

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1 Asuhan Kebidanan Pada “Ny. R” dengan G2P10001

Asuhan kebidanan dilakukan secara *Continuity of Care*

3.2 Tempat

Asuhan kebidanan *Continuity of Care* dilaksanakan di UPT Puskesmas Alun-Alun Gresik

3.3 Waktu

Waktu yang diperlukan untuk penyelesaian asuhan kebidanan ini adalah sejak bulan Maret sampai dengan Juni 2021

3.4 Pelaksanaan

3.4.1 Asuhan Kehamilan

Trimester 1 (data dari rekam medis)

Tanggal : 24-08-2020

No. Reg : 90/185.730-01

S (Data Sabyektif)

1. Identitas

Nama	: Ny ”R”	Nama Suami	: Tn “J”
Umur	: 24 tahun	Umur	: 26 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa
Pendidikan	: SMU	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Jl. Gubernur Suryo 11/A No. 24		
No Telp	: 0895631524497		

2. Alasan kunjungan ini : Terlambat haid

3. Keluhan utama : Mual dan pusing

4. Riwayat keluhan utama : Terlambat haid sejak 1 bulan yang lalu, mual dan pusing sejak 2 hari yang lalu, belum minum obat dan belum diperiksa ke dokter atau bidan

5. Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita :

Penyakit jantung (-), DM (-), hipertensi (-), hepatitis (-), asma (-), TBC (-)

6. Riwayat penyakit keluarga : Penyakit jantung (-), DM (-), hipertensi (-), hepatitis (-), asma (-), TBC (-)

7. Riwayat menstruasi :

Menarche : 14 tahun

Lama : 7 hari

Sifat darah : Merah segar, encer

Dismenorhe : Kadang-kadang

Banyak : 4-5 ganti pembalut/hari

Bau : Khas darah

8. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu :

Tabel 3.1 Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

H a m il	UK	Jeni s	Tem pat	Penolo ng	Ibu	Bayi	PB / BB	Kea daan/ Jenis/ Umur	Kea Daan	Laktas i
1	39 Mgg	Spt- B	RS	Bidan	-	-	49 / 2.900 gr	Baik/ Pr/ 3th	Baik	ASI Ekskl usif 6 Bulan
	H	A	M	I	L		I	N	I	

9. Riwayat kehamilan ini :

- a. HPHT : 13-07-2020
HPL : 20-04-2021
Pergerakan anak pertama kali : -
- b. Riwayat kontrasepsi :
P₁ : Suntik 3 bulan

10. Pola Kebutuhan Sehari-hari :

- a. Pola kebutuhan nutrisi : Makan 3x/hari (nasi, sayur, lauk, buah) minum air putih 1,5 liter/hari
Perubahan makan yang dialami : Nafsu makan sama
- b. Eliminasi : BAK 5-6x/hari (jernih, bau khas), BAB 1x/hari (kuning, konsistensi lunak, bau khas)
- c. Personal Hygiene : Mandi 2x/hari, ganti celana dalam 3x/hari (bahan kaos mudah menyerap), keramas 3x/minggu, gosok gigi 2x/hari, keputihan (-)
- d. Aktifitas sehari-hari : Mengurus pekerjaan rumah
- e. Pola Istirahat dan Tidur : Tidur malam ± 7 jam/hari, tidur siang ½ jam/hari
- f. Seksualitas : 3x/seminggu

11. Pengetahuan/Kebutuhan :

- a. Imunisasi/TT : TT lengkap
- b. P4K
 - 1) Antisipasi Rujukan : belum mengetahui
 - 2) Donor Darah : 3 pendonor darah, yaitu suami, adik dan ibu
 - 3) Transportasi : Sudah menyiapkan mobil pribadi
 - 4) Penandaan : Stiker penandaan sudah ditempel
 - 5) Persiapan kelahiran (tabulin, dll) : Sudah menyiapkan tabulin
 - 6) Antisipasi tanda bahaya : Belum mengetahui
- c. Persiapan pemberian ASI : Sudah mengetahui yaitu memberikan ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun
- d. Persiapan jadi orang tua dan sibling : Sudah siap menjadi orang tua dan memperkenalkan kehamilan ini kepada anak sebelumnya.
- e. Obat – obatan (Vitamin, dll) : Tidak minum obat atau jamu apapun

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

TTV : TD : 128/79 mmHg

Nadi : 80x/menit

RR : 20x/menit

Suhu : 36,4⁰C

TB : 162 cm

LILA : 28 cm

BB saat ini : 61,3 kg

BB sebelum hamil : 60 kg

$$IMT = \frac{BB(kg)}{[TB(m)]^2} = \frac{61,3}{(1,62)^2} = \frac{61,3}{2,62} = 23,4$$

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut hitam, rontok (-), ketombe (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
- b. Muka : Bersih, pucat (-), cloasma (-), oedema (-)
- c. Mata : Bersih, simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : Bersih, polip (-), pernafasan cuping hidung (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
- e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), caries gigi (-)
- f. Telinga : Bersih, simetris, nyeri tekan (-)
- g. Leher : Bersih, lesi (-), pembesaran kelenjar thyroid (-), bendungan vena jugularis (-), nyeri tekan (-)
- h. Ketiak : Bersih, pembesaran kelenjar limfe (-), nyeri tekan (-)
- i. Dada : Bersih, retraksi dinding dada (-), benjolan (-), nyeri tekan (-), frekuensi jantung 80x/menit (teratur), ronchi (-), wheezing (-)
- j. Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol, kelenjar montgomery (+), hiperpigmentasi aerola (+), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
- k. Abdomen : Bekas luka SC (-), TFU : belum teraba, linea (-), striae (-), meteorismus (-)
- l. Ekstremitas
 - Atas : Simetris, gerakan aktif, oedema (-), pucat (-)
 - Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), refleks patella +/-
- m. Genetalia : Vulva bersih, keluaran (-), varises (-), pembesaran kelenjar bartholini (-), kelenjar scene (-),
- n. Anus : Bersih, hemoroid (-)

3. Pemeriksaan penunjang :

PP Test : (+)

(Analisa Data)

1. Diagnosa : G₂P₁₀₀₀₁ / UK 6 minggu / kesan panggul normal / KU ibu dan janin baik

2. Masalah : Gangguan rasa nyaman (mual dan pusing)
3. Kebutuhan :
 - a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. KIE tentang penanganan keluhan (mual, pusing)
 - c. KIE tentang : 1) Nutrisi
2) Tanda bahaya kehamilan
3) Antisipasi rujukan
 - d. Pemeriksaan Lab Lengkap
 - e. Pemberian obat
 - f. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Tabel 3.2 Pelaksanaan trimester 1

Tanggal	Kegiatan	Pelaksana
24-05-2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, bahwa keadaan ibu dan janin baik 2. Memberikan KIE nutrisi, yaitu gizi seimbang. 3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan. 4. Memberikan KIE antisipasi rujukan. 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan Lab Lengkap ibu hamil 6. Memberikan ibu obat (pamol dan antasid) 7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 bulan lagi atau ketika ada keluhan. 	Oleh Bidan Nurul, Amd., Keb

Catatan Perkembangan

Kunjungan Trimester II

No. Reg : 90/185.730-01

Tanggal : 24-11-2020 (data dari rekam medis)

S (Data Subjektif)

1. Keluhan utama : Tidak ada keluhan
2. Riwayat keluhan utama : Ingin periksa kehamilan
3. Pola kebutuhan sehari-hari :
 - a. Pola Nutrisi : Makan 3x/hari, porsi sedang dengan menu (nasi, sayur, ikan, buah) minum 1,5 liter/hari
 - b. Pola Eliminasi : BAK 4-6x/hari (jernih, bau khas), BAB 1x/hari (kuning, konsistensi lunak, bau khas)
 - c. Pola Istirahat : Tidur siang 1/2 jam, tidur malam 7 jam
 - d. Pola Hygiene : Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti pakaian 2x/hari, ganti celana dalam bahan katun 2x/hari atau tiap kali basah, keramas 3x/minggu, keputihan (-)
 - e. Pola Aktifitas : Mengerjakan pekerjaan rumah, lelah (+)

- f. Pola Seksualitas : 3x/minggu
4. Pola pengetahuan/kebutuhan :
- Imunisasi/TT : TT lengkap
 - P4K
 - Antisipasi Rujukan : RS Muhammadiyah Gresik
 - Antisipasi tanda bahaya : Sudah mengetahui, jika terdapat tanda bahaya kehamilan seperti keluar darah dari jalan lahir, demam tinggi, bengkak pada wajah dan kaki ingin segera dirujuk ke RS. Muhammadiyah Gresik.
 - Persiapan pemberian ASI : Sudah mengetahui yaitu memberikan ASI selama 6 bulan tanpa makanan tambahan apapun
 - Persiapan jadi orang tua dan sibling: Sudah siap menjadi orang tua dan sudah memperkenalkan kehamilan ini pada anak sebelumnya.
 - Obat-obatan (Vitamin, dll) : Hanya minum obat dan vitamin dari dokter/bidan

O (Data Objektif)

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik

TTV : TD : 103/52 mmHg

Nadi : 82 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36,5°C

BB sebelum hamil : 60 kg

BB saat ini : 63,5 kg

Diastole miring kiri: 44

Diastole terlentang : 52

$$IMT = \frac{BB(kg)}{[TB(m)]^2} = \frac{63,5}{(1,62)^2} = \frac{63,5}{2,62} = 24,2$$

$$MAP = \frac{(2 \times \text{diastole}) + (1 \times \text{sistole})}{3}$$

$$= \frac{(2 \times 52) + (1 \times 103)}{3}$$

$$= \frac{104 + 103}{3}$$

$$= \frac{207}{3}$$

$$= 69 \text{ PE (-)}$$

$$ROT = \text{diastole miring kiri} - \text{diastole terlentang}$$

$$= 52 - 44$$

$$= 8 \text{ PE (-)}$$

2. Pemeriksaan fisik

- Kepala : Bersih, rambut rontok (-), ketombe (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
- Muka : Bersih, pucat (-), cloasma gravidarum (-), oedema (-)
- Mata : Bersih, simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
- Hidung : Bersih, polip (-), pernafasan cuping hidung (-), nyeri tekan (-)

- e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), caries gigi (-)
- f. Telinga : Bersih, simetris, nyeri tekan (-), gangguan pendengaran (-)
- g. Leher : Bersih, pembesaran kelenjar thyroid (-), bendungan vena jugularis (-), nyeri tekan (-)
- h. Dada : Bersih, simetris, denyut jantung 82 x/menit teratur, retraksi
Palpasi : dinding dada (-), ronchi (-), wheezing (-)
- i. Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol, kelenjar montgomery : (+), hiperpigmentasi aerola (+), colostrum belum keluar
Benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
- j. Abdomen
Palpasi : Bekas luka SC (-), pembesaran perut sesuai UK, striae albicans, linea alba TFU : 3 jari dibawah pusat
DJJ : 155 x/menit, teratur
TBJ : -
- k. Ekstremitas
Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), reflek patella ++
- l. Genetalia : Keluaran (-), varises (-), pembesaran kelenjar bartholini (-), kelenjar scene (-)
- m. Anus : Bersih, hemoroid (-)
3. Pemeriksaan penunjang
GolDa : O HB : 12,6 gr% HbsAg : (-)
Albumin : (-) Reduksi : (-) HIV : (-)
IMS : (-) SDA : 122
4. KSPR : 2 (Skor awal ibu hamil 2)

