



## **LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY "R" G4P1A2  
TRIMESTER III SAMPAI MENJADI AKSEPTOR KB  
PMB "Y" KOTA BENGKULU**

**ELISIA TRI INDRIYANI**  
**NIM: 202102018**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI  
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
TAHUN AJARAN 2024**



## **LAPORAN TUGAS AKHIR**

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY "R" G4P1A2  
TRIMESTER III SAMPAI MENJADI AKSEPTOR KB  
PMB "Y" KOTA BENGKULU**

**ELISIA TRI INDRIYANI**  
**NIM: 202102018**

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SAPTA BAKTI  
PROGRAM STUDI DIII KEBIDANAN  
TAHUN AJARAN 2024**

## **KATA PENGANTAR**

Assalamualaikum Wr.Wb

Puji syukur kehadiran Allah SWT, atas segala rahmat dan karunia-NYA sehingga penulis dapat menyelesaikan Laporan Tugas Akhir ini berjudul "Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil G4P1A2 Trimester III Sampai Menjadi Akseptor KB".

Laporan Tugas Akhir ini disusun dengan bantuan dari berbagai pihak, oleh sebab itu pada kesempatan ini secara khusus penulis menyampaikan ucapan terimakasih kepada:

1. Ibu Djusmalinar, SKM, M.Kes selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu yang telah memberikan kesempatan kepada penulis untuk mengikuti pendidikan di DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu
2. Ibu Herlinda, SST, M.Kes selaku Ketua Program Studi DIII Kebidanan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu yang telah membantu penulis untuk mendapatkan fasilitas dan dorongan moral dalam menyelesaikan Laporan Tugas Akhir
3. Ibu Tri Endah Suryani, M.Keb, selaku pembimbing yang telah bersedia untuk membimbing dan memberi motivasi serta masukan dalam pembuatan Laporan Tugas Akhir ini
4. Ibu Dra. Hj.Rosdiana. MM selaku dosen penguji 1 LTA, yang telah memberikan masukan, arahan, koreksi, serta nasehat dalam mengerjakan Laporan Tugas Akhir ini
5. Ibu Bdn. Lolli Nababan, M.Keb selaku dosen penguji 2 LTA, yang telah memberikan masukan, arahan, koreksi, serta nasehat dalam mengerjakan Laporan Tugas Akhir ini
6. Segenap Dosen Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu yang telah memberikan ilmu pengetahuan kepada penulis.

7. Orang tuaku tercinta bapak sriani arif santoso dan ibu Sartini yang selalu memberikan do'a, mendukung dan mendidik dengan kesabaran untuk keberhasilan putrinya, serta kedua kakak ku nico rian baktian,raffles ayub priangga dan keluarga Besarku yang selalu memberikan dukungan, semangat dan rasa sayang kepada penulis.

8. Dan teman-temanku seangkatan kebidanan yang telah memberikan dukungan dan semangat kepada penulis.

Akhir kata, penulis berharap kepada Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala dukungan dan kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga Laporan Tugas Akhir ini membawa manfaat bagi pengembangan ilmu pengetahuan.

Bengkulu, 12 September 2024

Penulis

**ASUHAN KEBIDANAN IBU HAMIL PADA NY. "R" G4P1A2 TRIMESTER III  
SAMPAI MENJADI AKSEPTOR KB**

**Elisia Tri Indriyani, Tri Endah Suryani, M.Keb**  
**71 halaman, + 2 lampiran**

**ABSTRAK**

Asuhan kebidanan Continuity Of Care (COC) merupakan asuhan kebidanan secara berkesinambungan dari hamil sampai dengan keluarga berencana sebagai upaya penurunan Angka Kematian Ibu (AKI) dan Angka Kematian Bayi (AKB). Asuhan yang diberikan bertujuan untuk membantu memantau dan mendeteksi kemungkinan timbulnya komplikasi yang menyertai ibu dan bayi. Diagnosa pada kasus ini adalah Ny. "R", umur 22 tahun, G4P1A2, hamil 29 minggu, diberikan asuhan komprehensif didampingi dari masa kehamilan sampai menjadi akseptor KB.

Pelaksanaan asuhan yang diberikan kepada Ny. "R" telah sesuai dengan rencana yang telah ditetapkan, ANC dilakukan sebanyak 3 kali kunjungan rumah, ibu bersalin di PMB secara APN, kunjungan nifas 4 kali dan neonatus 3 kali kunjungan rumah, konseling KB dilakukan di rumah pasien.

Hasil asuhan komprehensif Ny. R pada TM II mengalami gangguan nyeri pinggang. Asuhan kehamilan telah dilakukan dengan tindakan komplementer senam hamil, pada 1 minggu pertama ibu melakukan senam hamil dengan cara diajarkan secara langsung dan didampingi, mendapatkan hasil masalah nyeri pinggang ibu sudah mulai membaik namun ibu tetap dianjurkan untuk melakukan senam hamil secara mandiri. Proses persalinan berjalan dengan normal didampingi dengan komplementer gymball. Pada asuhan neonatus tidak ditemukan komplikasi, komplementer yang diberikan berupa penkes ASI eksklusif. Asuhan nifas tidak ditemukan kelainan. Asuhan keluarga berencana telah dilakukan dan ibu memutuskan menjadi asptor KB suntik 3 bulan.

Diharapkan setiap ibu hamil dapat mendeteksi dini dan mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilannya. Dan bagi pemilik praktik dapat melakukan standar asuhan 10T pada setiap ibu hamil dan dapat meningkatkan pelayanan asuhan di lapangan dan di masyarakat agar dapat membantu menurunkan AKI dan AKB.

**Kata Kunci: Asuhan Kebidanan, Kehamilan, Persalinan, Neonatus, Nifas, Dan KB**

**Daftar Pustaka: 41 Referensi (2018-2023)**

**MIDWIFERY CARE FOR PREGNANT WOMEN FOR Mrs. R G4P1A2 IN THE THIRD TRIMESTER UNTIL SHE BECAME A KB ACSEPTOR**

**Elisia Tri Indriyani, Tri Endah Suryani, M. Keb**  
**71 pages, + 2 appedinces**

**ABSTRACT**

Continuity Of Care (COC) midwifery care is continuous midwifery care from pregnancy to family planning as an effort to reduce the Maternal Mortality Rate (MMR) and Infant Mortality Rate (IMR). The care provided aims to help monitor and detect possible complications that accompany the mother and baby. The diagnosis in this case is Mrs. "R", 22 years old, G4P1A2, 29 weeks pregnant, given comprehensive care accompanied from pregnancy to becoming a KB acceptor.

The implementation of care given to Mrs. "R" has been in accordance with the established plan, ANC was carried out 3 times home visits, the mother gave birth at PMB using APN, postpartum visits 4 times and neonates 3 times home visits, KB counseling was carried out at the patient's home.

The results of comprehensive care for Mrs. R in TM II experienced back pain. Pregnancy care has been carried out with complementary pregnancy exercise actions, in the first week the mother did pregnancy exercise by being taught directly and accompanied, getting results that the mother's back pain problem had started to improve but the mother was still advised to do pregnancy exercise independently. The labor process went normally accompanied by a gymball complement. In neonatal care, no complications were found, the complementary care given was in the form of exclusive breastfeeding. No abnormalities were found in postpartum care. Family planning care has been carried out and the mother decided to become an adopter of 3-month injection KB.

It is hoped that every pregnant woman can detect early and prevent complications in her pregnancy. And for practice owners, they can carry out the 10T care standards for every pregnant woman and can improve care services in the field and in the community in order to help reduce MMR and IMR.

**Keywords: Midwifery Care, Pregnancy, Neonate, Postpartum and KB**

**Bibliography: 41 References (2018-2023)**

**DAFTAR ISI**

|                                          |             |
|------------------------------------------|-------------|
| <b>HALAMAN JUDUL .....</b>               | <b>i</b>    |
| <b>HALAMAN PENGESAHAN .....</b>          | <b>iii</b>  |
| <b>KATA PENGANTAR.....</b>               | <b>iv</b>   |
| <b>ABSTRAK .....</b>                     | <b>vi</b>   |
| <b>DAFTAR ISI .....</b>                  | <b>vii</b>  |
| <b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>             | <b>viii</b> |
| <b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>           | <b>1</b>    |
| A. Latar Belakang .....                  | 1           |
| B. Rumusan Masalah.....                  | 2           |
| C. Tujuan .....                          | 2           |
| D. Manfaat .....                         | 2           |
| <b>BAB II TINJAUAN TEORI .....</b>       | <b>3</b>    |
| A. Kehamilan .....                       | 3           |
| B. Persalinan .....                      | 5           |
| C. Nifas .....                           | 8           |
| D. Neonatus.....                         | 8           |
| E. Keluarga Berencana Pasca Salin.....   | 9           |
| <b>BAB III METODE .....</b>              | <b>10</b>   |
| A. Metode Penelitian .....               | 10          |
| B. Subjek Penelitian.....                | 10          |
| C. Instrumen Penelitian .....            | 10          |
| D. Langkah-Langkah Asuhan .....          | 10          |
| <b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b> | <b>11</b>   |
| A. Hasil.....                            | 11          |
| B. Pembahasan .....                      | 50          |
| <b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>   | <b>59</b>   |
| A. Kesimpulan .....                      | 59          |
| B. Saran .....                           | 59          |
| <b>CATATAB HARIAN PRAKTEK.....</b>       | <b>61</b>   |
| <b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>              | <b>71</b>   |
| <b>LAMPIRAN.....</b>                     | <b>72</b>   |

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1 Inform Consent

Lampiran 2 Lembar Bimbingan

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kehamilan trimester III yaitu usia kehamilan usia 25 minggu sampai 37 minggu. Trimester III merupakan kehamilan pada trimester terakhir sebelum bersalin. Penulis sedang melaksanakan dinas di PMB "Y" di Padang serai kota bengkulu. Pada saat penulis melakukan dinas di PMB "Y" penulis mendapatkan ibu hamil TM III melakukan pemeriksaan pada tanggal 25 april 2024 dengan usia kehamilan 28 minggu. Alasan penulis mengambil ibu hamil Trimester III tersebut karena banyaknya kemungkinan masalah atau resiko yang dihadapi ibu hamil Trimester III yaitu, bengkak pada kaki, janin dirasakan kurang bergerak, hipertensi, perdarahan, dan ketuban pecah sebelum waktunya.

