



**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**  
**ASUHAN KEBIDANAN MULAI KEHAMILAN TRIMESTER III SAMPAI**  
**DENGAN NIFAS DAN KB PADA NY. "D" DI TPMB AIDA BADRIYAH**  
**A.Md.Keb**  
**DESA REJOSO KECAMATAN JOGOROTO**  
**KABUPATEN JOMBANG**

**3.1 Asuhan KeKebidanan**

**3.1.1 Standar I Pengkajian**

A. Data Subjektif

Tanggal pengkajian: 18 Januari 2023

Jam: 15.00 WIB

1. Identitas

i. Nama Ibu

Nama : Ny. D

Umur : 26 tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Tidak bekerja

Alamat : Ds. Rejoso 4/6

ii. Nama Suami

Nama : Tn. M

Umur : 29 tahun

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pekerjaan : Swasta

Alamat : Ds. Rejoso 4/6

2. Alasan Kunjungan

Ibu ingin memeriksakan kehamilannya.

3. Keluhan Utama



Tidak ada

#### 4. Riwayat Kesehatan

##### 1. Riwayat kesehatan yang lalu

Ibu tidak pernah menderita penyakit berat seperti jantung, penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS, atau penyakit menurun seperti asma, diabetes mellitus

##### 2. Riwayat kesehatan keluarga

Keluarga tidak pernah menderita penyakit berat seperti jantung, penyakit menular seperti TBC, HIV/AIDS, atau penyakit menurun seperti asma, diabetes mellitus

#### 5. Riwayat Menstruasi

Menarche : 13 tahun

Flour Albous : Tidak ada

Siklus Haid : 28 hari

Masa Haid : 6-7 hari

Warna : Merah

Dismenorhea : Tidak

Banyak : 3x ganti pembalut/ hari

HPHT : 12-5-2024

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

| Kehamilan |       |          | Persalinan |          |       |    |    |    | Nifas   |
|-----------|-------|----------|------------|----------|-------|----|----|----|---------|
| Ke        | UK    | Penyulit | Jenis      | Penolong | PB/BB | JK | KU | Th | Laktasi |
| 1         | Hamil | Ini      |            |          |       |    |    |    |         |

#### 7. Riwayat Kehamilan Sekarang

1. HPHT : 12-05-2023

2. ANC Pertama Umur Kehamilan : 6/7 minggu.

3. Kunjungan ANC :

i. TM I : 2x periksa dibidan 1x periksa di puskesmas (ANC Terpadu)

Keluhan : Mual



Terapi : Fe, Kalk

Tanggal : 18-09-2023

Tempat : PKM Mayangan

1. Golongan Darah : O
2. HB : 11,8 gr/dL
3. IMT : 19,8
4. HIV : Negatif (-)
5. Albumin : Negatif (-)
6. Reduksi : Negatif (-)
7. HbSAg : Negatif (-)
8. Syplis : Negatif (-)

ii. TM II : 2x periksa dibidan

Keluhan : tidak ada

Terapi : Fe, Kalk

iii. TM III : 2x periksa dibidan

Keluhan : nyeri punggung

Terapi : Fe, Kalk

8. Status imunisasi TT :

Ibu sudah lengkap (T5) dan ibu sudah mendapatkan imunisasi vaksin covid-19 yang ke-3.

9. Riwayat Perkawinan

Usia kawin : 25 tahun

Jumlah menikah : 1 kali

Lama kawin : 1 tahun

10. Pola aktivitas sehari-hari

1. Pola nutrisi

Makan : 3x/hari dengan porsi sedang (nasi, lauk, sayur dan buah)

Minum : ± 8 gelas/hari

2. Pola eliminasi

BAK : 6-7x/hari warna kuning jernih, tidak ada



nyeri

BAB : 1x/hari, konsistensi lunak, warna dan bau khas.

3. Pola istirahat

Tidur siang  $\pm$  1-2 jam, tidur malam  $\pm$  6-7 jam di kamar tidur.

4. Pola seksual

Saat hamil ibu melakukan hubungan seksual selama 2 kali selama trimester III

5. Personal hygiene

Mandi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 3 x/minggu, gosok gigi 2x/hari.

