

BAB III

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

Pada bab ini akan diuraikan mengenai hasil dari asuhan kebidanan berkesinambungan yang telah dilakukan pengkaji kepada Ny.Y. Adapun pendokumentasian menggunakan 7 langkah Varney pada pengkajian awal (Kehamilan) untuk selanjutnya menggunakan catatan SOAP.

3.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

3.1.1 Pengkajian Data

Tanggal : 18-02-2020
Waktu : 14.30 WIB
Tempat : Rumah Ny.Y
Oleh : Sena Pamela

a. Data Subyektif

a) Biodata

Nama Ibu	: Ny. Y	Nama Suami	: Tn. E
Usia	: 26 tahun	Usia	: 28 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMP	Pendidikan	: SMU
Pekerjaan	: Karyawan	Pekerjaan	: Karyawan pabrik
Suku	: Jawa	Suku	: Jawa

Alamat : Jemunang 9/2
Wagir, Malang

Alamat : Jemunang 9/2
Wagir, Malang

b) Keluhan utama

Susah tidur karena sering kencing pada malam hari

c) Riwayat menstruasi

Menarche : 13 tahun

Siklus menstruasi : teratur 28 hari

Lama : 6-7 hari

Banyak : 2-3 kali ganti pembalut

Keluhan : terkadang nyeri haid

HPHT : 1 juni 2019

d) Riwayat pernikahan

Usia nikah pertama kali : 24 tahun

Lama pernikahan : 11 bulan

Pernikahan Ke : 1

e) Riwayat kesehatan

Ibu tidak pernah dan tidak sedang menderita batuk lama >14 hari disertai keringat dingin pada malam hari dan penurunan berat badan (TBC); lemah letih lesu (anemia); nyeri dada , jantung berdebar, pusing, nafas pendek (penyakit jantung); sering buang air kecil , sering kehausan, sering merasa lapar tapi tenaga kurang (DM); gatal pada area kewanitaan, keluar keputihan yang berbau dan berwarna kehijauan , kencing nanah (Penyakit menular seksual); tekanan darah tinggi (hipertensi); ibu tidak pernah dirawat dirumah sakit ataupun operasi. ibu tidak pernah mengalami benjolan disekitar payudara,

pembengkakan di ketiak / tulang selangka / payudara, sakit dan nyeri di payudara, perubahan bentuk puting (gejala kanker payudara), ibu tidak pernah sakit kuning , warna urine gelap dan tinja pucat (gangguan fungsi hati), ibu tidak pernah mengalami nyeri punggung, disertai demam, keluar darah diluar menstruasi atau setelah berhubungan, nyeri ketika berhubungan (radang panggul)

f) Riwayat kesehatan keluarga

Didalam keluarga ibu pernah dan tidak sedang menderita TBC, anemia, penyakit jantung, tekanan darah tinggi, dirawat dirumah sakit hingga operasi dan tidak ada riwayat kembar. Ayah ibu menderita gula darah tinggi.

g) Riwayat kehamilan ini

1-3 bulan : Di kehamilan yang pertama ini ibu periksa di (Trimester I) bidan sebanyak 3 kali dengan keluhan nyeri pinggang, sakit perut dan pusing. Ibu mendapatkan tablet tambah darah dan vitamin (berdasar buku KIA ibu mendapat asam folat) dari bidan dan meminumnya dengan teratur hingga habis. Ibu mendapat arahan untuk tetap menjaga nutrisi, rutin control ke bidan dan mengurangi makanan pedas. Pada masa ini ibu tidak mengalami keluhan seperti muntah terus dan tidak mau makan, keluar perdarahan dari jalan lahir, demam tinggi (tanda bahaya kehamilan)

4-6 bulan : Ibu periksa di bidan sebanyak 3 kali, 1x periksa (Trimester II) dengan keluhan flu dan demam, 2x periksa tanpa

II) ada keluhan. Saat flu dan demam ibu mendapat obat dari bidan (berdasar buku KIA ibu mendapat paracetamol, selkom c, kalk) dan meminumnya dengan teratur sampai habis. Ibu merasakan gerakan bayi pertama kali saat usia kandungan kurang lebih 6 bulanan. Ibu mendapat arahan dari bidan untuk istirahat yang cukup, rutin control ke bidan dan tetap mengikuti senam hamil. Selama masa ini ibu tidak mengalami keluhan seperti muntah terus dan tidak mau makan, keluar perdarahan dari jalan lahir, demam tinggi, bengkak pada muka/tangan/kaki, janin yang dirasa kurang bergerak , keluar cairan ketuban sebelum waktunya (tanda bahaya kehamilan)

6-9 bulan : Ibu periksa di bidan sebanyak 2 kali dengan keluhan panggul terasa kemeng. Ibu mendapat

III) tablet tambah darah dan vitamin (berdasar buku KIA ibu mendapat kalk, vitonal lacta), ibu meminum vitaminnya secara rutin. Ibu mendapat arahan dari bidan untuk tetap melakukan senam hamil dan cek laboratorium. Ibu rutin mengikuti senam hamil yang diadakan didesanya. Selama masa ini ibu tidak mengalami keluhan seperti muntah terus dan tidak mau makan, keluar perdarahan dari jalan lahir, demam tinggi,

bengkak pada muka/tangan/kaki, janin yang dirasa kurang bergerak, keluar cairan ketuban sebelum waktunya (tanda bahaya kehamilan)

h) Riwayat KB

Ibu belum pernah menggunakan KB dan belum ada rencana tentang KB apa yang akan digunakan setelah bersalin

i) Pola kebiasaan sehari-hari

a) Pola Nutrisi

Ibu tidak ada keluhan dalam hal makan dan minum. Ibu makan 3 kali sehari dengan porsi 1 ½ centong nasi dengan sayur (kangkung, bayam, buncis, kacang dll) dan lauk (telur, ayam, ikan, tempe dll). Ibu minum air putih sehari kurang lebih 1 ½ botol air mineral besar. Ibu minum baik itu pagi atau malam sebelum tidur

b) Eliminasi

Ibu tidak ada keluhan dalam hal BAK atau BAB. Ibu sering BAK lebih dari 7 kali sehari dan untuk BAB ibu rutin sehari sekali.