Selain masalah/resiko diatas ibu hamil Trimester III tersebut punya riwayat abortus 2 kali, dimana jarak kehamilan pertama dan kedua hanya 1 tahun. Dan hamil dalam usia kurang dari 20 tahun. Salah satu upaya untuk mencegah resiko terjadinya komplikasi selama masa kehamilan yaitu dengan cara melakukan asuhan secara komprehensif. Asuhan komprehensif adalah asuhan yang dilakukan secara menyeluruh, terperinci yang dimulai dari ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir sampai menjadi kaseptor kb. Tujuan asuhan kebidanan komprehensif ibu (AKI) dan Angka Kematian Ibu (AKB) (legawati, 2018)

Selain itu upaya yang dilakukan pemerintah untuk mencegah terjadinya komplikasi pada kehamilan dengan melakukan pemeriksaan pelayanan Antenatal Care (ANC) minimal 6 kali dengan rincian 2 kali pada trimester pertama, 1 kali pada trimester kedua, dan 3 kali trimester ketiga. Serta melakukan pemeriksaan dengan kedokter spesialis 2 kali pada trimester 1 dan trimester 3 (Kemenkes, 2022)

Maka dalam hal ini penulis merencanakan untuk melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif yaitu asuhan yang diberikan dimulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas hingga membantu ibu melakukan program keluarga berencana (KB). Dengan prosedur manajemen kebidanan dan dokumentasikan kebidanan dengan metode SOAP

**B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalahnya adalah “Bagaimana asuhan kebidanan komprehensif pada Ibu Hamil Trimester III sampai menjadi akseptor KB?”

**C. Tujuan****1. Tujuan Umum**

Memperoleh agar asuhan kebidanan pada ibu hamil G4P1A2 Trimester III kehamilannya sehat dan bayi sehat sampai akhir kehamilan, persalinan ibu lancar dan bayi sehat, nifas tidak ada perdarahan, ASI keluar, sampai menjadi akseptor KB.

**2. Tujuan Khusus**

- a. Agar dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu hamil G4P1A2 Trimester III
- b. Agar dapat melakukan asuhan kebidanan pada persalinan ibu G4P1A2 pada saat persalinan
- c. Agar dapat melakukan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir (BBL)
- d. Agar dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu P2A2 pada masa nifas
- e. Agar dapat melakukan asuhan kebidanan pada neonatus
- f. Agar dapat melakukan asuhan kebidanan pada ibu untuk menjadi akseptor KB pasca salin.

**D. Manfaat**

1. Bagi Lahan Praktik (PMB) Untuk menjadi review pelayanan  
Menambah pengetahuan
2. Bagi Institusi Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti Bengkulu  
Untuk menambah referensi perpustakaan
3. Peneliti lainnya  
Menambah sumber informasi untuk peneliti selanjutnya

## **BAB II**

### **TINJAUAN TEORI**

#### **A. Asuhan kebidanan pada kehamilan Trimester III ( UK 28 Minggu)**

##### **1. Pengertian Kehamilan Trimester III**

Kehamilan TM III adalah kehamilan yang berusia diatas 24 minggu sampai 37 minggu- 42 minggu.

##### **2. Asuhan Pemeriksaan pada hamil Trimester III UK 28 Minggu**

###### **Pengkajian**

###### **a. Data subjektif**

Yang pertama mempererat silaturahmi tanyakan pada ibu sebelumnya pernah periksa atau belum, pinjamkan buku KIA pada ibu dan lihat jika ibu tersebut sudah melakukan pemeriksaan sebelumnya. Lalu tanyakan keluhan dan HPHT ibu:

- 1) Keluhan ibu : Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan. Ibu mengatakan sebelumnya sudah melakukan 2 kali pemeriksaan pada trimester II
- 2) Riwayat kehamilan sekarang
  - HPHT : 11 oktober 2023
  - TP : 18 juli 2024
  - UK : 28 minggu
  - ANC : minimal 6 kali selama hamil yaitu Trimester I1x, dan II 2x, dan III 3x dengan pelayanan 10 T
  - TT : Ibu telah mendapatkan suntik TT1 dan TT2
  - Tablet Fe : Telah diberikan sebanyak 60 tablet diminum rutin

###### **b. Data objektif**

###### **1) pemeriksaan umum**

Ku : baik / tidak  
Kesadaran : composmentis  
Tanda-tanda vital  
Tekanan darah : 121/76 mmHg  
Nadi : 80x/menit  
Pernapasan : 23x/menit  
Suhu : 36,5°c  
BB sebelum hamil : 53 kg  
BB sekarang : 55 kg

1) Pemeriksaan fisik

a) Kepala

Kebersihan kulit kepala : bersih

Benjolan : tidak ada

Rambut : hitam

b) Muka : tidak pucat

c) Mata

Konjungtiva : merah muda

Sklerera : putih

d) Hidung

Kebersihan : bersih

e) Mulut

Bibir : kemerahan

Gigi : bersih

f) Leher

Pembengkakan k. Tiroid : tidak ada

Pembengkakan k. Limfe : tidak ada

Pembesaran vena jugularis: tidak ada

g) Payudara

Puting : menonjol

Benjolan : tidak ada benjolan

Kolostrum : belum keluar

h) Abdomen

1. inspeksi

Pembesaran perut : (+)

Tinggi pembesaran perut : 3 jari diatas pusat

Gerakan janin : teratur

Bekas operasi : tidak ada

2. palpasi ( meraba)

Leopold 1: TFU 3 jari diatas pusat, bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak tidak rata(bokong)

Leopold II: bagian kiri perut ibu teraba, tahanan lurus memanjang seperti papan( punggung) bagian kiri perut ibu teraba tonjolan kecil kecil, (ekstermitas).

Leopold III: bagian bawah perut ibu teraba keras bulat, dan melenting(Belum Masuk PAP)

Leopold IV : tidak dilakukan ( kepala janin belum masuk PAP)

TBJ :  $(27-12) \times 155 = 2,325$  gram

3) Aukultasi

DJJ (+), punctum maximum disebelah kiri bawah perut ibu, 141x/menit, kuat dan teratur

4) Ekstermitas bawah

Oedema : tidak ada

- Varices : tidak ada  
Reflek patella : (+)  
5) Pemeriksaan penunjang  
HB : 12gr/dl  
Protein urine : (-)  
Urine reduksi : (-)

**c. Analisa untuk menegakkan diagnosa**

Ny R umur 22 tahun G4P1A2 TM III usia kehamilan 28 minggu janin tunggal hidup, letak janin preskep, keadaan umum ibu dan janin sehat.

**d. Intervensi (perencanaan)**

- 1) Beritahu pada ibu hasil pemeriksaan
- 2) Beritahu pada ibu tanda-tanda persalinan
- 3) Tanyakan pada ibu persiapan persalinan
- 4) Berikan obat yang diperlukan ibu dan cara mengkonsumsinya
- 5) Catat hasil di buku KIA lalu berikan buku KIA pada ibu
- 6) Beritahu ibu untuk kunjungan ulang

**e. Implementasi (pelaksanaan)**

- 1) Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan, hasil pemeriksaan dalam batas normal
- 2) Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan, yaitu adanya nyeri yang menjalar ke pinggang, keluar lendir bercampur darah.
- 3) Mengingatkan ibu persiapan persalinan, yaitu pakaian bayi dan ibu, kendaraan, dana, persiapan darah, dan BPJS.
- 4) Memberikan tablet FE dan vitamin C yang diperlukan dan cara mengkonsumsinya
- 5) Hasil sudah dicatat, dan buku KIA Sudah diberikan pada ibu 6) Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang, jika ada keluhan segera datang kapan saja

**f. Evaluasi**

- 1) Ibu mendengarkan dan mengerti tentang kehamilannya
- 2) Ibu mengerti tentang tanda-tanda persalinan
- 3) Ibu mengerti apa saja alat dan bahan persiapan persalinan
- 4) Obat telah diterima
- 5) Buku KIA telah diterima dan ibu mengerti
- 6) Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

**B. Persalinan**

**1. Pengertian persalinan**

Persalinan merupakan proses keluarnya buah kehamilan dari tubuh ibu secara normal melalui jalan lahir normal.

## **2. Tindakan Asuhan kebidanan pada ibu bersalin**

### **a. KALA I (Pembukaan)**

Bila pembukaan belum lengkap , belum 4 cm kalau ibunya mau pulang dipersilahkan, jika pembukaan lebih dari 4 cm jika rumahnya dekat diperbolehkan pulang tapi jika jauh tidak disuruh pulang dan pantau persalinan menggunakan partograf bila pembukaan hampir lengkap maka rangkaian pekerjaan kita:

1. Patahkan ampul oksitosin, masukkan spuit steril kedalam partus set yang ( setiap saat harus sedia) sambil memperhatikan ibu yaitu keadaan umumnya, hisnya dan tidak boleh mendedan, kemudian pakai APD (sepatu bot, celemek, tutup mulut dengan masker, kacamata, tutup kepala). Bila ada tanda-tanda pembukaan lengkap yaitu: doran (dorongan mengejan), teknus (tekanan anus), perjol (perineum menonjol) dan vulva (vulva membuka).
2. Cuci tangan pakai sabun dibawah air mengalir sampai siku dan keringkan dengan handuk yang ada ditempat cuci tangan, letakkan bedung diatas perut ibu dan diatasnya handuk bayi. Kemudian tangan kiri membuka bak instrument dan tangan kanan membuka handscun kanan, tangan kiri buka lagi ambil spuit tanpa tutup jarum, lalu tangan kiri memegang oksitoksin lalu sedot masukan ke dalam spuit dan keluarkan udaranya, tangan kiri buka partus set masukan spuit lalu ambil pakai tangan kanan pemecah ketuban jolorkan kemudian tutup lagi partus setnya lalu tangan kiri meletakkan bengkok depan vulva, air DTT, bengkok, tempat urin dengan catatan dibawah tempat tidur ada Waskom berisi air DTT, waslap, ember tempat kotor, ember tempat sampah basah.
3. Menjelaskan pada ibu bahwa saya akan melakukan pemeriksaan dalam, ibu dalam posisi dorsal recumbent kemudian tangan kiri pakai handscoon kemudian lakukan vulva hygiene, selanjutnya masukan jari tengah tangan kanan kita ke vagina, lalu masukan jari telunjuk masukan pemecah ketuban dengan siku lalu memecah ketuban bila ada his karena waktu his selaput ketuban menonjol setelah ketuban pecah alat pemecah ketuban diletakan di bengkok dan jari tetap meraba kalau ada tali pusat yang turun, apabila air habis tidak ada air ketuban keluarkan jari lalu tangan kiri mengambil stetoskop, kemudian pimpin ibu mendedan, kedua kaki di tekut, tangan dilutut lalu lihat vulva terbuka atau tidak kalau terbuka berarti pembukaan bagus, berkali kali terbuka apabila 5-6cm sampai pembukaan lengkap (10cm)

### **b. KALA II ( Pengeluaran janin)**

Kepala janin kelihatan 5-6 cm didepan vulva maka dengan 3 jari tangan kiri beralaskan kasa steril mencegah defleksi, tangan kanan melindungi perineum bila ada his ibu atur pernapasan bila kelihatan kening, ibu dilarang mendedan dan ibu tarik napas dalam, bila muka kelihatan bersihkan secara zigzag (mata, hidung, mulut) kemudian

kepala melakukan fleksi kembali lalu lihat lilitan tali pusat dileher bila ada lepaskan bila tidak bisa dilepas ikat pada kedua tempat kemudian gunting, lepaskan dari leher kemudian putaran paksi luar belakang kepala menyesuaikan dengan punggung bayi kemudian kedua telapak tangan kita memegang tulang ubun-ubun dan kanan (parenatal), tarik kebawah melahirkan bahu depan, tarik keatas melahirkan bahu belakang tangan kanan menjaga leher, tangan kiri letakkan dibahu, lihat jenis kelamin beritahu keluarga, letakkan janin pada perut ibu bungkus bayi menggunakan bedung sambil rangsang taktil kemudian hisap lender pakai sedotan, bila keadaan bayi menangis baik.

