



**BAB III TINJAUAN KASUS**  
**ASUHAN KEBIDANAN MULAI KEHAMILAN TRIMESTER III**  
**SAMPAI DENGAN NIFAS DAN KB PADA NY. "A" DI TPMB SITI**  
**ROFI'ATUN SST DESA SAMBIREJO KECAMATAN JOGOROTO**  
**KABUPATEN JOMBANG**

**3.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan**

**3.1.1. Asuhan Kehamilan Kunjungan Ke-1**

**Standar I Pengkajian Data**

Tanggal pengkajian : 09-02-2024

Jam : 08.00 WIB

(1) Data Subyektif

1) Identitas

a) Ibu

Nama : Ny. A

Umur : 35 tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Karyawan Swasta

Alamat : Dsn. Gerih Ds. Janti

b) Suami

Nama : Tn. E

Umur : 37 tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Karyawan swasta

Alamat : Dsn. Gerih Ds. Janti

2) Anamnesa

a) Alasan Kunjungan

Ibu ingin memeriksakan kehamilannya.

73

b) Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

c) Riwayat Kesehatan



## (1) Riwayat kesehatan yang lalu

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

## (2) Riwayat kesehatan keluarga

Dalam keluarga ibu tidak ada yang pernah menderita penyakit menahun seperti jantung, penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS dan penyakit menurun seperti asma, kencing manis, darah tinggi.

## d) Riwayat Kebidanan

## (1) Riwayat Menstruasi Pertama haid : 11 tahun

Siklus haid : 28-30 hari

Lama haid : 7 hari

Banyaknya : pada hari ke 1-3 ganti pembalut 45x/hari,  
pada hari ke 4-7 ganti  
pembalut 2-3x/hari

Keputihan : menjelang haid

Nyeri haid : hari ke 1-2

HPHT : 12-06-2023

## (2) Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang Lalu

Hamil		Persalinan						Nifas		AT
Ke	UK	Jenis	Penolong	Penyulit	BB	PB	JK	ASI	Penyulit	
1	9 bln	Spontan	Bidan	-	3600 gr	50 cm	L	2 th	-	4th
2	H	A	M	I	L	I	N	I		

## (3) Riwayat Kehamilan Sekarang

(1) HPHT : 12-06-2023

(2) HPL : 19-03-2024

## (3) Riwayat ANC

TM I : Frekuensi : 2x

Tempat : TPMB (2x)

Keluhan : tidak ada keluhan

Terapi : Fe, vit C



KIE : nutrisi, istirahat

TM II : Frekuensi : 4x

Tempat : TPMB (3x), PKM (1x)

Keluhan : tidak ada keluhan

Terapi : Fe, kalk, demacolin, GG

KIE : nutrisi, istirahat

TM III : Frekuensi : 8x

Tempat : TPMB (8x)

Keluhan : tidak ada keluhan

Terapi : Fe, kalk

KIE : istirahat, sering sujud-sujud (4) Gerakan janin

Pertama kali dirasakan : UK  $\pm$ 4 bulan

Frekuensi dalam 24 jam terakhir : >10x

(5) Status imunisasi TT : T5

(6) Pemeriksaan penunjang

a) Laboratorium (kolaborasi dengan Puskesmas Jarak Kulon)

Tanggal : 26-09-2023

1) Golongan darah : O

2) Hb : 12,2 gr/dL

3) Albumin/reduksi : Negatif/Negatif

4) Syp/HIV/HbsAg : NR/NR/NR

b) USG (kolaborasi dengan dokter) Tanggal : 26-09-2023

Janin : hidup, tunggal, intrauteri, presentasi kepala

UK : 16 minggu

Plasenta : Normal

TP : 12-03-2024

(4) Riwayat KB

Ibu Menggunakan KB Implant selama 3 Tahun setelah melahirkan Anak pertama. (5) Riwayat Perkawinan

Status perkawinan : kawin

Perkawinan ke : 1 (satu)

Umur saat menikah : 8 tahun

e) Pola Kebiasaan Sehari-hari (1)

Pola Istirahat

Sebelum hamil : Tidur siang  $\pm$ 1-2 jam, tidur malam 6-7 jam

Saat hamil (2) : Tidur siang  $\pm$ 1-2 jam, tidur malam 6-8 jam.  
Pola Aktivitas

Sebelum hamil : Mengerjakan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mencuci

Saat hamil : Di rumah ibu mengerjakan pekerjaan rumah dibantu oleh anak dan suaminya