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : G₂P₁₀₀₀₁ / UK 20 minggu / kesan panggul normal / KU ibu dan janin baik
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan :
 - a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. KIE tentang : 1) Nutrisi
2) Aktifitas
3) Istirahat dan tidur
4) Seksualitas
 - c. Pemberian obat
 - d. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Tabel 3.3 Pelaksanaan trimester 2

Tanggal	Kegiatan	Pelaksana
24-11-2020	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan informasi hasil pemeriksaan, yaitu keadaan ibu dan janin baik. 2. Memberikan KIE tentang nutrisi yaitu makan makanan yang bergizi seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, dan buah-buahan) dan minum air putih minimal 8-12 gelas/hari. 3. Memberikan KIE tentang aktivitas sehari-hari bahwa ibu tidak boleh terlalu lelah (minimal pekerjaan rumah dibantu oleh suami) dan menghindari mengangkat benda-benda yang berat. 4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup yaitu tidur siang \pm 1-2 jam dan tidur malam \pm 7-8 jam 5. Memberikan ibu obat-obatan, yaitu Asam Folat, kalsium, vitamin BC 6. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 bulan lagi tanggal 24-12-2020 	Oleh Bidan Nurul, Amd., Keb

Catatan Perkembangan

Kunjungan TM III

Tanggal : 10-04-2021

Jam : 08.00 WIB

S (Data Subjektif)

1. Keluhan utama : Keputihan
2. Riwayat keluhan utama : Sering keputihan sejak seminggu yang lalu
3. Pola kebutuhan sehari-hari
 - Nutrisi : Makan 3x/hari, porsi sedang, menu (nasi, lauk, sayur, buah), minum \pm 12 gelas/hari
 - Eliminasi : BAK 7-8x/hari (jernih, bau khas), BAB 1x/hari (kuning, konsistensi lunak, bau khas)
 - Istirahat : Tidur siang $\frac{1}{2}$ jam/hari, tidur malam 4-5 jam/hari
 - Personal hygiene : Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti pakaian dan celana dalam bahan katun 2 x/hari, keramas 3x/minggu
 - Aktivitas : Mengerjakan pekerjaan rumah
 - Seksualitas : 3 x/minggu secara pelan-pelan

O (Data Objektif)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

TTV : TD : 128/90 mmHg

Nadi : 80 x/menit

- kelenjar bartholini (-), kelenjar scene (-)
- m. Anus : Bersih, hemoroid (-)
3. Pemeriksaan Penunjang :
- Hb : 10,5 gr% HbsAg : (-) GolDa : O
- Protein urin : (-) Reduksi urin : (-) HIV : (-)
4. KSPR : 2 (Skor awal ibu hamil 2)

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : G₂P₁₀₀₀₁ / UK 38 minggu / T / H / IU / letkep \cup kesan panggul normal / KU ibu dan janin baik
2. Masalah : Gangguan rasa nyaman (Keputihan)
3. Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan
b. KIE penanganan keluhan (keputihan)
c. KIE tentang : 1) Persiapan Persalinan
2) Istirahat
3) Aktivitas
4) Nutrisi
5) Tanda Persalinan
d. Melanjutkan terapi obat
e. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama ± 10 menit, diharapkan ibu mengerti dan memahami penjelasan bidan.

- KH : - Sampai dengan jam 08.10 WIB asuhan selesai diberikan.
- Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

Tabel 3.4 Pelaksanaan trimester 3 oleh mahasiswa

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Ttd Px	Ttd Bidan
10-4-2021 08.01	1. Memberitakan informasi hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, UK 38 minggu, detak jantungnya teratur dan kepala sudah masuk PAP, taksiran berat janin 2790 gram R/ Ibu tampak senang		
08.02	2. Memberikan KIE penanganan keluhan (keputihan) yaitu menganjurkan ibu untuk menggunakan CD berbahan katun yang tidak ketat serta mengganti CD sesering mungkin dan mengeringkan daerah kewanitaan setelah cebok BAK atau BAB R/ ibu dapat menjelaskan kembali		

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Ttd Px	Ttd Bidan
08.03	3. Menganjurkan ibu untuk persiapan kelahiran untuk ibu dan bayi seperti biaya, baju, pendonor, transportasi yang akan digunakan pada saat persalinan nanti R/ ibu mengerti		
08.04	4. Menjelaskan pada ibu istirahat yaitu posisi ibu harus berubah-ubah antara miring kanan kiri R/ ibu dapat mengulang penjelasan bidan.		
08.05	5. Menjelaskan pada ibu aktivitas yaitu duduk dan berdiri, dan ibu juga dapat sering jalan-jalan kecil saat pagi hari selama 15-20 menit agar badan ibu tidak kaku untuk mempersiapkan kelahiran R/ ibu dapat menjelaskan kembali		
08.06	6. Memberikan KIE tentang Nutrisi kepada ibu yaitu menganjurkan ibu untuk mengurangi makanan yang mengandung gula, lemak, dan garam agar kenaikan berat badan tidak semakin banyak dan tekanan darah masih dalam batas normal R/ ibu dapat mengulang penjelasan bidan.		
08.07	7. Memberikan KIE tanda persalinan yaitu perut kenceng-kenceng yang semakin lama semakin sering dan teratur, keluar lendir campur darah atau air ketuban maka segera ke tempat fasilitas kesehatan atau ke tempat Bidan R/ ibu dapat menjelaskan kembali		
08.08	8. Menganjurkan ibu untuk melanjutkan meminum obat yang masih ada R/ ibu akan minum obat secara teratur		
08.10	9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau sewaktu-waktu jika ada keluhan R/ ibu akan kunjungan ulang sesuai dengan pesan bidan		

Catatan Perkembangan

Kunjungan TM III

Tanggal : 17 – 04 – 2021

Jam : 09.10 WIB

S (Data Subjektif)

1. Keluhan utama : Ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng
2. Riwayat keluhan utama : Ibu mengatakan kenceng-kenceng sejak sore hari sudah 2 kali
3. Pola kebutuhan sehari-hari
 - a. Nutrisi : Makan 3x/hari, porsi sedang (nasi, lauk, sayur, buah), minum \pm 10 gelas/hari
 - b. Eliminasi : BAK \pm 5-6x/hari (jernih, bau khas), BAB 1x/hari (kuning, konsistensi lunak, bau khas)
 - c. Istirahat : Tidur siang 1 jam, tidur malam \pm 7-8 jam
 - d. Personal hygiene : Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti pakaian 2x/hari, keramas 3x/minggu, ganti celana dalam bahan katun 2-3x/hari atau tiap kali basah
 - e. Aktivitas : Mengurus pekerjaan rumah, lelah (+)
 - f. Seksualitas : 1-2x/minggu

O (Data Objektif)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

TTV : TD : 120/61 mmHg Nadi : 82x/menit
 RR : 20 x/menit Suhu : 36,5⁰C
 BB saat ini : 76,2 kg TB : 162 cm
2. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala : Bersih, rambut hitam, rontok (-), ketombe (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
 - b. Muka : Bersih, pucat (-), cloasma gravidarum (-), oedema (-)
 - c. Mata : Bersih, simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
 - d. Hidung : Bersih, polip (-), pernafasan cuping hidung (-), nyeri tekan (-)
 - e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), caries gigi (-)
 - f. Telinga : Bersih, simetris, nyeri tekan (-), benjolan abnormal (-)
 - g. Leher : Bersih, lesi (-), pembesaran kelenjar thyroid (-), bendungan vena jugularis (-)
 - h. Dada : Simetris, denyut jantung 82x/menit teratur, retraksi dinding dada (-), ronchi (-), wheezing (-)
 - i. Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol, hyperpigmentasi aerola (+), colostrum sudah keluar
 Palpasi : Benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
 - j. Abdomen :
 Inspeksi : Bekas luka SC (-), pembesaran perut sesuai UK, linea

- nigra, striae albicans, acites (-), meteorismus (-)
- Palpasi : TFU : 3 jari bawah px (32 cm), letkep \cup , puka, divergen
- Kontraksi : Ada namun belum sering dan teratur
- DJJ : 138x/menit, teratur
- TBJ : (32-11) x 155 = 3,255 gram
- k. Ekstremitas
- Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
- Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), refleksi patella +/-
- l. Genetalia : Vulva vagina bersih, keluaran (-), varises (-), pembesaran kelenjar bartholini (-), pembesaran kelenjar VT : scene (-)
- m. Anus : Belum ada pembukaan
Bersih, haemoroid (-)
3. Pemeriksaan Penunjang :
- | | | | | | |
|---------|------------|---------|-------|-------|-------|
| Hb | : 10,5 gr% | GolDa | : O | HbsAg | : (-) |
| Albumin | : (-) | Reduksi | : (-) | HIV | : (-) |
4. KSPR : 2 (Skor awal ibu hamil 2)
- A (Analisa Data)**
- Diagnosa : G₂P₁₀₀₀₁ / UK 39 minggu / T / H / IU / letkep \cup / kesan panggul normal / KU ibu dan janin baik
 - Masalah : Gangguan rasa nyaman (kenceng-kenceng)
 - Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan
b. KIE tentang : 1) His asli dan palsu
2) Nutrisi
3) Aktivitas
4) Tanda-tanda persalinan
c. Pemberian obat
d. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah diberikan asuhan kebidanan selama ± 10 menit, diharapkan ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

KH : - Sampai dengan jam 09.20 WIB asuhan selesai diberikan

- Ibu lebih kooperatif dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan

Tabel 3.5 Pelaksanaan trimester 3 oleh mahasiswa

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Ttd Px	Ttd Bidan
17-04-21 09.10	1. Memberitahukan informasi hasil pemeriksaan bahwa UK 39 minggu, kepala sudah masuk PAP, tafsiran berat janin 3255 gram, keadaan ibu dan janin baik. R/ ibu tampak senang dengan hasil pemeriksaan		

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Ttd Px	Ttd Bidan
09.12	2. Memberitahu ibu keluhan terjadi sebab sudah mendekati hari persalinan. Rasa sakit kontraksi tersebut akan semakin sering dan semakin adekuat sebab janin sudah akan keluar dari rahim. Bila ada kontraksi menganjurkan ibu untuk nafas dalam dari hidung lalu di keluarkan melalui mulut. Hal tersebut dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri kontraksi R/ ibu mengerti penjelasan bidan		
09.14	3. Menjelaskan Memberikan KIE tentang Nutrisi kepada ibu yaitu menganjurkan ibu untuk mengurangi makanan yang mengandung gula, lemak, dan garam agar kenaikan berat badan tidak semakin banyak R/ ibu dapat mengulang penjelasan bidan.		
09.15	4. Menjelaskan pada ibu tentang Aktivitas yang dapat dilakukan yaitu posisi ibu harus berubah-ubah antara tidur, duduk dan berdiri, dan ibu dapat sering jalan-jalan kecil saat pagi hari selama 15-20 menit agar badan ibu tidak kaku untuk mempersiapkan kelahiran atau melakukan senam hamil, dan menghindari pekerjaan berat sebab kehamilan ibu sudah bertambah besar R/ ibu dapat mengulang penjelasan bidan.		
09.16	5. Memberitahu ibu tentang tanda persalinan yaitu perut mules secara teratur, mulesnya hilang timbul 2-3 x/10', keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar air ketuban dari jalan lahir maka segera periksa kembali ke puskesmas R/ ibu dapat menjelaskan kembali		
09.18	6. Memberikan obat yaitu Alinamin dan SF R/ ibu akan meminum obat dari bidan		
09.20	7. Menganjurkan ibu kunjungan ulang sewaktu-waktu jika ada keluhan R/ ibu akan melakukan kunjungan ulang sesuai pesan bidan		

