



BAB III

TINJAUAN KASUS

**ASUHAN KEBIDANAN MULAI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI
DENGAN NIFAS DAN KB PADA NY. E DI TPMB YUNI WIDARYANTI,
S.Tr.Keb.Bd. DESA SUMBERMULYO KECAMATAN JOGOROTO
KABUPATEN JOMBANG**

3.1 Pencatatan Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III

3.1.1 Standar Asuhan Kebidanan Kehamilan Trimester III

3.1.1.1 Standar I Pengkajian Data

A. Data Subjektif

Tanggal pengkajian: 17 Maret 2024

Jam: 17.00 WIB

1. Identitas

a) Nama Ibu

Nama : Ny. E

Umur : 38 Tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Tidak bekerja

Alamat : Dsn. Smanding, Ds. Sumbermulyo, Kec. Jogoroto

b) Nama Suami

Nama : Tn. B

Umur : 43 Tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Pedagang

Alamat : Dsn. Smanding, Ds. Sumbermulyo, Kec. Jogoroto

2. Alasan Kunjungan

Ibu ingin memeriksa kehamilannya.

3. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan



4. Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Ibu

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

b) Riwayat Kesehatan Keluarga

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

5. Riwayat Kebidanan

1) Riwayat Menstruasi

- a) Menarche : 12 tahun
- b) Siklus Haid : 30 hari
- c) Lama Haid : 7 hari
- d) Disminore : tidak ada
- e) Flour Albous : tidak ada
- f) Warna : merah
- g) Banyaknya : 4-3x ganti pembalut/hari

2) Riwayat Pernikahan

- a) Status : sah
- b) Pernikahan- ke : 2
- c) Lamanya : 6 tahun
- d) Umur nikah : 23 tahun

3) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas dan KB yang lalu

Hamil		Persalinan							Nifas
Ke	Tahun	Jenis	Penolong	Tempat	Penyulit	BB	JK	ASI	KB
1	2009	Vacuum	Dokter	RSUM	IUFD	1500	-	-	Pil
2	2010	Normal	Bidan	PMB	-	2400	P	Ya	Suntik
3	2018	Normal	Bidan	PMB	-	3300	P	Ya	suntik
4	Hamil ini								



4) Riwayat Kehamilan Sekarang

- a. HPHT : 13-08-2023, HPHT Tp USg : 22-05-2023
- b. HPL : 20-05-2024, TP USG : 29-03-2024
- c. ANC pertama usia kehamilan : 14 minggu

- 1) TM I : 2x, pmb 1x pkm 1x (anct)

Tanggal: 21-11-2023

- a) Golongan darah : A
- b) Albumin : negatif (-)
- c) Hb : 9,6 gr/dL
- d) HIV : negatif (-)
- e) HbSAg : negatif (-)
- f) Syplis : negatif (-)
- Keluhan : tidak ada
- Terapi : fe, kalk, vit C

- 2) TM II : 1x, periksa di bidan
- Keluhan : tidak ada
- Terapi : vit C, fe, kalk

- 3) TM III : 4x, pmb 3x pkm 1x (anct)
- Tanggal : 29-2-2024

- a) Hb : 10,2 gr/dL
- b) Albumin : negatif (-)
- c) Reduksi : negatif (-)

- 4) Status imunisasi TT : T5

- 5) Vaksinasi covid-19 : 3x

5) Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menggunakan kontrasepsi pil kb selama 3 tahun dan kb suntik 3 bulan selama 6 tahun.

6) Riwayat psikologi

- a) Psikologi : ibu siap menghadapi persalinan
- b) Sosial : hubungan keluarga baik



- c) Spiritual : beribadah sesuai keyakinan
- 7) Riwayat sosial budaya
 - Tingkepan usia kehamilan 7 bulan
- 8) Pola kebutuhan sehari-hari
 - a) Pola nutrisi ibu hamil TM III
 - Sebelum hamil
 - makan 3x/hari (nasi, lauk, sayur, gorengan), minum 6-7 gelas sehari (air, teh, susu)
 - Saat hamil
 - makan 3x/hari (nasi, lauk, sayur) minum 8-9 gelas sehari (air dan susu)
 - b) Pola eliminasi ibu hamil TM III
 - Sebelum hamil
 - BAK 5-6x/hari, warna kuning
 - BAB 1x/hari, konstipasi lembek, warna coklat
 - Saat hamil
 - BAK 7-8x/hari, warna kuning
 - BAB 1x/hari, konstipasi lembek, warna kuning
 - c) Pola tidur ibu hamil TM III
 - Sebelum hamil
 - Tidur siang 1-1, 5 jam/hari, tidur malam 6-7 jam/hari
 - Saat hamil
 - Tidur siang 1 jam/hari, tidur malam 5-6 jam/hari
 - d) Pola personal hygiene ibu hamil TM III
 - Sebelum hamil
 - Mandi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu
 - Saat hamil
 - Mandi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 3-4x/minggu



