



BAB III TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

3.1.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Ke-1 (36 minggu)

3.1.1.1 Standar I Pengkajian

A. Data Subjektif

Tanggal pengkajian: 28 Januari 2024 Jam : 18.00 WIB

1) Identitas

a. Nama Ibu

Nama : Ny. S

Umur : 23 tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Tidak bekerja

Alamat : Mayangan 14/4 Jogoroto Jombang

b. Nama Suami

Nama : Tn. A

Umur : 27 tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Karyawan Swasta

Alamat : Mayangan 14/4 Jogoroto Jombang

c. Alasan Kunjungan

ingin memeriksakan kehamilannya

d. Riwayat Kesehatan

1) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menahun (jantung, asma, hipertensi), menular (TBC, HIV/AIDS, hepatitis) dan menurun (asma, diabetes mellitus, hipertensi).



2) Riwayat kesehatan keluarga

Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada riwayat penyakit menahun (jantung, asma, hipertensi), menular (TBC, HIV/AIDS, hepatitis) dan menurun (asma, diabetes mellitus, hipertensi).

e. Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 tahun

Flour Albous : Tidak ada

Siklus Haid : 28 hari

Lama Haid : 6-7 hari

Warna : Merah

Dismenorrhea : Tidak

HPHT : 21-05-2023

HPL : 28-02-2024

f. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Kehamilan			Persalinan					Nifas
Ke	U	Penyulit	Jenis	Penolong	PB/ BB	JK	K	Lakta si
1.	H	A	M	I	L	I	N	I

g. Riwayat Kehamilan Sekarang

1. HPHT : 21-05-2023

2. ANC Pertama Umur Kehamilan : 6/7 minggu

3. Kunjungan ANC :

Trimester I : 4x

Trimester II : 5x

Trimester III : 5x

4. Status imunisasi TT : Imunisasi TT lengkap (T5)

5. Status imunisasi covid-19 : 2x Vaksin



6. Pemeriksaan penunjang

- Pemeriksaan Laboratorium

Tanggal : 17-07-2023 (ANC TERPADU I)

Golda : O
 HB : 11,9 gram/dL
 Albumin : Negatif
 Reduksi : Negatif
 Shipilis : Non Reaktif
 PPIA : Non Reaktif
 HbsAg : Non Reaktif
 GDA : 99 mg/dL

Tanggal : 23-01-2024 (ANC TERPADU II)

Golda : O
 HB : 11,9 gram/dL
 Albumin : Negatif
 Reduksi : Negatif
 Shipilis : Non Reaktif
 PPIA : Non Reaktif
 HbsAg : Non Reaktif
 GDA : 113 mg/dL

- Pemeriksaa USG

Tanggal : 23-01-2024

T/H/IU letak kepala

JK : Perempuan
 UK : 38 minggu
 TP : 28 Februari 2024

a. Riwayat Keluarga Berencana (KB)

Ibu mengatakan menggunakan kontrasepsi alami yaitu menggunakan kondom.



b. Riwayat Perkawinan

Usia kawin : 22 tahun

Jumlah menikah : 1 kali

Lama kawin : 1 tahun

c. Pola aktivitas sehari-hari

1. Pola nutrisi

Sebelum Hamil

Makan : 3 x/hari (nasi, lauk, sayur, buah) porsi
1 piring

Minum : 1-2 liter/hari (air putih)

Saat Hamil

Makan : 2-3 x/hari (nasi, lauk, sayur, buah) porsi
1 piring

Minum : 1-2 liter/hari (air putih, susu)

2. Pola istirahat

Sebelum Hamil

Tidur siang : 2-3 jam/hari

Tidur : 7-8 jam/hari
malam

Saat Hamil

Tidur siang : 1-2 jam/hari

Tidur : 6-7 jam/hari
malam

3. Pola seksual

Sebelum Hamil

Ibu melakukan hubungan seksual 2-3x dalam seminggu,
tidak ada keluhan

Saat Hamil



Ibu dan suami jarang melakukan hubungan seksual dikarenakan suami cemas dengan keadaan ibu yang saat ini sedang hamil

4. Personal hygiene

Sebelum Hamil

Mandi : 2 x/hari
 Keramas : 2-3 x/minggu
 Sikat gigi : 2 x/hari
 Ganti : 2-3 x/hari
 pakaian

Saat Hamil

Mandi : 2 x/hari
 Keramas : 4 x/minggu
 Sikat gigi : 2 x/hari
 Ganti : 2-3 x/hari
 pakaian

5. Pola eliminasi

Sebelum Hamil

BAB : 1-2 x/hari
 BAK : 3-4 x/hari

Saat Hamil

BAB : 1 x/hari
 BAK : 4-5 x/hari

6. Pola aktivitas

Ibu beraktivitas seperti biasa mengerjakan pekerjaan rumah yang ringan.

d. Riwayat psikologi ibu

Ibu, suami dan keluarga merasa senang atas kehamilan pertamanya

e. Riwayat Sosisal dan Budaya

Ibu mengatakan masih kental dengan adat jawa, seperti tingkepan dan 7 bulanan.

