

BAB IV

PELAKSANAAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

4.1.1 Kunjungan ANC I

Pengkajian

Tanggal : 20 Desember 2022

Jam : 16.00 WIB

a. Subjektif

(1) Biodata

Nama	: Ny. "F"	Nama Suami	: Tn. G
Umur	: 26 th	Umur	: 27 th
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Penghasilan	: -	Penghasilan	: ± 2,5 jt
Alamat	: Bugis		

(2) Alasan Datang

Ibu ingin memeriksakan kehamilannya.

(3) Keluhan Utama

Ibu mengeluh nyeri punggung.

(4) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menahaun (jantung, ginjal).

(5) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit menular, menurun dan menahun, seperti jantung, asma, darah tinggi, kencing manis, kanker dan HIV/AIDS.

(6) Riwayat Kesehatan Keluarga

Tidak ada riwayat penyakit menular dan menurun serta tidak memiliki riwayat kehamilan kembar.

(7) Riwayat Menstruasi

Lamanya : 7 hari

Siklus : 28 hari

Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut per hari

Keluhan : tidak ada

HPHT : 04-04-2022

(8) Riwayat Perkawinan

Status Pernikahan : Sah

Pernikahan ke- : 1

Usia Menikah : 21 tahun

Lama Menikah : 5 tahun

(9) Riwayat Kehamilan Persalinan, dan Nifas yang Lalu

Kehamilan		Persalinan		Anak			Nifas	
Ha mil ke-	UK	Penolong	Penyulit	BB	H/P/I/A	Keadaan Anak Sekarang	Penyulit	Menyusui
1.	40-41 mgg	bidan	-	3500	H	Sehat	-	Ya
2.	Abortus							
3.	Hamil Ini							

(10) Riwayat Kehamilan Sekarang

TM I : Periksa di bidan 1 kali dan di Puskesmas 1 kali keluhan mual. Terapi Tablet tambah darah dan asam folat, serta KIE tentang gizi seimbang ibu hamil, makan sedikit-sedikit tetapi sering, ANC Terpadu, manfaat buku KIA, dan menganjurkan untuk melakukan pemeriksaan USG di dokter SpOG. Hasil pemeriksaan ANC dalam batas normal.

TM II : Periksa di puskesmas 1 kali, dan PMB 2 kali.

Ibu mengeluhkan pusing, mual, dan teklok. Terapi

Asam folat, Kalsium, PCT, ranitidin, ondan dan tablet tambah darah. KIE tentang gizi seimbang, dan istirahat yang cukup. Ibu sudah melakukan ANC Terpadu dengan hasil baik. Hasil pemeriksaan ANC dalam batas normal.

TM III : Periksa di PMB 2 kali dan di Puskesmas1 kali dengan keluhan sering kram perut, mendapat terapi Kalsium. KIE nutrisi, istirahat cukup dan rencanakan senam prenatal yoga. Hasil pemeriksaan ANC dalam batas normal. Ibu telah mendapatkan suntikan Tetanus Toxoid (TT) sebanyak 5 kali.

(11) Riwayat Keluarga Berencana

Ibu belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun sebelum kehamilannya.

(12) Pola Kebiasaan Sehari-hari

Kegiatan	Sebelum Hamil	Selama Hamil
Nutrisi	Makan 3 kali/ hari menu : nasi, sayur dan lauk seperti Ikan laut, telur dan daging.	Makan \pm 2-3 kali/hari menu : nasi, sayur dan lauk seperti Ikan laut, telur dan daging.
Istirahat	Tidur siang : tidak pernah tidur siang Tidur malam : \pm 5-7jam/hari (21.00 –04.00 WIB)	Tidur siang : tidak pernah tidur siang Tidur malam : \pm 5-7jam/hari (21.00 – 04.00 WIB)
Eliminasi	BAB 1x/hari konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan BAK \pm 3-4x/hari warna kuning jernih bau khas.	BAB \pm 1-2x/hari konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan BAK \pm 5-6x/hari warna kuning jernih bau khas.

<i>Personal</i>	Mandi dan gosok gigi 2x/hari,	Mandi dan gosokgigi
<i>Hygiene</i>	keramas 3x/minggu	2x/hari, keramas 3x/minggu
<i>Aktivitas</i>	Ibu bekerja dan melakukan aktivitas rumah tangga seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci, dan lain-lain.	Melakukan aktivitas rumah tangga dengan dibantu oleh suami dan ibu mertua.

(13) Riwayat Psikososial dan Budaya

a) Psikologis

Ibu sangat senang dengan kehamilannya dan bahagia karena ini merupakan kehamilan yang sangat ditunggu-tunggu oleh suami dan keluarga.

b) Sosial

Hubungan ibu dengan suami dan keluarga sangat baik. Semuanya sangat mendukung kehamilan ini.

c) Budaya

Tidak ada budaya yang melekat pada keluarga ibu

d) Data spiritual

Ibu selalu berdoa agar keadaannya dan janinnya selalu sehat serta berdoa agar diberikan kelancaran pada saat proses persalinan berlangsung.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tinggi Badan	: 156 cm
BB sebelum hamil	: 54 kg
BB sekarang	: 59 kg
Kenaikan Berat Badan	: 5 kg
LILA	: 27 cm
Usia kehamilan	: 37-38 Minggu

SPR : 2 (2 skor awal ibu hamil,
Kehamilan Risiko Rendah)

Tanda – Tanda Vital

Tekanan Darah : 100/70 mmHg

Nadi : 82 kali/menit

Pernapasan : 20 kali/menit

Suhu : 36.6° C

Skala Nyeri Punggung : 3 (Nyeri terasa masih bisa ditoleransi)

2) Pemeriksaan Fisik

Payudara : Simetris, tidak ada benjolan abnormal, putting susu menonjol, hiperpigmentasi areola, kolostrum sudah keluar.

Abdomen : Besarnya sesuai dengan usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi.

Palpasi

Leopold I : TFU 3 jari di bawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting (kesan bokong).

Leopold II : Pada sebelah kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung), sebelah kiri perut ibu teraba bagian terkecil seperti tangan dan kaki

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba keras, melenting (kesan kepala) dan tidak dapat digoyangkan (sudah masuk PAP)

Leopold IV : Divergen, kepala sudah masuk PAP

TFU Mc Donald : 28 cm

TBJ : (TFU 28 cm–11 cm) x 155 = 2635gr

DJJ : 157 x /menit (reguler)

Ektremitas : Simetris, tidak oedema, tidak ada varises, reflek patella +/+

Catatan : Informasi berdasarkan data pada buku KIA ibu.

(14) Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan Laboratorium (22-08-2022)

- 1) Hemoglobin : 12,1 gr/dl
- 2) Golongan Darah : -
- 3) USG : -
- 4) Protein Urine : Negatif
- 5) Glukosa Urine : Negatif
- 6) Hepatitis B : Non Reaktif
- 7) Sivilis : Non Reaktif
- 8) HIV : Non Reaktif

2. Skor Poedji Rochjati

- Skor awal ibu hamil : 2
Total skor : 2 (Kehamilan dengan risiko rendah)

c. GII P1 Ab0 UK 37-38 minggu Janin I/T/H letkep puka dengan keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan risiko rendah.

d. Penataksanaan

Tanggal : 20 Desember 2022

Jam : 16.00 WIB

3) Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, ibu bisa mengerti penjelasan dan mengetahui keadaan dirinya dan janinnya.

Keadaan Umum : Baik

Tekanan darah : 100/70 mmHg

Nadi : 86 kali/menit

Pernapasan : 24 kali/menit

Suhu : 36.7°C

BB/TB : 59 kg/ 156 cm

LILA : 27 cm

DJJ : 155x/menit

Tafsiran berat janin : 2635 gram

HPL : 11 Januari 2023

Hasil : Ibu bisa mengerti dan mengetahui keadaan diri dan janinnya.

4) Menjelaskan pada ibu bahwa usia kehamilan ibu normal

dan tafsiran persalinan tidak harus tepat bisa maju ataupun mundur 1 minggu dari perkiraan jadi ibu harus tenang.

Hasil : ibu mengerti akan penjelasan dan mengetahui keadaan dirinya.

- 5) Memberikan KIE ulang kepada ibu dan keluarga tentang nutrisi kebutuhan ibu selama kehamilan yakni gizi seimbang yaitu meliputi makan makanan yang mengandung karbohidrat, kacang kacangan, sayur dan buah serta lauk pauk yang bersumber dari hewani mengandung zat besi, protein, dan mineral, contohnya nasi, kacang hijau, kedelai, sayur- sayuran hijau, buah, lauk pauk, ikan, daging dan minum air putih.