3.4.2 Asuhan Persalinan

Tanggal : 19-04-2021

Jam : 21.20 WIB

S (Data Subjektif)

1. Keluhan Utama : Kenceng-kenceng, sakit hilang timbul
2. Riwayat Keluhan Utama : Kenceng-kenceng, sakit hilang timbul sejak tadi sore jam 15.00 WIB
3. Pola Kebutuhan
 - a. Pola nutrisi : Makan pagi 1 porsi (nasi, lauk, sayur) minum 2 gelas air putih.
 - b. Pola eliminasi : Hari ini BAK 5x dan BAB 1x
 - c. Pola istirahat : Tidur tidak nyenyak sejak tadi siang
 - d. Pola Hygiene : Sudah mandi, ganti baju dan celana dalam
 - e. Pola aktifitas : Tidak merasa lelah
4. Pola pengetahuan
 - a. Posisi bersalin : Sudah mengetahui posisi persalinan yaitu miring kiri, setengah duduk
 - b. Cara meneran : Sudah mengerti cara meneran yaitu meneran seperti BAB dan saat ada kontraksi
 - c. Penanganan rasa nyeri : Sudah mengetahui penanganan rasa nyeri yaitu apabila merasa kenceng-kenceng maka mengambil nafas lewat hidung dan dikeluarkan lewat mulut, berjalan, dan miring ke kiri, menyuruh keluarga menggosok dan memijat ringan pinggang.
 - d. Mobilisasi : Sudah mengetahui tentang mobilisasi, yaitu berganti posisi agar ibu tidak lelah dan posisi tegak untuk penurunan kepala.
 - e. Cara IMD : Sudah mengetahui tentang inisiasi menyusui dini yaitu bayi diletakkan di atas dada ibu segera setelah bayi dibersihkan dan dilakukan selama 1 jam agar bayi mencari puting ibu sendiri tanpa bantuan.
 - f. ASI Eksklusif : Sudah mengetahui tentang ASI eksklusif yaitu menyusui bayinya sampai usia 6 bulan tanpa memberikan tambahan cairan atau makanan apapun, kecuali dengan rekomendasi medis.
 - g. Imunisasi bayi : Sudah mengetahui imunisasi setelah bayi lahir yaitu bayi diberikan suntikan HB0 untuk mencegah terjadinya penyakit hepatitis B.

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV	: TD : 120/73 mmHg	S	: 36,7 ⁰ C
	: N : 81 x/menit	RR	: 20x/menit

BB sebelum hamil : 60 kg

BB saat ini : 76,2 kg
2. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala : Bersih, rambut hitam, rontok (-), ketombe (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)

- b. Muka : Bersih, pucat (-), cloasma gravidarum (-), oedema (-)
- c. Mata : Bersih, simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : Bersih, simetris, pernafasan cuping hidung (-), polip (-), nyeri tekan (-) benjolan abnormal (-)
- e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), gigi berlubang (-)
- f. Telinga : Bersih, simetris, nyeri tekan (-), lesi (-), Bersih, lesi (-), pembesaran kelenjar tiroid (-),
- g. Leher : bendungan vena jugularis (-)
Bersih, simetris, denyut jantung 87x/menit teratur,
- h. Dada : retraksi dinding dada (-), ronchi (-), wheezing (-)
Bersih, simetris, puting susu menonjol,
- i. Payudara : hiperpigmentasi aerola (+), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-), colostrum sudah keluar
- j. Abdomen
Inspeksi : Bekas luka SC (-), pembesaran perut sesuai UK, linea nigra, striae albicans
Palpasi : TFU : pertengahan pusat px (31 cm), letkep U , puki
His : 1 x/10menit, 20 detik
DJJ : 134 x/menit, teratur
TBJ : (31-11) x 155 = 3.100 gram
- k. Ekstremitas
Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), refleksi patella ++
- l. Genetalia : Vulva vagina bersih, keluaran (-), varises (-), pembesaran kelenjar bartholini (-), pembesaran kelenjar scene (-),
VT : Vulva vagina taa, portio lunak, O 1cm, efficement 25%, ketuban (+), hodge I, moulage (-), UUK kiri depan, bagian terkecil di samping kepala janin (-)
- m. Anus : Bersih, hemoroid (-)
3. Pemeriksaan Penunjang
Hb : 10,5 gr% GolDa : O HbsAg : (-)
Albumin : (-) Reduksi : (-) HIV : (-)

A (Analisis Data)

1. Diagnosa : G₂P₁₀₀₀₁ / UK 39-40 minggu / T / H / IU / letkep U / kesan panggul normal / KU ibu dan janin baik / Inpartu kala 1 fase laten dan fase aktif
2. Masalah : Gangguan rasa nyaman (his persalinan)
3. Kebutuhan :
 - a. Informasi hasil pemeriksaan

- b. Pengurangan rasa nyeri
- c. Asuhan sayang ibu
- d. Persiapan persalinan
- e. Observasi kemajuan persalinan
- f. Observasi kala II
- g. Observasi tanda bahaya

P (Pelaksanaan)

Tujuan: Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 4 jam, diharapkan ada kemajuan persalinan

- KH : - Sampai dengan jam 01.00 WIB diharapkan pembukaan 5 cm
- His bertambah sering dan adekuat
 - TTV dalam batas normal
 - TD : >90/60 – <140/90 mmHg S : 36,5⁰C – 37,5⁰C
 - N : >60 – 90x/menit RR : 16 – 24x/menit
 - DJJ dalam batas normal (120 – 160x/menit teratur)
 - Tidak ada tanda bahaya

Tabel 3.6 Pelaksanaan persalinan kala I fase laten dan fase aktif

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Ttd Px	Ttd Bidan
19-04-2021	1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik, pembukaan 1 cm dan akan diperiksa 4 jam lagi, kecuali ada rasa ingin mengejan.		
21.20	2. Menyiapkan partus set, obat-obatan, resusitasi set, kelengkapan ibu dan bayi.		
s/d	3. Memberikan KIE pengurangan rasa nyeri yaitu nafas panjang saat ada his, miring ke kiri, meminta suami atau keluarga untuk mendampingi ibu dan menggosok-gosok punggung ibu bila sedang ada kontraksi.		
21.24	4. Memberikan ibu makan dan minum. Ibu makan 1 potong roti dan dan minum ½ botol sedang air putih.		
	5. Memberikan support kepada ibu dengan cara mendampingi saat proses persalinan.		
21.25 } 22.25 }	6. Melakukan observasi DJJ, HIS, nadi tiap 1 jam. (Terlampir dalam lembar observasi)		
23.00	7. Ibu ingin meneran		

Catatan Perkembangan

Tanggal : 19-04-2021

Jam : 23.00 WIB

S : Ibu merasa kenceng-kencengnya bertambah sakit dan sering

O : KU : Baik

TTV : TD : 120/70 mmHg

S : 36,5°C

N : 85x/menit

RR : 20x/menit

DJJ : 149x/menit, teratur

HIS : 3x/10menit, 45 detik

VT : Vulva vagina taa, portio lunak, Ø 8 cm, efficement 75%, ketuban (+), hodge II, moulage (-), UUK kiri depan, bagian terkecil di samping kepala janin (-)

A : G₂P₁₀₀₀₁ Inpartu kala 1 fase aktif

P : Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 jam diharapkan ada kemajuan persalinan

KH : - Sampai dengan jam 01.00 WIB, diharapkan pembukaan 10 cm

- TTV dalam batas normal

TD : >90/60 mmhg - <140/90 mmHg

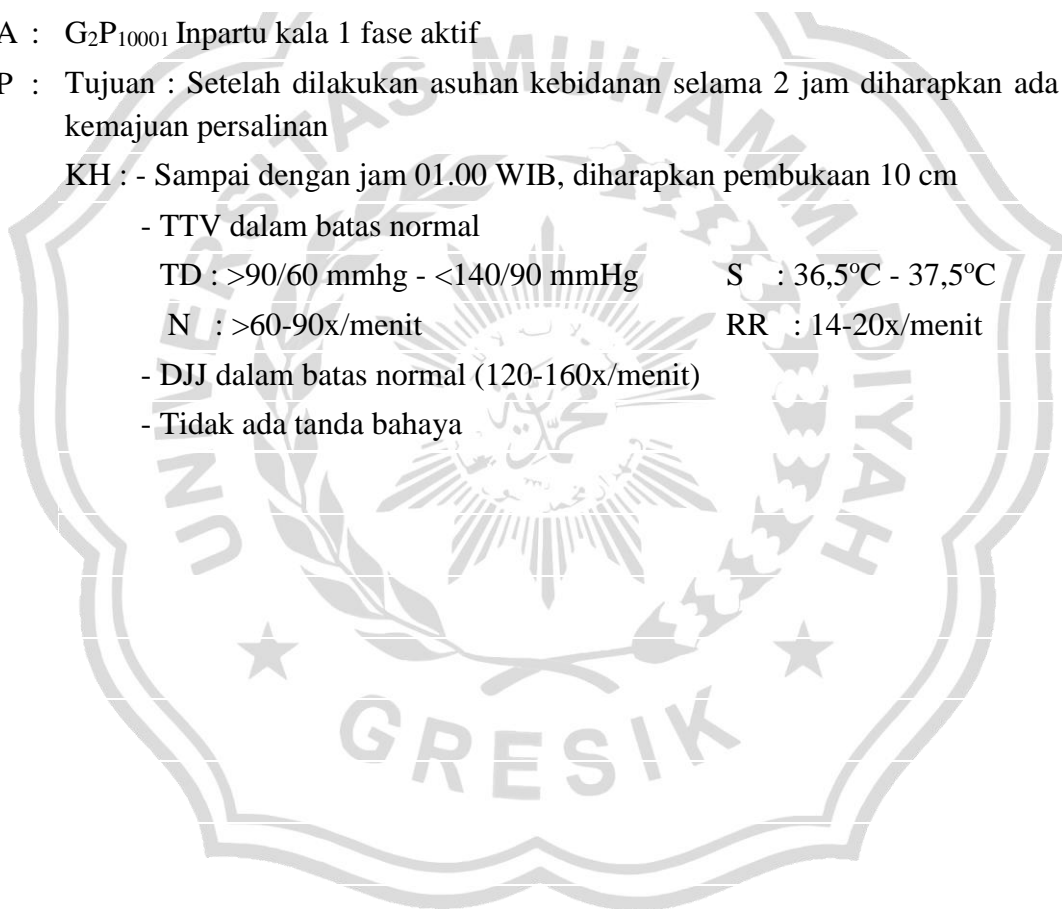
S : 36,5°C - 37,5°C

N : >60-90x/menit

RR : 14-20x/menit

- DJJ dalam batas normal (120-160x/menit)

- Tidak ada tanda bahaya



Tabel 3.7 Pelaksanaan persalinan kala I fase Aktif

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Ttd Px	Ttd Bidan
19-04-2021 23.05	1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik, pembukaan 8 cm dan akan dilakukan pemeriksaan 2 jam lagi atau ketika ibu ingin meneran.		
23.07	2. Memberikan KIE tentang pengurangan rasa nyeri, yaitu nafas panjang dari hidung keluarkan dari mulut dan berdoa.		
23.08	3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum. Ibu minum air putih ½ botol.		
23.09	4. Memberikan KIE tentang mobilisasi, yaitu menganjurkan ibu miring kiri atau jalan-jalan agar kepala bayi cepat turun, menggosok-gosok punggung ibu bila sedang kontraksi.		
23.30 } 24.00 } 24.30 } 01.00 }	5. Melakukan observasi DJJ, HIS, nadi tiap ½ jam. (Terlampir dalam partograf)		

Catatan Perkembangan

Tanggal : 20-04-2021

Jam : 01.00

S : Ibu merasa kenceng-kencengnya bertambah sakit dan sering

O : KU : Baik

TTV : TD : 120/60 mmHg

S : 36,6°C

N : 82x/menit

RR : 20x/menit

DJJ : 140x/menit, teratur

HIS : 4x/10 menit, 45 detik

VT : Vulva vagina taa, portio lunak, Ø 10 cm, efficement 100%,

ketuban (-) pecah spontan warna jernih, hodge III, moulage (-), UUK kiri depan, bagian terkecil di samping kepala janin (-)

A : G₂P₁₀₀₀₁ Inpartu masuk kala II

P : Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 1 jam diharapkan bayi lahir normal.