B. Data Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

TP : 28-02-2024
 Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 TTV : TD : 110/70 mmHg
 Nadi : 90x/menit
 Suhu : 36, °C
 RR : 20x/menit
 BB Saat hamil : 56 kg
 TB : 150 cm
 LILA : 23,5 cm
 Skor Poedji Rochjati : 2

2. Pemeriksaan Fisik

a. Inspeksi

Kepala : Rambut hitam, kulit kepala bersih, tidak tampak adanya benjolan
 Muka : Simetris, tidak ada oedema
 Mata : Simetris, konjuktiva merah muda sklera putih
 Hidung : Bersih, simetris, tidak ada sekret
 Mulut : Tidak tampak stomatitis, Tidak tampak adanya caries gigi
 Telinga : Simetris, bersih, tidak tampak serumen, tidak tampak adanya OMP (Otitis Media Perforata)
 Payudara : Bentuk simetris, puting susu menonjol,





hiperpigmentasi pada areola, tampak pengeluaran kolostrum

Abdomen : Tidak tampak adanya luka bekas operasi, tampak adanya linea nigra dan striae albicans.

Genetalia : Tidak tampak adanya pembengkakan, tidak terdapat cairan abnormal, tidak terdapat varises.

Ekstermitas : Simetris, tidak tampak adanya kelainan

b. Palpasi

Kepala : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal.

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan vena jugularis

Payudara : Tidak ada nyeri tekan, pengeluaran kolostrum +/-

Abdomen :

Leopold I : Tinggi fundus uteri pertengahan antara pusat dan Prosesus Xipioideus. Bagian fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (Bokong)

Leopold II : Bagian sisi kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (Punggung). Bagian sisi kanan teraba bagian terkecil janin (Ekstermitas)

Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting (Kepala)

Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP (Konvergen)



TFU : 28 cm

Mc. Donald

TBBJ : $(28 - 12) \times 155 = 2.480$ gram

Genetalia : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada oedema

Ekstermitas : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada oedema

c. Auskultasi

Dada : Tidak terdengar Ronchi dan Wheezing

DJJ : 148x/menit

d. Perkusi

Refleks : Tidak dilakukan patella

3.1.1.2 Standar II Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan

G₁P₀₀₀₀₀ UK 36 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

3.1.1.3 Standar III Perencanaan

Tanggal : 28 Januari 2024 Jam : 18.15 WIB

- 1) Lakukan pendekatan intens pada ibu dan keluarga.
- 2) Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan.
- 3) Jelaskan pada ibu tentang personal hygiene.
- 4) Jelaskan pada ibu tentang kebutuhan gizi seimbang ibu hamil TM III.
- 5) Jelaskan pada ibu tentang pola istirahat dan tidur.
- 6) Jelaskan pada ibu tentang hubungan seksual selama hamil.
- 7) Jelaskan kepada ibu untuk tetap minum tablet Fe 60 mg 1x1, Kalk 500mg. dan evaluasi cara minum tablet vitamin tersebut.
- 8) Jelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau jika sewaktu-waktu ada keluhan.
- 9) Dokumentasi pemeriksaan yang sudah dilakukan.



3.1.1.4 Standar IV Implementasi

Tanggal : 28 Januari 2024

1. Melakukan pendekatan intens pada ibu dengan dengan menyapa ibu dengan ramah, mengucapkan kata kata sopan dan mudah mengerti.
2. Menjelaskan hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan kepada ibu.
3. Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene terutama pada daerah perineumnya yaitu dengan cara melakukan cebok dari depan ke belakang.
4. Menjelaskan pada ibu tentang kebutuhan gizi seimbang ibu hamil TM III yaitu mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat dan lemak. seperti nasi, ketela, serta makanan yang banyak mengandung vitamin dan yodium yang biasa terdapat pada kacang- kacang dan buah-buahan, mengandung protein seperti ikan, daging, telur. Dengan porsi seimbang dalam satu piring sehingga nutrisi ibu hamil tercukupi.
5. Menjelaskan pada ibu tentang pola istirahat dan tidur yaitu pengawasan pola aktifitas agar tidak terlalu lelah dan menjaga pola tidur minimal 8 jam perhari.
6. Menjelaskan pada ibu tentang hubungan seksual saat kehamilan diperbolehkan namun tidak boleh terlalu sering karena dikhawatirkan akan merangsang kontraksi.
7. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap minum tablet Fe 60 gr 1x1, Kalk 500 mg secara oral. dan mengevaluasi cara minum tablet vitamin yang benar.
8. Menjelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu kemudian atau jika sewaktu-waktu ada

keluhan untuk mengetahui keadaan ibu dan perkembangan janin.

9. Mendokumentasikan kegiatan pemeriksaan.

3.1.1.5 Standar V Evaluasi

1. Pendekatan intens sudah dilakukan dan terjalin hubungan baik.
2. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang sudah dilakukan hasilnya normal.
3. Ibu mengerti cara menjaga kebersihan diri yaitu personal hygiene dan ibu mau melakukannya
4. Ibu mengerti dengan penjelasan tentang pemenuhan nutrisi dan gizi seimbang.
5. Ibu mengerti tentang penjelasan pola istirahat dan tidur tepat waktu.
6. Ibu mengerti dan tidak menghindari berhubungan seksual.
7. Ibu mengerti dan dapat menjawab pertanyaan tentang cara minum vitamin yang benar.
8. Ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 11 Februari 2024.
9. Pendokumentasian telah dilakukan.

