

### BAB III

#### TINJAUAN KASUS

#### ASUHAN KEBIDANAN MULAI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI DENGAN NIFAS DAN KB PADA NY. M DI TPMB SITI ROFI'ATUN SST, DESA SAMBIREJO KECAMATAN JOGOROTO KABUPATEN JOMBANG

#### 3.1. Pencatatan Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Trimester III

##### 3.1.1 Standar Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan Trimester III

##### 3.1.1.1 Standar I Pengkajian Data

##### A. Data Subjektif

Tanggal pengkajian : 09 – januari – 2023

Jam : 17:00 WIB

##### 1) Identitas

##### a. Nama Ibu

Nama : Ny. M

Umur : 23 Tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : IRT

Alamat : Tambar - Jogoroto

##### b. Nama Suami

Nama : Tn. I

Umur : 25 Tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Pedagang

Alamat : Tambar – Jogoroto

##### c. Alasan Kunjungan

Ibu ingin memeriksakan kehamilan nya



## d. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

## e. Riwayat Kesehatan

## 1) Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu tidak pernah menderita penyakit menahun seperti jantung, menular seperti TBC, HIV/AIDS dan menurun seperti asma, diabetes mellitus.

## 2) Riwayat kesehatan keluarga

Keluarga dari ibu dan suami tidak pernah menderita penyakit menahun seperti jantung, menular seperti TBC, HIV/AIDS dan menurun seperti asma, diabetes mellitus.

## f. Riwayat Menstruasi

Menarche : 12 Tahun

Flour Albous : Menjelang haid

Siklus Haid : 28 Hari

Lama Haid : 6 – 7 Hari

Warna : Merah Segar

Dismenorhea : Tidak ada

HPHT : 15 – 05 – 2022

## g. Riwayat kehamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

Kehamilan			Persalinan				Nifas
Ke	UK	Penyulit	Jenis	Penolong	PB/ BB	J K U	Laktasi
1	H	A	M	I	L	I N	I

## h. Riwayat Kehamilan Sekarang

1. HPHT : 15 – 05 – 2022

2. ANC Pertama Umur Kehamilan : 6 – 7 Minggu.





3. Kunjungan ANC :

- a. TM I : 2x pemeriksaan di bidan dan 1x puskesmas (ANC Terpadu)

Tanggal 12 – 07 – 2022

Tempat : PKM Mayangan

Golongan Darah : O

Albumin : Negatif (-)

HB : 12,9 gr/dL

HIV : Negatif (-)

Reduksi : Negatif (-)

HbSAg : Negatif (-)

Syplis : Negatif (-)

GDA : 96

Keluhan : mual, terapi : Fe 1x1, Vitamin C 1x1.

- b. TM II : 2x pemeriksaan di bidan

Keluhan : tidak ada, terapi : Fe 1x1, kalk.

- c. TM II : 6x pemeriksaan di bidan

Keluhan : Tidak ada, terapi : Fe 1x1, kalk.

4. Status imunisasi TT : T5

- i. Riwayat Keluarga Berencana (KB)

Ibu belum pernah menggunakan alat kontrasepsi.

- j. Riwayat Perkawinan

Usia kawin : 22 Tahun

Jumlah menikah : 1 Kali.

Lama kawin : 1 Tahun.

- k. Pola aktivitas sehari-hari

- 1) Pola nutrisi

Sebelum Hamil

Makan 3x/hari dengan porsi sedang (Nasi, lauk, sayur).

Minum 8-9 gelas air putih



### Saat Hamil Trimester III

Makan 3x/hari dengan porsi sedikit (Nasi, lauk, sayur).

Minum 8-9 gelas air putih dan 1 gelas susu (malam hari)

#### 2) Pola eliminasi

Sebelum Hamil

BAK 5-6x/hari warna kuning, bau khas.

BAB 1x/hari konsentrasi lembek, warna kuning, bau khas.

### Saat Hamil Trimester III

BAK 7-8x/hari warna kuning, bau khas.

BAB 1x/hari konsentrasi lembek, warna kuning, bau khas.

#### 3) Pola istirahat

Sebelum Hamil

Tidur siang 2 jam, tidur malam 8 jam.

