

Bab Iv

Tinjauan Kasus

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Lokasi Penelitian Ini Dilakukan Di Wilaya Kerja Puskesmas Naibonat ,Kecamatan Kupang Timur, Kabupaten Kupang, Nusa Tenggara Timur, Dimulai Dari Tanggal 21 Maret S/D 02 Mei 2025. Puskesmas Naibobat Terletak Di Jalan Timor Raya Km. 32. Fasilitas Yang Ada Di Puskesmas Naibonat , Yaitu Antara Lain Kesehatan Ibu Dan Anak (Kia), Imunisasi Dan Apotik. Selain Pelayanan Di Dalam Gedung Ada Beberapa Kegiatan Yang Terjadi Di Luar Gedung Yakni Kegiatan Posyandu Bayi Balita, Dan Posyandu Lansia. Wilayah Kerja Puskesmas Naibonat Berbatasan Dengan Wilayah- Wilayah Sebagai Berikut:

1. Sebelah Timur Berbatasan Dengan Kecamatan Fatuleu Tengah.
2. Sebelah Barat Berbatasan Dengan Kelurahan Oesao.
3. Sebelah Utara Berbatasan Dengan Desa Nunkurus.
4. Sebelah Selatan Berbatasan Dengan Desa Manusak .

B. Tinjauan Kasus

Pada Tinjauan Kasus Ini Akan Menguraikan “Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.U.N G₄p₃a₀ah₃ Usia Kehamilan 37 Minggu Di Puskesmas Naibonat Periode Tanggal 21 Maret S/D 02 Mei Tahun 2025” Dengan Metode Tujuh Langkah Varney Dan Catatan Perkembangan Soap.

Asuhan Kebidana Berkelanjutan Pada Ny. U.N G4p3aoah3
Usia Kehamilan 37 Minggu Janin Hidup Tunggal
Intrauterin Letak Kepala Keadaan Ibu Dan
Janin Baik Di Puskesmas Naibonat

Tanggal Pengkajian : 25 Maret 2025
Jam : 09.00 Wita
Tempat : Puskesmas Naibonat
Nama Mahasiswa : Yuliana Rut Nenabu
Nim : Po5303240220751

1. Identifikasi Data Dasar

a. Data Subyektif

1) Identitas/Biodata

Nama Ibu	: Ny.U.N	Suami	: Tn.E.K
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 40 Tahun
Suku/Bangsa	: Timor	Suku/Bangsa	: Timor
Agama	: K. Protestan	Agama	: K. Protestan
Pendidikan	: Sma	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Irt	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Naibonat	Alamat	: Naibonat

2) Alasan Datang

Ibu Mengatakan Datang Untuk Memeriksa Kehamilan

3) Keluhan Utama

Ibu Mengatakan Tidak Ada Keluhan

4) Riwayat Kesehatan

a) Riwayat Kesehatan Dahulu

Ibu Mengatakan Tidak Pernah Menderita Penyakit Sistemik Seperti, Jantung, Ginjal, Asma, Hepatitis, Diabetes Melitus, Hipertensi, Epilepsi, Sifilis, Hiv/Aids.

b) Riwayat Kesehatan Sekarang Yang Sedang Diderita

Ibu Mengatakan Tidak Sedang Menderita Penyakit Seperti, Jantung, Ginjal, Asma, Hepatitis, Diabetes Militus, Hipertensi, Epilepsi, Sifilis, Hiv/Aids.

c) Riwayat Kesehatan Keluarga

Ibu Mengatakan Tidak Ada Keluarga Yang Menderita Penyakit Seperti, Jantung, Ginjal, Asma, Hepatitis, Diabetes Militus, Hipertensi, Epilepsi, Sifilis, Hiv/Aids.

5) Riwayat Perkawinan

Ibu Mengatakan Sudah Menikah Sah 1 Kali.

6) Riwayat Obstetri

a) Riwayat Menstrusasi

Menarche : 15 Tahun

Siklus : Teratur 28 Hari

Lama : 3 Hari

Banyaknya Darah : 3 Kali Ganti Pembalut/ Hari

Bau : Khas Darah

Warna : Merah

Konsistensi ; Cair

Keluhan : Tidak Ada

Flour Albus : Tidak Ada

c) Riwayat Kehamilan, Persalinan Dan Nifas Yang Lalu

No	Tahun Persalinan	Usia Kehamilan	Penolong	Jenis Persalinan	Berat Lahir	Jenis Kelamin
1	2014	Aterm	Bidan	Normal	2.500	Laki-Laki
2	2019	Aterm	Bidan	Normal	3.000	Perempuan
3	2022	Aterm	Bidan	Normal	3.200	Laki-Laki
4	Hamil Ini					

d) Riwayat Kehamilan Sekarang

Ibu Mengatakan Haid Terakhir Pada Tanggal 12 Juli 2024, Selama Hamil Ibu Mengatakan Pergerakan Anak Pertama Kali Dirasakan Pada Usia Kehamilan 4 Bulan Dan Pergerakan Anak Yang Dirasakan 24 Jam Terakhir Lebih Dari 10 Kali Dan Memeriksa Kehamilan Pada:

Tm I: Ibu Mengatakan Tidak Pernah Melakukan Pemeriksaan.

Tm Ii: Ibu Mengatakan Pernah Melakukan Pemeriksaan 1 Kali Di Puskesmas Naibonat Dan Tidak Ada Keluhan, Terapi Yang Di Berikan Sf 800 Mg 2x1 Pagi Dan Malam Hari , Vit C 2x1pagi Dan Malam Hari, Kalk 500 Mg 1x1 Pada Pagi Hari.

Tm Iii: Ibu Mengatakan Melakukan Pemeriksaan 2 Kali Di Puskesmas Naibonat Dengan Keluhan Sering Buang Air Kecil, Terapi Yang Di Berikan Sf 800 Mg 2x1 Pagi Dan Malam Hari, Vit C 85 Mg 2x1 Pagi Dan Malam Hari, Kalk 500 Mg 1x1 Pada Pagi Hari.

Ibu Mengatakan Berat Badan Sebelum Hamil: 46 Kg

Ibu Mengatakan Sudah Mendapatkan Imunisasi Tt 5

7) Riwayat Kb

Ibu Mengatakan Tidak Pernah Menggunakan Kontrasepsi Apapun

8) Pola Kebutuhan Sehari – Hari

Tabel 4.1
Pola Kebiasaan Sehari-Hari

Pola Kebiasaan	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Nutrisi	<p>Makan</p> <p>Porsi: 3 Piring/Hari</p> <p>Komposisi: Jagung, Nasi, Sayur, Lauk : Tempe, Tahu, Ikan, Telur.</p> <p>Minum</p> <p>Porsi : 7-8 Gelas/Hari</p> <p>Jenis : Air Putih Dan Tidak Mengonsumsi Minuman Beralkohol, Serta Tidak Merokok</p>	<p>Makan</p> <p>Porsi : 3-4 Piring</p> <p>Komposisi: Jagung, Nasi, Sayur, Lauk: Ikan, Tempe, Tahu, Telur.</p> <p>Minum</p> <p>Porsi : 7-8 Gelas/Hari</p> <p>Jenis : Air Putih, Susu Jarang Dan Tidak Mengonsumsi Minuman Beralkohol, Serta Tidak Merokok.</p>
Eliminasi	<p>Bak:Frekuensi:5-6 X/Hari</p> <p>Warna : Kuning Jernih</p> <p>Bab :Frekuensi :1 X/Hari</p> <p>Warna: Kuning/Coklat</p>	<p>Bak : Frekuensi :7-8x/Hari</p> <p>Warna : Kuning Jernih</p> <p>Bab : Frekuensi : 1 X/Hari</p> <p>Warna: Kuning/Cokelat</p>
Seksualitas	<p>Frekuensi: 2- 3x/Minggu</p> <p>Keluhan :Tidak Ada</p>	<p>Frekuensi : 2x/Minggu</p> <p>Keluhan :Tidak Ada</p>
Personal Hygiene	<p>Mandi: 2 X/Hari</p> <p>Keramas: 2 X/Minggu</p> <p>Sikat Gigi: 2 X/Hari</p> <p>Ganti Pakaian: 2 X Hari</p> <p>Ganti Pakaian Dalam: 2x/Hari</p>	<p>Mandi: 2 X/Hari</p> <p>Keramas: 2 X/Minggu</p> <p>Sikat Gigi: 2 X/Hari</p> <p>Ganti Pakaian: 2 X Hari</p> <p>Ganti Pakaian Dalam: 3-4 X/Hari</p>
Istirahat Dan Tidur	<p>Siang :1-2 Jam/Hari</p> <p>Malam :7 Jam/Hari</p> <p>Keluhan : Tidak Ada</p>	<p>Siang : 30 Menit-1 Jam/Hari</p> <p>Malam : 7 Jam/Hari</p>
Aktivitas	<p>Melakukan Pekerjaan Rumah Seperti</p>	<p>Melakukan Pekerjaan Rumah Seperti Masak, Dan Membersihkan Rumah.</p>

	Memasak,Dll	
--	-------------	--

9) Riwayat Psikososial

Ibu Mengatakan Kehamilan Ini Direncanakan Dan Ibu Merasa Senang Dengan Kehamilannya. Reaksi Orang Tua Dan Keluarga Sangat Mendukung Terhadap Kehamilan Ini, Dan Selalu Menemani Ibu Dan Menyiapkan Kebutuhan Yang Di Perlukan Ibu. Ibu Merencanakan Untuk Melahirkan Di Puskesmas Karena Kesepakatan Keluarga. Pengambil Keputusan Dalam Keluarga Adalah Ibu Dan Suami (Dirundingkan Bersama). Ibu Dan Suami Mengatakan Sudah Membeli Perlengkapan Bayi Untuk Persiapan Persalinan.

b. Data Objektif

Tafsiran Persalinan : 19 April 2025

1) Pemeriksaan Umum

- a) Keadaan Umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Tanda- Tanda Vital
 - Tekanan Darah :123/76 Mmhg,
 - Denyut Nadi : 74 X/ Menit
 - Pernafasan : 20 Kali/Menit
 - Suhu Tubuh : 36,5
- d) Tinggi Badan :148,5 Cm
- e) Bb Sekarang : 59 Kg
- f) Lingkar Lengan Atas : 27 Cm

2) Pemeriksaan Fisik

- a) Kepala
 - Rambut Berwarna Hitam, Bersih, Tidak Ada Benjolan Dan Tidak Ada Massa.

- b) Wajah
Tidak Oedema, Tidak Pucat, Tidak Cloasma Gravidarum
- c) Mata
Simetris, Tidak Ada Oedema Pada Kelopak Mata, Konjungtiva Merah Muda, Sclera Berwarna Putih.
- d) Hidung
Simetris , Tidak Ada Secret Dan Tidak Ada Polip
- e) Telinga
Bersih, Simetris, Tidak Ada Serumen
- f) Mulut
Mukosa Bibir Lembab, Gigi Bersih Dan Tidak Ada Caries, Lidah Bersih
- g) Leher
Tidak Ada Pemebesaran Kelenjar Tiroid, Tidak Ada Pembesaran Kelenjar Limfe, Dan Tidak Ada Bendungan Vena Jugularis
- h) Dada
Payudara Simetris, Aerola Mamae Mengalami Hiperpigmentasi, Putting Susu Bersih Dan Menonjol, Tidak Ada Benjolan Di Sekitar Payudara, Pengeluaran Kolostrum Sudah Ada Pada Payudara Kiri Dan Kanan Dan Tidak Rasa Nyeri Di Payudara.
- i) Abdomen
Tidak Ada Benjolan, Tampak Striae Dan Linea Nigra, Tidak Ada Bekas Luka Operasi, Kandung Kemih Kosong.
Palpasi Uterus
Leopold I : Pada Bagian Fundus Teraba Bagian Bundar, Lunak Dan Tidak Melenting, Tinggi Fundus Uteri 3 Jari Dibawah Processus Xyphoideus

Leopold Ii : Pada Bagian Kiri Perut Ibu Teraba Bagian-Bagian Kecil Janin Dan Pada Bagian Kanan Perut Ibu Teraba Keras, Datar, Dan Memanjang Seperti Papan

Leopold Iii : Pada Perut Bagian Bawah Ibu, Teraba Bulat, Keras, Sedikit Melenting.

Leopold Iv : Kepala Sudah Masuk Pintu Atas Panggul

Mc Donald : 30 Cm

Tbbj : $(Tfu-11) \times 155 = (30-11) \times 155 = 2945$

Djj : 140 X/ Menit

Kspr : Skor Awal Ibu Hamil 2

2. Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Data Dasar
Ny..U.N G4p3a0ah3 Usia Kehamilan 37 Minggu Janin Hidup Tunggal, Letak Kepala, Intra Uterin, Keadaan Ibu Dan Janin Baik.	<p>Ds : Ibu Mengatakan Hamil Anak Ke-4 Dengan Kehamilan Normal, Pernah Melahirkan Tiga Kali, Tidak Pernah Keguguran Dan Anak Yang Hidup Tiga Orang. Merasakan Pergerakan Janin Pertama Pada Usia Kehamilan Anak 4 Bulan Dan Pergerakan Anak Yang Dirasakan 24 Jam Terakhir Lebih Dari 10 Kali , Ibu Mengatakan Hari Pertama Haid Terakhirnya Tanggal 12 Juli 2025</p> <p>Do:</p> <p>Keadaan Umum :Baik</p> <p>Kesadaran : Composmentis</p> <p>Tanda-Tanda Vital :</p> <p>Tekanan Darah : 123/76mmhg, Nadi: 74x/M, Suhu : 36,4 °c, Rr : 21x/Mnt, Lila : 27 Cm. Bb Saat Ini : 59 Kg.</p> <p>Pemeriksaan Obstetri</p> <p>Leopold 1 : Tinggi Fundus Uteri 3 Jari Di Bawah Prosesus Xyphoideus, Pada Bagian Fundus Teraba Bagian Bundar, Lunak Dan Tidak Melenting</p> <p>Leopold Ii : Pada Bagian Kiri Perut Ibu</p>

	<p>Teraba Bagian-Bagian Kecil Janin Dan Pada Bagian Kanan Perut Ibu Teraba Keras, Datar, Dan Memanjang Seperti Papan.</p> <p>Leopold Iii : Pada Perut Bagian Bawah Ibu, Teraba Bagian Bulat, Keras, Sedikit Melenting</p> <p>Leopold Iv : Kepala Sudah Masuk Pintu Atas Panggul (Divergen)</p> <p>Mc Donald : 30 Cm</p> <p>Tafsiran Berat Badan Janin: (Tfu-11) X 155 = (30-11) X 155 = 2.945 Gram</p> <p>Hpl : 19 April 2025</p>
--	--

3. Antisipasi Masalah Potensial

Tidak Ada

4. Tindakan Segera

Tidak Ada

5. Perencanaan

Tanggal : 25 Maret 2025

Jam : 09.00 Wita

1. Informasikan Hasil Pemeriksaan Pada Ibu

R/Informasi Tentang Keadaan Atau Kondisinya Saat Ini Sangat Dibutuhkan Ibu Serta Pemeriksaan Membantu Pencegahan, Identifikasi Dini, Dan Penanganan Masalah.

2. Jelaskan Kepada Ibu Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester Iii Yaitu Sering Buang Air Pada Malam Hari, Tangan Sering Keram/Kesemutan Dan Cara Mengatasinya Yaitu Dengan Menganjurkan Ibu Untuk Kurangi Minum Pada Malam Hari, Dan Lebih Banyak Minum Pada Siang Hari Dan Anjurkan Ibu Untuk

Mengurangi Konsumsi Garam Berlebihan Pada Makanan Yang Diolah.

R/ Sering Berkemih Pada Trimester Ketiga Oleh Primigravida Setelah Lightening Terjadi. Lightening Menyebabkan Bagian Pretensi (Terendah) Janin Akan Menurun Ke Dalam Panggul Dan Menimbulkan Tekanan Langsung Pada Kandung Kemih. Keram/Kesemutan Disebabkan Oleh Berkurangnya Aliran Darah Ke Bagian Tubuh Tertentu. Akibatnya, Saraf Pada Bagian Tubuh Tertentu Yang Bisa Disebabkan Dari Perkembangan Janin Yang Semakin Besar

3. Informasikan Kepada Ibu Tentang Kebutuhan Ibu Hamil Trimester Iii

a. Anjurkan Ibu Untuk Mengonsumsi Makanan Yang Bergizi Seperti Sayuran Hijau, Ikan, Telur, Tahu, Tempe Dan Buah-Buahan.

R/ Makanan Yang Bergizi Seimbang Sangat Penting Untuk Kesehatan Ibu, Mencukupi Kebutuhan Energy Ibu, Memperlancar Metabolisme Tubuh Dan Berguna Bagi Pertumbuhan Janin Dalam Kandungan.

b. Anjurkan Ibu Untuk Melakukan Olahraga Ringan

R/Latihan Fisik Yang Teratur Dapat Memperlancar Aliran Darah Dan Berjalan Kaki Dapat Memperkuat Otot-Otot Yang Dibutuhkan Untuk Persalinan.

c. Anjurkan Ibu Untuk Istrahat Yang Cukup Dan Hindari Pekerjaan Yang Terlalu Berat.

R/ Istrahat Yang Cukup Bagi Ibu Juga Dapat Membantu Ibu Untuk Mencegah Terjadinya Kelelahan, Dan Pekerjaan Yang Terlalu Berat Bagi Ibu Hamil Dapat Mengakibatkan Cedera Bagi Ibu Serta Dapat Membahayakan Keadaan Ibu Dan Janin.

4. Jelaskan Tanda-Tanda Bahaya Kehamilan Pada Trimester Iii

R/Mengenali Tanda Bahaya Seperti Perdarahan Pervaginam Yang Banyak, Sakit Kepala Terus Menerus, Penglihatan Kabur, Bengkak Di Kaki Dan Tangan, Dan Gerakan Janin Tidak Dirasakan.

5. Anjurkan Ibu Untuk Tetap Melanjutkan Terapi Obat Yang Diberikan Sf 800 Mg, Vit C 85 Mg, Masing-Masing 2x1 di Pagi Dan Malam Hari Sedangkan Kalk 500 Mg 1x1 Di Pagi Hari Sesuai Aturan Minum.