(3) Pola Eliminasi

Sebelum hamil : BAB 1x/hari, BAK 6-7x/hari, tidak ada nyeri BAB & BAK

Saat hamil : BAB 1-2 hari sekali, BAK >10x/hari, volume sedikit, tidak ada nyeri BAB & BAK

(4) Pola Nutrisi

Sebelum hamil : Makan 3x/hari, porsi nasi, lauk dan sayur, minum  $\pm$ 1000 ml

Saat hamil : Makan 3-4x/hari, porsi nasi, lauk pauk, sayur, minum air  $\pm$ 1500 ml, susu  $\pm$ 600 ml/hari

(5) Pola Kebersihan

Sebelum hamil : Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti baju 3x/hari



Saat hamil : Mandi 2-3x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti baju 3x/hari atau ketika merasa gerah

(6) Pola Seksual

Sebelum hamil : Jarang melakukan hubungan seksual ( $\pm$ 2-3x/minggu)

Saat hamil : Ibu tidak berani melakukan hubungan seksual karena khawatir mempengaruhi janinnya

(7) Riwayat Psikososial

(a) Psikologi : ibu merasa bahagia dengan kehamilannya dan tidak terlalu cemas menghadapi proses persalinan

(b) Sosial : hubungan ibu dengan suami dan keluarga harmonis, keluarga memberikan dukungan penuh terhadap kehamilan ibu

(8) Riwayat Spiritual

Ibu menganut agama Islam.

(2) Data Obyektif

1) Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum : baik  
 Kesadaran : *composmentis*  
 Tekanan darah : 110/70 mmHg  
 Nadi : 87 x/menit  
 Pernapasan : 20 x/menit  
 Suhu : 36,8°C  
 TB : 152 cm  
 BB sebelum hamil : 56 kg  
 BB sekarang : 65 kg  
 Lila : 26 cm  
 Skor KSPR : 2

2) Pemeriksaan Khusus

a) Inspeksi

Kepala : rambut bersih, tidak rontok, tidak terlihat adanya benjolan abnormal



- Wajah : tidak oedema, tidak pucat
- Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih
- Telinga : simetris, bersih, serumen dalam batas normal
- Mulut : tidak ada stomatitis, tidak ada karies gigi
- Leher : tidak terlihat adanya pembesaran kelenjar tiroid, tidak terlihat adanya pembesaran vena jugularis
- Payudara : bentuk simetris, tidak terlihat adanya benjolan abnormal, puting susu menonjol, terdapat hiperpigmentasi pada areola mammae
- Abdomen : bentuk simetris, pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak terdapat linea nigra, tidak terdapat bekas luka operasi
- Genetalia : tidak terdapat pembengkakan, tidak ada pengeluaran cairan dari jalan lahir

b) Palpasi

- Payudara : tidak teraba benjolan abnormal, tidak ada pengeluaran kolostrum
- Abdomen :
- Leopold I : UK 34 Minggu, TFU 3 jari di bawah *processus xyphoideus*, di fundus teraba lunak, tidak terlalu bulat, dan tidak melenting
- Leopold II : di sebelah kiri teraba keras memanjang seperti papan (puki), di sebelah kanan teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
- Leopold III : di bagian bawah teraba bulat, keras, dan melenting (kepala) dan masih dapat digoyangkan
- Leopold IV : bagian terendah janin belum masuk PAP
- TFU : 28 cm



TBBJ :  $(28 - 11) \times 155 = 16 \times 155 = 2480\text{gram}$

Genetalia : tidak dilakukan pemeriksaan

c) Auskultasi

Dada : tidak terdengar bunyi jantung abnormal, tidak terdengar bunyi tambahan pernapasan

DJJ : 145 x/menit

d) Perkusi

Refleks patella : Positif/Positif

### Standar II Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan

Diagnosa : GIIP<sub>10001</sub> usia kehamilan 34 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauteri, jalan lahir normal,

keadaan umum ibu dan janin baik Masalah : -

### Standar III Intervensi

Tanggal : 09-02-2024

Jam : 09.15 WIB

1. Lakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarga.
2. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
3. Jelaskan kepada ibu tentang perubahan fisik dan psikologi pada kehamilan trimester III.
4. Berikan motivasi kepada ibu agar tidak merasa cemas tentang perubahan yang akan dialaminya selama kehamilan trimester III.
5. Jelaskan kepada ibu kebutuhan nutrisi yang harus dipenuhi selama kehamilan trimester III.
6. Jelaskan kepada ibu untuk rutin setiap hari meminum tablet Fe dan vitamin yang diberikan.
7. Jelaskan kepada ibu agar selalu menjaga kebersihan diri.
8. Jelaskan kepada ibu untuk istirahat yang cukup.
9. Fasilitasi cara perawatan payudara.
10. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang persiapan persalinan.
11. Jelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian.
12. Dokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan.