### Saat Hamil Trimester III

Tidur siang 1,5 jam, tidur malam 7 jam.

#### 4) Pola seksual

Sebelum Hamil

Ibu mengatakan selama hamil melakukan hubungan seksual 1- 2x seminggu

### Saat Hamil Trimester III

Ibu mengatakan selama hamil melakukan hubungan seksual 1x sebulan

#### 5) Personal hygiene

Sebelum hamil

Mandi 2x sehari, keramas 3x seminggu, gosok gigi 2x sehari, ganti baju 2x sehari.

### Saat Hamil Trimester III

Mandi 2x sehari, keramas 3x seminggu, gosok gigi 2x sehari, ganti

baju 2x sehari.

6) Pola aktivitas

Sebelum Hamil

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, dan memasak

Saat Hamil Trimester III

Ibu mengatakan melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu dan memasak

l. Riwayat psikologi ibu

Ibu, suami dan keluarga menerima kehamilan, dan ibu merasa siap menghadapi persalinan

- 1) Sosial : Hubungan ibu, suami dan keluarga terjalin dengan baik
- 2) Riwayat spiritual : Ibu beribadah sesuai dengan agamanya

m. Riwayat Sosial dan Budaya

- 1) Sosial : Hubungan ibu, suami dan keluarga terjalin dengan baik
- 2) Riwayat spiritual : Ibu beribadah sesuai dengan agamanya

B. Data Objektik

1) Pemeriksaan Umum

TP : 22 – 02 – 2023

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/ 80 mmHg.

Nadi : 89 x/menit.

Suhu : 36,5<sup>0</sup> C .

RR : 20 x/menit.

BB sebelum hamil : 71 kg

BB Saat hamil : 79 kg

TB : 155 cm



LILA : 35 cm  
 ROT : 5  
 MAP : 89,6  
 IMT : 29,5  
 Skor Puji Rohdjati : 2

## 2) Pemeriksaan Fisik

### a. Inspeksi

Kepala : kulit kepala bersih, Rambut hitam  
 Muka : Tidak oedema, tidak pucat  
 Mata : Konjungtiva tidak pucat, sclera putih  
 Telinga : Simetris, ada sekret  
 Mulut : Tidak stomatitis, Tidak ada gigi caries, bibir lembab  
 Leher : Tidak tampak pembesaran kelenjar tiroid, dan kelenjar limfe  
 Payudara : Simetris, areola hiperpigmentasi, puting susu menonjol  
 Abdomen : Pembesaran sesuai umur kehamilan, terdapat linea nigra dan striae livide, tidak ada luka bekas operasi.  
 Ekstremitas : Atas: Simetris, tidak oedema, tidak ada gangguan pergerakan.  
                   Bawah: Simetris, oedema, tidak ada gangguan pergerakan.  
 Genitalia : Tidak tampak oedema, tidak ada pembengkakan kelenjar Bartholini

### b. Palpasi

Kepala : Tidak teraba benjolan Abnormal, Tidak nyeri tekan  
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar Limfe dan Tyroid  
 Payudara : Tidak ada nyeri tekan  
 Abdomen  
 Leopold I : Usia Kehamilan (34 – 35 minggu), bagian fundus teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong), tinggi fundus uteri setengah pusat prosessus xifoideus





Leopold II : Di bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (Punggung kiri). Di bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Di bagian bawah teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan masih dapat di goyangkan.

Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP (Konvergen)

TFU Spiegelberg : 31 cm

TBBJ :  $(31-12) \times 155 = 2.945$  gram

Ekstremitas : Atas : Simetris, tidak oedema, tidak ada gangguan pergerakan

Bawah : Simetris, oedema tidak ada gangguan pergerakan

c. Auskultasi

Dada : Tidak ada bunyi whezing atau ronchi.

DJJ : 144 x/menit.

d. Perkusi

Refleks patella : Positif/positif

3) Pemeriksaan penunjang

GOLDA : O

HB : 12,9 gr/dl

Albumin : Negatif (-)

Reduksi : Negatif (-)

**Standar II Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan**

DX : GIP0000 Usia Kehamilan 34 -35 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intra uteri, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

DS : Tidak ada keluhan

DO : Keadaan umum : Baik

TTV : Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 88 x/menit

RR : 20 x/menit

Suhu : 36,5<sup>0</sup>C

LILA : 35 cm

TB : 155 cm

BB : 79 kg

Leopold I : Usia kehamilan ( 34- 35 minggu ) di bagian fundus teraba bulat, keras, dan tidak melenting (bokong), tinggi fundus uteri setengah pusat prosessus xifoideus.