3.1.1.6 Standar VI Pencatatan Asuhan Kebidanan

3.1.2 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Ke-II (37-38 mg)

Tanggal : 07 Februari 2024 jam : 18.30 WIB

S : Ibu mengeluh sakit Pinggang dan gatal-gatal tangan sampai siku

O :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 112/71 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,8°C

RR : 20x/menit

Abdomen :

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari di bawah





Prosesus Xipodeus. Bagian fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (Bokong)

Leopold II : Bagian sisi kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (Punggung). Bagian sisi kanan teraba bagian terkecil janin (Ekstermitas)

Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras, tidak melenting (Kepala)

Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP (Konvergen)

TFU : 30 cm

Mc. Donald

TBBJ : $(30 - 12) \times 155 = 2.790$ gram

DJJ : 147x/menit

A : G₁P₀₀₀₀₀ UK 37 minggu 3 hari, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

P :

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu hamil, menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu, ibu mengerti kondisinya dan kondisi janinnya baik.
- 2) Ingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau bila ada keluhan, mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau bila ada keluhan, ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.
- 3) Jelaskan tanda-tanda persalinan pada ibu, menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti, kontraksi terus-menerus, keluar lendir bercampur darah, ibu mengerti dan dapat memahaminya.
- 4) Jelaskan apa saja persiapan persalinan yang diperlukan, menjelaskan apa saja persiapan persalinan yang diperlukan



seperti perlengkapan bersalin dan perlengkapan bayi, ibu mengerti dan paham.

- 5) KIE ibu tentang personal hygiene, KIE ibu tentang personal hygiene dengan sering mengganti pakaian minimal 2x sehari, sering mengganti cover bed dan menguras kamar mandi agar tidak terjadi gata-gatal, ibu mengerti dan bersedia melakukannya
- 6) Evaluasi hal yang telah disampaikan pada kunjungan pertama mengenai personal hygiene, nutrisi, pola istirahat, hubungan seksual, mengevaluasi hal yang telah disampaikan pada kunjungan pertama dengan metode tanya jawab, ibu dapat menjawab.

3.1.3 Asuhan Kebidanan Kehamilan Kunjungan Ke-III (38-39 mg)

Tanggal : 17-02-2024

Jam : 06.00 WIB

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 114/69 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,8°C

RR : 20x/menit

Abdomen :

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah Prosesus Xipioideus. Bagian fundus teraba bulat, lunak tidak melenting (Bokong)

Leopold II : Bagian sisi kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (Punggung). Bagian sisi kanan teraba bagian terkecil janin (Ekstermitas)



Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras,
 tidak melenting (Kepala)
 Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP
 (Divergen)
 TFU : 31 cm
 Mc. Donald
 TBBJ : $(31 - 11) \times 155 = 3100$ gram
 DJJ : 148x/menit

A : G₁P₀₀₀₀₀ UK 38 minggu 3 hari, janin hidup, tunggal, letak kepala,
 intrauterin, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin
 baik.

P :

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu hamil, Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu, ibu mengerti kondisinya dan kondisi janinnya baik.
- 2) Jelaskan pada ibu bila mengalami salah satu tanda persalinan segera datang ke tenaga kesehatan, menjelaskan pada ibu bila mengalami salah satu tanda persalinan segera datang ke tenaga kesehatan, ibu mengerti dan bersedia datang bila mengalami tanda-tanda persalinan.
- 3) Evaluasi hal yang telah disampaikan pada kunjungan kedua mengenai tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan, mengevaluasi hal yang telah disampaikan pada kunjungan pertama dengan metode tanya jawab, ibu dapat menjawab.



3.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

3.2.1 Kala I

Tanggal : 29-Februari-2024

Jam : 20.00 WIB

S : Ibu merasakan kenceng-kenceng sejak jam 04.00 WIB
dan keluar lendir bercampur darah jam 01.00 WIB

O :

Keadaan : Baik

Umum

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 115/70 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,8°C

RR : 20x/menit

BB sebelum : 45 kg

hamil

BB saat : 56 kg

hamil

LILA : 23,5 cm

Abdomen :

Leopold I : Tinggi fundus uteri 3 jari dibawah
Prosesus Xiphoideus. Bagian fundus
teraba bulat, lunak tidak melenting
(Bokong)

Leopold II : Bagian sisi kiri perut ibu teraba keras,
panjang seperti papan (Punggung).
Bagian sisi kanan teraba bagian terkecil
janin (Ekstermitas)

Leopold III : Bagian terendah janin teraba bulat, keras,
tidak melenting (Kepala)

Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP
(Divergen) 2/5



TFU : 31 cm
 Mc. Donald
 TBBJ : $(31 - 11) \times 155 = 3100$ gram
 DJJ : 146x/menit
 His : 4 x.10'.45"
 VT : Pembukaan : 8 cm
 Efficient : 75%
 Ketuban : (-)
 Presentasi : UUK kiri depan
 Hodge : II
 Molase : 0

A : G₁P₀₀₀₀₀ UK 40 minggu 1 hari, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik

Kala I fase Aktif.

P :

- 1) Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan Ibu dan janin dalam kondisi baik, Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2) Persiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi. Mempersiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi yang bersih, hangat, dan terlindung dari tiupan angin. Ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi telah disiapkan.
- 3) Siapkan perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan. Menyiapkan perlengkapan, bahan-bahan, dan obat-obatan yang diperlukan untuk asuhan persalinan. Perlengkapan, bahan-bahan, dan obat-obatan untuk asuhan persalinan telah disiapkan.
- 4) Berikan dukungan emosional pada ibu. Memberikan dukungan emosional pada ibu untuk mengurangi kecemasan ibu terhadap persalinan dengan menghadirkan suami dan atau



keluarga untuk mendampingi ibu selama persalinan. Ibu tampak lebih tenang dengan kehadiran keluarga.

