



BAB III
TINJAUAN KASUS
ASUHAN KEBIDANAN MULAI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI
DENGAN NIFAS DAN KB DI TPMB YUNI WIDARYANTI, STR.KEB.BD
DESA SUMBERMULYO KECAMATAN JOGOROTO
KABUPATEN JOMBANG

3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

3.1.1 Asuhan Kehamilan Kunjungan Ke-1

3.1.1.1 Standar I Pengkajian Data

Tanggal pengkajian : 22-02-2023

Jam : 15.00 WIB

A. Data Subyektif

1. Identitas

a) Ibu

Nama : Ny. N

Umur : 23 tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : Tidak bekerja

Alamat : Sidowaras 04/09

b) Suami

Nama : Tn. E

Umur : 31 tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Wiraswasta

Alamat : Sidowaras 04/09

c) Anamnesa

a. Alasan Kunjungan

Ingin memeriksa kehamilan.

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

c. Riwayat Kesehatan

1. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu tidak pernah menderita penyakit menahun seperti jantung, penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS dan penyakit menurun seperti asma, diabetes melitus.

2. Riwayat kesehatan keluarga

Dalam keluarga ibu tidak pernah menderita penyakit menahun seperti jantung, penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS dan penyakit menurun seperti asma, diabetes melitus.

d. Riwayat Kebidanan

1. Riwayat Menstruasi

Menarche : 11 tahun

Siklus haid : 30 hari

Lama haid : 7 hari

Banyaknya : 4-5x ganti pembalut/hari pada hari 1-3, 2-3x
ganti pembalut/hari pada hari ke 4-7

Flour albus : menjelang haid, tidak gatal

Dismenorea : Tidak ada

HPHT : 11-06-2022

2. Riwayat Kehamilan Sekarang

1. HPHT : 11-06-2022

2. HPL : 18-03-2023

3. Skor KSPR : 2 (Normal)

4. BB Sebelum Hamil : 49 kg (29-07-2022)

5. Riwayat ANC

TMI Frekuensi : 3 x

Tempat : PMB, PKM

Keluhan : mual, pusing





Terapi : B6, kalk
 KIE : ANC Terpadu (01-08-2022)
 TM II Frekuensi : 4 x
 Tempat : PMB, Polindes
 Keluhan : Batuk pilek
 Terapi : Fe, kalk, vit C, paracetamol
 KIE : Nutrisi ibu hamil
 TM III Frekuensi : 4 x
 Tempat : PMB
 Keluhan : Tidak ada keluhan
 Terapi : Fe, kalk
 KIE : ANC Terpadu ke-2 (14-02-2023)

6. Gerakan Janin

Pertama kali dirasakan : 5 bulan

Frekuensi dalam 24 jam terakhir : >10x

7. Status Imunisasi TT : T5

1. Riwayat KB

Ibu belum pernah menggunakan alat dan obat kontrasepsi jenis apapun.

2. Riwayat Perkawinan

Status perkawinan : kawin (1,5 tahun)

Perkawinan ke : 1 (satu)

Umur saat menikah : 21 tahun

b. Pola Kebiasaan Sehari-hari

1. Pola Istirahat

Tidur siang \pm 1-2 jam, tidur malam tidak menentu karena terganggu rasa sakit akibat nyeri punggung dan tidak nyaman.

2. Pola Aktivitas

Di rumah ibu mengerjakan pekerjaan rumah.



3. Pola Eliminasi

BAK : >10x/hari dengan volume sedikit, bau, dan wama urin khas, tidak ada nyeri BAK

BAB : 1-2x/hari, konsisten lunak, warna, dan bau khas, tidak ada nyeri BAB

4. Pola Nutrisi

Makan : 3x/hari, porsi nasi, lauk, sayur, ditambah camilan

Minum : minum \pm 1500 ml/hari dan minum susu \pm 2 gelas/hari

5. Pola Kebersihan

Mandi 2-3x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti baju 3x/hari atau ketika merasa gerah dan tidak nyaman.

6. Pola Seksual

Ibu tidak berani melakukan hubungan seksual selama hamil karena khawatir mempengaruhi janinnya.

7. Riwayat Psikososial

Psikologi : ibu merasa cemas dan khawatir dengan bayinya.

Sosial : hubungan ibu dengan suami dan keluarga harmonis, keluarga memberikan dukungan penuh terhadap kehamilan ibu, ibu melakukan tradisi dan kebiasaan adat jawa saat kehamilan seperti 7 bulanan dan ibu tidak mengonsumsi jamu.

8. Riwayat Spiritual

Ibu menganut agama slam.

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Fisik

Keadaan Umum : baik

Kesadaran : *Composmentis*

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 87x/menit

Pernapasan : 22x/menit

Suhu : 36,8°C

Berat badan : 60 kg
 Tinggi badan : 158 cm

b. Pemeriksaan Khusus

a. Inspeksi

Kepala : Rambut bersih, tidak rontok, tidak terlihat adanya benjolan abnormal
 Wajah : Tidak oedema, tidak pucat
 Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
 Telinga : Simetris, bersih, sekret dalam batas normal
 Bibir : Bibir pucat
 Mulut : Tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi
 Leher : Tidak terlihat adanya pembesaran kelenjar tiroid, tidak terlihat adanya pembesaran vena jugularis
 Payudara : Bentuk simetris, tidak terlihat adanya benjolan abnormal, puting susu menonjol +/+, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae
 Abdomen : Bentuk simetris, pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak terdapat linea nigra, tidak terdapat bekas luka operasi
 Genitalia : Tidak terdapat pembengkakan, tidak ada pengeluaran cairan dari jalan lahir

b. Palpasi

Payudara : Tidak ada nyeri tekan
 Abdomen :
 Leopold I : Usia kehamilan 37 minggu, bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong), tinggi fundus uteri pertengahan antara pusat dan px.
 Leopold II : Dibagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (punggung kanan). Di bagian



kiri perut teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Di bagian bawah teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan masih dapat digoyangkan.

Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP (konvergen).

TFU : 28 cm

TBJ : $(28-11) \times 155 = 2.635$ Gram

c. Auskultasi

Dada : Tidak ada bunyi wheezing dan ronchi.

DJJ : 143x/m

d. Perkusi

Reflek Patella : Positif/positif

c. Pemeriksaan Penunjang

Tanggal : 01-08-2022 Tempat : Puskesmas Mayangan

Hasil data rekam medic :

Golongan Darah : B Albumin : Negatif

HB : 13,1 HIV : Non Reaktif

GDA : 106 Reduksi : Negatif

HbSAg : Non Reaktif Sypilis : Non Reaktif

d. ANC Terpadu 2

Tanggal : 14-02-2023 Tempat : Puskesmas Mayangan

HB ulang : 10,4

GDA : 101

Albumin : Negatif

Reduksi : Negatif

Gizi : Makan porsi kecil tapi sering, seperti protein hewani, sayuran, buah-buahan dan meminum air putih.

Gigi : Gigi terkadang sakit, Karies (+)



3.1.1.1. Standar II Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan

DX : GIP00000 usia kehamilan 37 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauteri, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

DS : Tidak ada keluhan.

DO : Keadaan Umum : Baik

1. TTV : Tekanan Darah : 120/70mmHg
Nadi : 87x/menit
Suhu : 36,7 °C
Pernapasan : 22x/menit
2. LILA : 24,5 Cm
3. TB : 158 Cm
4. BB : 612 Kg
5. Leopold I : Usia kehamilan 37 minggu, bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong), tinggi fundus uteri pertengahan antara pusat dan px.
6. Leopold II : Dibagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (punggung kanan). Di bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).
7. Leopold III : Di bagian bawah teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan masih dapat di goyangkan.
8. Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP (konvergen).
9. TFU : 28 Cm
10. TBJ : 2.635 Gram
11. DJJ : 148 x/menit





3.1.1.2. Standar III Intervensi

Tanggal : 22-02-2023

Jam : 15.20 WIB

1. Terapkan protokol kesehatan.
2. Lakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarga.
3. Lakukan pemeriksaan ANC pada ibu.
4. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu.
5. Jelaskan pada ibu tentang kebutuhan gizi ibu hamil trimester III.
6. Jelaskan kepada ibu untuk mengecek Kembali HB di puskesmas.
7. Jelaskan pada ibu hamil tentang bahaya kehamilan trimester III.
8. Jelaskan pada ibu untuk rutin meminum tablet Fe, dan Vitamin yang telah diberikan bidan.
9. Fasilitasi ibu dan keluarga senam hamil dengan memperagakannya secara bersama-sama menggunakan media leaflet.
10. Jelaskan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang.
11. Dokumentasikan kegiatan pemeriksaan.

3.1.1.3. Standar IV Implementasi

Tanggal : 22-02-2023

Jam : 15.30 WIB

1. Menerapkan protokol kesehatan untuk menghindari penularan covid-19.
2. Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarga agar terjalin hubungan yang kooperatif antara pasien dan bidan.
3. Melakukan pemeriksaan umum dan fisik pada ibu.
4. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik dan normal dilihat dari hasil TTV dalam batas normal, DJJ normal, TBBJ sesuai usia kehamilan.
5. Menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan gizi ibu hamil Trimester III yaitu dengan mengonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat, lemak, protein, seperti nasi, daging, tempe, tahu, sayuran dan minum air putih..
6. Menjelaskan kepada ibu untuk mengecek Kembali HB di puskesmas untuk evaluasi ada perubahan atau tidak.



7. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan Trimester III yaitu, keluar cairan atau darah dari jalan lahir sebelum waktu persalinan, penglihatan yang kabur, sakit kepala yang hebat, bengkak di wajah, jari-jari tangan dan kaki, jika ibu mengalami salah satu dari tanda bahaya tersebut segera datang ke puskesmas.
8. Menjelaskan pada ibu untuk rutin meminum tablet Fe dan Vitamin yang telah diberikan oleh bidan, agar ibu tidak mengalami anemia dan kebutuhan vitamin terpenuhi.
9. Memfasilitasi ibu dan keluarga senam hamil dengan gerakan duduk tegak, kaki diluruskan kedepan, tarik jari-jari kearah tubuh secara perlahan lalu ke depan, tidur terlentang, tekuk lutut kanan lalu gerakan perlahan kearah kanan lalu kembalikan, serta berbaring miring pada sebelah sisi dengan lutut ditekuk untuk cara tidur yang nyaman.
10. Jelaskan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi tanggal 01-03-2023 untuk memantau keadaan ibu dan perkembangan janin atau apabila ada keluhan.
11. Mendokumentasi kegiatan pemeriksaan sebagai bukti pertanggung jawaban jika terjadi sesuatu yang tidak diinginkan.

3.1.1.4. Standar V Evaluasi

Tanggal : 22-02-2023

Jam : 15.40 WIB

1. Protokol kesehatan telah digunakan.
2. Ibu kooperatif terhadap petugas kesehatan.
3. Pemeriksaan telah dilakukan.
4. Ibu sudah mengetahui hasil dari pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik dan normal, dan ibu merasa senang.
5. Ibu sudah mengerti tentang kebutuhan gizi ibu hamil trimester III , ibu dapat mengonsumsi makanan seperti nasi, daging/ikan, tahu, tempe, sayur-sayuran.
6. Ibu mengerti dan memahami untuk mengecek Kembali HB nya.

7. Ibu sudah mengerti dan dapat menyebutkan salah satu dari tanda bahaya yang dapat terjadi pada kehamilan trimester III.
8. Ibu bersedia mengonsumsi obat yang diberikan oleh bidan dan ibu sudah paham cara meminum obat tersebut.
9. Ibu bersedia melakukan senam hamil dan bisa mengulang gerakan sendiri.
10. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang dan akan datang jika ada keluhan yang dirasakan.
11. Pendokumentasian telah dilakukan.