**c. KALA III (Pengeluaran Plasenta)**

Kala III diawali dengan pemeriksaan tinggi fundus uteri (TFU) ibu, bila setinggi pusat suntikkan oksitoksin pada ibu di sepertiga paha bagian luar. Selanjutnya klem tali pusat bayi klem pertama 5cm dari perut bayi, urut tali pusat kearah plasenta lalu tahan jepit klem kedua 3cm dari klem pertama lalu gunting diantara kedua klem, lalu klem kearah vulva letakkan depan vulva, kemudian ikat jepit tali pusat pada bekas klem pertama kemudian desinfeksi ujung tali pusat arah plasenta tadi dengan betadin, bungkus tali pusat dengan kasa steril lalu ganti handuk dengan bedung, lakukan IMD (kita lihat masuk tidak putting susu ke mulut bayi) kemudian suruh ibu kencing (kosongkan kandung kemih ibu) maka buang kencing ibu ke sampah basah, kemudian pindahkan klem kira-kira 10cm didepan vulva/genetalia luar, plasenta masih di uterus, raba perut ibu ada his atau tidak menggunakan tangan kiri dengan jari-jari dan ibu jari diatas simpisis mendorong secara dorso karnial (menekan kebawah mendorong keatas uterus waktu ada his uterusnya keras, bila kelihatan plasenta keluar 2/3 bagian lalu dua tangan memutar searah jarum jam sampai semua selaput keluar, sudah keluar semua letakkan plasenta pada tempat plasenta klemnya tarok di bengkok, kemudian masase uterus dengan tangan kiri searah jarum jam lalu ajarkan ibu masase kalau keras berarti bagus masase (meraba) untuk merangsang uterus supaya berkontraksi supaya tidak terjadi perdarahan, kemudian pemeriksaan plasenta, setelah plasenta diperiksa lengkap masukkan ke kantong asoi, ikat baru berikan kepada keluarga, kemudian cek robekan perineum cek dengan kasa lalu dep kalau tidak ada keluar darah berarti tidak robek, kalau ada berarti robek. Robekan ada 3 tingkat yaitu:

- 1) Tingkat 3 maskulus anus
  - 2) Tingkat 2 kulit perineum dan otot dibawahnya lebih dari 2 cm
  - 3) Tingkat 1 jika ada jahit kalau tidak, lanjutkan dengan membersihkan ibu dan bayi diambil lalu diletakkan pada box bayi
- Selanjutnya cara-cara membersihkan ibu yaitu yang pertama bersihkan vulva ibu dengan pengalasan yang kering dan bersih baru dilap pakai air DTT kemudian berikutnya keringkan lalu bersihkan pengalasan pakai larutan klorin, instrument rendam pada larutan klorin dengan

semua dibuka, cuci handscoon dalam larutan klorin, lepaskan APD, cuci tangan, keringkan lalu isi partograf sambil isi laporan. Pantau di kala IV.

**d. KALA IV ( Pemantauan/ observasi)**

Periksa dan pantau kala IV ibu yaitu TTV, Tinggi Fundus Uteri (TFU), kontraksi Uterus, dan pengeluaran darah jam pertama setiap 15 menit pada jam kedua setiap 30 menit, anjurkan keluarga untuk memberikan ibu makan dan minum, kemudian suruh ibu istirahat

**C. Nifas**

**1. Pengertian nifas**

Masa nifas adalah masa 2 jam bayi dan plasenta lahir sampai 40 hari atau 6 minggu.

**3. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas Normal**

- a. Observasi meliputi keadaan umum, kesadaran, tanda tanda vital, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, anjurkan ibu untuk segera berkemih, observasi mobilisasi dini.
- b. Jaga kebersihan seluruh tubuh terutama daerah genetalia
- c. Ganti pembalut minimal 2 kali sehari atau setiap kali selesai
- d. Cukup istirahat
- e. Mengonsumsi makanan yang bergisi, bermutu dan cukup kakxi, sebaiknya ibu makan makanan yang mengandung protein, vitamin dan mineral.
- f. Minum sedikitnya 3 liter air sehari atau segelas setiap habis menyusui.
- g. Anjurkan ibu untuk menyusui sesering mungkin
- h. Anjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif
  1. Minum tablet Fe / zat besi selama 40 hari pasca persalinan.
- j. Perawatan payudara
- k. Memberi ASI eksklusif sampai bayi umur 6 bulan.
  1. Keluarga berencana

**D. Bayi baru lahir (Neonatus)**

**1. Pengertian**

Neonatus adalah bayi yang baru lahir 28 hari.

**2. Asuhan Segera Bayi Baru Lahir**

Perawatan bayi setelah IMD sampai 2 jam yaitu siapkan pakaiannya seperti: gurita, popok, baju, sarung tangan dan kaki, topi, bedung. Siapkan timbangan bayi, meteran, kassa steril, betadin/alcohol, tanda lahir, kartu identitas dan alat tulis, salap mata untuk bayi, alat suntikan dan vit K, dan Hb 0 untuk hepatitis kemudian cek ulang jenis kelamin secara pasti, cek anus, jika laki-laki cek testisnya sudah masuk belum ke sekrutum lengkap

atau tidak. Jika perempuan dilihat labiya mayora menutupi labiya minora, cek kakinya lengkap/tidak, dikepala lihat ada benjolan atau tidak, lihat semua dari kepala, mukanya merah/biru lehernya merah, dadanya, jarinya, kemudian belakangnya, kemudian masukkan ke kartu identitas. Jika sudah bersihkan bayi dengan kasa lalu timbang bayi, letakkan bayi dan ukur panjang badan, kemudian lingkaran kepala, lingkaran dada, ganti kasa steril bersihkan tali pusat dengan kasa dan air DTT, setelah itu bungkus tali pusat dengan kassa tempatkan sebelah kiri perut bayi, setelah itu suntik vit K untuk mencegah dan memberhentikan perdarahan, sudah semua taruh ditempat tersendiri dan isi kartu identitas bayi.

- a. Kartu identitas bayi
- b. Bayi Ny...
- c. Jenis kelamin
- d. Tanggal dan jam lahir
- e. BB, PB, LD, LK, anus kalau laki-laki testis didalam sekrotum, jika perempuan labia mayora menutupi labia minora
- f. Bengkulu, ttd dan nama jelas penolong

## **E. Keluarga berencana pasca salin**

### **1. Pengertian keluarga berencana pasca salin**

Keluarga Berencana (KB) Pasca salin adalah Rencana keluarga setelah persalinan untuk mendapatkan keluarga yang bahagia dan sejahtera. Tujuan Keluarga berencana adalah menjarangkan kehamilan dan membatasi kelahiran

### **2. Asuhan kebidanan keluarga berencana**

- a. Menyapa dan salam kepada klien secara terbuka dan sopan.
- b. Menanyakan pada klien informasi tentang dirinya (pengalaman KB dan kesehatan reproduksi, tujuan, kepentingan, harapan, keadaan kesehatan dan kehidupan keluarganya)
- c. Meminta persetujuan tertulis dari suami
- d. Menguraikan pada klien mengenai jenis kontrasepsi implant, meliputi jenis, cara kerja, keuntungan, kerugian, efektivitas, indikasi dan kontraindikasi serta pelaksanaan pemasangannya
- e. Menyiapkan alat dan bahan
- f. Posisikan ibu
- g. Beritahu bahwa tindakan KB yang dipilih akan dilakukan
- h. Melakukan tindakan
- i. Bereskan alat
- j. Beritahu ibu untuk jadwal kunjungan ulang pada kartu KB

### **BAB III**

#### **METODE ASUHAN**

##### **A. Metode asuhan**

Metode asuhan yang dilakukan pada kasus ibu hamil TM III sampai menjadi akseptor KB. Asuhan kebidanan yang dilakukan meliputi pengkajian data subjektif, objektif, analisa untuk menengakan diagnose, penatalaksanaan terdiri P1, P2, P3

##### **B. Subjek penelitian**

Subjek penelitian adalah ibu hamil G4P1A2 Trimester III

##### **C. Langkah-langkah Asuhan**

1. Pengkajian data subjektif
2. Pengkajian data objektif
3. Analisa untuk menengakkan diagnose
4. Intervensi
5. Melakukan Implementasi secara Intervensi
6. Evaluasi antara Implementasi dan Intervensi
7. Dokumentasi

##### **D. Instrumen studi kasus**

1. Pengukur tinggi badan
2. Timbangan berat badan
3. Pita meteran
4. Tensi digital
5. Jam tangan
6. Stetoskop monoral/Dopler
7. Reflek humer
8. Tabung reaksi
9. Partus set
10. Heating set
11. Lampu sorot
12. Handscon steril
13. Underpad
14. APD
15. Pakaian ibu dan bayi
16. Sduit 1 cc
17. Vit K dan salep mata
18. Infus set
19. Plabot infus RL
20. abochat
21. Sduit 3 cc
22. KB 3 bulan depo mendoxsi profesterone (MDPA) 1500 mg
23. Bak instrumen
24. Tabung implant
25. Bisturi
26. Betadine, Plester

28. Kapas alkohol

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. HASIL**

##### **1. Jalannya Penelitian**

###### **a. Persiapan**

Penulis praktik di PMB "Y" sejak bulan September 2023, pada bulan April penulis bertemu dengan Ny. R G4P1A2 umur 22 tahun hamil 28 minggu, penulis menjadikan Ny. R sebagai klien untuk diberikan asuhan kebidanan dengan melakukan manajemen Asuhan Kebidanan dengan metode SOAP kemudian penulis mencari literatur atau kepustakaan, merumuskan masalah penelitian dan menyusun Laporan Tugas Akhir.