c) Pola aktivitas

Ibu sudah cuti bekerja (saat usia kandungan kurang lebih 8 bulan) dan selama dirumah ibu melakukan kegiatan seperti jalan-jalan, menonton tv, memasak dan mengikuti senam hamil yang diadakan oleh lingkungan setempat. Dalam melakukan pekerjaan rumah yang berat ibu dibantu oleh orang tua ibu dan suami.

d) Istirahat

Ibu mengalami keluhan susah tidur karena sering kencing pada malam hari, ibu istirahat malam jam 21.00 – jam 5 tetapi ibu sering bangun untuk

BAK. Pada siang hari ibu selalu menyempatkan waktu untuk tidur 1 – 2 jam.

e) Personal hygiene

Ibu mandi sehari 2 kali. Dalam menjaga kebersihan organ kewanitaan ibu sering mengganti celana dalam dan tidak menggunakan sabun antiseptic khusus.

f) Aktifitas seksual

Dalam hal berhubungan seksual ibu tidak mengalami keluhan.

j) Data psikososial

Suami dan keluarga sangat mendukung kehamilan ini dan berharap ibu dapat melahirkan anak yang sehat. Ibu sendiri masih merasa cemas karena nanti akan merasakan sakitnya persalinan karena kata orang tua ibu melahirkan itu sakit dan harus pintar ngeden, ibu khawatir jika tidak kuat saat persalinan. Ibu berharap ketika sudah bersalin suaminya tetap memberi perhatian seperti saat ibu hamil.

Ibu tidak memiliki kebiasaan seperti merokok atau minum alcohol. Ibu pernah minum jamu kunir madu kurang lebih sebanyak 3 kali. Ibu melakukan pijat oyok sebanyak 2 kali dan ibu lupa kapan waktunya mungkin sekitar usia kandungan 6 dan 7 bulan karena nenek ibu merupakan tukang pijat oyok. Didalam keluarga ibu ada tradisi jawa seperti pitonan dan selamatan.

Dalam mempersiapkan persalinan ibu berencana bersalin di bidan dan sudah menyiapkan baju untuk ibu dalam 1 tas dan untuk baju bayi berencana beli ditempat bersalin. Untuk surat-surat ibu belum menyiapkan sama sekali. Untuk rencana kendaraan ke tempat bidan untuk bersalin ibu akan menggunakan sepeda motor karena jarak rumahnya dekat dengan bidan.

Adapun pendonor darah ibu belum menyiapkan dan tidak tau jika perlu pendonor darah

b. Data Obyektif

a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tekanan Darah : 110/70 mmHg
Nadi : 75 x/menit
Suhu : 36,6 °C
Pernafasan : 18 x/menit
Berat badan : 64 kg

sebelum hamil

Berat Badan : 81 kg

saat ini

IMT : $64 / (1,58 \times 1,58) = 25,7$

Kenaikan BB : 17 kg

Tinggi Badan : 158,5 cm

LILA : 28 cm

Status TT : T5

KSPR : 2

HPL : 8 maret 2020

b) Pemeriksaan fisik

1) Inspeksi

Muka : Tidak terdapat cloasma gravidarum, bengkak

, ataupun pucat

- Mata : Sclera putih, conjungtiva merah muda
- Hidung : Tidak ada secret, polip ataupun kesulitan bernafas.
- Mulut : Bibir lembab, tidak pucat ataupun stomatitis
- Gigi : Tidak ada gigi berlubang
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan bendungan vena jugularis
- Payudara : Payudara bersih, simetris, puting menonjol tidak ada kerutan seperti kulit jeruk.
- Abdomen : Tampak pembesaran abdomen ,Terdapat linea nigra , tidak ada luka bekas operasi.
- Genetalia : Bersih , tidak ada keputihan, varises ataupun tanda penyakit menular seksual seperti condiloma.
- Anus : Tidak ada hemoroid
- Ekstremitas : Tidak ada varises

2) Palpasi

- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid atau limfe
- Payudara : Tidak ada massa abnormal , kolostrum sudah keluar
- Abdomen : Leopold I : Lunak, kurang bundar
kurang melenting
Leopold II : Bagian kiri teraba bagian

bagian kecil. Bagian kanan teraba keras, datar dan memanjang

Leopold III : Kepala sukar digoyangkan
(sudah masuk PAP)

Leopold IV : Konvergen

TFU : 1 jari dibawah px (31 cm)

TBJ : $(31-13) \times 155 = 2790$ gram

Ekstremitas : Tidak oedema

3) Auskultasi

Detak Jantung bayi : 148 x/menit

4) Perkusi

Reflek patella : positif

c) Data penunjang

Pemeriksaan lab tanggal 20/08/2019

Hb : 14,9 gr/dl

Golongan darah : B+

Protein urine : Negative

Glukosa : Negative

HIV : Non reaktif

HbsAg : Non reaktif

3.1.2 Identifikasi Diagnosa dan Masalah

Diagnosa : G1P0000Ab000 UK 37-38 minggu janin T/H/I letak bujur presentasi kepala, PUKA, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan

fisiologis

Data Subyektif : Ini merupakan kehamilan ibu yang pertama. Hari pertama haid terakhir tanggal 1 Juni 2019 keluhan yang dirasakan ibu susah tidur karena sering kencing pada malam hari

Data Obyektif : KU : Baik
Kesadaran : Composmentis
TD : 110/70 mmhg
RR : 18 x/menit
Nadi : 75 x/menit
Suhu : 36,6 °C
LILA : 28 cm
Abdomen : Terdapat linea nigra . tidak ada luka bekas operasi
Leopold I : Lunak, kurang bundar kurang melenting
Leopold II : Bagian kiri teraba bagian bagian kecil. Bagian kanan teraba keras, datar dan memanjang
Leopold III : Kepala sukar digoyangkan (sudah masuk PAP)
Leopold IV : Kovergen
TFU : 1 jari dibawah px (31 cm)
TBJ : (31-11)x155 = 3100 gram
Auskultasi : DJJ 148 x/menit
Perkusi : Reflek patella positif

Pemeriksaan lab : Hb : 14,9 gr/dl

(20/08/2019) Golongan darah : B+

Protein urine : Negatif

HIV : Non reaktif

HbsAg : Non reaktif

Masalah : Sering kencing sehubungan dengan tekanan pada vesica urinaria oleh bagian terendah janin

3.1.3 Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial

Tidak ada

3.1.4 Identifikasi Kebutuhan Segera

Tidak ada

3.1.5 Intervensi

Diagnosa : G1P0000Ab000 UK 37-38 minggu janin T/H/I letak bujur presentasi kepala, PUKA, keadaan ibu dan janin baik, kehamilan fisiologis dengan sering kencing pada malam hari

Tujuan : Setelah dilakukan asuhan kebidanan, dapat mengantisipasi terjadinya komplikasi/kelainan sebagai deteksi dini dan ibu dapat beradaptasi dengan perubahan yang terjadi.