Hasil : ibu memahami penjelasan yang di berikan dan akan mengonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang.

- 6) Mengajari ulang komunikasi dengan janin akan sukseskan persalinan dengan cara mengajak bayi berbicara sejak masih dalam kandungan akan mampu membantu proses bersalin yaitu berkomunikasi dengan janin atau bayi dengan cara mengelus perut bayi dan mengajak ngobrol bersama atau bercerita bersama.

Hasil : ibu mengerti dan akan melakukan komunikasi dengan janin.

- 7) Mengajari dan mengajak ibu untuk melakukan afirmasi positif dengan mensugesti diri agar ibu rileks, tenang, kuat serta dapat melalui masalah gelisah yang dihadapi.

Hasil : Ibu mengerti dan akan mensugesti diri dengan melakukan afirmasi positif.

- 8) Menjelaskan dan mengingatkan ibu untuk melakukan semam hamil untuk mengatasi keluhan nyeri pinggang yang ibu rasakan

Hasil : ibu mengerti dan akan melakukan senam hamil lebih sering untuk mengatasi keluhannya.

9) Menjelaskan pada ibu tanda-tanda persalinan diantaranya:

a) Timbul rasa mules yang menjalar dari pinggang belakang kedepan, sering dan teratur.

b) Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.

c) Keluar cairan ketuban dari jalan lahir.

Hasil : ibu bisa mengerti penjelasan dan mengetahui tentang tanda-tanda persalinan.

10) Mengingatkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet tambah yang telah diberikan pada saat kunjungan sebelumnya

Hasil : untuk memenuhi kebutuhan ibu.

11) Memberi saran pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan

Hasil : ibu bersedia melakukan kunjungan.

12) Mendokumentasi tindakan dan asuhan yang diberikan pada buku KIA.

Hasil : dokumentasi sudah dilakukan.

4.2 Asuhan Kebidanan Persalinan

Pengkajian

Tanggal : 10 Januari 2023 Jam : 15.30 WIB

a. Subjektif

1) Biodata

Nama : Ny. "F" Nama Suami : Tn. G

Umur : 27 th Umur : 27 th

Agama : Islam Agama : Islam

Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Swasta

Penghasilan : - Penghasilan : ± 2,5 jt

Alamat : Bugis

2) Keluhan Utama

Ibu datang ke Puskesmas dan mengatakan perutnya terasa kenceng kenceng dan mulai terasa mulas sejak pukul 12.00 WIB.

3) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menahun (jantung, ginjal).

4) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit menular, menurun dan menahun, seperti jantung, asma, darah tinggi, kencing manis, kanker dan HIV/AIDS. Ibu tidak pernah dioperasi atau dirawat di rumah sakit.

5) Riwayat Penyakit Keluarga

Orang tua ibu menderita penyakit diabetes melitus, selain itu keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular, menurun dan menahun TBC, Asma, HIV/AIDS dan Kanker. Dalam keluarga tidak ada yang memiliki riwayat kehamilan kembar.

6) Riwayat menstruasi

Umur menarche : 12 tahun

Lamanya haid : 7 hari

Jumlah darah haid : 3-4 kali ganti pembalut

Keluhan : tidak ada

Haid terakhir : 04 - 04 - 2022

Perkiraan partus : 11 – 01 - 2023

7) Riwayat perkawinan

Status perkawinan : Menikah

Menikah ke : 1

Usia menikah : 21 tahun

Lama menikah : 5 tahun

8) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas Yang Lalu

Kehamilan		Persalinan		Anak			Nifas
Hamil ke-	UK	Penolong	Penyulit	BB	Keadaan Anak Sekarang	Penyulit	Menyusui
1	39	Bidan	-	3,5kg/ 49cm	Hidup	-	-
2	Hamil Ini						

9) Riwayat Kehamilan Sekarang

TM I : Periksa di bidan 1 kali dan di Puskesmas 1 kali keluhan mual. Terapi Tablet tambah darah dan asam folat, serta KIE tentang gizi seimbang ibu hamil, makan sedikit-sedikit tetapi sering, ANC Terpadu, manfaat buku KIA, dan menganjurkan untuk melakukan pemeriksaan USG di dokter SpOG. Hasil pemeriksaan ANC dalam batas normal.

TM II : Periksa di puskesmas 1 kali, dan PMB 2 kali. Ibu mengeluhkan pusing, mual, dan teklok. Terapi Asam folat, Kalsium, PCT, ranitidin, ondan dan tablet tambah darah. KIE tentang gizi seimbang, dan istirahat yang cukup. Ibu sudah melakukan ANC Terpadu dengan hasil baik. Hasil pemeriksaan ANC dalam batas normal.

TM III : Periksa di PMB 2 kali dan di Puskesmas 2 kali dengan keluhan sering kram perut, mendapat terapi Kalsium. KIE nutrisi, istirahat cukup dan rencanakan senam prenatal yoga. Hasil pemeriksaan

ANC dalam batas normal. Ibu telah mendapatkan suntikan Tetanus Toxoid (TT) sebanyak 5 kali.

10) Riwayat KB dan rencana KB

Ibu menggunakan KB alami selama 5 tahun, setelah melahirkan anak keduanya ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan.

11) Pola Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat Dan Psikososial

Kegiatan	Sebelum hamil	Selama hamil
Makan	Makan 3 kali/ hari menu : nasi, sayur dan lauk seperti Ikan laut, telur dan daging.	Makan \pm 2-3 kali/hari menu : nasi, sayur dan lauk seperti Ikan laut, telur dan daging.
Minum	\pm 7-9 gelas/ hari	\pm 5-6 gelas/ hari dan 2 gelas susu hamil/ hari
Eliminasi	BAB 1x/hari konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan BAK \pm 3-4x/hari warna kuning jernih bau khas.	BAB \pm 1-2x/hari konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan. BAK \pm 5-6x/hari warna kuning jernih bau khas.
Personal Hygiene	Mandi dan gosok gigi 2x/hari, keramas 3x/minggu	Mandi dan gosok Gigi 2x/hari, keramas 3x/minggu
Istirahat	Tidur siang : tidak pernah tidur siang Tidur malam : \pm 5-7 jam/hari (21.00 — 04.00 WIB)	Tidur siang : tidak pernah tidur siang Tidur malam : \pm 5-7 jam/hari (21.00 — 04.00 WIB)

Aktivitas	Ibu bekerja dan melakukan aktivitas rumah tangga seperti membersihkan rumah, memasak, mencuci, dan lain-lain.	Melakukan aktivitas rumah tangga dengan dibantu oleh suami dan ibu mertua.
-----------	---	--

12) Riwayat Psikososial dan Budaya

a) Psikologis

Ibu merasa senang dengan kehamilannya, dan tidak sabar untuk menanti kelahiran bayinya.

b) Sosial

Selama di PMB, ibu didampingi oleh suami dan mertua.

c) Budaya

Di keluarga ibu menganut budaya slametan jika bayi sudah lahir.

d) Data spiritual

Ibu selalu berdoa agar keadaannya dan janinnya selalu sehat serta berdoa agar diberikan kelancaran pada saat proses persalinan berlangsung.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tinggi Badan	: 156 cm
BB sebelum hamil	: 54 kg
BB sekarang	: 59 kg
Lila	: 27 cm
Usia kehamilan	: 39 minggu

Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 Nadi : 88 kali/menit
 Pernapasan : 20 kali/menit
 Suhu : 36.8° C

2) Pemeriksaan Fisik

Payudara : Simetris, tidak ada benjolan abnormal, puting susu menonjol, hiperpigmentasi areola. Kolostrum sudah keluar

Abdomen : Leopold I : TFU 3 jari di bawah px, teraba bulat, lunak, tidak melenting (kesan bokong).

Leopold II : pada sebelah kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung), sebelah kiri perut ibu teraba bagian terkecil seperti tangan dan kaki

Leopold III : pada bagian bawah perut ibu teraba keras, melenting (kesan kepala) dan tidak dapat digoyangkan (sudah masuk PAP)

Leopold IV : Divergen (4/5)TFU

Mc Donald : 30 cm

TBJ : (TFU 30 cm–11 cm) x 155 = 2945gr

DJJ : 140 x /menit (reguler)

His : 3x10'40"

Ekstremitas : Tidak ada varises, tidak oedema, refleks patella +/-

3) Pemeriksaan Dalam

Pemeriksaan dalam dilakukan oleh bidan "F" di Puskesmas pakis, Kecamatan Pakis.