### Standar IV Implementasi

Tanggal : 09-02-2024

Jam : 09.20 WIB



Jam	Implementasi
09.20	1. Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarga dengan menjalin komunikasi yang ramah.
09.21	2. Menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan

	bahwa ibu dan janinnya dalam kondisi sehat.
09.22	3. Menjelaskan kepada ibu tentang perubahan fisik dan psikologis pada kehamilan trimester III beserta ketidaknyamanan akibat usia kehamilan sudah cukup bulan dan akan segera melahirkan.
09.25	4. Memberikan motivasi kepada ibu agar tidak merasa cemas tentang perubahan yang akan dialaminya selama kehamilan trimester III.
09.27	5. Menjelaskan kepada ibu kebutuhan yang harus dipenuhi selama kehamilan trimester III
09.30	6. Menjelaskan kepada ibu untuk rutin setiap hari meminum tablet Fe 1x dalam sehari.
09.31	7. Menjelaskan kepada ibu agar selalu menjaga kebersihan diri dengan sering mengganti celana dalam, membersihkan genitalia setiap selesai buang air dari depan ke belakang.
09.33	8. Menjelaskan kepada ibu untuk istirahat yang cukup serta mengatur posisi tidur yang nyaman dan baik untuk kesejahteraan ibu dan bayi yaitu miring kiri.
09.35	9. Memfasilitasi ibu cara perawatan payudara dengan sering membersihkan puting saat mandi, jika terdapat kotoran dibersihkan menggunakan kain bersih yang dicelup air hangat.
09.38	10. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang persiapan persalinan antara lain persiapan dana, perlengkapan ibu dan bayi, surat-surat dan transportasi.



09.42	11. Menjelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian untuk mengetahui keadaan ibu dan perkembangan janin.
09.43	12. Mendokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan.

### Standar V Evaluasi

Tanggal : 09-02-2024

Jam : 09.45 WIB

1. Pendekatan terapeutik telah dilakukan, ibu dan keluarga kooperatif.
2. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dalam batas normal.
3. Ibu sudah mengerti perubahan-perubahan yang akan terjadi pada trimester III.
4. Ibu merasa tenang dan siap dengan perubahan yang akan dialaminya pada trimester III.
5. Ibu mengerti kebutuhan-kebutuhan yang harus dipenuhi selama kehamilan trimester III.
6. Ibu ingat dan mau rutin setiap hari meminum tablet Fe dan vitamin yang diberikan.
7. Ibu mengerti dan mau menjaga kebersihan diri.
8. Ibu mengerti dan akan melakukan istirahat yang cukup dengan mengatur posisi tidur miring kiri.
9. Ibu dapat mempraktekkan cara perawatan payudara.
10. Ibu dan keluarga mengerti tentang persiapan persalinan.
11. Ibu memahami dengan penjelasan petugas tentang kunjungan ulang 1 minggu lagi
12. Kegiatan telah didokumentasikan.

### 3.1.2. Asuhan Kehamilan Kunjungan Ke-2

Tanggal : 25-02-2024

Jam : 17.00 WIB

S : Ibu mengeluh kadang-kadang merasa ada yang terasa keras di perut bagian atas

O : KU : Baik  
 Kesadaran : Composmentis  
 TD : 120/80 mmHg  
 S : 36,9°C  
 N : 80 x/menit  
 RR : 20 x/menit



BB sebelum hamil : 56 kg

BB sekarang : 68 kg

Auskultasi abdomen

DJJ : 142 x/menit

Palpasi abdomen

Leopold I : UK 36 Minggu, TFU 3 jari di bawah *processus xyphoideus*, fundus teraba bulat, keras dan melenting (kepala)

Leopold II : di samping kiri teraba keras memanjang seperti papan (punggung), dan di samping kanan teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)

Leopold III : di bagian bawah teraba bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)

Leopold IV : konvergen (bagian terbawah janin belum masuk PAP)

TFU : 30 cm

TBBJ :  $(30 - 11) \times 155 \text{ gram} = 2945 \text{ gram}$

A : GIIP10001 UK 36 minggu, janin hidup, tunggal, letak sungsang, intrauterin, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik

P : 1. Jelaskan pada ibu tentang hasil pemeriksaan, menjelaskan hasil

pemeriksaan TTV dan pemeriksaan fisik bahwa posisi janinnya sungsang, ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan bahwa posisi janin sungsang.