Kriteria Hasil : TTV : Dalam batas normal
TD : 100/70 – 130/90 mmHg
RR : 16-24 x/menit
Nadi : 60-80 x/menit
Suhu : 36,5⁰c-37,5⁰c
DJJ : 120-160 x/menit
TFU :
UK 36 - 38 minggu : 1 jari di bawah Px (32-33 cm)
UK 40 minggu : 1– 3 jari di bawah Px (37,7 cm)

Intervensi :

1. Beritahutentang hasil pemeriksaan fisik ibu dan janin
R/ informasi yang dikumpulkan selama kunjungan antenatal memungkinkan bidan dan ibu hamil untuk menentukan pola perawatan antenatal yang tepat (Fraser,2011).
Memberikan informasi tentang gerakan janin dapat memberikan ketenangan pada ibu (Fraser,2011).
2. Jelaskan pentingnya istirahat bagi ibu hamil dan janin yang dikandung
R/ jadwal istirahat dan tidur harus diperhatikan dengan baik karena istirahat dan tidur yang teratur dapat meningkatkan kesehatan jasmani dan rohani untuk kepentingan pertumbuhan dan perkembangan janin. (Manuaba, 2010)
3. Jelaskan pada ibu efek dari pijat oyok
R/ pijatan pada area perut dapat menyebabkan terlepasnya plasenta janin sehingga dapat membahayakan janin (Rahmatullah, 2016)
4. Jelaskan tanda bahaya pada kehamilan seperti sakit kepala hebat, perdarahan pervaginam, keluar air ketuban sebelum waktunya, bengkak tangan dan kaki disertai pusing, lemas pucat, gerakan janin berkurang

- R/ Mengidentifikasi tanda dan gejala penyimpangan yang mungkin dari kondisi normal atau komplikasi. (Varney, 2007)
5. Diskusi kebutuhan pemeriksaan laboratorium ulang
R/ antisipasi masalah potensial terkait. Penentuan kebutuhan untuk melakukan konsultasi dokter atau perujukan ke tenaga profesional. . (Varney, 2007)
 6. Diskusikan kepada ibu tentang rencana persalinan
R/ rencana persalinan akan efektif jika dibuat dalam bentuk tertulis bersama bidan yang berbagi informasi sehingga ibu dapat membuat rencana sesuai dengan praktik dan layanan yang tersedia. (Fraser,2011)
 7. Diskusikan tanda dan gejala persalinan dan kapan harus menghubungi bidan
R/ informasi yang perlu diketahui seorang wanita (ibu hamil) demi kesehatan dan keamanan diri dan bayinya. (Varney,2007)
 8. Diskusikan dengan ibu untuk rutin meminum tablet fe yang diberikan
R/ tablet fe dapat menambah masa hemoglobin maternal (Kementrian Kesehatan, 2018)
 9. Diskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya
R/ penjadwalan kunjungan ulang berikutnya bagi wanita yang mengalami perkembangan normal selama kehamilan biasanya dijadwalkan sebagai berikut, antara minggu 28-36 setiap 2 minggu, antara 36 hingga persalinan dilakukan setiap minggu. (Manuaba,2007)

Intervensi :

1. Berikan informasi tentang perubahan perkemihan sehubungan dengan trimester ketiga
R/Membantu klien memahami alasan fisiologis dari frekuensi berkemih dan nokturia.
Pembesaran uterus trimester ketiga menurunkan kapasitas kandung kemih, mengakibatkan sering berkemih.
2. Berikan informasi mengenai perlunya masukan cairan 7 sampai 8 gelas/hari, penurunan masukan 2-3 jam sebelum beristirahat, dan penggunaan garam, makanan dan produk mengandung natrium dalam jumlah sedang
R/Mempertahankan tingkat cairan

3.1.6 Implementasi

Tanggal : 18-02-2020

Jam : 16.30 WIB

Diagnosa : GIP0000Ab000 UK 37-38minggu janin T/H/I letak kepala keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis

Implementasi :

1. Memberitahutentang hasil pemeriksaan fisik ibu dan janin bahwa tanda vital ibu normal , detak jantung janin baik dan pembesaran perut sesuai dengan kehamilan
2. Memberikan informasi tentang perubahan perkemihan sehubungan dengan trimester ketiga dimana kandung kencing ibu tertekan oleh pebesaran perut sehingga menyebabkan ibu sering kencing
3. Berikan informasi mengenai perlunya masukan cairan 7 sampai 8 gelas/hari, penurunan masukan 2-3 jam sebelum tidur agar tidur ibu tidak terganggu
4. Menjelaskan pada ibu efek dari pijat oyok
5. Menjelaskan pentingnya istirahat bagi ibu hamil dan janin yang dikandung
6. Menjelaskan tanda bahaya pada kehamilan seperti sakit kepala hebat, perdarahan pervaginam, ketuban yang keluar sebelum waktunya.