3.1.1.5. Standar IV Pencatatan Asuhan Kebidanan dalam bentuk SOAP

a) Asuhan Kehamilan Pada Kunjungan Ke-2

Tanggal : 28-02-2023

Jam : 14.00 WIB

S : Ibu mengatakan tidak bisa tidur malam karena kurang nyaman dengan posisi tidur.

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

Tekanan Darah : 120/70 mmHg

Nadi : 89 x/menit

Suhu : 36,8 °C

RR : 22 x/menit

Berat Badan : 61 kg

Palpasi abdomen :

Leopold I : Usia kehamilan 38 minggu, bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong), tinggi fundus uteri setinggi px.

Leopold II : Dibagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (punggung kanan). Di bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).



Leopold III	: Di bagian bawah teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak dapat di goyangkan.
Leopold IV	: Bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen).
TFU	: 28 Cm
TBBJ	: $(28-11) \times 155 = 2635$ Gram
DJJ	: 145 x/menit

A : GIP00000 usia kehamilan 38 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

P :

1. Lakukan pemeriksaan pada ibu, melakukan pemeriksaan pada ibu, pemeriksaan telah dilakukan.
2. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu, menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
3. Jelaskan pada ibu untuk tetap rutin meminum tablet Fe, menjelaskan pada ibu untuk meminum tablet Fe setiap hari, ibu mengerti dan sudah meminum tablet Fe setiap hari.
4. Jelaskan pada ibu tentang kebutuhan seksual, menjelaskan pada ibu tentang kebutuhan seksual bahwa ibu boleh melakukan hubungan seksual pada saat hamil trimester III dengan posisi yang aman. Dengan posisi ibu hamil di atas. Tetapi ibu hamil tidak boleh melakukan hubungan terlalu sering pada usia kehamilan tua karena saat pria ejakulasi dan sprema masuk ke dalam vagina akan bisa menyebabkan kontraksi, didalam sprema terdapat hormon prostagladin yaitu hormon yang bisa menyebabkan kontraksi maka karena itu ibu tidak dianjurkan untuk melakukan hubungan seksual terlalu sering, ibu mengerti tentang apa yang sudah dijelaskan.





5. Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda persalinan, menjelaskan pada ibu jika mengalami salah satu tanda persalinan seperti keluarnya lendir bercampur dengan darah, keluarnya cairan ketuban agar segera datang ke petugas kesehatan, ibu mengerti.
6. Jelaskan pada ibu tentang posisi yang nyaman saat tidur, menjelaskan pada ibu tentang posisi yang nyaman saat tidur yaitu dengan cara berbaring miring kiri, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
7. Jelaskan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi (8-03-2023) untuk memantau keadaan ibu dan perkembangan janin atau apabila ada keluhan.

b) Asuhan Kehamilan Pada Kunjungan Ke-3

Tanggal : 11-03-2023

Jam : 10.00 WIB

S : Ibu mengeluhkan nyeri pinggang.

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

Tekanan Darah : 115/70 mmHg

Nadi : 89 x/menit

Suhu : 36,7 °C

RR : 22 x/menit

Berat Badan : 62 kg

Palpasi abdomen :

Leopold I : Usia kehamilan 39 minggu, bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong), tinggi fundus uteri setinggi px.

Leopold II : Dibagian kanan perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (punggung kanan). Di bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : Di bagian bawah teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak dapat di goyangkan.

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP
(divergen).
TFU : 28 Cm
TBBJ : $(28-11) \times 155 = 2635$ Gram
DJJ : 145 x/menit

A : GIP00000 usia kehamilan 39 minggu.

P :

1. Lakukan pemeriksaan pada ibu, melakukan pemeriksaan pada ibu, pemeriksaan telah dilakukan.
2. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu, menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik, ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
3. Jelaskan pada ibu cara mengejan dan mengatur nafas yang benar saat persalinan, menjelaskan kepada ibu cara mengejan dan mengatur nafas yang benar saat persalinan, ibu mengerti cara mengejan dan mengatur nafas yang benar saat persalinan.
4. Jelaskan pada ibu bila mengalami salah satu tanda persalinan segera datang ke tenaga kesehatan, menjelaskan pada ibu bila mengalami salah satu tanda persalinan segera data ke tenaga kesehatan, ibu mengerti dan bersedia datang bila mengalami tanda-tanda persalinan.

3.1.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Kala I Fase Aktif

Tanggal : 12-03-2023

Jam : 13.00 Wib

S : Ibu mengatakan merasa keluar air dan kenceng-kenceng sejak pukul 09.00 Wib.

O: Keadaan Umum : Baik

1. Kesadaran : *Composmentis*

A. TTV :

Tekanan Darah : 110/80 mmHg



Nadi : 87 x/menit
 Suhu : 36,9 x/menit
 RR : 22 x/menit

B. Palpasi Abdomen

Leopold I : Usia kehamilan 39 minggu, bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong), tinggi fundus uteri setinggi px.

Leopold II : Di bagian kanan perut ibu teraba keras, Panjang seperti papan (punggung). Di bagian kiri perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin.

Leopold III : Di bagian bawah teraba bulat, keras, melenting (kepala).

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP (divergen).

C. TFU : 28 cm

D. His : 4 kali 10menit, lamanya 35 detik.

E. Auskultasi abdomen : DJJ : 148 x/menit

F. Pemeriksaan Dalam

Pembukaan : 7 cm

Efecement : 75 %

Teraba : Kepala

Penurunan : Hodge III

Molase : 0

Ketuban : Jernih

A : G1P00000 Usia kehamilan 39 minggu, janin hidup, tunggal, presentasi kepala, intrauterine, keadaan umum ibu dan janin baik dengan inpartu kala I.