- 5) Bantu ibu untuk mengatur posisi yang nyaman. Membantu ibu mengatur posisi yang nyaman untuk berbaring saat kontraksi datang. Ibu kooperatif dengan berbaring ke kiri.
- 6) Berikan makan dan minum selama proses persalinan. Memberikan makanan dan minuman ringan yang cukup selama persalinan agar tenaga ibu bertambah lebih banyak dan mencegah dehidrasi. Ibu bersedia makan dan minum sedikit demi sedikit.
- 7) Jelaskan pada ibu untuk sering mengosongkan kandung kemih selama persalinan. Menjelaskan pada ibu untuk sering mengosongkan kandung kemih selama persalinan sedikitnya tiap 2 jam atau setiap kandung kemih terasa penuh. Ibu mengerti dan akan berkemih setiap kandung kemih penuh.
- 8) Lakukan pencegahan infeksi. Melakukan pencegahan infeksi dengan menjaga lingkungan tetap bersih. Pencegahan infeksi telah dilakukan.
- 9) Lakukan pencatatan selama kala I. Lakukan pencatatan selama kala I dalam lembar observasi dan partograf yaitu informasi tentang ibu, kondisi janin, kemajuan persalinan, jam dan waktu, kontraksi uterus, obat-obatan dan cairan yang diberikan, kondisi ibu. Pencatatan telah dilakukan pada jam 20.00 WIB dilakukan pemeriksaan dalam dengan hasil : pembukaan 8 cm, effacement 75%, hodge III, ketuban +

3.2.2 Kala II

Tanggal : 29 Februari 2024

Jam : 21.55 WIB

S : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering dan kuat seperti ingin BAB merasa ingin meneran



O :

Keadaan : Baik

Umum

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/70 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,8°C

RR : 20x/menit

DJJ : 149 x/menit

His : 4 dalam 10 menit lamanya 45 detik

VT : Pembukaan : 10 cm

Eficment : 100%

Ketuban : (-)

Presentasi : Kepala

Hodge : IV

Molase : 0

Vulva : Tanda Gejala Kala II Dorongan meneran,
Tekanan anus, Perineum menonjol, Vulva
membuka

A : Inpartu kala II.

P :

- 1) Kenali tanda gejala kala II perineum menonjol, vulva dan sfingter ani membuka, mengenali tanda gejala kala II perineum menonjol, mengecek vulva dan sfingter ani membuka, perineum ibu menonjol, vulva dan sfingter ani telah membuka.
- 2) Pastikan kelengkapan alat, bahan dan obat – obatan. Patahkan ampul oksitosin. Masukkan spuit ke bak instrument, memastikan kelengkapan alat, bahan dan obat – obatan. Mematahkan ampul okitosin. Memasukkan spuit ke bak instrument, Sudah dilakukan alat, bahan dan obat-



- obatan sudah lengkap, ampul oksitosin sudah dipatahkan, dan spuit sudah dimasukkan ke bak instrumen.
- 3) Pakai celemek plastik, memakai celemek plastik, celemek plastik sudah dipakai
 - 4) Lepas dan simpan semua perhiasan, cuci tangan, melepas dan menyimpan semua perhiasan, mencuci tangan, perhiasan sudah dilepas dan disimpan dan telah mencuci tangan.
 - 5) Pakai sarung tangan DTT di sebelah kanan, memakai sarung tangan DTT di sebelah kanan, sarung tangan telah dipakai.
 - 6) Masukkan oksitosin ke dalam spuit dengan menggunakan tangan sebelah kanan.
 - 7) Bersihkan vulva dan perineum, membersihkan vulva dan perineum, vulva dan perineum sudah dibersihkan.
 - 8) Lakukan pemeriksaan 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.
 - 9) Dekontaminasi sarung tangan, mendekontaminasikan sarung tangan.
 - 10) Periksa DJJ setelah kontraksi, memeriksa DJJ setelah kontraksi, DJJ dan kontraksi sudah diperiksa (DJJ: 149x/menit).
 - 11) Beritahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, ibu dan keluarga sudah diberitahu dan mengerti.
 - 12) Minta bantuan suami untuk menyiapkan posisi yang nyaman untuk ibu seperti posisi $\frac{1}{2}$ duduk, meminta bantuan

suami untuk menyiapkan posisi yang nyaman untuk ibu seperti posisi $\frac{1}{2}$ duduk, suami bersedia dan kooperatif.

- 13) Laksanakan pimpinan meneran, melaksanakan pimpinan meneran, pimpinan meneran sudah dilakukan.
- 14) 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.
- 15) Letakkan kain $\frac{1}{3}$ di bawah bokong ibu, meletakkan kain $\frac{1}{3}$ di bawah bokong ibu, sudah diletakkan kain $\frac{1}{3}$ di bawah bokong ibu.
- 16) Buka partus set, pastikan kelengkapan alat, membuka partus set, pastikan kelengkapan alat.
- 17) Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan
- 18) Saat kepala bayi tampak di bawah symphysis, lindungi perineum dengan tangan kanan, tangan kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi
- 19) Periksa adanya lilitan tali pusat, memeriksa adanya lilitan tali pusat, pemeriksaan sudah dilakukan dan tidak ada lilitan tali pusat.
- 20) Tunggu kepala bayi putar paksi luar, menunggu kepala bayi putar paksi luar, kepala bayi sudah putar paksi luar.
- 21) Pegang kepala bayi secara biparietal, cunam bawah untuk melahirkan bahu depan dan cunam atas untuk melahirkan bahu belakang, memegang kepala bayi secara biparietal, cunam bawah untuk melahirkan bahu depan dan cunam atas untuk melahirkan bahu belakang, sudah dilakukan cunam atas dan cunam bawah.
- 22) Geser tangan bawah kearah perineum untuk sanggah kepala, lengan dan siku. Gunakan tangan atas untuk telusuri lengan dan siku sebelah atas, menggeser tangan bawah kearah perineum untuk sanggah kepala, lengan dan siku





dan menggunakan tangan atas untuk telusuri lengan dan siku sebelah atas, sudah dilakukan tangan sudah menyangga kepala, lengan dan siku bayi telah ditelusuri.