Leopold II : Di bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (PUKI).  
Di bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Di bagian bawah teraba bulat, keras, melenting (kepala) dan masih dapat di goyangkan.

Leopold IV : Bagian terendah janin belum masuk PAP (Konvergen)

TFU : 31 cm

TBBJ :  $(31-12) \times 155 = 2.945$  gram

DJJ : 144 x/menit

### 3.1.1.1 Standar III Perencanaan

- 1) Lakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarga.
- 2) Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan
- 3) Jelaskan pada ibu tentang personal hygiene
- 4) Jelaskan pada ibu tentang kebutuhan gizi ibu hamil TM III.
- 5) Jelaskan pada ibu tentang pola istirahat dan tidur
- 6) Jelaskan pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan TM III.
- 7) Jelaskan tentang pentingnya kelas ibu hamil



- 8) Jelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang selanjutnya.

### 3.1.1.2 Standar IV Implementasi

- 1) Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarga
- 2) Menjelaskan ibu tentang hasil pemeriksaan TTV dalam batas normal, keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik
- 3) Menjelaskan pada ibu tentang personal hygiene seperti menjaga kebersihan diri, mandi, gosok gigi, ganti pakian dalam dan ganti pakaian setiap hari setelah mandi.
- 4) Menjelaskan pada ibu tentang kebutuhan gizi ibu hamil TM III dengan mengkonsumsi makanan yang mengandung karbohidrat dan lemak seperti nasi, singkong, kentang, serta makanan yang banyak mengandung vitamin seperti sayur dan buah juga yodium yang biasa terdapat pada kacang-kacangan, ikan, daging dan tetap mengkonsumsi tablet Fe untuk mencegah anemia.
- 5) Menjelaskan pada ibu tentang pola istirahat dan tidur yaitu menjaga pola aktifitas agar tidak terlalu lelah dan menjaga pola tidur malam minimal 7-8 jam perhari, tidur siang 1-2 jam perhari.
- 6) Menjelaskan konseling tanda bahaya ibu hamil TM III keluar cairan atau darah dari jalan lahir sebelum waktu persalinan, penglihatan ibu kabur, sakit kepala yang hebat, bengkak diwajah, jari-jari tangan dan kaki, jika ibu mengalami salah satu dari tanda bahaya segera datang ketenaga kesehatan.
- 7) Menjelaskan tentang pentingnya mengikuti kelas ibu hamil
- 8) Menjelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang untuk memantau keadaan ibu dan perkembangan janin.

### 3.1.1.3 Standar V Evaluasi

- 1) Hubungan terjalin baik antara mahasiswa dengan ibu dan keluarga
- 2) Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik dan normal dan ibu merasa senang.



- 3) Ibu sudah mengerti tentang personal hygiene terbukti setiap hari ibu mandi, gosok gigi dan berganti pakaian.
- 4) Ibu sudah mengerti dengan kebutuhan gizi ibu saat ini terbukti dengan setiap hari ibu makan tidak terek, makan makanan seperti nasi, ikan/daging, kacang-kacangan dan rutin mengkonsumsi tablet Fe.
- 5) Ibu sudah mengerti tentang pola istirahat dan tidur karena ibu selalu menjaga aktivitas sehari-hari agar tidak terlalu lelah dan ibu biasa tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 6-7 jam.
- 6) Ibu sudah mengerti dan dapat menyebutkan kembali tanda-tanda bahaya yang dapat terjadi pada kehamilan ibu (trimester III).
- 7) Ibu sudah mengikuti kelas ibu hamil di desa
- 8) Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

### 3.1.1.6 Pencatatan Asuhan Kehamilan TM III ( 2x Kunjungan )

#### Kunjungan Kehamilan II ( UK 36-38 Minggu)

Tanggal : 24 – Januari – 2023                      jam : 17 : 40 WIB

**S** : Ingin memeriksakan kehamilannya

**O** : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Tekanan Darah : 120/80 mmHg.

Nadi : 88 x/menit.