2. Tanyakan kembali kepada ibu terkait penjelasan kunjungan pertama, menanyak kembali kepada ibu terkait penjelasan kunjungan pertama tentang perubahan fisik yang terjadi pada TM III, tablet fe, Kebutuhan nutrisi saat hamil, kebersihan diri, istirahat yang cukup. ibu dapat merespon dengan baik terkait apa yang petugas tanyakan.

3. Jelaskan pada ibu untuk rutin melakukan senam hamil terutama gerakan sujud, menjelaskan pada ibu untuk rutin melakukan senam hamil terutama gerakan sujud untuk



membantu janin mengubah posisi menjadi letak kepala, ibu mau melakukan senam hamil terutama gerakan sujud untuk membantu janin mengubah posisi menjadi letak kepala.

4. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda persalinan, menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda persalinan, ibu dan keluarga mengerti tentang tanda-tanda persalinan.
5. Jelaskan pada suami dan keluarga untuk selalu siap siaga apabila sudah ada tanda-tanda persalinan, menjelaskan pada suami dan keluarga untuk selalu siap siaga apabila sudah ada tanda-tanda persalinan, suami dan keluarga bersedia membawa ibu ke fasilitas kesehatan apabila terlihat tanda-tanda persalinan.
6. Jelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian atau bila ada keluhan, menjelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian atau bila ada keluhan, ibu bersedia dan akan melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian.

### 3.1.3. Asuhan Kehamilan Kunjungan Ke-3

Tanggal : 10-03-2024

Jam : 17.30 WIB

S : Ibu mengatakan perutnya kadang-kadang mules

O : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/70 mmHg

S : 36,8°C

N : 85 x/menit

RR : 20 x/menit

BB SH : 56 kg

BB saat ini : 67 kg

Auskultasi abdomen

DJJ : 139 x/menit

Palpasi abdomen

Leopold I : UK 39 Minggu, TFU 3 jari di bawah *processus xyphoideus*, fundus teraba bulat, tidak melenting (Bokong)



Leopold II : di samping kiri teraba keras memanjang seperti papan (punggung), dan bagian terkecil janin

Leopold III : di bagian bawah teraba bulat, keras dan melenting (Kepala)

Leopold IV : Divergen (bagian terbawah janin sudah masuk PAP)

TFU : 28 cm

TBBJ :  $(28 - 12) \times 155 \text{ gram} = 2.480 \text{ gram}$

A : GIIP<sub>10001</sub> UK 39 minggu, janin hidup, tunggal, letak Kepala, intrauterin, kesan jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik

- P : 1. Jelaskan hasil pemeriksaan pada ibu, menjelaskan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan kepada ibu yaitu ibu dan janin dalam keadaan baik dan janin dalam posisi sungsang, ibu mengerti kondisinya dan kondisi janinnya.
2. Tanyakan kembali kepada ibu terkait penjelasan dikunjungan pertama, menanyak kembali kepada ibu terkait penjelasan dikunjungan pertama tentang perubahan fisik yang terjadi pada TM III, tablet fe, Kebutuhan nutrisi saat hamil, kebersihan diri, istirahat yang cukup. ibu dapat merespon dengan baik terkait apa yang petugas tanyakan
3. Jelaskan kepada ibu cara mengejan dan mengatur napas yang benar saat persalinan, menjelaskan kepada ibu cara mengejan dan mengatur napas yang benar saat persalinan, ibu mengerti cara mengejan dan mengatur napas yang benar saat persalinan.
4. 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 Asuhan Kebidanan Persalinan

### 3.2.1. Asuhan Persalinan

Pada tanggal 17 Maret 2024 pukul 07.00 WIB ibu mengeluh belum terasa mules. Kemudian ibu periksa ke rumah bidan karna khawatir sudah mendekati tanggal HPL namun belum ada pembukaan. Kemudian pada tanggal 19 Maret 2024 jam 06.30 ibu periksa kembali ke rumah bidan karena sudah HPL dan belum ada tanda-tanda persalinan, kemudian di anjurkan oleh bidan segera USG ulang, dan hasil USG menyatakan bahwa air ketuban sudah berkurang (Oligohidramnion). Pada tanggal 19 Maret 2024 pukul 10.00 WIB ibu datang ke rumah bidan kemudian dilakukan pemeriksaan dan persiapan rujukan, kemudian pada pukul 10.35 WIB ibu dilakukan rujukan ke RSUD Jombang. Ibu melahirkan bayi perempuan secara SC pada pukul 16.37 WIB, dengan berat 3.410 gram dan panjang 55 cm. Setelah 2 jam post partum ibu dipindahkan ke ruang nifas. Setelah dirawat kondisi ibu dinyatakan membaik sehingga ibu boleh pulang pada tanggal 23 Maret 2024 hari senin pukul 09.30 WIB, Surat Rujukan Terlampir.