Tanggal: 20 Desember 2022 pukul 15.30

Vulva Vagina : Lendir darah (+)

Pembukaan : 6 cm

Effacement : 50%
 Ketuban : Positif
 Bagian terdahulu : Kepala
 Bagian terendah : UUK
 Bagian kecil di sekitar bagian terdahulu : Tidak ada
 Moulage : Tidak ada
 Hodge : Hodge II

c. Interpretasi Data

Tanggal : 10 Januari 2023 Jam : 15.30 WIB

Dx : G11 P1 Ab0 UK 39 minggu Janin I/ T/ H presentasi kepala

inpartu kala 1 fase aktif, ketuban pecah pukul 18.30 WIB

Ds : - Ibu merasa kenceng-kenceng sejak 20 Desember 2022 pukul 12.00 WIB. Saat diperiksa oleh bidan didapatkan ibu sudah mengalami pembukaan 6.

Do :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 88 kali/menit

Pernapasan : 21 kali/menit

Suhu : 36.8° C

Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari di bawah px, pada bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (kesan bokong).

Leopold II : Pada sebelah kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung), sebelah kiri perut ibu teraba bagian terkecil seperti tangan dan kaki.

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba keras, melenting (kesan kepala) dan tidak dapat

digoyangkan (sudah masuk PAP)

Leopold IV : Divergen (4/5 bagian)

TFU Mc Donald : 30 cm

TBJ : (TFU 31 cm–11 cm) x 155 = 2945 gram

DJJ : 140 x /menit (reguler)

HIS : 3x10'40"

Pemeriksaan dalam dilakukan oleh bidan "F" di Puskesmas Pakis, Kecamatan Pakis.

Tanggal : 10 Januari 2023 pukul : 15.30 WIB

dengan hasil :

Vulva Vagina : Lendir darah (+)

Pembukaan : 6 cm

Effacement : 50%

Ketuban : Positif

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : UUK

Bagian kecil di sekitar bagian terdahulu : Tidak ada

Moulage : Tidak ada

Hodge : Hodge II

Masalah : Tidak ada

d. Diagnosa Potensial

Tidak ada

e. Tindakan Segera

Tidak ada

f. Intervensi

Tanggal : 10 Januari 2023 Jam : 15.40 WIB

DX : GII P1 Ab0 UK 39 minggu Janin I/T/H presentasi kepala inpartu kala 1 fase laten aktif. Keadaan ibu dan janin baik.

Intervensi:

- 1) Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga
Rasional: Hubungan saling percaya antara bidan dan ibu perlu diciptakan sehingga dapat terjalin kerjasama yang

baik.

- 2) Sampaikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
Rasional: Ibu dan keluarga berhak mengetahui kondisi yang sedang dialami ibu saat ini.
- 3) Observasi TTV, HIS, dan DJJ setiap 30 menit sekali dan TD, suhu, pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali atau bila ada indikasi
Rasional: Agar keadaan ibu dan janin dapat terpantau dengan baik.
- 4) Berikan KIE pada ibu untuk melakukan bedrest atau istirahat
Rasional: Sebagai pemantauan dini dan evaluasi komplikasi yang mungkin terjadi selama proses persalinan.
- 5) Berikan KIE kepada ibu untuk tetap makan dan minum
Rasional: Sebagai cadangan energi yang diperlukan selama proses persalinan berlangsung.

g. Implementasi

Tanggal : 10 Januari 2023 Jam : 15.45 WIB

- 1) Melakukan pendekatan pada ibu dan keluarganya dengan mengucapkan salam, memperkenalkan diri, dan menjelaskan tujuan tindakan yang akan dilakukan.
- 2) Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik yaitu:

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 88 kali/menit

Pernapasan : 20 kali/menit

Suhu : 36.8° C

Abdomen

Leopold I : TFU 3 jari di bawah px, pada bagian fundus teraba bulat, lunak, tidak melenting (kesan bokong).

Leopold II : Pada sebelah kanan perut ibu teraba keras memanjang seperti papan (kesan punggung), sebelah kiri perut ibu teraba bagian terkecil seperti tangan dan kaki.

Leopold III : Pada bagian bawah perut ibu teraba keras, melenting (kesan kepala) dan tidak dapat digoyangkan (sudah masuk PAP)

Leopold IV : Divergen (4/5 bagian)

TFU Mc Donald: 30 cm

TBJ : (TFU 30 cm–11 cm) x 155 = 2945 gram

DJJ : 140 x /menit (reguler)

HIS : 3x10'40"

Pemeriksaan dalam dilakukan oleh bidan "F" di Puskesmas Pakis, Kecamatan Pakis.

Tanggal : 10 Januari 2023 pukul : 15.30

WIB

dengan hasil :

Vulva Vagina : Lendir darah (+)

Pembukaan : 6 cm

Effacement : 50%

Ketuban : Positif

Bagian terdahulu : Kepala

Bagian terendah : UUK

Bagian kecil di sekitar bagian terdahulu : Tidak ada

Moulage : Tidak ada

Hodge : Hodge II

Masalah : Tidak ada

- 3) Memberikan dukungan motivasi dan semangat kepada ibu dengan memberikan kata-kata sugesti yang positif agar ibu tetap optimis dan percaya bahwa persalinan dapat berjalan lancar.
- 4) Mengobservasi TTV, HIS, dan DJJ setiap 30 menit sekali dan TD, suhu, pemeriksaan dalam setiap 4 jam sekali atau

bila ada indikasi.

- 5) Memberikan KIE pada ibu untuk melakukan bedrest.
- 6) Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap makan dan minum sebagai cadangan sumber energi yang digunakan selama proses persalinan.

h. Evaluasi

Tanggal : 10 Januari 2023 Jam : 15.50 WIB

S : Ibu merasa perutnya semakin mulas

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Suhu : 36,5 °C

Nadi : 88 x/menit

RR : 20 x/menit

DJJ : 140 x/menit

HIS : 3x10'40"

Pemeriksaan dalam dilakukan oleh bidan "F" di Puskesmas Pakis Kecamatan Pakis Kabupaten Malang.

Tanggal 20 Desember 2022 Pukul 15.30 WIB

O dengan hasil :

Vulva Vagina : Lendir darah (+)

Pembukaan : 6 cm

Effacement : 50%

Ketuban : Positif

Bagian terdahulu: Kepala

Bagian terendah : UUK

Bagian kecil di sekitar bagian terdahulu : Tidak ada

Moulage : Tidak ada

Hodge : Hodge II

Masalah : Tidak ada

: GII P1 Ab0 UK 39 minggu Janin I/T/H presentasi

A kepala inpartu kala 1 aktif. Ibu dan janin dalam keadaan baik.

- P : 1) Observasi pasien
2) Melakukan persiapan persalinan

Catatan Perkembangan Persalinan

Tanggal : 10 Januari 2023 Pukul 19.15 WIB

Ds : Ibu mengatakan ibu merasa ingin mengeran seperti ingin BAB dan perut kenceng-kenceng pada pukul 19.15 WIB.

Do :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 88 kali/menit

Pernapasan : 20 kali/menit

Suhu : 36.8° C

Pemeriksaan Dalam

Vulva/ vagina lendir (+) darah (+), Ø 10 cm, Eff 100%, Ket (-) jernih, bagian terdahulu kepala, moulase 0, Hodge III+, tidak teraba bagian kecil di sekitar bagian terdahulu, puki, UUK jam 12, His 5x10'45", kuat dan teratur.

A : GII P1 Ab0 UK 39 minggu Janin I/T/H presentasi kepala inpartu kala 1 aktif. Ibu dan janin dalam keadaan baik.

P :

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap.
2. Memeriksa kelengkapan alat.
3. Memakai APD serta mencuci tangan.
4. Menjelaskan kepada keluarga untuk memberi semangat pada klien untuk meneran dengan benar.
5. Memposisikan ibu senyaman mungkin.

6. Menyiapkan oksitosin ke dalam spuit.
7. Melaksanakan bimbingan meneran yang benar saat ibu merasa ada dorongan kuat untuk meneran.
8. Menganjurkan klien untuk beristirahat di antara kontraksi, dan memberikan minum kepada ibu.
9. Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu saat kepala bayi telah membuka vulva dengan diameter 5-6 cm.
10. Melindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi dengan kain bersih dan kering. Tangan yang lain menahan kepala bayi untuk menahan posisi defleksi dan membantu lahirnya kepala.
11. Memimpin klien untuk meneran perlahan atau bernapas cepat dan dangkal.
12. Memeriksa kemungkinan ada lilitan tali pusat.
13. Terdapat lilitan tali pusat.
14. Memotong lilitan tali pusat.
15. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
16. Memegang kepala secara bipariteral, menarik kepala ke bawah dengan gerakan lembut hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis dan kemudian gerakkan ke arah atas untuk melahirkan bahu belakang.
17. Melakukan sanggah susur untuk melahirkan badan bayi.
18. Melakukan penilaian selintas pada BBL
19. Mengeringkan bayi dan biarkan di atas perut ibu.