KH : - Sampai dengan jam 02.00 diharapkan bayi lahir spt-B dan menangis spontan

- TTV dalam batas normal

TD : >90/60 – <140/90 mmHg

S : 36,5°C – 37,5°C

N : >60 – 100x/menit

RR : 16 – 24x/menit

- DJJ dalam batas normal (120-160x/menit)

- Tidak ada tanda bahaya

Tabel 3.8 Pelaksanaan persalinan kala II

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Ttd Px	Ttd Bidan
20-04-2021			
01.00	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah lengkap, KU ibu dan janin baik, dan sudah waktunya untuk meneran, mengajarkan cara meneran yang benar. 2. Memastikan kelengkapan alat dan obat 3. His (+), membimbing ibu meneran dengan posisi setengah duduk dibantu oleh suami pasien 4. His (-), menganjurkan ibu istirahat dan minum saat tidak ada his dan mengatur pernafasan 5. HIS semakin kuat, membimbing ibu meneran. Bagian kepala janin tampak 5 – 6 cm di introitus vagina. 6. Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu dan duk dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu. 7. Melindungi kepala dengan kain steril, tangan kanan menahan perineum dan tangan kiri menahan kepala agar tidak terjadi defleksi terlalu cepat. 8. Kepala lahir, memeriksa adanya lilitan tali pusat (tidak terdapat lilitan tali pusat), menunggu kepala putar paksi luar. 9. Memegang kepala biparietal, melahirkan bahu depan dengan cara menarik kebawah distal bagian depan, kemudian melahirkan bahu belakang dengan cara menarik keatas distal bagian belakang. 10. Melakukan sanggah susur, tangan kanan menyanggah di leher dan tangan kiri menelusuri dari punggung, bokong, tungkai, kaki, dengan searah jalan lahir dan bayi lahir spontan. 		
01.45	<ol style="list-style-type: none"> 11. Melakukan penilaian selintas. Bayi lahir segera menangis kuat, gerak aktif, kulit kemerahan, A-S 8-9, jenis kelamin laki-laki. 12. Mengeringkan tubuh bayi, mengganti handuk basah dengan handuk bersih dan kering. 13. Memastikan tidak ada bayi kedua 		

Catatan Perkembangan

Tanggal : 20-04-2021

Jam : 01.45 WIB

S : Ibu tampak senang bayinya sudah lahir

O : Bayi lahir spontan, menangis kuat, gerak aktif

JK : Laki – laki

A-S : 8-9

BB : 3.800 gram

Anus : (+)

PB : 55 cm

Kelainan Kongenital : (-)

A : P₂₀₀₀₂ Inpartu masuk kala III

P : Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 15-30 menit diharapkan plasenta lahir lengkap

KH : Tidak lebih dari jam 02.00 – 02.15 WIB plasenta lahir lengkap

Tabel 3.9 Pelaksanaan persalinan Kala III

Tanggal /Jam	Kegiatan	Ttd Px	Ttd Bidan
20-04-2021 01.45	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menyuntikan oksitosin 10 IU di paha kiri secara IM 2. Menjepit tali pusat, memotong tali pusat pada menit ke 2 setelah bayi lahir, lalu diikat 3. Meletakkan bayi di atas perut ibu untuk IMD, bayi belum menyusu 4. His (+), uterus globular, ada semburan darah, melakukan peregangan tali pusat terkendali, tangan kiri mendorong uterus kearah dorso kranial, masih belum lepas 5. His menghilang dan menunggu his selanjutnya. 6. His (+), melakukan peregangan tali pusat terkendali lagi 		
01.50	<ol style="list-style-type: none"> 7. Saat plasenta muncul di introitus vagina, melahirkan plasenta dengan 2 tangan dan memilin searah jarum jam. Plasenta lahir lengkap. 8. Melakukan massase fundus uterus dengan gerakan melingkar dan lembut, memeriksa kelengkapan plasenta, kotiledon, dan selaput lengkap. Perdarahan : ± 300 cc 		

Catatan Perkembangan

Tanggal : 20-04-2021

Jam : 01.50 WIB

S : Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya

O : Plasenta lahir lengkap jam 01.50 WIB

- KU Ibu : Baik

- TTV: TD : 120/70

S : 36,6°C

N : 80 x/menit

RR : 20 x/menit

- TFU : 3 jari di bawah pusat

UC : Keras

- Perdarahan : ± 300cc

KK : Kosong

A : P₂₀₀₀₂ Inpartu masuk kala IV

P : Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 2 jam diharapkan keadaan umum ibu dan bayi baik

KH : - Pada jam 03.50 WIB KU Ibu dan bayi baik

- TFU 3 jari di bawah pusat

- TTV dalam batas normal : TD : >90/60 – <140/90 mmHg

S : 36,5°C – 37,5°C

N : >60 – 100x/menit

RR : 16 – 24x/menit

- Kandung kemih : kosong

- Perdarahan : 50 – 100 cc

- Kontraksi uterus keras dan tidak ada tanda bahaya

Tabel 3.10 Pelaksanaan persalinan kala IV

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Ttd Px	Ttd Bidan
20-04-2020 01.50	1. Mengevaluasi laserasi (laserasi derajat 2) 2. Melakukan heating laserasi derajat 2 3. Memastikan uterus berkontraksi dan tidak terjadi perdarahan 4. Menimbang berat badan bayi, mengukur panjang badan bayi, lingkaran kepala, lingkaran dada bayi dan pemberian salep mata. BB : 3.800 gram LK : 34 cm PB : 55 cm LD : 33 cm		
02.00	5. Membersihkan ibu dan memeriksa TTV, TFU, kontraksi, KK, perdarahan, tiap 15 menit pada 1 jam pertama post partum dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua post partum TTV : TD : 130/90 mmHg S : 36,7°C		

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Ttd Px	Ttd Bidan
	N : 80 x/menit TFU : 3 jari di bawah pusat Perdarahan : ± 300 cc Laserasi : derajat II	RR : 20 x/menit KK : Kosong UC : Keras	
02.02	6. Mendekontaminasi alat dan tempat bersalin		
02.05	7. Memeriksa TTV, TFU, kontraksi, perdarahan(Terlampir di partograf)	KK,	
02.20			
02.35			
02.50			
03.20	8. Memeriksa TTV, TFU, kontraksi, perdarahan (Terlampir di partograf)	KK,	
03.50			

Catatan Perkembangan 2 Jam Post Partum

Tanggal : 20 April 2021

Jam : 03:50 WIB

S : Ibu lega dan senang dengan kelahiran bayinya dan perutnya terasa mules

O : K/U Ibu : Baik

TD : 110/70 mmHg

Kandung kemih : Kosong

N : 81 x/ menit

TFU : 3 Jari dibawah pusat

S : 36,5 °C

Perdarahan : ± 25 cc

RR : 22 x/menit

UC : baik normal

A : P20002 memasuki 2 jam post partum fisiologis

P : Lanjut asuhan masa nifas

3.4.3 Asuhan Bayi Baru Lahir

Tanggal : 20-04-2020

Jam : 01.45 WIB

S (Data Subyektif)

1. Nama : By. "Ny. R"

Umur/ Tanggal Lahir : 0 hari / 20-04-2020

Jenis Kelamin : Laki-laki

2. Keluhan utama : -

3. Riwayat persalinan

Penolong / Jenis Persalinan : Bidan / Spt-B

Tanggal/ jam : 20-04-2020 / 01.45 WIB

Penyulit : Tidak ada

Ketuban : Jernih

4. Pola kebutuhan sehari-hari

- a. Nutrisi : Bayi sudah minum ASI
- b. Eliminasi : Bayi sudah BAK dan BAB
- c. Istirahat : Bayi tidur setelah di IMD
- d. Aktivitas : Bayi bergerak aktif dan menangis kuat
- e. Personal hygiene : Bayi dibersihkan dari darah dan sisa cairan, membungkus tali pusat dengan kassa steril.

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

KU : Baik (Menangis kuat, gerak aktif, tonus otot baik)

TTV : RR : 38x/menit Nadi : 131x/menit Suhu : 36,5°C

APGAR SCORE

Tabel 3.11 Apgar score

No	Penilaian	0	1	2	Menit	
					1	2
1.	Frekuensi denyut jantung	Tidak ada	<100	>100	2	2
2.	Usaha bernafas	Tidak ada	Lemas	Kuat	1	2
3.	Tonus otot	Lemas	Lemas	Aktif	2	2
4.	Reaksi terhadap rangsangan	Tidak ada	Sedikit	Kuat	1	1
5.	Warna kulit	Pucat	Ekstremitas biru	Merah muda	1	2
Jumlah					8	9

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Caput succedaneum (-), Cephal hematoma (-), anencephal (-), mikrocephal (-), hydrocephalus (-), ubun-ubun besar dan ubun-ubun kecil belum menutup.
- b. Muka : Bersih, pucat (-), ikterus (-)
- c. Mata : Perdarahan (-), ikterus (-), kelopak mata normal, sklera putih, conjungtiva merah muda, pupil bereaksi bila ada cahaya, reflek mengedip (+)
- d. Hidung : Septum (+), pernapasan cuping hidung (-)
- e. Mulut : Bersih, bentuk normal, membran mukosa lembab, labiopalatoscizis (-), sianosis (-), reflek menghisap (+)

- f. Telinga : Simetris, daun telinga lengkap, keluaran (-), kelainan (-) benjolan abnormal (-)
- g. Dada : Simetris, retraksi dinding dada (-), denyut jantung 131x/menit teratur, pernapasan 38x/menit teratur, ronchi (-), wheezing (-)
- h. Punggung : Spina bifida (-)
- i. Abdomen : Tali pusat basah, kemerahan (-), bau (-), oedema(-), pembesaran hepar (-), kuning (-)
- j. Genetalia : Testis sudah turun, lubang uretra (+)
- k. Anus : Lubang anus (+)
- l. Ekstremitas
- Atas : Simetris, gerak aktif, polidaktili (-), sindaktili (-).
- Bawah : Simetris, gerak aktif, polidaktili (-), sindaktili (-).

