



BAB III

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN NIFAS DAN KB PADA NY “E” DI BIDAN SITI ROFI’ATUN, SST DESA SAMBIREJO KECAMATAN JOGOROTO KABUPATEN JOMBANG

3.1 Standart I Pengkajian

A. Data Subjektif

Tanggal pengkajian : 05 Februari 2024 Jam : 10.00 WIB

1) Identitas

a. Ibu

Nama : Ny E
Umur : 23 tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Pegawai Pabrik
Alamat : Janti

b. Suami

Nama : Tn F
Umur : 28 tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Pegawai Pabrik
Alamat : Janti

2) Anamnesa

a. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan kondisinya dan janin baik

b. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

c. Riwayat Kesehatan.

a) Riwayat kesehatan yang lalu

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

b) Riwayat kesehatan keluarga

Keluarga ibu dan suami tidak ada yang menderita penyakit menahun seperti jantung, menular seperti TBC, HIV/AIDS dan menurun seperti asma, diabetes mellitus.

d. Riwayat Kebidanan

a) Riwayat Menstruasi

Siklus : 28 hari

Menarche : 14 tahun

Warna : merah

Lamanya : 7-8 hari

Fluor Albus : ya saat akan haid

Banyaknya : 3x ganti pembalut/hari

b) Riwayat pernikahan

Status : kawin

Lamanya : 3,5 tahun

Umur pertama menikah : 19 tahun

c) Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Riwayat kehamilan			Riwayat persalinan						Nifas	Umur
Hamil ke	U K	Keluhan	Jenis persalinan	penolong	BB/JK	IMD	Penyulit	Tempat	penyulit	
1	39 mg	Tidak ada	Spontan	Bidan	3500 gr/pr	ya	Tidak ada	TPMB	Tidak ada	14 bulan
2	H	A	M	I	L		I	N	I	



d) Riwayat Kehamilan Sekarang

HPHT : 07 Juni 2023
 HPL : 14 Maret 2024
 ANC pertama kali usia : 5-6 minggu
 Kunjungan ANC :

a. Trimester I

Frekuensi :3 kali
 Keluhan :mual
 Terapi :tablet tambah darah dan vitamin C

b. Trimester II

Frekuensi :2 kali
 Keluhan :Tidak ada keluhan
 Terapi :tablet tambah darah dan kalsium

c. Trimester III

Frekuensi :3 kali
 Keluhan :tidak ada keluhan
 Terapi :tablet tambah darah dan kalsium
 KSPR :6

e) Riwayat KB

Kontrasepsi : suntik 1 bulan
 Lamanya : 13 bulan

f) Riwayat Psikososial

Psikologis : ibu merasa khawatir karena anaknya masih kecil
 Sosial : hubungan ibu dengan suami dan keluarga terjalin baik

e. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Pola Istirahat

Tidur siang : 1-2 jam/hari, tidur malam : 6-7 jam/hari



b) Pola Aktivitas

Mengerakan pekerjaan rumah dan menjaga anak

c) Pola Eliminasi

BAK >6x/hari, BAB 1-2x/hari

d) Pola Nutrisi

Makan 3x sehari (nasi, lauk, sayur, buah), minum 8-12 gelas sehari

e) Pola Kebersihan

Mandi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 3-4x dalam seminggu.

f) Pola Seksual

Ibu melakukan hubungan seksual 1-2x dalam seminggu

B. Data Obyektif

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tekanan Darah	: 110/70 MmHg
Nadi	: 89x/menit
Pernafasan	: 20x/menit
Suhu	: 36,5 °C
LILA	: 25 cm
Tinggi Badan	: 159 cm
Berat Badan setelah hamil	: 70 kg
KSPR	: 6

b) Pemeriksaan Fisik

Inspeksi

Kepala	: simetris, warna rambut hitam, kulit kepala bersih, tidak ada pembengkakan
Muka	: tidak ada odem, tidak ada cloasma
Mata	: simetris, bersih, konjungtiva merah muda, sclera putih
Telinga	: simetris, bersih, tidak ada sekret



Mulut	: bersih, tidak ada caries, bibir lembab
Payudara	: simetris, ada hiperpigmentasi areola +/+, puting menonjol +/+
Abdomen	: bentuk simetris, pembesaran sesuai umur kehamilan, terdapat linea nigra, tidak ada luka bekas operasi
Genetalia	: tidak ada kandidoma, tidak ada cairan yang keluar
Anus	: bersih
Ekstremitas	: atas : tidak ada lesi, tidak ada kelainan, tidak ada odem Bawah: simetris, tidak odem, tidak ada kelainan

b) Palpasi

Kepala	: tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal
Leher	: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe
Payudara	: tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan abnormal, dan sudah keluar kolostrum
Abdomen	: lakukan pemeriksaan leopard
Leopold I	: UK 35 minggu , TFU pertengahan pusat dan px (28cm), teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
Leopold II	: bagian kiri teraba keras, memanjang seperti papan (punggung), bagian kanan teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)
Leopold III	: bagian terbawah teraba bulat, keras, melenting (kepala), tidak dapat digoyangkan dan bagian terbawah janin sudah masuk PAP
Leopold IV	: penurunan kepala janin sejauh 3/5
TBBJ	: $(28-11) \times 155 = 2.635$ gram sudah masuk PAP
Genetalia	: tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan

c). Auskultasi

Dada	: tidak terdapat bunyi whezing atau rochi
------	---



DJJ : 142 x/menit

d) Perkusi

Reflek patela : positif/positif

c) Pemeriksaan penunjang

ANC Terpadu di Pukesmas Jarak Kulon

Tanggal 03-10-2023 Usia Kehamilan :17-18 minggu

PKM Jarak Kulon

Golongan darah : B

HB : 11,4 gr/dl

Reduksi : negatif

3.2 Standar II Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan.

GIIP10001 UK 35 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauteri, kesan jalan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik.