6. Pola aktivitas

Ibu mengerjakan pekerjaan rumah yang ringan, seperti memasak, menyapu, mencuci piring dan lain.

7. Riwayat psikologi ibu

Ibu, suami dan keluarga merasa senang dan menerima kehamilan ini, semakin tidak sabar bertemu buah hati dan sedikit merasa khawatir dengan persalinan nanti.

8. Riwayat Sosisal dan Budaya

Keluarga melaksanakan tingkepan di usia 7 bulan kehamilan

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

TP : 19-02-2024  
18-02-2024 (USG)

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD : 100/70 mmHg.

Nadi : 86x/menit.

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

RR : 20x/menit.



BB Sebelum hamil : 40 Kg  
BB saat hamil : 50 Kg  
TB : 149 cm  
LILA : 24cm  
KSPR : 2

## 2. Pemeriksaan Fisik

### 1. Inspeksi

Kepala : Rambut bersih, tidak rontok, tidak ada benjolan dikepala  
Muka : Tidak oedema, tidak pucat, simetris  
Mata : Konjuktiva merah muda, sclera putih  
Telinga : Simetris, bersih, tidak ada sekret  
Mulut : Tidak ada stomatitis, tidak ada caries, tidak ada bercak darah  
Leher : Tidak terlihat ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak terlihat ada pembesaran vena jugularis  
Payudara : Bentuk simetris, tidak ada benjolan abnormal, keadaan puting susu bersih, hiperpigmentasi, areola menonjol +/-  
Abdomen : Bentuk simetris, terdapat linea nigra, tidak ada luka bekas operasi  
Genetalia : Tidak terdapat pembengkakan, tidak terdapat cairan abnormal, tidak terdapat varises

### 2. Palpasi

Payudara : Tidak ada benjolan, simetris, puting susu menonjol, dan sudah ada kolostrum +/-  
Bagian bawah perut : Terasa penuh, ada skibala, lakukan pemeriksaan Leopold :  
Leopold I : TFU (Setinggi prosesus Xiploideus), Usia



Kehamilan (36 mgg) difundus ibu teraba bulat, lunak dan tidak melenting

Leopold II : Di bagian kanan abdomen ibu teraba keras panjang seperti papan (PUKA) dan bagian kiri teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting, dapat digoyangkan dan bagian terbawah janin belum masuk PAP (konvergen)

Leopold IV : Penurunan 5/5

TFU : 27 cm

TBBJ :  $(27-12) \times 155 = 2.325$  gram

Genetalia : Tidak ada nyeri tekan

### 3. Auskultasi

Dada : Tidak terdapat bunyi whezing atau ronchi.

DJJ : 140x/menit.

### 4. Perkusi

Refleks patella : Refleks patella (+)

## 3.2 Standar II Perumusan Diagnosa dan atau Masalah Kebidanan

Diagnosa : GIP00000 usia kehamilan 36 minggu, janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, jalan lahir normal, ibu dan janin dalam kondisi baik.

Masalah : Nyeri punggung

## 3.3 Standar III Perencanaan

1. Lakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarga.
2. Lakukan pemeriksaan fisik dan TTV.
3. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan.
4. Jelaskan kepada ibu tentang perubahan fisik dan psikologi pada kehamilan trimester III.



5. Jelaskan kepada ibu kebutuhan yang harus dipenuhi selama kehamilan trimester III.
6. Ingatkan 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 serta mengatur posisi tidur yang nyaman dan baik untuk kesejahteraan ibu dan janin.
9. Jelaskan kepada ibu dan keluarga tentang persiapan persalinan.
10. Dokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan.

#### 3.4 Standar IV Implementasi

1. Melakukan pendekatan terapeutik pada ibu dan keluarga.
2. Melakukan TTV dan pemeriksaan fisik dengan hasil:
  - TD : 100/70 mmHg
  - S : 36,6°C
  - N : 86x/menit
  - RR : 20x/menit
3. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik.
4. Menjelaskan kepada ibu tentang perubahan fisik dan psikologi pada kehamilan trimester III, seperti punggung sering nyeri, perut terlihat lebih besar dan lain sebagainya.
5. Menjelaskan kepada ibu kebutuhan yang harus dipenuhi selama kehamilan trimester III, seperti makanan ibu, buah-buah, dan susu.
6. Mengingatkan ibu untuk rutin setiap hari meminum tablet Fe dan vitamin yang diberikan.
7. Menjelaskan kepada ibu agar selalu menjaga kebersihan diri terutama bagian kemaluan harus benar-benar dijaga kebersihannya.
8. Menjelaskan kepada ibu untuk istirahat yang cukup serta mengatur posisi tidur yang nyaman dan baik untuk kesejahteraan ibu dan bayi, posisi tidur yang baik untuk ibu dan bayi adalah miring ke kiri.
9. Menjelaskan kepada ibu untuk rajin memeriksakan kehamilannya.