- e) Pola aktivitas
Sebelum hamil dan saat hamil ibu tidak bekerja, ibu hanya melakukan pekerjaan ibu rumah tangga pada umumnya seperti, menyapu, memasak dan sebagainya.
- f) Pola seksualitas ibu hamil TM III
Sebelum hamil
Melakukan hubungan seksual 2x/ minggu
Saat hamil
Melakukan hubungan seksual 1x/ minggu

B. Data Obyektif

- 1) Pemeriksaan umum
 - a) Keadaan umum : Baik
 - b) Kesadaran : Composmentis
 - c) TTV : TD : 110/ 60 MmHg
Nadi : 89x/menit
RR : 22x/menit
Suhu : 36, 6 C
 - d) LILA : 24 cm
 - e) TB : 149 cm
 - f) BB : 57 kg
 - g) HPHT : 13-8-2023 HPHT USG : 22-05-2023
 - h) TP : 20-05-2024 TP USG : 29-03-2024
(USG terlampir)
 - i) KSPR : 14
- 2) Pemeriksaan fisik
 - a) Inspeksi

Kepala	: bersih, hitam, tidak rontok
Muka	: tidak odeme, tidak pucat
Mata	: konjungtiva merah muda, sclera putih
Hidung	: tidak ada polip



- Telinga : tidak ada pengeluaran cairan
 Mulut : tidak ada stomatitis, tidak pucat
 Leher : tidak tampak kelainan
 Payudara : areola menghitam, puting menonjol (+/+)
 Abdomen : tidak ada luka bekas SC, tampak lineanigra
 Genetelia : tidak ada pembekakan
 Ekstermitas atas : tidak odeme (-/-)
 Ekstermitas bawah : tidak odeme (-/-)
- b) Palpasi
- Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar limfe dan tiroid
 Payudara : tidak ada benjolan, kolostrum (+/+)
 Abdomen :
 Leopold I : TFU (pertengahan pst-px), usia kehamilan (38 minggu) bagian fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting seperti bokong
 Leopold II : bagian perut kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan (PUKA) bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin
 Leopold III : bagian terendah janin teraba bulat, keras, Melenting seperti kepala dan belum masuk PAP (konvergen)
 Leopold IV : penurunan belum ada
 TFU : 30 cm
 TBBJ : 2790 gr
- c) Auskultasi
- Dada : tidak terdengar bunyi wheezing atau ronchi
 Djj : 132x/m
- d) Perkusi : Refleks Patella : +/+



3.1.1.2. Standar II Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan

GIVP30002 UK 38 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intra uteri, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

3.1.1.3. Standar III Intervensi

- 1) Observasi TTV dan lakukan pemeriksaan fisik.
- 2) Jelaskan kepada ibu kebutuhan nutrisi kehamilan trimester III
- 3) Jelaskan kepada ibu untuk rutin meminum tablet fe dan vit yang sudah diberikan
- 4) Jelaskan kepada ibu untuk menjaga kebersihan terutama pada daerah perineum.
- 5) Jelaskan kepada ibu untuk istirahat yang cukup
- 6) Jelaskan kepada ibu untuk rutin memeriksa kehamilannya
- 7) Jelaskan kepada ibu tentang manfaat senam hamil TM III
- 8) Dokumentasi hasil kegiatan yang sudah dilakukan.

3.1.1.4. Standar IV Implementasi

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan (TD: 110/60 MmHg, N: 89x/m, S: 36,6 C, pemeriksaan fisik semuanya normal).
- 2) Menjelaskan pada ibu kebutuhan nutrisi ibu hamil TM III yaitu kebutuhan kalori semakin meningkat pada kehamilan trimester III, yakni hingga 200 kilo kalori per hari.
- 3) Menjelaskan pada ibu agar selalu meminum tablet fe dan vitamin yang sudah yang sudah diberikan untuk mencegah terjadinya perdarahan saat persalinan.
- 4) Menjelaskan pada ibu untuk selalu menjaga kebersihan terutama pada daerah perineumnya yaitu dengan cara melakukan cebok dari depan ke belakang.
- 5) Menjelaskan pada ibu untuk istirahat yang cukup agar tubuh relaksasi.
- 6) Menjelaskan ibu untuk rutin memeriksa kehamilannya karena sudah mendekati persalinan.
- 7) Menjelaskan pada ibu tentang manfaat senam hamil TM III salah satunya membantu ibu hamil dalam menjaga keseimbangan tubuhnya.



Latihan ini fokus pada tehnik-tehnik pernapasan dan gerakan yang membantu meningkatkan keseimbangan tubuh dan mengurangi resiko jatuh.

- 8) Mendokumentasikan semua hasil kegiatan

3.1.1.5. Standar V Evaluasi

- 1) Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya, hasil dalam batas normal
- 2) Ibu paham dan mengerti tentang kebutuhan nutrisi TM III
- 3) Ibu akan rutin meminum tablet fe dan vitamin yang sudah diberikan.
- 4) Ibu paham dan mengerti akan selalu menjaga kebersihannya
- 5) Ibu akan istirahat yang cukup
- 6) Ibu paham dan akan rutin memeriksa kehamilannya
- 7) Ibu paham dan mengerti tentang senam manfaat hamil TM III
- 8) Kegiatan sudah di dokumentasi.

