipkan tali pusat lewat kepala Bayi.
  - c. Menunggu hingga kepala Bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
9. Membantu lahirnya bahu

- a. Setelah kepala melakukan putar paksi luar, pegang secara biparietal dan menganjurkan Ibu untuk meneran saat kontraksi.
  - 1) Dengan lembut gerakkan kepala ke arah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis
  - 2) Gerakkan ke arah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang.

#### 10. Membantu lahirnya badan dan tungkai

- a. Setelah kedua bahu lahir, geser tangan yang berada di bawah ke arah perineum Ibu untuk menyangga kepala, lengan dan siku sebelah bawah.
  - 1) Gunakan tangan yang berada di atas untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku sebelah atas.
- b. Setelah tubuh dan lengan bayi lahir, lanjutkan penelusuran tangan yang berada di atas ke punggung, bokong, tungkai dan kaki bayi.
  - 1) Pegang kedua mata kaki (masukkan telunjuk di antara kaki dan pegang masing-masing mata kaki dengan ibu jari dan jari-jari lainnya).

#### 11. Penanganan bayi baru lahir

- a. Melakukan penilaian selintas (bayi lahir cukup bulan, menangis kuat, kulit kemerahan, dan tonus otot aktif) bayi lahir pada pukul 04.30 WIB dengan jenis kelamin laki-laki.
- b. Keringkan dan posisikan tubuh bayi di atas perut Ibu
  - 1) Keringkan bayi mulai dari muka, kepala, dan bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan dan tanpa membersihkan verniks.
  - 2) Mengganti handuk basah dengan handuk yang kering.
  - 3) Memastikan bayi dalam kondisi mantap di atas perut Ibu.

#### 3.2.3 Data Perkembangan Kala III

Tanggal : 29 Mei 2022

Pukul : 02.00 WIB

A. Subjektif

Ibu merasa lelah, perut terasa mules namun ibu senang dengan kelahiran bayinya.

B. Objektif

TFU setinggi pusat, kontraksi uterus lembek, tali pusat menjulur di vulva dan kandung kemih kosong.

C. Analisa

Ibu inpartu kala III

D. Penatalaksanaan

1. Memeriksa kembali perut Ibu untuk memastikan tidak adanya janin kedua. Tidak terdapat janin kedua.
2. Memberitahu kepada Ibu bahwa akan disuntikkan oksitosin untuk membantu uterus berkontraksi dengan baik.
3. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, penyuntikkan oksitosin 10 UI di sepertiga paha atas bagian distal lateral telah dilakukan.
4. Dengan menggunakan klem, 2 menit setelah bayi lahir, jepit tali pusat pada sekitar 3 cm dari pusat bayi, dari sisi luar klem penjepit, dorong isi tali pusat kearah Ibu dan lakukan penjepitan kedua pada 2 cm dari klem pertama.
5. Potong dan ikat tali pusat.
6. Menempatkan bayi untuk melakukan kontak kulit Ibu ke kulit bayi (IMD). Meletakkan bayi dengan posisi tengkurap di dada Ibu. Meluruskan bahu bayi sehingga bayi menempel dengan baik di dinding dada-perut Ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara Ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara Ibu.
7. Menyelimuti Ibu dan bayi dengan kain hangat dan kering dan memasang topi pada kepala bayi.
8. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
9. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut Ibu, tepat di tepi atas simfisis dan tegangkan tali pusat dan klem dengan tangan yang lain

10. Setelah uterus berkontraksi, tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus ke arah dorso-kranial secara hati-hati.
11. Melakukan penegangan dan dorongan dorso-kranial hingga plasenta terlepas.
12. Segera setelah plasenta dan selaput ketuban lahir, lakukan masase uterus dengan meletakkan telapak tangan di fundus dan lakukan masase dengan gerakan melingkar secara lembut hingga uterus berkontraksi (fundus teraba keras).
13. Menilai perdarahan dengan cara memeriksa kedua sisi plasenta baik yang menempel ke Ibu maupun ke janin dan memastikan bahwa selaputnya lengkap dan utuh.  
Plasenta lahir lengkap pada pukul 02.15 WIB.
14. Mengevaluasi adanya laserasi  
Tidak terdapat laserasi pada vagina dan perineum maupun sumber perdarahan lain.