###### **b. Pelaksanaan**

Setelah mendapat pengesahan dari ketiga penguji, penulis melakukan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada Ny.R dengan diberikan asuhan dari kehamilan, bersalin, BBL, nifas dan KB pascasalin

##### **2. Gambaran lokasi penelitian**

Penelitian ini dilakukan di PMB "Y" yang berlokasi di alamat Jl. Sukamaju RT 05 RW 02, Padang Serai, Kampung Melayu dan dirumah klien yang beralamat di Jl. Simpang Kandis RT 04 Kampung Melayu, asuhan yang diberikan adalah asuhan secara komprehensif pada ibu hamil TM III sampai menjadi akseptor KB

##### **3. Hasil Studi Kasus**

Studi kasus dan format Asuhan Kebidanan dalam bentuk SOAP. Studi kasus ini dilakukan dengan 1 responden mulai dari kehamilan sampai KB pasca salin

### 1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Trimester III (28 Minggu)

Tanggal pengkajian : 25 April 2024  
Waktu : 13.00 wib  
Tempat : PMB Yohana Budiarti,SST  
Nama pengkaji : Elisia Tri Indriyani

#### A. Data subjektif

##### a. Identitas

|            |                  |            |                  |
|------------|------------------|------------|------------------|
| Nama       | : Ny, "R"        | Nama suami | : Tn,"S"         |
| Umur       | : 22 tahun       | umur       | :28 tahun        |
| Pekerjaan  | : IRT            | pekerjaan  | : wiraswasta     |
| Pendidikan | : SMA            | pendidikan | : SMA            |
| Agama      | : islam          | agama      | : Islam          |
| Alamat     | : Simpang kandis | alamat     | : Simpang Kandis |

##### b. Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin melakukan pemeriksaan kehamilannya ini, hamil ke 4 usia kehamilan 6 bulan, dan ibu mengeluh nyeri pada pinggang

##### c. Riwayat kebidanan

###### 1. Riwayat menstruasi

Menarche : 12 tahun  
Banyaknya : 3x ganti pembalut per hari  
Lama : 6 hari  
Siklus : 30 hari  
Keluhan : tidak ada  
Menstruasi terakhir : 11 oktober 2023  
TP : 18 juli 2024

###### 2. Riwayat kahamilan, persalinan, dan nifas yang lalu

| No | Kehamilan | Persalinan |        |          |       |          |     | Anak  | Nifas   |
|----|-----------|------------|--------|----------|-------|----------|-----|-------|---------|
|    |           | Tahun      | Tempat | Penolong | Jenis | Penyulit | JK  | BB/PB | Laktasi |
| 1  | 2022      | PMB        | Bidan  | Abortus  | -     | -        | -   | -     | -       |
| 2  | 2022      | PMB        | Bidan  | Abortus  | -     | -        | -   | -     | -       |
| 3  | 2023      | PMB        | Bidan  | Spontan  | -     | PR       | 3,8 | Baik  | -       |
| 4  | Hamil ini |            |        |          |       |          |     |       |         |

###### 3. Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi

###### 4. Riwayat kehamilan sekarang

Hamil : 6 bulan ( 28 minggu)  
Pemeriksaan TM 1 : 1x  
TM II : 2x  
TM III : belum dilakukan  
Tempat pemeriksaan : PMB

|              |                                                     |
|--------------|-----------------------------------------------------|
| Pemeriksa    | : Bidan                                             |
| Imunisasi TT | : 2 kali                                            |
|              | : UK 3 bulan (12 minggu) dan UK 6 bulan (28 minggu) |

d. Pola kebiasaan sehari-hari

1. Nutrisi

**Makan**

|           |                              |
|-----------|------------------------------|
| Frekuensi | : 3x sehari                  |
| Jenis     | : nasi, sayur, dan lauk pauk |
| Pantangan | : tidak ada                  |
| Masalah   | : tidak ada                  |

**Minum**

|         |                          |
|---------|--------------------------|
| Jumlah  | : 8 gelas sehari         |
| Jenis   | : air putih, kadang susu |
| Masalah | : tidak ada              |

2. Eliminasi

**BAB**

|             |                   |
|-------------|-------------------|
| Frekuensi   | : 1-2 kali sehari |
| Konsistensi | : lembek          |
| Warna       | : kuning          |
| Bau         | : khas feses      |

**BAK**

|           |                     |
|-----------|---------------------|
| Frekuensi | : 6-7 kali sehari   |
| Warna     | : jernih kekuningan |
| Bau       | : khas amoniak      |

3. Istirahat dan tidur

|       |           |
|-------|-----------|
| Siang | : 1-2 jam |
| Malam | : 6 jam   |

4. Personal hygiene

|                         |                        |
|-------------------------|------------------------|
| Kebersihan mulut & gigi | : sikat gigi 2x sehari |
| Kebersihan genitalia    | : bersih               |

e. Riwayat psikososial spiritual

|                                           |         |
|-------------------------------------------|---------|
| Apakah kehamilan direncanakan             | : iya   |
| Hubungan ibu dengan keluarga              | : baik  |
| Pengambilan keputusan                     | : suami |
| Ibu mengatakan siap menghadapi persalinan |         |

**B. Data objektif**

a. Pemeriksaan umum

|                   |                |
|-------------------|----------------|
| Keadaan umum      | : baik         |
| Kesadaran         | : composmentis |
| Tanda-tanda vital | :              |
| TD : 121/76mmHg   | P: 20x/menit   |
| N : 80x/menit     | S: 36,5°C      |
| BB sekarang       | : 55 kg        |

BB sebelum hamil: 53 kg

LILA : 24 cm

b. Pemeriksaan fisik

a. Kepala

Kebersihan : bersih  
Nyeri ditekan : tidak ada  
Benjolan patologis : tidak ada  
Masalah : tidak ada

b. Wajah

Oedema : tidak ada  
Cloasma gravidarum : tidak ada

c. Mata

Konjuktiva : an anemis  
Sklera : an ikterik  
Oedema palbebra : tidak ada

d. Mulut dan gigi

Mukosa bibir : lembab  
Gigi : lengkap  
Gusi : merah muda  
Lidah : bersih  
Carises gigi : tidak ada  
Masalah : tidak ada

e. Leher

Pembesaran kelenjar tyroid : tidak ada  
Pembesaran kelenjar limfe : tidak ada  
Pembesaran kelenjar jugularis : tidak ada

f. Dada

Kebersihan : bersih  
Bekas operasi : tidak ada  
Papaila mammae : tidak ada  
Areola mammae : hyperpigmentasi  
Nyeri ditekan : tidak ada  
Benjolan abnormal : tidak ada  
Colostrum : belum keluar  
Masalah : tidak ada

g. Abdomen

**Inspeksi**

Luka bekas operasi : tidak ada  
Linea : ada  
Striae : tidak ada  
Pembesaran perut : sesuai dengan usia kehamilan

**Palpasi**

Leopold 1 : TFU 3 jari diatas pusat, bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak tidak rata(bokong)  
Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba, tahanan lurus memanjang seperti papan( punggung) bagian kiri perut ibu teraba tonjolan kecil kecil, (ekstermitas).

Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba keras bulat, dan melenting(Belum Masuk PAP)  
 Leopold IV : tidak dilakukan ( kepala janin belum masuk PAP)  
 TBJ :  $(27-12) \times 155 = 2,325$  gram

**Auskultasi**

DJJ (+), punctum maximum disebelah kiri bawah perut ibu, 141x/menit, kuat dan teratur

h. Ekstermitas bawah

Oedema : tidak ada  
 Varices : tidak ada  
 Reflek patella : (+)

i. Pemeriksaan penunjang

HB : 12gr/dl  
 Protein urine : (-)  
 Reduksi urine : (-)

**c. Analisa**

Ny,"R" umur 22 tahun G4P1A2 usia kehamilan 28 minggu, janin tunggal hidup, letak janin preskep, keadaan umum ibu dan janin sehat.

**d. Penatalaksanaan**

a. P1: Beritahu hasil pemeriksaan

P2: Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya yaitu keadaan umumnya baik, tekanan darah normal 121/76 mmHg, nadi dalam batas normal 80x/menit, pernafasan normal 20x/menit serta suhu normal 36,5°C, UK 6 bulan, posisi kepala berada dibawah, keadaan umum ibu dan janinnya baik

P3: Ibu merasa senang mengetahui hasil pemeriksaan

b. P1: Jelaskan pada ibu tentang keluhan nyeri pinggang

P2: Menjelaskan pada ibu tentang keluhan nyeri pinggang yang dialami adalah hal yang normal pada usia kehamilan yang sekarang yang disebabkan oleh berbagai faktor antara lain penambahan berat badan,p dan erubahan postur tubuh

P3: Ibu mengerti dan paham tentang penjelasan keluhan yang dialami

c. P1: Jelaskan pada ibu tentang penanganan nyeri pinggang

P2: Menjelaskan pada ibu tentang penanganan nyeri pinggang seperti menjaga posisi tidur yang benar, berolahraga secara rutin, melakukan latihan yoga, dan memperhatikan cara duduk atau tidur

- P3: Ibu mengerti dan paham tentang penanganan nyeri pinggang
- d. P1: Beritahu tentang nutrisi yang harus dipenuhi di TM II  
 P2: Memberitahu ibu tentang makanan bernutrisi seimbang yang harus dipenuhi selama hamil terutama di TM II ini yang mengandung zat besi seperti brokoli, bayam, daging ayam, hati ayam, tahu, tempe, daging sapi dan kacang kedelai.  
 P3: Ibu mengetahui dan mau melakukannya
- e. P1 Ingatkan kembali untuk rutin minum tablet Fe dan kalk  
 P2: Mengingatkan kembali pada ibu hamil untuk tetap rutin meminum tablet Fe dan kalk 1 x sehari 1  
 P3: Ibu mengatakan akan mengikuti anjuran yang diberikan
- f. P1: Periksa catatan pemberian tablet Fe pada ibu hamil  
 P2: Memeriksa catatan pemberian tablet Fe pada ibu hamil yaitu 90 tablet telah diberikan dan diminum sebelumnya 60 tablet dan saat ini pemberian 30 tablet  
 P3 : Catatan pemberian tablet Fe telah diperiksa
- g. P1: Jelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan TM II  
 P2: Menjelaskan kepada ibu tanda bahaya kehamilan TM II yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala hebat, nyeri perut hebat, janin kurang bergerak dari biasanya  
 P3: Ibu telah mengetahui tanda bahaya kehamilan
- h. P1: Ajarkan ibu cara perawatan payudara  
 P2: Mengajarkan ibu cara perawatan payudara yang baik dan benar agar dapat merangsang pengeluaran ASI
- 1) Membuka baju pasien
  - 2) Meletakkan handuk pada payudara dan bagian perut
  - 3) Kompres payudara pada bagian areola dan putting susu
  - 4) Setelah 3-5 menit bersihkan areola dan putting yang dikompres tadi dengan cara memutar kapas searah jarum jam, kemudian lakukan pengurutan
  - 5) Oleskan telapak tangan dengan sedikit baby oil
  - 6) Kedua tangan ditempatkan diantara kedua payudara ke arah atas, samping, bawah dan melintang sehingga tangan menyangga payudara
  - 7) Lakukan 15-20 kali selama 5 menit
  - 8) Kemudian telapak tangan kiri menopang payudara kiri dan jari-jari tangan kanan saling dirapatkan
  - 9) Sisi kelingking tangan kanan mengurut payudara kiri dari pangkal payudara ke arah putting, demikian pula payudara kanan, lakukan 15-20 kali selama 5 menit