3.3 Standar III Perencanaan

1. Lakukan hubungan baik pada ibu dan keluarga
2. Observasi TTV dan pemeriksaan fisik
3. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan
4. Jelaskan pada ibu tentang perubahan fisik dan psikologi dalam kehamilan trimester III
5. Jelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III
6. Jelaskan pada ibu kebutuhan apa saja yang diperlukan selama trimester III
7. Jelaskan kepada ibu untuk selalu meminum tablet Fe dan vitamin yang diberikan
8. Jelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihannya
9. Jelaskan pada ibu untuk istirahat yang cukup serta posisi tidur yang nyaman dan baik untuk kesejahteraan ibu dan bayi
10. Jelaskan kepada ibu macam-macam kontrasepsi



11. Jelaskan kepada ibu untuk memeriksakan kehamilannya setiap satu minggu sekali

3.4 Standart IV Implementasi

1. Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarga
2. Mengobservasi TTV, dan pemeriksaan fisik (TD: 110/70 MmHg, Nadi: 89x/menit, RR: 20 x/menit, Suhu: 36,5 °C)
3. Menjelaskan hasil dari pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik bahwa kondisi ibu baik dan janin baik
4. Menjelaskan paala ibu tentang perubahan fisik dan psikologi dalam kehamilan trimester III.
5. Menjelaskan pada ibu kebutuhan apa saja yang diperlukan selama trimester III seperti nutrisi yang cukup banyak minum air putih serta menjelaskan kepada ibu untuk makan sayuran seperti sawi hijau, hati, telur dan daging untuk mempertahankan HB ibu.
6. Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III seperti perdarahan, kontraksi, dan sakit perut untuk segera memeriksakan kepada petugas kesehatan terdekat.
7. Menjelaskan kepada ibu untuk selalu meminum tablet Fe dan vitamin yang diberikan untuk menjaga agar ibu dan janin tetap sehat
8. Menjelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihan dirinya seperti ganti celana dalam saat dirasa lembab atau basah dan ganti pakaian setiap hari
9. Menjelaskan pada ibu untuk istirahat yang cukup serta posisi tidur yang nyaman dan baik untuk kesejahteraan ibu dan bayi seperti tidur miring ke kiri agar asupan oksigen janin terpenuhi
10. Menjelaskan kepada ibu apa saja macam-macam kontrasepsi hormonal dan non hormonal beserta efek sampingnya
Menjelaskan pada ibu untuk memeriksakan kehamilannya secara
11. rutin tiap satu minggu sekali dikarenakan usia kehamilan ibu sudah



memasuki trimester III

1. Sudah dilakukan pendekatan terapeutik, ibu dan keluarga kooperatif
2. Sudah dilakukan observasi TTV serta pemeriksaan fisik, hasilnya normal
3. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan senang dengan hasil pemeriksaan.
4. Ibu sudah mengetahui perubahan-perubahan apa saja yang akan terjadi pada dirinya.
5. Ibu mengerti apa saja tanda bahaya kehamilan trimester III
6. Ibu mengerti kebutuhan-kebutuhan apa saja yang diperlukan selama kehamilan trisemester III.
7. Ibu menegrti dan mau meminum vitamin yang telah diresepkan bidan
8. Ibu mau untuk menjaga kebersihan dirinya.
9. Ibu sudah melakukan istirahat yang cukup, serta posisi tidur yang baik.
10. Ibu mengerti dan akan membicarakannya dengan suami
11. Ibu akan memeriksakan kehamilannya secara rutin.

3.5 Evaluasi

3.6 Standar VI Pencatatan Asuhan Kebidanan

3.6.1 Kunjungan Kehamilan II UK 36 Minggu

Tanggal: 14 Februari 2024

Jam : 19.00 WIB

S : Ibu ingin memeriksaka kehamilannya
 O : Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tekanan darah : 110/70 MmHg
 Nadi : 86x/menit
 Suhu : 36,6°C



Pernafasan : 20x/menit
 Berat badan sebelum hamil : 57 kg
 Berat badan saat hamil : 70 kg
 LILA : 25 cm
 DJJ : 140 x/menit

Palpasi Abdomen

Leopod I : UK 36 minggu , TFU 3 jari dibawah prosesus xyfoideus, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

Leopod II : bagian kiri teraba keras, memanjang seperti papan (punggung), bagian kanan teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)

Leopod III : bagian terbawah teraba bulat, keras, melenting (kepala), kepala janin sudah masuk PAP

Leopod IV : penurunan kepala janin sudah sejauh 3/5

Mc Donal : 28 cm

TBBJ : $(28-11) \times 155 = 2.635$ gram

A : GIIP10001 UK 36 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauteri, kesan alan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik

- P :
1. Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik, ibu mengetahui hasil pemeriksaan
 2. Jelaskan kepada ibu untuk makan-makanan yang bernutrisi, menjelaskan kepada ibu untuk selalu mengonsumsi makan-makanan yang bernutrisi demi kesehatan ibu dan janin seperti makan banyak sayuran buah-buahan dan perbanyak minum air putih, ibu bersedia melakukannya
 3. Jelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan, menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan seperti keluarnya lendir bercampur darah, keluarnya cairan ketuban, kenceng-kenceng



semakin kuat dan terjadi secara terus menerus, ibu mengerti dan bisa mengulangi penjelasan

3.6.2 Kunjungan Kehamilan III UK 38 minggu

Tanggal : 26 Februari 2024

Jam : 09.00 WIB

S : Ibu mengatakan kadang merasakan kenceng-kenceng sejak jam 05.00 WIB

O : Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tekanan darah : 100/70 MmHg
 Nadi : 86x/menit
 Suhu : 36,6°C
 Pernafasan : 20x/menit
 Berat badan sebelum hamil : 57 kg
 Berat badan saat hamil : 71 kg
 LILA : 25 cm
 DJJ : 144 x/menit

Palpasi Abdomen

Leopod I : UK 38 minggu , TFU setinggi prosesus xypoideus, teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).