3.1.1.6. Standar VI Pencatatan Perkembangan Asuhan Kebidanan Dalam Bentuk SOP

Kunjungan Kehamilan II (39 minggu)

Tanggal : 23-03-2024

Jam : 16.00

Tempat : rumah ibu

S : tidak ada keluhan

O : KU : baik

Kesadaran : composmentis

TTV : TD : 100/60 MmHg

N : 90x/menit

S : 36,3 C

RR : 22x/m

BB : 57 kg

Lila : 24 cm

Palpasi : Leopold I : TFU (pertengahan pst-px), usia kehamilan (39 minggu) bagian fundus teraba lunak, bulat, tidak melenting seperti bokong
 Leopold II : bagian perut kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan (PUKA) bagian



kiri ibu teraba bagian terkecil janin

Leopold III : bagian terendah janin teraba bulat, keras,
melenting seperti kepala dan belum masuk PAP
(konvergen)

Leopold IV : penurunan belum ada

TFU : 30 cm

TBBJ : 2790 gr

A : GIVP30002 UK 39 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intra uteri, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

P :

- 1) Observasi TTV dan lakukan pemeriksaan, Mengobservasi TTV dan melakukan pemeriksaa, TTV dalam batas normal.
- 2) Ingatkan kembali pada ibu untuk rutin meminum tablet fe dan vitamin, Mengingatkan kembali kepada ibu untuk selalu meminum tablet fe dan vitaminnya, ibu paham dan mengerti.
- 3) Peragakan senam hamil pada ibu, Memperagakan senam hamil pada ibu, Ibu mampu melakukan senam hamil.
- 4) Evaluasi kebutuhan nutrisi ibu selama hamil TM III, Mengevaluasi kebutuhan nutrisi ibu selama hamil TM III, Ibu sudah memenuhi nutrisinya.
- 5) Evaluasi kebersihan ibu, Mengevaluasi kebersihan ibu, Ibu sudah menjaga kebersihannya.
- 6) Evaluasi pola istirahat ibu, Mengevaluasi pola istirahat ibu, Selama hamil TM III ibu tidak mengalami gangguan istirahat.
- 7) Tanyakan pada ibu tentang kerutinan memeriksa kehamilannya, Menanyakan pada ibu tentang kerutinan memeriksa kehamilannya, Ibu rutin memeriksa kehamilannya.
- 8) Dokumentasi hasil kegiatan, Mendokumentasikan hasil kegiatan, Kegiatan sudah di dokumentasikan.



Kunjungan Kehamilan ke III (39 minggu)

Tanggal : 28-03-2024

Jam : 17.15

S : tidak ada keluhan

O : KU : baik

Kesadaran : composmenthis

TTV : TD : 120/60 MmHg

N : 90x/menit

S : 36,7 C

RR : 22x/m

BB : 58 kg

Lila : 24 cm

Palpasi : Leopold I : TFU (pertengahan pst-px), usia kehamilan (39 minggu) bagian fundus tera lunak, bulat, tidak melenting seperti bokong
 Leopold II : bagian perut kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan (PUKA) bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin
 Leopold III : bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting seperti kepala dan belum masuk PAP (konvergen)
 Leopold IV : penurunan belum ada
 TFU : 30 cm
 TBBJ : 2790 gr

A : GIVP30002 UK 39 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intra uteri, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

P :

- 1) Observasi TTV dan lakukan pemeriksaan, Mengobservasi TTV dan melakukan pemeriksaa, TTV dalam batas normal.
- 2) Evaluasi tentang senama hamil pada ibu, Mengevaluasi tentang senam hamil kepada ibu dengan cara menyuruh ibu mempragakan kembali, Ibu mampu melakukan senam hamil.



- 3) Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang tanda persalinan, Memberitahu ibu dan keluarga tan persalinan seperti perut kenceng-kenceng sering, keluar lender darah atau cairan ketuban dari jalan lahir, Ibu dan keluarga mengerti dan paham tentang tanda persalinan.
- 4) Jelaskan pada ibu dan keluarga jika mengalami salah satu tanda persalinan untuk segera datang ke tenaga kesehatan, memberitahu ibu dan keluarga jika mengalami salah satu tanda persalinan untuk segera datang ke tenaga kesehatan, Ibu paham dan mengrti.
- 5) Jelaskan pada ibu jika tanggal 29 Maret 2024 belum ada tanda persalinan untuk segera memeriksa kehamilannya, Menjelaskan pada ibu jika tanggal 29 Maret 2024 belum ada tanda persalinan segera memeriksa kehamilannya untuk mengetahui kondisi janinnya, ibu mengerti dan akan melakukannya.