## 3.3 Asuhan Kebidanan Nifas

### 3.3.1. Asuhan Nifas Kunjungan I

Tanggal : 20-03-2024

Jam : 05.00 WIB

S : Ibu mengatakan bahagia dan sedih karna sudah melahirkan

anaknya tapi secara sc

Lochea : Payudara :

O : KU :

Kesadaran :

TD : Baik

S : Composmentis

N : 119/85 mmHg

RR : 36,9°C

Abdomen : 84 x/menit

19 x/menit

TFU : Terdapat luka bekas SC

Kandung kemih : Luka Jahitan Horizontal

2 jari di bawah pusat Kosong merah kehitaman

(rubra), bau amis, tidak ada bekuan darah atau

butir-butir darah beku, jumlah perdarahan ±10 cc



puting susu menonjol  
kanan/kiri, Terdapat  
pengeluaran kolostrum  
kanan/kiri.



A : P<sub>20002</sub> 13 jam Post SC

- P : 1. Jelaskan kepada ibu tentang personal hygiene, menjelaskan kepada ibu tentang personal hygiene, ibu memahami personal hygiene.
2. Jelaskan kepada ibu tentang istirahat yang cukup, menjelaskan kepada ibu tentang istirahat yang cukup, ibu mengerti dan mau untuk istirahat yang cukup.
3. Jelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi selama masa nifas dan anjurkan untuk tidak tarak makan, menjelaskan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi selama masa nifas dan anjurkan untuk tidak tarak makan, ibu mengerti tentang kebutuhan nutrisi selama masa nifas dan mau untuk tidak tarak makan.
4. Jelaskan kepada ibu tentang mobilisasi untuk mempercepat proses involusi uterus, menjelaskan kepada ibu tentang mobilisasi untuk mempercepat proses involusi uterus, ibu mengerti tentang mobilisasi untuk mempercepat proses involusi uterus.
5. Jelaskan kepada ibu cara pencegahan hipotermi pada bayi, menjelaskan kepada ibu cara pencegahan hipotermi pada bayi, yaitu dengan menyelimuti tubuh bayi, meletakkan bayi di ruangan yang tidak terlalu panas atau terlalu dingin, ibu mengerti cara pencegahan hipotermi.
6. Jelaskan kepada ibu tanda bahaya masa nifas, menjelaskan kepada ibu tanda bahaya masa nifas, diantaranya yaitu demam, keluar cairan berbau dari vagina, perdarahan terus menerus, dan lain-lain, ibu mengerti tanda bahaya masa nifas.
7. Jelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 26-02-2024, menjelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 26-02-2024, ibu mau kembali kunjungan ulang tanggal 26-02-2024.

### 3.3.2. Asuhan Nifas Kunjungan II

Tanggal : 26-03-2023

Jam : 06.35 WIB

S : Ibu mengatakan sudah merasa bugar dan bahagia karena keadaan bayinya sehat

O : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 121/86 mmHg

S : 36,9°C

N : 86 x/menit

RR : 20 x/menit

Abdomen : Terdapat luka bekas SC (masih basah)



	Tidak ada tanda infeksi pada luka bekas operasi.
TFU	: pertengahan antara pusat dan simfisis
Kandung kemih	: Kosong
Lochea	: merah kekuningan (sanguinolenta) dan tidak berbau, ±5 cc
Payudara	: Terdapat Pengeluaran ASI

A : P<sub>20002</sub> 6 hari Post SC

- P : 1. Tanyakan penyulit selama masa nifas, menanyakan penyulit yang dialami ibu selama masa nifas, ibu tidak mengalami penyulit selama masa nifas.
2. Nilai pemahaman ibu tentang asupan nutrisi yang baik pada masa nifas, menilai pemahaman ibu tentang asupan nutrisi yang baik pada masa nifas, ibu mengerti tentang asupan nutrisi yang baik pada masa nifas.
  3. Pastikan ibu dapat meneteki dengan benar, memastikan ibu dapat meneteki dengan benar, ibu dapat meneteki dengan benar.
  4. Berikan motivasi kepada ibu agar memberikan ASI eksklusif, memberikan motivasi kepada ibu agar memberikan ASI eksklusif, ibu mau dan akan memberikan ASI eksklusif.
  5. Berikan KIE kepada ibu mengenai asuhan pada bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari, memberikan KIE pada ibu mengenai asuhan pada bayi, menjaga bayi tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari, ibu paham tentang perawatan bayi baru lahir.
  6. Jelaskan kepada ibu untuk minum ramuan pelancar ASI, menganjurkan ibu untuk minum ramuan pelancar ASI, seperti rebusan daun katuk, kunyit, daun pepaya, dan lain-lain, ibu mengerti dan akan minum ramuan pelancar ASI.
  7. Jelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 09-04-2024, menjelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 09-04-2024, ibu mau melakukan kunjungan ulang tanggal 09-04-2024.