Suhu : 36,7<sup>0</sup> C .

RR : 21 x/menit.

Leopold I : Usia Kehamilan (36-37 mgg) bagian fundus teraba bulat tidak melenting (bokong), tinggi fundus uteri 3 jari dibawah Px

Leopold II : Di bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (PUKI). Di bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).



Leopold III : Di bagian bawah teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak dapat di goyangkan.

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP (Divergen)

TFU : 31 cm.

TBBJ :  $(31-11) \times 155 = 3.100$  gram

DJJ : 145 x/menit

**A** : G1P0000 UK 36-37 minggu janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauteri, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

**P** :

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu hamil, menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu, ibu mengerti kondisinya dan kondisi janinnya.
- 2) Jelaskan pada ibu untuk tetap menjaga protokol kesehatan, menjelaskan pada ibu untuk menjaga protokol kesehatan, seperti mencuci tangan dengan benar dan tetap memakai masker, ibu mengerti dan melaksanakannya.
- 3) Jelaskan tentang hal yang telah disampaikan pada kunjungan pertama mengenai personal hygiene, nutrisi, pola istirahat, hubungan seksual, menjelaskan hal yang telah disampaikan pada kunjungan pertama dengan metode tanya jawab, ibu dapat menjawab.
- 4) Jelaskan tanda-tanda persalinan pada ibu, menjelaskan tanda- tanda persalinan seperti, kontraksi terus-menerus, keluar lendir bercampur darah, ibu mengerti dan dapat mehaminya.
- 5) Jelaskan apa saja persiapan persalinan yang diperlukan, menjelaskan apa saja persiapan persalinan yang diperlukan seperti perlengkapan bersalin dan perlengkapan bayi, ibu mengerti dan paham.



- 6) Jelaskan kepada ibu mengenai pelaksanaan tes rapid antigen pada ibu hamil, menjelaskan pada ibu mengenai pelaksanaan tes rapid antigen pada ibu hamil, ibu mengerti.
- 7) Jelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau bila ada keluhan, menjelaskan kepada ibu untuk kunjungan ulang atau bila ada keluhan, ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang.

### **Kunjungan Kehamilan III (UK 38-40 Minggu)**

Tanggal : 6 Februari 2023      jam : 17 : 15 WIB

**S** : Ibu ingin memeriksakan kehamilannya

**O** : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 120/80 mmHg.

Nadi : 89 x/menit.

Suhu : 36,9<sup>0</sup> C .

RR : 20 x/menit.

Leopold I : Usia Kehamilan (38- 39 mgg) bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong), TFU 2 jari di bawah Prosesus xifoideus.

Leopold II : Di bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (PUKI). Di bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).

Leopold III : Di bagian bawah teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak dapat di goyangkan.

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP ( Divergen )

TFU : 35 cm

TBBJ : (35- 11) x 155 = 3.720 gram

DJJ : 152 x/menit.



**A** : G1P0000 UK 38-39 minggu janin hidup, tunggal, letak kepala, intra uteri, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik.

**P** :

- 1) Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu hamil, Menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu, ibu mengerti kondisinya dan kondisi janinnya.
- 2) Jelaskan pada ibu untuk tetap menjaga protokol kesehatan, menjelaskan pada ibu untuk menjaga protokol kesehatan, seperti mencuci tangan dengan benar dan tetap memakai masker, ibu mengerti dan melaksanakannya
- 3) Jelaskan kepada ibu segera melakukan tes rapid antigen sebelum bersalin, menjelaskan kepada ibu untuk segera melakukan tes rapid antigen sebelum bersalin, ibu mengerti dan bersedia.
- 4) Jelaskan kepada ibu untuk tetap di rumah, menjelaskan kepada ibu untuk tetap dirumah dan tidak berpergian, ibu mengerti.
- 5) Jelaskan hal yang telah disampaikan pada kunjungan kedua mengenai tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan, mengevaluasi hal yang telah disampaikan pada kunjungan pertama dengan metode tanya jawab, ibu dapat menjawab.
- 6) Jelaskan pada ibu bila mengalami salah satu tanda persalinan segera datang ke tenaga kesehatan, menjelaskan pada ibu bila mengalami salah satu tanda persalinan segera datang ke tenaga kesehatan, ibu mengerti dan bersedia datang bila mengalami tanda-tanda persalinan.