7. Mendiskusikan kebutuhan pemeriksaan laboratorium ulang terkait dengan waktu persalinan yang semakin dekat
8. Mendiskusikan kepada ibu tentang rencana persalinan sesuai p4k (penolong persalinan, tempat persalinan, pendamping persalinan, transportasi, calon pendonor darah) dan juga surat surat yang perlu disiapkan.
9. Mendiskusikan tanda dan gejala persalinan serti keluar lendir dan darah dari jalan lahir, perut terasa kenceng 10 menit sebanyak 3 kali dengan durasi lebih dari 30 detik dan kapan harus menghubungi bidan
10. Mendiskusikan dengan ibu untuk rutin meminum tablet fe yang diberikan
11. Mendiskusikan dengan ibu dalam menentukan jadwal kunjungan selanjutnya

3.1.7 Evaluasi

Tanggal : Kamis, 20-02-2020

Dilakukan pada tanggal 20 untuk mengetahui apakah keluhan ibu berkurang setelah melakukan anjuran dari pengkaji

Jam : 16.00 WIB

- S :
- a. Ibu merasa keluhan sering kencingnya pada malam hari berkurang sehingga tidurnya lebih nyenyak selama 2 hari ini
 - b. Ibu telah selesai mengisi kartu p4k bersama suami dimana tempat persalinan dirumah bidan, pendamping persalinan adalah suami, kendaraan menggunakan sepeda motor dan pendonor adalah saudara sepupu ibu
 - c. Ibu sudah menyiapkan surat-surat yang diperlukan untuk persiapan persalinan
 - d. Ibu belum melakukan pemeriksaan laboratorium ulang

O : Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 110/70 mmHg

Pernafasan : 19 x/menit

Nadi : 77 x/menit

Suhu : 36,6 °C

Pemeriksaan Fisik :

Muka : Tidak pucat, tidak oedema

Mata : Sclera putih, conjungtiva merah muda

Bibir : Lembab, tidak pucat

Payudara : Kolostrum sudah keluar

Abdomen : Leopold I : Lunak , kurang bundar, kurang melenting

Leopold II : Bagian kiri teraba bagian kecil dan bagian kanan teraba keras, datar, memanjang

Leopold III : Sukar digoyangkan (kepala sudah masuk PAP)

Leopold IV : Konvergen

TFU : 1 jari dibawah px (31 cm)

DJJ : 140 x/menit

Eksremitas : Tidak oedema

A : GIP0000Ab000 UK 37-38 Minggu T/H/I letak kepala keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis

P : 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu
2. Memotivasi ibu untuk tetap melanjutkan kebiasaan minumnya agar ibu dapat tidur nyenyak di malam hari
3. Mendiskusikan dengan ibu jadwal melakukan pemeriksaan lab dirumah ibu
4. Mendiskusikan dengan ibu tentang senam hamil yang telah diikuti ibu (manfaat, apa yang dirasakan, adakah kesulitan yang dialami)
5. Mengulang kembali informasi pada kunjungan sebelumnya kepada ibu untuk mengetahui apakah ibu masih ingat tentang tanda bahaya kehamilan dan tanda persalinan

Catatan Perkembangan Kehamilan

Hari, Tanggal : Rabu, 04 Maret 2020

Waktu : 15.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.Y

Oleh : Sena Pamela

Subyektif

- a. Ibu merasakan perutnya terkadang terasa kaku-kaku, dengan durasi yang pendek
- b. Ibu merasa khawatir karena mendekati persalinan, ibu takut akan nanti rasa sakit yang menyimpannya

Obyektif

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Pernafasan	: 19 x/menit
Nadi	: 78 x/menit
Suhu	: 36,7 °C

2. Pemeriksaan Fisik

Muka	: Tidak pucat , tidak oedema
Mata	: Sclera putih , conjungtiva merah muda
Bibir	: Lembab, tidak pucat
Abdomen	: Leopold I : Lunak, kurang bundar, kurang melenting Selama pemeriksaan terjadi his sekali durasi 10 detik
	Leopold II : Bagian kiri teraba bagian-bagian kecil, bagian kanan teraba keras, datar , memanjang
	Leopold III : Kepala sukar digoyangkan (sudah masuk PAP)

Leopold IV : Divergen
TFU : 2 jari dibawah px (31 cm)
DJJ : 140 x/menit
Ekstremitas : Tidak ada varises dan oedema

3. Pemeriksaan Penunjang tanggal 4 maret 2020

Hemoglobin : 14,5 gr/dl
Protein urine : +1

Analisa

GIP0000Ab000 UK 39-40 Minggu T/H/I Letak bujur, presentasikepala , PUKA, keadaan ibu dan janin baik dengan kehamilan fisiologis

Penatalaksanaan

1. Menjelaskan pada ibu tentang keluhan yang dialami bahwa hal tersebut merupakan keluhan yang umum terjadi berhubungan dengan usia kehamilan yang sudah mendekati persalinan
2. Memberitau ibu untuk segera kebidan jika :
 - a. Kontraksi dalam 10 menit sebanyak 3 kali dengan durasi lebih dari 30 detik
 - b. Keluar cairan seperti pipis yang tidak dapat ditahan (ketuban)
 - c. Keluar lendir dan darah dari jalan lahir
 - d. Megalami tanda bahaya kehamilan seperti ketuban pecah dini, pandangan ibu kabur, bengkak pada muka dan anggota gerak, ibu kejang
4. Menjelaskan bahwa persalinan adalah proses yang alamiah
5. Mendiskusikan dengan ibu terkait kekhawatiran yang dialami ibu dalam menunggu waktu persalinan

6. Memberitahu manfaat dan tujuan dari pemeriksaan lab darah dan urine
8. Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
9. Menganjurkan ibu untuk segera kebidan jika mengalami sakit kepala, penglihatan kabur, pembengkakan pada muka atau anggota gerak
10. Menjadwalkan kunjungan ulang selanjutnya pada tanggal 8 maret untuk memeriksa apakah ada tanda persalinan

3.2 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN (KRONOLOGI)