P :

1. Jelaskan pada ibu dan keluarga hasil pmeriksaan, menjelaskan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin pada saat ini dalam kondisi baik, TTV normal, DJJ 148 x/menit, ibu mengerti hasil pemeriksaan.





2. Beritahu ibu untuk tirah baring miring ke kiri, memberitahu ibu untuk tirah baring miring ke kiri agar peredaran darah ke janin lancar dan pernapasan ibu lancar, ibu mengerti dan bersedia melakukan.
3. Fasilitasi ibu makan dan minum, memfasilitasi ibu makanan dan minum sebagai tenaga saat mengejan, ibu bersedia makan dan minum.
4. Beritahu ibu untuk tidak menahan BAK, memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK, ibu mengerti dan mau melakukan.
5. Lakukan Observasi kemajuan persalinan, melakukan observasi kemajuan persalinan seperti DJJ, HIS, nadi, tekanan darah, suhu. Observasi telah dilakukan.

Kala II

Tanggal : 12-03-2023

Jam : 16.00 Wib

S : Ibu mengatakan mules semakin sering dan kuat, berasa ingin BAB dan berasa ingin meneran.

O : Keadaan Umum : Baik

1. Kesadaran : *Composmentis*
2. TTV :
 - Tensi Darah : 115/70 mmHg
 - Nadi : 89 x/menit
 - Suhu : 36,8 °
 - RR : 20 x/menit
3. DJJ : 148 x/menit
4. Vagina Toucher VT :
 - a. Pembukaan : 10 cm
 - b. Effacement : 100 %
 - c. Presentasi : kepala
 - d. Ketuban : jernih
5. His : 5 kali 10 menit, lamanya 45 detik.
6. Terdapat tanda gejala kala II : ada dorongan meneran, vulva membuka, perineum menonjol, ada tekanan pada anus.
7. Inspeksi Genetalia : kepala sudah tampak pada introitus vagina 5-6 cm.

A : Kala II.

P : Sesuai dengan langkah Asuhan Persalinan Normal Langkah 1-33

1. Terapkan protokol Kesehatan, menerapkan protokol Kesehatan, protokol Kesehatan telah digunakan.
2. Kenali tanda gejala kala II yaitu perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka, mengenali tanda gejala kala II perineum menonjol, vulva dan sfingter ani telah membuka.
3. Pastikan kelengkapan alat, bahan dan obat-obatan. Patahkan ampul oksitosin. Masukkan spuit ke bak instrument, memastikan kelengkapan alat, bahan dan obat-obatan. Mematahkan ampul oksitosin. Memasukkan spuit ke bak instrument, sudah dilakukan, alat, bahan dan obat-obatan sudah lengkap, ampul oksitosin sudah dipatahkan, dan spuit sudah dimasukkan ke bak instrument.
4. Gunakan celemek plastik, menggunakan celemek plastic, celemek plastic telah digunakan.
5. Lepas dan simpan semua perhiasan, cuci tangan, melepas dan menyimpan semua perhiasan, mencuci tangan, perhiasan sudah dilepas dan disimpan dan telah mencuci tangan.
6. Pakai sarung tangan DTT di sebelah kanan, memakai sarung tangan DTT di sebelah kanan, sarung tangan telah dipakai.
7. Memasukkan oksitosin ke dalam spuit dan memasukkan di bak instrument, memasukkan oksitosin ke dalam spuit dengan menggunakan tangan sebelah kanan dan memasukkan spuit dalam bak instrument, oksitosin sudah di masukkan dalam spuit dan di simpan di bak instrument.
8. Bersihkan vulva dan perineum, membersihkan vulva dan perineum, vulva dan perineum sudah dibersihkan.
9. Lakukan pemerikan dalam, pastikan pembukaan sudah lengkap dan ketuban sudah pecah, melakukan pemeriksaan dalam, memastikan pembukaan sudah lengkap dan ketuban sudah pecah, pembukaan sudah lengkap dan ketuban sudah pecah.



10. Dekontaminasi sarung tangan, mendekontaminasi sarung tangan, sarung tangan sudah di dekontaminasi.
11. Periksa DJJ setelah kontraksi, memeriksa DJJ setelah kontraksi, DJJ normal.
12. Beritahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, ibu dan keluarga sudah diberitahu dan mengerti.
13. Minta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi yang nyaman untuk ibu seperti posisi setengah duduk, meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi yang nyaman untuk ibu seperti posisi setengah duduk, keluarga bersedia.
14. Laksanakan pimpinan bimbingan meneran, melaksanakan pimpinan bimbingan meneran, bimbingan sudah dilakukan.
15. Beritahu ibu untuk berjongkok, berjalan, mengambil posisi yang nyaman dalam waktu 60 menit, memberitahu ibu untuk berjongkok, berjalan, mengambil posisi yang nyaman dalam waktu 60 menit, ibu bersedia dan kooperatif.
16. Saat kepala janin terlihat pada vulva 5-6 cm, pasang handuk bersih di atas perut ibu, memasang handuk bersih di atas perut ibu saat kepala janin terlihat pada vulva 5-6 cm, handuk sudah dipasang.
17. Letakkan kain 1/3 dibawah bokong ibu, meletakkan kain 1/3 dibawah bokong ibu, kain 1/3 sudah diletakkan dibawah bokong ibu.
18. Buka partus set, pastikan kelengkapan alat, membuka partus set, pastikan kelengkapan alat, alat sudah lengkap.
19. Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan, memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan, sarung tangan telah dipakai.
20. Saat kepala bayi tampak di bawah sympisis, lindungi perineum dengan tangan kanan, tangan kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi, saat kepala tampak di bawah sympisis melindungi perineum dengan tangan kanan dan tangan kiri menahan puncak kepala, sudah dilakukan.