3. Pemeriksaan Reflek

- | | |
|------------------------------------|--|
| Refleks <i>rooting</i> : Positif | Refleks <i>plantar grasp</i> : Positif |
| Refleks <i>sucking</i> : Positif | Refleks <i>palmar grasps</i> : Positif |
| Refleks <i>morro</i> : Positif | Reflek <i>withdrawal</i> : Positif |
| Reflek <i>tonic neck</i> : Positif | Refleks <i>babinski</i> : Positif |

A (Analisa Data)

- Diagnosa : Bayi baru lahir fisiologis
- Masalah : Tidak ada
- Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan
b. IMD dan kehangatan bayi
c. Penimbangan, pengukuran, pemberian vit K. dan salep mata
d. Imunisasi HB0
e. Observasi tanda bahaya

P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan selama 6 jam, diharapkan neonatus dalam keadaan baik

- KH : - Sampai dengan jam 07.45 tanggal 20-04-21 asuhan selesai diberikan
- KU bayi baik,
 - TTV dalam batas normal

- R: >40 – >60x/menit N: >120 – 160 x/menit S: 36,5-37,5°C
- Bayi diberikan vit K dan salep mata
 - Bayi diberikan imunisasi HB0

Tabel 3.12 Pelaksanaan BBL

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Ttd Px	Ttd Bidan
20-04-2021 01.45	1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam kondisi baik R/ Ibu mengatakan Alhamdulillah		
	2. Meletakkan bayi di antara dada ibu untuk melakukan IMD sedini mungkin. Dengan cara melepas semua pakaian bayi dan ibu, lalu dipakaikan selimut. Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara diselimuti / dibedong, memasang topi di kepala bayi.		
	3. Melakukan penimbangan dan pengukuran pada bayi lalu menyuntikkan vit K dengan dosis 0,5 cc di paha kiri bayi secara IM, dan memberi salep mata tetrasiklin pada kedua mata bayi. BB : 3.800 gram PB : 55 cm LK : 34 cm LD : 33 cm		
02.50	4. Memberikan imunisasi HB0 di paha kanan bayi dengan dosis 0,5 cc secara IM.		
07.45	5. Memberikan bayi didekat ibu agar ibu bisa menyusui bayinya.		

3.4.4 Asuhan Kebidanan pada Neonatus

Kunjungan 1 Neonatus

Tanggal : 20-04-2021

Jam : 07.45 WIB

S (Data Subyektif)

1. Identitas

Nama : By. "Ny. R"

Tanggal Lahir : 20-04-2021

Jenis Kelamin : Laki – laki

2. Keluhan utama : Tidak ada

3. Riwayat persalinan

Penolong / Jenis persalinan : Bidan / Spt-B

Tanggal/ jam : 20-04-2021 / 01.45 WIB

Penyulit : Tidak ada

Ketuban : Jernih

A (Analisa Data)

- Diagnosa : Neonatus cukup bulan usia 6 jam
- Masalah : Tidak ada
- Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan
 b. Kehangatan bayi
 c. KIE tentang : 1) Nutrisi bayi
 2) Pemberian ASI
 3) Menjaga kebersihan bayi
 4) Perawatan tali pusat
 5) Tanda bahaya bayi baru lahir
 d. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

- Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 30 menit, diharapkan ibu memahami penjelasan bidan.
- KH : - Sampai dengan jam 07.45 ibu dan bayi pulang dengan keluarganya
 - TTV dalam batas normal
 N : 120 – 160x/menit, S : 36,5 °C – 37,5 °C, RR : 40 – 60x/menit
 - Tidak ada tanda bahaya pada bayi

Tabel 3.13 Pelaksanaan neonatus usia 6 jam

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Ttd Px	Ttd Bidan
20-04-2021 07.45	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobservasi keadaan umum bayi dan memberikan hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi baik 2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya semau bayi atau ketika bayi menangis 3. Menganjurkan ibu untuk istirahat dan tidur ketika bayinya tidur agar ibu tidak lelah dan lemas 4. Memandikan bayi, mengganti dan membungkus tali pusat dengan kassa steril tanpa dibubuhi apapun serta mengganti pakaian 5. Menjaga kehangatan tubuh bayi dengan cara diselimuti / dibedong. Dibedong tidak terlalu kuat agar bayi dapat bernapas dan bergerak 6. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya, semau bayi atau saat bayi menangis, minimal 8x/hari sampai 6 bulan tanpa diberi tambahan 		

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Ttd Px	Ttd Bidan
	apapun		
	7. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayi di bawah sinar matahari antara jam 07.00-08.00 selama 30 menit tanpa menggunakan baju, kecuali popok		
	8. Menjelaskan pada ibu untuk memandikan bayinya 2x/hari dengan air hangat, mengganti popok setiap kali basah dan mengganti kassa tiap kali basah dengan kassa yang kering dan bersih		
08.15	9. Menjelaskan pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, yaitu bayi tidak mau menyusu, gerak dan tangis lemah atau tidak ada, demam, merintih dan sesak napas, infeksi tali pusat, infeksi pada mata bayi, suhu tubuh menurun, warna kulit kebiruan, dan kejang.		

Catatan Perkembangan

Tanggal : 20-04-2021

Jam : 08.15

S : Ibu senang karena bayinya dalam keadaan baik

O : KU : Baik

N : 131x/menit,

S : 36,5°C,

RR : 38x/menit

A : Neonatus cukup bulan usia 0 hari

- P :
- Memberikan KIE tentang ASI eksklusif
 - Memberikan KIE tentang tanda bahaya
 - Memberikan KIE tentang perawatan tali pusat
 - Memberikan KIE tentang imunisasi
 - Mengajarkan ibu kunjungan ulang tanggal 23-04-2021 atau ketika ada keluhan
 - Ibu dan bayi pulang jam 08.15

Catatan Perkembangan Neonatus

Kunjungan 2 : Neonatus usia 3 hari

Tanggal : 23-04-2021

Jam : 09.10 WIB

S (Data Subyektif)

1. Keluhan utama : Tidak ada keluhan
2. Riwayat keluhan utama : -
3. Pola kebutuhan sehari-hari

- a. Nutrisi : Minum ASI saja, cukup menurut ibunya
- b. Eliminasi : BAK dan BAB (warna hijau, konsistensi lunak)
- c. Istirahat : Tidur setelah diberikan ASI
- d. Aktivitas : Bergerak aktif dan menangis kuat
- e. Personal hygiene : Dimandikan 2x/hari dan ganti popok saat bayi BAB/BAK

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik (menangis kuat, bergerak aktif, tonus otot baik)

TTV : RR : 40 x/menit BB : 3.900 gram

Nadi : 110 x/menit PB : 53 cm

Suhu : 36,5°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Warna kulit : Kemerahan
- b. Hidung : Pernapasan cuping hidung (-)
- c. Dada : Retraksi dinding dada (-), ronchi (-), wheezing (-)
- d. Abdomen : Tali pusat belum lepas, terbungkus kasa kering steril, kemerahan (-), bau (-), meteorismus (-)

A (Analisa Data)

- 1. Diagnosa : Neonatus cukup bulan usia 3 hari
- 2. Masalah : Tidak ada
- 3. Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan
b. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif
c. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama ± 10 menit, diharapkan ibu mengerti dan memahami penjelasan bidan.

KH : Sampai dengan jam 09.20 WIB asuhan selesai diberikan dan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan tentang konseling yang sudah diberikan, imunisasi bayi, dan kunjungan ulang.

Tabel 3.14 Pelaksanaan neonatus usia 3 hari

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Ttd Px	Ttd Bidan
23-04-2021 09.10	1. Memberitahukan informasi hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik R/ Ibu tampak senang		
09.14	2. Memberikan kembali KIE tentang ASI eksklusif dengan memberikan ASI selama 6 bulan tanpa diberikan tambahan apapun R/ Ibu dapat menjelaskan kembali		
09.18	3. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi selama 30 menit sekitar jam 07.00-08.00 WIB, dengan melepas semua pakaian bayi kecuali popok, dan membelakangi cahaya matahari. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali		
09.20	4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 30-04-2021 untuk dilakukan imunisasi BCG atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. R/ Ibu akan kembali sesuai pesan bidan		

Catatan Perkembangan Neonatus

Kunjungan 3 : Neonatus usia 10 hari (Kunjungan rumah)

Tanggal : 30-04-2021

Jam : 08.30 WIB

S (Data Subyektif)

1. Keluhan utama : Tidak ada
2. Riwayat keluhan utama : -
3. Pola kebutuhan sehari-hari
 - a. Nutrisi : Minum ASI saja, menurut ibu cukup
 - b. Eliminasi : BAK dan BAB (warna kuning, konsistensi lunak)
 - c. Istirahat : Tidur setelah diberikan ASI
 - d. Aktivitas : Bergerak aktif dan menangis kuat
 - e. Personal hygiene : Dimandikan 2x/hari dan ganti popok saat BAB/BAK

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik (Menangis kuat, bergerak aktif, tonus otot baik)

TTV : RR : 28 x/menit Suhu : 36,4 °C Nadi : 120 x/menit

BB : 4.200 gram PB : 52 cm

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Warna kulit : Kemerahan
- b. Hidung : Pernapasan cuping hidung (-)
- c. Dada : Retraksi dinding dada (-), ronchi (-), wheezing (-)
- d. Abdomen : Tali pusat sudah lepas sejak usia bayi 7 hari

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : Neonatus cukup bulan usia 10 hari
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. KIE kebutuhan ASI
 - c. KIE tanda bahaya BBL
 - d. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama ± 10 menit, diharapkan ibu mengerti dan memahami penjelasan bidan.

KH : Sampai dengan jam 08.40 asuhan selesai diberikan dan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

Tabel 3.15 Pelaksanaan neonatus usia 10 hari

Tanggal / Jam	Kegiatan	Ttd Px	Ttd Bidan
30-04-2021 08.30	1. Menjelaskan kepada ibu bahwa kondisi bayinya baik R/ Ibu mengatakan Alhamdulillah		
08.32	2. Memberikan KIE ASI eksklusif yaitu memberikan ASI selama 6 bulan tanpa diberikan tambahan apapun R/ Ibu dapat menjelaskan kembali		
08.35	3. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada bayi, yaitu kulit bayi terlihat biru, dan kedinginan, bayi sulit bernafas, merintih, tidak mau menyusu, kejang, demam, merintih, pergerakan bayi kurang R/ Ibu dapat menjelaskan kembali		
08.40	4. Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 22-05-2021 untuk dilakukan imunisasi BCG atau sewaktu-waktu bila ada keluhan. R/ Ibu akan kontrol ulang tanggal 22-05-2021		

3.4.5 Asuhan Kebidanan Nifas

Kunjungan I : 6 Jam Post Partum

Tanggal : 20-04-2021

Jam : 07.50 WIB

S (Data Subjektif)

1. Keluhan Utama : Nyeri pada luka bekas jahitan
2. Riwayat Keluhan Utama : Nyeri pada luka bekas jahitan setelah dijahit dan sudah diberi obat anti nyeri
3. Riwayat persalinan sekarang :
 - a. Tanggal dan jam persalinan : 19-04-2021 / 21.25 WIB
Tempat dan penolong persalinan : UPT Puskesmas Alun-Alun Gresik / Bidan Afifah Husnun, Amd. Keb
Jenis Persalinan : Spt-B
Penyulit Persalinan : Tidak ada
 - b. Keadaan Plasenta
Lahir tanggal dan jam : 20-04-2021 / 01.50 WIB
Berat / Kotiledon : 500 gram / Lengkap
Robekan : Tidak ada
 - c. Keadaan Bayi
Jenis Kelamin : Laki – laki
BB / PB : 3.800 gram / 55 cm
Hidup / Mati : Hidup
Kelainan : Tidak ada
4. Pola Kebutuhan
 - a. Nutrisi : Sudah makan 1 porsi nasi + lauk, dan minum 1 gelas air putih
 - b. Eliminasi : Sudah BAK \pm 2x dan belum BAB
 - c. Istirahat : Sudah tidur \pm 2 jam
 - d. Aktifitas : Sudah miring kanan, miring kiri, belajar duduk dan menyusui, lelah (+)
 - e. Personal hygiene : Sudah dimandikan dan diganti pakaian
 - f. Seksual : Tidak dikaji
5. Pola Pengetahuan
Untuk ibu