R/Sulfat Ferosus Mengandung Zat Besi Yang Dibutuhkan Untuk Membentuk Sel Darah Merah Dan Sangat Penting Untuk Pertumbuhan Dan Metabolisme Energi. Asupan Vitamin C Berperan Dalam Pembentukan Kolagen Dan Membantu Penyerapan Zat Besi, Membangun Kekuatan Plasenta Dan Meningkatkan Daya Tahan Tubuh Terhadap Infeksi. Kalak Atau Kalsium Laktat Merupakan Salah Satu Kalsium Yang Mudah Diserap Oleh Sistem Pencernaan. Kalsium Laktat Mengandung Mineral Yang Penting Untuk Pertumbuhan Janin Seperti Tulang Dan Gigi Serta Membantu Kekuatan Kaki Dan Punggung Ibu.

6. Informasikan Kepada Ibu Tentang Persiapan Persalinan

R/Informasi Tentang Persiapan Persalihan Perlu Disampaikan Bagi Ibu Hamil Agar Dapat Menyiapkan Kebutuhan Ibu Dan Bayi Serta Pendamping Saat Persalinan, Seperti Kartu Kis, Uang, Pakaian Ibu Bayi, Softeks, Serta Kebutuhan Lainnya.

7. Lakukan Konseling Kb Pada Ibu Dan Keluarga

R/Lakukan Konseling Kb Lebih Awal Bagi Ibu Agar Ibu Dapat Mengetahui Jenis-Jenis Kb, Dan Mudah Menentukan Pilihannya Untuk Menggunakan Kb.

8. Informasikan Kepada Ibu Untuk Melakukan Kunjungan Ulang

R/Informasi Mengenai Kunjungan Ulang Mengurangi Ansietas Dan Membantu Ibu/Pasangan Memiliki Kendali Serta

Memastikan Bahwa Kelahiran Tidak Akan Terjadi Di Rumah Atau Dalam Perjalanan Menuju Unit Persalinan.

9. Buat Kesepakatan Dengan Ibu Untuk Kunjungan Rumah Dan Kontrol Ulang

R/Kunjungan Rumah Adalah Kegiatan Bidan Ke Rumah Ibu Hamil Dalam Rangka Untuk Membantu Ibu, Suami Dan Keluarga Membuat Perencanaan Persalinan Dan Pencegahan Komplikasi Persalinan. Selain Itu Kesepakatan Kunjungan Rumah Dengan Ibu Untuk Menyesuaikan Waktu Dengan Ibu.

10. Dokumentasikan Semua Pemeriksaan

R/Pencatatan Hasil Pemeriksaan Merupakan Bagian Dari Standard Pelayanan Antenatal Terpadu Yang Berkualitas.

6.Pelaksanaan

Tanggal :25 Maret 2025

Jam : 09.00 Wita

1. Menginformasikan Hasil Pemeriksaan Pada Ibu Bahwa Ibu Hamil Sudah Cukup Bulan (38 Minggu 5 Hari), Keadaan Ibu Baik, Tekanan Darah Ibu Normal Yaitu 123/76 MmHg, Nadi: 74 Kali/Menit, Suhu: 36,4 °c, Rr: 21 Kali/Menit, Keadaan Kehamilan Baik, Letak Kepala, Tp : Tanggal 19 April 2025, Keadaan Janin Baik Djj Normal Yaitu 140 Kali/Menit.
2. Menginformasikan Pada Ibu Tentang Ketidaknyamanan Kehamilan Trimester Iii Misalnya Sakit Pinggang, Kepala Sering Sakit,Sering Kencing Dan Cara Mengatasinya.
3. Menginformasikan Kepada Ibu Tentang Kebutuhan Ibu Hamil Trimester Iii.

4. Menjelaskan Kepada Ibu Mengenai Tanda-Tanda Bahaya Yang Dapat Terjadi Pada Kehamilan Trimester Iii Yaitu: Penglihatan Kabur, Gerakan Janin Berkurang, Kejang, Demam Tinggi, Bengkak Tiba-Tiba Pada Wajah, Kaki Dan Tangan Serta Perdarahan. Sehingga Apabila Ibu Mengalami Hal Tersebut Ibu Segera Ke Fasilitas Kesehatan Terdekat.
5. Menganjurkan Ibu Untuk Tetap Mengonsumsi Obat Yang Diberikan Seperti, Vitamin C, Kalk , Dan Sf Atau Tablet Tambah Darah Mengandung 250 Gram Sulfat Ferosus Dan 50 Mg Asam Folat Yang Berfungsi Untuk Menambahkan Zaat Besi Dalam Tubuh Untuk Mencegah Anemia, Vitamin C Membantu Penyerapan Zat Besi Dan Kalsium Laktat 500 Mg Mengandung Ultravine Charbonet Dan Vitamin D Berfungsi Membantu Pertumbuhan Tulang Gigi Janin. Sf Dan Vitamin C Diminum Masing-Masing 2x1 Dalam Sehari, Diminum Pada Pagi Dan Malam Hari Sedangkan Kalk Diminum 1x1 Dalam Sehari, Diminum Pada Pagi Hari.
6. Menginformasikan Kepada Ibu Tentang Persiapan Persalinan
7. Melakukan Konseling Kb Pada Ibu
8. Menginformasikan Kepada Ibu Untuk Melakukan Kunjungan Ulang
9. Membuat Kesepakatan Dengan Ibu Untuk Melakukan Kunjungan Rumah
10. Mendokumentasikan Hasil Pemeriksaan Dan Asuhan Yang Diberikan.

7.Evaluasi

Tanggal : 25 Maret 2025

Jam : 09.00 Wita

1. Ibu Mengerti Dengan Penjelasan Hasil Pemeriksaan Yang Diberikan Bahwa Kondisi Umumnya Normal Dan Keadaan Janinnya Baik Dan Sehat.
2. Ibu Mampu Mengulangi Penjelasan Yang Diberikan Dan Bersedia Mengikuti Anjuran Yang Disampaikan
3. Ibu Mengerti Dengan Penjelasan Yang Diberikan Dan Bersedia Melakukannya Di Rumah.
4. Ibu Sudah Mengerti Tentang Tanda Bahaya Kehamilan Trimester Iii Dan Dapat Menyebutkan Kembali Tanda Bahaya Yang Terjadi Pada Trimester Iii.
5. Ibu Mengikuti Anjuran Yang Diberikan Untuk Minum Obat Secara Teratur Setiap Hari.
6. Ibu Mengikuti Anjuran Yang Diberikan Untuk Mempersiapkan Persalinan
7. Ibu Mengerti Dengan Penjelasan Yang Diberikan Dan Mau Untuk Mengikuti Kb.
8. Ibu Mengerti Dan Bersedia Untuk Melakukan Kunjungan Ulang Sesuai Waktunya
9. Ibu Bersedia Bila Akan Dilakukan Kunjungan Rumah
10. Telah Di Lakukan Pendokumentasian

Asuhan Kebidanan Persalinan

Tanggal : 03 April 2025

Jam : 14.00

Persalinan Kala I

S : Ibu Mengatakan Mau Melahirkan Anak Keempat, Belum Pernah Keguguran, Ibu Merasa Nyeri Pinggang Menjalar Ke Perut Bagian Bawah Sejak Kemarin, Sudah Keluar Lendir Darah Dari Jalan Lahir Sejak Jam 10.40 Wita.

O :

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Ttv : Td : 123/76 MmHg, N: 74 X/Menit, S: 36°C , Rr :19 X/Menit

2. Pamariksaan Fisik

Palpasi Leopold

1) Leopold I : Tinggi Fundus Uteri 3 Jari Di Bawah *Procecus Xipoedeus* Pada Fundus Teraba Bagian Janin Yang Bundar, Lunak Dan Tidak Melenting

2) Leopold II : Pada Bagian Kiri Perut Ibu Teraba Bagian Kecil-kecil Janin, Pada Bagian Kanan Perut Ibu Teraba Bagian Datar Dan Memanjang Seperti Papan

3) Leopold III: Pada Bagian Bawah Perut Ibu Teraba Bulat, Keras Dan Sedikit Melenting, Sudah Masuk Pintu Atas Panggul

4) Leopold IV : Bagian Terbawah Janin Sudah Masuk Pap
Mc Donald: 30 Cm

Tbbj : (30-11) X 155= 2.945 Gram.

Auskultasi :

Djj : Denyut Jantung Janin Terdengar Kuat Dan Teratur, Pada Puntum Maksimum Bagian Kir Dengan Frekuensi 140 X/Menit Menggunakan Dopler.

Pmeriksaan Dalam:

Vulva Vagina : Tidak Ada Kelainan, Tidak Ada Oedema Dan Varises

Portio : Tipis Dan Lunak, Efasemen 90%

Pembukaan : 9 Cm

Kantong Ketuban : Masih Utuh

Presentase : Belakang Kepala (Ubun-Ubun Kecil)

A : Ny. U.N G4p3a0ah3 Usia Kehamilan 38 Minggu 3 Hari, Janin Hidup, Tunggal, Intra Uterin, Letak Kepala, Keadaan Umum Ibu Dan Janin Baik, Inpartu Kala I Fase Aktif

P : Tanggal 03 April 2025

Jam :14.15

1. Memberitahu Hasil Pemeriksaan Kepada Ibu Bahwa Tanda Vital Ibu Dalam Batas

Normal Yaitu Tekanan Darah: 123/76 MmHg, Nadi : 80x/ Menit, Rr: 19x/ Menit, S: 36 °c, Pembukaan: 9 Cm, Keadaan Ibu Dan Janin Baik Dengan Djj 140x/ Menit.

E/ Ibu Mengerti Dan Sudah Mengetahui Hasil Pemeriksaan

2. Menganjurkan Ibu Untuk Berkemih Dan Tidak Boleh Menahannya

E/ Ibu Mengatakan Belum Ingin Berkemih.

3. Menganjurkan Kepada Ibu Untuk Makan Dan Minum Saat Tidak Ada Kontraksi Untuk Memenuhi Kebutuhan Energi Dan Mencegah Dehidrasi Pada Saat Proses Persalinan Nanti.

E/ Ibu Mau Minum Dan Makan Saat Belum Ada Kontraksi.

4. Memberikan Dukungan Atau Asuhan Pada Ibu Saat Kontraksi, Seperti Mengajarkan Suami Untuk Memijat Dan Menggosok Pinggang Ibu, Mengajarkan Ibu Teknik Relaksasi Dengan Menarik Napas Panjang Dari Hidung Dan Melepaskan Dengan Cara Ditiup Lewat Mulut Sewaktu Kontraksi, Mengipasi Ibu Yang Berkeringat Karena Kontraksi. E/ Ibu Merasa Nyaman Setelah Dikipasi Dan Dipijat

5. Mempersiapkan Alat Dan Bahan Yang Digunakan Selama Persalinan

a. Saff I 1)

1) Partus Set Berisi: Klem Tali Pusat 2 Buah, Gunting Tali Pusat 1 Buah, Gunting Episiotomy 1 Buah, ½ Kocher 1 Buah, Penjepit Tali Pusat 1 Buah, Handscoen Steril 2 Pasang, Kassa Secukupnya

2) Tempat Berisi Obat: Oxytosin 2 Ampul, Lidokain 1 Ampul (2%), Sputit 1, 3 Dan 5 Cc, Vitamin K/ Neo K 1 Ampul, Salep Mata Oxytetracyclins (1%)

3) Hecting Set Berisi: Nealfooder 1 Buah, Gunting Benang 1 Buah, Pinset Anatomis 1 Buah, Jarum Otot Dan Kulit 1 Buah, Handscoen 1 Pasang, Kassa Secukupnya

4) Kom Berisi: Air Dtt, Kapas Sublimat, Korentang Pada Tempatnya, Larutan Sanitasi 1 Botol, Doppler, Pita Ukur.

b. Saff Ii

Pengisapan Lendir DeeLe, Tempat Plasenta, Larutan Klorin 0,5%, Tempat Sampah Tajam, Tensi Meter, Thermometer, Stetoskop.

c. Saff Iii

Cairan Infuse Rl, Infus Set, Abocath, Pakaian Ibu Dan Bayi, Alat Pelindung Diri (Celemek, Penutup Kepala, Masker, Kacamata, Sepatu Boat), Alat Resusitasi Bayi. Dibawah Tempat Tidur Disiapkan Tempat Sampah Medis Dan Non Medis. Alat Dan Bahan Untuk Menolong Siap Pakai.

Tabel 4.2
Hasil Observasi Kala 1 Fase Aktif

Waktu	Ttv	Djj	His	Pemeriksaan Dalam
14.00	Td: 123/76 MmHg N: 74x/M S: 36,4 °c	140x/M	4x10'40-45'	V/V Tidak Ada Kelainan, Porsio Tipis Lunak, Pembukaan 9cm, Kk Utuh, Presentasi Kepala
14.30	N; 80x/M	141x/M	5x10'45-50'	
15.00	N; 82x/M	143x/M	5x10'45-50'	V/V Membuka, Portio Tidak Teraba, Pembukaan Lengkap, Presentasi Kepala, Penurunan Kepala 0/5 Bagian, Tidak Ada Molase, Kantung Ketuban Pecah Spontan Jernih.

Tanggal : 03april 2025

Jam : 15.00 Wita

Persalinan Kala Ii

S : Ibu Mengatakan Sakit, Ingin Buang Air Besar Dan Ada Dorongan Untuk Meneran

O :

(1) Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Ttv : Td 123/76 MmHg, N: 82 X/ Menit, Suhu : 36,5 °c

(2) Pemeriksaan Fisik

Palpasi : His 5x Dalam 10 Menit, Lamnya 45-50 Detik, Sifatnya Kuat, Teratur Penurunan Kepala 1/5 Bagian

Auskultasi : Djj Terdengar Kutat, Jelas, Pada Puntum Maksimum Di Bagian Kiri Denga Frekuensi 143x/Menit

Pemeriksaan Dalam : Vulva Vagina Membuka, Portio Tidak Teraba, Pembukaan Lengkap, Presentasi Kepala, Penurunan Kepala Hodge Iv

Molase: Tidak Ada Molase (Teraba Sutura/ Tulang Kepala Janin Terpisah) Ketuban Pecah Spontan, Jernih Pada Jam 15.00 Wita.

A : Ny. U.N G4p3a0ah3 Usia Kehamilan 38 Minggu 3 Hari, Janin Tunggal, Hidup, Intra Uterin, Letak Kepala, Keadaan Umum Ibu Dan Janin Baik, Inpartu Kala Ii

P :

1. Memastikan Dan Mengawasi Tanda Dan Gejala Kala Ii Yaitu Adanya Dorongan Meneran, Tekanan Pada Anus, Perineum Ibu Menonjol Dan Vulva Membuka.

E/Sudah Ada Tanda Dan Gejala Kala Ii, Ibu Sudah Ada Dorongan Meneran, Terlihat Ada Tekanan Pada Anus, Perineum Ibu Menonjol Dan Vulva Membuka

2. Memastikan Kelengkapan Peralatan, Dan Mematahkan Oxytocin 10 Ui Serta Memasukan Spuit 3 Cc Kedalam Partus Set.

E/Semua Peralatan Sudah Disiapkan, Ampul Oxytocin Dan Spuit Sudah Dimasukan Kedalam Partus Set.

3. Memakai Alat Pelindung Diri Mempersiapkan Diri Untuk Menolong.

E/Topi, Masker, Celemek Dan Sepatu Boot Telah Dipakai

4. Melepaskan Dan Menyimpan Semua Perhiasan Yang Dipakai, Cuci Tangan Dengan Sabun Dan Air Mengalir Kemudian Keringkan Dengan Handuk Pribadi Yang Bersih Dan Kering.

E/Semua Perhiasan Sudah Dilepaskan Dan Tangan Sudah Dicuci Menggunakan 7 Langkah.

5. Memakai Sarung Tangan Dtt Ditangan Kanan Untuk Melakukan Pemeriksaan Dalam.

E/Sarung Tangan Dtt Sudah Di Pakai Di Tangan Kanan

6. Memasukkan Oxytocin Kedalam Tabung Suntik Dan Lakukan Aspirasi

E/Oxytocin Sudah Dimaksukan Kedalam Tabung Suntik Dan Sudah Di Aspirasi

7. Membersihkan Vulva Dan Perineum, Menyeka Dengan Hati-Hati Dari Anterior (Depan) Ke Posterior (Belakang) Dengan Menggunakan Kapas Sublimat Yang Dibasahi Air Dtt

E/Vulva Dan Perineum Telah Dibersihkan Dengan Air Dtt

8. Melakukan Pemeriksaan Dalam Untuk Memastikan Pembukaan Lengkap

E/ Telah Di Lakukan Pemeriksaan Dalam

9. Dekontaminasi Sarung Tangan Yang Telah Di Pakai Kedalam Clorin (0,5%) Selama 10 Menit Dan Cuci Tangan Kemudian

E/ Sarung Tangan Teta Di Dekkontaminasi Ke Dalam Larutan Klorin (1,0%)

10. Lakukan Pemeriksaan Djj

E/ Periksa Denyut Jantung Janin Telah Dilakukan Dan Hasilnya Djj 143 X/ Menit

11. Memberitahu Ibu Dan Keluarga Bahwa Pembukaan Sudah Lengkap Dan Keadaan Janin Baik Dan Anjurkan Ibu Dalam Posisi Dorcal Recumbent Dan Meneran Saat Ada Kontraksi

E/ Ibu Sudah Mengetahui Bahwa Pwmbukaan Sudah Lengkap Dan Ibu Dalam Posisi Dorcal Recumbent Dan Siap Untuk Meneran Saat Ada Kontraksi

12. Meminta Keluarga Membantu Menyiapkan Posisi Ibu Dan Memberi Tahu Ibu Cara Untuk Meneran Saat Ada Kontraksi Yaitu Kepala Melihat Keperut/Fundus, Tangan Merangkul Kedua Pahanya Lalu Meneran Dengan Menarik Nafas Panjang Lalu Hembuskan Perlahan Lewat Mulut Tanpa Pengeluaran Suara.
E/Kepala Ibu Dibantu Suami Untuk Melihat Kearah Perut Dan Ibu Meneran Sesuai Anjuran.
13. Melakukan Bimbingan Meneran Saat Ibu Mempunyai Dorongan Yang Kuat Untuk Meneran, Membimbing Ibu Untuk Meneran Secara Benar Dan Efektif
E/Pada Saat Ada Kontraksi Yang Kuat Mulai Ibu Menarik Napas Panjang, Kedua Paha Ditarik Kebelakang Dengan Kedua Tangan, Kepala Ibu Diangkat Oleh Suami Mengarah Keperut, Ibu Meneran Tanpa Suara.
14. Anjurkan Ibu Untuk Tidur Miring Kiri Bila Ibu Belum Merasa Ada Dorongan Untuk Meneran.
E/Ibu Dalam Posisi Dorcal Recumbent Karena Sakit Terus Menerus
15. Meletakkan Handuk Bersih Diatas Perut Ibu Untuk Mengeringan Bayi.
E/ Handuk Bersih Sudah Disiapkan Diperut Ibu
16. Kain Bersih Dilipat 1/3 Bagian Diletakkan Dibawah Bokong Ibu
E/Kain Bersih Dilipat 1/3 Bagian Telah Disiapkan Dan Diletakan Dibawah Bokong Ibu.
17. Membuka Tutup Partus Set Dan Periksa Kembali Kelengkapan Peralatan Dan Bahan
E/Alat Dan Bahan Telah Diperiksa (Alat Dan Bahan Lengkap)
18. Memakai Sarung Tangan Dtt Atau Steril Pada Kedua Tangan.
E/Handscoen Sudah Dipakai Pada Kedua Tangan
19. Melindungi Perineum Saat Kepala Bayi Tampak Membuka Vulva 6 Cm, Menganjurkan Ibu Untuk Meneran Perlahan Atau Bernapas Cepat Dan Dangkal, Menganjurkan Meneran Seperti Yang Sudah Dijelaskan Sebelumnya

E/Perineum Telah Dilindungi Dengan Tangan Kiri Yang Dilapisi Kain Dan Kepala Bayi Telah Disokong Dengan Tangan Kanan.