21. Periksa adanya lilitan tali pusat, memeriksa adanya lilitan tali pusat, pemeriksaan sudah dilakukan dan tidak ada lilitan tali pusat.
22. Tunggu kepala bayi putar paksi luar, menunggu kepala bayi putar paksi luar, kepala bayi sudah putar paksi luar.
23. Pegang kepala bayi secara biparental, lakukan cunam bawah untuk melahirkan bahu depan dan cunam atas untuk melahirkan bahu belakang, memegang kepala bayi secara biparental, cunam bawah untuk melahirkan bahu depan dan cunam atas untuk melahirkan bahu belakang, sudah dilakukan cunam atas dan cunam bawah.
24. Geser tangan bawah ke arah perineum untuk sanggah kepala, lengan dan siku. Gunakan tangan atas untuk telusuri lengan dan siku sebelah atas, menggeser tangan bawah ke arah perineum untuk sangga kepala, lengan dan siku, menggunakan tangan atas untuk telusuri kepala, lengan dan siku sebelah atas, tangan sudah menyangga kepala, lengan dan siku bayi telah ditelusuri.
25. Lakukan penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki lalu jepit kedua mata kaki menggunakan jari penolong, melakukan penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki lalu jepit kedua mata kaki menggunakan jari penolong. Bayi lahir pada tanggal 12-03-2023 pada pukul 16.25 Wib dengan jenis kelamin perempuan.
26. Lakukan penilaian sepiantas, melakukan penilaian sepiantas, penilaian sepiantas sudah dilakukan bayi dalam keadaan baik dan normal apgar score 9.
27. Keringkan tubuh bayi dan ganti handuk basah dengan handuk yang kering biarkan di atas perut ibu, mengeringkan tubuh bayi dan ganti handuk basah dengan handuk yang kering biarkan di atas perut ibu, tubuh bayi sudah dikeringkan.
28. Periksa Kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua, memeriksa Kembali uterus untuk memastikan tidak ada bayi kedua, uterus telah diperiksa tidak ada bayi kedua.



29. Beritahu ibu akan disuntikkan oksitosin agar berkontraksi dengan baik, memberitahu ibu akan disuntikkan oksitosin agar berkontraksi dengan baik, suntik oksitosin sudah diberikan dan uterus berkontraksi dengan baik.
30. Setelah 1 menit dari kelahiran bayi, suntikkan 10 unit secara IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral, menyuntikkan oksitosin 10 unit secara IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral setelah 1 menit dari kelahiran bayi, oksitosin telah disuntikkan pada ibu.
31. Jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Dorong tali pusat ke arah distal dan jepit Kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama, menjepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Mendorong tali pusat ke arah distal dan jepit Kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama, penjepitan tali pusat sudah dilakukan.
32. Pegang tali pusat dan lakukan pemotongan tali pusat diantara 2 klem dan ikat dengan benang DTT, memegang tali pusat dan lakukan pemotongan tali pusat di antara 2 klem dan ikat dengan benang DTT, tali pusat bayi telah dipotong.
33. Biarkan bayi kontak kulit dengan ibu, selimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi, membiarkan bayi kontak kulit dengan ibu, menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi, bayi sudah hangat.

Kala III

Tanggal : 12-03-2023

Jam : 16.27 Wib

S : Ibu mengatakan perutnya terasa mules.

O : Keadaan umum : Baik

1. TTV :
 - Tekanan Darah : 115/80 mmHg
 - Nadi : 89 x/menit
 - Suhu : 36,7 x/menit
 - RR : 20 x/menit



2. Abdomen : TFU : Setinggi pusat, kontraksi uterus baik, plasenta belum lahir, kandung kemih kosong, perdarahan ± 15 cc.
3. Tanda kala III
Kontraksi uterus, perubahan bentuk dan tinggi fundus uteri globuler, tali pusat memanjang, semburan darah yang semakin banyak.

A : Kala III

P : Sesuai dengan Asuhan Persalinan Normal Langkah 34-43

34. Pindahkan klem tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva, memindahkan pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva, klem sudah dipindahkan 5-10 cm dari vulva.
35. Letakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu di atas simpisis untuk mendeteksi kontraksi dan tangan satunya menegangkan tali pusat, meletakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu di atas simpisis untuk mendeteksi kontraksi dan tangan satunya menegangkan tali pusat, tangan sudah berada di atas perut ibu dan terdapat kontraksi.
36. Tegangkan tali pusat sejajar dengan lantai, menegangkan tali pusat sejajar dengan lantai, tali pusat sudah sejajar dengan lantai.
37. Keluarkan plasenta secara dorso kranial hingga plasenta terlepas, mengeluarkan plasenta secara dorso kranial hingga plasenta terlepas, plasenta sudah dikeluarkan.
38. Saat plasenta terlihat di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang sudah disediakan. Plasenta lahir pada tanggal 12-03-2023 jam 16.29 wib, melahirkan plasenta dengan memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpilin kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang sudah disediakan, plasenta sudah lahir.
39. Lakukan masase uterus dengan tangan di atas fundus dengan gerakan melingkar, melakukan masase uterus dengan tangan di atas fundus dengan gerakan melingkar, masase telah dilakukan.





40. Periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan memastikan kelengkapan plasenta (kotiledon lengkap dan selaput utuh), memeriksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan memastikan kelengkapan ketuban, plasenta sudah diperiksa dan lengkap dengan berat plasenta 500 gram, Panjang tali pusat cm, kotiledon , selaput ketuban utuh menutup plasenta.
41. Evaluasi kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum, mengevaluasi kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum, laserasi derajat 1.
42. Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan, memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan, uterus berkontraksi dengan baik.
43. Celupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, bilas dengan air DTT dan keringkan, mencelupkan tangan yang masih memakai sarung tangan kedalam larutan klorin 0,5%, bersihkan noda darah dan cairan tubuh, Smembilas dengan air DTT dan mengeringkannya.

Kala IV

Tanggal : 12-03-2023

Jam : 16.30 Wib

S : Ibu mengatakan Lelah, capek dan merasa perutnya masih mules.