- a. Pengurangan nyeri : Sudah mengerti, yaitu dengan nafas panjang ketika terasa nyeri, dan rileks
- b. Nutrisi : Sudah mengerti, yaitu makan-makanan bergizi dan lebih banyak dari sebelumnya
- c. Tanda bahaya nifas : Belum mengerti
- d. Personal hygiene : Sudah mengerti, yaitu membersihkan dengan air dari arah depan ke belakang
- e. Istirahat : Belum mengerti
- f. Perawatan payudara : Sudah mengerti yaitu membersihkan payudara yang akan disusukan ke bayi, mengurut payudara dengan cara memutar searah jarum jam, setelah payudara diurut, dikompres dengan waslap dingin dan hangat secara bergantian lalu dibersihkan dengan handuk kering dan bersih.
- g. Cara menyusui : Sudah mengerti, yaitu kepala bayi berada pada lipatan siku dalam, tubuh bayi sejajar menghadap ke dada ibu.
- h. KB : Belum mengerti
- Untuk Bayi
- a. Perawatan BBL : Sudah mengerti, yaitu memandikan bayi 2x/hari, mengganti popok setiap BAB atau basah.
- b. Tanda Bahaya BBL : Belum mengerti
- c. Perawatan tali pusat : Sudah mengerti cara merawat tali pusat yaitu tali pusat tidak diberi apapun, lalu dibungkus dengan kassa steril.
- d. ASI eksklusif : Sudah mengerti yaitu memberi ASI sampai usia 6 bulan dan dilanjutkan sampai usia 2 tahun
- d. Imunisasi : Belum mengerti

O (Data Objektif)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

TTV : TD : 130/90 mmHg S : 36,7°C

N : 80x/menit RR : 20x/menit
 TFU : 3 jari di bawah pusat UC : Baik
 Perdarahan : 100 cc KK : Kosong

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut hitam, rontok (-), ketombe (-),
benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
- b. Muka : Bersih, pucat (-), cloasma gravidarum (-), oedema (-)
- c. Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : Bersih, polip (-), pernafasan cuping hidung (-)
- e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), caries gigi (-)
- f. Telinga : Bersih, simetris, nyeri tekan (-), gangguan
pendengaran (-) lesi (-), jaringan parut (-)
- g. Leher : Bersih, lesi (-), pembesaran kelenjar tiroid (-),
bendungan vena jugularis (-)
- h. Dada : Bersih, simetris, denyut jantung 80x/menit teratur,
retraksi dinding dada (-), ronchi (-), wheezing (-)
- i. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, kelenjar
montgomery (+), hiperpigmentasi aerola (+) benjolan
abnormal (-), nyeri tekan (-), kolostrum (+), ASI
- j. Abdomen : lancar
 Palpasi : Bekas SC (-), striae gravidarum (+) linea nigra (+)
- k. Ekstremitas : TFU: 3 jari di bawah pusat, UC keras, KK kosong
 Atas :
 Bawah : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
- l. Genetalia : Simetris,
 gerakan aktif, varises (-), oedem (-), refleks patella
 : +/+
- m. Anus : Keluaran darah \pm 300cc, terdapat lochea rubra,
 perineum terdapat luka jahitan derajat II, varises (-),
 pembengkakan kelenjar bartholini (-)
 Bersih, hemoroid (-)

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : P₂₀₀₀₂ 6 jam post partum
2. Masalah : Gangguan rasa nyaman (nyeri luka jahitan)
3. Kebutuhan :
 - a. Untuk ibu : 1) Informasi hasil pemeriksaan
 - 2) KIE tentang : a) Pengurangan rasa nyeri dan mobilisasi
 - b) Nutrisi
 - c) Tanda bahaya nifas
 - d) Personal hygiene
 - e) Istirahat
 - f) KB
 - g) Pemberian obat
 - b. Untuk bayi : 1) Kebutuhan Nutrisi
 - 2) Tanda bahaya bayi
 - 3) KIE Imunisasi

P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama 30 menit, diharapkan ibu memahami apa yang dijelaskan bidan

KH : - Sampai dengan jam 08.20 WIB (20-04-2021) ibu dan bayinya pulang

- Ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan

- KU ibu dan bayi baik

- TTV dalam batas normal : TD : $>90/100 - <130/90$ mmHg

N : 60 – 90x/menit

S : 36,5°C – 37,5°C

RR : 16 – 24x/menit

- TFU : 3 jari bawah pusat

- KK : Kosong

- UC : Keras

- Tidak ada komplikasi

Tabel 3.16 Pelaksanaan nifas 6 jam PP

Tanggal/Jam	Kegiatan	Ttd	Ttd
		Px	Bidan
20-04-2021	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="497 439 1165 544">1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi baik R/ Ibu tampak senang <li data-bbox="497 577 1165 763">2. Memberikan KIE pengurangan rasa nyeri dan mobilisasi yaitu dengan menarik nafas panjang apabila terasa nyeri dan mobilisasi dengan miring kanan/kiri, duduk dan berjalan-jalan. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali <li data-bbox="497 797 1165 1014">3. Memberikan KIE nutrisi yaitu makan makanan yang beraneka ragam (gizi seimbang) nasi, ikan, sayur, dan buah-buahan. Minum air putih yang banyak \pm 3 liter atau 15 gelas perhari. Ibu tidak boleh tarak. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali <li data-bbox="497 1048 1165 1305">4. Memberikan KIE tentang tanda bahaya nifas seperti perdarahan lewat jalan lahir melebihi biasanya, keluar cairan berbau dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala yang hebat, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali <li data-bbox="497 1339 1165 1518">5. Memberikan KIE personal hygiene, yaitu mengganti pembalut apabila terasa penuh, membersihkan vagina dengan sabun dan air biasa dari arah depan ke belakang. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali <li data-bbox="497 1552 1165 1731">6. Memberikan KIE istirahat yaitu tidur siang \pm1 jam dan tidur malam \pm8 jam atau tidur mengikuti pola tidur bayinya agar tidak mudah lelah. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali <li data-bbox="497 1765 1165 1910">7. Memberikan KIE KB pasca melahirkan, yaitu menggunakan suntik 3 bulan, IUD, dan implant sehingga tidak mengganggu produksi ASI. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali <li data-bbox="497 1944 1165 1989">8. Memberikan obat antibiotik 3x1, antalgin 3x1, 2 		

Tanggal/Jam	Kegiatan	Ttd	Ttd
		Px	Bidan
	<p>capsul vit. A dan B1 2x1 R/ Ibu akan minum obat dari bidan</p> <p>9. Memberikan KIE nutrisi untuk bayi, dengan memberikan ASI secara <i>on demand</i> atau tiap 2 jam sekali dan memberikan ASI eksklusif. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali</p> <p>10. Memberikan KIE tanda bahaya pada bayi, yaitu tidak mau menyusu, gerakan lemah, bayi merintih, demam, kejang, dll. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali</p> <p>11. Memberi KIE imunisasi, bayi sudah diberikan imunisasi HB0 untuk mencegah virus hepatitis, dan akan diberikan imunisasi sesuai jadwal yakni vaksin BCG diberikan 1 kali pada bayi yang berumur 1 bulan. Vaksin DPT-Hepatitis B yaitu pada saat bayi berumur 2 bulan, 3 bulan, dan 4 bulan. Vaksin polio diberikan 4 kali, yaitu pada saat bayi berumur 1 bulan, 2 bulan, 3 bulan, dan 4 bulan. Vaksin IPV diberikan saat bayi berumur 4 bulan. Vaksin campak diberikan 1 kali saat bayi berumur 9 bulan. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali</p> <p>08.20 12. Ibu dan bayi pulang dengan keluarganya, memberitahu keluarga untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 23-04-2021 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan. R/ ibu dapat mengulang kembali dan akan kunjungan ulang tanggal 23-04-2021</p>		

Catatan Perkembangan

Tanggal : 20-04-2021

Jam : 08.20

S : Ibu senang karena keadaannya sudah membaik

O : KU / Kesadaran : Baik / Composmentis

TTV: TD : 130/90

S : 36,7°C

N : 80x/menit

RR : 20x/menit

TFU 3 Jari bawah pusat

Perdarahan : ±25cc

KK : Kosong

UC : Keras

ASI/Colostrum : +/-

A : P₂₀₀₀₂ Nifas fisiologis

- P :
1. Anjurkan ibu memberikan ASI eksklusif
 2. Anjurkan ibu untuk tidak tarak, makan lebih banyak dari sebelumnya
 3. Anjurkan ibu menjemur bayinya pada jam 07.00-08.00 selama 15menit
 4. Anjurkan ibu untuk imunisasi bagi bayinya
 5. Anjurkan ibu kunjungan ulang tanggal 23-04-2021
 6. Ibu dan bayi pulang jam 08.20

Catatan Perkembangan

Kunjungan 2 : 3 hari Post Partum

Tanggal : 23-04-2021

Jam : 09.21 WIB

S (Data Subjektif)

1. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan
2. Riwayat Keluhan Utama : -
3. Pola kebutuhan
 - a. Nutrisi : Makan 3x/hari porsi sedang (nasi, sayur, lauk pauk dan buah) dan minum air putih \pm 12 – 15 gelas/hari
 - b. Eliminasi : BAK 5-6x/hari warna kuning, jernih dan BAB 1x/hari konsistensi lembek
 - c. Personal hygiene : Mandi, gosok gigi, ganti pakaian, celana dalam dan pembalut 2-3x/hari, keramas 3x/seminggu
 - d. Istirahat : Tidur malam \pm 6-7 jam, tidur siang \pm 1 jam
 - e. Aktifitas : Sudah bisa jalan-jalan di sekitar rumah dan mengerjakan pekerjaan rumah yang tidak melelahkan
 - f. Seksual : Tidak dikaji
4. Pola pengetahuan

Untuk ibu

 - a. Nutrisi : Sudah mengerti, kunjungan sebelumnya sudah dijelaskan dan dilakukan di Poli KIA Puskesmas alun-alun
 - b. Tanda bahaya nifas : Sudah mengerti yaitu seperti perdarahan lewat jalan lahir melebihi biasanya, keluar cairan berbau

dari jalan lahir, bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala yang hebat, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit.

c. Perawatan payudara : Sudah mengerti, kunjungan sebelumnya sudah dijelaskan dan dilakukan di Poli KIA Puskesmas alun-alun

d. KB : Sudah mengerti, yaitu menggunakan KB suntik 3 bulan, IUD atau implant sehingga tidak mempengaruhi produksi ASI

Untuk Bayi

a. Perawatan BBL : Sudah mengerti, kunjungan sebelumnya sudah dijelaskan dan dilakukan di Poli KIA Puskesmas alun-alun.

b. Tanda bahaya BBL : Sudah mengerti yaitu bayi tidak mau menyusu, gerak dan tangis lemah, demam, merintih, sesak napas, infeksi pada mata bayi, suhu tubuh menurun, warna kulit kebiruan, dan kejang.

c. Imunisasi : Sudah mengetahui yaitu imunisasi dasar lengkap yaitu Hb0 saat usia 0-7 hari, BCG usia 0-2 bulan, DPT 2-4 bulan sebanyak 3x, polio 1-4 bulan sebanyak 4x, dan campak saat usia 9 bulan.