### 3.2. Pencatatan Asuhan kebidanan Persalinan

- S** : Pada tanggal 07 – februari – 2023 jam 02. 52 ibu mengatakan keluar cairan bening sur sur 3x dan jam 04.50 WIB ibu kerumah bidan untuk memeriksanya.
- O** : Keadaan Umum : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 TTV : TD : 160/90 mmhg  
 N : 90 x/m  
 S : 37,9<sup>0</sup> C.  
 RR : 20 x/m
- Leopold I : Usia Kehamilan (38-39 mgg) bagian fundus teraba bulat, lunak, dan tidak melenting (bokong), TFU 2 jari di bawah Prosesus xifoideus.
- Leopold II : Di bagian kiri perut ibu teraba keras, panjang seperti papan (PUKI). Di bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas).
- Leopold III : Di bagian bawah teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) dan tidak dapat di goyangkan.
- Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP ( Divergen )  
 TFU : 35 cm  
 DJJ : 152 x/m  
 His : 3.10<sup>”</sup>40  
 Ketuban : pecah jernih  
 Presentasi : kepala  
 Molase : 0  
 Pembukaan : 1 cm  
 Effesement : 25%  
 Penurunan : 4/5  
 Hodge : HI (bagian terbawah janin telah masuk PAP)



**A** : G1P0000 UK 38-39 minggu janin hidup, tunggal, letak kepala, intra uteri, keadaan umum ibu dan janin baik dalam inpartu kala I fase laten dengan preeklamsia

**P** :

- 1) Jelaskan kepada ibu dan suami bahwa tentang hasil pemeriksaan. Menjelaskan kepada ibu dan suami bahwa tentang hasil pemeriksaan ditemukan tekanan darah 160/90 mmhg sehingga pasien perlu dilakukan rujukan ke fasilitas yang lebih lengkap. Ibu dan suami menyetujui
- 2) Hubungi IGD RSUD jombang bahwa ada pasien yang akan masuk ke ruang intensif. menghubungi IGD RSUD jombang bahwa ada pasien yang akan masuk ke ruang intensif. IGD RSUD jombang telah dihubungi.
- 3) Lakukan tindakan pemasangan infus dan berikan obat nefidipine, melakukan tindakan pemasangan infus RL 500 ml dengan 20 tetes, memberikan obat nefidipine 10 mg secara oral, tindakan telah dilakukan
- 4) Lakukan rujukan dan pendampingan. Melakukan rujukan dan pendampingan. rujukan dan pendampingan telah dilakukan. (BAKSOKU)

Pada pukul 17.30 WIB saya di kabari bahwa ibu sudah bersalin di RSUD Jombang. Ibu melahirkan bayi laki-laki dengan normal pada pukul 15.50 WIB, dengan berat 3.130 gram dan panjang 49 cm. Setelah 2 jam post partum ibu dipindahkan ke ruang nifas. Setelah dirawat 3 hari kondisi ibu dinyatakan membaik sehingga ibu boleh pulang pada tanggal 9 Februari 2023 hari kamis pukul 15.30 WIB.

### **3.3. Pencatatan Asuhan Kebidanan Nifas**

#### **3.3.1. Kunjungan Nifas I ( 6 jam post partum )**

Tidak dilakukan kunjungan 6 Jam post partum di karenakan ibu masih di rawat di RSUD Jombang.



### 3.3.2. Kunjungan Nifas II (post partum Hari ke 6)

Tanggal : 13 Februari 2023

Jam : 07.00 WIB

**S** : Ibu mengatakan bahagia telah melahirkan anaknya secara normal, dan keadaan bayinya sehat.

**O** : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/80 mmHg.

Nadi : 89 x/menit.

Suhu : 36,8<sup>0</sup> C .

RR : 20 x/menit.

TFU : Pertengahan pusat dan simpisis

UC : Keras

Kandung kemih : Kosong

Lochea : Sanguinolenta.