Hari kamis tanggal 05 Maret 2020 Ny.Y menghubungi melalui whatsapp dan menceritakan bahwa pada hari itu ibu melakukan USG di rumah sakit atas keinginan sendiri karena ingin tau kondisi janinnya dan ibu tidak memberitau bidan ataupun pengkaji, setelah USG ibu diberitau dokter bahwa seharusnya ibu sudah melahirkan 12 hari yang lalu dan usia kandungan ibu sudah 10 bulan. Selain itu ibu juga mendapat informasi bahwa air ketuban ibu tinggal sedikit dan ari-arinya sudah tua sehingga banyak sel yang rusak. Berdasar penjelasan dari dokter tersebut ibu akan dilakukan tindakan drip. Ibu tidak dilakukan pemeriksaan dalam dikarenakan tidak ada tanda tanda persalinan. Dihari yang sama penulis akan berangkat dinas siang di Rumah sakit, penulis berusaha meminta izin dari pembimbing klinik untuk mendampingi ibu dilakukan tindakan drip. Penulis sudah menjelaskan kepada pembimbing klinik bahwa sudah mendapat izin dari pembimbing institusi untuk tetap mengikuti pasien dan berdasar pengarahannya sebelum praktek sudah dijelaskan bahwa mahasiswa diperbolehkan untuk izin apabila pasien bersalin, akan tetapi pembimbing klinik tetap tidak mengizinkan. Penulis segera menghubungi pembimbing institusi untuk meminta arahan atas permasalahan tersebut dan pembimbing memberikan saran untuk tetap menjaga komunikasi dengan pasien.

Sehingga pada tanggal 05 maret 2020 penulis melakukan pemantauan pasien melalui whatsapp dengan :

1. Memantau kondisi ibu melalui aplikasi pesan whatsapp
2. Memberikan semangat dan motivasi kepada ibu berhubungan dengan tindakan drip yang akan dilakukan
3. Menjelaskan pada ibu tentang efek dari tindakan drip
4. Mengajari ibu teknik relaksasi dengan nafas panjang

Pada tanggal 6 maret 2020 penulis menghubungi Ny.Y untuk menanyakan kondisinya tetapi tidak mendapat respon dari Ny.Y. Penulis kemudian menghubungi alumni yang bekerja di Rumah sakit tersebut. Pukul 21.45 penulis mendapat kabar bahwa Ny.Y telah dilakukan operasi pukul 16.00.

3.3 ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Catatan Kunjungan Nifas 1

Hari, Tanggal : Sabtu, 7 maret 2020

Waktu : 09.30 WIB

Tempat : Rumah sakit

Oleh : Sena Pamela

Subyektif

- a) Keluhan

Ibu merasakan nyeri pada jahitan di perutnya

- b) Riwayat kehamilan

Pada tanggal 5 maret 2020 ibu melakukan USG. Berdasarkan informasi dari dokter, ibu

seharusnya melahirkan 12 hari yang lalu. dimana kondisi ketuban sudah sedikit dan ari – ari bayi sudah tua sehingga banyak sel yang mati. Karena hal tersebut , ibu dilakukan tindakan drip dimulai sekitar jam 9 atau 10 malam. Setelah botol infus pertama habis dilakukan periksa dalam masih buka 2, dilanjutkan botol infus kedua habis dilakukan periksa dalam tetap buka 2. Karena tidak ada kemajuan ibu diberangkatkan untuk operasi

c) Riwayat persalinan

Ibu melahirkan secara operasi ditolong oleh dokter, bayi lahir pukul 17.00 lahir menangis keras jenis kelamin perempuan, berat 3200 gram panjang 49 cm. Bayinya langsung dibawa petugas ke ruangan tersendiri.

d) Riwayat nifas

Setelah dioperasi ibu tidak langsung dikembalikan ke kamar tapi berada diruangan tersendiri lebih dulu. Lalu ibu dijemput menggunakan tempat tidur dibawa kembali ke kamar ibu. Jam 06.00 ibu ditensi dan petugas mengatakan tensinya normal kondisi ibu baik.

e) Pola kebiasaan sehari-hari

1) Nutrisi

Untuk makan dan minum ibu tidak ada keluhan dan tidak terek makan. Ibu mendapat makan 3 kali sehari dari RS dan menghabiskan makanannya. Ibu minum kurang lebih sebanyak 1¹/₂ botol air mineral 1500 ml

2) Eliminasi

Ibu belum BAB dan untuk BAK ibu terpasang selang pipis

3) Istirahat

Ibu dapat tidur dengan nyenyak dan tidak ada keluhan , ibu tidur jam 22.00 hingga pukul 06.00

4) Personal hygiene

Ibu terakhir mandi sebelum operasi, ibu pagi tadi sudah diseka dan ganti pembalut

5) Aktivitas

Ibu hanya beraktifitas miring kanan/kiri setelah operasi badan ibu sukar digerakkan dan pukul 10 ibu tidur sehingga ibu tidak latihan bergerak.

f) Data Psikososial

Ibu lega karena bayinya dapat lahir dengan selamat meskipun harus operasi. saat ini bayi bersama ibu untuk disusui. Ibu ingin segera bisa beraktifitas agar dapat mengurus bayinya. Suami dan orang tua ibu turut berbahagia akan kelahiran anaknya dan ingin segera membawanya pulang kerumah. Dalam melakukan perawatan bayi nantinya akan dibantu oleh suami dan orang tua ibu hingga ibu dapat melakukan aktifitas secara mandiri.

Didalam keluarga ibu tidak ada keharusan minum jamu tertentu dan ibu juga tidak tarak makan karena sudah mendapat penjelasan dari petugas rumah sakit untuk tidak tarak makan agar jahitan operasi lekas sembuh. Ibu mengenakan gurita sedikit longgar agar lebih nyaman. ibu juga tidak ada panangan untuk tidur siang. Didalam keluarga ibu terdapat tradisi tasyakuran sebagai bentuk ucapan rasa syukur atas kelahiran bayi.

Obyektif

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
Tekanan darah : 110/70 mmHg
Nadi : 79 x/menit
Suhu : 36,7 °C

Pernafasan : 18 x/menit

b) Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak oedema, tidak pucat

Mata : Sclera putih, conjungtiva merah muda

Mulut : Bibir lembab , tidak pucat

Payudara : Kedua puting menonjol, kolostrum sudah keluar

Abdomen : Luka jahitan tertutup plaster tampak kering tidak ada rembesan. Uterus teraba keras , TFU 1 jari dibawah pusat.