O: Keadaan umum : Baik

1. Kesadaran : *Composmentis*

2. TTV :

Tekanan darah : 115/80 mmHg

Nadi : 89 x/menit

Suhu : 36,8 x/menit

RR : 20 x/menit

4. TFU : 2 jari bawah pusat

5. Kontraksi uterus : Baik

6. Kandung kemih : Kosong

7. Perdarahan : \pm 20 cc

A : Kala IV (2 jam postpartum)

P : Sesuai dengan Langkah Asuhan Persalinan Normal Langkah 44-60

44. Periksa kandung kemih kosong, memeriksa kandung kemih kosong, kandung kemih kosong.
45. Ajarkan ibu dan keluarga cara masase, mengajarkan ibu dan keluarga cara masase, ibu mengerti.
46. Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah, mengevaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah, perdarahan \pm 20 cc.
47. Periksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik, memeriksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik, nadi ibu normal dan keadaan ibu baik.
48. Periksa Kembali bayi untuk memastikan bayi bernafas dengan baik, memeriksa Kembali bayi untuk memastikan bayi bernafas dengan baik, bayi bernafas dengan baik.
49. Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan 0,5% untuk dekontaminasi dan diamkan selama 10 menit, menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan 0,5% untuk mendekontaminasi selama 10 menit, peralatan bekas pakai sudah direndam dalam larutan klorin 0,5%.
50. Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai, membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke tempat sampah yang sesuai, bahan-bahan yang terkontaminasi sudah dibuang di tempat sampah yang sesuai.
51. Bersihkan ibu dengan air bersih, membersihkan ibu dengan menggunakan air bersih, ibu sudah dibersihkan.
52. Pastikan ibu merasa nyaman, memastikan ibu merasa nyaman, ibu sudah merasa nyaman.
53. Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%, mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan 0,5%, tempat bersalin sudah didekontaminasi.



54. Celupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, menculupkan sarung tangan kotor ke dalam larutan klorin 0,5%, sarung tangan sudah di celupkan ke dalam larutan klorin 0,5%.
55. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, memcuci tangan dengan sabun dan air mengalir, sudah dilakukan cuci tangan di air mengalir.
56. Pakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi, memakai sarung tangan DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi dan antropometri dengan hasil : BB 2735 gram, PB 49 cm, LK 33 cm, pemeriksaan sudah dilakukan.
57. Beri salep mata profilaksis infeksi, vitamin K1 1 mg IM dipaha kiri bawah lateral setelah 1 jam kelahiran bayi, memberikan salep mata profilaksis infeksi, vitamin K1 1mg IM di paha kiri bawah lateral setelah 1 jam kelahiran bayi, salep mata dan injeksi Vit K1 sudah diberikan.
58. Lakukan suntik imunisasi hepatitis B dipaha kanan bawah lateral setelah 1 jam injeksi Vit K1, melakukan suntik imunisasi hepatitis B dipaha kanan bawah lateral setelah 1jam Vit K1, imunisasi hepatitis B sudah dilakukan.
59. Lepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan rendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendam didalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit, sarung tangan sudah direndam dalam larutan klorin 0,5%.
60. Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir dan keringkan, memcuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir dan mengeringkan, tangan sudah dicuci dengan sabun dan dikeringkan.
61. Lakukan pendokumentasian dan lengkapi lembar partograf, melakukan pendokumentasian dan melengkapi lembar partograf halama depan dan belakang., pendokumentasian telah dilakukan dan partograf terlampir.



3.2 Asuhan Kebidanan Nifas

a. Kunjungan Nifas 6 jam Postpartum (Kunjungan I)

Tanggal : 12-03-2023

Jam : 22.00 WIB

S : Ibu mengatakan senang bayi sudah lahir sehat dan jahitan masih terasa sedikit sakit, ASI lancar.

O : Keadaan umum : baik

a. Kesadaran : *Composmentis*

b. TTV :

Tekanan Darah : 120/90 mmHg

Nadi : 89 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36,8⁰

c. Payudara : Puting susu menonjol, sudah keluar ASI sedikit.

d. Abdomen

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi : Keras

e. Kandung kemih : Kosong

f. Lochea : Rubra

A : P10001 6 jam post partum

P :

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu, Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik dan normal, Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memfasilitasi ibu untuk melakukan personal hygiene. Seperti : membersihkan daerah kelamin dengan sabun dan air, membersihkan vulva setelah BAK dan BAB lalu dikeringkan, mengganti pembalut jika dirasa sudah penuh, mencuci tangan dengan sabun sebelum dan setelah membersihkan daerah kelamin, ibu mengerti dan bisa melakukan.
3. Jelaskan pada ibu tentang kebutuhan nutrisi selama masa nifas dan anjurkan ibu untuk tidak terek makan, menjelaskan pada





ibu tentang kebutuhan nutrisi selama masa nifas dan anjurkan ibu untuk tidak terek makan, ibu mengerti tentang kebutuhan nutrisi selama masa nifas dan mau untuk tidak melakukan terek.

4. Beritahu ibu cara menyusui yang benar, memberitahu ibu cara menyusui yang benar yaitu posisi kepala bayi dengan posisi badan lurus, areola masuk kedalam mulut bayi, mengajurkan ibu untuk menyusui bayinya setiap saat jika bayi menginginkan, ibu mengerti dan memahami cara menyusui bayinya dengan benar.
5. Fasilitasi ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif, memfasilitasi ibu untuk selalu memberikan ASI eksklusif, ibu mengerti dan selalu memberikan ASI eksklusif.
6. Jelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 5 hari lagi atau pada tanggal 2023, ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

2. Kunjungan Nifas 6 Hari Postpartum (Kunjungan 2)

Tanggal : 17-03-2023

Jam : 15.00 Wib

S : Ibu mengatakan masih keluar darah berwarna merah kecoklatan.