10. Mendokumentasikan kegiatan yang telah dilakukan.

### 3.5 Standar V Evaluasi

1. Pendekatan terapeutik telah dilakukan, ibu dan keluarga kooperatif.
2. TTV dan pemeriksaan fisik telah dilakukan, hasilnya semua dalam keadaan normal.
3. Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.
4. Ibu sudah mengerti perubahan-perubahan yang akan terjadi 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 yang nyaman dan aman.
9. Ibu dan keluarga mengerti tentang persiapan persalinan.
10. Kegiatan telah didokumentasikan.

### 3.6 Standar VI Pencatatan Perkembangan Asuhan Kebidanan

#### 3.6.1 Kunjungan kehamilan ke-2

Tanggal : 2 Februari 2024      Jam : 09.00 WIB

**S** : Ibu ingin memeriksakan kehamilannya

**O** :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD : 100/70 mmHg.

Nadi : 87x/menit.

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

RR : 20x/menit.

Leopold I : Tinggi fundus uteri 2 jari di bawah prosesus xifoideus, Usia Kehamilan 38 mgg difundus ibu teraba bulat,



lunak dan tidak melenting.

Leopold II : Di bagian kanan abdomen ibu teraba keras panjang seperti papan (PUKA) dan bagian kiri teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)

Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting, dapat digoyangkan dan bagian terbawah janin belum masuk PAP (konvergen)

Leopold IV : Penurunan sejauh 5/5 bagian kepala diatas PAP

TFU : 29 cm

TBBJ :  $(29 - 12) \times 155 = 2.635$  gram

DJJ : 138 x/menit

**A** : GIP00000 UK 38 minggu janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, 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. Evaluasi hal yang telah disampaikan pada kunjungan pertama mengenai perubahan psikologi dan fisik, kebutuhan nutrisi, kebersihan diri, kebutuhan istirahat, persiapan persalinan, dan mengevaluasi hal yang telah disampaikan pada kunjungan pertama dengan metode tanya jawab, ibu dapat menjawab.
3. Jelaskan tanda-tanda persalinan pada ibu, menjelaskan tanda-tanda persalinan seperti, kontraksi terus-menerus, keluar lendir bercampur darah, keluar ibu mengerti dan dapat mehaminya.

### 3.6.2 Kunjungan kehamilan ke-3

Tanggal : 12 februari 2024      Jam : 15.00      WIB



- S** : Ibu ingin memeriksakan kehamilannya
- O** :
- Keadaan Umum : Baik
  - Kesadaran : Composmentis
  - TTV :
  - TD : 100/70 mmHg.
  - Nadi : 87 x/menit.
  - Suhu : 36,7<sup>0</sup> C .
  - RR : 20 x/menit.
  - Leopold I : Tinggi fundus uteri 1 jari di bawah prosesus xifoideus, Usia Kehamilan 39 mgg difundus ibu teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.
  - Leopold II : Di bagian kanan abdomen ibu teraba keras panjang seperti papan (PUKA) dan bagian kiri teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)
  - Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting, tidak dapat digoyangkan dan bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen)
  - Leopold IV : Penurunan sejauh 4/5 bagian kepala diatas PAP
  - TFU : 29 cm
  - TBBJ :  $(29-11) \times 155 = 2.790$  gram
  - DJJ : 145x/menit.
- A** : GIP00000 UK 39 minggu janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, 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. Berikan KIE kepada ibu untuk tetap di rumah, memberikan KIE kepada ibu untuk tetap dirumah dan tidak berpergian seperti: tidak bepergian jauh dari rumah, tidak menggunakan kendaran sendiri, dan tidak melakukan perjalanan yang lama dan berhari-hari, ibu mengerti.
3. Evaluasi 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.
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.