Leopod II : Bagian kiri teraba keras, memanjang seperti papan (punggung), bagian kanan teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)

Leopod III : Bagian terbawah teraba bulat, keras, melenting (kepala), kepala janin sudah masuk PAP

Leopod IV : penurunan kepala janin sudah sejauh 3/5

Mc Donal : 29 cm

TBBJ : $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram sudah masuk PAP





- A** : GIIP10001 UK 38 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauteri, kesan alan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik
- P** : 1 Jelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu, menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan ibu dan janin TTV: TD:100/70 MmHg, Nadi: 84 x/menit, Suhu: 36,7 °C, RR: 20 x/menit, DJJ : 144x/menit, ibu mengetahui hasil pemeriksaan
- 2 Jelaskan kepada ibu untuk melakukan persiapan persalinan jika sewaktu-waktu ibu mengalami kenceng-kenceng yang semakin sering agar tidak terburu-buru untuk menyiapkan perlengkapan persalinan, menjelaskan kepada ibu untuk melakukan persiapan persalinan seperti jarak minimal 3, baju ganti ibu, dan peralatan bayinnya, ibu mengerti dan akan menyiapkan perlengkapan persalinannya.
- 3 Ajarkan kepada ibu jika merasakan kenceng-kenceng untuk mengambil nafas panjang, mengajarkan kepada ibu jika merasakan kenceng-kenceng untuk mengambil nafas panjang yang dihirup melalui hidung dan dikeluarkan melalui hidung juga, ibu mengerti dan dapat mempraktekannya
- 4 Informasikan kepada ibu jika ibu mengalami tanda-tanda persalinan segera untuk mengunjungi tempat persalinan terdekat, menginformasikan kepada ibu untuk mengunjungi fasilitas terdekat untuk persalinan, ibu mengerti dan dapat menjelaskan kembali.

3.6.3 Kunjungan Persalinan (kala I-IV)

a. Kala I

Tanggal : 28 Februari 2024

Jam : 01.30 WIB

- S** : Ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak jam 05.00 WIB tanggal 27-02-2024 dan pada jam 18.00 WIB ibu melakukan USG dengan Dokter SpOg dengan hasil ketuban sudah berkurang dan harus

segera dilahirkan, sebelum ibu berangkat ke Rumah Sakit ibu merasakan kenceng-kenceng dan sering sehingga ibu datang ke bidan jam 01.30 WIB tanggal 28-02-2024.

- O : Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tekanan darah : 100/70 Mmhg
 Nadi : 89x/menit
 Suhu : 36,5 °C
 Pernafasan : 20x/menit
 BB sebelum hamil : 57 kg
 BB sesudah hamil : 70 kg
 His : 4 kali dalam 10 menit selama 40 detik
 DJJ : 145x/menit
 Pembukaan : 10 cm
 Efficement : 100 %
 Ketuban : Utuh
 Molase : 0
 Hodge : III
 TFU : 29 cm
- Leopod I : UK 38 minggu , TFU setinggi prosesus xypoideus (29), teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
- Leopod II : Bagian kiri teraba keras, memanjang seperti papan (punggung), bagian kanan teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)
- Leopod III : Bagian terbawah teraba bulat, keras, melenting (kepala), kepala janin sudah masuk PAP
- Leopod IV : penurunan kepala janin sudah sejauh 3/5
- TBBJ : (29-11) x 155 = 2.790 gram sudah masuk PAP
- A : GIIP10001 UK 38 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauteri, kesan alan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik



dengan inpartu kala 1 fase aktif

- P : 1 Informasikan kepada ibu hasil pemeriksaan, menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan janin baik, ibu mengerti kondisinya dan janin
- 2 Informasikan kepada ibu untuk tidur miring ke kiri, menginformasikan kepada ibu tidur miring ke kiri agar peredaran darah ke janin berjalan lancar dan pernafasan ibu lega, ibu mau melakukannya
- 3 Beritahu ibu untuk makan dan minum, beritahukan ibu untuk makan dan minum yang berfungsi untuk membantu tenaga ibu saat persalinan, ibu mau makan dan minum
- 4 Tawarkan pendampingan persalinan, menawarkan pendamping persalinan, suami siap mendampingi ibu dalam persalinan

b. Kala II

Tanggal : 28 Februari 2024

Jam : 01.30 WIB

S : Ibu mengatakan kenceng-kenceng semakin sering terjadi, keluar lendir darah semakin banyak, terasa seperti ingin BAB

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 100/70 MmHg

Nadi : 89 x/menit

Suhu : 36,5 °C

Pernafasan : 20x/menit

Pembukaan : 10 cm

Ketuban : Jernih

Molase : 0

Hodge : III

Genetalia : Tekanan anus, pirenium menonjol, vulva membuka

A : GIIP10001 UK 38 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala,



intrauteri, kesan alan lahir normal, keadaan ibu dan janin baik dengan inpartu kala II