O :

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. TTV :
 - a. Tekanan Darah : 120/90 mmHg
 - b. Nadi : 87 x/menit
 - c. RR : 20 x/menit
 - d. Suhu : 37,1 °C
4. Payudara : Keluar ASI, tidak ada bendungan, puting susu menonjol, tidak ada lecet.
5. Abdomen : TFU Pertengahan pusat dan simpisis.

6. Lochea : Sanguinolenta
7. Jahitan : Belum kering, tidak ada tanda infeksi.

A : P100001 6 hari post partum.

P :

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa saat ini ibu dalam keadaan baik, menginformasikan ibu hasil pemeriksaan baik, ibu mengerti.
2. Evaluasi tentang cara menyusui dengan benar, mengevaluasi tentang cara menyusui dengan benar, ibu sudah menyusui bayinya dengan cara yang benar sesuai yang diajarkan.
3. Evaluasi tentang cara perawatan payudara, mengevaluasi cara perawatan payudara, ibu mengerti dan sudah melakukan perawatan payudara sesuai yang diajarkan.
4. Jelaskan pada ibu untuk istirahat cukup, menjelaskan pada ibu untuk ikut tidur saat bayinya tidur agar ibu tidak kelelahan, ibu mengerti dan melakukan.
5. Jelaskan Kembali tentang asupan nutrisi yang baik pada masa nifas, menjelaskan Kembali asupan nutrisi yang baik pada masa nifas, ibu mengerti tentang asupan yang baik pada masa nifas.
6. Jelaskan pada ibu untuk kunjungan ulang, menjelaskan pada ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 2023, ibu bersedia.

3. Kunjungan Nifas 2 Minggu Postpartum (Kunjungan ke 3)

Tanggal :25-03-2023

Jam : 16.00 Wib

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O :

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. TTV :
 - a. Tekanan Darah : 115/80 mmHg



- b. Nadi : 82 x/menit
- c. RR : 20 x/menit
- d. Suhu : 36,7 °
- 4. TFU : Tidak teraba
- 5. Lochea : Serosa
- 6. Payudara : Pengeluaran ASI lancar, tidak terdapat bendungan.

A : P₁₀₀₀₁ 2 minggu postpartum

P :

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu saat ini baik, menjelaskan ibu hasil pemeriksaan baik, ibu mengerti.
2. Jelaskan kembali tentang asupan nutrisi yang baik pada masa nifas, menjelaskan Kembali tentang asupan nutrisi yang baik pada masa nifas seperti , ibu mengerti tentang asupan nutrisi yang baik pada masa nifas.
3. Beritahu ibu untuk istirahat yang cukup, memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup, ibu mau istirahat yang cukup.
4. Beritahu pada ibu untuk kontrol ulang, memberitahu pada ibu untuk follow up 4 minggu mendatang atau saat ada keluhan, ibu bersedia.

4. Kunjungan Nifas 6 Minggu Postpartum (Kunjungan 4)

Tanggal : 11-05-2023

Jam : 16.00 Wib

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O :

1. Keadaan Umum : Baik
2. Kesadaran : *Composmentis*
3. TTV :
 - a. Tekanan Darah : 120/90 mmHg
 - b. Nadi : 84 x/menit
 - c. RR : 22 x/menit
 - d. Suhu : 36,6 °C



4. TFU : Tidak teraba
 5. Lochea : Alba
 6. Ekstremitas bawah : negatif/negatif (tidak oedema)

A : P10001 6 minggu post partum

P :

1. Jelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan, menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu saat ini baik, ibu mengerti.
2. Jelaskan pada ibu tentang jenis-jenis kontrasepsi, menjelaskan pada ibu jenis-jenis kontrasepsi serta kelebihan dan kekurangannya, membantu ibu untuk mengarahkan KB yang aman untuk digunakan, ibu mengerti dan memahami jenis-jenis kontrasepsi serta kelebihan dan kekurangannya.
3. Beritahu pada ibu untuk mengkomunikasikan dengan suami, memberitahu pada ibu untuk mengkomunikasi dengan suami untuk memilih KB apa yang akan digunakan, ibu bersedia mengkomunikasikan dengan suaminya.
4. Lakukan konseling pada ibu untuk memilih kontrasepsi yang akan digunakan, melakukan konseling pada ibu untuk memilih kontrasepsi yang akan digunakan, ibu masih bingung ingin menggunakan kontrasepsi yang mana.

3.3 Asuhan Kebidanan Neonatus

1. Asuhan Neonatus Usia 6 jam (Kunjungan 1)

Tanggal : 12-03-2023

Jam : 22.00 Wib

S : Ibu mengatakan senang dan bahagia telah melahirkan bayinya pada jam 16. tanggal 12 maret 2023, bayi sehat dan sudah bisa minum ASI.

O : Keadaan Umum : Baik

a. TTV :

Nadi : 148 x/menit

Suhu : 37,4 °C

RR : 57 x/menit



- a. BB : 2735 gr
- b. PB : 49 cm
- c. LK : 33 cm
- d. Dada : Simetris, puting susu menonjol
- e. Perut : Tali pusat tidak ada perdarahan, masih basah dan tertutup dengan kasa steril.
- f. Genitalia : Bersih, labia mayora menutupi labia minora
- g. Anus : Normal, berlubang
- h. Kulit : Kemerahan
- i. Gerak bayi : Aktif
- j. BAB/BAK : Bayi sudah BAK

A : Neonatus cukup bulan usia 6 jam.

P :

1. Lakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan Tindakan pada bayi, melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan Tindakan pada bayi, cuci tangan telah dilakukan.
2. Jelaskan pada ibu cara merawat tali pusat, menjelaskan pada ibu cara merawat tali pusat, ibu mengerti dan paham cara merawat tali pusat pada bayi.
3. Jelaskan pada ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin 2 jam sekali, memberitahu ibu untuk memberikan ASI sesering mungkin 2 jam, ibu mengerti dan bersedia untuk memberikan ASI pada bayi.
4. Jelaskan pada ibu cara memandikan bayi, menjelaskan kepada ibu cara memandikan bayi, ibu mengerti dan bisa memandikan bayinya.
5. Jelaskan pada ibu untuk kunjungan 5 hari lagi pada tanggal 2023, ibu bersedia.