#### 3.2.4 Data Perkembangan Pada Kala IV

Tanggal : 29 Mei 2022

Pukul : 02.15 WIB

##### A. Subjektif

Ibu merasa lelah dan merasa senang karena bayinya sudah lahir.

##### B. Objektif

TD : 110/70 mmHg, Nadi : 89x/I, RR : 23x/i, Suhu 37,1°C, Uterus teraba bulat dan keras, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, dan perdarahan dalam batas normal.

##### C. Analisa

Ibu inpartu kala IV

##### D. Penatalaksanaan

1. Memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.  
Kontraksi baik dan fundus uteri teraba keras.
2. Melakukan IMD selama 1 jam

3. Setelah IMD selesai :
  - a. Timbang dan ukur bayi  
PB : 48 cm    BB : 3200 gr
  - b. Beri bayi salep mata tetrasiklin 1%
  - c. Menyuntikkan vitamin K1 1mg secara IM di paha kiri bayi
  - d. Lakukan pemeriksaan fisik kepada bayi
4. Satu jam setelah pemberian vitamin K1, imunisasi Hepatitis B di paha kanan bayi dilakukan.
5. Lanjutkan pemantauan kontraksi dan pencegahan perdarahan pervaginam.  
Pemantauan dilakukan (terlampir pada partograf).
6. Mengajarkan suami/keluarga cara melakukan masase uterus dan menilai kontraksi, mewaspadaai tanda bahaya pada Ibu
7. Mengevaluasi jumlah kehilangan darah
8. Memeriksa tekanan darah, nadi dan keadaan kandung kemih Ibu setiap 15 menit selama 1 jam pertama pascasalin dan setiap 30 menit selama jam kedua pascasalin. (Terlampir di partograf).
9. Memeriksa kembali kondisi bayi untuk memastikan bayi bernafas dengan baik
10. Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi (10 menit). Cuci dan bilas peralatan setelah di dekontaminasi.
11. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai.
12. Membersihkan badan ibu menggunakan air DTT. Bersihkan sisa cairan ketuban, lendir dan darah. Bantu ibu memakai pakaian yang bersih dan kering.
13. Memastikan Ibu merasa nyaman
14. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%.
15. Mencelupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.

16. Mencuci kedua tangan dengan sabun dan air bersih mengalir kemudian keringkan dengan tisu atau handuk kering bersih.
17. Melengkapi partograf (halaman depan dan halaman belakang), memeriksa tanda vital dan asuhan kala IV.

Pimpinan Klinik

Pelaksana Asuhan

(Hj. Nurhayati. S, Tr.Keb)

(Rotua Panjaitan)

### **3.3 Asuhan Kebidanan pada Ibu Nifas**

#### **3.3.1 Data Perkembangan pada 6 Jam Postpartum (KF1)**

Tanggal : 29 Mei 2022

Pukul : 08.15 WIB

##### **A. Subjektif**

1. Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules
2. Ibu mengatakan ASI sudah keluar dan ibu telah menyusui bayinya
3. Ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran bayinya

##### **B. Objektif**

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda vital
 

TD	: 120/80 mmHg
Suhu	: 37 °C
RR	: 24x/i
Pols	: 88 x/i
4. Payudara
 

Bentuk	: Asimetris
Putting susu	: Menonjol
Pengeluaran	: Ada
5. Uterus
 

Kontraksi uterus	: Baik
TFU	: 2 jari dibawah pusat

#### 6. Vulva

Pengeluaran : Ada  
 Lochea : Rubra  
 Warna : Merah  
 Jumlah : 20 cc  
 Perineum : Tidak ada bekas jahitan luka perineum  
 Kandung kemih : Kosong

#### C. Analisa

Ibu 6 jam postpartum normal.