### 3.7 Pencatatan Asuhan Persalinan

#### 3.7.1 Kala I

Tanggal : 17 Februari 2024      Jam : 18.20 WIB

**S** : Ibu merasakan kenceng-kenceng sejak jam 16.00 WIB

**O** :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

TD : 100/80 mmHg.

Nadi : 84 x/menit.

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

RR : 20 x/menit.

BB sebelum hamil : 40 kg

BB saat hamil : 50 kg

LILA : 24 cm.

Abdeomen

Leopold I : Tinggi fundus uteri 1 jari di bawah



|             |  |
|-------------|--|
|             | prosesus xifoideus, Usia Kehamilan 40 mgg difundus ibu teraba bulat, lunak, dan tidak melenting.                                     |
| Leopold II  | : Di bagian kanan abdomen ibu teraba keras panjang seperti papan (PUKA) dan bagian kiri teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)   |
| Leopold III | : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras, melenting, tidak dapat digoyangkan dan bagian terbawah janin sudah masuk PAP (divergen) |
| Leopold IV  | : Penurunan sejauh 4/5 bagian  |
| TFU         | : 29 cm  |
| TBBJ        | : $(29-11) \times 155 = 2.790$ gram  |
| DJJ         | : 142 x/menit  |
| HIS         | : 1x dalam 15 menit dan berlangsung selama 35 detik.   |
| Ketuban     | : Utuh   |
| Presentase  | : Kepala   |
| Pembukaan   | : 1 cm   |
| Penurunan   | : Penurunan kepala 4/5 = HI  |

**A** : GIP00000 UK 40 minggu janin hidup, tunggal, letak kepala, intrauterin, jalan lahir normal, keadaan umum ibu dan janin baik dengan Inpartu Kala I Fase laten.

**P** :

1. Beritahu pada ibu tentang hasil pemeriksaan. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa pembukaan 1 cm. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Persiapkan ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi. Mempersiapkan ruangan untuk peralihan dan kelahiran bayi



yang bersih, hangat, dan terlindung dari tiupan angin. Ruangan untuk persalinan dan kelahiran bayi telah disiapkan.

3. Siapkan perlengkapan, bahan-bahan dan obat-obatan yang diperlukan. Menyiapkan perlengkapan, bahan-bahan, dan obat-obatan yang diperlukan untuk asuhan persalinan. Perlengkapan, bahan-bahan, dan obat-obatan untuk asuhan persalinan telah disiapkan.
4. Berikan dukungan emosional pada ibu. Memberikan dukungan emosional pada ibu untuk mengurangi kecemasan ibu terhadap persalinan dengan menghadirkan suami dan atau keluarga untuk mendampingi ibu selama persalinan. Ibu tampak lebih tenang dengan kehadiran keluarga.
5. Bantu ibu untuk mengatur posisi yang nyaman. Membantu ibu mengatur posisi yang nyaman untuk berbaring saat kontraksi datang. Ibu kooperatif dengan berbaring ke kiri.
6. Berikan makan dan minum selama proses persalinan. Memberikan makanan dan minuman ringan yang cukup selama persalinan agar tenaga ibu bertambah lebih banyak dan mencegah dehidrasi. Ibu bersedia makan dan minum sedikit demi sedikit.
7. Jelaskan pada ibu untuk sering mengosongkan kandung kemih selama persalinan. Menjelaskan pada ibu untuk sering mengosongkan kandung kemih selama persalinan sedikitnya tiap 2 jam atau setiap kandung kemih terasa penuh. Ibu mengerti dan akan berkemih setiap kandung kemih penuh.
8. Lakukan pencatatan selama kala I. Melakukan pencatatan selama kala I dalam lembar observasi yaitu informasi tentang ibu, kondisi janin, kemajuan persalinan, jam dan waktu, kontraksi uterus, obat-obatan dan cairan yang diberikan, kondisi ibu. Pencatatan telah dilakukan. Setelah dilakukan observasi selama lebih dari 8 jam pasien belum juga ada perkembangan



pembukaan kemudian bidan melakukan rujukan ke RS Pelengkap jombang. Rujukan terlampir.