- 23) Lakukan penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki (bayi lahir spontan B pada jam : 22.10 tgl : 29-02-2024 jenis kelamin : Perempuan).
- 24) Lakukan penilaian sepintas, melakukan penilaian sepintas, penilaian sepintas sudah dilakukan bayi dalam keadaan baik dan normal Apgar Score : 8-9
- 25) 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.
- 26) 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

3.2.3 Kala III

Tanggal : 29 Februari 2024

Jam : 22.15 WIB

S : Ibu mengatakan merasa lega dan perutnya terasa mules

O :

Keadaan : Baik

Umum

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/70 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,9°C

RR : 20x/menit

Uterus : Kontraksi baik
 TFU : Setinggi pusat
 Kandung : Kosong
 kemih

A : P10001 kala III

P :

- 1) Beritahu ibu akan disuntikkan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik, memberitahu ibu akan disuntikkan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik, suntik oksitosin sudah dibeikan dan uterus berkontraksi dengan baik.
- 2) Setelah 1 menit dari kelahiran bayi, suntikkan oksitosin 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 sudah disuntikkan kepada ibu.
- 3) Jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Dorong tali pusat kearah 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 kearah distal dan menjepit kembali tali pusat pada 2 cm distal dari klem pertama, sudah dilakukan penjepitan tali pusat.
- 4) Pegang tali pusat dan lakukan pemotongan tali pusat diantara 2 klem dan ikat dengan benang DTT, memegang tali pusat dan lakukan pemotongan tali pusat diantara 2 klem dan ikat dengan benang DTT, tali pusat bayi telah dipotong.
- 5) 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 dan tidak hipotermi.

- 6) Pindahkan klem pada 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.
- 7) 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 diatas perut ibu dan terdapat kontraksi (kontraksi baik).
- 8) Tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil melakukan dorso kranial,menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil melakukan dorso kranial, tali pusat sudah ditegangkan dan telah dilakukan dorso kranial.
- 9) Keluarkan plasenta dengan melakukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas, tarik tali pusat searah sejajar lantai dan mengikuti poros jalan lahir dan lahirkan plsenta, mengeluarkan plasenta dengan melakukan penegangan dan dorongan dorso kranial hingga plasenta terlepas, tarik tali pusat searah sejajar lantai dan mengikuti poros jalan lahir dan lahirkan plsenta, placenta telah dikeluarkan.
- 10) Saat plasenta terlihat di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinl kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang disediakan, melahirkan plasenta dengan memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinl kemudian



lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang disediakan saat plasenta terlihat di introitus vagina, plasenta sudah lahir.

- 11) 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 dan kontraksi baik.
- 12) Periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan memastikan kelengkapan plasenta, memastikan kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan memastikan kelengkapan ketuban, placenta sudah diperiksa dan lengkap dengan berat plasenta : panjang tali pusat : 50 cm, kotiledon : 20, selaput plasenta lengkap menutupi plasenta.
- 13) Evaluasi adanya laserasi pada vagina dan perineum, mengevaluasi adanya laserasi derajat 2 (mukosa vagina, kulit dan otot perineum) pada vagina dan perineum, ada laserasi penjahitan dengan anastesi.
- 14) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan, memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan, uterus berkontraksi dengan baik.
- 15) 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%, membersihkan noda darah dan cairan tubuh, membilas dengan air DTT dan mengeringkannya.



3.2.4 Kala IV

Tanggal : 29 Februari 2024

Jam : 22.45 WIB

S : Ibu mengatakan perutnya masih mules dan darah masih keluar sur-sur bila ibu bergerak.

O :

Keadaan : Baik

Umum

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 100/70 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,8°C

RR : 20x/menit

Kontraksi : Baik

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kandungkemih : Kosong

Genetalia : Perdarahan ± 50 cc

Perineum : Terdapat laserasi derajat 2 (mukosa vagina, kulit dan otot perineum)

A : P10001 kala IV

P :

- 1) Pastikan kandung kemih kosong, memastikan kandung kemih kosong, kandung kemih kosong.
- 2) Ajari ibu/keluarga cara masase, mengajari ibu cara masase, ibu mengerti dan kooperatif
- 3) Evaluasi dan estimasi jumlah kehilangan darah, mengevaluasi dan mengestimasi jumlah kehilangan darah, perdarahan ±50cc.
- 4) Periksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik, memeriksa N:86x/M, TD:100/70mmHg, S:36,8°C, TFU:2jr bwh pst, UC:keras, kandung kemih:kosong, darah:50cc, ibu normal dan keadaan ibu baik.