O (Data Objektif)

1. Pemeriksaan Umum

Kedaaan umum : Baik

TTV : TD : 123/79 mmHg S : 36,5°C
N : 80x/menit RR : 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala : Bersih, rambut hitam, rontok (-), ketombe (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)

b. Muka : Bersih, pucat (-), cloasma gravidarum (-), oedema (-)

c. Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih, keruh (-)

d. Hidung : Bersih, polip (-), pernafasan cuping hidung (-), nyeri tekan(-)

- e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), caries gigi (-)
- f. Telinga : Bersih, simetris, nyeri tekan (-), gangguan pendengaran (-)
lesi (-), jaringan parut (-)
- g. Leher : Bersih, lesi (-), pembesaran kelenjar tiroid (-), bendungan vena jugularis (-)
- h. Dada : Bersih, simetris, denyut jantung 82x/menit teratur, retraksi dinding dada (-), ronchi (-), wheezing (-)
- i. Payudara : Bersih, simetris, putting susu menonjol, putting susu lecet (-), kelenjar montgomery (+), hiperpigmentasi aerola (+) benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-), bendungan ASI (-), ASI lancar
- j. Abdomen : TFU : pertengahan symphysis pusat, kontraksi baik, konsistensi keras, kandung kemih kosong
- k. Ekstremitas
Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), refleks patella +/-
- l. Genetalia : Vulva vagina bersih, keluaran darah ± 86 cc, terdapat lochea rubra, luka jahitan kering dan bagus, varises (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-)
- m. Anus : Bersih, hemoroid (-)

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : P₂₀₀₀₂ nifas fisiologis hari ke-3
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan
b. KIE tentang : 1) Nutrisi
2) Istirahat
3) Senam nifas
c. Pemberian obat
d. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama ± 10 menit, diharapkan ibu dapat mengerti dan memahami penjelasan bidan.

KH : Sampai dengan jam 09.31 asuhan selesai diberikan dan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan tentang nutrisi, istirahat, dan kunjungan ulang.

Tabel 3.17 Pelaksanaan nifas hari ke 3

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Ttd Px	Ttd Bidan
23-04-2021 09.21	1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi baik R/ Ibu tampak senang		
09.22	2. Memberikan KIE pemenuhan nutrisi yaitu makan makanan yang bergizi seimbang 3x/hari dengan menu nasi, lauk pauk, sayur dan buah, minum air putih ± 15 gelas/hari (ibu tidak boleh tarak). R/ Ibu dapat menjelaskan kembali		
09.24	3. Memberikan KIE istirahat yaitu tidur malam $\pm 7-8$ jam, tidur siang $\pm 1-2$ jam R/ Ibu dapat menjelaskan kembali		
09.26	4. Memberikan KIE senam nifas yaitu gerakan yang dilakukan setelah melahirkan yang bermanfaat untuk memulihkan kondisi otot perut dan dasar panggul, mengencangkan otot paha dan betis, menghilangkan stress, dll. Gerakannya sesuai dengan penjelasan yang ada di buku KIA. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali		
09.29	5. Memberikan terapi obat (antalgin dan B1) R/ Ibu mengatakan akan minum obat sesuai anjuran bidan		
09.31	6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 30-04-2021 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan R/ Ibu akan kembali sesuai dengan pesan bidan		

Catatan Perkembangan

Kunjungan 3: 10 Hari Post Partum (Kunjungan rumah)

Tanggal : 30-04-2021

Jam : 08.41 WIB

S (Data Subjektif)

1. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan
2. Riwayat Keluhan Utama : -

3. Pola kebutuhan :

- a. Nutrisi : Makan 3x/hari porsi sedang (nasi, sayur, lauk pauk dan buah) dan minum air putih \pm 7 – 8 gelas/hari
- b. Eliminasi : BAK 5 – 6x/hari warna kuning, jernih dan BAB 1x/hari konsistensi lembek
- c. Personal hygiene : Mandi, gosok gigi, ganti pakaian, celana dalam dan pembalut 2 – 3x/hari, keramas 3x/seminggu
- d. Istirahat : Tidur malam \pm 6 – 7 jam, tidur siang \pm 1 jam
- e. Aktifitas : Mengerjakan pekerjaan rumah dan mengurus bayi
- f. Seksual : Tidak dikaji

4. Pola pengetahuan

Untuk Ibu

- a. Nutrisi : Sudah mengerti, kunjungan sebelumnya sudah dijelaskan dan dilakukan di Poli KIA Puskesmas alun-alun
- b. Tanda bahaya nifas : Sudah mengerti, kunjungan sebelumnya sudah dijelaskan dan dilakukan di Poli KIA Puskesmas alun-alun
- c. KB : Sudah mengerti, kunjungan sebelumnya sudah dijelaskan dan dilakukan di Poli KIA Puskesmas alun-alun
- d. Senam Nifas : Belum mengerti

Untuk Bayi

- a. Perawatan BBL : Sudah mengerti, kunjungan sebelumnya sudah dijelaskan dan dilakukan di Poli KIA Puskesmas alun-alun
- b. Tanda bahaya BBL : Sudah mengerti, kunjungan sebelumnya sudah dijelaskan dan dilakukan di Poli KIA Puskesmas alun-alun
- c. Imunisasi : Sudah mengetahui, kunjungan sebelumnya sudah

O (Data Objektif)

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik

TTV : TD : 119/88 mmHg S : 36,7⁰C

N : 80 x/menit RR : 20x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut hitam, rontok (-), ketombe (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
- b. Muka : Bersih, pucat (-), cloasma gravidarum (-), oedem (-)
- c. Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : Bersih, polip (-), pernafasan cuping hidung (-), nyeri tekan (-)
- e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), caries gigi (-)
- f. Telinga : Bersih, simetris, nyeri tekan (-), gangguan pendengaran (-) lesi (-), jaringan parut (-)
- g. Leher : Bersih, lesi (-), pembesaran kelenjar tiroid (-), bendungan vena jugularis (-)
- h. Dada : Bersih, simetris, denyut jantung 82x/menit teratur, retraksi dinding dada (-), ronchi (-), wheezing (-)
- i. Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol, puting susu lecet (-), kelenjar montgomery (+), hiperpigmentasi aerola (+) benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-), bendungan ASI (-), ASI lancar
- j. Abdomen : TFU : tidak teraba, kandung kemih kosong
- k. Ekstremitas
- Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
- Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), refleks patella +/-
- l. Genetalia : Vulva vagina bersih, terdapat lochea sanguilenta, bau (-), terdapat jaringan parut bekas jahitan, varises (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-)
- m. Anus : Bersih, hemoroid (-)

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : P₂₀₀₀₂ nifas fisiologis hari ke-10
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. KIE tentang : 1) Nutrisi
 - 2) Istirahat
 - 3) Menyusui bayi
 - 4) Senam nifas
 - c. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama ± 10 menit, diharapkan ibu mengerti dan dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

KH : Sampai dengan jam 08.51 asuhan selesai diberikan dan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan tentang istirahat, nutrisi, dan kunjungan ulang.

Tabel 3.18 Pelaksanaan nifas 10 Hari PP

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Ttd Px	Ttd Bidan
30-04-21 08.41	1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dan bayi baik R/ Ibu tampak senang dengan kondisinya saat ini		
08.42	2. Memberikan KIE pemenuhan nutrisi yaitu makan makanan yang bergizi seimbang 3x/hari dengan menu nasi, lauk (tahu, tempe, telur, ikan, daging) sayur dan buah, minum ± 15 gelas/hari R/ Ibu dapat menjelaskan kembali		
08.45	3. Memberikan KIE tentang kebutuhan istirahat yaitu tidur malam $\pm 7-8$ jam, tidur siang $\pm 1-2$ jam dan ibu tidak boleh terlalu capek agar produksi ASI tetap lancar R/ Ibu dapat menjelaskan kembali		
08.46	4. Memberikan KIE cara menyusui yang benar yaitu menyusui bayi sesering mungkin minimal 8x/hari, bayi menyusu pada kedua payudara dengan cara bila payudara sebelah kanan sudah terasa kosong maka ditunggu dengan jarak waktu ± 30 menit lalu ganti disusukan dengan payudara sebelah kiri dan begitu seterusnya, bila bayi sudah tidur ≥ 3 jam maka dibangunkan lalu		

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Ttd Px	Ttd Bidan
	disusui, menyendawakan bayi setelah menyusui agar bayi tidak gumoh, dan memastikan bayi menyusui dengan kuat dan cukup. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali		
08.48	5. Memberikan KIE senam nifas yaitu gerakan yang dilakukan setelah melahirkan yang bermanfaat untuk memulihkan kondisi otot perut dan dasar panggul, mengencangkan otot paha dan betis, menghilangkan stress, dan gerakannya sesuai dengan penjelasan yang ada di buku KIA. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali		
08.51	6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 22-05-2021 atau sewaktu-waktu jika ada keluhan R/ Ibu mengatakan akan kontrol ulang tanggal 22-05-2021 atau jika ada keluhan		

Catatan Perkembangan

Kunjungan 4 : 4 minggu post partum

Tanggal : 22-05-2021

Jam : 10.00 WIB

S (Data Subjektif)

1. Keluhan Utama : Tidak ada keluhan
2. Riwayat Keluhan Utama : -
3. Pola Kebutuhan
 - a. Nutrisi : Makan 3x/hari porsi sedang (nasi, sayur, lauk pauk dan buah) dan minum air putih \pm 7-8 gelas/hari
 - b. Eliminasi : BAK 5-6x/hari warna kuning, jernih dan BAB 1x/hari konsistensi lembek
 - c. Personal hygiene : Mandi, gosok gigi, ganti pakaian, celana dalam dan pembalut 2-3x/hari, keramas 3x/seminggu
 - d. Istirahat : Tidur malam \pm 6-7 jam, tidur siang \pm 1 jam
 - e. Aktifitas : Mengerjakan pekerjaan rumah dan mengurus anak
 - f. Seksual : Tidak dikaji
4. Pola pengetahuan

Untuk Ibu

 - a. Nutrisi : Sudah mengerti, kunjungan sebelumnya sudah dijelaskan dan dilakukan di Poli KIA Puskesmas

- alun-alun
- b. Tanda bahaya nifas : Sudah mengerti, kunjungan sebelumnya sudah dijelaskan dan dilakukan di Poli KIA Puskesmas alun-alun
- c. KB : Sudah mengerti, kunjungan sebelumnya sudah dijelaskan dan dilakukan di Poli KIA Puskesmas alun-alun
- d. Senam Nifas : Sudah mengerti, yaitu gerakan yang dilakukan setelah melahirkan yang bermanfaat untuk memulihkan kondisi otot perut dan dasar panggul, mengencangkan otot paha dan betis, menghilangkan stress, dan gerakannya sesuai dengan penjelasan yang ada di buku KIA.