20. Memeriksa Adanya Lilitan Tali Pusat Pada Leher Bayi

E/Telah Dilakukan Pemeriksaan Lilitan Tali Pusat Setelah Diperiksa Tidak Ada Lilitan Tali Pusat

21. Menunggu Hingga Kepala Bayi Melakukan Putaran Paksi Luar Secara Spontan

E/Kepala Bayi Sudah Melakukan Paksi Luar

22. Setelah Putaran Paksi Luar Selesai Kemudian Memegang Secara Biparietal, Menganjurkan Ibu Meneran Saat-Saat Kontraksi. Melakukan Biparietal Tarik Kearah Bawah Untuk Melahirkan Bahu Depan Dan Kearah Atas Untuk Melahirkan Bahu Belakang.

E/Bahu Depan Dan Bahu Belakang Telah Lahir

23. Setelah Bahu Lahir, Menggeserkan Tangan Bayi Kearah Perineum Ibu Untuk Menyangga Kepala, Lengan Dan Siku Sebelah Bawah, Menggunakan Tangan Atas Untuk Menelusuri Dan Memegang Lengan Dan Siku Sebelah Bawah.

E/ Menyangga Kepala Bayi Dan Bersiap Untuk Menelusuri Tubuh Bayi

24. Setelah Kepala Dan Lengan Lahir, Penelusuran Tangan Atas Berlanjut Ke Punggung, Bokong, Tungkai Dan Kaki. Pegang Kedua Mata Kaki Seluruh Tubuh Dan Tungkai Bayi Berhasil Dilahirkan Pukul: 15.30 Bayi Lahir Langsung Menangis, Jenis Kelamin: Perempuan

E/ Penelusuran Tubuh Bayi Telah Dilakukan Dan Bayi Berhasil Lahir

25. Melakukan Penilaian Selintas Bayi Menangis Kuat, Bernafas Tanpa Kesulitan, Bergerak Aktif.

E/Penilaian Bayi Telah Dilakukan, Bayi Menangis Kuat, Bernafas Tanpa Kesulitan Dan Bergerak Aktif

26. Mengeringkan Tubuh Bayi

E/Bayi Telah Dikeringkan

27. Memeriksa Uterus Dan Pastikan Tidak Ada Bayi Kedua Dalam Uterus

E/ Uterus Telah Diperiksa Tfu Setinggi Pusat Dan Tidak Ada Bayi Kedua

Persalinan Kala Iii

Jam: 15.35 Wita

S : Ibu Mengatakan Perutnya Terasa Mules

O : 1. Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Kontraksi : Baik

Tfu : Setinggi Pusat, Tali Pusat Bertambah Panjang
Dan Keluar

A : Ny U..N P4a0ah4 Inpartu Kala Iii

P :

28. Memberitahu Ibu Bahwa Ia Akan Disuntik Oxytocin Agar Uterus Dapat Berkontraksi Dengan Baik.

E/Ibu Mengerti Dan Mau Disuntik

29. Dalam Waktu 1 Menit Setelah Bayi Lahir, Suntikkan Oxytocin 10 Unit Secara Intramuskuler Di 1/3 Distal Lateral Paha. Sebelum Dilakukan Penyuntikan Dilakukan Aspirasi Terlebih Dahulu

E/Ibu Telah Disuntik Oxytocin 10 Ui/Im, Di 1/3 Paha Atas Distal Lateral

30. Menjepit Tali Pusat Dengan Penjepit Tali Pusat. Mendorong Isi Tali Pusat, Mengklem Tali Pusat Dan Memotong Tali Pusat.

E/Tali Pusat Dijepit Dengan Penjepit Tali Pusat 3 Cm Dari Pusat Bayi, Isi Tali Pusat Didorong Ke arah Ibu Lalu Di Klem

31. Melindungi Perut Bayi Dengan Tangan Kiri Dan Pegang Tali Pusat Yang Telah Dijepit Dan Lakukan Pengguntingan Tali Pusat Diantara 2 Klem Tersebut.

E/Tali Pusat Telah Dipotong

32. Meletakkan Bayi Agar Ada Kontak Kulit Antara Ibu Dan Bayi Dan Menyelimuti Ibu Dan Bayi Dengan Kain Hangat Lalu Pasang Topi Dikepala Bayi.
E/Bayi Telah Dilakukan Kontak Kulit Selama 1 Jam.
33. Memastikan Adanya Tanda–Tanda Pelepasan Plasenta Seperti Perubahan Tinggi Fundus Uteri, Tali Pusat Memanjang Dan Semburan Darah Tiba-Tiba Keluar Dari Jalan Lahir, Kemudian Memindahkan Klem Tali Pusat Hingga Berjarak 5-10 Cm Dari Vulva Klem
E/Klem Telah Dipindahkan 5-10 Cm Dari Vulva
34. Meletakkan 1 Tangan Diatas Kain Perut Ibu, Ditepi Atas Simpisis Untuk Mendeteksi Atau Memantau Tanda-Tanda Pelepasan Plasenta
E/ Tangan Telah Diletakan Ditepi Atas Simpisis
35. Setelah Uterus Berkontraksi, Tali Pusat Ditegangkan Sambil Tangan Lain Melakukan Dorsol Cranial, Tarik Ambil Menyeluruh Ibu Meneran Sedikit
E/ Tali Pusat Telah Di Tegangkan Sambil Melakukan Dorsol Cranial Dan Ibu Meneran
36. Kemudian Tali Pusat Ditarik Sejajar Lantai Lalu Keatas Mengikuti Jalan Lahir
E/ Tali Pusat Telah Di Tarik Sejajar Lantai Lalu Keatas Mengikuti Jalan Lahir
37. Setelah Plasenta Keluar Putar Dan Pilin Plasenta Perlahan-Lahan Hingga Plasenta Berhasil Dilahirkan
E/ Palasenta Di Pilin Perlahan-Lahan, Plasenta Lahir Spontan Pukul : 15.40
38. Melakukan Masase Uterus Selama 15 Detik Dilakukan Searah Jarum Jam Hingga Uterus Berkontraksi Uterus Berkontraksi Baik
E/ Masase Uterus Telah Dilakukan Dan Kontraksi Uterus Baik
39. Memeriksa Kelengkapan Plasenta
E/ Plasenta Dan Selaputnya Lengkap, Insersi Tali Pusat Lateralis, Tidak Ada Infrak
40. Melakukan Evaluasi Laserasi
E/ Tidak Ada Laserasi Jalan Lahir

Pukul : 15.55 Wita

Persalinan Kala Iv

S : Ibu Mengatakan Senang Karena Bayinya Sudah Lahir

Ibu Mengatakan Merasa Lelah Karena Meneran

O :Kontraksi Baik, Kesadaran Composmentis, Perdarahan Normal, Tinggi Fundus Uteri Dua Jari Bawah Pusat, Keadaan Umum Baik, Tekanan Darh 112/74 MmHg, Suhu 37,1^oC , Nadi 80x/Menit, Pernapasan 20x/Menit, Kandung Kemih Kosong, Tfu 3 Jari Di Bawah Pusat.

A : Partus Kala Iv

P :

41. Mengevaluasi Uterus Berkontraksi Dengan Baik Dan Tidak Terjadi Perdarahan Pervaginam.

E/Kontraksi Uterus Baik

42. Memeriksa Kandung Kemih

E/Kandung Kemih Kosong

43. Mencecupkan Tangan Yang Masih Menggunakan Sarung Tangan Kedalam Larutan Klorin (0,5%) Untuk Membersihkan Noda Darah Dan Cairan Tubuh, Dan Bilas Dengan Handuk Tanpa Melepas Sarung Tangan Kemudian Keringkan Dengan Handuk

E/Tangan Yang Masi Menggunakan Sarung Tangan Telah Dicelupkan Kedalam Clorin (0,5%) Dan Telah Dibilas Dan Di Keringkan Menggunakan Handuk.

44. Mengajarkan Ibu Dan Keluarga Cara Melakukan Masase Uterus Dan Menilai Kontraksi

E/Ibu Dan Keluarga Dapat Melakukan Kontraksi Uterus

45. Memeriksa Nadi Dan Pastikan Keadaan Umum Ibu Baik

E/Keadaan Ibu Baik, Nadi 80x/ Menit

46. Memeriksa Jumlah Pendarahan

E/Pengeluaran Darah Sebanyak ± 200 Cc

Tabel 4.3
Pemantaun Ttv, Kontraksi Uterus, Pendarahan

Jam	Suhu	Nadi	Td	Tfu	Kontraksi	Pendarahan	Kk
15.55	37,1 ⁰ c	80x/M	112/74 MmHg	2 Jari Di Bawah Pusat	Baik	± 10 Cc	Kosong
16.10	36,9 ⁰ c	81x/M	112/73 MmHg	2 Jari Di Bawah Pusat	Baik	± 5 Cc	Kosong
16.25	36,8 ⁰ c	78x/M	112/70 MmHg	2 Jari Di Bawah Pusat	Baik	-	Kosong
16.40	36,6 ⁰ c	81x/M	110/72 MmHg	2 Jari Di Bawah Pusat	Baik	±10 Cc	Kosong
17.10	36,6 ⁰ c	83x/M	110/70 MmHg	2 Jari Di Bawah Pusat	Baik	-	Kosong
17.40	36,5 ⁰ c	82x/M	110/70 M SmHg	2 Jari Di Bawah Pusat	Baik	± 5 Cc	Kosong

47. Memantau Keadaan Bayi Dan Pastikan Bahwa Bayi Bernapas Dengan Baik.

E/Keadaan Bayi Baik, Pernapasan 49x/Menit, Hr : 138x/Menit

Tabel 4.4
Observasi Bayi Baru Lahir

Waktu	Suhu	Pernapasan	Warna Kulit	Gerakan	Isapan Asi	Tali Pusat	Kejang	Bab/Bak
15.55	36,5 ⁰ c	46x/Menit	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum
16.10	36,5 ⁰ c	48x/M	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum
16.25	36,6 ⁰ c	47x/M	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum
16.40	36,7 ⁰ c	49x/M	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum
17.10	36,7 ⁰ c	50x/M	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum
17.40	36,7 ⁰ c	48x/Mm	Kemerahan	Aktif	Kuat	Basah	Tidak	Belum

48. Menempatkan Semua Peralatan Bekas Pakai Dalam Larutan Klorin (0,5 %) Untuk Dekontaminasi Selam 10 Menit
E/Semua Alat Yang Telah Dipakai Telah Di Endam Dalam Clorin (0,5%)
49. Membuang Bahan-Bahan Yang Terkontaminasi Ketempat Sampah Yang Sesuai.
E/Sampah Yang Terkontaminasi Cairan Tubuh Dibuang Ditempat Sampah Medis, Dan Sampah Plastic Atau Tidak Terkontaminasi Cairan Tubuh Dan Darah Dibuang Pada Tempat Sampah Non Medis.
50. Membersihkan Badan Ibu Menggunakan Air Dtt
E/Ibu Telah Dibersihkan
51. Memastikan Ibu Dalam Keadaan Nyaman Dan Bantu Ibu Memberikan Asi Kepada Bayinya Dan Menganjurkan Keluarga Untuk Memberikan Makan Dan Minum Kepada Ibu

- E/Ibu Merasa Nyaman Dan Sedang Menyusui Bayinya, Stelah Menyusui Ibu Diberi Makan Oleh Keluarganya
52. Mendekontaminasikan Tempat Bersalin Dengan Larutan Klorin (0,5%) Selama 10 Menit
E/ Tempat Bersalin Telah Dikontaminasi
 53. Celupkan Sarung Tangan Kotor Kedalam Larutan Klorin (0,5%) Balikkan Bagian Dalam Keluar Dan Rendam Dalam Larutan Klorin (0,5%) Selama 10 Menit, Melepas Alat Pelindung Diri.
E/Sarung Tangan Telah Di Rendam Dalam Clorin (0,5%) Dan Alat Pelindung Diri Telah Dilepaskan
 54. Mencuci Kedua Tangan Dengan Sabun Dan Air Mengalir Kemudian Keringkan Dengan Handuk Yang Kering Dan Bersih
E/Tangan Telah Dicuci Dan Dikeringkan
 55. Memakai Sarung Tangan Yang Baru
E/Sarung Tangan Baru Telah Di Pakai
 56. Melakukan Pemeriksaan Fisik Pada Bayi
E/Pemeriksaan Fisik Bayi Telah Dilakukan
 57. Memberitahu Ibu Bahwa Akan Dilakukan Penyuntikan Neo K Dipaha Kiri Bayi Setelah 1 Jam Kemudian Akan Dilanjutkan Pemberian Suntikan Hb0 Di Paha Kanan Bayi
E/Penyuntikan Neo K Dipaha Kiri Bayi Telah Dilakukan
 58. Melepaskan Sarung Tangan Dalam Keadaan Terbalik Dan Rendam Didalam Larutan Klorin (0,5 %) Selama 10 Menit
E/ Sarung Tangan Telah Direndam Dalam Clorin (0,5%)
 59. Mencuci Kedua Tangan Dengan Sabun Dan Air Mengalir Kemudian Keringkan Dengan Tissue Atau Handuk Yang Bersih Dan Kering.
E/ Kedua Tangan Telah Dicuci Dan Dikeringkan.
 60. Melakukan Pendokumentasian Pada Lembar Depan Dan Lembar Belakang Partograf.
E/Pendokumentasian Telah Dilakukan

**Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny. U.N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa
Kehamilan Usia 1 Jam Di Puskesmas Naibonat**

Tanggal Pengkajian : 03 April 2024
Jam : 16.30 Wita
Tempat Pengkajian : Puskesmas Naibonat
Nama Mahasiswa : Yuliana Rut Nenabu
Nim : Po5303240220751

A. Pengkajian Data Dasar

1. Data Subjektif

a. Identitas Bayi

Nama : By Ny. U.N
Tanggal Lahir: 03 April 2025
Jenis Kelamin: Perempuan

5) Identitas Orang Tua

Nama Ibu	: Ny. U.N	Nama Suami	: Tn. E. K
Umur	: 32 Tahun	Umur	: 40 Tahun
Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia	Suku/Bangsa	: Timor/Indonesia
Agama	: Kristen Proestan	Agama	: Kristen Proestan
Pendidikan	: Sma	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: Irt	Pekerjaan	: Petani
Alamat	: Naibonat	Alamat	: Naibonat

b. Keluhan Utama : Ibu Mengatakan Baru Saja Melahirkan Anak
Keduanya 1 Jam Yang Lalu, Ibu Mengatakan Anaknya Mengisap Asi
Kuat Dan Tidak Rewel

c. Riwayat Kesehatan Keluarga

Dahulu : Ibu Mengatakan Tidak Ada Keluarga Pernah Yang Menderita Penyakitjantung, Diabetes Melitus, Hipertensi, Dan Hepatitis

Sekarang : Ibu Mengatakan Tidak Ada Keluarga Yang Menderita Penyakitjantung, Diabetes Melitus, Hipertensi, Dan Hepatitis.

d. Riwayat Antenatal

Ibu Mengatakan Hpht Tanggal 12 Juli 2024 Dan Tafsiran Persalinan 19 April 2025. Ibu Mengatakan Dapat Merasakan Pergerakan Janin Sejak Usia Kehamilan 4 Bulan Dan Dalam 24 Jam Terakhir Dapat Merasakan 10-15 Kali Pergerakan Anak Dan Teratur. Ibu Mengatakan Melakukan Pemeriksaan Anc Pertama Kali Pada Usia Kehamilan 23 Minggu

Trimester I (0-12 Minggu) Ibu Mengatakan Tidak Melakukan Pemeriksaan. Trimester Ii (13-28 Minggu) Ibu Mengatakan Melakukan Pemeriksaan Kehamilan Sebanyak 1 Kali Selama Usia Kehamilannya, Dan Tidak Ada Keluhan. Terapi Yang Diberikan Yaitu Terapi Oral Fe Dan Vit C Dan Kalk Masing-Masing 30 Tablet Di Minum 1 Kali/Sehari, Makan Minum Yang Bergizi, Istirahat Yang Cukup Dan Menjaga Kebersihan Diri, Trimester Iii (29-40 Minggu) Ibu Mengatakan Melakukan Pemeriksaan Kehamilan Sebanyak 2 Kali Selama Usia Kehamilannya.

e. Riwayat Persalinan

a. Usia Kehamilan: 37 Minggu

b. Jenis Persalinan: Spontan Pervaginam

c. Keadaan Saat Lahir: Bayi Menangis Kuat, Bergerak Aktif, Dan Tonus Otot Baik

d. Tempat Dan Penolong: Puskesmas Naibonat Dan Ditolong Oleh Bidan Dan Mahasiswa.

2. Data Objektif

1. Keadaan Umum Baik
2. Bayi Menangis Kuat
3. Tonus Otot Aktif
4. Kulit Kemerahan
5. Kuku Agak Panjang Dan Lemas
6. Rambut Nalugo Tidak Terlihat Dan Rambut Kepala Tumbuh Sempurna
7. Genetalia: Labia Mayora Menutupi Labia Minora.