Genetalia : Lochea rubra ¼ pembalut , ibu memakai kateter, warna urin kuning jernih ½ urin bag

Anus : Tidak ada hemoroid

Ekstremitas : Tidak ada varises ataupun oedema

Analisa

Diagnosa : P1001 Ab000 post partum hari ke 1

Penatalaksanaan

- 1) Memberitau ibu hasil pemeriksaan
- 2) Mendiskusikan dengan ibu terkait proses persalinan yang telah dilalui serta memberikan selamat kepada ibu karena telah berhasil melalui proses persalinan dengan baik
- 3) Memberitau ibu untuk tetap meminum obat yang diberikan oleh rumah sakit agar dapat mengurangi rasa nyeri yang dirasakan ibu
- 4) Memotivasi ibu untuk tetap bergerak sedikit demi sedikit mulai dari miring , duduk hingga berdiri dan berjalan

- 5) Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan pola istirahatnya agar kondisinya lekas pulih
- 6) Menganjurkan ibu untuk menghabiskan makanannya agar jahitan lekas pulih dan memperbanyak produksi asi
- 7) Menjelaskan pada ibu tanda bahaya pada masa nifas seperti demam, keluar darah atau cairan rembesan dari luka operasi, bengkak pada muka, tangan atau kaki, nyeri dan bengkak pada payudara.
- 8) Menjelaskan pada ibu tentang kunjungan berkelanjutan 1 minggu lagi tanggal 12 maret dirumah ibu

Catatan Kunjungan Nifas 2

Hari, Tanggal : 12 maret 2020

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : Rumah Ny.Y

Oleh : Sena Pamela

Subyektif

- a) Keluhan Utama

ibu merasa ASI yang dikeluarkan masih sedikit sedangkan bayinya selalu minta minum
ibu diminta control ke RS tanggal 16 maret, sebelumnya ibu sudah dapat kie tentang perawatan diri dan bayi dirumah serta kapan kembali ke RS

- b) Pola kebiasaan

- 1) Nutrisi

Dari makan dan minum ibu tidak ada keluhan. Ibu makan 3 - 4 kali sehari dengan porsi nasi 1 ½ centong dengan sayur (kangkung, bayam, terong dll) dan lauk

(tempe , tahu, telur, ikan , ayam dll). Ibu minum kurang lebih sebanyak 1 ½ - 2 botol air mineral besar

2) Eliminasi

BAB dan BAK tidak ada keluhan , ibu sering BAK dan sudah bisa BAB pada hari ke 3 nifas , ibu BAB 1 rutin sekali sehari

3) Istirahat

Tidur malam ibu sedikit terganggu karena bayinya ingin menyusu dimalam hari. Ibu bisa tidur siang 2 jam dan selama ibu tidur bayi akan diasuh oleh orang tuanya

4) Aktivitas

ibu lebih banyak menghabiskan waktu dirumah, ibu melakukan aktivitas seperti memasak dan mengurus bayinya

5) Personal hygiene

Ibu mandi rutin 2 kali sehari dan sering mengganti pembalut 3 kali , ibu tidak menggunakan sabun tertentu untuk membersihkan organ kewanitaannya

c) Data pskososial

Ibu lebih berfokus bagaimana cara mengurus bayinya karena ini merupakan pengalaman pertama ibu banyak mencari info di internet atau social media terkait bayi seperti apa yang harus dilakukan kalau bayi rewel. Seluruh keluarga yang ada dirumah turut membantu dalam perawatan ibu dan bayi.

Obyektif

a) Pemeriksaan Umum

Kedaaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan darah : 120/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 19 x/menit

Suhu : 36,5 °C

b) Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak oedema , tidak pucat

Mata : Sclera putih , conjunctiva merah muda

Payudara : Kedua puting menonjol, tidak lecet, asi sudah keluar, tidak ada warna kemerahan pada kedua payudara ataupun pembengkakan

Abdomen : Tampak luka bekas operasi tertutup plaster , tidak ada rembesan baik darah ataupun nanah, TFU pertengahan pusat dengan simpisis

Genetalia : Lochea berwarna kecoklatan (sanguinolenta)

Ekstremitas : Tidak oedema , tanda homan (-)

Analisa

P1001 Ab000 post partum hari ke 6

Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
- 2) Mengajari ibu cara perawatan payudara untuk memperlancar produksi ASI
- 3) Mengajari keluarga ibu cara melakukan pijat oksitosin
- 4) Mengajari ibu gerakan senam nifas
- 5) Menganjurkan ibu tetap meneruskan pola makannya dan minum air putih 13 gelas per harinya
- 6) Menganjurkan untuk tetap menyisakan waktu istirahat tidur siang agar waktu istirahat

ibu terpenuhi

- 7) Memotivasi ibu untuk tetap melanjutkan kebiasaan mencari info terkait bayi namun tidak lupa untuk tetap konsultasi di bidan demi kewaspadaan terhadap info yang kurang benar dari internet.
- 8) Mengevaluasi hasil kunjungan sebelumnya terkait apakah ibu mengalami tanda bahaya nifas atau tidak
- 9) Kontrak waktu untuk kunjungan bersama selanjutnya di fasilitas kesehatan

Catatan Kunjungan Nifas 3

Hari, Tanggal : 26 Maret 2020

Waktu : 18.07 WIB

Tempat : Aplikasi Whatsapp

Oleh : Sena Pamela

Subyektif

1. Ibu tidak ada keluhan
2. Ibu tidak mengalami tanda bahaya nifas
3. Ibu saat ini merasa khawatir terkait adanya corona
4. Pemberian ASI pada bayi lancar tidak ada keluhan dan bayi sudah lancar BAB
5. Ibu belum menentukan jenis kb apa yang akan dipakai
6. Ibu sudah tidak mengeluarkan darah berwarna merah atau coklat
7. Ibu belum kontrol kedua di bidan

Obyektif

Tidak terkaji

Analisa

P1001 Ab000 Post partum hari ke 20

Penatalaksanaan

- 1) Menganjurkan ibu tetap menjaga kebersihan
- 2) Menganjurkan ibu untuk makan dan minum yang banyak agar kondisi tubuh tetap sehat
- 3) Menganjuran ibu untuk sebisa mungkin tidak keluar rumah agar agar bayi juga tidak berisiko terkena paparan virus dari luar
- 4) Memberitau ibu pentingnya control ke bidan untuk memantau kesehatan ibu dan bayi

