

BAB 4

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

4.1 ASUHAN KEHAMILAN

4.1.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. I USIA 30 TAHUN G4P3₀₀₀₃ UK 38 MINGGU DENGAN KEHAMILAN FISILOGIS (KUNJUNGAN HAMIL KE-1)

Tanggal Pengkajian : Kamis, 14 April 2022

Pukul : 10.00 WIB

Pengkaji : Anis Radita Azizah

Tempat : Rumah Ny. I

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

- | | | | |
|----------------|------------------|-------------|------------------|
| a. Nama | : Ny. I | Nama | : Tn. D |
| b. Umur | : 30 tahun | Umur | : 36 tahun |
| c. Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| d. Pendidikan | : SMP | Pendidikan | : SMP |
| e. Pekerjaan | : IRT | Pekerjaan | : Swasta |
| f. Suku/bangsa | : Jawa/Indonesia | Suku/bangsa | : Jawa/Indonesia |
| g. Alamat | : Trowulan | Alamat | : Trowulan |

2. Anamnesis

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan ini kehamilannya yang ke-4 dan usia kandungannya sudah 9 bulan. Keluhan ibu saat ini adalah kurang tidur karena sering terbangun untuk buang air kecil pada malam hari.

b. Riwayat pernikahan

- 1) Nikah : 1 kali.
- 2) Pernikahan ke- : 1
- 3) Umur menikah : 19 tahun.
- 4) Lama pernikahan : 12 tahun.

c. Riwayat menstruasi

- 1) Menarche : 13 tahun.
- 2) Lama haid : 5 hari.
- 3) Ganti pembalut : 4x sehari (hari pertama-hari ketiga), 3x sehari (hari keempat-hari kelima)
- 4) Siklus : 28 Hari
- 5) Teratur : Ya/~~Tidak~~
- 6) Konsistensi : Kental khas darah
- 7) Warna : Merah pekat khas darah
- 8) Bau : Anyir khas darah
- 9) Flour albus : Ya/~~Tidak~~/Kadang-kadang
- 10) Dismenorea : Ya/~~Tidak~~/Kadang-kadang

d. Riwayat obstetric

No.	Tgl, bln, th partus	Umur kehamilan			Jenis persalinan	Penolong		Anak BB lahir			Keadaan anak sekarang				Menyusui		Komplikasi
		Abortus	Premature	Aterm		Nakes	Non-nakes	JK		BBL (gr)	Hidup			Meninggal	ya	tidak	
								Lk	Pr		Normal	Cacat	Usia Ah				
1.	2011	-	-	√	spontan	√	-	√	-	3300	√	-	11 th	-	√	-	-
2.	2014	-	-	√	spontan	√	-	-	√	3400	√	-	8 th	-	√	-	-
3.	2018	-	-	√	spontan	√	-	-	√	3900	√	-	4 Th	-	√	-	-
4.	H	A	M	I	L	I	N	I									

e. Riwayat KB

Ibu mengatakan pernah menjadi pengguna KB suntik 3 bulan pada tahun 2011. Selama menggunakan KB suntik 3 bulan tersebut ibu tidak mempunyai keluhan ataupun komplikasi.

f. Riwayat kehamilan sekarang

- 1) HPHT : 15-07-2021
- 2) HPL : 22-04-2021
- 3) UK : 38 minggu.
- 4) Riwayat ANC:

a) Trimester I

Ibu mengatakan pada trimester satu, ia melakukan kunjungan ANC sebanyak 1x di ponkesdes untuk memeriksakan kehamilannya, ibu tidak memiliki keluhan.

b) Trimester II

Ibu mengatakan pada trimester dua, ia melakukan kunjungan ANC sebanyak 2x di bidan dan puskesmas untuk memeriksakan kehamilannya, ibu tidak memiliki keluhan.

c) Trimester III

Ibu mengatakan pada trimester tiga, ia melakukan kunjungan ANC sebanyak 2x di bidan dan ponkesdes untuk memeriksakan dirinya, ibu memiliki keluhan batuk dan gatal-gatal.

5) Gerak janin pertama kali dirasakan : UK 5 Bulan.

6) Status Imunisasi TT : T5

g. Riwayat kesehatan/penyakit

1) Riwayat kesehatan/penyakit sekarang

Ibu mengatakan dirinya saat ini tidak sedang menderita penyakit menular, menurun, maupun menahun. Seperti darah tinggi, asma, jantung dan kencing manis.

2) Riwayat kesehatan/penyakit dulu

Ibu mengatakan sebelumnya tidak pernah menderita penyakit menular, menurun, maupun menahun. Seperti darah tinggi, asma, jantung dan kencing manis.

3) Riwayat kesehatan/penyakit keluarga

Ibu mengatakan dari keluarga pihak suami dan keluarga ibu tidak ada yang pernah ataupun sedang menderita penyakit

menular, menurun, maupun menahun. Seperti darah tinggi, asma, jantung dan kencing manis.

h. Riwayat Psikososial

1) Penerimaan terhadap kehamilan ibu

Ibu mengatakan suami, keluarga dan tetangga menerima dengan baik kehamilan ibu.

2) Dukungan keluarga

Ibu mengatakan keluarga mendukung kehamilan ibu sesuai dengan syariat agama yang dianut.

i. Pola kebutuhan/Aktivitas sehari-hari

1) Nutrisi

a) Makan

Ibu mengatakan dirinya makan sebanyak 3-4x dalam sehari dengan nasi 1 porsi sedang, sayur 1 mangkok kecil, 2 potongan sedang lauk seperti daging, tahu, tempe serta camilan seperti snack ringan, roti atau es krim.

b) Minum

Ibu mengatakan setelah dirinya hamil, dalam sehari minum sebanyak ± 8 gelas dan 1 gelas jus buah.

2) Personal hygiene

a) Mandi : ibu mengatakan dirinya mandi 2x dalam sehari.

- b) Gosok gigi : ibu mengatakan dirinya gosok gigi 2x dalam sehari.
- c) Keramas : ibu mengatakan dirinya keramas tiap hari karena gerah.
- d) Ganti pakaian : ibu mengatakan dirinya mengganti pakaiannya sebanyak 3x dalam sehari.

3) Eliminasi

a) BAK

Frekuensi : 8-9x/sehari

Warna : kuning jernih

Bau : khas amoniak

b) BAB

Frekuensi : 2x/sehari

Warna : coklat kekuningan

Konsistensi : padat lembut

4) Pola istirahat dan tidur

a) Tidur malam

Ibu mengatakan dirinya tidur malam hanya 4-5 jam (saat puasa), dan 5-6 jam (sebelum puasa).

b) Tidur siang

Ibu mengatakan dirinya tidur siang sekitar 1-2 jam.