- 10) Selanjutnya telapak tangan kiri menopang payudara kiri
  - 11) Jari-jari tangan kanan dikepalkan kemudian tulang-tulang kepalan tangan mengurut payudara dari pangkal ke arah putting susu, demikian pula payudara kanan
  - 12) Lakukan 15-20 kali selama 5 menit setiap hari pada saat sebelum mandi
  - 13) Bersihkan payudara dengan air hangat kemudian air dingin
- P3: Ibu telah mengerti cara melakukan perawatan payudara serta akan melakukannya
- i. P1: Beritahu ibu untuk tetap melakukan ANC secara rutin  
P2: Memberitahu ibu untuk tetap melakukan ANC secara rutin dan jadwal kunjungan ulang yakni 2 minggu dari tanggal pemeriksaan atau jika ada keluhan  
P3: Ibu telah mengetahui jadwal kunjungan ulangnya

## KUNJUNGAN KE II

Tanggal pengakjian : 01 mei 2024  
Waktu : 15.00 wib  
Tempat : PMB  
Nama pengkaji : Elisia Tri Indriyani

### 1. Data subjektif

Ibu mengatakan masih mengalami nyeri pada pinggang

### 2. Data objektif

#### a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik  
Kesadaran : composmentis  
Tanda-tanda vital :  
TD : 113/67mmHg P: 20x/menit  
N : 80x/menit S: 36,5°C  
BB : 57 kg

#### b. Pemeriksaan fisik

1. Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum
2. Mata : Konjungtiva an anemis, sklera an ikterik
3. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, dan vena jugularis
4. Dada : Simestris, puting susu hiperpigmentasi pada areola kolostrum sudah keluar menonjol, mammae,
5. Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan, terlihat gerakan janin, striae tidak ada dan linca nigra tampak jelas.

#### Inspeksi

Luka bekas operasi : Tidak ada  
Linea : ada  
Striae : tidak ada  
Pembesaran perut : sesuai dengan usia kehamilan

#### Palpasi

Leopold 1 : TFU 3 jari dibawah px (28cm), bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak tidak rata(bokong)

Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba, tahanan lurus memanjang seperti papan( punggung) bagian kiri perut ibu teraba tonjolan kecil kecil, (ekstermitas).

Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba keras bulat melenting dan masih bisa digoyangkan (Belum Masuk PAP)

Leopold IV : tidak dilakukan ( kepala janin belum masuk PAP)  
TBJ :  $(28-12) \times 155 = 2,480$  gram

### **Auskultasi**

DJJ (+), punctum maximum disebelah kiri bawah perut ibu, 141x/menit, kuat dan teratur

#### **6. Ekstermitas bawah**

Oedema : tidak ada

Varices : tidak ada

Reflek patella : (+)

### **3. Analisa**

Ny,"R" umur 22 tahun G4P1A2 usia kehamilan 29 minggu, janin tunggal hidup, letak janin preskep, keadaan umum ibu dan janin sehat.

### **4. Penatalaksanaan**

#### **a. P1: Beritahu hasil pemeriksaan**

P2: Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya yaitu keadaan umumnya baik, tekanan darah normal 113/67 mmHg, nadi dalam batas normal 80x/menit, pernafasan normal 20x/menit serta suhu normal 36,5°C, UK 6 bulan, posisi kepala berada dibawah, keadaan umum ibu dan janinnya baik

P3: Ibu merasa senang mengetahui hasil pemeriksaan

#### **b. P1: Evaluasi perawatan payudara**

P2: Mengevaluasi perawatan payudara yang diajarkan kepada ibu dipertemuan sebelumnya

P3 : Ibu telah bisa melakukan perawatan payudara sendiri dirumah dengan ibu mempraktekkannya serta dibuktikan dengan pengakuan suami

#### **c. P1: Ajarkan ibu untuk melakukan senam hamil**

P2: Mengajarkan ibu untuk melakukan senam hamil dimana manfaat senam hamil untuk membantu tubuh mempersiapkan kelahiran, membuat tidur lebih nyeyak, dan mengurangi ketidaknyamanan saat hamil, serta mengurangi stress dan membangkitkan suasana hati ibu

P3: Ibu sudah melakukan senam hamil yang diajarkan

#### **d. P1: Jelaskan kembali kepada ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisinya**

P2: Menjelaskan kembali kepada ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisinya dengan makan makanan yang mengandung karbohidrat (nasi), protein (ikan, hati ayam, tahu, tempe), sayur-sayuran yang mengandung vitamin dan zat besi (bayam, wortel, pucuk ubi, sawi hijau) dan buah-buahan (pepaya, apel dan pisang)

P3: Ibu mengerti dan akan mencukupi kebutuhan nutrisinya

#### **e. P1: Beritahu ibu jadwal kunjungan ulangnya**

P2 : Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulangnya yakni 1-2 minggu kemudian atau bila ada keluhan

P3: Ibu telah mengetahui jadwal kunjungan ulangnya



### KUNJUNGAN KE III

Tanggal pengkajian : 16 mei 2024  
Waktu : 16.00 wib  
Tempat : dirumah pasien  
Nama pengkaji : Elisia Tri Indriyani

#### 1. Data subjektif

Ibu mengatakan dalam keadaan sehat dan tidak ada keluhan

#### 2. Data objektif

##### a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum : baik  
Kesadaran : composmentis  
Tanda-tanda vital :  
TD : 123/80mmHg P: 20x/menit  
N : 80x/menit S: 36,5°C  
BB : 58 kg

##### b. Pemeriksaan fisik

1. Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum
2. Mata : Konjungtiva an anemis, sklera an ikterik
3. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, dan vena jugularis
4. Dada : Simestris, puting susu hiperpigmentasi pada areola kolostrum sudah keluar menonjol, mammae,
5. Abdomen : Pembesaran sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi, tidak ada benjolan, terlihat gerakan janin, striae tidak ada dan linca nigra tampak jelas.

##### Inspeksi

Luka bekas operasi : Tidak ada  
Linea : ada  
Striae : tidak ada  
Pembesaran perut : sesuai dengan usia kehamilan

##### Palpasi

Leopold 1 : TFU 3 jari dibawah px (30cm), bagian atas perut ibu teraba bulat, lunak tidak rata(bokong)

Leopold II : bagian kiri perut ibu teraba, tahanan lurus memanjang seperti papan( punggung) bagian kiri perut ibu teraba tonjolan kecil kecil, (ekstermitas).

Leopold III : bagian bawah perut ibu teraba keras bulat melenting dan masih bisa digoyangkan (Belum Masuk PAP)

Leopold IV : tidak dilakukan ( kepala janin belum masuk PAP)  
TBJ :  $(30-12) \times 155 = 2,790$  gram

### **Auskultasi**

DJJ (+), punctum maximum disebelah kiri bawah perut ibu, 141x/menit, kuat dan teratur

c. Ekstermitas bawah

|                |             |
|----------------|-------------|
| Oedema         | : tidak ada |
| Varices        | : tidak ada |
| Reflek patella | : (+)       |

### **3. Analisa**

Ny,"R" umur 22 tahun G4P1A2 usia kehamilan 31 minggu, janin tunggal hidup, letak janin preskep, keadaan umum ibu dan janin sehat.

### **4. Penatalaksanaan**

a. P1: Beritahu ibu hasil pemeriksaan

P2: Memberitahu ibu hasil pemeriksaan fisiknya yakni TTV dalam batas normal, tekanan darah 123/80 mmHg, nadi 78x/menit, pernafasan 20x/menit serta suhu 36,5°C, UK 31 minggu, keadaan fisiknya baik, serta perkembangan janinnya baik

P3: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan fisiknya dan merasa senang

b. P1: Evaluasi senam hamil yang telah diajarkan

P2: Mengevaluasi senam hamil yang telah diajarkan dipertemuan sebelumnya

P3: Ibu mengatakan telah melakukan senam hamil dirumah yang dilakukan 2 kali dalam 1 minggu untuk persiapan persalinan

c. P1: Jelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan

P2: Menjelaskan kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan

1) His persalinan mempunyai ciri khas pinggang terasa nyeri menjalar kedepan, sifatnya teratur, makin beraktivitas (jalan) kekuatan makin bertambah

2) Pengeluaran lendir/ darah dari jalan lahi

3) Pengeluaran cairan (air ketuban beraroma amis dan sedikit keruh)

P3: Ibu mengerti dan akan segera ke pelayanan kesehatan apabila mengalami tanda-tanda persalinan

d. P1: Diskusikan serta mengingatkan kembali persiapan persalinan

P2: Mendiskusikan serta mengingatkan kembali pada ibu tentang persiapan untuk menghadapi persiapan persalinan

P3: Ibu sudah merencanakan mengenai persiapan persalinan

a. Penolong : Bidan "Y"

b. Tempat Persalinan : PMB

c. Transportasi : Mobil

d. Biaya : Sudah tersedia

- e. Pengambilan keputusan dan pendamping: Suami
- f. Keperluan ibu dan bayi: Sudah disiapkan
- g. Pendorong: Sudah disiapkan
- e. P1: Tanyakan pada ibu apa rencana alat kontrasepsi pasca salin
- P2: Menanyakan pada ibu apa rencana alat kontrasepsi yang akan digunakan setelah melahirkan nanti
- P3: Ibu mengatakan akan berdiskusi dengan suaminya terkait dengan alat kontrasepsi apa yang akan digunakan setelah melahirkan nanti

## **Asuhan Kebidanan pada ibu bersalin**

### **KALA I**

Tanggal pengkajian : 10 juli 2024  
Waktu : 21.00 wib  
Tempat : PMB Yohana Budiarti,SST  
Nama pengkajian : Elisia Tri Indriyani

#### **1. Data subjektif**

##### **a. Keluhan**

Ibu mengatakan sakit pinggang menjalar hingga ke perut, dan keluar lendir bercampur darah dari vaginanya sejak jam 15.00 wib

##### **b. Pola Kebiasaan sehari-hari**

###### **1) Nutrisi**

Frekuensi makan 3 kali sehari, porsi 1 piring, jenis nasi, lauk dan sayur, tidak ada makanan pantang, tidak ada keluhan

###### **2) Eliminasi**

Buang air kecil 5 kali sehari, warna kuning jernih, bau khas urin, tidak ada keluhan. Buang air besar 1 kali sehari, warna kuning kecoklatan, lembek, bau khas feses dan tidak ada keluhan

###### **3) Istirahat dan tidur**

Lamanya 5 jam

###### **4) Personal Hygiene**

Ibu mandi 2 kali sehari, keramas 1 kali sehari, menggosok gigi 2 kali sehari, mengganti pakaian lebih dari 2 kali sehari, tidak ada keluhan

#### **2. Data objektif**

##### **a. Keadaan umum : Baik**

Kesadaran : Composmentis

Tanda-tanda Vital

TD : 100/70 mmHg Nadi : 80 x/menit

RR : 20x/menit Suhu : 36,2° C

Pemeriksaan Fisik

##### **a. Muka**

Meringis dan kesakitan

##### **b. Payudara**

Simetris, puting susu menonjol, tidak ada nyeri tekan, kolostrum sudah keluar

##### **c. DJJ**

Frekuensi 145x/menit, irama kuat dan teratur

##### **d. His**

Kontraksi teratur, durasi 4x dalam 10 menit lamanya 30 detik.