#### D. Penatalaksanaan

##### 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan

TD : 120/80 mmHg      RR : 24x/i  
 Suhu : 37 °C      Pols : 88x/i

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan keadaannya.

##### 2. Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa mules yang ibu alami merupakan hal yang normal, karena rahim yang keras dan mules berarti rahim sedang berkontraksi yang dapat mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas.

Ibu sudah mengerti dan memahami penyebab rasa mules yang ia alami.

##### 3. Menganjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup dan kembali melakukan rutinitas rumah tangga secara bertahap.

Ibu sudah mengerti.

##### 4. Melakukan KIE kepada ibu tentang kebersihan diri :

- a. Membersihkan daerah vulva dari depan ke belakang setelah buang air kecil atau besar dengan sabun dan air.
- b. Mengganti pembalut dua kali sehari.
- c. Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelamin.

Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

##### 5. Melakukan KIE kepada Ibu tentang gizi :

- a. Mengonsumsi tambahan 500 kalori/hari



- b. Diet seimbang (cukup protein, mineral dan vitamin)
  - c. Minum minimal 3 liter/hari
  - d. Suplemen besi diminum setidaknya selama 3 bulan pascasalin
6. Mendemonstrasikan teknik menyusui.  
Ibu mampu mempraktikkan
7. Mendemonstrasikan cara perawatan payudara yang benar.  
Ibu bisa mempraktikkan kembali perawatan payudara yang benar.
8. Menganjurkan kepada Ibu agar pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan dengan cara menyusui bayi sesuai kebutuhan bayinya (*on demand*) untuk mendapatkan ikatan batin antara ibu dan bayi serta membantu proses involusi uterus, tetap menjaga kehangatan bayi.

Pimpinan Klinik

Pelaksana Asuhan

(Hj. Nurhayati. S, Tr.Keb)

(Rotua Panjaitan)

### 3.3.2 Data Perkembangan pada 6 Hari Postpartum (KF2)

Tanggal : 4 Juni 2022

Pukul : 16.30 WIB

#### A. Subjektif

Ibu mengatakan merasa keadaannya semakin membaik meskipun sedikit lelah karena harus terbangun di malam hari ketika menyusui bayinya atau mengganti popok bayinya, ASI lancar, bayinya kuat menyusu dan tidak ada penyulit, ibu hanya memberikan ASI kepada bayinya.

#### B. Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda Vital

TD : 110/80 mmHg

RR : 20x/i

Pols : 80x/i

Suhu : 36,7°C

##### 2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : tidak pucat, tidak oedem

Mata : conjungtiva merah muda dan sklera tidak ikterik

Payudara : puting susu menonjol, pengeluaran ASI lancar

Abdomen : TFU pertengahan pusat dengan simfisis

Genitalia : Tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran lochea sanguilenta

Ekstremitas: kaki dan tangan tidak oedem

C. Analisa

Ibu post partum 6 hari.

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan Ibu sehat, proses involusi uterus berjalan normal.

Ibu sudah mengetahui keadaannya.

2. Memberikan penkes tentang :

Cara merawat tali pusat dengan menjaga tali pusat agar tetap kering dan bersih, membungkus dengan kassa steril dengan tidak menggunakan antiseptik untuk membersihkan tali pusat.

Pimpinan Klinik

Pelaksana Asuhan

(Hj. Nurhayati. S, Tr.Keb)

(Rotua Panjaitan)

### 3.3.3 Data Perkembangan pada 2 Minggu Postpartum (KF3)

Tanggal : 12 Juni 2022

Pukul : 10.30 WIB

#### A. Subjektif

Ibu mengatakan merasa keadaannya semakin membaik

#### B. Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda Vital :

TD : 120/70 mmHg RR : 22x/i

Pols : 82x/i Suhu : 36,5<sup>0</sup>C

##### 2. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat, tidak oedem

Mata : Konjungtiva merah muda dan sklera tidak ikterik

Payudara : Puting susu menonjol, tidak ada lecet, pengeluaran ASI lancar

Abdomen : TFU tidak teraba diatas simfisis

Genetalia : Tidak ada tanda-tanda infeksi, pengeluaran lochea serosa.