5) Pola aktivitas

Ibu mengatakan sehari-harinya hanya melakukan pekerjaan rumah yang ringan dan sederhana seperti menyapu lantai, melipat baju, memasak dan membantu persiapan anaknya sekolah. Sedangkan suaminya membantu pekerjaan rumah yang berat seperti mencuci baju dan mengepel lantai rumah.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Antropometri

BB sebelum hamil : 73kg

BB sesudah hamil : 80kg

TB : 147cm

LILA : 33,8cm

d. TTV

TD : 110/70mmHg

S : 36,6°C

RR : 18x/menit

N : 78x/menit

2. Pemeriksaan fisik

- a. Kepala : bersih, tidak terdapat benjolan dan tidak ada nyeri tekan.

- b. Muka : simetris, bersih, tidak tampak adanya cloasma gravidarum, tidak pucat dan tidak tampak oedema.
- c. Mata : simetris, bersih, fungsi penglihatan baik, tidak terlihat infeksi, tidak tampak pengeluaran sekret berlebih, konjungtiva tidak pucat dan sklera tampak putih.
- d. Hidung : simetris, bersih, tidak terdapat pernafasan cuping hidung.
- e. Mulut : bersih, tidak tampak adanya caries gigi, lidah tidak kotor, tidak terdapat stomatitis, bibir tampak lembab, dan gusi tampak merah muda.
- f. Telinga : simetris, tidak ada pengeluaran secret berlebih.
- g. Leher : tidak terdapat nyeri tekan, tidak ada pembesaran vena jugularis, dan tidak terdapat pembengkakan kelenjar getah bening.
- h. Dada : payudara simetris, tidak terdapat nyeri tekan, tidak teraba adanya benjolan, pengeluaran kolostrum belum ada, kedua puting menonjol dan adanya hiperpigmentasi pada kedua areola.
- i. Abdomen
- 1) Inspeksi
- Bekas luka : tidak ada bekas luka SC.
- Pembesaran: sesuai usia kehamilan.
- Linea nigra : ada.

Stretch mark : tidak ada.

2) Palpasi

a) Leopold I : TFU 2 jari di bawah prosessus xifoideus, Teraba lunak, tidak melenting, dan tidak bisa digoyangkan.

Kesimpulan : bokong.

b) Leopold II : Diperut sebelah kiri ibu teraba panjang, lurus, keras seperti papan dan di perut sebelah kanan ibu teraba bagian terkecil dari janin.

Kesimpulan : punggung kiri (PUKI).

c) Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting dan sudah tidak dapat digoyangkan seperti ada tahanan.

Kesimpulan : kepala, sudah masuk PAP.

d) Leopold IV : kedua tangan divergen, kepala sudah masuk PAP 4/5.

e) TBJ (Johnson): (TFU-n) x 155gr

: (TFU-12) x 155gr

: (30-12) x 155gr

: 18 x 155gr

: 2790gr

3) Auskultasi DJJ

Frekuensi : 146 x/menit

Punctum max. : kuadran 4, 2 jari dibawah pusat.

j. Genetalia : tidak oedema, tidak ada varises, flouralbus tidak ada,
pengeluaran pervagina tidak ada.

k. Ekstermitas :

1) Ekstermitas atas

Jari-jari : lengkap.

Oedema : tidak.

Kemerahan : tidak.

Varises : tidak.

Refleks gerak : baik.

Fungsi ekstremitas : berfungsi dengan baik.

2) Ekstermitas bawah

Jari-jari : lengkap.

Oedema kaki : tidak.

Kemerahan : tidak.

Varises : tidak.

Refleks gerak : baik.

Fungsi ekstremitas : berfungsi dengan baik.

l. Punggung : bersih, simetris, tidak terdapat hiperpigmentasi, tidak terdapat kelainan pada tulang belakang, dan tidak terdapat benjolan abnormal.

m. Anus : tidak terdapat hemorrhoid.

3. Pemeriksaan penunjang

a. Laboratorium

Tanggal : 23 Februari 2022

Tempat : Puskesmas Tawang Sari

Hb : 12,2 gr/dL

Gol.darah : O (Rh : +)

GDA : 60 mg/dL

HbsAg : Negatif

Albumin : Negatif

HIV : Non-Reaktif

b. USG

Tanggal : 06 April 2022

Tempat : RSI Sakinah

Janin : tunggal hidup intrauterine

Presentasi : kepala

Cairan ketuban : cukup

TBJ : 2900gr

Jenis kelamin : laki-laki

ANALISA

Ny. I usia 30 tahun G4P3₀₀₀₃ UK 39 minggu dengan kehamilan fisiologis.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwasannya keadaan ibu serta janinnya baik. Ibu senang karena mengetahui keadaan dirinya beserta janinnya dalam keadaan baik.
2. Memberikan penjelasan terkait ketidaknyamanan fisiologis yang biasa terjadi di kehamilan Trimester III bahwasannya pada akhir kehamilan tersebut, kepala janin mulai turun dan akan menyebabkan kandung kemih tertekan sehingga timbul gangguan sering kencing pada ibu. Ibu mengerti dengan keadaannya saat ini.
3. Memberikan HE mengurangi asupan cairan di malam hari dan memperbanyak asupan cairan dipagi dan siang hari. Ibu menerima masukan dan akan menerapkannya.
4. Menganjurkan ibu untuk mengurangi minum setelah makan malam minimal 2 jam sebelum tidur, agar tidak sering terbangun pada malam hari untuk BAK. Ibu mengangguk faham.
5. Menjadwalkan kunjungan selanjutnya pada tanggal 20 april 2022.

**4.1.2 ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. I USIA 30 TAHUN G4P3₀₀₀₃ UK
39 MINGGU DENGAN KEHAMILAN FISIOLOGIS (KUNJUNGAN
HAMIL KE-2)**

Tanggal Pengkajian : Rabu, 20 April 2022

Pukul : 11.00 WIB

Prolog

Pada tanggal 14 April 2022 dilakukan kunjungan rumah pada Ny. I. Ibu hamil anak ke-4 dengan UK 38 minggu, HPHT : 15 Juli 2022, HPL: 22 April 2022 dengan anak terkecil berusia 4 tahun. TTV dalam batas normal, TD : 110/70mmHg, RR : 18x/menit, N : 78x/menit, S : 36,6°C, janin tunggal hidup, intrauterine, presentasi kepala, PUKI dengan nokturia pada kehamilan fisiologis trimester III. Telah diberikan penjelasan serta dilakukan pemberian HE terkait cara mengatasi ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III tersebut.