Evaluasi: Bayi lahir pada

Hari/tanggal : Selasa, 10 Januari 2023

Pukul : 19.45 WIB

Jenis kelamin : Laki-laki BB : 3100 gram PB : 49 cm

Bayi menangis kuat, bernapas spontan dan kulit kemerahan.

Catatan Perkembangan

KALA III

Tanggal : 10 Januari 2023

Pukul : 19.55 WIB

S : 1. Ibu merasa lega dan senang bayinya sudah lahir.

2. Ibu mengatakan perutnya masih terasa mulas.

O : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, teraba keras.

A : P2002 Ab000 dengan kala III persalinan.

P :

1. Memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus.
2. Menyuntik oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral segera setelah bayi dilahirkan.
3. Menjepit talipusat dengan klem.
4. Memotong tali pusat, dan mengikat dengan benang.
5. Lepaskan klem dan masukkan dalam wadah yang telah disediakan.
6. Melakukan IMD. Meletakkan bayi agar ada kontak kulit klien ke kulit bayi.
7. Letakkan bayi tengkurap di dada klien. Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut klien.
8. Selimuti klien dan bayi dengan kain hangat dan pasang topi di kepala bayi.
9. Pindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva.
10. Meletakkan satu tangan di atas perut klien untuk medeteksi kontraksi uterus, tangan yang lain memegang tali pusat.
11. Menegangkan tali pusat ke arah bawah sambil tangan lain mendorong uterus dorso kranial secara hati-hati pada saat kontraksi hingga plasenta terlepas.
12. Mengeluarkan plasenta saat sudah terlihat di introitus vagina, lahirkan plasenta dengan ke dua tangan.
13. Memegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil kemudian lahirkan dan letakkan di wadah yang sudah disiapkan.
14. Melakukan massage fundus uteri dengan gerakan melingkar dengan lembut hingga uterus berkontraksi selama 15 detik.
15. Memeriksa kelengkapan plasenta, panjang plasenta ± 20 cm, ketebalan plasenta ± 3 cm, panjang tali pusat ± 25 cm,

kotiledon lengkap, selaput lengkap, tidak ada pembuluh darah yang pecah.

16. Mengevaluasi perdarahan.

17. Mengevaluasi laserasi jalan lahir (laserasi derajat 2).

18. Melakukan penjahitan perineum.

Evaluasi :

Kontraksi uterus	: Baik/keras
TFU	: 2 jari dibawah pusat
Kandung kemih	: \pm 200 ml
Perdarahan	: \pm 100 ml

KALA IV

Tanggal : 10 Januari 2023 Pukul : 20.05 WIB

S : Ibu mengatakan lega ari-arinya sudah keluar, ibu mengatakan tidak pusing dan perutnya masih terasa mulas.

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda – Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 84 kali/menit

Pernapasan : 20 kali/menit

Suhu : 36.4° C

Perdarahan : \pm 50 ml

Kontraksi uterus : (+) TFU 2 jari dibawah pusat.

A : P2002 Ab000 dengan kala IV persalinan.

P :

1. Melakukan massage fundus uteri, dan memastikan kontraksi baik.
2. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan disuntik vit K dan diberi salep mata pada 1 jam setelah kelahiran, kemudian 1 jam setelahnya akan di berikan imunisasi Hb 0.
3. Melanjutkan pemantauan dan mencegah perdarahan.
4. Mengajari ibu dan keluarga cara massage fundus uteri.
5. Observasi TTV, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan tiap 15 menit sekali pada 1 jam pertama, dan 30

menit sekali pada 1 jam berikutnya.

6. Menempatkan alat bekas persalinan dalam larutan klorin 0,5% untuk dekontaminasi selama 10 menit.
7. Membersihkan ibu dengan air DTT, memakaikan pakaian bersih kepada ibu.
8. Mendekontaminasi tempat bersalin dengan larutan klorin 0.5%.
9. Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir.
10. Melengkapi partograf.

Evaluasi :

Tanggal : 10 Januari 2023 Pukul : 21.00 WIB

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/70 mmHg RR : 20 x/menit
N : 82 x/menit S : 36,4⁰ C

Kontraksi uterus : Baik

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kandung kemih : Kosong

Kontraksi Uterus : Baik

Perdarahan : ± 50 ml

4.3 Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

4.3.1 Kunjungan BBL I

Pengkajian

Tanggal : 11 Januari 2023

Jam : 06.00 WIB

1) Subjektif

1 Biodata Bayi

Nama : By. Ny. "f"

Umur : 10 jam

Tanggal Lahir : 21 Desember 2022

Anak ke : 2

Jenis Kelamin : Laki-Laki

2 Biodata Orang Tua

Nama	: Ny. "F"	Nama Suami	: Tn. "G"
Umur	: 27 th	Umur	: 27 th
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Penghasilan	: -	Penghasilan	: ± 2,5 jt
Alamat	: Bugis		

3 Keluhan Utama

Tidak ada.

4 Status Imunisasi

(√) Hepatitis 0 (-) Pentavalen 3 / Polio 4
 (-) BCG / Polio (-) IPV
 (-) Pentavalen 1 / Polio 2 (-) Campak
 (-) Pentavalen 2 / Polio 3 () Lain-lain

5 Pola Kebiasaan Sehari-hari

a) Nutrisi

Bayi minum ASI.

b) Eliminasi

BAK : Bayi sudah BAK

BAB : Bayi sudah BAB (mekonium).

c) Personal hygiene

Bayi belum di mandikan

d) Istirahat

Bayi tidur selama 10 jam dan bangun karena menangis untuk minum ASI.

2) Objektif

1 Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis
 TTV
 HR : 135x/menit
 RR : 40 x/menit
 S : 36,6°C
 Antropometri :
 PB : 49 cm
 BB : 3.100 gram
 LILA : 11 cm
 LIKA : 32 cm
 LD : 31 cm

2 Pemeriksaan Fisik

Kepala : *caput succaedaneum* (-), *cephal hematoma*
 (-), keadaan ubun-ubun tertutup

Wajah : Kemerahan

Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda

Hidung : Simetris, tidak ada serumen

Telinga : Simetris, tidak ada serumen

Mulut : Refleks mengisap baik, Palatoskisis (-)

Leher : Pembesaran kelenjar tiroid(-), bendungan
 vena jugularis(-)

Dada : Simetris, retraksi dada(-)

Tali Pusat : Bersih, perdarahan(-), terbungkus kassa

Abdomen : Simetris, tidak ada massa, tidak ada infeksi

Genetalia : Testis sudah turun pada skrotum. Terdapat
 lubang anus dan terdapat lubang uretra

Anus : Tidak terdapat atresia ani

Ekstremitas : Tidak terdapat polidaktili dan sindaktili

3 Pemeriksaan Refleks

Moro Reflex : +

Rooting Reflex : +

Sucking Reflex : +

3) Interpretasi Data

Tanggal : 11 Januari 2023

Pukul: 06.10 WIB

DX :

By Ny."F" Neonatus Cukup Bulan/Sesuai Masa Kehamilan
Usia 10 Jam

DS :

Bayi lahir secara normal, bernapas spontan, menangis kuat dan kulit kemerahan. Keadaan bayi normal, usia bayi 3 jam dan sudah dapat menyusu dengan baik.

DO :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Heart Rate : 135x/menit

Temperature : 36,6°C

Respiratory Rate : 40x/menit

BB : 3100 gram

PB : 49 cm

LILA : 11 cm UTAMA

LK : 32 cm

LD : 31 cm

Warna Kulit : Kemerahan

Tonus Otot : Aktif

Tangis Bayi : Kuat

Genetalia : Testis sudah turun pada skrotum

Anus : Berlubang

Ekstremitas : Lengkap

Kelainan Kongenital : Tidak ada

Moro Reflex : +

Rooting Reflex : +

Sucking Reflex : +

- 4) Masalah
Tidak ada
- 5) Identifikasi Diagnosa Potensial
Tidak ada diagnosa potensial
- 6) Identifikasi Tindakan Segera
Tidak ada tindakan segera
- 7) Intervensi

Tanggal : 11 Januari 2023 Pukul : 06.15 WIB

DX : By Ny."F" Neonatus Cukup Bulan/Sesuai Masa Kehamilan Usia 10 Jam.

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan bayi dalam keadaan baik.