### 3.7.2 Kala II

Ibu bersalin di RS pelengkap jombang secara SC. Bayi lahir jam 19.00 WIB, jenis kelamin perempuan, BB 2500 gram.

### 3.7.3 Kala III - IV

Ibu masih di RS.

## 3.8 Pencatatan Asuhan Nifas

### 3.8.1 Kunjungan Nifas Ke-1

Ibu masih di RS.

### 3.8.2 Kunjungan Nifas Ke-2

Tanggal : 24 Februari 2024 Jam : 15.30 WIB

**S** : Ibu mengatakan masih keluar darah sedikit dari vaginanya berwarna kecoklatan

**O** :

Keadaan Umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
TTV :  
TD : 110/80 mmHg  
Nadi : 88 x/menit.  
Suhu : 36,5<sup>0</sup> C  
RR : 20 x/menit.  
TFU : Pertengahan pusat dan simpisis  
Kontraksi uterus : Keras  
Kandung kemih : Kosong  
Lochea : Lochea Sanguinolenta.  
Perineum : Bersih  
Abdomen : Terdapat luka bekas operasi ditutup kasa, tidak ada infeksi pada luka bekas operasi.  
Payudara : Pengeluaran ASI (+)

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



**P :**

1. Lakukan pemeriksaan TTV, TFU, UC, Kandung kemih, Lochea melakukan pemeriksaan TTV, TFU, UC, Kandung kemih, Lochea kembali, TTV TD: 110/80 MmHg, N: 88x/menit, RR: 20x/menit, s: 36,5 °C, TFU pertengahan pusat dan simpisis, kontraksi keras, kandung kemih kosong, pemeriksaan telah dilakukan.
2. Jelaskan materi terkait tanda bahaya masa nifas pada ibu, Menjelaskan materi tanda bahaya masa nifas yang meliputi, demam, infeksi, perdarahan abnormal. Ibu dapat menjelaskan materi tentang tanda bahaya masa nifas.
3. Jelaskan tentang asupan nutrisi yang baik pada ibu, menjelaskan materi tentang asupan nutrisi yang baik pada ibu, ibu dapat menjelaskan.
4. Praktikkan cara meneteki dengan benar bersama-sama, caranya yaitu puting sampai areola masuk seluruhnya kedalam mulut bayi, dan tidak ada bunyi ketika bayi menyusui, mempraktekkan cara meneteki dengan benar bersama-sama, ibu mengikuti dengan benar.
5. Jelaskan dan praktikkan tentang cara perawatan payudara, menjelaskan dan mempraktekkan cara perawatan payudara, ibu paham dan dapat mengikuti dengan benar.

### 3.8.2 Kunjungan Nifas Ke-3

Tanggal : 3 Maret 2024                      Jam : 18.30 WIB

**S :** Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan keadaan bayinya sehat

**O :**

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :



TD : 110/80 mmHg  
Nadi : 82 x/menit.  
Suhu : 36,5<sup>0</sup> C .  
RR : 20 x/menit.  
TFU : Tidak teraba  
Kontraksi uterus : Keras  
Kandung kemih : Kosong  
Lochea : Serosa.  
Perineum : Bersih  
Abdomen : Terdapat luka bekas operasi di tutup kasa, tidak ada infeksi pada luka operasi.  
Payudara : Pengeluaran ASI (+)

**A** : P10001 hari ke-14 Post SC

**P** :

1. Lakukan pemeriksaan TTV, TFU, UC, Kandung kemih, Lochea kembali, melakukan observasi ulang TTV, TFU, UC, Kandung kemih, Lochea kembali, TTV TD: 110/80 MmHg, N: 82x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,5°C, TFU tidak teraba, kontraksi keras, kandung kemih kosong, lochea serosa, pemeriksaan telah dilakukan
2. Pastikan ibu meneteki dengan benar secara mandiri, memastikan ibu meneteki dengan benar secara mandiri, ibu bisa melakukannya sendiri.
3. Evaluasi tentang nutrisi, tanda bahaya masa nifas, Perawatan payudara, mengevaluasi tentang nutrisi, tanda bahaya masa nifas, perawatan payudara ibu, ibu dapat menjelaskan ulang.