##### **e. Genetalia**

Keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir

f. VT

Fase aktif (pembukaan 4 cm) jam 21.00 WIB, keadaan porsio tipis ,  
penurunan kepala Hodge II), ketuban Utuh (+), penunjuk UUK  
depan dan moulase tidak ada

### **3. Analisa**

Ny, "R" umur 22 tahun G4P1A2, usia kehamilan 39 minggu, janin  
tunggal hidup, intra uterin, presentasi belakang kepala dengan  
inpartu kala 1 fase aktif

### **4. Penatalaksanaan**

- a. P1: Beritahu ibu hasil pemeriksaan  
P2 : Memberitahu ibu hasil pemeriksaannya dan janin dalam  
keadaan baik serta ibu telah memasuki masa persalinan  
P3: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan fisiknya dan  
janinnya
- b. P1 Tanyakan pada ibu siapa yang mendampingi persalinan  
P2: Menanyakan pada ibu siapa yang mendampingi untuk  
menghadapi proses persalinan suami  
P3: Ibu mengatakan akan didampingi oleh suami untuk  
menghadapi proses persalinan
- c. P1: Anjurkan ibu untuk mengatur posisi nyaman  
P2: Menganjurkan ibu untuk mengatur posisi senyaman  
mungkin serta mengatur pernafasan dengan menghirup  
dari hidung, menghembuskan dari mulut dan ibu memilih  
posisi jongkok  
P3: Ibu telah mengatur posisi dan pernafasannya
- d. P1: Berikan semangat dukungan secara psikologis untuk ibu  
oleh suami  
P2: Memberikan ibu semangat dukungan secara psikologis  
menghadapi persalinan oleh suami  
P3: Ibu merasa nyaman
- e. P1 : Berikan dan ajarkan suami sebagai pendamping  
persalinan untuk pijat punggung pada ibu  
P2 : Memberikan pijat punggung pada ibu agar mengurangi  
rasa nyeri saat kontraksi  
P3 : Ibu merasa nyaman dengan pijatan yang diberikan
- f. P1 : Berikan makan dan minum pada ibu di sela-sela his untuk  
menambah tenaga ibu

P2: Memberikan ibu makanan serta minuman oleh keluarga untuk menambah energi ibu

P3 : Ibu bersedia makan dan minum sedikit-dikit

g. P1 : Lakukan observasi pada ibu

P2 : Melakukan observasi his, DJJ, nadi tiap 30 menit, suhu dan urine tiap 2 jam, tekanan darah pembukaan dan penurunan kepala tiap 4 jam atau sewaktu-waktu ada keluhan. pembukaan 9 jam 22.00 WIB.

P3: Observasi telah dilakukan

h. P1: Siapkan alat partus dan obat-obat esensial

P2 : Mempersiapkan alat partus set dan obat-obatan esensial, menyiapkan oksitosin 10 unit kedalam spuit serta menyiapkan heating set dan APD

P3: Alat-alat serta obat-obatan telah siap

i. P1 Anjurkan ibu apabila ingin buang air di WC

P2: Menganjurkan ibu apabila ingin buang air di WC

P3: Ibu bersedia melakukannya

j. P1 : Catat asuhan yang telah dilakukan

P2: Asuhan yang telah dilakukan dicatat di buku register serta partograf

P3: Asuhan telah didokumentasikan

## **KALA II**

Tanggal pengkajian : 10 juli 2024  
Waktu : 22.45 wib  
Tempat : PMB Yohana budiarti, SST  
Nama pengkaji : Elisia Tri Indriyani

### **1. Data subjektif**

Ibu mengatakan perutnya semakin sakit dan merasa ingin BAB

### **2. Objektif**

Keadaan umum: Meringis dan kesakitan

Kesadaran : Composmentis

DJJ : 148 x/menit

His : Teratur durasi 5 kali tiap 10 menit lamanya 45 detik

Genetalia : Terdapat dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol serta vulva membuka

PD : Vulva membuka, dinding vagina licin, porsio tidak teraba, pembukaan 10 cm jam 22.45 WIB, ketuban (-) pecah spontan, air ketuban jernih, presentasi kepala, kepala di hodge III+

Penurunan : perlinaan 2/5

### **3. Analisa**

Ny, "R" 22 tahun G4P1A2 dengan inpartu kala II

### **4. Penatalaksanaan**

- a. P1: Beritahu ibu dan keluarga pembukaan telah lengkap  
P2: Ibu dan keluarga diberitahu pembukaan telah lengkap dan bayi akan segera dilahirkan, lalu ibu disuruh posisi meneran  
P3: Ibu dan keluarga merasa khawatir
- b. P1: Gunakan APD  
P2: Menggunakan APD  
P3: APD telah digunakan lengkap
- c. P1: Pimpin ibu meneran bila ada dorongan untuk mengejan  
P2: Memimpin ibu meneran bila ada dorongan untuk mengejan atau sedang ada his dengan mengangkat kepala pandangan kearah pusat  
P3: Ibu dipimpin meneran saat ada his dan ibu mengikuti arahan bidan
- d. P1: Bimbing ibu untuk meneran yang baik  
P2: Membimbing ibu untuk meneran yang baik yaitu dengan cara menarik nafas dan dikeluarkan dengan tekanan pada anus (seperti BAB)  
P3: Ibu telah mengerti dan akan melakukannya

- e. P1 Berikan pujian pada ibu setelah mendedan dengan baik  
P2: Ibu diberi pujian apabila meneran dengan baik serta memberi semangat  
P3 : Ibu semangat untuk meneran
- f. P1 Anjurkan ibu untuk istirahat bila tidak ada kontraksi  
P2: Menganjurkan ibu untuk beristirahat bila tidak ada kontraksi  
P3: Ibu bersedia melakukannya
- g. P1: Pantau DJJ saat kontraksi sedang berhenti  
P2: DJJ dipantau saat kontraksi sedang berhenti  
P3: DJJ dalam batas normal
- h. P1: Siapkan pertolongan kelahiran bayi  
P2: Menyiapkan pertolongan kelahiran bayi yang dilakukan, yaitu:
  - a. Jika kepala bayi terlalu membuka vulva dengan diameter 5- 6 cm meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi
  - b. Meletakkan underpad di bawah bokong ibu
  - c. Membuka partus set dan memakai handscoon
 P3 : Pertolongan siap dilakukan
- i. P1 : Bantu untuk melahirkan bayi  
P2 : Setelah nampak kepala bayi dengan diameter 5-6 suruh ibu mendedan panjang dan bantu untuk melahirkan bayi, lahirkan kepala dan badan bayi, cek lilitan tali pusat lalu tunggu putaran paksi luar  
P3 : Bayi telah lahir pukul 23.00 WIB dan jenis kelamin laki-laki
- j. P1: Lakukan asuhan segera BBL  
P2: Melakukan Asuhan segera BBL yang diberikan, yaitu:
  - a. Setelah bayi lahir, klem tali pusat 3 cm pijit ke arah ibu dan letakkan klem yang kedua 2 cm dari klem pertama. Potong dan ikat tali pusat
  - b. Lakukan penilaian segera setelah bayi lahir Dengan menilai secara APGAR Score yaitu
    - A (Appearance) Kulit merah (2 point)
    - P (Pulse) : DJJ 145x/m (2 point)
    - G (Grimace) : Bayi menangis (2 point)
    - A (Activity) : Bergerak akti (2 point)
    - R (Respiration): Pernafasan baik dan teratur (2 point)
  - c. Keringkan tubuh bayi, bungkus kepala dan badan bayi
  - d. Berikan bayi ke ibu dan bantu untuk IMD
 P3 : Asuhan pada bayi baru lahir telah diberikan

### **KALA III**

Tanggal pengkajian : 10 juli 2024  
Waktu : 23.15 wib  
Tempat : PMB Yohana  
Nama pengkaji : Elisia Tri indriyani

#### **1. Data subjektif**

Ibu merasa senang bayinya sudah lahir dengan selamat namun perut ibu masih terasa mules

#### **2. Data objektif**

Keadaan umum : merasa mules  
Kesadaran : composmentis  
Abdomen : terjadi kontrakssi rahim sehingga perut membulat dan keras.TFU setinggi pusat  
Genetalia : terlihat tali pusat bertambah panjang serta terdapat semburan darah  
Blas : kosong

#### **3. Analisa**

Ny. "R" umur 22 tahun P2A2 kala III

#### **4. Penatalaksanaan**

- a. P1: Periksa apakah ada janin kedua  
P2: Bidan memeriksa kembali TFU ibu untuk memastikan tidak ada janin kedua  
P3: TFU ibu setinggi pusat dan tidak ada janin kedua
- b. P1: Beritahu ibu akan dilakukan sunti oksitosin di 1/3 paha  
P2: Ibu diberitahu ibu akan disuntik, dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha bagian distal lateral paha  
P3 : Oksitosin telah disuntikkan
- c. P1: Lakukan MAK III  
P2 : Melakukan Manajemen Aktif Kala III setelah terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta:
  - a. Memindahkan klem pada tali pusat hingga berjarak 5-10 cm dari vulva
  - b. Meletakkan 1 tangan di atas kain pada perut ibu, ditepi atas symphysis dan tangan lain menegangkan tali pusat
  - c. Setelah uterus berkontraksi, menegangkan tali pusat dengan tangan kanan, sementara tangan kiri menekan dengan hati-hati ke arah dorsokranial
  - d. Melakukan penanganan dan dorongan dorsokranial hingga plasenta terlepas

- e. Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan kedua tangan dan lakukan scarah jarum jam untuk membantu pengeluaran plasenta serta periksa kelengkapan plasenta, selaput ketuban dan ketiledon.