Ekstremitas: Kaki dan tangan tidak oedem

#### C. Analisa

Ibu post partum 2 minggu.

#### D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibusehat, proses involusi uterus berjalan normal.  
Ibu sudah mengetahui keadaannya.
2. Memberikan penkes tentang :  
Cara merawat tali pusat dengan menjaga tali pusat agar tetap kering dan bersih, membungkus dengan kassa steril dengan tidak menggunakan antiseptik untuk membersihkan tali pusat.
3. Memberikan konseling KB kepada Ibu tentang alat kontrasepsi yang cocok bagi ibu yaitu dengan metode jangka panjang dan tidak mengganggu produksi ASI, menganjurkan Ibu untuk menggunakan KB setelah 40 hari masa nifas dan menjelaskan jenis, efektivitas, keuntungan, efek samping dan cara pemakaian/ pemasangan KB yang mungkin Ibu gunakan sesuai keadaan Ibu.  
Ibu memilih untuk menggunakan alat kontrasepsi MAL.

Pimpinan Klinik

Pelaksana Asuhan

(Hj. Nurhayati. S, Tr.Keb)

(Rotua Panjaitan)

### 3.4 Asuhan Kebidanan pada Bayi Baru Lahir

#### 3.4.1 Data Perkembangan pada 6 Jam Neonatus (KN1)

Tanggal : 29 Mei 2022      Pukul : 07.30 WIB

##### A. Subjektif

1. Ibu mengatakan bayinya menangis kuat
2. Ibu mengatakan daya hisap bayi kuat

##### B. Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Tonus otot : baik
- c. Warna kulit : merah
- d. TTV : Suhu : 36,8<sup>0</sup>C, Pernafasan : 46 x/I,  
Denyut Nadi : 138 x/i

##### e. Antropometri

- Panjang Badan : 48 cm  
 Berat Badan : 3200 gr  
 Lingkar Kepala : 34 cm  
 Lingkar Dada : 32 cm  
 Lingkar Lengan Atas : 10 cm

##### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : tidak ada caput succadenum, tidak ada cephal  
hematoma, dan tidak ada odem ataupun luka

- b. Wajah : tidak oedem, tidak pucat, simetris, warna kemerahan
- c. Mata : tidak ada juling mata, tidak ada ikterik
- d. Telinga : bentuk simetris, tidak ada pengeluaran
- e. Hidung : lubang hidung ada, tidak ada cuping hidung
- f. Mulut : bibir berwarna merah, tidak ada labiopalatoskizis
- g. Leher : tidak ada pembengkakan
- h. Aksila : tidak ada pembengkakan
- i. Dada : simetris, payudara simetris, retraksi dada tidak ada
- j. Abdomen : pembesaran simetris, tali pusat dibungkus dengan kassa kering dan tidak ada perdarahan
- k. Punggung : tidak ada spina bifida
- l. Genetalia : Skrotum jatuh dan terdapat lubang pada ujung penis
- m. Anus : lubang anus ada, pengeluaran mekonium
- n. Ekstremitas : simetris, jari-jari tangan dan kaki lengkap, tonus otot aktif

#### C. Analisa

Neonatus normal 6-7 jam.

#### D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu bahwa bayinya sehat, BB 3200 gram, PB 48 cm.
2. Memandikan bayi dan melakukan perawatan tali pusat dengan membungkus tali pusat dengan kassa steril, mencegah hipotermi pada bayi dengan membedong bayi dan menyelimuti bayi.  
Bayi sudah dalam keadaan bersih dan hangat dengan suhu 36,8 °C dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
3. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikkan HB0.  
Ibu sudah mengetahuinya.
4. Memberikan imunisasi HB0 secara IM 1/3 paha kanan bayi sebanyak 0,5 cc.  
Imunisasi telah dilakukan.