### 3.3.3. Asuhan Nifas Kunjungan III

Tanggal : 09-04-20234

Jam : 16.30 WIB

S : Ibu mengatakan dapat merawat bayinya dan tidak ada keluhan

O : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 118/81 mmHg



S	: 37,0°C
N	: 85 x/menit
RR	: 19 x/menit
Abdomen	: Terlihat luka bekas SC, dibungkus plaster anti air.
TFU	: tidak teraba
Kandung kemih	: Kosong
Lochea	: kuning kecoklatan (serosa), tidak berbau
Payudara	: Terdapat Pengeluaran ASI

A : P<sub>20002</sub> 2 minggu Post SC

- P : 1. Nilai pemahaman ibu tentang asupan nutrisi yang baik pada masa nifas, menilai pemahaman ibu tentang asupan nutrisi yang baik pada masa nifas, ibu mengerti tentang asupan nutrisi yang baik pada masa nifas.
2. Jelaskan kepada ibu untuk istirahat yang cukup, menjelaskan kepada ibu untuk istirahat yang cukup, ibu mau istirahat cukup.
  3. Fasilitasi ibu melakukan senam nifas, memfasilitasi ibu melakukan senam nifas, ibu dapat melakukan senam nifas.
  4. Jelaskan kepada ibu untuk segera periksa apabila ada keluhan, menjelaskan kepada ibu untuk segera periksa apabila ada keluhan, ibu mengerti dan mau segera periksa apabila ada keluhan.

### 3.3.4. Asuhan Nifas Kunjungan IV

Tanggal : 26-04-2024

Jam : 06.00 WIB

S : Ibu mengatakan dapat merawat bayinya dan tidak ada keluhan

O : KU	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 123/86 mmHg
S	: 37,1°C
N	: 89 x/menit
RR	: 19 x/menit
Abdomen	: Luka bekas SC sudah kering
TFU	: tidak teraba
Kandung kemih	: Kosong
Lochea	: Berwarna putih (Alba)
Payudara	: Terdapat Pengeluaran ASI

A : P<sub>20002</sub> 6 minggu Post SC



- P : 1. Berikan KIE tentang Keluarga Berencana (KB) dan bantu ibu memilih metode KB sesuai kebutuhan dan keinginannya, memberikan KIE tentang Keluarga Berencana (KB) dan membantu ibu memilih metode KB sesuai kebutuhan dan keinginannya, KIE tentang KB telah diberikan dan ibu masih ingin berdiskusi dengan suami terkait KB yang akan dipilih.
2. Berikan motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif, berikan motivasi kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif, ibu mau dan akan memberikan ASI eksklusif..

### 3.4 Asuhan Kebidanan Neonatus

#### 3.4.1. Asuhan Neonatus Kunjungan I

Tanggal : 20-03-2024

Jam : 05.15 WIB

S : Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusui.

O : KU : Baik

S : 36,7°C

N : 142 x/menit

RR : 45 x/menit

BB : 3410 gr

PB : 55 cm

LK : 33 cm

Pemeriksaan Fisik Inspeksi :

Kulit : Kemerahan

Kepala : Tidak ada caput succedaneum atau cephal hematoma

Mata : Konjungtiva merah mudah, sklera putih, simetris.