Catatan Kunjungan Nifas 4

Hari, Tanggal : 2 April 2020

Waktu : 10.28 WIB

Tempat : Aplikasi Whatsapp

Oleh : Sena Pamela

Subyektif

1. Ibu tidak ada keluhan
2. Pemberian ASI lancar
3. Kondisi jahitan ibu sudah kering dan sudah tidak terasa sakit
4. Darah nifas sudah berhenti sejak 14 hari setelah melahirkan
5. Ibu ingin bisa mengecilkan perut pasca melahirkan

6. Ibu belum menentukan jenis KB apa yang akan dipakai

Obyektif

Tidak terkaji

Analisa

P1001 Ab000 post partum hari ke 26

Penatalaksanaan

- 1) Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan pemberian ASInya
- 2) Menganjurkan ibu untuk tetap melanjutkan pola makannya dan aktifitasnya agar luka operasi bisa pulih sepenuhnya
- 3) Menganjurkan ibu untuk lebih berfokus pada pemberian ASI terlebih dahulu , setelah pemberian ASI selesai ibu bisa melakukan olahraga tambahan untuk megecilkan perut paca melahirkan
- 4) Memberikan ibu leaflat kb untuk mempermudah ibu membuat keputusan terkait kb yang akan digunakan

3.4 ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS

Catatan Kunjungan Neonatus 1

Hari, Tanggal : Sabtu, 7 maret 2020

Waktu : 11.30 WIB

Tempat : Rumah Sakit

Oleh : Sena Pamela

Subyektif

a) Identitas

Nama : By.Ny.Y
Tanggal lahir : 06 maret 2020 (17.00)
Umur : 18 jam
Jenis Kelamin : Perempuan

b) Keluhan utama

Bayi belum bisa menyusu

c) Riwayat obstetric ibu

Riwayat kehamilan

Pada tanggal 5 maret 2020 ibu melakukan USG. Berdasarkan informasi dari dokter, bayi seharusnya sudah lahir 12 hari yang lalu. Dimana kondisi ketuban sudah sedikit dan ari – ari bayi sudah tua sehingga banyak sel yang mati. Karena hal tersebut , ibu dilakukan tindakan drip sebanyak 2 kali tetapi tidak berhasil sehingga dilakukan tindakan operasi.

Riwayat intranatal

Bayi lahir pukul 17.00 ditolong oleh dokter, bayi langsung menangis keras , jenis kelamin perempuan, berat 3200 gram dan panjang 49 cm.

Riwayat post natal

Setelah bayi lahir langsung dibawa ke ruangan tersendiri dan bayi diberikan pada ibu keesokan paginya untuk disusui kemudian dirawat di ruang bayi lagi

d) Kebutuhan bayi

Nutrisi

Bayi belum bisa menyusu , bayi tidak mendapat minuman apapun selain ASI

Eliminasi

Bayi sudah BAK dan BAB sedikit

Aktivitas

Selama bersama ibu bayi lebih sering tidur dan menangis

e) Data psikososial

Ibu akan berusaha untuk tetap belajar cara cara merawat bayinya setelah ibu bisa beraktifitas kembali. Dalam melakukan perawatan bayi nantinya akan dibantu oleh orang tua ibu yang sudah berpengalaman. Didalam keluarga ibu tidak ada tradisi harus di lotek ataupun membuang ASI yang pertama keluar (kolostrum). Didalam keluarga ibu ada tradisi seperti brokohan dan selapan sebagai ucapan rasa syukur atas lahirnya bayi.

Obyektif

a) Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
Nadi : 128 x/menit
Pernafasan : 44 x/menit
Suhu : 36,7 °C

b) Pemeriksaan Antropometri

Panjang badan : 49 cm
Berat badan : 3200 gram
Lingkar kepala : 34 cm
Lingkar dada : 32 cm
LILA : 11 cm

c) Pemeriksaan Fisik

Kepala : Tidak terdapat caput succedaneum, cephal hematoma ataupun molase. Ubun ubun besar rata dan tidak

	menonjol.
Muka	: Muka tampak kemerahan , tidak ikterik ataupun pucat.
Mata	: Sclera putih , conjungtiva merah muda, strabismus (-)
Telinga	: Bersih, simetris.
Hidung	: Bersih , tidak ada secret , tidak ada pernafasan cuping hidung
Mulut	: Tidak terdapat labioskisis, labiopalatoskisis
Leher	: Leher fleksibel dan mudah digerakkan serta tidak ada webbing , tidak ada pembesaran kelenjar tyroid dan bendungan vena jugularis
Dada	: Dada simetris, tidak ada retraksi dinding dada kedalam
Abdomen	: Tidak ada benjolan abnormal , gastroskisis ataupun omfalokel. Perut tidak kembung. Tampak tali pusat terbungkus kasa kering bersih tidak ada darah, ataupun warna kemerahan disekitar tali pusat.
Genetalia	: Bersih , labia mayor menutupi labia minor
Anus	: Athresia ani (-) , meconium sudah keluar
Ekstremitas	: Kedua tangan dan kaki bayi bergerak dengan aktif, tidak ada sidaktil ataupun polidaktil. Terdapat vernik kaseosa pada lipatan ketiak , lengan dan tungkai
Integument	: Tampak rambut lanugo pada badan bayi , kulit kemerahan dan lembab tidak ada tanda serotinus
Punggung	: Tulang punggung lurus , tidak ada spina bifida
d) Pemeriksaan Reflek	
Reflek moro	: +, bayi terkejut saat dikagetkan

Reflek rooting	:	+, ketika jari didekatkan ke mulut bayi melakukan gerakan mencari
Reflek sucking	:	+, bayi tampak menghisap puting ibu
Reflek swallowing	:	+, bayi tampak melakukan gerakan menelan
Reflek graps	:	+, ketika jari diletakkan ditangan bayi melakukan gerakan menggenggam