Kriteria hasil:

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
PB : 48 – 52 kali/menit
BBL : 2500 – 4000 gram
Tanda-tanda vital :
Pernafasan : 40 – 60 kali / menit
Suhu : 36,5 – 37,5°C
Nadi : 100 – 160 x/menit

Bayi dalam kondisi baik dan sehat serta dapat menyusu dengan baik sehingga nutrisi bayi dapat terpenuhi.

- 8) Intervensi:
 - 1 Lakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarganya Rasional: Mendorong dan mengajarkan kerja sama antara tenaga kesehatan dan pasien.
 - 2 Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan anaknya Rasional: Pasien berhak mengetahui bagaimana keadaan anaknya saat ini. Informasi yang benar dapat menurunkan kecemasan dan kekhawatiran.
 - 3 Meminta persetujuan ibu untuk dilakukan penyuntikan HB0 pada bayi.

Rasional: Agar bayi mendapatkan imunisasi dasar lengkap dan mencegah penyakit hepatitis pada bayi.

- 4 Memberikan KIE perawatan tali pusat dengan membalut tali pusat.

Rasional: Perawatan tali pusat setiap hari untuk pencegahan infeksi pada bayi baru lahir

- 5 Menjaga kehangatan bayi

Rasional: Suhu tubuh bayi baru lahir perlu dijaga agar tidak terjadi hipotermi

- 6 Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI dan menyusui bayinya secara on demand (sewaktu-waktu ketika bayi mau menetek)

Rasional: Pemenuhan nutrisi bayi dan merangsang hisapan agar ASI dapat keluar lebih lancar.

- 7 Memberikan KIE pada ibu mengenai perawatan bayinya
- Rasional: Ibu perlu mengetahui bagaimana cara melakukan perawatan pada bayinya

- 8 Memberikan KIE kepada ibu cara menyusui yang benar
- Rasional: Cara menyusui yang benar perlu diketahui oleh ibu yang bertujuan agar perlekatan payudara dengan mulut bayi benar sehingga mampu memberikan hisapan yang baik dan pengeluaran ASI bisa meningkat.

9) Implementasi

Tanggal : 11 Januari 2023 Jam : 06.15 WIB

1. Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarganya dengan cara mengucapkan salam dan memperkenalkan diri serta menjelaskan tindakan dan tujuan yang akan dilakukan
2. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan anaknya bahwa keadaan anaknya baik dan semua hasil pemeriksaan dalam batas normal.
3. Melakukan imunisasi HB0 pada bayi.
4. Memberikan KIE perawatan tali pusat dengan membalut

tali pusat dengan kassa steril dan pastikan tidak terlalu ketat, dan tidak perlu diberi betadine atau alkohol

5. Menjaga kehangatan bayi dengan memakaikan sarung tangan, pakaikan topi, serta selimuti bayi, telah dilakukan pemakaian sarung tangan dan topi pada bayi
6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI menyusui bayinya secara on demand (sewaktu-waktu ketika bayi mau menetek) dan ingatkan ibu untuk selalu menyendawakan bayi setelah proses menyusui agar bayi tidak muntah ataupun tersedak.
7. Memberikan KIE pada ibu mengenai perawatan bayinya
 - a) Jaga kehangatan pada bayi dengan cara segera mengganti popok bayi ketika bayi sudah BAK/BAB, menggedong bayi dan memakaikan topi pada bayi.
 - b) Jaga keadaan tali pusat dalam keadaan bersih dan kering, ajari bagaimana cara perawatan tali pusat, dan rajin mengganti kassa setiap kali basah/ kotor dan tidak menambahkan bumbu, ramuan, ataupun koin pada tali pusat.
 - c) Beritahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir (bayi tidak mau menyusui, mulut bayi mecucu, suhu bayi terlalu tinggi $>37,5^{\circ}\text{C}$ atau terlalu rendah $<36,5^{\circ}\text{C}$, muntah, diare, warna kulit bayi pucat atau biru atau sangat kuning).
8. Memberikan KIE kepada ibu cara menyusui yang benar
 - a) Bagi ibu menyusui, posisikan diri senyaman mungkin dan rilekskan diri anda.
 - b) Setelah posisi ibu terasa nyaman, gendong dan pegang kepala bayi dengan satu tangan sembari mempertahankan posisi payudara ibu dengan tangan yang lainnya.
 - c) Kemudian dekatkan wajah bayi ke arah payudara ibu. Cara menyusui yang benar bisa terlihat saat tubuh bayi menempel sepenuhnya dengan tubuh ibu.

- d) Beri rangsangan pada daerah bibir bawah bayi dengan menggunakan puting susu ibu. Tujuannya agar mulut bayi terbuka lebar.
- e) Biarkan bayi memasukkan areola (seluruh bagian gelap di sekitar puting payudara ibu) ke dalam mulut bayi.
- f) Bayi akan mulai menggunakan lidahnya untuk mengisap ASI. Ibu tinggal mengikuti irama menyedot dan menelan yang dilakukan bayi.
- g) Ketika ibu ingin menyudahi atau berpindah ke payudara yang lain, letakkan satu jari ibu ke sudut bibir bayi supaya bayi melepaskan isapannya. Hindari melepaskan mulut bayi atau menggeser payudara Anda secara tiba-tiba karena akan membuat bayi rewel dan sulit menyusui lagi nantinya.
- h) Biarkan bayi mengatur sendiri kecepatannya saat menyusui.
- i) Perpindahan payudara saat menyusui bisa Anda lakukan ketika payudara terasa lebih lunak setelah bayi menyusui. Ini karena ASI di dalam payudara tersebut telah diminum oleh bayi sehingga terasa tidak lagi penuh.

10) Evaluasi

Tanggal : 11 Januari 2023 Pukul : 06.20 WIB

S : Ibu mengatakan sudah mengerti tentang penjelasan yang diberikan.

O : Bayi dapat menyusui dengan baik.

A : By Ny."F" Neonatus Cukup Bulan/Sesuai Masa Kehamilan Usia 10 Jam.

P : 1) Ingatkan kembali tentang pentingnya ASI eksklusif
2) Beri ASI saja sampai 6 bulan dan dilanjutkan dengan MP ASI.

- 3) Motivasi kembali kepada ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari saat pagi hari pada jam 6-8 pagi
- 4) Ingatkan kembali ibu menjaga kehangatan bayi dengan membungkusnya (digendong) dengan kainbersih dan kering.

4.3.2 Kunjungan BBL II

Pengkajian

Tanggal : 18 Januari 2023

Pukul : 10.00 WIB

S : Ibu mengatakan bayinya sudah dapat menyusu dengan baik.

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

HR : 130x/menit

RR : 40 x/menit

S : 36,6°C

BB : 3,5 kg

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.

Hidung : Pernapasan cuping hidung (-),sekret (-)

Dada : Retraksi dinding dada(-),whezing(-)

Abdomen : Tali pusat sudah terlepas.

Genetalia : Testis telah turun pada skrotum.
Terdapat lubang anus dan terdapat lubang uretra.

A : By. F Bayi Baru Lahir usia 7 hari keadaan bayi baik.

P :

- 1) Menjelaskan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi bayinya saat ini baik.
- 2) Memberitahukan hasil pemeriksaan yaitu:

Heart Rate : 130 kali/menit

Respiratory Rate : 40 kali / menit

Temperature : 36.6 °

- 3) Memberikan KIE ibu tentang ASI Eksklusif yaitu pemberian ASI saja sampai usia 0-6 bulan, kemudian dilanjutkan MP-ASI dan ASI tetap di berikan sesuai gizi seimbang, menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan jika bayinya tertidur harus dibangunkan atau ASI dipompa agar tidak terjadi bendungan ASI, karena bayi harus mendapatkan cukup ASI. Bayi harus mendapat Imunisasi Dasar Lengkap (IDL), dan dapat diperoleh di posyandu serta juga dapat memantau tumbuh kembang bayi.
- 4) Menganjurkan ibu untuk sering menetek bayinya karena semakin sering dihisap produksi ASI semakin meningkat.
- 5) Melakukan dokumentasi pada buku KIA dengan mencatat tindakan atau kegiatan yang telah diberikan pada bayi.

4.3.3 Kunjungan BBL III

Pengkajian

Tanggal : 03 Februari 2023

Pukul : 11.00 WIB

S : Ibu mengatakan bayinya sudah dapat menyusui dengan baik.

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

HR : 131x/menit

RR : 42 x/menit

S : 36,5°C

BB : 3,9 kg

Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.

Hidung : Pernapasan cuping hidung (-), sekret (-)

Dada : Retraksi dinding dada(-), whezing(-)

Abdomen : Tali pusat sudah terlepas.