DATA SUBJEKTIF:

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan keluhan sebelumnya sudah teratasi, ibu tidur cukup dan tidak sering terbangun untuk BAK di malam hari. Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan, hanya saja akhir-akhir ini perutnya sering terasa kencang-kencang tetapi dalam satu jam hanya kencang-kencang sebanyak 3-4x mengeluarkan lendir dari jalan lahir

tetapi belum disertai dengan pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir.

2. Pola kebutuhan/Aktivitas sehari-hari

a. Eliminasi

1) BAK

Frekuensi : 5-6x/sehari

Warna : kuning jernih

Bau : khas amoniak

2) BAB

Frekuensi : 2x/sehari

Warna : coklat kekuningan

Konsistensi : padat lembut

b. Pola istirahat dan tidur

1) Tidur malam

Ibu mengatakan dirinya sudah bisa tidur malam 6-7 jam.

2) Tidur siang

Ibu mengatakan dirinya tidur siang sekitar 1-2 jam.

DATA OBJEKTIF:

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. TTV

TD : 110/70mmhg

S : 36,7°C

RR :18x/menit

N : 88x/menit

4. Palpasi abdomen

a. Leopold I : TFU 2 jari di bawah prosessus xifoideus, Teraba lunak, tidak melenting, dan tidak bisa digoyangkan.

Kesimpulan : bokong.

b. Leopold II : Diperut sebelah kiri ibu teraba panjang, lurus, keras seperti papan dan di perut sebelah kanan ibu teraba bagian terkecil dari janin.

Kesimpulan : punggung kiri (PUKI).

c. Leopold III : Teraba bulat, keras, melenting dan sudah tidak dapat digoyangkan seperti ada tahanan.

Kesimpulan : kepala, sudah masuk PAP.

d. Leopold IV : kedua tangan divergen, kepala sudah masuk PAP 4/5.

e. TBJ (Johnson): (TFU-n) x 155gr

: (TFU-12) x 155gr

: (30-12) x 155gr

: 18 x 155gr

: 2790gr

ANALISA

Ny. I usia 30 tahun G4P3₀₀₀₃ UK 39 minggu dengan kehamilan fisiologis.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu. Ibu senang karena mengetahui keadaan dirinya beserta janinnya dalam keadaan baik.
2. Memberitahu dan menjelaskan bahwa kontraksi yang timbul bisa jadi sebagai tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti.
3. Memberikan HE tentang perbedaan kontraksi palsu (Braxton Hicks) dengan kontraksi dari tanda-tanda menjelang persalinan. Kontraksi palsu akan hilang-timbul dengan intensitas yang tidak terlalu sering beserta durasi yang tidak terlalu lama, sedangkan kontraksi yang menandakan akan tiba waktunya bersalin ditandai dengan intensitas kontraksi yang semakin sering dan durasi kontraksi yang akan bertambah lama disertai tanda-tanda bersalin lainnya seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Ibu mengangguk faham dan dapat menyebutkan kembali perbedaan kontraksi palsu dan kontraksi tanda akan bersalin.
4. Memberitahu keperluan-keperluan ibu hamil menjelang persalinan. Seperti kebutuhan ibu dan bayi, dokumen-dokumen penting, pengantar, pendonor, serta kendaraan yang akan digunakan. Ibu mengerti dan menunjukkan barang-barang yang sudah ia persiapkan sedari ibu hamil usia 7 bulan.

5. Anjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan jika menemukan tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti dan menerima masukan.
6. Memberikan HE terkait pengenalan secara dini tentang KB IUD pascasalin. KB IUD pascasalin merupakan metode pemasangan alat kontrasepsi IUD yang dipasang dalam waktu 10 menit setelah ari-ari keluar pada persalinan normal. Ibu mengerti.



4.2 ASUHAN BERSALIN

4.2.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. I USIA 30 TAHUN G4P3₀₀₀₃ UK 39 MINGGU DENGAN PERSALINAN NORMAL

Tanggal Pengkajian : Rabu, 20 April 2022

Pukul : 21.45 WIB

Tempat : Puskesmas Tawang Sari

Prolog

Pengkaji tidak melakukan pendampingan kepada ibu ketika bersalin, data didapatkan murni dari buku KIA, lembar observasi dan partograf serta wawancara pada bidan jaga.

ibu merasa nyeri pada perutnya semakin kuat dan menjalar dari pinggang hingga perut dengan disertai pengeluaran lendir bercampur darah. kemudian Ibu bersama suami segera ke fasilitas kesehatan terdekat yakni puskesmas tawang sari pada pukul 21.45 WIB.

DATA SUBJEKTIF :

ibu mengatakan perutnya terasa kenceng-kenceng sejak pukul 15.00 WIB dan sakitnya semakin kuat menjalar hingga ke pinggang disertai pengeluaran lendir tanpa disertai darah dari jalan lahir. Ibu mengatakan pukul 17.00 WIB, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.

DATA OBJEKTIF :**(data didapatkan dari lembar observasi dan lembar partograf)**

Tanggal 20 April 2022

Pukul 22.20 WIB

K/U baik, TTV : TD : 120/80mmhg, S : 36,8°C, RR : 20x/menit, N : 82x/menit, TFU 30cm, PUKI, preskep, divergen 0/5, DJJ : 140-148 x/menit, His : 5x10'50", pengeluaran lendir darah (+), VT: Ø 10cm, Eff: 100%, Ketuban (-) jernih, moullage 0, UUK arah jam 2, Hodge IV, bagian menabung tidak ada.

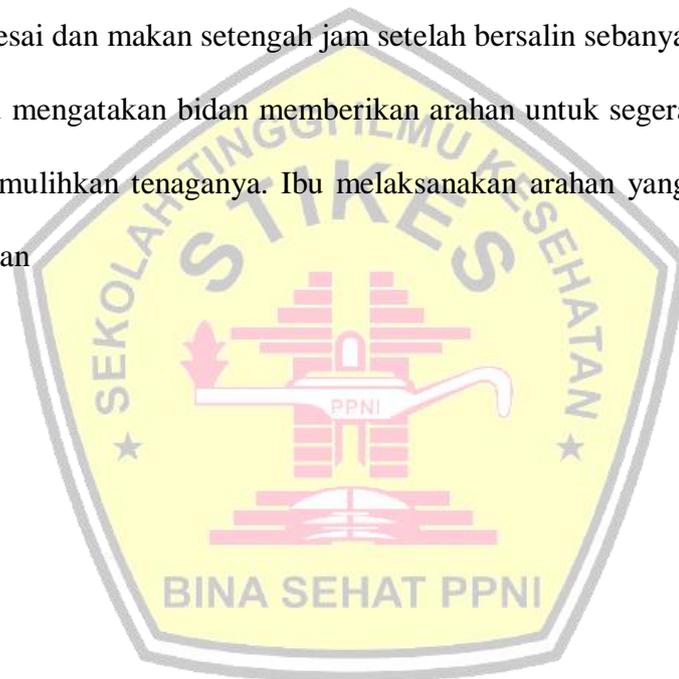
ANALISA :

Ny. I usia 30 tahun G4P3⁰⁰⁰³ persalinan normal.