Telinga : Bersih

Hidung : Simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung

Mulut : Tidak sianosis

Leher : Tidak ada pembengkakan

Dada : Tidak ada retraksi

Abdomen : Tidak ada infeksi tali pusat

Genetalia : Labia mayor menutupi labia minor

Anus : Tidak ada atresia ani

Reflek : Saat dikejutkan kedua tangan dan kedua kaki moro memperlihatkan gerakan seperti merangkul



Reflek : Saat telapak tangan disentuh, bayi dapat sucking menggenggam dengan cepat

Reflek rooting : Saat diberi rangsangan dipipi langsung bisa menoleh kearah rangsangan

A : NCB-SMK usia 13 jam dengan keadaan umum baik dan normal

- P : 1. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan pada bayi, mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan pada bayi, cuci tangan telah dilakukan sebelum dan sesudah tindakan pada bayi.
2. Mandikan bayi dengan air hangat, memandikan bayi dengan air hangat, bayi telah dimandikan.
  3. Jelaskan pada ibu dan keluarga cara merawat tali pusat, menjelaskan pada ibu dan keluarga cara merawat tali pusat dengan membiarkan tali pusat kering tanpa dibubuhi apapun, ibu dan keluarga mengerti dan paham cara merawat tali pusat bayi.
  4. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang pemberian ASI sesering mungkin 2-3 jam sekali, menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang pemberian ASI sesering mungkin 2-3 jam sekali, ibu mengerti dan mau menyusui bayinya.
  5. Jelaskan tanda-tanda bayi cukup menyusui, menjelaskan tanda-tanda bayi cukup menyusui perut membesar dan maksimal menyusui 15-20 menit, ibu mengerti dan mau melakukan.
  6. Jelaskan pada ibu cara menyusui yang benar, ajarkan pada ibu cara menyusui yang benar, ibu bisa melakukannya.
  7. Jelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bahaya bayi, menjelaskan pada ibu dan keluarga tentang tanda-tanda bayi sakit yaitu : demam/kulit teraba dingin, sesak nafas, kejang, merintih, tidak mau menyusu, diare, mata bernanah banyak, pusar kemerahan, bayi lemah, kulit kuning  $\leq 24$  jam atau  $> 14$  hari setelah bayi lahir, ibu dan keluarga mengerti dan dapat mengulangi penjelasan yang dijelaskan oleh tenaga kesehatan.
  8. Jelaskan pada ibu cara memandikan bayi, menjelaskan kepada ibu cara memandikan bayi, ibu bisa memandikan bayinya.
  9. Beritahu ibu bahwa bayinya sudah disuntik imunisasi Hbo, Memberitahu ibu bahwa bayinya sudah diberikan imunisasi Hbo di paha kanan pada tanggal 19-03-2024 jam 16.50 WIB. ibu tau dan mengerti bayinya sudah di imunisasi Hbo .



10. Jelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 26-03-2024, menjelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 26-03-2024, ibu mau kembali kunjungan ulang tanggal 26-03-2024.

### 3.4.2. Asuhan Neonatus Kunjungan II

Tanggal : 26-03-2024

Jam : 06.35 WIB

S : Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusui dan tidak ada keluhan.

O : KU : Baik

S : 36,8°C

N : 138 x/menit

RR : 47 x/menit

BB : 3400 gr

Tali pusat : kering, belum lepas

Kulit : agak kuning

A : NCB SMK usia 6 hari dengan keadaan umum baik dan normal

- P
1. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan pada bayi, mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan pada bayi, cuci tangan telah dilakukan sebelum dan sesudah tindakan pada bayi.
  2. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan pada bayinya, memberitahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa bayinya agak kuning, dan ajarkan kepada ibu cara mengatasinya dengan cara dijemur pada pagi hari selama 10 menit, dan juga selalu dibangunkan setiap 1 jam sekali untuk menyusui, ibu faham dan mengerti.
  3. Jelaskan pada ibu nutrisi yang dibutuhkan bayi, menjelaskan pada ibu nutrisi yang dibutuhkan bayi, ibu mengerti.
  4. Nilai pemahaman ibu tentang cara perawatan tali pusat, mengajukan pertanyaan terkait perawatan tali pusat, ibu dapat menjawab pertanyaan yang diajukan, ibu memahami perawatan tali pusat.
  5. Nilai pemahaman ibu tentang tanda bahaya pada bayi, mengajukan pertanyaan terkait tanda bahaya pada bayi, ibu dapat menjawab pertanyaan yang diajukan, ibu memahami tanda bahaya pada bayi.
  6. Jelaskan kepada ibu bahwa bayinya imunisasi BCG dan Polio 1 di TPMB Siti Rofiatun tanggal 26-03-2024, menjelaskan kepada ibu bahwa bayinya sudah di imunisasi BCG dan polio 1, ibu mengerti dan Tahu bahwa bayinya sudah di imunisasi BCG.



7. Nilai pemahaman ibu tentang cara menyusui yang benar, mengajukan pertanyaan terkait cara menyusui yang benar, ibu dapat menjawab pertanyaan yang diajukan, ibu memahami cara menyusui yang benar.
8. Jelaskan pada ibu untuk kunjungan selanjutnya, menjelaskan kepada ibu untuk kunjungan selanjutnya tanggal 09-04-2024, ibu mengerti dan mau kembali berkunjung tanggal 09-04-2024.