Genetalia : Testis telah turun pada skrotum.
Terdapat lubang anus dan terdapat
lubang uretra.

A : By. F Bayi Baru Lahir usia 14 hari keadaan bayi baik.

P :

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayi baik. Ibu mengerti dengan keadaan bayinya
2. Memberikan KIE kepada ibu untuk selalu memberikan ASI minimal 2 jam sekali agar tidak terjadi bendungan pada ASI. Ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan



3. Memberikan KIE kepada ibu untuk tetap selalu mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang. Ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan
4. Memberikan KIE kepada ibu agar tetap menjaga bayi dalam keadaan hangat. Ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan
5. Melakukan dokumentasi. Dokumentasi telah dilakukan

4.4 Asuhan Kebidanan Nifas

4.4.1 Kunjungan Nifas I

Pengkajian

Tanggal : 11 Januari 2023

Jam : 06.30 WIB

a. Subjektif

(a) Biodata

Nama	: Ny. "F"	Nama Suami	: Tn. G
Umur	: 27 th	Umur	: 27 th
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Penghasilan	: -	Penghasilan	: ± 2,5 jt
Alamat	: Bugis		

(b) Keluhan Utama :

Ibu merasa nyeri pada jahitan perineum.

(c) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu tidak pernah menderita penyakit menular (HIV/AIDS, Hepatitis), penyakit menurun (asma, diabetes) dan penyakit menahun (jantung, ginjal).

(d) Riwayat Kesehatan Yang Lalu

Ibu tidak mempunyai riwayat penyakit menular, menurun dan menahun, seperti jantung, asma, darah tinggi, kencing

manis, kanker dan HIV/AIDS.

(e) Riwayat Kesehatan Keluarga

Orang tua ibu menderita penyakit diabetes melitus tidak menderita penyakit menular seperti HIV, Hepatitis dan TBC.

(f) Riwayat Menstruasi

Lamanya : 7 hari

Siklus : 28 hari

Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut per hari

Keluhan : tidak ada

(g) Status Perkawinan

Riwayat Perkawinan

Status Pernikahan : Sah

Pernikahan ke- : 1

Usia Menikah : 21 tahun

Lama Menikah : 5 tahun

(h) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas yang lalu

Ibu baru saja melahirkan anak keduanya pada 10 Januari 2023 pukul 19.45 WIB dengan normal ditolong oleh bidan.

(i) Pola Makan, Minum, Eliminasi, Istirahat, dan Psikososial

Kegiatan	Selama hamil	Setelah persalinan
Makan	Makan 3 kali/ hari menu : nasi, sayur dan lauk seperti ikan laut, telur dan daging.	Ibu sudah makan dan minum pukul 15.00 WIB
Minum	± 7-9 gelas/ hari	± 2 gelas air putih
Eliminasi	BAB 1 x/hari konsistensi lunak, warna kuning kecoklatan	Ibu sudah bisa BAK.
Personal Hygiene	Mandi dan gosok gigi 2 x/hari, keramas 3x /minggu	Ibu belum mandi.
Istirahat	Tidur siang : tidak pernah tidur siang malam : ± 5-7 jam/hari (± jam 22.00 – 04.00 WIB)	Ibu sudah istirahat sekitar 3-4 jam setelah persalinan

Aktivitas	Melakukan aktivitas rumah tangga seperti membersihkan rumah memasak, mencuci, mengurus anak dan lain-lain.	Ibu sudah dapat duduk dan berjalan serta tidak merasa pusing.
Psikososial	Ibu dan keluarga senang menyambut bayinya yang baru lahir.	

(j) Riwayat Psikososial dan Budaya

a. Psikologis

Perasaan ibu, suami dan keluarga senang dengan kelahiran bayinya

b. Sosial

Hubungan ibu dengan suami, keluarga dan tetangga baik.

c. Budaya

Ibu melakukan selamatan seperti brokohan dan sepasaran. Ibu tidak tarak makan dan tidak ada budaya yang dapat membahayakan kesehatan ibu dan bayi.

d. Spiritual

Ibu dan suami sangat bersyukur atas kelahiran bayinya dan selalu berdoa semoga bayi beserta ibu dan keluarga selalu diberikan kesehatan.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV:

TD : $110/70$ mmHg

RR : 20 x/meni

N : 82 x/menit

S : $36,4^{\circ}$ C

Kontraksi uterus : Baik

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kandung kemih : Kosong

Kontraksi Uterus : Baik

Perdarahan : \pm 50 ml

2) Pemeriksaan Fisik

Muka : Edema (-)
 Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih.
 Hidung : Pernapasan cuping hidung (-), whezing (-)
 Dada : Payudara simetris, puting menonjol,
 kolostrum sudah keluar.
 Abdomen : TFU 2 Jari dibawah pusat, kontraksi baik
 Genetalia : Jahitan perineum basah, perdarahan aktif (-)
 pengeluaran lokhea rubra.

c. Interpretasi Data

Tanggal : 11 Januari 2023 Pukul : 06.40 WIB
 Ds : Ibu merasa nyeri pada bagian jahitan perineum.
 Do :
 Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tanda – Tanda Vital
 Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 Nadi : 82 kali/menit
 Pernapasan : 22 kali/menit
 Suhu : 36,4°C
 TFU : 2 jari dibawah pusat
 Kontraksi : Baik
 Kandung Kemih : Kosong
 Payudara : Simetris, payudara tidak ada
 benjolan abnormal, ASI sudah keluar.
 Vulva dan Perineum : Terdapat jahitan perineum derajat 2
 Pengeluaran Lokea : Lochea rubra

d. Identifikasi Diagnosa Potensial

Tidak ada masalah potensial

e. Identifikasi Tindakan Segera

Tidak ada tindakan segera

f. Intervensi

Tanggal : 11 Januari 2023 Jam : 06.50 WIB

Dx : P2A0 postpartum 10-11 jam dengan nifas fisiologis

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan kondisi kesehatan ibu semakin baik dan tidak terjadi komplikasi pada masa nifas.

Kriteria hasil :

- a) Keadaan umum baik.
- b) Kesadaran composmentis.
- c) TTV dalam batas normal (TD 90/70 – 120/80, nadi 60-100x/menit, suhu $36,5^{\circ}\text{C}$ – $37,5^{\circ}\text{C}$, pernapasan 16-24x/menit).

d) TFU dalam batas normal :

Bayi lahir	Setinggi pusat
Plasenta lahir	2 jari dibawah pusat
7 hari	Pertengahan pusat dan simpisis
2 minggu	Tidak teraba diatas simpisis
6 minggu	Normal

- e) Kontraksi uterus baik.
- f) Perdarahan normal
- g) Intervensi:
 - 1) Lakukan pendekatan atau bina hubungan saling percaya kepada ibu

Rasional: Bina hubungan saling percaya merupakan langkah awal pada ibu untuk menanamkan rasa percaya sehingga akan terjalin dengan baik untuk tindakan selajutnya.

2) Informasikan hasil pemeriksaan

Rasional : Ibu berhak mengetahui atas hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepadanya, untuk mengetahui kondisi ibu.

3) Jelaskan pada ibu tentang keluhan yang di rasakan ibu

Rasional : Ibu berhak mengetahui penjelasan dari

keluhan yang dirasakan oleh ibu bahwa keluhan yang dialaminya merupakan hal yang normal atau fisiologis yang biasa terjadi pada masa nifas atau setelah persalinan.

- 4) Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kanan, miring kiri, duduk, dan berjalan secara perlahan.

Rasional : Mobilisasi dini dilakukan dengan tujuan memperlancar peredaran darah, mempercepat pemulihan tubuh, mempertahankan fungsi tubuh dengan merelaksasi otot-otot sehingga dapat mengurangi rasa sakit.

- 5) Ajarkan pada ibu perawatan luka perineum

Rasional : Perawatan luka dilakukan dengan tujuan ibu dapat mengerti dan melakukan sendiri perawatan perineum yang baik dan benar. Dengan menjaga kebersihan daerah bekas jahitan dan dapat mencegah terjadinya infeksi yang disebabkan oleh kuman - kuman patogen.

- 6) Beritahu kepada ibu tanda bahaya masa nifas

Rasional : ibu berhak mengetahui apabila terjadi komplikasi dapat melakukan penanganan dengan baik.

- 7) Beri KIE kepada ibu tentang cara menyusui, ASI Eksklusif, gizi seimbang.