Pencatatan Asuhan Kebidanan Persalinan Kala I

Tanggal : 06-04-2024 Jam : 10. 30 WIB

S : ibu merasakan kenceng-kenceng sejak jam 05.00 WIB dan keluar lendir darah sejam jam 06.30 WIB

O : KU : baik

Kesadaran : composmenthis

TTV : TD : 110/60 MmHg

N : 90x/menit

S : 36,7 C

RR : 22x/m

Abdomen : Leopold I : TFU (pertengahan pst-px), usia kehamilan (40 minggu) bagian fundus tera lunak, bulat, tidak melenting seperti bokong

Leopold II : bagian perut kanan ibu teraba keras, panjang seperti papan (PUKA) bagian kiri ibu teraba bagian terkecil janin

Leopold III : bagian terendah janin teraba bulat, keras, melenting seperti kepala dan sudah masuk PAP



(divergen)

	Leopold IV	: penurunan 3/5
	TFU	: 30 cm
	TBBJ	: 2945 gr
	His	: 4x.10'.35"
VT	Pembukaan	: 7cm
	Effacement	: 50%
	Presentasi	: kepala
	Molase	: 0
	Ketuban	: utuh
	Penurunan	: 3/5 HII

A : GIVP30002 UK 40 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intra uteri, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik dengan Inpartu Kala 1 Fase Aktif.

P :

- 1) Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa sudah pembukaan 7 cm. 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) .Bantu ibu untuk mengatur posisi yang nyaman. Membantu ibu mengatur posisi yang nyaman untuk berbaring saat kontraksi datang. Ibu kooperatif dengan berbaring ke kiri.
- 5) 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

- 6) 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.
- 7) Observasi kemajuan persalinan, Mengobservasi kemajuan persalinan meliputi DJJ, HIS, nadi, tekanan darah, suhu, kontraksi uterus, dll, setelah dilakukan observasi 2 jam sekali, pada jam 12.30 Wib pembukaan lengkap 10 cm, Effacement 100%, Ketuban pecah (jernih) , Hodge IV dan masuk dalam inpartu kala II

Kala II

Tanggal : 6-04-2024 Jam : 12.30 Wib

S : Ibu merasakan kenceng-kenceng semakin sering dan ibu ingin meneran.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV

Tensi Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 87x/menit

Suhu : 36,7°C

RR : 20 x/menit

DJJ :138 x/menit.

His : kontraksi adekuat terjadi 4x dalam 10 menit selama 45 detik.

VT

Pembukaan : 10 cm

Effacement : 100 %

Presentasi : kepala

Molase : 0



Ketuban : jernih
 Penurunan : 0/5
 Vulva : Tanda Gejala Kala II Dorongan meneran, Tekanan anus, Perenium menonjol, Vulva membuka.
 Inspeksi Genetalia : Kepala sudah tampak di introitus vagina 5-6 cm.

A : G1VP30002 Inpartu kala II

P :

- 1) 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.
- 2) Letakkan kain 1/3 di bawah bokong ibu, meletakkan kain 1/3 di bawah bokong ibu, sudah diletakkan kain 1/3 di bawah bokong ibu.
- 3) Buka partus set, pastikan kelengkapan alat, membuka partus set, pastikan kelengkapan alat.
- 4) Pakai sarung tangan DTT pada kedua tangan, Memakai sarung tangan DTT, sarung tangan DTT telah dipakai.
- 5) Saat kepala bayi tampak di bawah symphysis, lindungi perineum dengan tangan kanan, tangan kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi saat kepala bayi tampak dibawah simpisis, melindungi dengan tangan kanan, tangan kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi saat kepala bayi tampak dibawah simpis, tangan kanan sudah melindungi perinium dan tangan kiri menahan puncak kepala agar tidak terjadi defleksi.
- 6) Periksa adanya lilitan tali pusat, memeriksa adanya lilitan tali pusat, pemeriksaan sudah dilakukan dan tidak ada lilitan tali pusat.
- 7) Tunggu kepala bayi putar paksi luar, menunggu kepala bayi putar paksi luar, kepala bayi sudah putar paksi luar.
- 8) 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.

- 9) 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 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.
- 10) Lakukan penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki (bayi lahir jam 13.04 Wib tgl 06-04-2024) jenis kelamin laki-laki), melakukan penelusuran tangan atas berlanjut ke punggung, bokong, tungkai dan kaki (bayi lahir jam 13.04 Wib tgl 06-04-2024 kelamin laki-laki), punggung, bokong, tungkai dan kaki bayi telah ditelusuri.
- 11) Lakukan penilaian sepiantas, melakukan penilaian sepiantas, penilaian sepiantas sudah dilakukan bayi dalam keadaan baik dan normal Apgar Score 8-9
- 12) 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.