Analisa

Neonatus sesuai msa kehamilan usia 18 jam

Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan
- 2) Mengajari ibu cara menjaga suhu bayi agar tetap hangat dengan cara :
 - a) Membedong bayi dengan kain yang kering dan hangat
 - b) Menutup kepala bayi dengan topi
 - c) Menempatkan bayi ditempat yang hangat
- 3) Mengajari ibu cara melakukan perawatan bayi dirumah
- 4) Mengajari ibu cara melakukan perawatan tali pusat
- 5) Memberikan konseling mengenai ASI eksklusif dan cara menyusui
- 6) Memberikan konseling mengenai tanda bahaya pada bayi
- 7) Kontrak waktu dengan ibu untuk melakukan kunjungan ulang

Catatan Kunjungan Neonatus 2

Hari, Tanggal : Sabtu, 12 maret 2020

Waktu : 11.00 WIB
Tempat : Rumah Ny.Y
Oleh : Sena Pamela

Subyektif

a) Keluhan Utama

Tidak ada keluhan

b) Kebutuhan bayi

1) Nutrisi

Bayi sering menyusu kurang lebih tiap 3 jam, bayi tidak mendapat tambahan makanan atau minuman lain.

2) Eliminasi

Bayi sering BAK sehingga bayi lebih banyak memakai pampers sekali pakai. Bayi BAB 1-2 kali sehari.

3) Aktivitas

Bayi lebih sering tidur dan menangis jika lapar atau buang air. Tiap pagi bayi dijemur untuk mencegah dari kuning

4) Personal hygiene

Bayi dimandikan 2 kali sehari. Bayi sering ganti pampers jika basah dan kasa tali pusat jika terkena pipis

c. Data imunisasi

Bayi sudah mendapatkan imunisasi Hb0 di rumah sakit.

Obyektif

a) Pemeriksaan umum

Keadaan umum : Baik
Suhu : 36,6 °C
Nadi : 128 x/menit
Pernafasan : 43 x/menit

b) Pemeriksaan Fisik

Muka : Tidak ikterik , tidak pucat
Mata : Sclera putih , conjungtiva merah muda
Hidung : Tidak ada pernafasan cuping hidung
Mulut : Tidak ada stomatitis
Dada : Retraksi dinding dada (-)
Abdomen : Tidak kembung , tali pusat kering, tidak berbau, tali pusat sudah mulai terlepas sedikit
Genetalia : Tampak warna kemerahan pada lipatan paha bayi
Integument : Seluruh warna tubuh kemerahan , tidak ada tanda ikterik, kulit lembab tidak ada tanda serotinus

Analisa

Neonatus sesuai masa kehamilan usia 6 hari

Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
- 2) Memuji ibu karena sudah benar dalam pemberian ASI dan meminta pada ibu untuk tetap melakukan pemberian ASI eksklusif hingga 6 bulan
- 3) Memuji ibu karena sudah benar dalam melakukan perawatan tali pusat dan meminta pada ibu untuk tetap melanjutkan perawatan tali pusat hingga tali pusat terlepas dengan

sendirinya

- 4) Menganjurkan ibu untuk mengurangi penggunaan pampers sekali pakai pada siang hari dan menggunakan pampers sekali pakai pada malam hari agar penggunaan pampers berkurang sehingga terhindar dari ruam popok
- 5) Mengevaluasi apakah ada tanda bahaya pada bayi
- 6) Melakukan kontrak waktu untuk melakukan kunjungan bersama selanjutnya di bidan

Catatan Kunjungan Neonatus 3

Hari, Tanggal : 20 Maret 2020

Waktu : 15.31 WIB

Tempat : Aplikasi Whatsapp

Oleh : Sena Pamela

Subyektif

1. Bayi belum BAB sudah 3 hari
2. Pemberian ASI lancar
3. Perut bayi tidak kembung
4. Bayi tidak rewel
5. Tali pusat sudah lepas dan bekasnya kering

Obyektif

Tidak terkaji

Analisa

Neonatus sesuai masa kehamilan usia 14 hari

Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan pada ibu terkait kondisi bayinya agar ibu tidak khawatir
- 2) Menjelaskan pada ibu untuk tetap melanjutkan pemberian ASI eksklusif tanpa memberikan tambahan makanan/minuman lainnya
- 3) Meminta ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan terdekat apabila
 - a) Perut bayi kembung dan keras
 - b) Bayi rewel
 - c) Bayi terlihat ngeden tapi tidak BAB
- 4) Menganjurkan ibu untuk memperbanyak pemberian ASI

3.5 ASUHAN KEBIDANAN PADA MASA INTERVAL

Catatan Kunjungan Masa Interval

Hari, Tanggal : 9 April 2020

Waktu : 16.00 Wib

Tempat : Telfon Via Whatsapp

Oleh : Sena Pamela

Subyektif

- a) Keluhan

Ibu berencana punya anak 3 atau 4 tahun lagi

- b) Riwayat KB

Ibu belum pernah menggunakan KB dan berencana menggunakan KB suntik 3 bulan.

Sebelum operasi ibu sepat ditawari kb spiral tapi suami tidak berkenan meskipun sudah mendapat penjelasan dari dokter

c) Data psikosial

Tindakan operasi sesar membuat ibu takut untuk menggunakan KB implant ataupun IUD. Selain itu beredar kabar jika KB iud bisa berkarat dan ibu takut jika benda tersebut berkarat ditubuhnya.

Obyektif

Tidak terkaji

Analisa

P1001 Ab000 calon akseptor kb suntik 3 bulan

Penatalaksanaan

- 1) Menjelaskan pada ibu dan suaminya terkait macam macam KB
- 2) Menjelaskan pada ibu dan suami keuntungan dan efek samping alat kontrasepsi
- 3) Menjelaskan pada ibu terkait prosedur pemasangan KB implant dan iud sehingga dapat mengurangi rasa ketakutan ibu terhadap KB tersebut
- 4) Mendiskusikan dengan ibu terkait mitos masyarakat yang sering ibu dengar tentang beberapa jenis alat kontrasepsi
- 5) Menjelaskan dengan ibu keuntungan dan efek samping dari penggunaan kb suntik 3 bulan
- 6) Menjelaskan kepada ibu terkait KB suntik 3 bulan (kapan dilakukan, prosedur tindakan, dan ibu harus kembali tiap 3 bulan sekali)