B. Interpretasi Data Dasar

Diagnosa	Data Dasar
By. Ny. U.N Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan Usia 1 Jam Keadaan Bayi Baik	<p>Ds : Ibu Mengatakan Baru Saja Melahirkan Anaknya 1 Jam Yang Lalu, Dengan Umur Kehamilan 9 Bulan Anaknya Menetek Kuat, Tidak Rewel, Tidak Ada Keluhan</p> <p>Do :</p> <p>Keadaan Umum : Baik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan Umum Baik 2. Bayi Menangis Kuat 3. Tonus Otot Aktif 4. Kulit Kemerahan 5. Kuku Agak Panjang Dan Lemas 6. Rambut Tidak Terlihat Dan Rambut Kepala Tumbuh Sempurna, 7. Genetalia : Labia Mayora Menutupi Labia Minora. 8. Apgar Skor : 8/9

C. Antisipasi Masalah Potensial

Hipotermi

D. Tindakan Segera

1. Keringkan Tubuh Bayi Menggunakan Kain Bersih Kecuali (Telapak Tangan)
2. Memotong Tali Pusat
3. Melakukan Inisiasi Menyusui Dini (Imd)

E. Perencanaan

Tanggal : 03 April 2025

Jam : 16.30 Wita

1. Informasikan Kepada Ibu Dan Suami Bahwa Bayi Dalam Keadaan Sehat
R/Informasi Tentang Hasil Pemeriksaan Yang Dilakukan Merupakan Hak Ibu Dan Suami Sehingga Mereka Bisa Mengetahui Keadaannya Dan Lebih Kooperatif Dalam Menerima Asuhan Selanjutnya
2. Anjurkan Kepada Ibu Untuk Memberikan Asi Kepada Bayinya Setiap 2-3 Jam Sekali Atau Jika Bayi Menginginkan
R/Pemberian Asi Secara Teratur Sangat Membantu Dalam Pemenuhan Kebutuhan Nutrisi, Serta Akan Berperan Dalam Proses Termoregulasi Bayi. Banyak Dampak Positif Bayi Bayi Antara Lain Menjalin Ikatan Emosional Dengan Ibu Dan Bayi, Memberikan Kekebalan Kepada Bayi Melalui Kolostrum, Membantu Pemenuhan Nutrisi Bayi
3. Anjurkan Ibu Untuk Selalu Menjaga Kehangatan Bayi.
R/Bayi Baru Lahir Mudah Kehilangan Kehangatan Sehingga Ibu Dan Keluarga Perlu Mengetahui Bahwa Tidak Boleh Menepatkan Bayi Di Dekat Jendela, Jangan Menepatkan Bayi Di Tempat Yang Dingin Dan Terpapar Langsung Dengan Udara Sekitar.

4. Memberitahukan Kepada Ibu Tentang Cara Merawat Tali Pusat Bayi Agar Tetap Bersih Dan Kering
R/ Mencuci Tangan Sebelum Dan Sesudah Merawat Tali Pusat, Tali Pusar Dibiarkan Terbuka, Jangan Dibungkus/Diolesi Cairan/Ramuhan Apapun, Jika Tali Pusat Kotor, Bersihkan Dengan Air Matang Dan Sabun Lalu Dikeringkan Dengan Kain Bersih Secara Seksama Serta Melipat Dan Mengikat Popok Dibawah Tali Pusat Agar Tidak Terjadi Infeksi Pada Tali Pusat.
5. Ajarkan Ibu Selalu Menjaga Kebersihan Untuk Mencegah Bayi Terkena Infeksi
R/ Untuk Mencegah Bayi Terkena Infeksi Dengan Mencuci Tangan Dengan Sabun Saat Akan Memegang Bayi, Sesudah Buang Air Besar dan Setelah Membersihkan Bokong Bayi.
6. Informasikan Kepada Ibu Agar Menjaga Bayinya Untuk Sementara Tidak Kontak Dengan Anggota Keluarga Yang Lagi Sakit
R/ Bayi Yang Baru Lahir Memiliki Antibody Yang Lemah Sehingga Mudah Sekali Terkena Sakit Ataupun Infeksi, Oleh Karena Itu Ibu Dan Keluarga Perlu Memastikan Bayi Tidak Kontak Dengan Orang Yang Sakit.

F. Pelaksana

1. Menginformasikan Kepada Ibu Dan Suami Bahwa Keadaan Bayinya Baik, Kesadaran Composmentis
2. Menganjurkan Ibu Untuk Memberi Asi Pada Bayinya Sesering Mungkin Setiap 2-3 Jam, Setiap Kali Bayi Ingin, Paling Sedikit 8-12 Kali Sehari Tanpa Dijadwalkan, Menyusui Bayi Sampai Payudara Tersa Kosong Lalu Pindahkan Ke Payudara Disisi Yang Lain Sampai Bayi Melepaskan Sendiri Agar Kebutuhan Nutrisi Bayi Terpenuhi Serta Terjalin Hubungan Kasih Sayang Antara Ibu Dan Bayi,
3. Menganjurkan Ibu Untuk Selalu Menjaga Kehangatan Bayi Dengan Cara Memandikan Bayi Menggunakan Air Hangat, Jangan Membiarkan Bayi Dengan Tidak Menggunakan Pakaian. Bungkus Dengan Kain Hangat

Dan Bersih, Tidak Menidurkan Bayi Ditempat Dingin, Dekat Jendela Yang Terbuka, Segera Mengganti Pakaian Bayi Jika Basah, Agar Bayi Tidak Kehilangan Panas.

4. Mengajarkan Kepada Ibu Cara Merawat Tali Pusat Bayi Agar Tetap Bersih Dan Kering Yaitu Mencuci Tangan Sebelum Dan Sesudah Merawat Tali Pusat, Tali Pusat Dibiarkan Terbuka, Jangan Dibungkus/Diolesi Cairan/Ramuan Apapun, Jika Tali Pusat Kotor, Bersihkan Dengan Air Matang Dan Sabun Lalu Dikeringkan Dengan Kain Bersih Secara Seksama Serta Melipat
5. Mengajarkan Ibu Selalu Menjaga Kebersihan Bayinya Mencegah Bayi Terkena Infeksi Dengan Mencuci Tangan Dengan Sabun Saat Akan Memegang Bayi
6. Menyampaikan Kepada Agar Menjaga Bayinya Untuk Sementara Tidak Kontak Dengan Anggota Keluarga Yang Lagi Sakit, Agar Bayinya Tetap Sehat.

G. Evaluasi

1. Ibu Dan Suami Merasa Senang Dengan Kelahiran Bayinya Dan Sudah Mengetahui Keadaan Bayinya.
2. Ibu Mengerti Dan Akan Selalu Memberikan Asi Kepada Bayinya Sesuai Keinginan Bayi
3. Ibu Mengerti Dan Akan Selalu Menjaga Kehangatan Bayinya Sesuai Anjuran.
4. Ibu Mengerti Dan Akan Selalu Merawat Tali Pusat Sesuai Yang Diajarkan.
5. Ibu Mengerti Dan Akan Selalu Mencuci Tangan Sebelum Dan Sesudah Menyentuh Bayinya.
6. Ibu Mengerti Dan Akan Menjaga Bayinya Agar Tetap Sehat.

Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir

Tempat : Puskesmas Naibonat

Hari/Tanggal : 03 April 2025

Jam : 17.30 Wita

S : Ibu Mengatakan Bayi Tidak Ada Keluhan Menghisap Asi Kuat,
Bayi Belum Bab,Bak 1 Kali

O :

1. Pemeriksaan Umum

Ku : Baik,

Kesadaran : Composmentis

Ttv

Nadi : 138x/ Menit

P : 49x/ Menit

Suhu : 36,7 °c

2. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan : 3000 Gram

Panjang Badan : 47 Cm

Lingkar Kepala : 32 Cm

Lingkar Dada : 32 Cm

Lingkar Perut : 30 Cm

3. Pemeriksaan Fisik Obstetri:

Kepala : Normal Tidak Ada *Caput Succadeneum*, Tidak Ada *Cepalhematoma*

Muka : Simetris, Kulit Bibir Tidak Kebiruan Atau Kehitaman

Mata : Conjungtiva Merah Muda, Sclera Putih, Tidak Ada Perdarahan Dan Katarak Kongenital

Hidung : Simetris, Terdapat Septum Yang Berada Di Tengah, Sekret

Teling : Simetris, Bentuk Dan Posisi Teling Sama, Tidak Ada

Mulut : Simetris, Bibir Berwarna Kemerahan Dan Tidak Terdapat Bibir Sumbing (*Labioschisis* Dan *Labiopaltoschisis*)

Leher : Tidak Ada Pembesaran Kelenjar Tiroid, Tidak Ada Pembesaran Kelenjar Limfe, Tidak Ada Pembendungan Vena Jugularis

Dada : Simetris, Tidak Ada Kelainan, Terdapat Puting Susu

Abdomen : Tampak Bulat, Bergerak Bersamaan Dengan Dada Saat Bernafas, Dan Tidak Ada Perdarahan Tali Pusat

Genetalia : Labia Mayora Sudah Menutupi Labia Minora, Terdapat Lubang Vagina

Ekstremitas : Tangan Kanan Dan Kiri Simetris, Tonus Otot Aktif, Jumlah Jari Tangan Kanan Dan Kiri Lengkap, Kaki Kanan Dan Kiri Simetris, Tonus Otot Aktif Jumlah Jari Kaki Kanan Dan Kiri Lengkap.

Anus : Tidak Ada Kelainan Atresia Ani, Dan Terdapat Lubang Anus

Refleks : *Refleks Rooting*: (Mencari Puting Susu Dengan Rangsangan Taktil Pada Pipi Dan Daerah Mulut) Sudah Terbentuk Dengan Baik, Refleks Sucking (Hisap Dan Menelan) Sudah Terbentuk Dengan Baik, Refleks Moro Atau Gerakan Memeluk Bila Dikagetkan Sudah Baik, Dan Refleks Gasping Atau Menggenggam Sudah Baik.

A : By. Ny U.N Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan Usia 2 Jam

Tanggal 03 April 2025

Jam : 17.30 Wita

P :

1. Menginformasikan Pada Ibu Dan Keluarga Bahwa Keadaan Bayi Baik Dengan Hasil Pemeriksaan Yaitu Bb: 3000 Gram, Pb: 47cm, Lk: 32cm, Ld: 32cm, Lp: 30cm, Hr: 138 X, Menit, Suhu: 36,7 °c, Pernapasan : 49x/Menit.

E/ Ibu Dan Keluarga Mengetahui Hasil Pemeriksaan Yang Diberitahu.

2. Menjelaskan Pada Ibu Cara Menjaga Kehangatan Bayi. Menjaga Kehangatan Bayi Dengan Membungkus Bayi Dan Menggunakan Topi Serta Sarung Tangan Dan Kaos Kaki.

E/ Bayi Sudah Dibungkus Dan Sudah Dikenakan Topi, Sarung Tangan Dan Kaos Kaki.

3. Menyampaikan Kepada Keluarga Tujuan Diberikan Salf Mata Vit K1, Dan Hb0 Untuk Mencegah Infeksi Pada Mata Bayi, Pencegahan Perdarahan Pada Otak Bayi Dan Mencegah Hepatitis Pada Bayi.

E/ Ibu Mengerti Dan Mengijinkan

4. Melakukan Pemberian Selep Mata *Oxytetracycline* Dikedua Mata Setelah Pemeriksaan Fisik Bayi.

E/ Pemberian Salap Mata Telah Dilakukan

5. Melakukan Penyuntikan Vitamin K (*Phytomenadione*) 0,5 Mg Di Paha Kiri Secara Intra Muskular Pada Bayi Baru Lahir.
E/ Penyuntikan Vitamin K Telah Dilakukan
6. Memberikan Imunisasi Hb0 0,5ml Dipaha Kanan Bayi Secara Intramuskuler, Untuk Mencegah Infeksi Hepatitis Pada Bayi.
E/ Penyuntikan Hb0 Telah Dilakukan
7. Menganjurkan Ibu Untuk Memberi Asi Awal/ Menyusui Dini Pada Bayinya Sesering Mungkin Setiap 2-3 Jam, Setiap Kali Bayi Ingin, Paling Sedikit 8-12 Kali Sehari Tanpa Dijadwalkan, Menyusui Bayi Sampai Payudara Terasa Kosong Lalu Pindahkan Ke Payudara Disisi Yang Lain Sampai Bayi Melepaskan Sendiri Agar Kebutuhan Nutrisi Bayi Terpenuhi Serta Terjalin Hubungan Kasih Sayang Antara Ibu Dan Bayi,
E/ Ibu Mengerti Dan Dapat Mengulangi Penjelasan Yang Diberikan
8. Menjelaskan Cara Dan Teknik Menyusui Yang Benar Yaitu Posisi Bayi Segaris Lurus Dengan Tangan Ibu, Wajah Bayi Menghadap Payudara Ibu, Hidung Bayi Sejajar Dengan Putting Susu, Dan Saat Menyusui Seluruh Areola Masuk Kedalam Mulut Bayi.
E/ Ibu Memahami Dan Sudah Bisa Menyusui Anaknya Dengan Benar.
9. Meminta Ibu Dan Keluarga Mencuci Tangan Sebelum Memegang Bayi Atau Setelah Menggunakan Toilet Untuk Bab Dsn Bak, Menjaga Kebersihan Tali Pusat Dengan Tidak Membubuhkan Apapun, Meminta Ibu Menjaga Kebersihan Dirinya Dan Payudaranya, Menganjurkan Ibu Agar Menjaga Bayi Dari Anggota Keluarga Yang Sedang Sakit Infeksi
E/ Ibu Mengerti Dan Bersejedia Menjaga Kebersihannya Dan Bayinya
10. Mengajarkan Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Seperti Menghindari Pembukusan Tali Pusat, Dan Tidak Membubuhkan Atau Mengoleskan Apapun Pada Tali Pusat, Melipat Popok Dibawah Tali Pusat, Jika Putung Tali Pusat Kotor Maka Cuci Secara Hati-Hati

Dengan Air Matang, Jika Tali Pusat Bernanah Atau Berdarah Maka Segera Melapor Dan Bawa Ke Fasilitas Kesehatan.

E/ Ibu Memahami Dan Akan Menerapkan Kepada Bayinya.

11. Melakukan Pendokumentasian

Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir 6 Jam (Kn I)

Tempat : Puskesmas Naibonat

Hari/Tanggal : 03 April 2025

Jam : 21.30 Wita

S : Ibu Mengatakan Bayi Tidak Ada Keluhan, Menghisap Asi Kuat, Bayi Belum Bab, Bak 1 Kali

O :

1) Pemeriksaan Umum

Ku : Baik,

Kesadaran : Composmentis

Ttv

N : 142x/ Menit

- P : 46x/ Menit
- Suhu : 36,6 °c
- 2) Pemeriksaan Fisik Obstetri:
- Kepala : Bentuk Kepala Normal, Tidak Ada Caput *Succadeneum*, Tidak Ada Cepal Hematoma
- Muka : Simetris, Kulit Bibir Tidak Kebiruan Atau Kehitaman
- Mata : Conjunctiva Merah Muda, Sclera Putih, Tidak Ada Perdarahan Dan Katarak Kongenital
- Hidung : Simetris, Terdapat Septum Yang Berada Di Tengah, Sekret
- Teling : Simetris, Bentuk Dan Posisi Telinga Sama, Tidak Ada
- Mulut : Simetris, Bibir Berwarna Kemerahan Dan Tidak Terdapat Bibir Sumbing (Labioschisis Dan Labiopalatoschizis)
- Leher : Tidak Ada Pembesaran Kelenjar Tiroid, Tidak Ada Pembesaran Kelenjar Limfe, Tidak Ada Pembendungan Vena Jugularis
- Dada : Simetris, Tidak Ada Kelainan, Terdapat Puting Susu
- Abdomen : Tampak Bulat, Bergerak Bersamaan Dengan Dada Saat Bernafas, Dan Tidak Ada Perdarahan Tali Pusat
- Genetalia : Labia Mayora Sudah Menutupi Labia Minor, Terdapat Lubang Vagina
- Ekstremitas : Tangan Kanan Dan Kiri Simetris, Tonus Otot Aktif, Jumlah Jari Tangan Kanan Dan Kiri Lengkap Kaki Kanan Dan Kiri Simetris, Tonus Otot Aktif Jumlah Jari Kaki Kanan Dan Kiri Lengkap.

Anus : Tidak Ada Kelainan Atresia Ani, Dan Terdapat Lubang Anus

Refleksi : Refleksi Rooting: (Mencari Puting Susu Dengan Rangsangan Taktil Pada Pipi Dan Daerah Mulut) Sudah Terbentuk Dengan Baik, Refleksi Sucking (Hisap Dan Menelan) Sudah Terbentuk Dengan Baik, Refleksi Moro Atau Gerakan Memeluk Bila Dikagetkan Sudah Baik, Dan Refleksi Gasping Atau Menggenggam Sudah Baik.

A :By. Ny U.N Neonatus Cukup Bulan, Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 Jam

Tanggal 03 April 2025

Jam : 21.30 Wita

P :

- 1) Menginformasikan Pada Ibu Dan Keluarga Bahwa Keadaan Bayi Baik Dengan Hasil Pemeriksaan Yaitu Bb: 3000 Gram, Pb: 47cm, Lk: 32cm, Ld: 32cm, Lp: 30cm, N: 142x/Menit, Suhu:36,8 °c, Pernapasan : 46x/Menit.

E / Ibu Dan Keluarga Mengetahui Hasil Pemeriksaan Yang Diberitahukan

- 2) Menjelaskan Pada Ibu Cara Menjaga Kehangatan Bayi. Menjaga Kehangatan Bayi Dengan Membungkus Bayi Dan Menggunakan Topi Serta Sarung Tangan Dan Kaos Kaki.

E/ Bayi Sudah Dibungkus Dan Sduah Dikenakan Topi, Sarung Tangan Dan Kaki.