Rasional : Dengan melakukan posisi menyusui yang benar, bayi lebih mudah mengisap ASI sehingga produksi ASI dapat meningkat serta menghindari payudara ibu tidak lecet. ASI Eksklusif merupakan makanan terbaik untuk bayi yang dapat membantu menjaga kekebalan tubuh bayi dan memenuhi nutrisi bayi. Gizi seimbang adalah susunan makanan sehari-hari yang mengandung zat-zat dalam jenis dan jumlah yang sesuai dengan kebutuhan ibu sehingga nutrisi bayi juga terpenuhi.

8) Berikan ibu terapi antibiotik dan antipiretik untuk mengurangi rasa nyeri pada bekas luka operasi.

Rasional: Membantu mempercepat hilangnya nyeri yang dirasakan ibu dan membantu proses penyembuhan luka pada masa nifas.

g. Implementasi

Tanggal : 11 Januari 2023

Jam : 07.00 WIB

- 1) Melakukan bina hubungan saling percaya dengan ibu, dengan menyapa dan menanyakan kabar.
- 2) Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik dan sehat.
- 3) Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini seperti miring kanan, miring kiri, duduk, dan berjalan secara perlahan.
- 4) Mengajarkan ibu perawatan luka jahitan perineum.
- 5) Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu:
 - a. Kontraksi uterus yang lemah ditandai dengan kontraksi uterus yang lembek yang dapat berakibat pada perdarahan
 - b. Infeksi pada payudara ditandai dengan pembengkakan pada payudara, puting susu lecet, panas, kemerahan disekitar payudara dan keluar darah dari puting susu.
 - c. Infeksi pada luka perineum yang ditandai dengan daerah luka kemerahan, bengkak, nyeri dan keluar cairan atau nanah yang berbau.
- 6) Memberi KIE kepada ibu tentang :
 - a. Cara menyusui yang benar dan perlekatan untuk mencegah lecet pada puting dan bayinya di setiap maksimal 2 jam sekali.
 - b. ASI eksklusif yaitu 0-6 bulan hanya ASI saja
 - c. Makanan dengan Gizi seimbang ibu menyusui yaitu

makan makanan yang mengandung 4 bintang yaitu karbohidrat, kacang kacangan/ biji bijian, sayur buah dan lauk yang bersumber dari hewani serta tidak terekam.

- 7) Memberi ibu terapi Amoxilin 3 x 500 mg, asam mefenamat bila nyeri, tablet tambah darah 1x1, Vit B. kompleks untuk membantu penyerapan zat besi.

h. Evaluasi

Tanggal : 11 Januari 2023 Jam : 07.05 WIB

S : Ibu mengatakan mengerti tentang penjelasan yang diberikan oleh bidan dan bersedia melakukannya sendiri

O : - Ibu merasa perutnya sedikit mulas
- Ibu merasa nyeri pada jahitan perineumnya.

A : P2 A0 postpartum fisiologis, keadaan ibu baik.

P : 1. Anjurkan ibu untuk tetap selalu menjaga personal hygiene
2. Anjurkan ibu untuk mobilisasi secara bertahap
3. Ingatkan ibu untuk lebih sering menyusui minimal 2 jamsekali
4. Ingatkan ibu untuk konsumsi gizi seimbang dan istirahat yang cukup
5. Ingatkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada 18 Januari 2023

4.4.2 Kunjungan Nifas II (7 hari Postpartum)

Pengkajian

Tanggal : 18 Januari 2023 Jam : 10.00 WIB

S : Tidak ada keluhan, ibu dan keluarga senang dengan kehadiran bayi.

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 Suhu : 36,6 °C
 Nadi : 83 x/menit
 Pernapasan : 21 x/menit
 Payudara : Simetris, nyeri tekan(-),ASI keluar, tanda infeksi (-)
 Abdomen : TFU pertengahan pusat symphysis.
 Genetalia :Jahitan mengering, pengeluaran lokhea sanguinolenta.
 Ekstremitas :Tidak oedema, tidak varises

A : P2 Ab0 post partum fisiologis hari ke 7. Keadaan ibu baik.

P :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti. Tekanan Darah: 120/80 mmHg, Nadi: 83x per menit, Pernapasan : 22x per menit, Suhu : 36.5°C

E: Ibu mengerti dan mengetahui bahwa ibu dalam keadaan normal.

2. Menganjurkan ibu untuk sering mengkonsumsi makanan tinggi protein dan kaya serat, mengingatkan ibu untuk tidak terekam agar kebutuhan nutrisi ibu dapat terpenuhi.

E: ibu mengerti dengan anjuran yang diberikan

3. Menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih yaitu 8-10 gelas sehari.

E: ibu bersedia mengonsumsi air putih

4. Menganjurkan ibu untuk istirahat cukup dan memanfaatkan waktu untuk tidur jika bayinya tidur

E: ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

5. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif dan memotivasi ibu untuk menyusukan bayinya.

E: ibu memahami informasi yang diberikan.

6. Mengajarkan perawatan payudara pada ibu nifas serta

menganjurkan agar melakukan perawatan payudara dirumah secara rutin dengan cara:

- 1) Tempelkan kapas yang sudah di beri minyak atau baby oil selama 5 menit, kemudian putting susu di bersihkan
- 2) Letakan kedua tangan di antara payudara
- 3) Mengurut payudara dimulai dari arah atas, kesamping lalu kearah bawah
- 4) Dalam pengurutan posisi tangan kiri kearah sisi kiri, telapak tangan kearah sisi kanan
- 5) Melakukan pengurutan ke bawah dan ke samping
- 6) Pengurutan melintang telapak tangan mengurut kedepan kemudian kedua tangan dilepaskan dari payudara, ulangi gerakan 20 – 30 kali.
- 7) Tangan kiri menopang payudara kiri 3 jari tangan kanan membuat gerakan memutar sambil menekan mulai dari pangkal payudara sampaipada puting susu, lakukan tahap yang sama pada payudara kanan.
- 8) Membersihkan payudara dengan air hangat lalu keringkan payudara dengan handuk bersih, kemudian gunakan bra yang bersih dan menyokong

. E: ibu bersedia melakukan perawatan payudara dan anjuran yang diberikan.

7. Mengajarkan pijat oksitosin pada ibu nifas yang bermanfaat untuk memberikan kenyamanan pada ibu, melancarkan pengeluaran ASI, merangsang pelepasan hormon oksitosin, menambah produksi ASI. Cara melakukan pijat oksitosin:

- 1) Posisikan tubuh dalam posisi duduk, bersandar ke depan sambil memeluk bantal. Jaga posisi senyaman mungkin. Jika dibutuhkan, taruh meja di

depan tubuh sebagai tempat bersandar.

- 2) Oleskan minyak seperti minyak kelapa, *grapeseed*, atau minyak zaitun agar pijatan lebih nyaman dan lembut.
- 3) Pijat kedua sisi tulang belakang dengan menggunakan kepalan tangan dengan ibu jari menunjuk ke depan.
- 4) Pijat kuat dengan gerakan melingkar.
- 5) Kemudian pijat sisi tulang belakang ke arah bawah sampai sebatas dada, dari leher sampai ke tulang belikat.
- 6) Lakukan pijatan ini selama 2 sampai 3 menit.
- 7) Pijatan oksitosin ini bisa dilakukan oleh orang terkasih, terutama suami. Atau, bisa dibilang pijat ini baik sekali jika dilakukan dengan penuh kasih sayang. Dengan begitu produksi ASI akan jauh lebih lancar.

E: Ibu bersedia melakukan pijat oksitosin dirumah.

8. Melakukan dokumentasi

E: dokumentasi telah dilakukan

4.4.3 Kunjungan Nifas III (14 hari postpartum)

Pengkajian

Tanggal : 25 Januari 2023 Jam : 09.00 WIB

S : Ibu makan nasi dan lauk tidak terek. Tidak ada keluhan dan ASI semakin lancar.

O : Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis
 Tekanan Darah : 110/70 mmHg
 Suhu : 36,5 °C
 Nadi : 80 x/menit
 Pernapasan : 21 x/menit
 Payudara : Simetris, Tidak ada nyeri tekan, ASI lancar, tidak ada benjolan abnormal,

tidak ada tanda--tanda infeksi.

Abdomen : Tidak dilakukan pemeriksaan
 Genetalia :Jahitan perineum kering pengeluaran
 lokhea Serosa
 Ekstremitas :Tidak oedema, tidak varises

A : P2 Ab0 post partum fisiologis hari ke 14. Keadaan ibu baik.

P :

1. Memberikan KIE kepada ibu agar tetap makan dengan konsumsi gizi seimbang seperti karbohidrat, protein yang berasal dari hewan, protein nabati atau kacang-kacangan serta buah dan sayur.

E: ibu memahami informasi yang disampaikan dan bersedia melakukan anjuran yang diberikan.