#### 3.8.4 Kunjungan Nifas Ke-4

Tanggal : 17 Maret 2024      Jam : 10.00 WIB

**S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan



**O :**

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
TTV :  
TD : 110/70 mmHg  
Nadi : 88 x/menit.  
Suhu : 36,5<sup>0</sup> C .  
RR : 20 x/menit.  
TFU : Tidak teraba  
Abdomen : Terdapat bekas luka operasi  
Kandung kemih : Kosong  
Lochea : Lochea alba  
Payudara : Pengeluaran ASI (+)

**A :** P10001 6 Minggu Post SC

**P :**

1. Lakukan observasi ulang TTV, TFU, UC, Kandung kemih, Lochea kembali, melakukan observasi ulang TTV, TFU, UC, Kandung kemih, Lochea kembali, TTV TD: 110/70 MmHg, N: 88 x/menit, RR: 20 x/menit, S: 36,5°C, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong, lochea alba, observasi telah dilakukan
2. Jelaskan kondisi umum ibu berdasarkan hasil pemeriksaan, dan pastikan ibu memahaminya.
3. Tanyakan penyulit-penyulit yang dialami ibu selama nifas seperti darah yang keluar terus, menanyakan penyulit-penyulit dialami ibu selama masa nifas, ibu sudah menyampaikannya.
4. Berikan konseling KB secara dini tentang macam-macam KB, cara penggunaannya, efek samping dari KB, Memberikan konseling KB secara dini, ibu dapat mengerti dan paham.

### **3.9 Pencatatan Asuhan Neonatus**

#### **3.9.1 Kunjungan Neonatus Ke-1**

Bayi masih di RS.



### 3.9.2 Kunjungan Neonatus ke-2

Tanggal : 24 Februari 2024      Jam : 15.30 WIB

**S** : Ibu mengatakan bayinya sehat dan tidak ada keluhan.

**O** :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

Nadi : 146 x/menit.

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

RR : 52 x/menit.

BB : 2.675 gram

PB : 50 cm

Tali Pusat : Tidak ada perdarahan, tali pusat belum lepas

Jenis kelamin : Perempuan

**A** : Neonatus cukup bulan usia 6 hari

**P** :

1. Beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayi, beritahu ibu tentang hasil pemeriksaan bayi, dan pastikan ibu memahami dan memahami apa yang diberitahukan petugas tentang keadaan bayinya.
2. Ingatkan kembali ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif, beritahu ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif, dan ibu ingin melakukannya.
3. Beritahu ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk menimbanginya secara rutin, beritahu ibu untuk membawa bayinya ke posyandu secara rutin, ibu bersedia membawa bayinya untuk posyandu.
4. Beritahu ibu untuk perawatan pada tali pusat, memberitahu ibu pada saat melakukan perawatan tali pusat dengan kasa steril, ibu mengerti dan faham.
5. Ingatkan kepada ibu untuk membawa bayinya ke pelayanan kesehatan untuk melakukan imunisasi BCG dan Polio 1,



mengingatkan kepada ibu untuk membawa bayinya ke pelayanan kesehatan untuk melakukan imunisasi BCG dan Polio 1, ibu mengerti dan mau melakukan.

6. Lakukan evaluasi terkait dengan tanda bahaya bayi kepada ibu pada kunjungan-1, melakukan evaluasi terhadap ibu terkait tanda bahaya pada bayi dengan memberikan pertanyaan kepada ibu, ibu dapat menjawab dan masih mengingat penjelasan dari petugas kesehatan pada kunjungan ke-1.
7. Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang selanjutnya, memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang berikutnya, ibu mengerti dan bersedia kunjungan ulang berikutnya.

### 3.9.3 Kunjungan Neonatus Ke-3

Tanggal : 3 Maret 2024                      Jam : 10.00 WIB

**S** : Ibu mengatakan bayinya sehat dan tidak ada keluhan.

**O** :

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV :

Nadi : 143 x/menit.

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

RR : 51 x/menit.

BB : 2.850 gram

PB : 51 cm

Tali Pusat : Sudah Lepas pada hari ke 7 dan sudah kering, bekas tali pusat sudah kering

**A** : Neonatus cukup bulan usia 14 hari

1. Informasikan ibu hasil pemeriksaan bayi, menginformasikan ibu hasil pemeriksaan bayi nya sehat, ibu mengerti .
2. Ingatkan kembali ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif, mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif , ibu



mau melakukannya.