- 3) Menganjurkan Ibu Untuk Memberi Asi Awal/ Menyusui Dini Pada Bayinya Sesering Mungkin Setiap 2-3 Jam, Setiap Kali Bayi Ingin, Paling Sedikit 8-12 Kali Sehari Tanpa Dijadwalkan, Menyusui Bayi Sampai Payudara Tersa Kosong Lalu Pindahkan Ke Payudara Disisi Yang Lain Sampai Bayi Melepaskan Sendiri Agar Kebutuhan Nutrisi Bayi Terpenuhi Serta Terjalin Hubungan Kasih Sayang Antara Ibu Dan Bayi,

E/ Ibu Mengerti Dan Dapat Mengulangi Penjelasan Yang Diberikan

- 4) Menjelaskan Cara Dan Teknik Menyusui Yang Benar Yaitu Posisi Bayi Segaris Lurus Dengan Tangan Ibu, Wajah Bayi Menghadap Payudara Ibu, Hidung Bayi Sejajar Dengan Putting Susu, Dan Saat Menyusui Seluruh Areola Masuk Kedalam Mulut Bayi.

E/ Ibu Memahami Dan Sudah Bisa Menyusui Anaknya Dengan Benar.

- 5) Meminta Ibu Dan Keluarga Mencuci Tangan Sebelum Memegang Bayi Atau Setelah Menggunakan Toilet Untuk Bab Dan Bak, Menjaga Kebersihan Tali Pusat Dengan Tidak Membubuhkan Apapun, Meminta Ibu Menjaga Kebersihan Dirinya Dan Payudaranya, Menganjurkan Ibu Agar Menjaga Bayi Dari Anggota Keluarga Yang Sedang Sakit Infeksi

E/ Ibu Mengerti Dan Berseedia Menjaga Kebersihannya Dan Bayinya

- 6) Mengajarkan Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Seperti Menghindari Pembukusan Tali Pusat, Dan Tidak Membubuhkan Atau Mengoleskan Apapun Pada Tali Pusat, Melipat Popok Dibawah Tali Pusat, Jika Putung Tali Pusat Kotor Maka Cuci Secara Hati-Hati Dengan Air Matang, Jika Tali Pusat Bernanah Atau Berdarah Maka Segera Melapor Dan Bawa Ke Fasilitas Kesehatan.

E/ Ibu Memahami Dan Akan Menerapkan Kepada Bayinya.

- 7) Melakukan Pendokumentasian

Catatan Perkembangan Bayi Baru Lahir 6 Hari (Kn Ii)

Hari/Tanggal : 9 April 2025

Jam : 13. 00 Wita

Tempat : Rumah Ny. U.N

S : Ibu Mengatakan Bayinya Tidak Rewel, Bergerak Aktif, Bab 2 Kali, Bak 5 Kali Dan Bayi Menyusu Kuat

O : Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital :
Hr : 139x/Menit
Pernapasan : 48x/Menit
Suhu : 36,7 °c

A : By. Ny. U.N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Umur 6 Hari

P :

1. Menjelaskan Kepada Ibu Dan Keluarga Tentang Kondisi Bayinya, Keadaan Umum Bayi Baik, Hr 139 X/Menit, Suhu 36,7 °c, Pernapasan 48 X/Mnt.

E/ Ibu Dan Keluarga Merasa Senang Dengan Informasi Yang Diberikan.

2. Memberikan Konseling Kepada Ibu Dan Keluarga Tentang Asi Eksklusif Selama 6 Bulan Tanpa Makanan Pendamping Asi Lainnya Dan Memberikan Asi Setiap 2 Jam Sekali, Dan Jika Bayinya Tidur Lebih Dari 2 Jam Anjurkan Ibu Membangunkan Bayinya Untuk Menyusui

E/ Ibu Dan Keluarga Mengerti Dengan Penjelasan Yang Diberikan Dan Bersedia Membantu Ibu Dalam Meberikan Asi Eksklusif.

3. Menjelaskan Pada Ibu Tentang Cara Menjaga Kebersihan Bayi, Yaitu Dengan Cara Memandikan Bayi 2 Kali Sehari, Mengganti Pakaian Dan Kain Bayi Yang Basah.

E/ Ibu Mengerti Dengan Penjelasan Yang Diberikan Dan Akan Melakukannya.

4. Menjelaskan Kepada Ibu Dan Keluarga Tentang Tanda-Tanda Bahaya Yang Dapat Terjadi Pada Bayi Baru Lahir Yaitu Tali Pusat Bau, Bengkak,

Dan Berwarna Merah, Bayi Kuning Dan Tidak Mau Menyusu. Jika Menemukan Tanda-Tanda Tersebut Maka Segera Memberitahukan Kepada Petugas Kesehatan.

E/ Ibu Dan Keluarga Mengerti Dengan Penjelasan Yang Diberikan.

5. Mengajarkan Ibu Untuk Menjemurkan Bayinya Dibawah Sinar Matahari Pada Saat Pagi Sebelum Jam 8 Pagi Maksimal 15 Menit Untuk Mencegah Icterus Pada Bayi.

E/ Ibu Mengerti Dan Bersedia Menlakukan Anjuran Yang Di Berikan

6. Mengajarkan Ibu Tentang Perawatan Tali Pusat Seperti Menghindari Pembungkusan Tali Pusat, Jangan Mengoleskan Atau Membubukan Apapun Pada Tali Pusat , Melipat Popok Dibawa Tali Pusat Bayi, Jika Putting Tali Pusat Kotor Maka Cuci Secara Hati-Hati Dengan Air Matang, Jika Tali Pusat Bernanah Atau Berdarah Maka Segera Melapor Dan Bawa Ke Fasilitas Kesehatan.

E/ Ibu Memahami Dan Akan Menerapkan Kepada Bayinya.

7. Melakukan Pendokumentasi

Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus (Kn Iii)

Hari/Tanggal : Senin 14 April 2025

Jam : 10. 00 Wita

Tempat : Rumah Ny. U.N

S : Ibu Mengatakan Bayinya Kadang Rewel, Bergerak Aktif, Bab 1 Kali, Bak 2 Kali Dan Bayinya Menyusu Dengan Baik

O : Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda - Tanda Vital: Hr : 142 X/Menit, Pernapasan : 48 X/Menit, Suhu : 36,6 °c

A : By. Ny. U.N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Umur 12 Hari

P :

1. Menginformasikan Kepada Ibu Tentang Hasil Pemeriksaan Yaitu:
Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda - Tanda Vital:
N:
142 X/Menit, Pernapasan : 48 X/Menit, Suhu : 36,6 °c
E/ Ibu Merasa Senang Dapat Mengetahui Hasil Pemeriksaan.
2. Menginformasikan Kepada Ibu Dan Keluarga Tentang Kebutuhan Nutrisi.
Ibu Harus Membangunkan Bayi Dan Memberikan Asi Setiap 2 Jam Dan Jika Bayi Tidur Lebih Dari 2 Jam, Segera Bangunkan Bayi Untuk Menyusui Sehingga Kebutuhan Nutrisi Bayi Dapat Terpenuhi.
E/ Ibu Dan Keluarga Mengerti Dengan Penjelasan Yang Diberikan Dan Mengatakan Akan Mengikuti Anjuran Yang Diberikan.
3. Menginformasikan Kepada Ibu Dan Keluarga Bahwa Bayinya Harus Mendapatkan Imunisasi Lanjutan Yaitu :Bcg Dan Polio 1 Pada Umur 1 Bulan, Dpt Hb1 Dan Polio 2 Pada Umur 2 Bulan, Dpt Hb2 Dan Polio 3 Pada Umur 3 Bulan, Dpt Hb 3 Dan Polio 4 Pada Umur 4 Bulan, Dan Campak Pada Umur 9 Bulan., Bcg Untuk Mencegah Penyakit Tuberkulosis (Paru-Paru), Polio Untuk Mencegah Penyakit Polio (Lumpuh Layu Pada Tungkai Kaki Dan Lengan), Dpt Untuk Mencegah Penyakit Difteri (Penyumbatan Jalan Napas), Penyakit Pertusis (Batuk Rejan Atau Batu Lama), Dan Campak Untuk Mencegah Penyakit Campak (Radang Paru, Radang Otak Dan Kebutaan).
E/Ibu Dan Keluarga Mengerti Dengan Penjelasan Yang Diberikan.
4. Menganjurkan Kepada Ibu Untuk Memeriksa Bayinya Setiap Bulan Di Posyandu Untuk Memantau Tumbuh Kembang Bayi.

E/ Ibu Mengerti Dengan Penjelasan Yang Diberikan Dan Mengatakan Akan Mengikuti Anjuran Yang Diberikan.

5. Melakukan Pendokumentasian.

Catatan Perkembangan Masa Nifas 6 Jam Post Partum

(Kf I)

Tempat : Puskesmas Oemasi

Hari/Tanggal : 03 April 2025

Jam : 21.30 Wita

S : Ibu Mengatakan Perutnya Masih Terasa Mules

O : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tandavital

Tekanan Darah : 110/70 Mmhg

Nadi : 78 Kali/Menit

Suhu : 36,4 °c

Pernapasan : 20 Kali/Menit

Pemeriksaan Fisik

Kepala

: Rambut Berwarna Hitam, Tidak Ada Benjolan,
Muka Tidak Ada Nyeri Tekan

: Simetris, Tidak Ada Odema, Ada Cloasma

Mata Gravidarum

Hidung ; Simetris, Konjungtiva Merah Muda, Sklera Putih

Telinga : Tidak Ada Secret, Tidak Ada Polip

Mulut : Simetris, Tidak Ada Serumen

Leher : Bibir Lembab, Bersih, Tidak Ada Caries Pada

: Gigi

Tidak Ada Pembesaran Kelenjar Tyroid, Tidak

Dada Ada Pembesaran Kelenjar Limfe, Tidak Ada

Payudara : Pembendungan Vena Jugularis

: Simetris, Tidak Ada Retraksi Dinding Dada,
Pembesaran Payudara Kanan Dan Kiri Simetris,

Adanya Hyperpigmentasi Aerola, Putting Susu

Abdomen Bersih Dan Menonjol, Ada Pengeluaran

: Colostrum, Tidak Ada Nyeri Tekan Pada

Kandung Kemih Payudara.
 Ekstremitas : Tfu 2 Jari Dibawah Pusat, Kontraksi Uterus Baik
 : Dan Tidak Terdapat Luka Bekas Operasi
 Genitalia Kosong
 : Tidak Pucat, Tidak Ada Oedema, Tidak Ada
 Kemerahan Dan Tidak Ada Varises
 Pengeluaran Lochea Rubra, Jenis Darah Warna
 Merah, Bau Anemis, Perdarahan ± 5 Cc

A : Ny. U.N P4a0ah4 Postpartum 6 Jam

P : 1. Menginformasikan Pada Ibu Dan Keluarga Bahwa Keadaan Bayi Baik Dengan Hasil Pemeriksaan Yaitu Td 110/70 MmHg, Nadi: 78 X/Menit, S: 36,4 °c, Rr : 20 X/Menit.

E/ Ibu Dan Keluarga Mengetahui Hasil Pemeriksaan

2. Menjelaskan Ibu Tentang Cara Membersihkan Daerah Kewanitaan Setelah Bab Dan Bak Perineum Harus Dibersihkan Dengan Air Yang Bersih Dari Arah Depan, Mengganti Pembalut Minimal 2 Kali Sehari Atau Bila Pembalut Sudah Terasa Penuh.

E/ Ibu Mengerti Dengan Penjelasan Yang Diberikan Dan Bersedia Mengganti Pembalut Jika Sudah Merasa Tidak Nyaman

3. Mengajukan Ibu Untuk Menyusui Bayinya Setiap 2 Jam Dan Hanya Memberikan Asi Eksklusif Selama 6 Bulan, Karena Asi Mengandung Zat Gizi Yang Penting Untuk Pertumbuhan Dan Perkembangan Bayi Dan Memberi Perlindungan Terhadap Infeksi ; Diharapkan Agar Ibu Menyusui Bayi Setiap 2 Jam Atau 10-12 Kali Dalam 24 Jam Dengan Lamanya 10- 15 Menit Pada Setiap Payudara Dan Selama 0-6 Bulan Bayi Cukup Diberikan Asi Saja Tanpa Makanan Tambahan Lain.

E/ Ibu Mengerti Dan Memahami Tentang Penjelasan Yang Diberikan Dan Bersedia Untuk Memberikan Asi Eksklusif Selama 6 Bulan Kepada Bayinya.

4. Mengajukan Ibu Untuk Mengonsumsi Makanan Bergizi Seimbang Seperti Nasi, Sayuran Hijau, Ikan, Telur, Tempe, Daging, Buah-

Buahan Dan Lain-Lain, Yang Bermanfaat Untuk Menambah Stamina Ibu Dan Mempercepat Proses Penyembuhan.

E/ Ibu Mengerti Dan Akan Makan Makanan Yang Mengandung Nilai Gizi Seperti, Sayur-Sayuran, Lauk-Pauk Serta Buah

5. Menjelaskan Pada Ibu Tentang Personal Hygiene Seperti Mandi Teratur Minimal 2x/ Hari, Mengganti Pakaian Dan Alas Tempat Tidur, Menjaga Lingkungan Sekitar Tempat Tinggal, Melakukan Perawatan Perineum, Mengganti Pembalut, Mencuci Tangan Setiap Membersihkan Daerah Genitalia. Kebersihan Diri Berguna Untuk Mengurangi Infeksi Yang Mungkin Terjadi Pada Ibu Nifas Serta Meningkatkan Perasaan Nyaman Untuk Ibu.

E/ Ibu Mengerti Dengan Penjelasan Pola Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Serta Bersedia Mengikuti Saran Yang Diberikan.

6. Mengajarkan Ibu Cara Merawat Payudaranya Yaitu Sebelum Menyusui Ibu Terlebih Dahulu Membersihkan Payudara Dengan Baby Oil, Lalu Melakukan Pijatan Lembut Secara Memutar Kearah Putting Susu, Kemudian Mengkompresnya Dengan Air Hangat Selama 3 Menit, Lalu Bersihkan Dan Keringkan Dengan Air Bersih.

E/ Ibu Mengerti Dengan Penjelasan Yang Diberikan Dan Ibu Berjanji Sebelum Memberikan Asi Kepada Bayinya, Ibu Terlebih Dahulu Membersihkan Payudaranya.

7. Menjelaskan Tanda Bahaya Masa Nifas Seperti Perdarahan Yang Hebat, Pengeluaran Cairan Pervaginam Berbau Busuk, Oedema Atau Bengkak, Penglihatan Kabur, Payudara Bengkak Dan Merah, Demam Dan Nyeri Hebat, Sesak Nafas Dan Sakit Kepala Hebat. Menganjurkan Ibu Untuk Segera Ke Fasilitas Kesehatan Jika Muncul Salah Satu Tanda Tersebut.

E/ Ibu Mengerti Dengan Penjelasan Yang Diberikan Dan Bersedia Segera Ke Fasilitas Terdekat Bila Ditemukan Salah Satu Tanda Seperti Yang Sudah Dijelaskan Tadi

8. Menganjurkan Ibu Untuk Tidak Boleh Melakukan Hubungan Seksual

Sampai Darah Berhenti. Selama Periode Nifas Hubungan Seksual Juga Dapat Berkurang. Hal Yang Dapat Menyebabkan Pola Hubungan Seksual Selama Masa Nifas Berkurang Antara Lain: Gangguan Atau Ketidaknyamanan Fisik, Kelelahan, Ketidakseimbangan, Dan Kecemasan Berlebihan.

E/ Ibu Mengerti Dengan Penjelasan Yang Diberikan

9. Menganjurkan Ibu Agar Istirahat Yang Cukup Dan Teratur Yaitu Tidur Siang 1- 2 Jam/ Hari Dan Tidur Malam 7- 8 Jam/ Hari. Hal- Hal Yang Dapat Dilakukan Ibu Dalam Memenuhi Kebutuhan Istirahatnya Antara Lain: Anjurkan Ibu Untuk Melakukan Kegiatan Rumah Tangga Secara Perlahan, Ibu Tidur Siang Atau Istirahat Saat Bayinya Tidur. Kurang Istirahat Dapat Menyebabkan Jumlah Asi Berkurang, Memperlambat Proses Involusi Uteri, Menyebabkan Depresi Dan Ketidakmampuan Dalam Merawat Bayi.

E/ Ibu Mengerti Dan Bersedia Untuk Mengikuti Anjuran Yang Diberikan.

10. Mendokumentasikan Hasil Pemeriksaan Pada Status Ibu Atau Buku Register.

E/ Pendokumentasian Sudah Dilakukan Pada Buku Register, Status Pasien Dan Buku KIA

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas Hari Ke 3 (Kf Ii)

Hari/Tanggal : Minggu, 06 April 2025

Jam : 14.45 Wita

Tempat : Rumah Ny. U.N

S : Ibu Mengatakan Masih Keluar Lender Berwarna Merah Kecoklatan Dari Jalan Lahir

O : 1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik,

Kesadaran: Composmentis,

Keadaan Emosional: Stabil, Tanda-Tanda Vital: Tekanan Darah: 116/76

Mmhg, Pernapasan: 19x/Menit, Suhu : 36,3 °c, Nadi: 72 X/Mnt

2. Pemeriksaan Fisik

Payudara: Simstris, Putting Susu Menonjol, Dan Bersih, Pengeluaran Asi Lancer

Abdomen : Tfu 1 Jari Di Bawah Pusat

Genetalia : Pengeluaran Lochea Sanguinolenta

A Ny.U.N P_{4a0ah4} Post Partum Hari Ke-3

P :

1. Mengobservasi Dan Memberitahukan Tanda-Tanda Vital Pada Ibu Dan Keluarga Yaitu Tekanan Darah 119/76 Mmhg, Pernapasan 19 X/Mnt, Suhu 36,3 °c, Nadi 72x/Mnt.

E/ Ibu Dan Keluarga Tahu Tentang Keadaan Ibu.

2. Mengecek Dan Memastikan Involusi Berjalan Normal: Uterus Berkontraksi, Fundus Dibawah Umbilicus, Tidak Ada Perdarahan Abnormal, Tidak Ada Bau.

E/ Uterus Berkontraksi Dengan Baik Dan Tidak Ada Perdarahan.

3. Mengobservasi Dan Menilai Adanya Tanda-Tanda Infeksi, Demam Dan Perdarahan.

E/ Keadaan Ibu Sehat Tidak Ada Tanda-Tanda Infeksi.