- 5) Periksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernapas dengan baik, memeriksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernapas dengan baik, bayi bernapas dengan baik.
- 6) Tempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klori 0,5% untuk dekontaminasi selama 10 menit, menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% untuk mendekontaminasi selama 10 menit, peralatan bekas pakai sudah di rendam dalam larutan klorin 0,5%.
- 7) Buang bahan-bahan terkontaminasi ke tempat sampah, membuang bahan-bahan terkontaminasi ke tempat sampah, bahan-bahan yang terkontaminasi sudah dibuang.
- 8) Bersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, membersihkan ibu dengan menggunakan air DTT, ibu sudah bersih.
- 9) Pastikan ibu merasa nyaman, memastikan ibu merasa nyaman, ibu merasa nyaman.
- 10) Dekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%, mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0,5%, tempat bersalin sudah didekontaminasi
- 11) Celupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, mencelupkan sarung tangan kotor kedalam larutan klorin 0,5%, sarung tangan telah dicelupkan kedalam larutan klorin 0,5 %
- 12) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir, mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir, sudah dilakukan cuci tangan di air mengalir.



- 13) Pakai sarung tangan bersih/DTT untuk melakukan pemeriksaan fisik bayi, memakai sarung tangan DTT untuk pemeriksaan fisik bayi dan antropometri, KU: baik, Suhu : 36,6⁰C, BB: 3365 gram, PB: 50 cm, LD: 35 cm, LK: 35 cm. Pemeriksaan sudah dilakukan keadaan fisik bayi normal.
- 14) Beri salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K₁ 1 mg IM dipaha kiri bawah lateral setelah 1 jam kelahiran, memberikan salep/tetes mata profilaksis infeksi, vitamin K₁ 1 mg IM dipaha kiri bawah lateral setelah 1 jam kelahiran, salep mata dan injeksi Vit K1 sudah diberikan.
- 15) Beri suntikkan imunisasi hepatitis B dipaha kanan bawah lateral setelah 1 jam injeksi Vit K1, memberi suntikkan imunisasi hepatitis B dipaha kanan bawah lateral setelah 1 jam injeksi Vit K1.
- 16) 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 di lepas dan direndam dalam larutan klorin 0,5%.
- 17) Cuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir dan keringkan, mencuci kedua tangan dengan sabun dan air mengalir dan mengeringkannya, tangan sudah dicuci dan di keringkan.
- 18) Lengkapi partograf, melengkapi partograf, partograf sudah dilengkapi. (Lembar Partograf terlampir)



3.3 Asuhan Kebidanan Nifas

3.3.1 Asuhan Kebidanan Nifas ke-I (6 jam PP)

Tanggal : 01 Maret 2024

Jam : 06.00 WIB

S : Ibu mengatakan bahagia anaknya lahir secara normal dan keadaan bayinya sehat

O :

Keadaan : Baik

Umum

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 100/70 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,8°C

RR : 20x/menit

Payudara : Kolostrum sudah keluar +/-

Uterus : Kontraksi baik

TFU : 2 jari di bawah pusat

Genetalia : Lochea rubra, jumlah perdarahan ±50 cc

Perineum : Laserasi derajat 2

Kandung : Kosong

kemih

A : P₁₀₀₀₁ 6 jam PostPartum.

P :

- 1) Lakukan Observasi TTV, TFU, UC, Kandung kemih, Lochea, melakukan observasi dengan hasil: TTV: (TD: 100/70mmHg, N: 86x/m, RR: 20x/m, S: 36,8°C), TFU 2 jari dibawah pusat, kandung kemih: kosong, lochea: rubra ±50cc, perineum ada laserasi derajat 2, ibu mengerti hasil pemeriksaan dalam batas normal.
- 2) Jelaskan tentang personal hygiene, menjelaskan tentang personal hygiene dengan sering mengganti pembalut bila



sudah terasa penuh dan membersihkannya dari arah depan ke belakang, ibu mengerti dan mau melakukan.

- 3) Jelaskan pada ibu tentang istirahat yang cukup, menjelaskan pada ibu tentang istirahat yang cukup, ibu mengerti
- 4) Jelaskan pada ibu untuk mengkonsumsi nutrisi yang cukup dan tidak tarak, menjelaskan kepada ibu untuk mengkonsumsi nutrisi yang cukup dan tidak tarak, ibu mengerti.
- 5) Ajarkan pada ibu cara mobilisasi untuk mempercepat proses involusi, mengajarkan kepada ibu cara mobilisasi untuk mempercepat proses involusi, ibu mengerti.
- 6) Jelaskan cara menjaga bayi tetap hangat dengan cara mencegah hipotermi, menjelaskan cara menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi, ibu mengerti.
- 7) Jelaskan tanda bahaya masa nifas, menjelaskan tanda bahaya masa nifas yang meliputi demam, infeksi, perdarahan abnormal, ibu mengerti.

3.3.2 Asuhan Kebidanan Nifas ke-II (6 Hari PP)

Tanggal : 07 Maret 2024

Jam : 06.30 WIB

S : Ibu mengatakan nyeri luka jahitan

O :

Keadaan : Baik

Umum

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 100/70 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,7°C

RR : 20x/menit

Payudara : Kanan dan kiri sudah keluar ASI lancar,
tidak ada lecet

Uterus : Keras
 TFU : Pertengahan pusat dan simpisis
 Genetalia : Lochea sanguilenta, pengeluaran darah sedikit kecoklatan, jahitannya masih basah.