PENATALAKSANAAN:

1. Ibu mengatakan telah diberikan arahan cara mengejan yang benar dan posisi bersalin yang nyaman. Ibu mengejan dengan benar dan memilih posisi bersalin setengah duduk.
2. Bidan mengatakan telah dilakukan asuhan persalinan normal dan bayi lahir pada pukul 22.30 WIB, menangis kuat, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki, apgar score 8, BB : 3000gr, PB: 52cm, LK: 36cm, LD : 33cm, LILA: 12cm, IMD dilakukan segera setelah lahir.
3. Bidan mengatakan telah dilakukan manajemen asuhan kala III serta penegangan tali pusat terkendali. Plasenta lahir lengkap pada pukul 22.37 WIB. Terdapat laserasi derajat 2, dan bidan telah melakukan penjahitan robekan jalan lahir menggunakan anastesi.

4. Bidan mengatakan pemantauan kala IV berjalan normal tanpa ditandai dengan tanda-tanda infeksi maupun syok. TTV dalam batas normal, kontraksi uterus keras dan perdarahan kurang lebih 80ml.
5. Bidan mengatakan bayi telah diberikan inject Vit. K dan salep mata segera setelah lahir dan imunisasi Hb-0 pada pukul 02.00 WIB.
6. Ibu mengatakan bidan memberikan arahan untuk segera makan dan minum agar tenaga ibu kembali. Ibu segera minum setelah persalinan selesai dan makan setengah jam setelah bersalin sebanyak 3 sendok.
7. Ibu mengatakan bidan memberikan arahan untuk segera istirahat untuk memulihkan tenaganya. Ibu melaksanakan arahan yang diberikan oleh bidan



4.3 ASUHAN MASA NIFAS

4.3.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. I USIA 30 TAHUN P4₀₀₀₄ DENGAN 9 JAM POSTPARTUM FISIOLOGIS (KF 1)

Tanggal Pengkajian : Kamis, 21 April 2022

Pukul : 07.30 WIB

Prolog

Ibu melahirkan pada tanggal 20 April 2022 pukul 22.20 WIB secara spontan dipuskesmas tawangsari tanpa disertai penyulit. Bayi lahir pukul 22.30 dengan berat lahir 3000gr, panjang badan 52cm, bayi menangis kuat, Terdapat luka jahitan perineum sebanyak 6 jahitan (derajat 2).

DATA SUBJEKTIF:

Ibu mengatakan perut bagian bawahnya terasa mules. Luka jahitan tidak terasa nyeri.

DATA OBJEKTIF :

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. TTV
 - a. TD : 110/70mmhg
 - b. S : 36,6°C
 - c. RR : 20x/menit
 - d. N : 72x/menit
4. Mata : simetris, bersih, fungsi penglihatan baik, tidak ada infeksi,

tidak ada pengeluaran sekret berlebih, konjungtiva tidak pucat dan sklera tidak ikterik.

5. Dada : payudara simetris, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan, terdapat pengeluaran kolostrum pada kedua payudara, puting susu menonjol, dan adanya hiperpigmentasi pada areola.

6. TFU : 2 jari dibawah pusat

7. Kontraksi uterus : Keras

8. Kandung kemih : Kosong

9. Genitalia : tidak oedema, tidak ada varises, terdapat laserasi derajat 2 (jahitan masih basah), lochea rubra ($\pm 20\text{ml}/\frac{1}{2}$ pembalut) berwarna merah kehitaman.

ANALISA :

Ny. I usia 30 tahun P4₀₀₀₄ dengan 9 jam postpartum fisiologis.

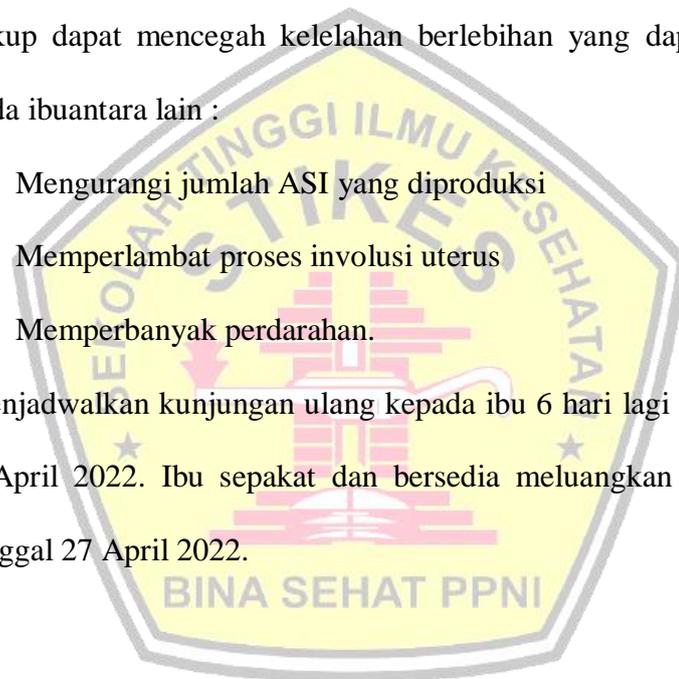
PENATALAKSANAAN :

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu baik, TFU dalam batas normal. Ibu mengerti dan bahagia mendengarnya.
2. Memberikan HE pada ibu bahwasannya nyeri pada perut bagian bawah ibu itu hal yang normal karena rahim sedang berkontraksi. Justru jika ibu tidak merasa mules pada perut bagian bawah, maka ibu harus waspada karena bisa jadi tanda-tanda perdarahan (atonia uteri). Ibu mengerti dan mengangguk faham.