P3 : Plasenta telah lahir lengkap

- d. P1: Lakukan massase fundus

P2: Melakukan massase fundus dengan gerakan melingkar secara lambat saat ada kontraksi

P3 : Masase telah dilakukan selama 2 menit uterus teraba keras

- e. P1: Periksa perineum dan lakukan penjahitan jika ada robekan

P2: Memeriksa perineum, ada robekan perineum spontan derajat 2 dan melakukan penjaitan pada perienum, 4 jahitan yaitu 2 didalam dan 2 diluar

P3 : Penjahitan telah selesai dilakukan

#### **KALA IV**

Tanggal pengkajian : 10 juli 2024  
Waktu : 23.25 wib  
Tempat : PMB Yohana  
Nama pengkaji : Elisia Tri Indriyani

#### **1. Data subjektif**

Ibu mengatakan lemas, mengantuk dan lapar

#### **2. Daya objektif**

Keadaan umum : baik  
Kesadaran : composmentis  
Tanda-tanda vital  
TD : 110/75mmHg  
Nadi : 85x/menit  
RR : 24x/menit  
Suhu : 36,8°C  
Abdomen : TFU teraba keras, 2 jari dibawah pusat  
Genetalia : terdapat pengeluaran darah (lochea rubra) dalam batas normal  $\pm 100$  cc

#### **3. Analisa**

Ny. "R" usia 22 tahun P2A2 dengan inpartu kala IV

#### **4. Penatalaksanaan**

- a. P1: Periksa tanda-tanda vital  
P2: Periksa tanda-tanda vital ibu dan kandung kemih setiap 15 menit pada 1 jam pertama pasca persalinan dan setiap 30 menit pada jam kedua pasca persalinan  
P3 : Tanda-tanda vital ibu dalam batas normal dan kandung kemih kosong
- b. P1 : Cek kembali perdarahan  
P2: Mengecek kembali perdarahan yang terjadi pada ibu  
P3 : Perdarahan dalam batas normal  $\pm 50$  cc
- c. P1: Rapikan serta bersihkan kembali ibu dan alat yang terpakai  
P2: Merapikan serta membersihkan kembali ibu dan alat yang terpakai Hal-hal yang dilakukan yaitu:
  - 1) Menempatkan semua peralatan bekas pakai dalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit
  - 2) Buang bahan-bahan yang terkontaminasi ketempat sampah yang sesuai
  - 3) Bersihkan badan ibu menggunakan air DTT dan merapikan ibu
  - 4) Pastikan ibu merasa nyaman dan beri minum
  - 5) Dekontaminasi tempat persalinan dengan larutan klorin 0,5%
  - 6) Bersihkan sarung tangan di larutan klorin 0,5%, melepaskan sarung tangan dalam keadaan terbalik dan merendamnya dalam larutan klorin 0,5%.

7) Cuci tangan dengan sabun dan air mengalir

P3 : Ibu telah dirapikan kembali dan alat-alat yang telah digunakan telah bersih

- d. P1: Anjurkan suami atau keluarga untuk memberikan kebutuhan nutrisi ibu  
P2: Menganjurkan suami atau keluarga untuk memberikan makan dan minum kepada ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu  
P3: Ibu telah diberikan makan dan minum
- e. P1: Lakukan pemeriksaan payudara dan anjurkan pemberian ASI  
P2: Melakukan pemeriksaan payudara untuk melihat colostrum ibu sudah keluar dan menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya  
P3: Colostrum sudah keluar dan ibu mau untuk memberikan ASI pada bayinya
- f. P1 : Lakukan dokumentasi  
P2: Melakukan dokumentasi atas semua hal yang telah dilakukan. Hal-hal yang telah dilakukan dicatat di buku register serta di partograf  
P3 : Dokumentasi telah dilakukan

## **Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir Normal**

### **Kunjungan i (Bayi Baru Lahir usia 1 jam )**

Tanggal pengkajian : 11 juli 2024  
Waktu : 00.25 wib  
Tempat : PMB Yohana  
Nama pengkaji : Elisia Tri Indriyani

#### **1. Data Subjektif**

- a. Identitas bayi
  - Nama bayi : By. Ny. "R"
  - Umur bayi : 1 jam
  - Tanggal lahir : 10 juli 2024
  - Jenis kelamin : laki-laki
- b. Keluhan utama  
Ibu mengatakan bayinya telah lahir 1 jam yang lalu dan gerakannya aktif namun belum menyusui

#### **2. Data Objektif**

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Pemeriksaan fisik
  - Tonus otot : baik
  - Kulit : kemerahan
  - Kuku : merah muda
  - Rambut : ada, bersih
  - Ubun-ubun : datar, tidak ada moulase, tidak terdapat oedema
  - Wajah : simetris
  - Mata : conjungtiva merah muda, sklera bening, tida terdapat sekret
  - Telinga : Tulang rawan dan elastisnya sudah terbentuk dengan baik daun telinga bila ditekuk segera kembali, tidak ada serumen
  - Hidung : Tidak ada sekret pada hidung, tidak ada pernapasan cuping hidung
  - Mulut : Tidak sumbing, gusi berwarna merah muda
  - Dada : Pernapasan teratur, tidak ada wheezing dan ronchi, tidak ada tarikan dinding dada
  - Abdomen : Gerakan dada sesuai nafas bayi, tali pusat masih basah, tidak ada perdarahan pada tali pusat, tidak berbau busuk, tidak ada pus.
  - Anus : Mengobservasi BAB dan BAK
  - Genetalia : Testis sudah turun
  - Ekstremitas : Gerakan spontan, gerakan aktif, dan jumlah jari lengkap

- d. Pemeriksaan refleks
  - Moro : (+)
  - Rooting : (+)
  - Sucking : (+)
  - Swallowing : (+)
  - Graphs : (+)
  - Tonicneck : (+)
  - Babinski : (+)
- e. Antropometri
  - Berat Badan : 3800 gram
  - Panjang Badan : 50 cm
  - Lingkar Kepala : 34 cm
  - Lingkar Dada : 33 cm
- f. Pemeriksaan penunjang : tidak ada
- g. Riwayat imunisasi : HB 0

### 3. Analisa

By, Ny. G lahir spontan, cukup bulan (39 minggu), jenis kelamin laki-laki dengan keadaan sehat dan normal.

### 4. Penatalaksanaan

- a. P1 Lakukan pemeriksaa fisik bayi dan beritahu keluarga hasil pemeriksaan  
 P2: Melakukan pemeriksaan fisik bayi dan keluarga diberitahu hasil pemeriksaan fisik bayinya dalam keadaan normal yaitu BB 3800 gram, PB 50cm, LK 34CM, LD 33 cm dan TTV dalam batas normal  
 P3: Ibu dan keluarga merasa senang
- b. P1: Berikan salap mata dan ijeksi vit. K dan Hb. O pada bayi  
 P2: Bayi diberikan salep mata dan melakukan injeksi vit K dan imunisasi Hb0 secara IM di paha kiri dan kanan  
 P3: Bayi telah mendapatkan injeksi vit K, imunisasi Hb0 serta salep mata
- c. P1: Anjurkan ibu dan keluarga cara menjaga kehangatan bayi  
 P2: Ibu dan keluarga dianjurkan cara menjaga kehangatan bayinya seperti selalu membedong bayi dan mengganti pakaian atau popok jika basak atau BAK  
 P3: Ibu dan keluarga sudah mengerti
- d. P1: Jelaskan pada ibu tentang tanda-tanda infeksi pada bayi  
 P2: Ibu dijelaskan tentang tanda-tanda bahaya pada bayi seperti bayi biru, kuning, kejang, dan lain-lain  
 P3: Ibu telah mengetahui tanda-tanda bahaya pada bayi

- e. P1: Jelaskan kepada ibu cara pencegahan infeksi pada bayi  
P2: Ibu dijelaskan cara pencegahan infeksi pada bayi seperti menjaga agar tali pusat selalu kering serta tidak menaburi apapun pada tali pusat bayi  
P3: Ibu mengerti dan akan melakukannya
  
- f. P1: Ajarkan kembali kepada ibu cara menyusui yang benar  
P2: Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang benar
  - a. Duduk dengan posisi santai dan tegak, menggunakan bantal atau selimut untuk menopang bayi, bayi ditidurkan di atas pangkuan ibu dengan cara kepala bayi berada pada siku bagian dalam lengan kiri, menghadapkan bayi pada ibu, meletakkan lengan kanan bayi di sekitar punggung ibu dan tangan kiri ibu memegang bokong bayi
  - b. Putting susu dan sekitarnya dibersihkan dengan kapas yang diberi air matang, tangan kanan menyangga payudara kiri dengan keempat jari dan ibu jari menekan payudara bagian atas areola, menyentuhkan mulut bayi dengan putting, memasukkan secepatnya seluruh putting sampai areola ke dalam mulut bayi hingga terletak antara lidah dan langit- langit
  - c. Sebelum diletakkan pada payudara sebelah lagi, sendawakan dahulu agar bayi tidak muntah
  - d. Setiap kali meneteki sebaiknya diletakkan secara bergantian pada payudara kanan dan kiri dan tiap kali selesai menyusui keluarkan ASI sedikit oleskan ke areola dan putting ibu.
 P3: Ibu mengerti dan sudah bisa menyusui anak nya dengan benar dan melakukannya dengan baik
  
- g. P1 Beritahu ibu tentang ASI eksklusif  
P2: Ibu diberitahu tentang ASI eksklusif, yakni hanya memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan tambahan selain obat serta menganjurkan ibu agar ASI ekslusi  
P3: Ibu telah mengetahui tentang ASI eksklusif dan akan melakukannya
  
- h. P1: Beritahu ibu dan keluarga bahwa bayi akan dimandikan setelah 6 jam  
P2: ibu dan keluarga diberitahu bahwa bayi akan dimandikan setelah 6 jam untuk mencegah terjadinya hipotermi atau kedinginan pada bayi  
P3: Ibu dan keluarga menyetujuinya
  
- i. P1: Beritahu ibu untuk memperhatikan BAB dan BAK bayi  
P2: Memberitahu ibu untuk selalu mengobservasi eliminasi pada bayinya seperti BAB dan BAK dalam 24 jam  
P3: Ibu telah mengetahui dan bersedia memperhatikann BAB dan BAK bayi

## **Kunjungan 2 (6-48 jam)**

Tanggal Pengkajian : 11 juli 2024  
Waktu : 07.00 WIB  
Tempat : PMB Yohana  
Nama Pengkaji : Elisia Tri Indriyani

### **1. Data Subjektif**

Ny. "R" mengatakan melahirkan bayinya 6 jam yang lalu dan sudah menyusui

### **2. Data Objektif**

#### **a. Pemeriksaan Fisik**

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tanda-tanda vital:  
RR : 45 x/menit  
S : 36,5°C  
Bayi sudah menyusui  
BAK : 2 kali  
BAK : 1 kali  
Pergerakan : Aktif  
Kulit : Warnanya kemerahan

### **3. Analisa**

Bayi Ny. "R" Laki-laki umur 6 jam neonatus cukup bulan dengan kondisi Baik

### **4. Penatalaksanaan**

- a. P1: Beritahu keluarga hasil pemeriksaan  
P2: Memberitahu hasil pemeriksaan fisik bayinya dalam batas normal bayi sudah menyusui, sudah BAB dan BAK dan gerak bayi aktif  
P3: Ibu dan keluarga merasa senang
- b. P1: Mandikan bayi dengan air hangat dan sabun mandi bayi  
P2: Memandikan bayi dengan air hangat dan sabun mandi bayi  
P3: Bayi telah dimandikan
- c. P1: Pakaikan bayi pakaian yang kering dan hangat serta bedong bayi  
P2: Memakaikan bayi pakaian yang kering dan hangat serta membedong bayi serta menganjurkan ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan bayi seperti langsung mengganti pakaian bayi bila bayi BAB atau BAK  
P3: Bayi sudah dihangatkan, ibu dan keluarga sudah mengerti dan akan melakukannya
- d. P1: Anjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya minimal 2 jam sekali  
P2: Menganjurkan ibu untuk sering menyusui bayinya minimal 2 jam sekali  
P3: Ibu telah melakukannya