3. Lakukan evaluasi terhadap pemahaman ibu terkait melakukan posyandu untuk bayinya dengan memberikan pertanyaan , melakukan evaluasi terhadap pemahaman ibu tentang pentingnya membawa bayi ke posyandu, ibu dapat menjawab pertanyaan petugas kesehatan dengan ibu dapat menjelaskan bahwa posyandu penting untuk pemantau tumbuh kembang anaknya dan apakah anaknya mengalami gizi buruk atau tidak.
4. Tanyakan kepada ibu apakah ibu sudah membawa bayinya untuk melakukan imunisasi bayi usia 1 bulan yaitu BCG dan Polio 1, menanyakan kepada ibu apakah sudah melakukan imunisasi BCG dan Polio pada bayinya, ibu sudah melakukan imunisasi pada tanggal 28/2/2024.
5. Jelaskan pada ibu akan pentingnya melakukan posyandu untuk pemantauan perkembangan bayinya, menjelaskan kepada ibu akan pentingnya melakukan posyandu untuk pemantauan perkembangan bayinya, ibu mengerti.

### **3.10 Pencatatan Asuhan Keluarga Berencana**

#### **3.10.1 Kunjungan KB ke-1**

Tanggal : 17 Maret 2024                      Jam : 19.00 WIB

**S** : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB

**O** :

Kedadaan Umum : Baik

Kesadaran                      Composmentis

TTV :

TD : 100/70 mmHg

Nadi : 84 x/menit.



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

RR : 20 x/menit.

**A** : P10001 Usia 26 tahun calon akseptor baru KB metode Suntik 3 bulan

**P** :

1. Lakukan pendekatan terapeutik, melakukan pendekatan terapeutik, ibu kooperatif.
2. Lakukan pemeriksaan TTV, Melakukan pemeriksaan TTV: TD: 100/70 mmHg, Nadi: 84x/menit, RR: 20 x/menit, suhu: 36,8<sup>0</sup>C, Pemeriksaan TTV sudah dilakukan , hasilnya dalam batas normal.
3. Tanyakan pada ibu apakah sudah memilih alat kontrasepsi KB, Menanyakan pada ibu apakah sudah memilih alat kontrasepsi KB, ibu sudah memilih alat kontrasepsi yakni alat kontrasepsi suntik 3 bulan.
4. Jelaskan ibu tentang alat kontrasepsi suntik 3 bulan , menjelaskan pada ibu tentang kelebihan dan kekurangan alat kontrasepsi suntik 3 bulan, ibu paham dan mengerti kekurangan dan kelebihan dari alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

### 3.10.2 Kunjungan KB Ke-2

Tanggal : 23 Maret 2024 Jam : 10.00 WIB

**S** : Ibu mengatakan sudah suntik KB tanggal 23 Maret 2024 di TPMB Aida Badriyah A.Md.Keb.

**O** :

Kedadaan Umum : Baik

Kesadaran Composmentis

TTV :

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit.



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

RR : 20 x/menit.

**A** : Akseptor aktif KB Suntik 3 bulan

**P** :

1. Lakukan pendekatan terapeutik, melakukan pendekatan terapeutik, ibu kooperatif.
2. Lakukan pemeriksaan TTV, Melakukan pemeriksaan TTV: TD: 110/70 mmHg, Nadi: 80x/menit, RR: 20 x/menit, suhu: 36,8<sup>0</sup>C, Sudah dilakukan pemeriksaan TTV, hasilnya dalam batas normal.
3. Tanyakan pada ibu tentang perasaan ibu setelah dilakukan KB suntik, Menanyakan kepada ibu tentang perasaan ibu setelah dilakukan Penyuntikan, Ibu mengatakan merasa sudah mengikuti KB dengan metode suntik.
4. Tanyakan pada ibu untuk kunjungan ulang KB berikutnya, menanyakan pada ibu tentang kunjungan ulang KB berikutnya, ibu mengatakan Kunjungan KB berikutnya pada tanggal 14 juni 2024.



**Hak Cipta Milik Unipdu Jombang**

[www.unipdu.ac.id](http://www.unipdu.ac.id)