3. Memberikan HE cara melakukan massage uterus pada ibu beserta keluarga yang sedang mendampingi ibu. Ibu kooperatif pada apa yang telah disampaikan dan keluarga mampu melakukan massage uterus.
4. Memberikan HE personal hygiene tentang cara cebok yang benar setelah BAB/BAK, yakni cebok dari arah depan kebelakang agar bakteri penyebab infeksi tidak menginfeksi luka jahitan dan cara merawat payudara yaitu dengan cara mengompres puting dengan kapas yang telah direndam menggunakan air hangat atau bisa menggunakan baby oil, bersihkan dari puting hingga kepangkal payudara dengan gerakan memutar. Ibu mengangguk faham dan dapat menyebutkan langkah-langkah merawat payudara dengan runtun.
5. Memberikan HE tentang menyusui yang benar, diantaranya :
 - a. Mengatur posisi bayi terhadap payudara ibu
 - b. Keluarkan sedikit ASI dari puting susu, kemudian di oleskan pada puting susu dan areola
 - b. Jelaskan pada ibu bagaimana teknik memegang bayinya.
 - c. Arahkan bibir bawah bayi di bawah puting susu hingga dagu bayi menyentuh payudara
 - d. Perhatikan bayi selama menyusui
 - e. Menyarankan ibu untuk menyendawakan bayinya setelah disusui.
6. Mengingatkan ibu tentang pentingnya makan-makanan yang bergizi yaitu Makanan dengan menu diet seimbang (dalam hidangan tiap kali makan terdapat nasi dengan 1 porsi sedang, 1 potong sedang ikan laut

atau daging, 2 potong kecil tempe atau tahu dan satu mangkok kecil sayur), tidak melakukan pantangan makanan, Minum paling sedikit 3 liter sehari, mengkonsumsi sayuran serta buah-buahan untuk membantu proses involusi uterus, memperbanyak produksi ASI serta mencegah ibu mengalami konstipasi atau susah BAB. Ibu mengerti dan menerapkan masukan yang diberikan.

7. Menganjurkan ibu agar istirahat yang cukup. Karena istirahat yang cukup dapat mencegah kelelahan berlebihan yang dapat berpengaruh pada ibuantara lain :
 - a. Mengurangi jumlah ASI yang diproduksi
 - b. Memperlambat proses involusi uterus
 - c. Memperbanyak perdarahan.
8. Menjadwalkan kunjungan ulang kepada ibu 6 hari lagi yaitu hari Rabu, 27April 2022. Ibu sepakat dan bersedia meluangkan waktunya pada tanggal 27 April 2022.



4.3.2 ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. I USIA 30 TAHUN P4₀₀₀₄ 1 MINGGU POSTPARTUM FISIOLOGIS (KF 2)

Tanggal Pengkajian : Rabu, 27 April 2022

Pukul : 10.00 WIB

Prolog

Pada nifas 9 jam, ibu mengalami nyeri pada perut bagian bawah yang disebabkan oleh kontraksi uterus setelah persalinan. Keadaan umum baik, TTV dalam batas normal, TD : 110/70mmHg, RR : 20x/menit, N : 76x/menit, S : 36,6°C, terdapat pengeluaran kolostrum pada kedua payudara, TFU 2 jari dibawah pusat, perut bagian bawah terasa nyeri, kontraksi uterus keras serta terdapat luka laserasi derajat 2 pada genetalia dengan luka jahitan masih basah tidak disertai rasa nyeri, lochea rubra berwarna merah kehitaman (½ pembalut).

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan utama

Ibu mengatakan dirinya dalam keadaan baik. Tetapi ibu merasa kakinya sedikit bengkak tanpa disertai rasa sakit dan kemerahan.

2. Pola kebutuhan/Aktivitas sehari-hari

a. Eliminasi

1) BAK

Frekuensi : 4-5x/sehari

Warna : kuning jernih

Bau : khas amoniak

2) BAB

Frekuensi : 1x/sehari

Warna : coklat kekuningan

Konsistensi : padat lembut

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. TTV
 - a. TD : 110/70 mmHg
 - b. N : 76 x/menit
 - c. RR : 20 x/ menit
 - d. S : 36,6 °C
4. Dada : payudara simetris, bersih, tidak ada nyeri tekan, tidak ada kemerahan, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, puting susu menonjol, dan adanya hiperpigmentasi pada areola.
5. TFU : pertengahan pusat-symphysis.
6. Genetalia : tidak oedema, tidak ada varises, luka jahitan perineum mulai mengering, lochea Serosa (3x ganti pembalut/hari) berwarna kekuningan.

7. Ekstermitas

a. Ekstermitas atas

Jari-jari : lengkap.

Oedema : tidak.

Kemerahan : tidak.

Varises : tidak.

Fungsi ekstremitas : berfungsi dengan baik.

b. Ekstermitas bawah

Jari-jari : lengkap.

Oedema : ya, betis hingga punggung kaki tampak bengkak.

Kemerahan : tidak.

Varises : tidak.

Refleks gerak : baik.

Fungsi ekstremitas : berfungsi dengan baik.

ANALISA

Ny. I usia 30 tahun P4₀₀₀₄ 7 hari nifas fisiologis.

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu baik, TFU dan pengeluaran lochea dalam batas normal. Ibu mengangguk faham dan bahagia mendengarnya.
2. Menganjurkan ibu untuk tidak duduk atau berdiri terlalu lama. Ibu mengerti dan menerapkan masukan yang diberikan.

3. Melakukan kompres hangat pada ke 2 kakinya, setidaknya dilakukan 2x dalam sehari selama 5-10 menit untuk memperlancar peredaran darah kaki ibu. Ibu mengerti dan menerapkan masukan yang diberikan.
4. Menganjurkan ibu untuk meninggikan kakinya saat tidur dengan diganjal menggunakan bantal. Ibu mengerti dan menerapkan masukan yang diberikan.
5. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, setiap 2-3 jam dan hanya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Ibu mengangguk faham dan memang berencana memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping lainnya sama seperti anak-anaknya yang sebelumnya.
6. Mengingatkan ibu kembali untuk tetap menjaga dan meningkatkan kebersihan organewanitaan dengan cara segera mengeringkan kemaluan menggunakan handuk bersih atau tissue kering setelah BAB ataupun BAK agar tidak meningkatkan resiko infeksi pada luka jahitan perineum yang mulai mengering. Ibu mengerti dan menerapkan masukan yang diberikan.
7. Menjadwalkan kunjungan rumah selanjutnya kepada ibu 2 minggu lagi yaitu pada hari rabu, 11 Mei 2022. Ibu sepakat dan bersedia meluangkan waktunya pada tanggal 11 Mei 2022.