- P : 1. Mendengar dan melihat adanya tanda persalinan Kala II, Ibu mempunyai dorongan kuat dan meneran (Doran), Ibu merasakan adanya tekanan pada anus (Teknus), Terlihat perineum menonjol (Perjol), Vulva-vagina dan anus membuka (Vulka)
2. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan, dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan menatalaksanakan komplikasi segera pada ibu dan bayi baru lahir (memasukkan 1 buah alat suntik sekali pakai 3cc kedalam wadah partus set).
 3. Memakai APD Jengkap (celemek, masker, kacamata google, penutup kepala dan selop kaki) dari bahan yang tidak tembus cairan.
 4. Memastikan tidak ada perhiasan yang dipakai, mencuci tangan 7 langkah dengan sabun dan air mengalir. Kemudian keringkan tangan dengan tissue atau handuk pribadi yang bersih dan kering
 5. Pakai sarung tangan DTT pada tangan yang akan digunakan untuk periksa. dalam (tangan kanan).
 6. Membuka partus set dengan tangan kiri, ambil spuit 3cc dengan tangan kanan. Maksukkan oksitosin (Icc/10 IU) dan letakkan kembali ke dalam wadah partus set (partus set dalam keadaan terbuka).
 7. Membersihkan vulva pirenium, menyekanya dengan hati-hati dari arah dean kebelakang menggunakan kapas yang sudah diberikan air DTT.
 8. Lakukan pemeriksaan dalam untuk memastikan pembukaan sudah lengkap. Bila selaput ketuban masih utuh saat pembukaan lengkap maka lakukan amniotomi.
 9. Dekontaminasi sarung tangan (celupkan kedua tangan yang



masih menggunakan handscoon kedalam larutan klorin 0,5%, kemudian lepas secara terbalik). Cuci kedua tangan kemudian keringkan.

10. Memeriksa DJJ setelah kontraksi uterus mereda, pastikan DJJ dalam batas normal (140x/menit).
11. Beritahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan kondisi janin baik, bantu ibu menemukan posisi nyaman dan sesuai keinginannya.
12. Minta keluarga membantu menyiapkan ibu untuk menemukan posisi yang nyaman untuk meneran (pada saat ada HIS, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ibu dalam posisi nyaman).
13. Lakukan bimbingan meneran pada saat ibu merasakan dorongan yang kuat untuk meneran.
14. Anjurkan ibu untuk berjalan, berjongkok, atau mengambil posisi yang nyaman. Jika ibu belum sama sekali merasakan adanya dorongan untuk meneran selama 60 menit.
15. Letakkan handuk bersih (untuk mengeringkan bayi) diperut bagian bawah ibu. Jika kepala bayi telah nampak 5-6 cm divulva ibu.
16. Letakkan kain yang telah dilipat 1/3 dibawah bokong ibu
17. Buka tutup partus set
18. Memakai sarung tangan DTT panjang pada kedua tangan, tangan kanan dipasang double sarung tangan pendek.
19. Setelah tampak kepala bayi dengan diameter 5-6 cm membuka vulva, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain dibawah bokong ibu untuk mencegah robekan perineum, tangan yang lain menahan belakang kepala untuk mempertahankan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala (minta ibu untuk tidak meneran dengan nafas pendek-pendek).



20. Periksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat pada leher dengan 2 jari (ambil tindakan sesuai jika hal itu terjadi). Jika tali pusat melilit leher secara longgar, lepaskan lilitan lewat bagian atas kepala bayi. Jika talipusat melilit leher secara kuat, klem tali pusat di dua tempat dan potong tali pusat diantara kedua klem tersebut.
21. Setelah kepala lahir tunggu putaran paksi luar yang berlangsung secara spontan.
22. Setelah putaran paksi luar selesai, tempatkan kedua telapak tangan pada kepala bayi secara biparietal. Dengan hati-hati gerakkan kepala kearah bawah hingga bahu anterior/depan lahir dan kemudian gerakkan ke arah atas untuk melahirkan bahu posterior/belakang.
23. Setelah bahu lahir, salah satu tangan menopang kepala, leher dan bahu. Sementara tangan yang lain untuk menelusuri dan memegang lengan dan siku bagian atas.
24. Lakukan Penelusuran tangan atas berlanjut ke pinggang, ke arah bokong, tungkai bawah, dan pegang kedua kaki (bayi lahir jam 01.45 WIB tanggal 28-02-2024, jenis kelamin perempuan), melakukan Penelusuran tangan atas berlanjut ke pinggang, ke arah bokong, tungkai bawah, dan pegang kedua kaki (bayi lahir jam 01.45 WIB tanggal 28-02-2024, jenis kelamin perempuan, punggung, bokong, tungkai kaki telah ditelusuri)
25. Lakukan penilaian sepiantas, melakukan penilaian sepiantas, penilaian sepiantas telah dilakukan bayi dalam keadaan baik dan normal Apgar Score 8-9 lalu letakkan bayi diatas perut ibu.
26. Keringkan tubuh bayi kecuali kedua tangan tanpa membersihkan verniks. Membungkus kepala dan badan bayi kecuali bagian tali pusat.
27. Periksa kembali uterus untuk memastikan hanya ada satu bayi.



28. Beritahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik.
29. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 distal lateral paha (lakukan aspirasi sebelum menyuntikkan oksitosin).
30. Menjepit tali pusat dengan klem sekitar 2-3 cm dari pusat lakukan pengurutan tali pusat kearah ibu/distal dan jepit dengan klem +2 cm dari klem pertama.
31. Saat pemotongan tali pusat lindungi perut bayi dengan menggunakan jari-jari, gunting tali pusat diantara 2 klem lalu mengikat tali pusat dengan benang DTT.
32. Letakkan bayi tengkurap di dada dan perut ibu untuk kontak kulit dengan ibu. Selimuti ibu-bayi dengan kain kering dan hangat, kenakan topi bayi, biarkan bayi selama 1 jam

c. Kala III

Tanggal :28 Februari 2024

Jam :01.46 WIB

- S : ibu merasa lega dan bahagia karena bayinya telah lahir, ibu juga mengatakan bahwa perutnya masih terasa mulas
- O : Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Uterus : Globuler
 Perdarahan : 100 cc
 TFU : Setinggi pusat
 Plasenta : Belum lahir

A : Kala III

- P : 33. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva. memindahkan pada tali pusat hingga berjarak 5-10cm dari vulva, klem sudah dipindahkan 5-10 cm dari vulva
34. Periksa kontraksi uterus dengan letakkan satu tangan di atas kain pada perut ibu di atas simpisis untuk mendeteksi kontraksi



dan tangan satunya menegangkan tali pusat, memeriksa kontraksi uterus dengan 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).

35. Tegangkan tali pusat ke arah bawah sambil melakukan dorso cranial, menegangkan tali pusat ke arah bawah. sambil melakukan dorso cranial, tali pusat sudah. ditegangkan dan telah dilakukan dorso cranial.
36. 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 plasenta, 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 plasenta, placenta telah dikeluarkan.
37. Lahirkan plasenta, saat plasenta nampak divulva tangan kiri bersiap menerima plasenta dan tangan kanan memutar plasenta searah jarum jam plasenta lahir jam 01.50 WIB
38. Lakukan masase uterus, melakukan masase uterus, uterus berkontraksi
39. Evaluasi perdarahan dan laserasi, mengevaluasi perdarahan dan laserasi, perdarahan (100 cc)
40. Periksa kelengkapan plasenta dan selaput ketuban, memeriksa plasenta dan selaput ketuban, plasenta lahir lengkap dengan diameter kurang lebih 20 cm panjang 40 cm selaput lahir lengkap



d. Kala IV

Tanggal : 28 Februari 2024 Jam: 02.00 WIB

S : ibu mengatakan masih mules dan darah terasa seperti saat menstruasi

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 100/70 MmHg

Nadi : 90 x/menit

Suhu : 36,7 °C

Pernafasan : 20x/menit

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : Keras

Kandung kemih : Kosong

Perdarahan : 50 cc

Perinium : Terdapat laserasi derajat 2 dan masih basah

A : Kala IV

P : 41. pastikan uterus berkontraksi dan kandung kemih kosong, memastikan kontraksi baik dan kandung kemih kosong, uterus berkontraksi dengan baik dan kandung kemih kosong

42. Lakukan pemantauan selama 2 jam post partum, melakukan pemantauan selama 2 jam post partum, hasilnya ditulis di partograf

43. Ajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi, mengajarkan kepada ibu dan keluarga cara masase uterus dan menilai kontraksi, ibu dan keluarga bisa melakukan masase uterus

44. Periksa nadi ibu dan pastikan ibu dalam kondisi baik, memeriksa nadi ibu dan pastikan ibu dalam kondisi baik, nadi ibu dalam batas normal dan ibu dalam kondisi baik

45. Evaluasi perdarahan, mengevaluasi perdarahan, perdarahan



dalam batas normal

46. Pantau keadaan bayi dan pastikan bayi dalam keadaan baik, memantau keadaan bayi dan bayi dapat bernafas dengan benar, bayi dapat bernafas dengan benar
47. Bersihkan ibu dengan air dtt, membersihkan ibu dengan air dtt, Ibu bersih
48. Bersihkan tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%, membersihkan tempat persalinan, tempat persalinan bersih
49. Fasilitas kenyamanan Ibu, membantu ibu mengganti baju, ibu merasa nyaman
50. Bantu ibu menyusui bayinya, membantu ibu menyusui bayinya, Ibu mampu menyusui bayinya
51. Fasilitasi kebutuhan nutrisi dan cairan Ibu, menganjurkan keluarga memberi ibu makan dan minum, Ibu mau makan dan minum
52. Dekontaminasi kan peralatan, merendam peralatan dalam larutan klorin 0,5%, peralatan di dekontaminasi
53. Buang sampah sesuai tempatnya, membuang sampah sesuai tempatnya, sampah telah dibuang
54. Cuci bilas peralatan yang telah di dekontaminasi kan, mencuci bilas peralatan yang telah didokumentasikan, peralatan di cuci bilas
55. Lepas sarung tangan secara terbalik dan dekontaminasi kan, melepas sarung tangan secara terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%, sarung tangan di dokumentasikan
56. Cuci tangan dan keringkan, mencuci tangan dan mengeringkan, tangan bersih dan kering
57. Berikan salep mata dan injeksi vitamin K pada bayi, memberikan salep mata dan menyuntikkan vit K pada paha kiri bayi 1 jam setelah bayi lahir, salep mata dan injeksi vit K sudah diberikan



58. Lakukan pemeriksaan fisik pada bayi, melakukan pemeriksaan fisik dan antropometri pada bayi BB: 3200 gr, LK: 31 cm, LD: 30 cm, sudah dilakukan
59. Berikan imunisasi HB⁰, memberikan suntikan imunisasi HB⁰ pada paha kanan, injeksi HB diberikan jam 03.45 WIB tanggal 28-02-2024
60. Dokumentasikan tindakan dan hasil pemeriksaan dilembar partograf, mendokumentasikan tindakan dan hasil pemeriksaan dilembar partograf, tindakan pemeriksaan sudah didokumentasikan