4. Menganjurkan Dan Memastikan Ibu Mendapat Cukup Makanan, Cairan Dan Istirahat.
E/ Keadaan Ibu Sehat Dan Ibu Bersedia Mengikuti Anjuran Yang Di Berikan.
5. Mengajarkan Ibu Teknik Menyusui Bayi Yang Baik Dan Benar Dan Pemberian Asi Awal :
 - A. Dada Bayi Menempel Pada Payudara /Dada Ibu
 - B. Tangan Dan Dada Bayi Dalam Posisi Garis Lurus
 - C. Puting Sampai Sebagian Areola Mamae Masuk Kemulut Bayi.E/ Keadaan Bayi Sehat, Dan Bayi Menyusui Dengan Baik.
6. Memberikan Konseling Pada Ibu Mengenai Perawatan Tali Pusat, Menjaga Bayi Tetap Hangat Dan Merawat Bayi Sehari-Hari.
E/ Ibu Mengerti Dengan Penjelasan Yang Diberikan.
7. Melakukan Pendokumentasian

Catatan Perkembangan Kunjungan Nifas Hari Ke 12 (Kf Iii)

Hari/Tanggal : 15 April 2025

Jam : 10.20 Wita

Tempat : Rumah Ny. F.T

S : Ibu Mengatakan Tidak Ada Keluhan

O : 1. Pemeriksaan Umum:

Keadaan Umum: Baik, Kesadaran: Composmentis, Keadaan

Emosional: Stabil, Tanda-Tanda Vital: Tekanan Darah:121/80 MmHg,

Pernapasan: 20 X/Menit, Suhu: 36,5 °c, Nadi: 81 X/Mnt.

2. Pemeriksaan Fisik:

Payudara: Simetris, Puting Susu Menonjol, Dan Bersih, Colostrum

Pada Areola Mamae, Pengeluaran Asi Lancer Kiri Dan Kanan

Abdomen: Tfu Tidak Teraba, Kontraksi Baik

Genetalia: Pengeluaran Lokhea Serosa

A : Ny. U.N P_{4a0}ah4 Post Partum Hari Ke-12

P :

1. Memberitahukan Kepada Ibu Bahwa Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, Tanda-Tanda Vital Yaitu Tekanan Darah 121/80 MmHg, Pernapasan 20 X/Menit, Suhu 36,5 °c, Nadi 81 X/Menit.

E/ Ibu Dan Keluarga Tahu Tentang Keadaan Ibu.

2. Mengecek Dan Memastikan Involusi Berjalan Normal Lochea Alba Dan Tfu Tidak Teraba.

E/ Ibu Dan Keluarga Sudah Menegtahui Keadaannya

3. Mengobservasi Dan Menilai Adanya Tanda-Tanda Infeksi, Demam Dan Perdarahan.

E/ Keadaan Ibu Sehat Tidak Ada Tanda-Tanda Infeksi.

4. Menganjurkan Dan Memastikan Ibu Mendapat Cukup Makanan, Cairan Dan Istirahat.
E/ Keadaan Ibu Sehat Dan Ibu Bersedia Mengikuti Anjuran Yang Di Berikan.
5. Mengajarkan Ibu Teknik Menyusui Bayi Yang Baik Dan Benar Dan Pemberian Asi Awal :
 - A. Dada Bayi Menempel Pada Payudara /Dada Ibu
 - B. Tangan Dan Dada Bayi Dalam Posisi Garis Lurus
 - C. Puting Sampai Sebagian Areola Mamae Masuk Kemulut Bayi.E/ Keadaan Bayi Sehat, Dan Bayi Menyusui Dengan Baik.
6. Memberikan Konseling Pada Ibu Mengenai Perawatan Tali Pusat, Menjaga Bayi Tetap Hangat Dan Merawat Bayi Sehari-Hari.
E/ Ibu Mengerti Dengan Penjelasan Yang Diberikan.
7. Melakukan Pendokumentasian

Catatan Perkembangan Masa Nifas Iv (Kf Iv)

Tanggal Pengkajian : 2 Mei 2025

Jam : 14.00 Wita

Tempat : Rumah Pasien

S : Ibu Mengatakan Tidak Ada Keluhan

O : Keadan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 118/78mmhg

Nadi : 82 Kali Permenit

Suhu : 36,5 °c

Pernapasan : 20 Kali Permenit

Payudara Simetris Ada Pengeluaran Asi Pada Payudara Kiri Dan Kanan, Tidak Ada Nyeri Tekan, Tinggi Fundus Uteri Tidak Teraba, Pengeluaran Pervaginam Yaitu Lokea Serosa, Wajah Dan Ekstermitas Tidak Pucat, Tidak Oedema.

A : Ny. U.N P4a0ah4 Post Partum Normal 29 Hari.

P :

1. Menginformasikan Pada Ibu Dan Keluarga Bahwa Keadaannya Baik Dengan Hasil Pemeriksaan Yaitu Tekanan Darah: 118/78 Mmhg, Nadi: 82 Kali Permenit, Suhu: 36,5 °c, Pernapasan: 20 Kali Permenit ; Ibu Dan Keluarga Mengetahui Hasil Pemeriksaan Yang Diinformasikan.
2. Menanyakan Pada Ibu Tentang Penyulit-Penyulit Yang Dialami Nya Atau Bayinya; Ibu Dan Bayi Sehat Dan Tidak Ada Penyulit Yang Dialami.
3. Memberikan Konseling Keluarga Berencana Secara Dini ; Ibu Dan Suami Sudah Mengerti Dan Mampu Menjelaskan Kembali Terkaitalat

Kontrasepsi Yang Akan Dipilih Dan Ibu Memilih Untuk Menggunakan Alat Kontrasepsi Implant.

4. Menjelaskan Pada Ibu Tentang Alat Kontrasepsi Yang Dipilih Yaitu Metode Sederhana.

a. Metode Sederhana Tanpa Alat (Kontrasepsi Alamiah)

Metode Pantang Berkala, Yakni Tidak Melakukan Persetubuhan Pada Masa Subur Istri. Untuk Mengetahui Masa Subur Istri, Dapat Dikenal Melalui Ovulasi Terjadi 14 Kurang 2 Hari Sebelum Haid Yang Akan Datang, Sperma Dapat Hidup Dan Membuahi Dalam 48 Jam Setelah Ejakulasi, Dan Ovum Dapat Hidup 24 Jam Setelah Ovulasi

b. Metode Suhu Bahal. Ketika Menjelang Ovulasi, Suhu Basal Tubuh Akan Mengalami Penurunan Kurang Lebih 24 Jam Setelah Ovulasi. Suhu Basal Dapat Meningkatkan Sebesar 0,2- 0,5 Ketika Ovulasi.

c. Metode Lendir Serviks, Dilakukan Dengan Cara Wanita Mengamati Lendir Serviksnya Setiap Hari. Apabila Lendir Serviks Terlihat Lengket Dan Jika Direntangkan Di Antara Kedua Jari Akan Putus, Maka Menandakan Lendir Tidak Subur. Lendir Serviks Yang Jernih Dan Melar, Apabila Dipegang Di Antara Kedua Jari Dapat Diregangkan Dengan mudah Tanpa Terutus Bisa Disebut Lendir Subur.

1) Metode Coitus Interruptus, Dilakukan Dengan Cara Mengeluarkan Alat Kelamin Pria (Penis) Sebelum Ejakulasi Sehingga Sperma Tidak Masuk Ke Dalam Vagina.

2) Metode Amenorhea Laktasi (Mal), Merupakan Metode Sementara Yang Mengandalkan Pemberian Asi Secara Eksklusif. Metode Tersebut Dilakukan Hanya Dengan Diberikan Asi Tanpa Tambahan Makanan Dan Minuman Lain. Metode Sederhana Dengan Alat (Mekanis/Barrier)

- 3) Kondom, Merupakan Selubung Atau Sarung Karet Yang Memiliki Mekanisme Kerja Menghalangi Masuknya Sperma Ke Dalam Vagina, Sehingga Pembuahan Dapat Dicegah. Pemakaian Kondom Dapat Mencegah Penularan Mikroorganisme (Hiv/Aids) Dari Satu Pasangan Kepada Pasangan Yang Lain.
 - 4) Diafragma, Merupakan Kap Berbentuk Bulat Cembung Yang Terbuat Dari Karet Yang Diinsersikan Ke Dalam Vagina Sebelum Berhubungan Seksual Dan Menutup Serviks. Cara Kerja Diafragma Yaitu Menekan Sperma Agar Tidak Mendapatkan Akses Mencapai Saluran Alat Reproduksi Bagian Atas. Meminta Ibu Untuk Segera Berdiskusi Dengan Suami Mengenai Pemilihan Kb, Ibu Mengatakan Ingin Menggunakan Kb Implant
3. Menganjurkan Ibu Untuk Membawa Bayinya Ke Fasilitas Kesehatan Untuk Diberikan Imunisasi Ibu Bersedia Untuk Kontrol Kesehatan Di Fasilitas Kesehatan
 4. Mengingatkan Ibu Untuk Menyusui Bayinya Sesering Mungkin Setiap 2 Jam Sekali. Ibu Memberikan Asi Kepada Bayinya Dan Tidak Diberikansusu Formula Dan Tidak Ada Masalah Saat Menyusui
 5. Menganjurkan Ibu Untuk Mengonsumsi Makanan Bergizi Seimbang Seperti Nasi, Sayuran Hijau, Ikan, Telur, Tempe, Daging, Buah-Buahan. Ibu Mengatakan Siang Tadi Ibu Makan Nasi, Sayur Dan Ikan.
 6. Mengingatkan Kembali Ibu Untuk Istirahat Yang Cukup Dan Teratur Ibu Mengerti Dengan Penjelasan Yang Diberikan Dan Ibu Mau Istirahat Saat Bayinya Tidur.
 7. Dokumentasikan Hasil Pemeriksaan Pada Status Ibu Atau Buku Register. Pendokumentasian Sudah Dilakukan Pada Buku Register, Status Pasien Dan Buku KIA

Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana Pada Ny. U.N Umur 32 Tahun

Tanggal : 2 Mei 2025
Waktu : 10.00 Wita
Tempat : Puskesmas Naibonat

S : Ibu Mengatakan Rencana Mau Ikut Kb Suntik 3 Bulan, Ibu Mengatakan Masih Terus Menyusui Bayinya Saja Tanpa Memberikan Makanan Tambahan Apapun. Ibu Mengatakan Sebelumnya Tidak Pernah Menggunakan Kb.

O : Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Tanda-Tanda Vital Yaitu Tekanan Darah 110/70 MmHg, Nadi 88 X/M, Pernapasan : 21 X/M, Suhu 36,5°C.

A : Ny. U.N Umur 32 Tahun P4a0ah4 Berencana Menggunakan Akseptor Kb Suntik 3 Bulan

P :

1. Informasikan Hasil Pemeriksaan Pada Ibu Bahwa Keadaan Umum Ibu Baik, Kesadaran Composmentis, Tanda-Tanda Vital Tekanan Darah Ibu Yaitu 110/80 MmHg, Nadi 88 Kali Per Menit, Pernapasan 21 Kali Per Menit, Suhu 36,5°C.

E/ Ibu Senang Dengan Hasil Pemeriksaan

2. Beritahu Ibu Cara Kerja Dari Kb Suntik 3, Efek Samping, Keuntungan Dan Kerugian Dari Alat Kontrasepsi Suntik 3 Bulan. Cara Kerja
 - a) Menekan Ovulasi
 - b) Menghambat Transportasi Gamet Oleh Tuba
 - c) Mempertebal Muka Serviks (Mencegah Penetrasi Sperma)
 - d) Mengganggu Pertumbuhan Endometrium Sehingga Menyulitkan Proses Implantasi.

3. Anjurkan Ibu Ke Puskesmas Untuk Mendapatkan Kb Suntik 3 Bulan

E/ Ibu Mengerti Dengan Anjuran Yang

Diberikan

4. Dokumentasikan Semua Hasil Pemeriksaan
E/ Hasil Pemeriksaan Sudah Didokumentasikan

C. Pembahasan

Pembahasan Merupakan Bagian Dari Kasus Yang Membahas Tentang Kendala Atau Hambatan Selama Melakukan Asuhan Kebidanan Pada Klien. Keadaan Tersebut Menyangkut Kesenjangan Antara Tinjauan Pustaka Dan Tinjauan Kasus. Kesenjangan Tersebut Dapat Dilakukan Pemecahan Masalah Demi Meningkatkan Asuhan Kebidanan.

Penatalaksanaan Proses Asuhan Kebidanan Berkelanjutan Pada Ny.U.N Umur 32 Tahun G4p3a0ah3 Uk 38 Minggu, Janin Tunggal, Hidup, Intra Uterin, Letak Kepala, Keadaan Ibu Dan Janin Baik Di Puskesmas Naibonat Disusun Berdasarkan Dasar Teori Dan Asuhan Nyata Dengan Pendekatan Manajemen Kebidanan 7 Langkah Varney Dan Metode Soap. Demikian Dapat Diperoleh Kesimpulan Apakah Asuhan Tersebut Telah Sesuai Dengan Teori Atau Tidak.

1. Pengumpulan Data Subjektif Dan Objektif

Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Langkah Pertama Yaitu Pengumpulan Data Dasar, Penulis Memperoleh Data Dengan Mengkaji

Secara Lengkap Informasi Tentang Klien. Informasi Ini Mencakupi Riwayat Hidup, Pemeriksaan Fisik, Dan Pemeriksaan Penunjang Sesuai Kebutuhan. Data Pengkajian Dibagi Menjadi Data Subjektif Dan Data Obyektif. Data Subjektif Adalah Data Yang Diperoleh Dari Klien, Dan Keluarga, Sedangkan Data Obyektif Adalah Data Yang Diperoleh Berdasarkan Hasil Pemeriksaan (Dartiwen Dan Nurhayati Yati, 2019).

Data Subyektif Yang Di Dapat Pada Ny. U.N Umur 32 Tahun, Agama K. Protestan, Pendidikan Terakhir Sma, Pekerjaan Ibu Sebagai Ibu Rumah Tangga, Dan Suami Tn E. K Umur 40 Tahun, Agama K. Protestan, Pendidikan Terakhir S1 Dan Pekerjaan Suami Adalah Petani. Saat Dilakukan Pengkajian Pada Kunjungan Anc, Ibu Mengatakan Ini Hamil Yang Keempat Kali, Dan Ini Kunjungan Yang Ke 3 Di Puskesmas Naibonat. Hal Ini Tidak Sesuai Dengan Jadwal Anc Menurut Who, Jadwal Pemeriksaan Antenatal Minimal 2 Kali Pada Trimester 1, 1 Kali Pada Trimester Ii (0 - < 28 Minggu) Dan 3 Kali Pada Trimester Iii (28 - \geq 36 Minggu), Sama Halnya Dengan (Walyani Siwi Elisabeth, 2017) Mengatakan Interval Kunjungan Pada Ibu Hamil Minimal Sebanyak 4 Kali, Yaitu Setiap 4 Minggu Sekali Sampai Minggu Ke 28, Kemudian 2-3 Minggu Sekali Sampai Minggu Ke 38 Dan Sesudahnya Setiap Minggu. Ibu Mengikuti Anjuran Yang Diberikan Bidan Untuk Melakukan Kunjungan Selama Kehamilan.

Pada Saat Pengkajian Subjektif Yang Dilakukan Didapatkan Ibu Dengan Keluhan Nyeri Perut Bagian Bawah. Hal Ini Merupakan Salah Satufisiologis Ketidaknyaman Kehamilan Trimester Iii Menurut (Patimah, 2020)..

Ibu Mengatakan Merasakan Pergerakan Janin. Ibu Mengatakan Merasakan Pergerakan Anak Pertama Kali Usia 5 Bulan. Ibu Hamil Dapat Merasakan Gerakan Halus Dan Tendangan Kaki Bayi Di Usia Kehamilan 18-20 Minggu Dihitung Dari Haid Pertama Haid Terakhir.

Ny. U.N Juga Mendapatkan Dukungan Social Dari Suami Dan Juga Keluarganya. Hal Ini Sesuai Dengan Teori Menurut (Yurissetiowati, 2021)

Yang Mengatakan Bahwa Dukungan Social Sangat Dibutuhkan Oleh Ibu Hamil Agar Bisa Merasa Tenang Dalam Menjalani Kehamilannya.

Data Obyektif Di Dapat Dari Ny. U.N Umur 32 Tahun G4p3a₀Ah3 Uk 37 Minggu, Yaitu Keadaan Umum Baik, Keadaan Emosional Stabil Kesadaran Komposmentis. Tanda-Tanda Vital Tekanan Darah : 123/76 MmHg, Nadi : 74 Kali/Menit, Pernapasan : 21 Kali/Menit, Suhu : 36,4^oC, Bb Sebelum Hamil 48 Kg Saat Hamil Sekarang 59 Kg Dan Lila 27 Cm . Hal Ini Sesuai Dengan Teori (Dartiwen Dan Nurhayati Yati, 2019), Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital, Tekanan Darah : Dikatakan Darah Tinggi Bila Lebih Dari 140/90 MmHg, Nadi : Normalnya 60-80 Kali/Menit, Pernafasan : Normalnya 16-24 Kali/Menit, Suhu Tubuh : Normalnya 36,5-37,5 ^oc. Pada Pemeriksaan Tanda Vital Menunjukkan Batas Normal Berarti Ibu Dalam Keadaan Sehat. Pada Bagian Kiri Lila Kurang Dari 24 Cm Merupakan Indikator Kuat Untuk Status Gizi Ibu Yang Kurang/Buruk. Ibu Tidak Mengalami Gizi Kurang/Buruk.