4.3.3 ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. I USIA 30 TAHUN P4₀₀₀₄ 3 MINGGU POSTPARTUM FISIOLOGIS (KF 3)

Tanggal Pengkajian : Kamis, 11 Mei 2022

Pukul : 10.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan. Ibu mengatakan dirinya dalam keadaan baik.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. TTV
 - a. TD : 110/70 mmHg
 - b. N : 70 x/menit
 - c. RR : 18 x/ menit
 - d. S : 36,6 °C
4. Dada : payudara simetris, bersih, tidak ada nyeri tekan, tidak ada kemerahan, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, puting susu menonjol, dan adanya hiperpigmentasi pada areola.
5. TFU : tidak teraba.

6. Genetalia : tidak oedema, tidak ada varises, luka jahitan perineum sudah kering, lochea alba (3x ganti pantyliner/hari) berwarna putih.

ANALISA

Ny. I usia 30 tahun P4₀₀₀₄ 21 hari nifas fisiologis.

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu baik, TTV dalam batas normal. Ibu mengangguk faham dan bahagia mendengarnya.
2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, setiap 2-3 jam dan hanya memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. ibu mengangguk faham dan memang berencana memberikan ASI secara eksklusif selama 6 bulan tanpa makanan pendamping lainnya sama seperti anak-anaknya yang sebelumnya.
3. Mengingatkan ibu tentang pentingnya makan-makanan yang bergizi yaitu Makanan dengan menu diet seimbang (dalam hidangan tiap kali makan terdapat nasi dengan 1 porsi sedang, 1 potong sedang ikan laut atau daging, 2 potong kecil tempe atau tahu dan satu mangkok kecil sayur), tidak melakukan pantangan makanan, Minum paling sedikit 2 liter sehari, mengkonsumsi sayuran serta buah-buahan untuk membantu mempercepat proses involusi uterus dan memperbanyak produksi ASI. Ibu mengerti dan mau untuk menerapkan masukan yang diberikan.

4. Mengingatkan ibu kembali untuk istirahat yang cukup. istirahat yang cukup dapat mencegah kelelahan berlebihan yang berpengaruh bagi kesehatan fisik dan mental ibu. Ibu mengangguk faham.
5. Memotivasi ibu untuk segera menggunakan KB pasca salin seperti Suntik KB 3 bulan, IUD, kondom dan Pil. Memperkenalkan manfaat serta cara kerja dari beberapa jenis KB dan mempersilahkan ibu untuk berdiskusi bersama suami mengenai metode KB yang akan digunakan. Ibu mengerti dan akan segera merundingkan bersama suami akan menggunakan jenis KB apa.
6. Menjadwalkan kunjungan rumah selanjutnya kepada ibu 3 minggu lagi yaitu hari Rabu, 01 Juni 2022. Ibu sepakat dan bersedia meluangkan waktunya pada tanggal 01 Juni 2022.



4.3.4 ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. I USIA 30 TAHUN P4₀₀₀₄ 6 MINGGU POSTPARTUM FISIOLOGIS (KF 4)

Tanggal Pengkajian : Selasa, 01 Juni 2022

Pukul : 09.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan saat ini tidak memiliki keluhan. Ibu mengatakan dirinya dalam keadaan baik.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. TTV
 - a. TD : 110/70 mmHg
 - b. N : 76 x/menit
 - c. RR : 20 x/ menit
 - d. S : 36,6 °C
4. Dada : payudara simetris, bersih tidak ada nyeri tekan, tidak ada kemerahan, tidak ada benjolan, pengeluaran ASI pada kedua payudara lancar, puting susu menonjol, dan adanya hiperpigmentasi pada areola.
5. TFU : tidak teraba.
6. Genetalia : tidak oedema, tidak ada varises, luka jahitan perineum sudah kering, tidak ada pengeluaran lochea.

ANALISA

Ny. I usia 30 tahun P4₀₀₀₄ 42 hari nifas fisiologis.

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu baik, TTV dalam batas normal. Ibu mengangguk faham dan bahagia mendengarnya.
2. Mengingatkan ibu kembali tentang pentingnya makan-makanan yang bergizi yaitu Makanan dengan menu diet seimbang dan tidak melakukan pantangan makanan, Minum paling sedikit 3 liter sehari, mengonsumsi sayuran serta buah-buahan untuk memperbanyak produksi ASI. Ibu mengerti dan mau untuk menerapkan masukan yang diberikan.
3. Memotivasi ibu untuk segera memutuskan ber-KB dengan jenis apa yang telah ia sepakati bersama suaminya. Memperkenalkan kembali manfaat, kekurangan serta cara kerja dari jenis KB yang dipilih oleh ibu. Ibu mengerti dan memilih jenis KB suntik 3 bulan.
4. Mengingatkan ibu kembali untuk istirahat yang cukup. istirahat yang cukup dapat mencegah kelelahan berlebihan yang dapat berpengaruh pada fisik dan mental ibu. Ibu mengangguk faham.

4.4 ASUHAN NEONATUS

4.4.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. F BAYI BARU LAHIR 9 JAM

FISIOLOGIS (KN 1)

Tanggal Pengkajian : Kamis, 21 April 2022

Pukul : 07.30 WIB

Tempat : Puskesmas Tawangsari

Prolog

By. F lahir pada tanggal 20 April 2022 pukul 22.30 WIB di puskesmas tawangsari dengan riwayat persalinan normal, jenis kelamin laki-laki, berat lahir 3000gr, panjang badan 52cm, bayi menangis kuat.

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas Bayi

- a. Nama : By. F
- b. Tanggal lahir : 20 April 2022
- c. Pukul : 22.30 WIB
- d. Umur : 9 jam
- e. Anak ke- : 4
- f. Jenis kelamin : Laki-laki

2. Keluhan: Ibu mengatakan saat ini bayinya tidak ada keluhan, dan sedang tidur karena habis menetek. Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menetek dengan lancar.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Antropometri
 - a. BBL : 3000gr
 - b. PB : 52cm
 - c. LK : 36cm
 - d. LD : 33cm
 - e. LILA : 12cm
3. TTV
 - a. S : 36,8°C
 - b. RR : 42x/menit
 - c. N : 148x/menit
4. Pemeriksaan fisik
 - a. Kepala : bersih, tidak ada benjolan, tidak ada moullage, UUB tampak datar, kulit kepala tidak tampak kuning.
 - b. Muka : simetris, bersih, tidak ada oedema, rambut lanugo tidak ada, tidak tampak kuning.
 - c. Mata : simetris, tidak ada infeksi, konjungtiva tidak pucat sclera tidaktampak ikterik.
 - d. Hidung : simetris, bersih, tidak ada cuping hidung, tidak ada benjolan abnormal.
 - e. Mulut : bersih, tidak ada labioskisis ataupun labiopalatoskisis, bibir tidak kering dan gusi merah muda.