Genetalia : Terdapat rupture derajat II, tidak ada infeksi pada luka jahitan, luka jahitan sudah kering bersih, tidak ada varises, tidak oedem.

Payudara : Pengeluaran ASI +/+

**A** : P10001 Post Partum hari ke 6

**P** :

- 1) Lakukan pemeriksaan TTV, TFU, UC, Kandung kemih, Lochea, melakukan pemeriksaan TTV, TFU, UC, Kandung kemih, Lochea kembali, pemeriksaan sudah dilakukan.
- 2) Lakukan protokol kesehatan sesuai anjuran pemerintah, melakukan protokol kesehatan sesuai anjuran pemerintah, ibu mematuhi protokol kesehatan.
- 3) Jelaskan materi terkait tanda bahaya masa nifas pada ibu, Menjelaskan materi tanda bahaya masa nifas yang meliputi, demam, infeksi, perdarahan abnormal. Ibu dapat menjelaskan kembali materi tentang tanda bahaya masa nifas.



- 4) Jelaskan tentang asupan nutrisi yang baik pada ibu, menjelaskan materi tentang asupan nutrisi yang baik pada ibu, ibu dapat menjelaskan kembali.
- 5) Demostrasikan cara meneteki dengan benar bersama-sama, mendemostrasikan cara meneteki dengan benar bersama-sama, ibu mengikuti dengan benar.
- 6) Jelaskan pada ibu untuk istirahat yang cukup. Menjelaskan pada ibu untuk ikut tidur di saat bayinya tidur agar ibu tidak kelelahan mengurus bayinya, ibu mengerti dan mau melakukannya.
- 7) Jelaskan tentang personal hygiene, menjelaskan tentang personal hygiene dengan sering mengganti pembalut bila sudah terasa penuh dan membersihkannya dari arah depan ke belakang dengan menggunakan sabun dan air bersih, ibu mengerti dan mau melakukan.
- 8) Jelaskan ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari, menjelaskan ibu mengenai asuhan pada bayi, tali pusat, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari, ibu mengerti dan mau melakukan.

### 3.3.3. Kunjungan Nifas III ( Post Partum Hari 14 )

Tanggal : 21 – Februari – 2023

Jam : 11.00 WIB

**S** : Ibu mengatakan masih keluar darah dari vaginanya berwarna coklat agak kekuningan.

**O** : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis.

TTV : TD : 110/80 mmHg

Nadi : 88 x/menit.

Suhu : 37,0<sup>0</sup> C .

RR : 20 x/menit.

TFU : Tidak teraba

UC : Keras

Kandung kemih : Kosong



Lochea : Serosa  
 Genetalia : Luka jahitan kering, tidak ada infeksi, tidak oedema.  
 Payudara : Pengeluaran ASI +/-

**A** : P10001 Post Partum hari ke 14

**P** :

- 1) Lakukan observasi ulang TTV, TFU, UC, Kandung kemih, Lochea kembali, melakukan observasi ulang TTV, TFU, UC, Kandung kemih, Lochea kembali, observasi sudah dilakukan.
- 2) Lakukan protokol kesehatan sesuai anjuran pemerintah, melakukan protokol kesehatan sesuai anjuran pemerintah, ibu mematuhi protokol kesehatan.
- 3) Pastikan ibu meneteki dengan benar secara mandiri, memastikan ibu meneteki dengan benar secara mandiri, ibu sudah melakukan sendiri dengan benar.
- 4) Evaluasi tentang personal hygiene, mengevaluasi tentang personal hygiene dengan sering mengganti pembalut bila sudah terasa penuh dan membersihkannya dari arah depan ke belakang, ibu dapat menjelaskan ulang.
- 5) Evaluasi kembali materi terkait tanda bahaya masa nifas pada ibu, Mengevaluasi materi tanda bahaya masa nifas yang meliputi, demam, infeksi, perdarahan abnormal. Ibu dapat menjelaskan kembali materi tentang tanda bahaya masa nifas.

#### 3.3.4. Kunjungan Nifas IV ( Post Partum 6-8 minggu )

Tanggal : 28 Maret 2023                      Jam : 17.05 WIB

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

**O** : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 110/70 mmHg.

Nadi : 89x/menit.