Untuk Bayi

- a. Perawatan BBL : Sudah mengerti, kunjungan sebelumnya sudah dijelaskan dan dilakukan di Poli KIA Puskesmas alun-alun
- b. Tanda bahaya BBL : Sudah mengerti, kunjungan sebelumnya sudah dijelaskan dan dilakukan di Poli KIA Puskesmas alun-alun
- c. Imunisasi : Sudah mengetahui, kunjungan sebelumnya sudah

O (Data Objektif)

1. Pemeriksaan Umum

Kedaaan umum : Baik

TTV : TD : 122/72 mmHg S : 36,5 °C

N : 80 x/menit RR : 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut hitam, rontok (-), ketombe (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
- b. Muka : Bersih, pucat (-), cloasma gravidarum (-), oedema (-)
- c. Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih, keruh (-)
- d. Hidung : Bersih, polip (-), pernafasan cuping hidung (-), nyeri tekan(-)

- e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), caries gigi (-)
- f. Telinga : Bersih, nyeri tekan (-), gangguan pendengaran (-) lesi (-),
- g. Leher : Bersih, pembesaran kelenjar tiroid (-), bendungan vena jugularis (-)
- h. Dada : Bersih, simetris, denyut jantung 80x/menit teratur, retraksi dinding dada (-), ronchi (-), wheezing (-)
- i. Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol, puting susu lecet (-), kelenjar montgomery (+), hiperpigmentasi aerola (+) benjolan abnormal (-), bendungan ASI (-), ASI lancar
- j. Abdomen : TFU : tidak teraba, kandung kemih kosong
- k. Ekstremitas
- Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
- Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), refleks patella +/+
- l. Genetalia : Vulva vagina bersih, bau (-), varises (-), pembengkakan kelenjar bartholini (-)
- m. Anus : Bersih, hemoroid (-)

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : P₂₀₀₀₂ nifas fisiologis 4 minggu post partum
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan : a. Informasi hasil pemeriksaan
b. KIE ASI eksklusif
c. Konseling KB

P (Pelaksanaan)

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama ± 10 menit, diharapkan ibu dapat mengerti dan memahami penjelasan bidan.

KH : Sampai dengan jam 10.10 asuhan selesai diberikan dan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan.

Tabel 3.19 Pelaksanaan nifas 4 minggu PP

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Ttd Px	Ttd Bidan
21-05-2020 10.00	1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik R/ Ibu tampak senang		

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Ttd Px	Ttd Bidan
10.07	2. Memberikan KIE ASI eksklusif pada bayinya yairu memberigkan hanya ASI pada bayi sampai usia 6 bulan tanpa diberi makanan tambahan apapun dan dilanjutkan MPASI sampai usia 2 tahun. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali		
10.10	3. Memberiakan konseling mengenai pemilihan pemakaian program KB yang dapat digunakan untuk ibu menyusui yaitu : a. MAL (Metode Amenorhea Laktasi) yaitu dengan cara memberikan ASI eksklusif. Efektif hingga 6 bulan selama ibu aktif menyusui. b. Kondom dapat mencegah kehamilan dan infeksi menular seksual. c. AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) yaitu alat kecil yang dipasang di dalam rahim. Sangat efektif dan aman, dapat dicabut kapan saja, bekerja hingga 10 tahun. d. Suntik 3 bulan yaitu suntik tiap 3 bulan sekali. Sangat efektif, mudah berhenti namun perlu waktu untuk hamil lagi, aman namun dapat merubah siklus menstruasi. e. Susuk 2 kapsul kecil yang diletakkan di bawah kulit lengan atas. Sangat efektif dan aman. R/ Ibu mengatakan berencana menggunakan KB Suntik 3 bulan		

3.4.6 Asuhan Kebidanan pada Keluarga Berencana

Tanggal : 22-05-2021

Jam : 10.20 WIB

S (Data Subyektif)

1. Keluhan utama : Ingin ikut KB 3 bulan
2. Riwayat keluhan utama : Ibu ingin menggunakan KB Suntik 3 bulan
3. Riwayat kesehatan ibu : hipertensi (-), DM (-), jantung (-), asma (-), TBC (-), HIV (-), Hepatitis (-), kanker (-), dll
4. Riwayat kesehatan keluarga : hipertensi (-), DM (-), jantung (-), asma (-), TBC (-), HIV (-), Hepatitis (-), kanker (-), dll
5. Pola kebutuhan sehari-hari
Nutrisi : Makan 3x/hari (nasi, sayur, lauk dan buah), dan minum ±

- 8 gelas/hari
- Eliminasi : BAB 1x/hari, dan BAK 3-4x/hari
- Personal Hyiene : Mandi 2x/hari, ganti pakaian 2x/hari dan pembalut 4-5x/hari
- Istirahat : Tidur malam \pm 8 jam, tidur siang 1 jam
- Aktivitas : Sudah melakukan aktivitas sehari-hari
- Seksual : Belum melakukan hubungan seksual

6. Pengetahuan

KB suntik 3 Bulan : Sudah mengerti yaitu suntik KB yang dilakukan setiap 3 bulan sekali

Efek samping : Belum mengerti

Kelebihan dan Kekurangan : Belum mengerti

O (Data Obyektif)

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan Umum : Baik

b. BB : 64,2 kg

c. TTV :

TD	: 122/72 mmHg	Suhu	: 36,5 °C
N	: 80 x/ menit	RR	: 20 x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Bersih, rambut hitam, rontok (-), ketombe (-), benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-)
- b. Muka : Bersih, pucat (-), cloasma gravidarum (-), oedema (-)
- c. Mata : Bersih, conjungtiva merah muda, sklera putih, keruh (-)
- d. Hidung : Bersih, polip (-), pernafasan cuping hidung (-), nyeri tekan (-)
- e. Mulut : Bersih, bibir lembab, stomatitis (-), caries gigi (-)
- f. Telinga : Bersih, simetris, keluaran (-), nyeri tekan (-),
- g. Leher : Bersih, lesi (-), pembesaran kelenjar thyroid (-), bendungan

- vena jugularis (-), pembesaran kelenjar lymphe (-)
- h. Ketiak : Pembesaran kelenjar lymphe (-)
- i. Dada : Bersih, simetris, denyut jantung 82x/menit, teratur, retraksi dinding dada (-), pernafasan 20x/menit teratur, ronchi (-), wheezing (-)
- j. Payudara : Bersih, simetris, puting susu menonjol (+), hiperpigmentasi aerola (+) benjolan abnormal (-), nyeri tekan (-), ASI (+)
- k. Abdomen : Bersih, bekas luka SC (-), striae (+), linea (+) acites (-), meteorismus (-)
- Palpasi : Pembesaran uterus (-), Pembesaran kelenjar yang lain (-)
- l. Ekstremitas
- Atas : Simetris, gerakan aktif, oedem (-), pucat (-)
- Bawah : Simetris, gerakan aktif, varises (-), oedem (-), refleks patella ++
- m. Genetalia : Vulva vagina bersih, keluaran (-), varises (-), pembesaran
- n. Anus : kelenjar bartholini (-), pembesaran kelenjar scene (-), Bersih, haemoroid (-)

A (Analisa Data)

1. Diagnosa : P₂₀₀₀₂ 4 minggu post partum fisiologis pro KB suntik 3 bulan
2. Masalah : Tidak ada
3. Kebutuhan :
 - a. Informasi hasil pemeriksaan
 - b. Informasi macam-macam KB
 - c. Informasi efek samping semua jenis KB
 - d. Informasi keuntungan dan kekurangan semua jenis KB
 - e. *Inform Concent* dan pemberian KB suntik 3 bulan
 - f. KIE pasca tindakan
 - g. Kunjungan ulang

P (Pelaksanaan)

- Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan selama ± 20 menit, diharapkan ibu mengerti dan memahami penjelasan bidan.
- KH : Sampai dengan jam 10.40 asuhan selesai diberikan dan ibu dapat mengulang kembali penjelasan bidan tentang efek samping KB, keuntungan KB, dan waktu mulai menggunakan KB.

Tabel 3.20 Pelaksanaan KB

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Ttd Px	Ttd Bidan
22-05-2021 10.21 s/d 10.30	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberikan informasi hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik-baik saja. R/ Ibu tampak senang dengan kondisinya 2. Memberikan konseling mengenai pemilihan pemakaian program KB yang dapat digunakan untuk ibu menyusui yaitu : <ol style="list-style-type: none"> a. MAL (Metode Amenorhea Laktasi) yaitu dengan cara memberikan ASI eksklusif. Efektif hingga 6 bulan selama ibu aktif menyusui. b. Kondom dapat mencegah kehamilan dan infeksi menular seksual. c. AKDR (Alat Kontrasepsi Dalam Rahim) yaitu alat kecil yang dipasang di dalam rahim. Sangat efektif dan aman, dapat dicabut kapan saja, bekerja hingga 10 tahun. d. Suntik 3 bulan yaitu suntik tiap 3 bulan sekali. Sangat efektif, mudah berhenti namun perlu waktu untuk hamil lagi, aman namun dapat merubah siklus menstruasi. e. Mini pil yaitu pil yang diminum setiap hari dengan kandungan progestin yang cocok untuk ibu menyusui. f. Susuk 2 kapsul kecil yang diletakkan di bawah kulit lengan atas. Sangat efektif dan aman. R/ Ibu dapat menjelaskan kembali 3. Memberikan informasi mengenai keuntungan dan kekurangan semua jenis KB. MAL keuntungannya bisa memberikan ASI secara eksklusif pada bayi, namun kekurangannya terkadang ibu kurang telaten dalam memberikan ASI. Kondom keuntungannya bisa mencegah penyakit menular seksual namun kekurangannya bisa terjadi kebocoran tanpa sepengetahuan. AKDR keuntungannya bisa untuk jangka panjang tidak mengganggu produksi ASI dan bisa dipasang atau dicabut kapan saja, kerugiannya bisa menyebabkan kram setelah pemasangan 4. Setelah diberikan informasi berbagai jenis KB termasuk IUD, ibu tetap memilih ikut KB suntik 3 bulan R/ Ibu menandatangani inform consent 5. Melakukan tindakan sebelum penyuntikan 		

Tanggal/ Jam	Kegiatan	Ttd Px	Ttd Bidan
10.31	<p>yakni memeriksa TD dan BB ibu. TD : 122/70 mmHg BB : 64,2 kg</p> <p>6. Menyiapkan obat KB suntik 3 bulan, mengocok obat dalam vial terlebih dahulu, menyedot obat dengan spuit, mengganti needle dan mengeluarkan udara dalam spuit, menyiapkan kapas alcohol. Menganjurkan ibu untuk tidur tengkurap, mengukur tempat penyuntikan menggunakan metode V jari tengah berada di trokanter mayor dan jari telunjuk menarik hingga berbentuk huruf V. Mendesinfeksi dengan kapas alcohol pada tengah-tengah bagian V. Menyuntik dengan spuit tegak lurus membentuk sudut 90°, memasukkan needle secara cepat, melakukan aspirasi, memasukkan obat secara perlahan, mencabut needle secara cepat, menekan bagian yang disuntik dengan kapas alcohol dan tahan selama 20 detik untuk memastikan tidak ada darah atau obat yang keluar.</p>		
10.36	<p>7. Memberikan KIE pasca tindakan yaitu menganjurkan ibu untuk tidak menekan secara berlebihan pada daerah bekas suntikan, dan tidak boleh melakukan hubungan seksual dalam 24 jam karena obat masih proses bekerja.</p> <p>R/ Ibu mengatakan iya</p>		
10.40	<p>8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 14-08-2021</p> <p>R/ Ibu bersedia kembali tanggal 14-08-2021</p>		