- f. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada benjolan abnormal, leher tidak tampak kuning.
- g. Dada : simetris, tidak ada benjolan, tidak ada retraksi dada, tidak tampak kuning.
- h. Abdomen : tali pusat tertutup kasa kering, tidak ada benjolan, perut tidak tampak kuning.
- i. Ekstermitas:

1) Ekstermitas atas

Jari-jari : lengkap

Oedema : tidak ada

Intensitas Warna : kemerahan

Fungsi ekstremitas : baik

2) Ekstermitas bawah

Jari-jari : lengkap

Oedema : tidak ada

Intensitas Warna : kemerahan

Fungsi ekstremitas : baik

- j. Genetalia : testis sudah turun, tidak ada benjolan abnormal, tidak ada tanda-tanda infeksi.
- k. Punggung: spina bifida tidak ada, punggung simetris dan tidak tampak kuning.
- l. Anus : lubang anus ada, atresia ani (-).
- m. Reflex :

- 1) Reflex morro : mengejutkan bayi dengan cara menepukkan tangan pengkaji di dekat bayi, bayi terkejut sehingga menggerakkan secara spontan kaki dan tangannya.
- 2) Reflex rooting: memberikan sentuhan di sekitar pipi dan pinggiran mulut bayi, bayi dapat menoleh sesuai dengan arah sentuhan yang diberikan oleh pengkaji.
- 3) Reflex sucking : bayi dapat menghisap puting susu dengan baik.
- 4) Swallowing : bayi dapat menelan dengan baik.
- 5) Tonicneck : kepala bayi dapat kembali seperti semula ketika kepala bayi dihadapkan ke kanan atau ke kiri.
- 6) Palmar graps : tangan bayi dapat menggenggam dengan erat ketika diberikan rangsangan berupa sentuhan pada telapak tangannya.

ANALISA

By. F Bayi Baru Lahir 9 jam fisiologis.

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayi baik, TTV dalam batas normal. Ibu mengangguk faham dan bahagia mendengarnya.

2. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi agar bayi tidak hipotermi dengan membedong bayi dengan kain kering, ganti sesegera mungkin apabila pakaian atau popok bayi basah. Ibu mengangguk faham dan mau menerima masukan yang diberikan.
3. Memberikan ASI sedini mungkin kepada bayi agar bayi mendapatkan kolostrum yaitu ASI yang keluar pertama kali yang berwarna kekuningan dan kental. Cairan ini banyak mengandung banyak gizi dan zat-zat pertahanan tubuh. Beri ASI minimal setiap 2 jam atau minimal 12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10-15 menit tiap payudara. Ibu mengangguk faham dan telah menerapkannya.
4. Memberikan HE tentang tanda bahaya BBL pada ibu seperti : Bayi Tidak mau menyusu, kejang, sesak nafas (nafas cepat >60 kali/menit), merintih, pusar kemerahan sampai dinding perut, demam, mata bayi bernanah banyak, kulit bayi terlihat kuning. Jika ibu menemukannya, segera bawa ke tenaga kesehatan. Ibu mengangguk faham dan dapat menyebutkan beberapa tanda bahaya pada bayi.
5. Melakukan bounding attachment dengan selalu memberikan kasih sayang yang cukup pada bayi dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin. Ibu mengangguk faham dan telah menerapkannya.
6. Menginformasikan ibu jadwal kunjungan rumah selanjutnya 6 hari lagi yaitu hari Rabu, 27April 2022. Ibu sepakat dan bersedia meluangkan waktunya pada tanggal 27April 2022.

4.4.2 ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. F 1 MINGGU NEONATUS FISIOLOGIS (KN 2)

Tanggal Pengkajian : Rabu, 27 April 2022

Pukul : 09.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sehat dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat dan tali pusat bayinya sudah lepas tanggal 25 April 2021.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. Tanda vital
 - a. S : 36,9°C
 - b. RR : 40x/menit
 - c. N : 144x/menit
3. Abdomen : area sekitar tali pusat bersih, tali pusat sudah terlepas, tidak ada tanda-tanda infeksi sekitar pusat, tidak ada benjolan, perut tidak tampak kuning.

ANALISA

By. F usia 7 hari Neonatus Fisiologis.

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayi baik, TTV dalam batas normal. Ibu mengangguk faham dan bahagia mendengarnya.
2. Menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya bayi di imunisasi serta mengikuti penimbangan secara teratur di posyandu guna memantau pertumbuhan dan perkembangan bayi. Ibu mengangguk faham dan mengatakan bahwasannya belum ada informasi posyandu dari kader.
3. Mengenalkan ibu tentang macam-macam imunisasi, diantara lain: imunisasi BCG, Polio, DPT-HB-Hib, serta Campak yang akan diberikan sesuai usia bayi. Ibu mengangguk faham dan dapat menyebutkan kembali usia serta imunisasi apa yang akan diberikan.
4. Mengingatkan ibu kembali untuk lebih sering menyusui bayinya, beri ASI minimal setiap 2 jam atau minimal 12 kali dalam 24 jam dengan lamanya 10-15 menit tiap payudara dan selama 0-6 bulan bayi hanya di berikan ASI saja tanpa makanan pendamping. Ibu mengangguk faham dan mau menerima serta menerapkan masukan yang diberikan.
5. Menjadwalkan kunjungan rumah selanjutnya kepada ibu 2 minggu lagi yaitu hari Rabu, 11 Mei 2022. Ibu sepakat dan bersedia meluangkan waktunya pada tanggal 11 Mei 2022.

4.4.3 ASUHAN KEBIDANAN PADA BY. F 3 MINGGU NEONATUS FISIOLOGIS (KN 3)

Tanggal Pengkajian : Rabu, 11 Mei 2022

Pukul : 10.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya sehat dan tidak ada keluhan. Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat.

DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : baik
2. LILA : 13cm
3. Tanda vital
 - a. S : 36,8°C
 - b. RR : 44x/menit
 - c. N : 148x/menit

ANALISA

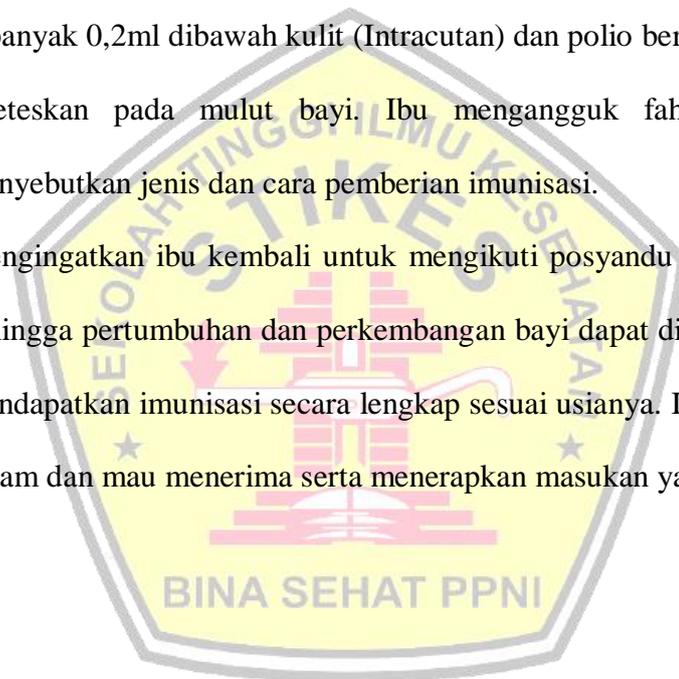
By. F usia 21 hari Neonatus Fisiologis.

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi bayi baik, TTV dalam batas normal. Ibu mengangguk faham dan bahagia mendengarnya.
2. Mengingatkan ibu kembali untuk tetap menjaga kehangatan bayi agar bayi tidak hipotermi dengan membedong bayi dengan kain kering, ganti

segera mungkin jika pakaian atau popok basah. Ibu mengangguk faham dan mau menerima serta menerapkan masukan yang diberikan.

3. Mengingatkan ibu selama 0-6 bulan bayi hanya di berikan ASI saja tanpa makanan pendamping. Ibu mengangguk faham dan mau menerima serta menerapkan masukan yang diberikan.
4. Mengingatkan ibu untuk imunisasi selanjutnya yang akan diberikan pada bayinya adalah imunisasi BCG dan Polio I, BCG diberikan sebanyak 0,2ml dibawah kulit (Intracutan) dan polio berupa ampul yang diteteskan pada mulut bayi. Ibu mengangguk faham dan dapat menyebutkan jenis dan cara pemberian imunisasi.
5. Mengingatkan ibu kembali untuk mengikuti posyandu setiap bulannya sehingga pertumbuhan dan perkembangan bayi dapat dipantau dan bayi mendapatkan imunisasi secara lengkap sesuai usianya. Ibu mengangguk faham dan mau menerima serta menerapkan masukan yang diberikan.



4.5 ASUHAN KB

4.5.1 ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. I USIA 30 TAHUN P4₀₀₀₄ CALON

AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULAN (KUNJUNGAN KB 1)

Tanggal Pengkajian : Selasa, 01 Juni 2022

Pukul : 09.00 WIB

Prolog

Ny. I melahirkan tanggal 20 April 2022 di puskesmas tawang Sari dengan persalinan secara normal. Bayi lahir berjenis kelamin laki-laki, berat lahir 3000gr, panjang badan 52cm, dan bayi menangis kuat.

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan akan menggunakan KB suntik 3 bulan yang telah disepakati bersama dengan suaminya. Ibu mengatakan akan segera ber-KB jika sudah mendapatkan haid pertamanya setelah masa nifasnya selesai.

DATA OBJEKTIF

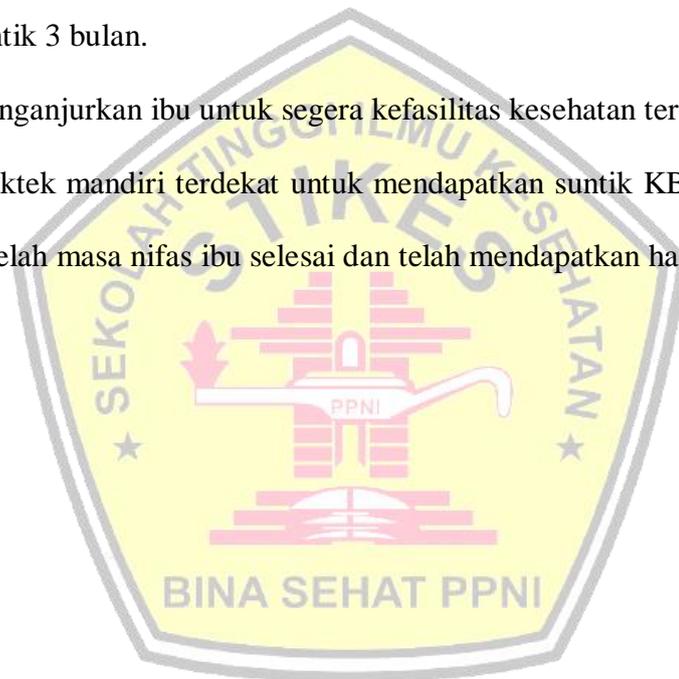
1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. TTV
 - a. TD : 110/70mmhg
 - b. S : 36,6°C
 - c. RR : 20x/menit
 - d. N : 76x/menit

ANALISA

Ny. I usia 30 tahun P4₀₀₀₄ calon akseptor KB suntik 3 bulan.

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu baik, TTV dalam batas normal.
2. Menjelaskan terkait KB suntik 3 bulan meliputi : pengertian, cara kerja, manfaat bagi bayi, serta keuntungan dan kekurangan bagi pengguna KB suntik 3 bulan.
3. menganjurkan ibu untuk segera kefasilitas kesehatan terdekat atau bidan praktek mandiri terdekat untuk mendapatkan suntik KB 3 bulan segera setelah masa nifas ibu selesai dan telah mendapatkan haid pertamanya.



CATATAN PERKEMBANGAN

Tanggal Pengkajian : Rabu, 29 Juni 2022

Pukul : 15.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan telah datang ke praktik bidan swasta dan sudah ber-KB pada pagi hari berkisar pukul 10.00 WIB.

DATA OBJEKTIF

4. Keadaan umum : baik
5. Kesadaran : composmentis
6. TTV
 - e. TD : 110/70mmhg
 - f. S : 36,6°C
 - g. RR : 18x/menit
 - h. N : 72x/menit

ANALISA

Ny. I usia 30 tahun P4₀₀₀₄ akseptor KB suntik 3 bulan.

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa kondisi ibu baik, TTV dalam batas normal.
2. Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika mendapati perdarahan tidak wajar. Ibu menganggu faham.

3. Mengingatkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan terdekat atau praktik bidan swasta jika sudah waktunya untuk kembali ber-KB sesuai dengan yang tertulis dalam kartu KB. Ibu kembali ber-KB pada tanggal 20 September 2022