3.6.4 Nifas (diberikan asuhan 4x)

a. Kunjungan nifas 1 (6 jam post partum)

Tanggal :28 Februari 2024

Jam :07.00 WIB

S : ibu mengatakan bahagia telah melewati masa persalinannya secara normal dan keadaan bayinya sehat

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 110/70 MmHg

Nadi : 89x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,7 °C

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi : Keras

Kandung kemih : Kosong

Perinium : Bekas jahitan pirenium masih basah

Lochea : rubra, berwarna merah, bau khas, jumlah perdarahan sedikit

A : P20002 dengan 6 jam post partum

P : 1. Beritahu ibu hasil pemeriksaannya, memberitahu ibu hasil pemeriksaannya bahwa ibu dalam kondisi baik TD: 100/70



MmHg, Nadi: 80 x/menit, pernafasan: 20x/menit, suhu: 36,5 °C, ibu mengerti hasil pemeriksaannya

2. Anjurkan ibu untuk makan dan minum, menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang berfungsi untuk mengembalikan tenaga saat persalinan, ibu mau makan dan minum
3. Beritahu ibu tentang rasa mules yang dialami, memberitahu kepada ibu bahwa rasa mulas yang diderita ibu adalah suatu hal yang normal terjadi setelah prosesi persalinan karena rahim akan kembali kesemula sebelum adanya janin, ibu mengerti
4. Beritahu dan bantu ibu untuk mobilisasi, memberitahu dan membant ibu untuk mobilisasi seperti miring kekiri, kanan, duduk dan kemudian berjalan secara perlahan-lahan, ibu mengerti dan mau melakukannya dengan bantuan suami
5. Informasikan kepada ibu untuk menyusui bayi sedini mungkin, menginformasikan ibu untuk segera menyusui bayinya segera setelah lahir untuk menciptakan ikatan batin antara ibu dan bayi, ibu bersedia menyusui bayinya
6. Ajarkan ibu cara menyusui yang benar, mengajarkan ibu cara menyusui yang benar yaitu posisi kepala bayi berada disiku dan bokong bayi disanggah dengan posisi badan bayi lurus, seluruh areola masuk kedalam mulut bayi, ibu mengerti dan bisa melakukannya
7. Lakukan rawat gabung, melakukan rawat gabung yaitu dengan ibu dan bayi diletakkan dalam satu ruangan perawatan, bayi sudah berada diruangan yang sama dengan ibu
8. Berikan konseling perawatan payudara, memberikan konseling perawatan payudara, ibu sudah mengerti
9. Berikan konseling kepada ibu tentang nutrisi yang seimbang untuk ibu nifas dan menyusui, memberikan konseling kepada ibu tentang nutrisi yang seimbang dan untuk ibu menyusui yaitu mengonsumsi daun katuk yang berfungsi untuk



melancarkan ASI, ibu mengerti

b. Kunjungan nifas II (postpartum hari ke 6)

Tanggal : 5 Maret 2024

Jam: 06.00 WIB

S : ibu mengatakan masih keluar darah sedikit demi sedikit

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 110/70 MmHg

Nadi : 90x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,5 °C

TFU : Pertengahan antara pusat dan simpisis

Kontraksi : Keras

Kandung kemih : Kosong

Perinium : Bekas jahitan pirenium sudah kering

Lochea : sanguilenta, pengeluaran darah sedikit,
berwara merah kekuningan

A : P20002 dengan 6 hari pospartum

P : 1. Beritahu ibu hasil pemeriksaannya, memberitahu ibu hasil pemeriksaannya bahwa ibu dalam kondisi baik, ibu mengerti hasil pemeriksaannya

2. Ingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya, mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya agar tidak terjadi pembengkakan pada payudara dan bayi mendapatkan nutrisi yang cukup, ibu mengerti dan mau menyusui bayinya

3. Ajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi , mengajarkan pada ibu cara melakukan perawatan pada bayi yaitu merawat tali pusat, menjaga kehangatan bayi, ibu mengerti dan bisa melakukannya

4. Ingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu nifas dan nutrisi tambahan yaitu daun katuk, Ingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu nifas dan nutrisi tambahan





- yaitu daun katuk untuk melancarkan ASI, ibu mengerti
5. Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda infeksi masa nifas, menjelakan kepada ibu jika ibu mengalami demam, infeksi atau kelainan pasca melahirkan, ibu tidak demam maupun infeksi
 6. Informasikan kepada ibu untuk istirahat yang cukup, memastikan ibu untuk melakukan istirahat yang cukup dengan tidur disaat bayinya tertidur agar ibu tidak kelelahan mengurus bayinya, ibu mengerti
 7. Evaluasi kepada ibu cara melakukan perawatan payudara yang benar, mengevaluasi cara perawatan payudara yang benar, ibu secara mandiri sudah bisa melakukannya sendiri
 8. Informasikan kepada ibu untuk kontrol ulang, menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu atau saat merasakan keluhan

c. Kunjungan nifas ke III (2 minggu post partum)