Palpasi Abdominal Tfu 31 Cm, Leopold I : Tfu 3 Jari Dibawah Prosesus Xipodeus, Pada Fundus Teraba Bagian Yang Lunak, Bundar, Dan Kurang Melenting. Lepold II : Pada Perut Bagian Kanan Teraba Keras, Datar, Memanjang Seperti Papan. Pada Perut Bagian Kiri Teraba Bagian Yang Terkecil Janin. Leopold III : Pada Segmen Bawa Rahim Teraba Bulat, Keras, Dan Tidak Melenting. Leopold IV : Divergen. Sesuai Dengan Teori (Dartiwen Dan Nurhayati Yati, 2019), Leopold I Normal Tinggi Fundus Uteri Sesuai Dengan Usia Kehamilan. Pada Fundus Teraba Bagian Lunak Dan Tidak Melenting (Bokong). Tujuan : Untuk Mengetahui Tinggi Fundus Uteri Dan Bagian Yang Berada Di Fundus, Lepold II Normalnya Teraba Bagian Panjang, Keras Seperti Papan (Punggung) Pada Satu Sisi Uterus Dan Pada Sisi Lain Teraba Bagian Kecil. Tujuan : Untuk Mengetahui Batas Kiri/Kanan Pada Uterus Ibu, Yaitu: Punggung Pada Letak Bujur Dan Kepala Pada Letak Lintang, Leopold III Normalnya Teraba Bagian Panjang, Keras Seperti Papan (Punggung) Pada Satu Sisi Uterus Dan Pada Sisi Lain Teraba Bagian

Kecil. Tujuan : Untuk Mengetahui Batas Kiri/Kanan Pada Uterus Ibu, Yaitu : Punggung Pada Letak Bujur Dan Kepala Pada Letak Lintang, Leopold Iv Posisi Tangan Sudah Tidak Bisa Bertemu, Dan Sudah Masuk Pap (*Divergen*), Posisi Tangan Masih Bertemu Dan Sudah Masuk Pap (*Konvergen*). Tujuan : Untuk Mengetahui Seberapa Jauh Masuknya Bagian Terendah Jading Kedalam Pap Dan Ternyata Kepala Sudah Masuk Pap. Auskultasi Djj Frekuensinya 136 Kali/Menit Hal Ini Dihitung Selama 1 Menit Penuh. Jumlah Djj Normal Antara 120-160 Kali/Menit. Hasil Pengkajian Tidak Terdapat Kesenjangan Antara Teori Dan Tinjauan Kasus.

2. Interpretasi Data (Analisa Dan Diagnosa)

Langkah Kedua Yaitu Diagnosa Dan Masalah. Pada Langkah Ini Dilakukan Identifikasi Masalah Yang Benar Terhadap Diagnosa Dan Masalah Serta Kebutuhan Klien Berdasarkan Interpretasi Yang Benar Atas Data-Data Dari Hasil Anamnesa Yang Dikumpulkan (Dartiwen Dan Nurhayati Yati, 2019). Data Yang Sudah Dikumpulkan Diidentifikasi Sehingga Ditemukan Masalah Atau Diagnosa Yang Spesifik.

Berdasarkan Pengkajian Data Subjektif Dan Objektif, Penulis Mendiagnosa Ny. U.N G4p3a0ah3 Usia Kehamilan 37 Minggu Janin Hidup Tunggal Letak Kepala Intra Uterin Keadaan Ibu Dan Janin Baik. Langkah Ini Penulis Menemukan Masalah Yang Didapat Dari Keluhan Ibu Yakni Nyeri Perut Bagian Bawah. Hal Ini Merupakan Hal Fisiologis Yang Biasa Dialami Oleh Ibu Hamil Trimester Iii (Patimah, 2020).

3. Antisipasi Masalah Potensial

Langkah Ketiga Yaitu Antisipasi Diagnosa Dan Masalah Potensial Adalah Pencatatan Tentang Hasil Analisis Bidan Terkait Dengan Apakah Ada Diagnose Yang Berpotensi Berkembang Atau Keadaan Gawat Darurat Yang Akan Mengancam Keadaan Ibu, Misalnya Ibu Hamil Dengan Preeclampsia Ringan, Masalah Potensial Yang Mungkin Timbul Berdasarkan Teori Dan Rasionalisasi Yang Mendasari Adalah : Preeclampsia Berat Dan Eklamsia (Rr.Catur Wulandari Leny Et Al.,

2021). Penulis Tidak Menemukan Adanya Masalah Potensial Karena Keluhan Atau Masalah Tetap.

4. Tindakan Segera

Langkah Keempat Yaitu Tindakan Segera. Bidan Menetapkan Kebutuhan Terhadap Tindakan Segera, Melakukan Konsultasi, Kolaborasi Dengan Tenaga Kesehatan Lain Berdasarkan Kondisi Klien (Rr.Catur Wulandari Leny Et Al., 2021). Penulis Tidak Menuliskan Kebutuhan Terhadap Tindakan Segera Atau Kolaborasi Dengan Tenaga Kesehatan Lain, Karena Tidak Terdapat Adanya Masalah Yang Membutuhkan Tindakan Segera.

5. Perencanaan Dan Rasionalisasi

Langkah Kelima Yaitu Perencanaan Tindakan, Pencatatan Tindakan Segera Adalah Pencatatan Atau Dokumentasi Bidan Terkait Dengan Langkah Cepat Yang Dikerjakan Bidan Berkaitan Dengan Pencegahan Terhadap Masalah Potensial Yang Akan Terjadi(Rr.Catur Wulandari Leny Et Al., 2021). Perencanaan Yang Dibuat Pada Ibu Yaitu Anjurkan Ibu Untuk Mengonsumsi Makanan Yang Bergizi Seimbang, Jelaskan Ketidaknyamanan Pada Trimester Iii Yang Dialami Ibu, Jelaskan Tanda-Tanda Persalinan, Anjurkan Ibu Untuk Istirahat Yang Cukup, Anjurkan Ibu Untuk Tetap Menjaga Kebersihan Diri, Diskusikan Persiapan Persalinannya.

6. Pelaksanaan

Langkah Keenam Yaitu Pelaksanaan Langung Asuhan Secara Efisien Dan Aman. Pelaksanaan Ini Dapat Dilakukan Seluruhnya Oleh Bidan Atau Sebagian Oleh Klien Atau Tim Kesehatan Lainnya. Pelaksanaan Yang Dilakukan Berdasarkan Perencanaan Yang Telah Dibuat Dan Semua Dilakukan Dan Dilaksanakan Ecara Efisien Dan Aman Sesuai Dengan Langkah Kelima (Harahap, 2022).

Penatalaksanaannya Yakni, Mengajarkan Ibu Cara Mengatasi Ketidaknyamanan, Menjelaskan Kepada Ibu Makanan Yang Bergizi Seimbang Bagi Ibu Hamil, Menganjurkan Ibu Untuk Memperhatikan Pola

Istirahat, Menjelaskan Kepada Ibu Tanda-Tanda Persalinan, Menganjurkan Ibu Untuk Selalu Menjaga Personal Hygiene, Mendiskusikan Persiapan Persalinannya Seperti Membuat Rencana Persalinan

7. Evaluasi

Langkah Ketujuh Yaitu Langkah Terakhir Dari Manajemen Kebidanan Varney. Bidan Sebagai Pelaksana Asuhan Kebidanan Dalam Kehamilan Harus Memiliki Kemampuan Untuk Memotert Seluruh Kegiatan Yang Telah Ia Lakukan Termasuk Memberikan Kesan Apakah Langkah Demi Langkah Yang Dikerjakan Seluruhnya Efektif Terjadi (Rr.Catur Wulandari Leny Et Al., 2021). Evaluasi Yang Didapatkan Penulis Mengenai Penjelasan Dan Anjuran Yang Diberikan Bahwa Ibu Merasa Senang Dengan Informasi Yang Diberikan Dan Mau Mengikuti Anjuran Yang Diberikan Serta Ibu Mengerti Dapat Mengulang Kembali Penjelasan Yang Diberikan

a) Asuhan Kebidanan Persalinan

1) Subjektif

Kala I:Pada Tanggal 03 April 2025, Pukul 14.00 Wita Ibu Datang Ke Puskesmas Naibonat. Ibu Mengatakan Merasa Nyeri Pada Bagian Pinggang Menjalar Ke Perut Bagian Bawah Sejak Kemarin, Sudah Keluar Air-Air Dan Lendir Bercampur Darah Dari Jalan Lahir Pukul 14.00 Wita. Ibu Mengatakan Sudah Makan Satu Piring Bubur, Serta Minum Air Putih Sebanyak 1 Gelas.

Kala Ii:Persalinan Kala Ii Jam 15.00 Wita Ibu Mengatakan Sakit, Ingin Buang Air Besar Dan Ada Dorongan Untuk Meneran Tekanan Pada Anus, Perineum Menonjol Serta Vulva Dan Sfingter Ani Membuka Kondisi Tersebut Merupakan Tanda Dan Gejala Kala Ii Sesuai Dengan Teori (Yulianti & Sam, 2019).

Kala Iii: Persalinan Kala Iii Jam 15.35 Wita Ibu Mengatakan Perutnya Terasa Mules Kembali, Hal Tersebut Merupakan Tanda Bahwa Plasenta Akan Segera Lahir, Ibu Dianjurkan Untuk Tidak Mengedan Untuk Menghindari Terjadinya Inversio Uteri.

Kala Iv:Persalinan Kala Iv. Pukul 15.55 Wita, Ibu Memasuki Kala Iv. Ibu Mengatakan Merasa Senang Karena Sudah Melahirkan Anaknya, Ibu Juga Merasa Lelah Dan Perutnya Masih Terasa Mules, Namun Kondisi Tersebut Merupakan Kondisi Yang Normal Karena Rasa Mules Tersebut Merupakan Kondisi Yang Normal Yang Timbul Akibat Adanya Kontraksi Uterus.

2) Data Objektif

Kala I: Pukul 14.00 Sesampainya Di Puskesmas Naibonat Dilakukan Pemeriksaan Tanda- Tanda Vital Yaitu Tekanan Darah: 123/76 MmHg, Nadi: 74 Kali/Menit, Suhu :36,4^oc Pernapasan: 21 Kali/Menit, Djj: 140 Kali/Menit. Saat Pemeriksaan Leopold, Di Dapati His: 4 Kali Durasi 40-45 Detik Dalam 10 Menit. Saat Bidan Melakukan Vt, Pemeriksaan Dalam Tidak Ditemukan Kelainan, Vulva Dan Vagina Tidak Ada Kelainan, Portio Tipis, Pembukaan 9 Cm, Ketuban (+), Persentasi Kepala, Teraba Sutura, Uzun-Uzun Kecil Kiri Depan, Tidak Ada Molase, Penurunan Kepala 1/5, Dan Pukul 15.00 Wita Pembukaan Lengkap.

Kala Ii: Pukul 15.00 Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital Tidak Ditemukan Adanya Kelainan Semuanya Dalam Batas Normal, Pada Pemeriksaan Dalam Pembukaan 10 Cm, Tidak Ditemukan Adanya Kelainan Pada Vulva Dan Vagina, Selaput Ketuban Sudah Pecah Jernih, Portio Tidak Teraba, His Bertambah Kuat, Kandung Kemih Kosong, Pada Pemeriksaan Abdomen Menunjukkan Hasil Yang Normal Yaitu Teraba Punggung Disebelah Kanan, Bagian Terbawah Janin Adalah Kepala Dan Penurunan Kepala 0/5.

Kala Iii: Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital Tidak Ditemukan Adanya Kelainan Semuanya Dalam Batas Normal, Ada Pengeluaran Darah Secara Tiba-Tiba Dan Singkat Dari Jalan

Lahir, Tali Pusat Bertambah Panjang Dan Perubahan Bentuk Dan Tinggi Fundus Uteri. Hal Ini Sesuai Dengan (Mutmainnah U Annisa, 2017) Tanda-Tanda Pelepasan Plasenta, Yaitu Uterus Menjadi Bundar, Uterus Terdorong Ke Atas Karena Plasenta Dilepas Ke Segmen Bawah Rahim, Tali Pusat Bertambah Panjang, Dan Terjadi Perdarahan.

Kala Iv: Pemeriksaan Tanda-Tanda Vital Tidak Ditemukan Adanya Kelainan Semuanya Dalam Batas Normal, Tinggi Fundus Uteri 2 Jari Bawah Pusat, Kontraksi Uterus Baik Perdarahan Normal (± 200 cc), Keadaan Pada Perineum Terdapat Luka Lecet, Tidak Ada Perdarahan.

3) Assesment

Hasil Pengkajian Data Subyektif Dan Data Obyektif, Penulis Mendiagnosa:

Kala I: Ny. U.N G₄p₃a₀ah₃ Umur Kehamilan 37 Minggu , Janin Hidup, Tunggal, Intrauterin, Presentasi Belakang Kepala, Keadaan Jalan Lahir Baik, Keadaan Ibu Dan Janin Baik, Inpartu Kala I Fase Aktif.

Kala Ii : Ny.U.N Umur 32 Tahun G₄p₃a₀ah₃ Usia Kehamilan 37 Minggu Janin Hidup, Tunggal, Intrauterine Letak Kepala, Keadaan Umum Ibu Dan Janin Baik, Inpartu Kala Ii

Kala Iii:Ny.U.N Umur 32 Tahun P₄a₀ah₄ Inpartu Kala Iii

Kala Iv:Ny.U.N Umur 32 Tahun P₄a₀ah₄ Partus Kala Iv

4) Planning

Kala I : Asuhan Yang Diberikan Pada Ny. U.N Yaitu Ibu Diberi Dukungan Dan Kenyamanan Posisi, Ibu Memilih Posisi Berbaring Miring Ke Kiri Membantu Janin Mendapat Suplai Oksigen Yang Cukup Dan Mempercepat Penurunan Kepala. Selain Memilih Posisi Ibu Juga Diberikan Asupan Nutrisi Dan Cairan Berupa Segelas Teh Manis Hal Ini Dapat Membantu Karena Pada Proses Persalinan Ibu Mudah Mengalami Dehidrasi,

Menurut (Rr.Catur Wulandari Leny Et Al., 2021), Makanan Yang Dikonsumsi Ibu Bersalin Selama Kala 1, Kala 2, Kala 3 Dan Kala 4 Persalinan Adalah Bubur, Sayur Dan Lauk Sedangkan Minuman Yang Dikonsumsi Adalah Air Putih Dan Teh. Selama Kala 1 Ibu Mengonsumsi Bubur, Sayur Dan Lauk Serta Minum Air Putih Dan Teh. Tidak Ada Kesenjangan.

Kala Ii :Penulis Memberikan Asuhan Kala Ii, Yaitu Mengajarkan Ibu Cara Mengedan Yang Baik, Ibu Dapat Mengedan Dengan Baik Sehingga Pada Jam 15.30 Wita Bayi Lahir Spontan, Langsung Menangis, Jenis Kelamin Laki-Laki Berat Badan 3.000 Gram, Panjang Badan 47 Cm, Dilakukan Imd Pada Bayi, Hal Tersebut Sesuai Dengan (Rr.Catur Wulandari Leny Et Al., 2021) Tentang Inisiasi Menyusu Dini (Imd) Sebagai Kontak Awal Antara Bayi Dan Ibunya. Karena His Yang Adekuat Dan Tenaga Mengedan Ibu. Proses Persalinan Ny. U.N Tidak Ada Hambatan, Kelainan, Ataupun Perpanjangan Kala Ii, Dan Kala Ii Berlangsung Dengan Baik.

Kala Iii: Segera Setelah Bayi Lahir Ibu Diberikan Suntikan Oksitosin 1unit Secara Im Di 1/3 Paha Kanan Atas, Terdapat Tanda-Tanda Pelepasan Plasenta Yaitu Uterus Membundar, Tali Pusat Memanjang, Terdapat Semburan Darah Dari Vagina Ibu. Dilakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali Dan 10 Menit Kemudian Plasenta Lahir Spontan Dan Selaput Ketuban Utuh. Setelah Plasenta Lahir Uterus Ibu Di Masase Selama 15 Detik. Uterus Berkontraksi Dengan Baik. Tindakan Tersebut Sesuai Dengan Teori. Pada Kala Iii Pelepasan Plasenta Dan Pengeluaran Plasenta Berlangsung Selama 10 Menit Dengan Jumlah Perdarahan Kurang Lebih 100 Cc, Kondisi Tersebut Normal Sesuai Dengan Teori (Sulfianti Et Al., 2021) Bahwa Kala Iii Berlangsung Tidak Lebih Dari 30 Menit Dan Perdarahan Normal

Yaitu Perdarahan Yang Tidak Melebihi 500 Cc. Hal Ini Berarti Manajemen Aktif Kala Iii Dilakukan Dengan Benar Dan Tepat.

Kala Iv : Penulis Memberikan Asuhan Kala Iv, Yaitu Mengajarkan Ibu / Keluarga Cara Menilai Kontraksi Dan Melakukan Masase Uterus Yaitu Apabila Perut Teraba Bundar Dan Keras Artinya Uterus Berkontraksi Dengan Baik Namun Sebaliknya Apabila Perut Ibu Teraba Lembek Maka Uterus Tidak Berkontraksi Yang Akan Menyebabkan Perdarahan, Mengevaluasi Dan Mengestimasi Jumlah Kehilangan Darah \pm 150 Ml, Memeriksa Nadi Ibu Dan Keadaan Kandung Kemih Setiap 15 Menit Selama 1 Jam Pertama Pasca Persalinan Dan Setiap 30 Menit Jam Kedua Pasca Persalinan

Kasus Ny. U.N Termasuk Ibu Bersalin Normal Karena Persalinan Merupakan Proses Dimana Bayi, Plasenta Dan Selaput Ketuban Lahir Secara Spontan Pervaginam Dengan Kekuatan Ibu Sendiri, Persalinan Dianggap Normal Jika Prosesnya Terjadi Tanpa Disertai Dengan Adanya Penyulit (Sulfianti Et Al., 2021) Proses Persalinan Ny. U.N Berjalan Dengan Baik Dan Aman, Ibu Dan Bayi Dalam Keadaan Sehat Serta Selama Proses Persalinan Ibu Mengikuti Semua Anjuran Yang Diberikan

b) Bayi Baru Lahir

a. Pengumpulan Data Subjektif Dan Objektif

Kunjungan Pertama, Data Subyektif Didapat Dari Ny U.N Ibu Mengatakan Keadaan Bayinya Baik-Baik Saja, Dan Bayinya Sudah Menetek Dengan Kuat, Bab 1 Kali Dan Bak 2 Kali. Data Obyektif Yang Dikaji Pada By. Ny U.N Pada Kunjungan Pertama Yaitu Keadaan Umum : Baik, Kesadaran : Composmentis, Warna Kulit Kemerahan, Gerakan Aktif, Tangisan Kuat, Tanda-Tanda Vital Suhu : 36,5°C, Nadi : 138 Kali/Menit, Pernafasan : 46 Kali/Menit, Isapan Asi Kuat, Kulit Kemerahan, Dan Tali Pusat Basah Dan Bersih.