Suhu : 36,6<sup>0</sup> C .



RR	: 20 x/menit.
TFU	: Tidak teraba
Kandung kemih	: Kosong
Lochea	: Alba
Genetalia	: Luka jahitan kering, tidak ada infeksi, tidak oedema.
Payudara	: Pengeluaran ASI +/+

**A** : P10001 6-8 Minggu Post Partum

**P** :

- 1) Lakukan Observasi ulang TTV, TFU, UC, Kandung kemih, Lochea, melakukan observasi ulang TTV, TFU, UC, Kandung kemih, Lochea, observasi sudah dilakukan.
- 2) Lakukan protokol kesehatan sesuai anjuran pemerintah, melakukan protokol kesehatan sesuai anjuran pemerintah, ibu mematuhi protokol kesehatan.
- 3) Jelaskan keadaan umum ibu dari hasil pemeriksaan, menjelaskan keadaan umum ibu dari hasil pemeriksaan, ibu mengerti.
- 4) Tanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama nifas, menanyakan penyulit-penyulit dialami ibu selama masa nifas, ibu sudah menyampaikannya.
- 5) Jelaskan tentang konseling KB secara dini, Menjelaskan tentang konseling KB secara dini, ibu dapat mengerti dan paham.

### **3.4. Pencatatan Asuhan Neonatus I ( 3x kunjungan )**

#### **3.4.1 Kunjungan Neonatus I ( 6 – 8 jam )**

Tidak dilakukan kunjungan neonatus usia 6 jam di karenakan bayi masih dirawat di RSUD Jombang.





### 3.4.2 Kunjungan Neonatus II ( 3-7 Hari )

Tanggal : 13 Februari 2023

Jam : 07.00 WIB

**S** : ibu mengatakan telah melahirkan bayi nya pada tanggal 07 Februari 2023 jam pukul 15.50 WIB

**O** : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : composmentis

Nadi : 140 x/menit.

Suhu : 36,5<sup>0</sup> C .

RR : 48 x/menit.

- Pemeriksaan Antropometri

BB : 3130 gram.

PB : 49 cm.

LK : 32 cm.

FO : 34 cm

MO : 35 cm

SOB : 32 cm

SMB : 35 cm

- Pemeriksaan Fisik

1) Kulit : kemerahan dan tidak lecet.

2) Kepala : tidak ada caput susedaneum, tidak ada cepal hematoma.

3) Mata : simetris, konjingtiva merah muda, sklera putih.

4) Telinga : bersih, simetris.

5) Hidung : simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung.

6) Mulut : tidak ada sianosis, tidak ada labio palato skizis, tidak ada palate skizis, tidak ada labio skizis.

7) Leher : tidak ada pembengkakan

8) Dada : tidak ada retraksi

9) Abdomen : simetris, tidak ada kelainan, tali pusat kering dan sudah lepas

(Tanggal 13 Februari 2023 Jam: 02.00 WIB) .



- 10) Genetalia : Jenis kelamin laki laki, testis sudah turun,  
 11) Anus : tidak ada atresia ani  
 12) Ekstremitas : tidaak ada oedem, tidak ada kelainan.
- Akral : Hangat  
 Gerak bayi : Aktif  
 Reflek : Baik  
 Nutrisi : Bayi sudah menyusu lebih dari 3 kali  
 BAB : Bayi sudah BAB 1x  
 BAK : Bayi sudah BAK 4x

**A** : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 hari

**P** :

- 1) Jelaskan ibu hasil pemeriksaan bayi, menjelaskan ibu hasil pemeriksaan bayi, ibu mengerti dan memahami keadaan bayinya.
- 2) Jelaskan kembali ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif, menjelaskan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif , ibu mau melakukannya.
- 3) Jelaskan kepada ibu tanda bahaya pada bayi, menjelaskan pada ibu tanda bahaya bayi seperti infeksi, bayi kuning (ikterus), kekurangan ASI, diare, jika terdapat 4 tanda bahaya segera ke tenaga kesehatan terdekat, ibu mengerti dan mau melakukan.
- 4) Jelaskan pada ibu jadwal kunjungan ulang selanjutnya, menjelaskan ibu jadwal kunjungan ulang berikutnya, ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang berikutnya.