Tanggal :13 Maret 2024

Jam:09.00 WIB

S : ibu mengatakan masih keluar darah sedikit demi sedikit

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 100/70 MmHg

Nadi : 90x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,5 °C

TFU : Tidak teraba

Kontraksi : Keras

Kandung kemih : Kosong

Lochea : serosa, bau khas, pengeluaran pervagina berwarna merah muda kekuningan

A : P20002 dengan 2 minggu pospartum



- P** : 1. Beritahu ibu hasil pemeriksaannya, memberitahu ibu hasil pemeriksaannya bahwa ibu dalam kondisi baik TD:100/70 MmHg, N:90x/menit, S:36,5°C, RR:20x/menit, UC:keras, kandung kemih:kosong, ibu mengerti hasil pemeriksaannya
2. Ingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya, mengingatkan ibu untuk tetap menyusui bayinya agar tidak terjadi pembengkakan pada payudara dan bayi mendapatkan nutrisi yang cukup, ibu mengerti dan mau menyusui bayinya
3. Ajarkan ibu cara melakukan perawatan pada bayi , mengaarkan pada ibu cara melakukan perawatan pada bayi yaitu merawat tali pusat, menjaga kehangatan bayi, ibu mengerti dan bisa melakukannya
4. Ingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu nifas dan nutrisi tambahan yaitu daun katuk, Ingatkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu nifas dan nutrisi tambahan yaitu daun katuk untuk melancarkan ASI, ibu mengerti

d. Kunjungan nifas ke IV (6 minggu post partu)

Tanggal : 03 April 2024

Jam: 07.00 WIB

S : ibu mengatakan keadaanya baik dan sehat

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 110/70 MmHg

Nadi : 89x/menit

Pernafasan : 20x/menit

Suhu : 36,6 °C

TFU : Tidak teraba

Lochea : Alba, pengeluaran pervaginam berwarna putih

A : P20002 dengan 6 minggu pospartum

P : 1. Beritahu ibu hasil pemeriksaannya, memberitahu ibu hasil

pemeriksaannya bahwa ibu dalam kondisi baik, ibu mengerti hasil pemeriksaannya

2. Tanyakan kepada ibu keluhan apa saja yang dialami selama masa nifas, menanyakan kepada ibu keluhan apa saja yang dialami ibu selama masa nifas, ibu mengatakan baik-baik saja selama masa nifas.
3. Beritahu ibu jenis-jenis kontrasepsi, memeberitahu kepada ibu jenis-jenis kontrasepsi serta kelebihan dan kekurangan dari masing-masing kontrasepsi, ibu mengerti kekurangan dan kelebihan dari masing-masing kontrasepsi
4. Informasikan kepada ibu untuk memilih salah satu jenis kontrasepsi yang akan digunakan, menginformasikan kepada ibu unuk memilih jenis kontrasepsi yang akan digunakan, ibu mengerti dan akan melakukan musyawarah dengan suaminya terlebih dahulu
5. Ingatkan ibu untuk selalu mengimunisasikan bayinya pada usia 1 bulan yaitu imunisasi BCG dan polio 1

3.6.5 Neonatus (dilakukan sebanyak 3x)

a. Kunjungan ke I (6-48 jam)

Tanggal :28 Februari 2024

Jam :07.00 WIB

S : ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pukul 01.45 WIB, bayi sudah minum ASI

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Nadi : 140x/menit

Suhu : 36,7 °C

Pernafasan : 40x/menit

Berat badan : 3200 gram

Panjang badan : 50 cm

Lingkar kepala : 31 cm



Pemeriksaan fisik

Kulit	: kemerahan dan tidak lecet Kepala
Kepala	: tidak ada caput succedaneum atau cepal hematoma
Mata	: konjungtiva merah muda, sklera putih, simetris
Telinga	: Bersih
Hidung	: simetris tidak ada pernafasan cuping hidung
Mulut	: tidak sianosis, tidak ada palato skizis, tidak ada labio palato skizis, tidak ada labio skizis
Leher	: tidak ada pembengkakan
Dada	: tidak ada retraksi
Abdomen	: tali pusat masih merah dan basah, terjepit dengan klem uc (Umbilical Cord)
Genetalia	: labia mayora menutupi labia minora
Anus	: tidak ada atresia ani, sudah BAK dan BAB
Ekstremitas	: tidak odem, tidak ada kelainan
Reflek	: Baik
Reflek moro	: Baik yaitu ditandai dengan bayi langsung kaget saat mendengar bunyi getaran
Reflek rooting	: Baik yaitu dimana bayi akan menoleh disaat merasakan sentuhan dipipinya
Reflek sucking	: Baik yaitu ditandai bayi dapat menghisap puting susu ibu
Reflek swallowing	: Baik yaitu bayi akan melakukan gerakan menelan benda-benda yang didekatkan dimulut
Reflek grasping	: Baik yaitu ditandai bayi mengegam tangannya
Refleks babinski	: Baik yaitu bayi akan melebarkan jarinya disaat tumit kakinya disentuh



Antropometri

Lingkar kepala : SOB : 31 cm, FO : 34 cm, MO : 35 cm

Lingkar dada : 30 cm

Lingkar lengan : 10,5

atas

BAK : Sudah

BAB : Sudah

A : Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan usia 6 jam dengan keadaan umum baik

- P** :
1. Cuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan pada bayi, mencuci tangan sebelum melakukan pemeriksaan pada bayi, cuci tangan telah dilakukan sebelum melakukan pemeriksaan pada bayi
 2. Observasi tanda-tanda vital, mengobservasi tanda-tanda vital, observasi telah dilakukan
 3. Jelaskan hasil pemeriksaan, menjelaskan hasil pemeriksaan, ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya
 4. Bantu ibu untuk menyusui bayinya, membantu ibu untuk menyusui bayinya dengan benar, ibu dapat menyusui bayinya dengan benar
 5. Rawat bayi dalam lingkungan yang bersih, merawat bayi dalam lingkungan yang bersih dan hangat untuk menjaga kehangatan bayi, sudah dilakukan
 6. Mandikan bayi setelah 6 jam bayi lahir, memandikan bayi setelah 6 jam bayi lahir agar bayi dapat menyesuaikan dengan lingkungan sehingga kejadian hipotermi sangat kecil terjadi, bayi sudah dimandikan

b. Kunjungan ke 2 neonatus (3-7 hari)