Kala III

Tanggal :06-04-2024 Jam : 13. 05 Wib

S : Ibu merasa lega dan bahagia karena bayinya telah lahir, Ibu merasa lelah karena merenan, Ibu merasa perutnya masih mules.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran	: Composmentis.
TFU	: Setinggi pusat
Perdarahan	: ± 150 cc.
Uterus	: Globuler
Semburan darah	: ada
Tali pusat	: Memanjang



A : P40003 kala III

P :

- 1) 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.
- 2) Beritahu ibu akan disuntikkan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik, memberitahu ibu akan disuntikkan oksitosin agar uterus berkontraksi dengan baik, ibu telah mengetahui akan dilakukan penyuntikan oksitosin.
- 3) Dalam 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.
- 4) 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
- 5) 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.
- 6) 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.
- 7) 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.
- 8) 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).
- 9) 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.
 - 10) Bila ada penekanan bagian bawah dinding depan uterus kearah dorsol kranial, diikuti dengan pergeseran tali pusat ke arah distal maka lanjutkan dorongan kranial hingga plasenta dapat dilahirkan, jelaskan pada ibu untuk meneran bila ada kontraksi, menjelaskan pada ibu untuk meneran bila ada kontraksi, ibu meneran saat ada kontraksi.
 - 11) 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.
 - 12) Saat plasenta terlihat di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan memegang dan memutar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadah yang disediakan.(plasenta lahir spontan dan lengkap pada tanggal 06-04-2024 jam 13.15),
 - 13) 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.
 - 14) Periksa kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan memastikan kelengkapan placenta, memastikan kedua sisi plasenta baik bagian ibu maupun bayi dan memastikan kelengkapan ketuban, placenta sudah diperiksa dan lengkap.
 - 15) Evaluasi kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum, mengevaluasi kemungkinan adanya laserasi pada vagina dan perineum, ada laserasi hanya lecet dan tidak dilakukan penjahitan.



- 16) Pastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan, memastikan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan, uterus berkontraksi dengan baik.
- 17) 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.

KALA IV

Tanggal :06-04-2024 Jam : 13.30 Tempat: TPMB

S : Ibu merasa perutnya masih mules, darah masih keluar bila ibu bergerak

O : Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda Vital
 TD : 110/70 mmHg
 Nadi : 88 x/menit
 Suhu : 36,7C
 RR : 20 x/menit
 Plasenta : Sudah lahir, lengkap.
 TFU : 2 jari di bawah pusat
 Kontraksi uterus : keras
 Kandung kemih : Kosong
 Perdarahan : ± 50 cc
 Perineum : hanya lecet tidak ada jahitan

A : P40003 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) Periksa nadi ibu dan pastikan keadaan umum ibu baik, memeriksa nadi ibu dan memastikan keadaan umum ibu baik, nadi ibu normal dan keadaan ibu baik.
- 4) Lakukan pemantauan 2 jam post partum, Melakukan pemantauan 2 jam post partum satu jam pertama (TD: 110/70 MmHg, N: 88x/m, S: 36,7 c, TFU: 2 jari bawah pusat, UC: keras, kandung kemih : 50 cc, perdarahan: 50 cc) satu jam kedua (TD: 116/88 MmHg, N: 90x/m, S: 36,4 c, TFU: 2 jari bawah pusat, UC: keras, kandung kemih : kosong, perdarahan: 50 cc), Pemantauan 2 jam post pasrtum sudah dilakukan hasil dicatat dilembar partograf bagian belakang.
- 5) Periksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernapas dengan baik, memeriksa kembali bayi untuk memastikan bayi bernapas dengan baik, bayi bernafas 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 klori 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 Jenis kelamin: laki-laki, KU, Suhu: 37,3°C, BB: 3,665gr, TB: 50 cm, FO: 34 cm, MO: 35 cm, SOB: 32 cm, SMB: 35 CM, LD: 36 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 K yaitu pada tanggal 06-04-2024 jam: 15.04 Wib
- 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)

Pencatatan Asuhan Kebidanan Nifas

Tanggal : 06-04-2024 Jam : 20.00 WIB Tempat: TPMB

Kunjungan Nifas I (6-48 Jam Post Partum)

S : Ibu mengatakan bahagia telah melahirkan anaknya secara normal, dan keadaan bayinya sehat.



O : KU : baik
 TD : 100/80 mmHg
 N : 84 x/menit
 RR : 22 x/menit
 S : 36,8 °C
 Payudara : ASI sudah keluar (+/+)
 TFU : 2 jari dibawah pusat
 Kontraksi Uterus : Keras
 Kandung kemih : Kosong
 Perdarahan : kurang lebih 30 cc
 Lochea : Rubra, bau biasa,tidak ada bekuan darah atau butir
 butir darah jumlah perdarahan sedikit
 Keadaan perineum : tidak ada jahitan

A : P40003 dengan 6 jam Post Partum.

P :

- 1) Lakukan Observasi TTV, TFU, UC, Kandung kemih, Lochea, mengobservasi TTV, TFU, UC, Kandung kemih, Lochea, TTV, TD: 100/80 mmHg, N : 84 x/menit , RR : 20 x/menit , S : 36,8 °C, TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi keras, kandung kemih kosong dan lochea rubra, Hasil observasi dalam batas normal.
- 2) Ajarkan pada ibu teknik menyusui yang benar, Mengajarkan pada ibu teknik menyusui yang benar yaitu dengan tehnik AMUBIDA, ibu sudah menyusui bayinya dengan teknik yang benar sesuai dengan yang di ajarkan.
- 3) Jelaskan kepada ibu tentang mobilisasi bertahap, Menjelaskan pada ibu tentang mobilisasi bertahap yaitu dari miring kiri kanan, duduk dan jalan, ibu paham dan mengerti tentang mobilisasi.
- 4) Jelaskan cara menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi, menjelaskan cara menjaga bayi tetap sehat dengan cara mencegah hipotermi seperti ditempatkan diruangan yang hangat dan memakaikan topi, ibu mengerti.