### 3.4.3 Kunjungan Neonatus III ( 8 – 28 Hari )

Tanggal : 21 Februari 2023

Jam : 11.00 WIB

**S** : Ibu mengatakan bayi menyusu dengan kuat, dan merasa senang karena bayinya dalam keadaan baik

**O** : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Nadi	: 148 x/menit.
Suhu	: 36,5 <sup>0</sup> C .
RR	: 40 x/menit.
BB	: 3130 gram.
PB	: 49 cm.
LK	: 32 cm.
Tali pusat	: Sudah lepas
Nutrisi	: Bayi sudah menyusu lebih dari 3x
BAB	: Bayi sudah BAB 1x
BAK	: Bayi sudah BAK 3x

**A** : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari

**P** :

- 1) Jelaskan ibu hasil pemeriksaan bayi, Menjelaskan ibu hasil pemeriksaan bayinya sehat, ibu mengerti.
- 2) Jelaskan kembali ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif, menjelaskan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif, ibu mau melakukannya.
- 3) Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada bayi, menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya pada bayi seperti demam atau kulit terba dingin, sesak nafas, kejang, merintih, tidak mau menyusu, diare, mata bernanah banyak, pusar kemerahan, dan bayi lemah., ibu dan keluarga mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang dijelaskan oleh tenaga kesehatan.
- 4) Jelaskan kepada ibu akan pentingnya pemberian imunisasi dasar lengkap, menjelaskan kepada ibu akan pentingnya imunisasi lengkap, ibu mengerti.





### 3.5 Pencatatan Asuhan Keluarga Berencana

#### 3.5.1 Kunjungan KB I ( 6 – 28 Minggu Post Partum )

Tanggal : 28 Maret 2023                      Jam : 17.05 WIB

**S** : Ibu Mengatakan tidak ada Keluhan

**O** : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis.

TTV : TD : 110/70 MmHg

Nadi : 89 x/menit.

Suhu : 36,5<sup>0</sup> C .

RR : 20 x/menit.

**A** : Calon Akseptor KB

**P** :

- 1) Lakukan pemeriksaan TTV, melakukan pemeriksaan TTV, pemeriksaan TTV telah dilakukan, ibu mengerti dan paham.
- 2) Jelaskan pada ibu macam – macamnya secara umum, Menjelaskan pada ibu macam – macamnya secara umum, yaitu alat untuk menunda kehamilan seperti KB suntik 1 bulan, KB suntik 3 bulan, Implant, Pil, IUD, MAL, ibu memahami.
- 3) Jelaskan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang, menjelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang, ibu mengerti dan mau melakukan.

#### 3.5.2 Kunjungan KB II ( 1 – 30 setelah kunjungan KB I )

Tanggal : 19 April 2023                      Jam : 11.12 WIB

**S** : Ungkapan atau keluhan yang dirasakan ibu

**O** : Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD : 120/80 MmHg

Nadi : 88 x/menit.

Suhu : 36,5<sup>0</sup> C .

RR : 20 x/menit.

**A** : Akseptor Baru KB Suntik 3 Bulan

**P** :

- 1) Lakukan pemeriksaan TTV, melakukan pemeriksaan TTV, pemeriksaan TTV telah dilakukan, ibu mengerti dan paham.
- 2) Jelaskan pada ibu tentang langkah-langkah yang akan dilakukan dalam metode KB suntik 3 bulan, menjelaskan pada ibu tentang langkah-langkah yang akan dilakukan dalam metode KB suntik 3 bulan. Ibu sudah siap untuk melakukan KB suntik 3 bulan dan ibu mengerti dengan langkah-langkahnya.
- 3) Lakukan kolaborasi dengan bidan untuk menyuntikkan KB suntik 3 bulan. Telah dilakukan kolaborasi dengan bidan untuk penyuntikan KB suntik 3 bulan pada bokong kiri ibu yaitu dibagian 1/3 SIAS secara intramuscular.
- 4) Jelaskan pada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 12 Juli 2023, atau kembali apabila ibu merasa ada keluhan, Menjelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 12 Juli 2023, atau kembali apabila ibu merasa ada keluhan, ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang.