Kunjungan Yang Yang Kedua Mengatakan Bayinya Sehat-Sehat, Isap Asi Kuat, Tali Pusat Terlepas Sudah Terlepas Hal Ini Sesuai Dengan Teori (Mutmainnah Ui Annisa, 2017) Tali Pusat Biasanya Jatuh Sekitar 5-7 Hari Setelah Lahir. Mungkin Akan Keluar Beberapa Tetes Darah Atau Lendir Saat Tali Pusat Terlepas Ini Hal Yang Normal. Kunjungan Kedua Didapat Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, Warna Kulit Kemerahan, Gerakan Aktif, Tanda-Tanda Vital Suhu : 36,5°C, Detak Jantung : 139 Kali/Menit, Pernafasan : 48 Kali/Menit, Isapan Asi Kuat, Kulit Kemerahan, Tali Pusat Sudah Terlepas, Tidak Ada Tanda-Tanda Infeksi, Bb: 3000 Gram.

Kunjungan Yang Ketiga Yang Di Dapat Dari By. Ny. U.N Yaitu Ibu Mengatakan Bayinya Sehat-Sehat Dan Asi Keluar Banyak. Kunjungan Ketiga Didapat Keadaan Umum Baik, Kesadaran Composmentis, Warna Kulit Kemerahan, Gerakan Aktif, Tanda-Tanda Vital Suhu : 36,6°C, Nadi : 138 Kali/Menit, Pernafasan : 47 Kali/Menit, Isapan Asi Kuat, Kulit Kemerahan, Pusatnya Sudah Kering, Bb : 3.000 Gr. Hal Ini Sesuai Dengan Teori (Mutmainnah Ui Annisa, 2017), Tanda-Tanda Vital Pada Bayi Tingkat Pernafasan Normalnya 30 -60 Kali/Menit, Detak Jantung Janin Normalnya 120-160 Kali/Menit, Suhu Tubuh Normalnya 36,5-37,5. (Mutmainnah Ui Annisa, 2018), Menjelaskan Bayi Yang Normal Memiliki Tonus Otot Yang Normal, Gerakan Aktif, Warna Kulit Normal Merah Muda (Tidak Kebiruan), Menangis Kuat.

b. Interpretasi Data

Asesment Yaitu Hasil Pengkajian Data Subyektif Dan Obyektif Ditegakkan Berdasarkan Keluhan Yang Disampaikan Ibu Dan Hasil Pemeriksaan Oleh Bidan Terhadap Bayi Serta Telah Disesuaikan Dengan Standar Ii Adalah Standar Perumusan Diagnosa Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik

Indonesia No. 938/Menkes Sk /Viii/2007(Dartiwen Dan Nurhayati Yati, 2019).

Dari Pengkajian Data Subjektif Dan Objektif Pada Kn1, Kn 2, Kn 3, Maka Penulis Mendiagnosa:

Kn 1: By. Ny. U.N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 Jam

Kn 2: By. Ny. U.N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 Hari

Kn 3: By. Ny. U.N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 12 Hari

c. Antisipasi Masalah Potensial

Langkah Ketiga Yaitu Antisipasi Diagnosa Dan Masalah Potensial Adalah Pencatatan Tentang Hasil Analisis Bidan Terkait Dengan Apakah Ada Diagnose Yang Berpotensi Berkembang Atau Keadaan Gawat Darurat Yang Akan Mengancam Keadaan Ibu, Misalnya Ibu Hamil Dengan Preeclampsia Ringan, Masalah Potensial Yang Mungkin Timbul Berdasarkan Teori Dan Rasionalisasi Yang Mendasari Adalah : Preeclampsia Berat Dan Eklamsia (Rr.Catur Wulandari Leny Et Al., 2021). Penulis Tidak Menemukan Adanya Masalah Potensial Karena Keluhan Atau Masalah Tetap.

d. Tindakan Segera

Langkah Keempat Yaitu Tindakan Segera. Bidan Menetapkan Kebutuhan Terhadap Tindakan Segera, Melakukan Konsultasi, Kolaborasi Dengan Tenaga Kesehatan Lain Berdasarkan Kondisi Klien (Rr.Catur Wulandari Leny Et Al., 2021). Penulis Tidak Menuliskan Kebutuhan Terhadap Tindakan Segera Atau Kolaborasi Dengan Tenaga Kesehatan Lain, Karena Tidak Terdapat Adanya Masalah Yang Membutuhkan Tindakan Segera

e. Perencanaan

Langkah Kelima Yaitu Perencanaan Tindakan, Pencatatan Tindakan Segera Adalah Pencatatan Atau Dokumentasi Bidan Terkait Dengan Langkah Cepat Yang Dikerjakan Bidan Berkaitan Dengan Pencegahan Terhadap Masalah Potensial Yang Akan Terjadi (Rr.Catur Wulandari Leny Et Al., 2021).

Perencanaan Yang Dibuat Pada Kunjungan Pertama, Yaitu Jelaskan Ibu Tentang Tanda Bahaya Pada Bayi Baru Lahir, Jelaskan Pentingnya Kontak Kulit Antara Ibu Dan Bayinya, Asi Eksklusif, Ajarkan Ibu Cara Cara Mencegah Infeksi, Cara Perawatan Tali Pusat.

Perencanaan Yang Dibuat Pada Kunjungan Kedua, Yaitu Ajarkan Ibu Mengenali Tanda-Tanda Bahaya Pada Bayi Baru Lahir, Tetap Melakukan Kontak Kulit Ke Kulit Dan Tetap Memberi Asi Pada Bayinya, Jelaskan Pada Ibu Tanda Bayi Cukup Asi, Jelaskan Kebutuhan Tidur Bayi, Jelaskan Pada Ibu Cara Melakukan Personal Hygine Pada Bayi.

Perencanaan Yang Dibuat Pada Kunjungan Ketiga, Yaitu Ingatkan Ibu Untuk Selalu Memberi Asi Saja Selama 6 Bulan Tanpa Makanan Tambahan Apapun, Ingatkan Ibu Untuk Menjaga Kehangatan Bayinya, Dan Menilai Tanda-Tanda Bahaya Pada Bayi, Serta Selalu Anjurkan Ibu Untuk Menjaga Kebersihan Bayinya.

f. Pelaksanaan

Penatalaksanaan Pada By. Ny.U.N Yaitu Pada Kunjungan Pertama Yaitu Menjelaskan Ibu Tentang Tanda Bahaya Pada Bayi Baru Lahir, Pentingnya Kontak Kulit Antara Ibu Dan Bayinya, Asi Eksklusif, Mengajarkan Ibu Cara Cara Mencegah Infeksi, Cara Perawatan Tali Pusat Hal Ini Sesuai Dengan Teori (Mutmainnah Ui Annisa, 2017), Asuhan Yang 1-24 Jam Pertama Lahir Dengan Mengajarkan Orang Tua Cara Merawat Bayi Yaitu Nutrisi : Berikan Asi Sesering Keinginan Bayi Atau Kebutuhan Ibu (Jika

Payudara Ibu Penuh), Berikan Asi Saja Sampai Berusia 6 Bulan, Cara Menjaga Kehangatan Cara Mencegah Infeksi Dan Mengajarkan Tanda-Tanda Bahaya Pada Bayi.

Penatalaksanaan Pada By. Ny. U.N Pada Kunjungan Kedua Yaitu Mengajarkan Mengenali Tanda-Tanda Bahaya Pada Bayi Baru Lahir, Tetap Melakukan Kontak Kulit Ke Kulit Dan Tetap Memberi Asi Pada Bayinya, Menjelaskan Pada Ibu Tanda Bayi Cukup Asi, Menjelaskan Kebutuhan Tidur Bayi, Menjelaskan Pada Ibu Cara Melakukan *Personal Hygine* Pada Bayi Yaitu Bagaimana Cara Memandikan Bayi Dan Bersih Daerah Genitalia, Mengajarkan Ibu Cara Pencegahan Masalah Pernapasan. Sesuai Dengan Teori Menurut (Mutmainnah Ui Annisa, 2017), Asuhan Pada Bayi 2-6 Hari Yaitu Menjelaskan Tentang Nutrisi Pada Bayi, Kebutuhan Eliminasi Pada Bayi, Menjelaskan Kebutuhan Tidur Bayi, Kebersihan Kulit, Menjelaskan Kebutuhan Keamanan (Mencegah Hipotermi, Pencegahan Infeksi, Masalah Pernafasan, Dan Pencegahan Trauma.

Kunjungan Ketiga Yaitu Mengingatkan Ibu Untuk Selalu Memberi Asi Saja Selama 6 Bulan Tanpa Makanan Tamabahan Apapun, Mengingatkan Ibu Untuk Menjaga Kehangatan Bayinya, Dan Menilai Tanda-Tanda Bahaya Pada Bayi, Serta Selalu Menganjurkan Ibu Untuk Menjaga Kebersihan Bayinya. Hasil Pengkajian Tidak Terdapat Kesenjangan Antara Teori Dan Tinjauan Kasus.

c) Nifas

a. Subjektif

Data Subyektif Kunjungan 6 Jam Post Partum Normal Yang Didapat Pada Ibu U.N, Ibu Mengatakan Bahwa Keadaan Ibu Sekarang Baik-Baik Saja, Perutnya Sedikit Mules Dan Ibu Mengatakan Keluar Darah Sedikit Dari Jalan Lahir Serta Ibu Ada Keinginan Untuk Bak.

Kunjungan Kedua Yang Di Dapat Dari Ny. U.N Yaitu Mengatakan Kondisinya Sekarang Mulai Membaik Dan Pola Makan Ibu Selalu Teratur, Dan Bab, Bak Lancar, Asi Keluar Lancar Dan Banyak.

Data Subjektif Yang Didapat Dari Pada Kunjungan Nifas Ketiga Yaitu Ibu Mengatakan Sekarang Sudah Semakin Sehat, Pengeluaran Dari Jalan Lahir Sedikit, Asi Keluar Banyak Dan Lancar.

b. Objektif

Data Obyektif Yang Didapat Pada Ny. U.N Pada Kunjungan Pertama 6 Jam Postpartum Yaitu Tfu : 2 Jari Bawah Pusat, Kontraksi Uterus Baik (Mengeras), Perdarahan: 1 Pembalut, Colostrum (+), Lochea Rubra.

Pada Kunjungan Kedua Yang Di Dapat Pada Ny. U.N Yaitu Asi Lancar, Tfu 3 Jari Atas Sympisis, Pengeluaran Lochea Sanguilenta (Warnahnya Merah Kuning Berisi Darah Dan Lendir).

Data Objektif Yang Didapat Pada Kunjungan Ke-3 Yaitu Asi Lancar, Tfu Tidak Teraba Diatas Simfisis Dan Pengeluaran Lokia Alba, Hal Ini Sesuai Dengan Teori (Andina, 2018).

Menurut (Andina, 2018), Tfu Berdasarkan Masa Involusi Setelah Plasenta Lahir Tfu 2 Jari Bawah Pusat, 1 Minggu Pertengahan Pusat Dan Symfisis, 2 Minggu Tidak Teraba Diatas Simfisis. Menurut (Andina, 2018), Lochea Rubra Keluar Dari Hari Hari 1-3 Warnahnya Merah Kehitaman Ciri-Ciri Terdiri Dari Sel Desidua, Verniks Caseosa, Rambut Lanugo, Sisa Mekonium Dan Sisa Darah, Lokia Sanguilenta Keluarnya 3-7 Hari, Warna Putih Bercampur Darah Cirri-Ciri Sisa Darah Bercampur Lendir, Lokia Alba > 14 Hari Warnahnya Putih Cirri-Cirri Mengandung Leukosit Selaput Lendir Serviks Dan Serabut Jaringan Yang Mati.

c. Assessment

Assesment Yaitu Hasil Pengkajian Data Subyektif Dan Obyektif, Didapatkan Berdasarkan Keluhan Yang Disampaikan Ibu Dan Hasil Pemeriksaan Oleh Bidan Serta Telah Disesuaikan Dengan Standar Ii Adalah Standar Perumusan Diagnosa Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 938/Menkes Sk/Viii/2007.

Dari Pengkajian Data Subjektif Dan Objektif Pada Kf1, Kf2, Kf3, Dan Kf4, Maka Penulis Mendiagnosa:

Kf1: Ny. U.N P_{4a0}ah₄ Post Partum Normal 6 Jam

Kf2: Ny. U.N P_{4a0}ah₄ Post Partum Normal 3 Hari

Kf3: Ny. U.N P_{4a0}ah₄ Post Partum Normal 12 Hari

Kf4: Ny. U.N P_{4a0}ah₄ Post Partum Normal 29 Hari

d. Planning

Penatalaksanaan Pada Kunjungan Pertama Yaitu Melakukan Menganjurkan Ibu Untuk Menyusui Bayinya Maksimal 10-12 Kali Dalam 24 Jam, Menganjurkan Ibu Untuk Tidak Menahan Bak,Jika Kandung Kemih Penuh Akan Menghalangi Involusi Uterus, Menganjurkan Ibu Menjaga Kebersihan Diri, Termasuk Kebersihan Daerah Kemaluan, Ganti Pembalut Sesering Mungkin, Memotivasi Ibu Untuk Mengikuti Kb, Makan Makanan Yang Bergizi Mengandung Karbohidrat, Protein, Vitamin Mineral Dan Buah-Minum Air Maksimal 14 Gelas Sehari,Mengajarkan Tanda-Tanda Bahaya Pada Masa Nifas Yaitu : Demam, Perdarahan Aktif, Bekuan Darah Banyak, Bau Busuk Dari Vagina, Pusing, Lemas Luar Biasa, Kesulitan Dalam Menyusui, Nyeri Panggul Atau Abdomen Yang Lebih Dari Keram Uterus Biasa. Hal Ini Sesuai Dengan (Manalor Et Al., 2022) Asuhan Yang Diberikan Pada Pada 6 Jam-48 Jam Yaitu Menganjurkan Ibu Mengkomsumsi Makanan Bergizi Seimbang Seperti Sumber Pembangun (Protein) Yang Dapat Di Peroleh

Dari Protein Hewani (Ikan, Daging Ayam, Hati, Telur, Susu) Dan Protein Nabati (Kacang Tanah, Kacang Merah, Kacang Hijau, Tahu Dan Tempe). Protein Ini Dibutuhkan Sebagai Zat Pembangun Yang Membentuk Jaringan Otot Tubuh Dan Mempercepat Pulihnya Kembali Luka Dan Minum Air Putih Kurang Lebih 8 Gelas Sehari Untuk Mengganti Cairan Tubuh Yang Hilang Baik Saat Mengalami Perdarahan Dan Untuk Pembentukan Asi.

Penatalaksanaan Pada Kunjungan Kedua Menginformasikan Kepada Ibu Dan Keluarga Berdasarkan Hasil Pemeriksaan Kondisi Ibu Baik-Baik Saja, Menanyakan Perasaan Ibu Terhadap Bayinya Hasil Ibu Merasa Senang Dan Ibu Akan Berusaha Belajar Untuk Merawat Bayinya. Hal Ini Sesuai Dengan Teori (Walyani Siwi Elisabeth, 2018), Fase *Taking Hold* Yaitu Ibu Berusaha Belajar Mandiri Dan Mencoba Belajar Merawat Bayinya. Mengingatkan Ibu Untuk Minum Setiap Kali Menyusui Dan Dalam Sehari Maksimal Minum 14 Gelas. Menganjurkan Ibu Makan Makanan Yang Beraneka Ragam Yang Mengandung Karbohidrat, Protein Hewani, Protein Nabati, Vitamin Dan Mineral, Menjelaskan Tentang Personal Hyigine Yaitu Mandi 2 Kali Sehari, Sikat Gigi 2 X/Hari, Ganti Pakian Dalam 2 Kali Sehari, Pakian Dalam Harus Terbuat Dari Bahan Katun Sehingga Dapat Menyerap Keringat, Setiap Selesai Bak Atau Bab Siramlah Mulut Vagina Dengan Air Bersih Basuh Dari Depan Kebelakang Hingga Tidak Ada Sisa-Sisa Kotoran Yang Menempel Di Sekitar Vagina, Mengganti Pembalut Setiap Selesai Membersihkan Vagina Agar Mikroorganisme Yang Ada Pada Pembalut Tersebut Tidak Ikut Terbawa Ke Vagina Yang Baru Dibersihkan, Keringkan Vagina Dengan Tisu Atau Handuk Lembut Setiap Kali Selesai Membasuh Agar Tetap Kering Dan Kemudian Kenakan Pembalut Yang Baru, Mencuci Tangan

Selesai Membersihkannya, Hal Ini Sesuai Dengan Teori (Nila Yulianti,2019) Untuk Menjaga Kebersihan Vagina Pada Masa Nifas Dapat Dilakukan Dengan Cara Setiap Selesai Bak Atau Bab Siramlah Mulut Vagina Dengan Air Bersih Menjelaskan Kepada Ibu Untuk Selalu Memperhatikan Tanda-Tanda Bahaya. Memastikan Ibu Melakukan Perawatan Payudara Dan Mengajarkan Tanda-Tanda Bahaya Dan Sekaligus Kie Tentang Kb Setelah Persalinan. Hasil Pengkajian Tidak Terdapat Kesenjangan Antara Teori Dan Tinjauan Kasus.

Penatalaksanaan Kunjungan Ketiga, Yaitu Mengingatn Ibu Untuk Terus Menyusui Bayinya Sesering Mungkin Setiap ± 2-3 Jam/Setiap Kali Bayi Ingin, Hanya Memberikan Asi Saja Sampai Usia 6 Bulan Tanpa Makanan Apapun, Menyampaikan Pada Ibu Untuk Tetap Merawat Payudaranya Saat Mandimenggunakan Bh Yang Menyokong Payudara Serta Selalu Mengoleskan Asi Pada Putting Setelah Menyusui, Dan Mengevaluasi Konseling Yang Diberikan Kepada Ibu Tentang Tanda Bahaya Masa Nifas Pada Kunjungan Sebelumnya

Penatalaksanaan Kunjungan Keempat, Yaitu Membantu Ibu Untuk Memilih Alat Kontrasepsi Untuk Menjarangkan Kehamilan.

Ny. U.N Diberikan Penyuluhan Untuk Makan-Makanan Yang Mengandung Gizi Seimbang.

d) Kb

Pada Kunjungan Antenatal Trimester Iii Dan Kunjungan Nifas Ke Empat Penulis Lakukan Kie Tentang Macam-Macam Alat Kontrasepsi Seperti Kondom, Kb Suntik, Kb Pil, Implant, Iud, Dan Mow/Mop Beserta Fungsi, Kelebihan, Kekurangan Dan Efek Samping Dari Masing-Masing Alat Kontrasepsi Tersebut. Hasil Ibu Berencana Ingin Menggunakan Kb Suntik 3 Bulan (Bakoil, 2021)