- 5) Jelaskan tanda bahaya masa nifas, Menjelaskan tanda bahaya masa nifas yang meliputi Demam, infeksi, perdarahan abnormal, ibu mengerti.

Kunjungan Nifas II (2-7 hari post Partum)

Tanggal : 08-04-2024 jam : 10.00 WIB Tempat: rumah ibu

S : Ibu mengatakan masih keluar darah sedikit dari vaginanya berwarna kecoklatan

O : KU : baik
 TD : 110/80 mmHg
 N : 85 x/menit
 RR : 20 x/menit
 S : 36,7°C
 Payudara : terdapat pengeluaran ASI (+/+)
 TFU : Pertengahan antara pusat simpisis
 UC : Keras
 Kandung kemih : Kosong
 Perdarahan : kurang lebih 10 cc
 Lochea : Sanguilenta, pengeluaran darah sedikit, berwarna merah kehitaman

A : P40003 dengan 3hari Post Partum

P :

- 1) Lakukan observasi ulang TTV, TFU, UC, Kandung kemih, Lochea melakukan observasi ulang TTV, TFU, UC, Kandung kemih, Lochea kembali, TTV TD: 110/80 MmHg, N: 85x/menit, RR: 20x/menit, s: 36,7 °C, TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi keras, kandung kemih kosong, Hasil observasi dalam batas normal.
- 2) Tanyakan ulang kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, Menanyakan ulang kepada ibu tentang tanda bahaya masa nifas, ibu bisa menjawab pertanyaan tentang tanda bahaya masa nifas yang meliputi Demam, infeksi, perdarahan abnormal.
- 3) Jelaskan kepada ibu tentang personal hygiene, Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene yaitu mengganti pembalut bila sudah terasa



penuh dan membersihkannya dari arah depan ke belakang, Ibu paham dan mengerti.

Kunjungan Nifas III (8-28 hari Post partum)

Tanggal : 19-04-2024 jam : 16.30 WIB Tempat: Rumah ibu

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan keadaan bayinya sehat.

O : KU : Baik
Keadaan : Composmentis
TD : 110/70 mmHg
N : 85x/menit
RR : 20 x/menit
S : 36,7°C
Payudara : Terdapat pengeluaran ASI (+/+)
TFU : Tidak teraba
UC : Keras
Kandung kemih : Kosong
Perdarahan : 10 cc
Lochea : Serosa, Pengeluaran cairan pervaginam berwarna coklat kekuningan.

A : P40003 2minggu Post Partum

P :

- 1) Lakukan observasi ulang TTV, TFU, UC, Kandung kemih, Lochea kembali, melakukan observasi ulang TTV, TFU, UC, Kandung kemih, Lochea kembali, TTV TD: 110/70 MmHg, N:85x/menit, RR: 85x/menit, RR: 20 x/menit, S:36,7°C, TFU tidak teraba, kontraksi keras, kandung kemih kosong, lochea serosa, Hasil observasi dalam batas normal.
- 2) Tanyakan ulang kepada ibu tentang personal hygiene, Menanyakan ulang kepada ibu tentang personal hygiene, Ibu mampu menjawab semua pertanyaan tentang personal hygiene.
- 3) Jelaskan kepada ibu tentang asupan nutrisi yang baik pada ibu, menjelaskan asupan nutrisi yang baik pada ibu seperti makan makanan



yang mengandung protein, serat, karbohidrat, seperti kacang-kacangan, sayur-sayuran, daging dan ikan, ibu paham dan mengerti

- 4) Pastikan ibu menyusui dengan benar, memastikan ibu menyusui dengan benar, sudah dilakukan dengan benar.

Kunjungan Nifas IV (29-42 hari Post Partum)

Tanggal : 03-05-2024 jam : 15.00 WIB

S : Ibu mengatakan darah dari vagina (lochea) sudah tidak keluar sejak 5 hari lang lalu.

O : KU : Baik
 Kesadaan : Composmentis
 TD : 110/70 mmHg
 N : 88 x/menit
 RR : 22 x/menit
 S : 36,9
 Payudara : ASI lancar dan keluar banyak pada payudara (+/+)
 TFU : Tidak teraba
 Lochea : Pengeluaran pervaginam (-)

A : P40003 29 hari Post Partum

P :

- 1) Jelaskan keadaan umum ibu dari hasil pemeriksaan, menjelaskan keadaan umum ibu dari hasil pemeriksaan, TTV TD: 110/70 MmHg, N: 88 x/menit, RR: 22x/menit, S:36,9°C, Tfu tidak teraba, lochea alba.
- 2) Jelaskan kembali tentang asupan nutrisi yang baik pada ibu, menjelaskan asupan nutrisi yang baik pada ibu seperti makan makanan yang mengandung protein, serat, karbohidrat, seperti kacang-kacangan, sayur-sayuran, daging dan ikan, ibu paham
- 3) Pastikan kembali ibu menyusui dengan benar, memastikan kembali ibu menyusui dengan benar, sudah dilakukan dengan benar.
- 4) Tanyakan pada ibu penyulit yang dialami saat masa nifas ataupun masalah pada bayinya, Menanyakan penyulit penyulit yang dialami saat masa nifas



ataupun masalah pada bayinya, Ibu mengatakan tidak ada penyulit pada dirinya ataupun pada bayinya.