Tanggal :05 Maret 2024

Jam :06.00 WIB

S : ibu mengatakan bayinya menyusu dengan kuat, dan ibu merasa



senang karena bayinya dalam kondisi baik

- O** : Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Nadi : 140x/menit
 Suhu : 36,7 °C
 Pernafasan : 40x/menit
 Berat badan : 3200 gram
 Lingkar kepala : 31cm
 Tali pusat : Sudah lepas usia 5 hari dan sudah kering
- A** : Neonatus cukup bulan, usia 5 hari dengan keadaan umum baik
- P** : 1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan, memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik, ibu senang mendengarnya.
 2. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada bayi, menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada bayi seperti demam atau kulit teraba dingin, sesak nafas, kejang, merintih, tidak mau menyusu, diare, mata bernanah banyak, pusar kemerahan, dan bayi lemah, ibu dan keluarga mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang dijelaskan oleh tenaga kesehatan
 3. Jelaskan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif minimal 6 bulan tanpa memberi makanan apapun, menjelaskan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif 6 bulan tanpa memberi makanan apapun, ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif

c. Kunjungan ke III pada neonatus (8-28 hari)

Tanggal :13 Maret 2024

Jam :09.00 WIB

- S** : ibu mengatakan bayinya menyusu kuat, dan sehat
- O** : Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Nadi : 140x/menit



Suhu : 36,7 °C
 Pernafasan : 40x/menit
 Berat badan : 3250 gram
 Lingkar kepala : 31cm

A : Neonatus cukup bulan, usia 13 hari dengan keadaan umum baik

- P** :
1. Beritahu ibu hasil pemeriksaan, memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan bayi baik, ibu senang mendengarnya.
 2. Jelaskan kepada ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada usia 1 bulan, menjelaskan kepada ibu untuk imunisasi BCG pada usia 1 bulan, ibu mengerti
 3. Jelaskan kepada ibu untuk membawa bayinya ke posyandu secara rutin tiap bulan, menjelaskan ibu untuk selalu membawa bayinya posyandu rutin tiap bulan untuk mengetahui perkembangan bayinya setiap bulan, ibu mengerti dan mau
 4. Ingatkan kembali kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan apapun, mengingatkan kembali ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan apapun, ibu mengerti dan bersedia.

3.6.6 Kontrasepsi (dilakukan sebanyak 2x)

a. Kunjungan ke I pada keluarga berencana (6-8 minggu post partum)

Tanggal : 03 April 2024 Jam : 07.00 WIB

S : ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 100/70 MmHg

Nadi : 88xmenit

Suhu : 36,7 °C



Pernafasan : 20x/menit

A : Calon akseptor baru KB suntik 3 bulan

P : 1. Sapa ibu dengan salam dan senyum, menyapa ibu dengan salam dan senyum agar ibu merasa nyaman, ibu nyaman.

2. Observasi TTV dan pemeriksaan fisik, Mengobservasi TTV TD:100/70 MmHg, N: 88x/menit, S: 36,5 °C, RR: 20x/menit, Sudah dilakukan observasi TTV serta pemeriksaan fisik dan hasilnya normal.

3. Jelaskan pada ibu tentang langkah-langkah yang akan dilakukan dalam pemberian KB suntik 3 bulan, menjelaskan pada ibu tentang langkah-langkah yang akan dilakukan dalam pemberian KB suntik 3 bulan, Ibu sudah siap untuk pemberian KB suntik 3 bulan dan ibu mengerti dengan langkah-langkahnya.

4. Lakukan pemberian Kb suntik 3 bulan. Melakukan pemberian KB suntik 3 bulan, sudah dilakukan

5. Jelaskan kepada ibu untuk tidak melakukan hubungan suami istri terlebih dahulu selama 1 minggu, menjelaskan kepada ibu untuk tidak melakukan hubungan suami istri selama 1 minggu setelah pemberian KB baru, ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

6. Informasikan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang, menginformasikan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang, ibu mengerti dan mau melakukan

b. Kunjungan ke II pada keluarga berencana

Tanggal:03 Mei 2024

Jam: 10.00 WIB

S : ibu mengatakan tidak ada keluhan

O : Keadaan umum : Baik



Kesadaran : Composmentis
Tekanan darah : 100/70 MmHg
Nadi : 90xmenit
Suhu : 36,5 °C
Pernafasan : 20x/menit

A : Akseptor aktif KB suntik 3 bulan

- P :
1. Sapa ibu dengan salam dan senyum, menyapa ibu dengan salam dan senyum agar ibu merasa nyaman, ibu nyaman.
 2. Observasi TTV dan pemeriksaan fisik, Mengobservasi TTV TD:100/70 MmHg, N: 90 x/menit, S: 36,5 °C, RR: 20x/menit, Sudah dilakukan observasi TTV serta pemeriksaan fisik dan hasilnya normal.
 3. Jelaskan kepada ibu tentang personal hygiene dengan benar, menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene dengan benar dengan mengganti celana dalam setiap 2x sehari atau bila terasa basah, ibu mengerti dan bersedia melakukannya