2. Asuhan Neonatus Usia 6 hari (Kunjungan 2)

Tanggal : 17-03-2023

Jam : 15.00 Wib

S : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan lancar dan tidak ada keluhan.

O : Keadaan Umum : Baik

5. TTV :
- Nadi : 135 x/menit
 - Suhu : 37,3 °
 - RR : 46 x/menit
6. BB : 2900 gr
7. PB : 49 cm
8. Abdomen : Tali pusat kering dan sudah lepas.

A : Neonatus usia 6 hari.

P :

1. Lakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan pada bayi, melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan pada bayi, cuci tangan telah dilakukan sebelum dan sesudah melakukan tindakan.
2. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan, menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik, ibu mengerti dan senang.
3. Jelaskan pada ibu nutrisi yang dibutuhkan bayi, menjelaskan pada ibu nutrisi yang dibutuhkan bayi, ibu mengerti.
4. Pantau keadaan tali pusat, memantau keadaan tali pusat apakah sudah terlepas atau belum, tali pusat sudah terlepas pada hari ke 5.
5. Evaluasi cara menyusui yang baik dan benar, mengevaluasi cara menyusui yang baik dan benar, ibu sudah menyusui bayinya dengan baik dan benar.
6. Beritahu pada ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari selama 10-15 menit dengan menutup mata bayi, menghadap membelakangi cahaya matahari dan kemaluan bayi, memberitahu pada ibu untuk menjemur bayinya di pagi hari selama 10-15 menit dengan



menutup mata bayi, menghadap membelakangi cahaya matahari, ibu mengerti dan mau melakukannya.

C. Asuhan Neonatus Usia 14 Hari (Kunjungan 3)

Tanggal : 25-03-2023

Jam : 16.00 Wib

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O : Keadaan Umum : Baik

TTV :

Nadi	: 138 x/menit
Suhu	: 36,8 ⁰
RR	: 46 x/menit
BB	: 3000 gr
PB	: 49 cm

A : Neonatus usia 14 hari

P :

1. Lakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan pada bayi, melakukan cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan pada bayi, cuci tangan telak dilakukan sebelum dan sesudah melakukan tindakan.
2. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan, menjelaskan pada ibu hasil pemeriksian bahwa bayinya sehat, ibu mengerti dan senang.
3. Jelaskan pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif, menjelaskan pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif minimal 6 bulan tanpa tambahan apapun, ibu mengerti dan mau melakukannya.
4. Beritahu pada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu secara rutin, memberitahu pada ibu agar membawa bayinya ke posyandu secara rutin untuk memantau tumbuh kembang, ibu mengerti dan mau melakukannya.



3.4 Asuhan Kebidanan KB

A. Kunjungan 1

Tanggal : 11-05-2023

Jam : 16.00 Wib

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

O : Keadaan Umum : baik

a. Kesadaran : *Composmentis*

b. TTV :

Tensi darah : 115/80 mmHg

Nadi : 89 x/menit

Suhu : 36,8

RR : 22 x/menit

BB :

A : Calon akseptor baru KB

P :

1. Jalin komunikasi terapeutik dengan ibu, menjalin komunikasi terapeutik dengan ibu, ibu nyaman dan kooperatif.
2. Lakukan observasi TTV dan pemeriksaan fisik, melakukan observasi TTV dan pemeriksaan fisik, sudah dilakukan observasi TTV dan pemeriksaan fisik dengan hasil dalam batas normal.
3. Lakukan inform consent pada ibu apakah ibu sudah memilih alat kontrasepsi KB yang akan digunakan, melakukan inform consent pada ibu apakah sudah memilih alat kontrasepsi KB yang akan digunakan, ibu dan suami belum memilih alat kontrasepsi.
4. Jelaskan pada ibu tujuan dan manfaat menggunakan alat kontrasepsi untuk mencegah jarak kelahiran anak, menjelaskan pada ibu tujuan dan manfaat alat kontrasepsi untuk mencegah jarak kelahiran anak.
5. Jelaskan pada ibu macam-macam alat kontrasepsi (KB), menjelaskan pada ibu macam-macam alat kontrasepsi (KB) seperti IUD, KB suntik, kondom, kalender dan KB Implan, ibu mengerti dan tetap memilih alat kontrasepsi alami.



6. Fasilitasi ibu dan suami waktu untuk memilih alat kontrasepsi KB yang akan digunakan, memfasilitasi ibu dan suami waktu untuk memilih alat kontrasepsi KB yang akan digunakan, Ibu mengerti.

B. Kunjungan 2

Tanggal : 08-06-2023

Jam : 18.00 Wib

S : Ibu mengatakan sementara ingin menggunakan KB alami kalender dan kondom.

O : Keadaan Umum : Baik

- a. Kesadaran : *Composmentis*
- b. TTV : 115/80 mmHg
 - Nadi : 89 x/menit
 - Suhu : 36,8 x/menit
 - RR : 22 x/menit

A : Calon Akseptor KB baru.

P :

1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu, menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik, ibu mengerti hasil pemeriksaan.
2. Lakukan inform consent pada ibu apakah sudah memilih alat kontrasepsi KB yang akan digunakan, melakukan inform consent pada ibu apakah sudah memilih alat kontrasepsi KB yang akan digunakan, Ibu sudah menentukan alat kontrasepsi KB alami kalender dan kondom.
3. Fasilitasi pada ibu untuk memilih alat kontrasepsi KB yang lainnya, Memfasilitasi pada ibu untuk memilih alat kontrasepsi KB lainnya seperti IUD, implant dan suntik KB, Ibu mengerti dan ibu tetap ingin menggunakan alat kontrasepsi pilihannya.