- 5) Berikan Konseling tentang lat kontrasepsi, Memberikan konseling tentang alat kontrasepsi seperti menjelaskan macam macam alat kontrasepsi yaitu ada hormonal seperti KB suntik, KB pil, dan Implan kemudian non hormonal seperti IUD, ibu mengerti dan ibu memilih menggunakan kontrasepsi suntik KB 3 bulan.

Catatan Asuhan Kebidanan Neonatus Kunjungan 1 (Neonatus 6 jam)

Tanggal : 06-04-2024 jam : 20.00 Wib Tempat: TPMB

S : Ibu mengatakan telah melahirkan bayinya pukul 13.04 WIB, bayi sudah bisa minum ASI.

O : K/U : baik

Kesadaran : composmentis

Nadi : 147x/menit

S : 37,3°C

RR : 47 x/menit

Pemeriksaan fisik

Inspeksi

Kulit : kemerahan dan tidak lecet.

Kepala : tidak ada caput succedaneum ataupun cephal hematoma.

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih, simetris.

Telinga : bersih dan simetris

Hidung : simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung.

Mulut : tidak sianosis, tidak ada labio palato skizis, tidak ada labio skizis

Leher : tidak ada pembengkakan.

Dada : tidak ada retraksi.

Abdomen : tali pusat masih basah, Terjepit dengan klem



Reflek

1) Refleks Moro : Baik

Yaitu ditandai dengan bayi langsung kaget saat mendengar bunyi gertaan.

2) Refleks Rooting : Baik

Yaitu ditandai dengan bayi akan menoleh kearah dimana terjadi sentuhan pada pipinya.

3) Refleks Sucking : Baik

Yaitu ditandai dengan bayi dapat menghisap puting susu ibu

4) Refleks Swallowing : Baik

Yaitu ditandai dengan bayi akan melakukan gerakan menelan benda-benda yang didekatkan ke mulut

5) Refleks Grasping : Baik

Yaitu ditandai dengan bayi menggenggam tangannya.

6) Refleks Babinski : Baik

Yaitu ditandai dengan bayi melebarkan jarinya ketika tumit kakinya disentuh

A : Neonatus cukup bulan, Sesuai masa kehamilan usia 6 jam

P :

- 1) Observasi TTV, eliminasi, tali pusat, reflek; mengobservasi TTV, eliminasi, tali pusat, reflek; dengan hasil N: 147x/menit, S: 37,3°C, RR: 47x/menit, sudah eliminasi, tali pusat masih basah, reflek baik.
- 2) Jelaskan hasil pemeriksaan, menjelaskan hasil pemeriksaan, hasil baik dan normal
- 3) Jelaskan pada ibu dan keluarga cara merawat tali pusat, Menjelaskan pada ibu dan keluarga cara merawat tali pusat yaitu dengan tidak membubuhi apapun dan segera membersihkan tali pusat jika terkena kotoran dengan air hangat, Ibu dan keluarga paham dan mengerti tentang perawatan tali pusat.
- 4) Jelaskan kepada ibu untuk menyusui bayinya, menjelaskan pada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal 2 jam sekali, ibu bersedia



- 5) Tentukan jadwal kunjungan selanjutnya, Menentukan jadwal kunjungan selanjutnya pada tanggal 8-04-2024, ibu telah sepakat.

Kunjungan ke- 2 Pada Neonatus(3-7 hari)

Tanggal : 08-04-2024 jam : 10.00 Wib

S : Ibu mengatakan bayinya sehat dan tidak ada keluhan.

O : K/U : baik

Kesadaran : composmentis

Nadi : 140x/menit

S : 37,3°C

RR : 47 x/menit

BAK : Bayi Sudah BAK 3 kali

BAB : Bayi Sudah BAB 1 kali

Tali Pusat : belum Lepas

A : Neonatus cukup bulan, Sesuai masa kehamilan usia 3 hari

P :