A : P₁₀₀₀₁ Post Partum hari ke 6

P :

- 1) Lakukan Observasi TTV, TFU, UC, Kandung kemih, Lochea, melakukan observasi dengan hasil: TTV: (TD: 100/70mmHg, N: 86x/m, RR: 20x/m, S: 36,8⁰C), TFU pertengahan pusat dan simpisis, lochea: sanguilenta, tidak terdapat lecet pada puting susu, ibu mengerti hasil pemeriksaan dalam batas normal.
- 2) ajarkan cara meneteki dengan benar pada ibu, mengajarkan cara meneteki dengan benar pada ibu, ibu mengikuti dengan benar.
- 3) Evaluasi tentang personal hygiene, Mengevaluasi tentang personal hygiene dengan sering mengganti pembalut bila sudah terasa penuh dan membersihkannya dari arah depan ke belakang, ibu dapat menjelaskan kembali.
- 4) Evaluasi tentang asupan nutrisi yang baik pada ibu, mengevaluasi , materi tentang asupan nutrisi yang baik pada ibu, ibu dapat menjelaskan kembali.
- 5) Evaluasi pada ibu cara mobilisasi untuk mempercepat proses involusi, Mengevaluasi kepada ibu cara mobilisasi untuk mempercepat proses involusi, ibu mengerti.
- 6) Evaluasi materi terkait tanda bahaya masa nifas pada ibu, Mengevaluasi materi tanda bahaya masa nifas yang meliputi, demam, infeksi, perdarahan abnormal. Ibu dapat menjelaskan kembali materi tentang tanda bahaya masa nifas.
- 7) Jelaskan dan terapkan pada ibu dan suami cara melakukan pijat oksitosin untuk melancarkan produksi ASI, menjelaskan dan





menerapkan pada ibu dan suami cara melakukan pijat oksitosin untuk melancarkan produksi ASI, ibu dan suami mengerti.

- 8) Ajarkan ibu senam nifas, Mengajarkan ibu senam nifas, Ibu dapat melakukan senam nifas

3.3.3 Asuhan Kebidanan Nifas ke-III (14 Hari PP)

Tanggal : 15 Maret 2024

Jam : 16.00 WIB

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O :

Keadaan : Baik

Umum

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/70 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Suhu : 36,6°C

RR : 20x/menit

Payudara : Puting menonjol, keluar ASI lancar

Genetalia : Lochea serosa, jahitan sudah kering

A : P₁₀₀₀₁ Post Partum hari ke 14

P :

- 1) Lakukan Observasi TTV, Kandung kemih, Lochea, melakukan observasi dengan hasil: TTV: (TD: 110/70mmHg, N: 84x/m, RR: 20x/m, S: 36,6°C), TFU tidak teraba, lochea: serosa, ibu mengerti hasil pemeriksaan dalam batas normal.
- 2) Evaluasi ibu meneteki dengan benar, Mengevaluasi ibu meneteki dengan benar, ibu sudah melakukan dengan benar.
- 3) Evaluasi ibu dan suami tentang cara melakukan pijat oksitosin, Mengevaluasi ibu dan suami tentang cara melakukan pijat oksitosin, ibu dan suami dapat melakukan pijat oksitosin secara mandiri dengan benar.



3.3.4 Asuhan Kebidanan Nifas ke-IV (6-8 Mgg PP)

Tanggal : 17 April 2024

Jam : 18.00 WIB

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

O :

Keadaan : Baik

Umum

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/70 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,8°C

RR : 20x/menit

Payudara : Puting menonjol, keluar ASI lancar,
tidak ada bendungan ASI

Genetalia : Lochea alba

Kandung : Kosong
kemih

A : P₁₀₀₀₁ 6 Minggu 5 Hari Post Partum

P :

- 1) Lakukan Observasi TTV, Kandung kemih, Lochea, melakukan observasi dengan hasil: TTV: (TD: 110/70mmHg, N: 86x/m, RR: 20x/m, S: 36,8°C), TFU tidak teraba, lochea: alba, ibu mengerti hasil pemeriksaan dalam batas normal.
- 2) Jelaskan keadaan umum ibu dari hasil pemeriksaan, menjelaskan keadaan umum ibu dari hasil pemeriksaan, ibu mengerti.
- 3) Tanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama nifas, menanyakan penyulit-penyulit dialami ibu selama masa nifas, ibu sudah menyampaikannya.
- 4) Berikan konseling KB secara dini, Memberikan konseling KB secara dini, ibu dapat mengerti dan paham.



3.4 Asuhan Kebidanan Neonatus

3.4.1 Kunjungan Neonatus I (6-48 Jam)

Tanggal : 01 Maret 2024

Jam : 06.30 WIB

S : Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusu dengan baik

O :

Keadaan Umum : Baik

TTV : Nadi : 130 x/menit

Suhu : 36,8°C

RR : 42x/menit

BB : 3365 gram

PB : 50 cm

LK : 35 cm

Eliminasi : BAB 1x warna hijau kehitaman
konsistensi lembek, BAK 2x

A : NCB usia 6 jam

P :

- 1) Beritahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayi, Memberitahu kepada ibu hasil pemeriksaan bayi, ibu mengerti dan memahami apa yang di beritahukan petugas terkait keadaan bayinya.
- 2) Jelaskan pada ibu tentang pemberian ASI sesering mungkin 2-3 jam sekali, menjelaskan pada ibu tentang pemberian ASI sesering mungkin 2-3 jam sekali, ibu mengerti dan mau menyusui bayinya.
- 3) Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi, menjelaskan pada ibu tentang tanda-tanda bahaya bayi sakit agar segera memeriksakannya ketenaga kesehatan yaitu : demam/ kulit teraba dingin, sesak nafas, kejang, merintih, tidak mau menyusu, diare, mata bernanah banyak, pusar kemerahan, bayi lemah, kulit kuning ≤ 24 jam dan > 14 hari setelah bayi lahir, ibu mengerti.