5. Memberitahu ibu untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan pertama tanpa memberikan makanan dan minuman tambahan dengan cara menyusui bayi sesuai kebutuhan bayinya (*on demand*), mengajarkan ibu cara menyendawakan bayi dengan menepuk punggung bayi dengan lembut setelah selesai menyusui agar tidak muntah.

Ibu mengerti dan sudah mengetahui cara pemberian ASI eksklusif.

6. Menjelaskan kepada Ibu tanda bahaya seperti demam, tidak mau menyusui, sesak nafas, hipotermi, tali pusat berdarah dan berbau, dan kejang, jika ditemui adanya tanda bahaya tersebut pada bayi anjurkan Ibu untuk segera ke Klinik Hadijah atau fasilitas kesehatan terdekat.

Ibu mengerti dan sudah mengetahui tanda bahaya pada bayi baru lahir.

Pimpinan Klinik

Pelaksana Asuhan

(Hj. Nurhayati. S, Tr.Keb)

(Rotua Panjaitan)



### 3.4.2 Data Perkembangan pada 6 Hari Neonatus (KN2)

Tanggal : 4 Juni 2022

Pukul : 17.00 WIB

#### A. Subjektif

Ibu mengeluh bayinya mengalami beruntusan pada wajah, bayinya menyusu kuat dan produksi ASI nya lancar, tali pusat bayinya sudah putus tanggal 04 Juni 2022.

#### B. Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik, composmentis
- b. TTV : Pernafasan : 44 x/i, Nadi 122 x/i, Suhu 36,9 °C
- c. Berat badan : 3300 gr

##### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Ada beruntusan merah pada wajah, wajah tidak pucat, tidak oedema, conjungtiva merah muda, sklera putih
- b. Bayi menghisap kuat saat menyusu
- c. Tali pusat sudah putus dan kering, tidak ada tanda-tanda infeksi
- d. Eliminasi
  - BAK : 5-6 kali/hari
  - BAB : 1-2 kali/hari, feses berwarna kuning dan lunak.

#### C. Analisa

Neonatus normal 6 hari.

#### D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu kepada Ibu bahwa keadaan bayi sehat, Ibu harus tetap menjaga kehangatan bayi.  
Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya saat ini.
2. Menjelaskan kepada Ibu bahwa beruntusan ini merupakan fase normal yang dialami oleh bayi baru lahir. Karena merupakan pengaruh hormon dan bukan penyakit, maka tidak perlu adanya pengobatan apapun. Dan mengingatkan Ibu agar tidak membersihkan wajah bayi menggunakan sabun, alkohol atau cairan antiseptik lainnya.  
Ibu sudah mengerti.
3. Melihat bekas pelepasan tali pusat. Pusat dalam keadaan kering dan tidak ada tanda-tanda infeksi.
4. Memotivasi Ibu untuk tetap memberikan ASI secara eksklusif selama minimal 6 bulan, menyusui sesuai kebutuhan bayi, menyendawakan bayi sehabis menyusui.  
Ibu sudah mengerti dan sudah memberikan ASI eksklusif sampai saat ini.
5. Menganjurkan Ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi, mengganti popok bayi sehabis BAK ataupun BAB, dan mencuci tangan setiap kali memegang bayi.

Pimpinan Klinik

Pelaksana Asuhan

(Hj. Nurhayati. S, Tr.Keb)

(Rotua Panjaitan)

### 3.4.3 Data Perkembangan pada 2 Minggu Neonatus (KN3)

Tanggal : 12 Juni 2022

Pukul : 10.30 WIB

#### A. Subjektif

Ibu mengatakan beruntusan pada wajah bayinya sudah hilang, bayinya menyusu kuat dan ASInya lancar.