- 1) Ingatkan kembali pada ibu dan keluarga tentang pemberian ASI sesering mungkin 2-3 jam sekali, Mengingatkankembali pada ibu dan keluarga tentang pemberian ASI sesering mungkin 2-3 jam sekali, ibu mengerti dan akan sesering mungkin menyusui bayinya.
- 2) Jelaskan pada ibu akan pentingnya pemberian imunisasi lengkap, menjelaskan kepada ibu akan pentingnya imunisasi lengkap, ibu mengerti
- 3) Jelaskan pada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif minimal selama 6 bulan tanpa tambahan apapun, menjelaskan kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif minimal selama 6 bulan tanpa tambahan apapun, ibu mengerti.
- 4) Jelaskan tanda bahaya bayi baru lahir, Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya bayi seperti infeksi, bayi kuning (ikterus), kekurangan ASI, diare, Ibu paham dan mengerti
- 5) Ingatkan pada ibu tentang merawat tali pusat, Mengingatakan kembali pada ibu tentang merawat tali pusat dengan tidak membubuhi tali pusat dengan apapun dan menjaga bayi agar tetap hangat, ibu mengerti dan paham



- 6) Tentukan jadwal kunjungan selanjutnya, Menentukan jadwal kunjungan selanjutnya pada tanggal 19-04-2024, ibu telah sepakat.

Kunjungan ke - 3 Pada Neonatus (8-28 Hari)

Tanggal : 19-04-2024 : 16.30 Wib

S : Ibu mengatakan bayinya sehat dan tidak ada keluhan

O : KU : Baik

Kesadaran : composmentis

Nadi : 143 x/menit

S : 36,9

RR : 55 x/menit

BAK : Sudah BAK

BAB : Sudah BAB

Tali Pusat : sudah lepas hari ke 6 dan kering

A : Neonatus cukup bulan, Sesuai masa kehamilan usia 14 hari

P :

- 1) Tanyakan pada ibu kondisi bayinya, Menanyakan kepada ibu kondisi bayinya, kondisi bayi sehat
- 2) Jelaskan pada ibu pentingnya pemberian ASI eksklusif minimal selama 6 bulan tanpa tambahan apapun, menjelaskan kepada ibu untuk pentingnya memberikan ASI eksklusif minimal selama 6 bulan tanpa tambahan apapun, ibu mengerti
- 3) Jelaskan pada ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada usia 1 bulan, menjelaskan pada ibu untuk melakukan imunisasi BCG pada usia 1 bulan, ibu mengerti
- 4) Jelaskan pada ibu akan pentingnya melakukan posyandu untuk pemantauan perkembangan bayinya, menjelaskan kepada ibu akan pentingnya melakukan posyandu untuk pemantauan perkembangan bayinya, ibu mengerti

Keluarga Berencana

Kunjungan Ke- 1 pada Keluarga Berencana (29-42 hari Post Partum)

Tanggal : 04-05-2024 Jam : 16.30 Wib Tempat: Rumah Ibu



S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran pervaginam berwarna putih pukul 06.00 Wib dan ibu mengatakan ingin segera menggunakan kontrasepsi kb suntik 3 bulan.

O : KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tensi Darah : 100/60 mmHg
 Nadi : 84 x/menit
 Suhu : 36,3°C
 RR : 22 x/menit

A : Calon akseptor baru KB Suntik 3 Bulan

P :

- 1) Observasi TTV, Mengobservasi TTV, TTV sudah dilakukan hasil dalam batas normal.
- 2) Jelaskan pada ibu untuk segera konsultasi dengan bidan, Menjelaskan pada ibu untuk segera konsultasi dengan bidan karena locheanya sudah tidak keluar untuk segera menggunakan kontrasepsi yang sudah dipilih, Ibu mengerti dan akan menggunakan kb suntik 3 bulan pada tanggal 7-04-2024 di tpmb.

Kunjungan Ke- 1I pada Keluarga Berencana (29-42 hari Post Partum)

Tanggal : 07-05-2024 Jam : 16.00 Wib Tempat: Tpmb

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan siap dilakukan tindakan suntik kb 3 bulan.

O : KU : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tensi Darah : 104/63 mmHg
 Nadi : 84 x/menit
 Suhu : 36,3°C
 RR : 22 x/menit
 BB : 46 kg

A : Akseptor baru KB suntik 3 bulan



P :

- 1) Lakukan pendekatan terapeutik, Melakukan pendekatan terapeutik, Ibu kooperatif.
- 2) Observasi TTV, Mengobservasi TTV, TTV sudah dilakukan hasil dalam batas normal.
- 3) Lakukan tindakan injeksi kb suntik 3 bulan, Melakukan tindakan injeksi kb suntik 3 bulan, Tindakan sudah dilakukan.
- 4) Jelaskan kepada ibu tentang efek samping kb suntik 3 bulan, Menjelaskan kepada ibu tentang Kb suntik 3 bulan seperti adanya gangguan haid, perdarahan banyak atau sedikit, Ibu paham dan mengerti.
- 5) Jelaskan pada ibu untuk tetap melanjutkan ASI eksklusif 6 bulan dan dilanjutkan sampai 2 tahun, Menjelaskan pada ibu untuk tetap melanjutkan ASI eksklusif 6 bulan dan dilanjutkan sampai 2 tahun, Ibu paham dan mengerti.
- 6) Ingatkan ibu untuk suntik ulang kb 3 bulan sekali, mengingatkan ibu untuk suntik Kb 3 bulan sesuai jadwal, ibu mengerti dan akan suntik kb ulang 3 bulan pada tanggal 27-07-2024.