- 4) Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang selanjutnya, memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang 1 minggu berikutnya, ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang berikutnya.

3.4.2 Kunjungan Neonatus II

Tanggal : 07 Maret 2024

Jam : 07.00 WIB

S : Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik dan dalam keadaan

Sehat

O :

Keadaan Umum : Baik

TTV : Nadi : 132x/menit

Suhu : 36,9°C

RR : 42x/menit

BB : 3310 gr

Eliminasi : BAB 1x warna kuning, BAK 6-8x/hari

A : NCB usia 6 hari

P :

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayi, Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi, ibu mengerti dan memahami apa yang di beritahukan terkait keadaan bayinya.
- 2) Evaluasi pada ibu tentang pemberian ASI sesering mungkin 2-3 jam sekali, mengevaluasi pada ibu tentang pemberian ASI sesering mungkin 2-3 jam sekali, ibu dapat menjelaskan ulang.
- 3) Evaluasi terkait dengan tanda bahaya bayi kepada ibu pada kunjungan-1, melakukan evaluasi terhadap ibu terkait tanda bahaya pada bayi dengan memberikan pertanyaan kepada ibu, ibu dapat menjawab dan masih mengingat penjelasan dari petugas kesehatan pada kunjungan ke-1.
- 4) Mengingatkan kembali ibu jadwal kunjungan ulang selanjutnya, Mengingatkan kembali ibu jadwal kunjungan

ulang berikutnya, ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang berikutnya

3.4.3 Kunjungan Neonatus III

Tanggal : 15 Maret 2024

Jam : 16.30 WIB

S : Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat dan menyusu dengan baik

O :

Keadaan Umum : Baik

TTV : Nadi : 138 x/menit

Suhu : 37,0°C

RR : 40x/menit

BB : 4005 gram

Tali pusat : Sudah lepas dan dalam keadaan kering

A : NCB usia 14 hari

P :

- 1) Beritahu ibu hasil pemeriksaan bayi, memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayi nya sehat, ibu mengerti .
- 2) Evaluasi terhadap pemahaman ibu terkait melakukan posyandu untuk bayinya dengan memberikan pertanyaan ,mengevaluasi terhadap pemahaman ibu tentang pentingnya membawa bayi ke posyandu, ibu dapat menjawab pertanyaan petugas kesehatan dengan ibu dapat menjelaskan bahwa posyandu penting untuk pemantau tumbuh kembang anaknya dan apakah anaknya mengalami gizi buruk atau tidak.
- 3) Ingatkan kepada ibu untuk membawa bayinya ke pelayanan kesehatan untuk melakukan imunisasi BCG dan Polio 1, mengingatkan kepada ibu untuk membawa bayinya ke pelayanan kesehatan untuk melakukan imunisasi BCG dan Polio 1, ibu mengerti dan mau melakukan.





3.5 Pencatatan Asuhan Keluarga Berencana (2x Kunjungan)

3.5.1 Kunjungan KB I

Tanggal : 17 April 2024

jam : 18.30 WIB

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan ingin menggunakan KB

O :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/60 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,8°C

RR : 20x/menit

BB : 50 kg

A : Calon akseptor KB

P :

- 1) Lakukan pendekatan intens, melakukan pendekatan terapeutik, ibu kooperatif.
- 2) Observasi TTV dan pemeriksaan fisik, mengobservasi TTV, dan pemeriksaan fisik, sudah dilakukan observasi TTV serta pemeriksaan fisik, ibu mengerti dan paham.
- 3) Jelaskan tentang alat kontrasepsi dengan metode ABPK dan macam-macam kontrasepsi secara umum, menjelaskan alat kontrasepsi dan macam-macamnya secara umum yaitu alat untuk menunda kehamilan seperti KB suntik 1 bulan, KB suntik 3 bulan, implan, IUD, pil dan lainnya, ibu paham.
- 4) Pastikan pilihan kontrasepsi, memastikan pilihan alat kontrasepsi yang diinginkan ibu, ibu memilih kontrasepsi KB suntik 3 bulan.
- 5) Jelaskan cara kerja KB suntik 3 bulan, menjelaskan tentang cara kerja KB suntik 3 bulan, ibu mengerti.
- 6) Tanyakan pada ibu kapan akan melakukan KB suntik 3 bulan di bidan, menanyakan kepada ibu kapan akan melakukan kb suntik 3



bulan, ibu mengatakan akan melakukan KB suntik 3 bulan setelah menstruasi.

3.5.2 Kunjungan KB II

Tanggal : 05 Mei 2024

jam : 07.00 WIB

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan sudah suntik KB 3 bulan pada tanggal 18 April 2024 di Bidan

O :

Keadaan Umum : Baik

TTV : TD : 90/60 mmHg

Nadi : 86 x/menit

Suhu : 36,7°C

RR : 20x/menit

BB : 51 kg

A : Akseptor baru KB suntik 3 bulan

P :

- 1) Lakukan pendekatan intens, melakukan pendekatan terapeutik, ibu kooperatif.
- 2) Observasi TTV dan pemeriksaan fisik, mengobservasi TTV, dan pemeriksaan fisik, sudah dilakukan observasi TTV serta pemeriksaan fisik, ibu mengerti dan paham.
- 3) Beritahu ibu untuk tetap kunjungan ke bidan untuk KB lanjutan suntik KB 3 bulan secara rutin, memberitahu ibu untuk rutin suntik KB 3 bulan ke bidan, ibu mengerti.