### 3.4.3. Asuhan Neonatus Kunjungan III

Tanggal : 09-04-2024

Jam : 16.30 WIB

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayi sudah tidak kuning sejak tanggal 01-04-2024

O : KU : Baik

S : 36,9°C

N : 135 x/menit

RR : 42 x/menit

BB : 3500 gr

Tali pusat : sudah lepas, pusat kering( Lepas pada hari ke 7)

A : NCB SMK usia 14 hari dengan keadaan umum baik dan normal

- P : 1. Cuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan pada bayi, mencuci tangan sebelum dan sesudah melakukan tindakan pada bayi, cuci tangan telah dilakukan sebelum dan sesudah tindakan pada bayi.
2. Jelaskan pada ibu kondisi bayinya, menjelaskan kepada ibu kondisi bayinya, kondisi bayi sehat dan normal.
  3. Nilai pemahaman ibu tentang tanda bahaya pada bayi, mengajukan pertanyaan terkait tanda bahaya pada bayi, ibu dapat menjawab pertanyaan yang diajukan, ibu memahami tanda bahaya pada bayi.
  4. Nilai pemahaman ibu tentang cara menyusui yang benar, mengajukan pertanyaan terkait cara menyusui yang benar, ibu dapat menjawab pertanyaan yang diajukan, ibu memahami cara menyusui yang benar.
  5. Berikan motivasi kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif minimal selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun, memberikan motivasi kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif minimal selama 6 bulan tanpa tambahan makanan atau minuman apapun, ibu mengerti dan akan memberikan ASI eksklusif tanpa tambahan makanan atau minuman apapun.



6. Jelaskan pada ibu akan pentingnya pemberian imunisasi lengkap, menjelaskan kepada ibu akan pentingnya imunisasi lengkap, ibu mengerti.
7. Jelaskan pada ibu akan pentingnya melakukan Posyandu untuk pemantauan perkembangan bayinya, menjelaskan kepada ibu akan pentingnya melakukan Posyandu untuk pemantauan perkembangan bayinya, ibu mengerti pentingnya melakukan Posyandu untuk pemantauan perkembangan bayinya.

### 3.5 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana (KB)

#### 3.5.1. Asuhan KB Kunjungan Ke-1

Tanggal : 26-04-2024

Jam : 06.00 WIB

S : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan

O : KU : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 120/80 mmHg

S : 37,1°C

N : 89 x/menit

RR : 19 x/menit

BB : 57 kg

A : P<sub>20002</sub> usia 39 tahun calon akseptor baru KB

- P : 1. Berikan KIE kepada ibu tentang KB suntik 3 bulan, menjelaskan kepada ibu tentang KB suntik 3 bulan beserta keuntungan, kerugian dan efek samping yang mungkin timbul setelah pemakaiannya, ibu mengerti tentang KB suntik 3 bulan dan efek sampingnya.
2. Jelaskan kepada ibu prosedur dalam KB suntik 3 bulan, menjelaskan kepada ibu prosedur dalam KB suntik 3 bulan, ibu mengerti prosedur dalam KB suntik 3 bulan.
  3. Lakukan penyuntikan KB 3 bulan sesuai prosedur, melakukan penyuntikan KB 3 bulan sesuai prosedur, ibu telah disuntik KB 3 bulan.
  4. Jelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 16-07-2024, menjelaskan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang tanggal 16-07-2024, ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang tanggal 16-07-2024.

#### 3.5.2. Asuhan KB Kunjungan Ke-2

Tanggal : 03-05-2023

Jam : 15.00 WIB

S : Ibu mengatakan tidak ada keluhan



O : KU : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
TD : 119/82 mmHg  
S : 36,8°C  
N : 87 x/menit  
RR : 20 x/menit  
ASI : Lancar

A : P<sub>20002</sub> usia 39 tahun dengan akseptor aktif KB suntik 3 bulan

- P : 1. Tanyakan kepada ibu keluhan yang dialami setelah pemakaian KB 3 bulan, menanyakan kepada ibu keluhan yang dialami setelah pemakaian KB 3 bulan, ibu tidak mengalami keluhan apa-apa.
2. Jelaskan pada ibu untuk kunjungan ulang bila ada keluhan, menjelaskan pada ibu untuk kunjungan ulang jika terdapat keluhan, ibu bersedia kembali untuk melakukan kunjungan ulang atau apabila terdapat keluhan.