#### B. Objektif

##### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik, composmentis
- b. TTV : Pernafasan : 42 x/i, Nadi 123 x/i, Suhu 36,7 °C
- c. Berat badan : 3300 gr

##### 2. Pemeriksaan Fisik

- a. Tidak ada beruntusan merah pada wajah, wajah tidak pucat, tidak oedema, conjungtiva merah muda, sklera putih
- b. Bayi menghisap kuat saat menyusu
- c. Tali pusat sudah putus dan kering, tidak ada tanda-tanda infeksi
- d. Eliminasi
  - BAK : 5-7 kali/hari
  - BAB : 1-3 kali/hari, feses berwarna kuning dan lunak.

#### C. Analisa

Neonatus normal 14 hari.

#### D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu Ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayinya sehat  
Ibu sudah mengetahui keadaan bayinya
2. Memberikan informasi tentang sumber-sumber makanan yang memperbanyak produksi ASI seperti daun katuk, bayam, pepaya, wortel, serta mengonsumsi banyak air putih dan susu laktasi.
3. Mengingatkan Ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk imunisasi BCG, polio 1.  
Ibu bersedia membawa bayinya ke posyandu.

Pimpinan Klinik

Pelaksana Asuhan

(Hj. Nurhayati. S, Tr.Keb)

(Rotua Panjaitan)

### 3.5 Asuhan Kebidanan Pada Keluarga Berencana

Tanggal : 12 Juni 2022

Pukul : 10.30 WIB

#### A. Subjektif

Ibu mengatakan ingin melakukan pemberian ASI pada bayinya dan ingin menggunakan alat kontrasepsi MAL dan sudah mendiskusikannya dengan suami, ibu mengatakan belum menstruasi.

#### B. Objektif

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Tanda vital

TD	: 110/70 mmHg	RR	: 23x/i
HR	: 89x/i	T	: 37,1°C

#### C. Analisa

Ny. R akseptor KB MAL (Metode Amenore Laktasi)

#### D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik-baik saja

TD	: 110/70 mmHg	HR	: 89x/i
RR	: 23x/i	T	: 37,1°C

Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.

2. Memberikan konseling tentang KB MAL kepada Ibu

Menjelaskan kepada ibu bahwa MAL (Metode Amenore Laktasi) adalah kontrasepsi yang mengandalkan Air Susu Ibu (ASI) secara Eksklusif, artinya hanya diberikan ASI tanpa makanan atau minuman apapun lainnya.

MAL dapat digunakan sebagai kontrasepsi bila :

- a. Menyusui secara penuh, lebih efektif bila  $> 8x$  /menit
- b. Belum haid
- c. Umur bayi kurang dari enam bulan

Jadi jika ibu merasa sudah memenuhi syarat ibu tidak perlu khawatir, karena efektivitas sangat tinggi, tingkat keberhasilannya sekitar 98% jika memang ibu bersungguh-sungguh ingin menggunakan kontrasepsi MAL.

Adapun kerugian MAL adalah sebagai berikut :

- a. Perlu persiapan sejak perawatan kehamilan agar segera menyusui dalam 30 menit pasca persalinan.
- b. Mungkin sulit dilaksanakan karena kondisi sosial.
- c. Tidak melindungi terhadap IMS termasuk virus hepatitis B/HBV dan HIV/AIDS.

Ibu sudah mengetahui tentang kontrasepsi MAL dan kerugiannya serta bersungguh-sungguh ingin menggunakan kontrasepsi MAL.

3. Menganjurkan kepada Ibu bila ada keluhan agar segera datang ke klinik Linda Silalahi atau pelayanan kesehatan terdekat.

Ibu sudah mengerti dan akan datang apabila ada keluhan

Pimpinan Klinik

Pelaksana Asuhan

(Hj. Nurhayati. S, Tr.Keb)

(Rotua Panjaitan)