2. Menganjurkan ibu untuk mengurangi mengangkat benda yang berat dikarenakan luka ibu baru saja kering dan menganjurkan untuk suami agar membantu aktifitas sehari-hari ibu.

E: ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan.

3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar tidak kelelahan yang berlebihan.

E: ibu bersedia istirahat yang cukup.

4. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya selama 2 jam sekali selama 10-15 menit di setiap payudara.

E: ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan

5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kebersihan payudara agar tetap kering dan bersih.

E: ibu bersedia melakukan anjuran yang diberikan.

6. Memberikan konseling persiapan penggunaan KB.

E. ibu memahami informasi yang diberikan.

7. Melakukan dokumentasi.

E: dokumentasi telah dilakukan.

4.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Pengkajian

Tanggal : 10 Maret 2023

Pukul : 11.00 WIB

a. Subjektif

(a) Biodata

Nama	: Ny. "F"	Nama Suami	: Tn. G
Umur	: 27 th	Umur	: 27 th
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Penghasilan	: -	Penghasilan	: ± 2,5 jt
Alamat	: Bugis		

(b) Keluhan Utama :

Tidak ada.

(c) Riwayat Kesehatan Sekarang

Ibu sekarang tidak sedang menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, IMS, penyakit menurun seperti tekanan darah tinggi, kencing manis, dan penyakit menahun seperti asma, malaria, ginjal, dan jantung.

(d) Riwayat Kesehatan yang lalu

Ibu sebelumnya tidak pernah menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, IMS, penyakit menurun seperti tekanan darah tinggi, kencing manis, dan penyakit menahun seperti asma, malaria, ginjal, dan jantung.

(e) Riwayat kesehatan keluarga

Dalam keluarga ibu, orangtua ibu menderita diabetes melitus dan tidak ada yang menderita penyakit menular seperti TBC, Hepatitis, IMS serta penyakit menahun seperti asma, malaria, ginjal, dan jantung.

(f) Riwayat Menstruasi

Umur menarche : 12 tahun
 Lamanya : 7 hari
 Siklus : 28 hari
 Banyaknya : 3-4 kali ganti pembalut per hari
 Keluhan : Tidak ada

(g) Riwayat Perkawinan

Status perkawinan : Menikah
 Menikah ke : 1
 Usia menikah : 21 tahun
 Lama menikah : 6 tahun

(k) Riwayat KB dan Rencana KB

Ibu belum pernah menggunakan kontrasepsi sebelum kehamilan anak pertamanya. Setelah masa nifas ibu selesai, ibu berencana menggunakan KB Suntik 3 bulan.

(l) Riwayat Kehamilan, Persalinan, Nifas Yang Lalu

N o	Tahun Lahir	Penolong	Persalinan secara	UK	JK/BB/ PB	Penyulit	Keadaan anak sekarang	Nifas
1	2017	Bidan	Normal	39 - 40	LK/350 0gr /49cm	-	Hidup (6 tahun)	-
2.	2023	Bidan	Normal	39- 40	LK/3100g r/49cm	-	Hidup 2 bulan	-

(m) Riwayat Psikososial

Ibu ingin menggunakan KB Suntik 3 bulan agar tidak mengganggu proses menyusui dan suami menyetujui pilihan ibu.

b. Objektif

1) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis
 Tekanan Darah : 120/80 mmhg
 Nadi : 88 kali/menit
 Suhu : 36,6°c
 Pernafasan : 22 kali/menit

2) Pemeriksaan Fisik

Inspeksi, Palpasi, dan auskultasi

Muka : Tidak odema, dan tidak pucat
 Kepala : Rambut tidak rontok, berwarna hitam
 Mata : Sklera berwarna merah muda, konjungtiva tidak pucat
 Mulut : Tidak stomatitis, bibir tidak pecah- pecah dan tidak pucat.
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, vena jugularis, dan kelenjar limfe
 Dada : Simetris, tidak ada retraksi dinding dada dan wheezing.
 Payudara : Simetris, tidak ada benjolan abnormal, nyeri tekan pada payudara sebelah kiri, ASI keluar.
 Abdomen : Tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada nyeri tekan, tidak teraba ballotment.
 Ekstremitas : Tidak terdapat odema dan varises, simetris, gerak aktif
 Genetalia : Tidak ada tanda-tanda infeksi, varices, pembesaran kelenjar bartholini, dan perdarahan, tidak ada hemoroid

c. Interpretasi Data

Tanggal : 10 Maret 2023 Jam : 11.10 WIB
 DX : P2 Ab0 Calon Akseptor Baru KB Suntik 3 bulan
 DS : Ibu sudah selesai masa nifas dan ingin

menggunakan KB Suntik 3 bulan yang dapat digunakan untuk menyusui

DO :

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis Tanda – tanda vital

Tekanan darah : 120/80 mmHg

Nadi : 88 kali/menit

Pernafasan : 22 kali/menit

Suhu : 36,6°C

Tinggi badan : 160 cm

Berat badan sekarang : 65 kg

d. Identifikasi Diagnosa Potensial

Tidak ada diagnosa potensial

e. Identifikasi Tindakan Segera

Tidak ada tindakan segera

f. Intervensi

Tanggal : 10 Maret 2023 Pukul : 11.15 WIB

Dx : P2 Ab0 Calon Akseptor Baru KB Suntik 3 bulan

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan diharapkan ibu mendapatkan pelayanan kontrasepsi sesuai dengan kondisi ibu.

Kriteria Hasil:

KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 – 130/90 MmHg

RR : 16 – 24 X/menit

Nadi : 60 – 90 x/menit

Suhu : 36,5 – 37,5°c

1. Lakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarganya

R/ Mendorong dan mengajarkan kerja sama antara tenaga kesehatan dan pasien

2. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan

R/ Pasien berhak mengetahui bagaimana keadaannya saat ini. Informasi yang benar dapat menurunkan kecemasan dan kekhawatiran

3. Jelaskan tentang kontrasepsi KB suntik 3 bulan dengan menggunakan Alat Bantu Pemilihan Kontrasepsi (ABPK)

R/ Menurunkan tingkat kecemasan dan meyakinkan ibu untuk memilih KB suntik 3 bulan.

4. Jelaskan tentang efek samping yang akan terjadi dari KB suntik 3 bulan.

R/ Sebagai pertimbangan ibu dalam pemilihan kontrasepsi

5. Jelaskan tentang prosedur pemberian KB suntik 3 bulan

R/ ibu berhak mengetahui tindakan yang akan dilakukan saat pemberian KB suntik 3 bulan.

6. Memberikan leaflet untuk menambah informasi ibu mengenai kontrasepsi.

R/ Sebagai media peningkatan pengetahuan ibu mengenai kontrasepsi.

7. Anjurkan untuk kontrol ke rumah sakit untuk dilakukan penyuntikan.

R/ Agar ibu mendapatkan kontrasepsi dengan tepat.

8. Lakukan dokumentasi

R/ Sebagai legalitas bahwa telah dilakukan suntik KB 3 bulan.

g. Implementasi

Tanggal : 10 Maret 2023

Pukul : 11.20 WIB

1. Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarganya dengan mengucapkan salam dan memperkenalkan diri kepada ibu
2. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik dan siap untuk dilakukan penyuntikan KB 3 bulan

3. Jelaskan tentang kontrasepsi KB suntik 3 bulan dengan menggunakan Alat Bantu Pemilihan Kontrasepsi (ABPK)
 4. Menjelaskan tentang efek samping yang akan terjadi dari suntik KB 3 bulan yaitu dapat menyebabkan tekanan darah tinggi, perubahan berat badan, sistem metabolisme tubuh berubah, menstruasi tidak teratur.
 5. Menjelaskan tentang prosedur pemberian KB suntik 3 bulan yaitudengan menyuntikkan di bokong.
 6. Memberikan leaflet untuk menambah informasi ibu mengenai kontrasepsi
 7. Menganjurkan ibu untuk kontrol ke rumah sakit untuk melakukan penyuntikan KB Suntik 3 bulan
 8. Melakukan dokumentasi
- h. Evaluasi
- Tanggal : 10 Maret 2023 Pukul : 12.20 WIB
- S : Ibu mengerti tentang apa yang telah dijelaskan oleh bidan
- O : Ibu dapat mengulangi informasi yang telah diberikan
- A : P2 Ab0 Calon Akseptor Baru KB suntik 3 bulan
- P : Ibu memahami efek samping dari KB Suntik 3 bulan
Ibu memahami prosedur dari penggunaan kb suntik 3 bulan Ibu bersedia datang ke rumah sakit untuk dilakukan penyuntikan