- e. P1: Beritahu ibu cara perawat tali pusat  
P2: Memberitahu ibu cara merawat tali pusat seperti selalu menjaga tali pusat tetap kering serta tidak menaburi tali pusat dengan bedak untuk mencegah infeksi  
P3: Ibu mengerti dan akan menerapkannya
- f. P1: Beritahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya  
P2: Ibu diberitahu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya  
P3: Ibu bersedia menjaga kebersihan bayinya

### **Kunjungan 3 (3-7 hari )**

Tanggal Pengkajian : 13 juli 2024  
Waktu : 08.00 WIB  
Tempat : Rumah Ny.'R"  
Nama Pengkaji : Elisia Tri Indriyani

#### **1. Data Subjektif**

Ny. "R" mengatakan telah melahirkan bayinya 3 hari yang lalu, ibu mengatakan saat ini bayinya dalam keadaan baik, menyusu kuat dan pergerakan aktif

#### **2. Data Objektif**

- a. Pemeriksaan Fisik
  - Keadaan umum : Baik
  - Kesadaran : Composmentis
  - Tanda-tanda vital:
    - RR : 35 x/menit
    - S : 36,5°C
    - BB/PB : 3800 gram/50 cm
- b. Pemeriksaan khusus
  - Abdomen : Tali pusat tidak ada tanda-tanda infeksi
  - Kulit : warnanya kemerahan dan tidak kuning

#### **3. Analisa**

Bayi Ny. "R" Laki-laki umur 3 hari neonatus cukup bulan dengan kondisi Baik

#### **4. Penatalaksanaan**

- a. P1: Beritahu keluarga hasil pemeriksaan  
P2: Memberitahu hasil pemeriksaan fisik bayinya dalam keadaan baik  
P3: Ibu dan keluarga merasa senang
- b. P1: Jaga kehangatan serta bedong bayi dan pakaikan bayi pakaian yang kering  
P2: Memakaikan bayi pakaian yang kering dan menjaga kehangatan serta membedong bayi serta menganjurkan ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan bayi seperti langsung mengganti pakaian bayi bila bayi BAB atau BAK  
P3: Bayi sudah dihangatkan, ibu dan keluarga sudah mengerti dan akan melakukannya
- c. P1: Beritahu ibu untuk memberikan ASI minimal 2 jam sekali atau sesering mungkin  
P2: Memberitahu ibu untuk memberikan ASI minimal 2 jam sekali atau sesering mungkin  
P3: Ibu telah memberikan ASI sesering mungkin kepada bayinya

- d. P1: Tanyakan pada ibu apakah BAB dan BAK bayinya dalam keadaan normal  
P2: Menanyakan pada ibu apakah BAB dan BAK bayinya dalam keadaan normal  
P3: Ibu mengatakan BAB dan BAK bayinya tidak ada masalah
- e. P1: Tanyakan pada ibu apakah bayinya tidur lelap atau sering rewel  
P2: Menanyakan pada ibu apakah bayinya tidur lelap atau sering rewel  
P3: Ibu mengatakan bayinya ketika tidur kadang lelap kadang rewel
- f. P1: Beritahu ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya serta tali pusatnya  
P2: Ibu diberitahu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya serta tali pusatnya  
P3: Ibu bersedia melakukannya
- g. P1: Beritahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi  
P2: Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi seperti bayi kurang aktif dalam bergerak, bayi membiru, bayi kejang, dan lain-lain  
P3: Ibu telah mengetahui tanda-tanda bahaya pada bayi
- h. P1: Beritahu ibu untuk segera ke tenaga kesehatan bila terdapat keluhan  
P2: Memberitahu ibu untuk segera ke tenaga kesehatan bila terdapat keluhan  
P3: Ibu bersedia melakukannya

### Kunjungan 3 (3-7 hari )

Tanggal Pengkajian : 17 juli 2024  
Waktu : 08.00 WIB  
Tempat : Rumah Ny.'R"  
Nama Pengkaji : Elisia Tri Indriyani

#### 1. Data Subjektif

Ny. "R" mengatakan telah melahirkan bayinya 14 hari yang lalu, ibumengatakan saat ini bayinya dalam keadaan baik, menyusu kuat dan pergerakan aktif,BAK kurang lebih 4 kali sehari dalam 24 jam. BAB 2 kali sehari konsistensi lunak

#### 3. Data Objektif

- c. Pemeriksaan Fisik
  - Keadaan umum : Baik
  - Kesadaran : Composmentis
  - Tanda-tanda vital:
    - RR : 30 x/menit
    - S :36,5°C
- d. Pemeriksaan khusus
  - Mata : simetris tidak ada kelainan
  - Dada : pergerakan nafas normal
  - Abdomen : Tali pusat tidak ada tanda-tanda infeksi
  - Kulit : warnanya kemerahan

#### 3. Analisa

Bayi Ny. "R" Laki-laki umur 14 hari neonatus cukup bulan dengan kondisi Baik

#### 4.Penatalaksanaan

- a. P1: Beritahu ibu hasil pemeriksaan  
P2: Memberitahu ibu hasil pemeriksaan fisik bayinya dalam keadaan baik  
P3: Ibu merasa senang
- b. P1: Jaga kehangatan serta bedong bayi dan pakaikan bayi pakaian yang kering  
P2: Memakaikan bayi pakaian yang kering dan menjaga kehangatan serta membedong bayi serta menganjurkan ibu dan keluarga untuk menjaga kehangatan bayi seperti langsung mengganti pakaian bayi bila bayi BAB atau BAK  
P3: Bayi sudah dihangatkan, ibu dan keluarga sudah mengerti dan akan melakukannya
- c. P1: Anjurkan ibu untuk memberikan bayinya ASI saja selama 6 bulan tanpa ada makanan tambahan kecuali obat  
P2: Ibu dianjurkan untuk memberikan bayinya ASI saja selama 6 bulan tanpa ada makanan tambahan kecuali obat  
P3: Ibu bersedia melakukannya

- d. P1: Anjurkan ibu untuk ke tenaga kesehatan bila usia bayinya 1 bulan agar mendapatkan imunisasi  
P2: Ibu diberitahu untuk ke tenaga kesehatan bila usia bayinya 1 bulan agar mendapatkan imunisasi BCG  
P3: Ibu akan melakukannya
- e. P1: Beritahu ibu untuk segera ke tenaga kesehatan bila ada keluhan  
P2: Ibu diberitahu untuk segera ke tenaga kesehatan bila ada keluhan  
P3: Ibu mengerti dan akan melakukannya

## Konsep Dasar Asuhan Pada Ibu Nifas Kunjungan 1 (6-48 jam post partum)

Tanggal Pengkajian : 10 juli 2024  
Waktu : 07.00 WIB  
Tempat : PMB Yohana  
Nama : Elisia Tri Indriyani

### 1. Data Subjektif

#### a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan perut ibu masih terasa mules, masih terasa nyeri pada luka jahitannya serta ASI sudah keluar namun sedikit

### 2. Data Objektif

#### a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tanda-Tanda Vital  
TD : 110/80 mmHg  
N : 80 x/menit  
S : 36,6°C  
P : 23 x/menit

#### b. Pemeriksaan Fisik

Wajah : Tidak pucat, tidak oedema  
Mata : Konjungtiva ananemis, sklera anikterik  
Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, limfe, dan vena jugularis  
Dada : Puting susu menonjol, ASI sudah keluar namun masih sedikit  
Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat  
Genetalia : Keluar darah dalam batas normal (lochea rubra)

### 3. Analisa

Ny. "R" umur 22 tahun, P2A2 dengan nifas normal 7 jam yang lalu

### 4. Penatalaksanaan

- a. P1: Lakukan pemeriksaan fisik dan beritahu ibu hasil pemeriksaan  
P2: Melakukan pemeriksaan fisik dan Ibu diberitahu hasil pemeriksaan fisiknya dalam keadaan baik  
P3: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan fisiknya
- b. P1: Beritahu ibu bahwa mules yang dirasakan adalah hal yang normal  
P2: Memberitahu ibu bahwa mules yang ibu rasakan adalah normal karena otot-otot uterus berkontraksi segera setelah melahirkan, proses ini menghentikan perdarahan setelah plasenta lahir dan menyuruh ibu untuk masase perutnya sendiri untuk mencegah perdarahan yang banyak

- P3: Ibu telah mengerti kondisi fisiknya
- c. P1: Beritahu ibu untuk selalu menjaga kebersihannya terutama pada luka jahitannya  
P2: Ibu diberitahu untuk selalu menjaga kebersihannya terutama pada luka jahitannya  
P3: Ibu akan selalu menjaga kebersihannya
  - d. P1: Beritahu ibu dan keluarga untuk segera memberitahu bila perdarahan dalam keadaan banyak  
P2: Ibu dan keluarga diberitahu untuk segera memberitahu bila perdarahan dalam keadaan banyak  
P3: Ibu dan keluarga akan memberitahu bila ada perdarahan banyak
  - e. P1 Anjurkan ibu untuk melakukan pemberian ASI awal  
P2: Ibu dianjurkan untuk melakukan pemberian ASI awal  
P3: Ibu telah melakukannya
  - f. P1: Beritahu ibu dan keluarga untuk selalu menjaga keadaan bayinya agar tetap hangat  
P2: Ibu dan keluarga diberitahu untuk selalu menjaga keadaan bayi agar tetap hangat agar tidak terjadi hipotermi atau kedinginan  
P3: Ibu dan keluarga mengerti dan akan melakukannya
  - g. P1: Ajarkan ibu untuk mobilisasi dini secara bertahap  
P2: Ibu diajarkan untuk mobilisasi dini yang dilakukan secara bertahap yaitu bangun, duduk dulu, kemudian turun dari tempat tidur untuk membantu menguatkan otot-otot perut dan dengan demikian menghasilkan bentuk tubuh yang baik dan mengencangkan otot dasar panggul sehingga mencegah atau memperbaiki sirkulasi darah ke seluruh tubuh  
P3: Ibu mengerti dan akan melakukan mobilisasi dini
  - h. P1: Berikan obat untuk mengurangi rasa nyeri yang dirasakan  
P2: Ibu diberikan obat untuk mengurangi rasa nyeri yaitu asam mefenamat serta menganjurkan untuk minum 3x sehari  
P3: Ibu mengerti dan akan meminumnya
  - i. P1: Berikan makanan dan minum pada ibu  
P2: Ibu diberi makanan dan minuman untuk mengembalikan tenaga ibu selama proses melahirkan  
P3: Makanan dan minuman telah diberikan dan ibu akan memakan serta meminumnya
  - j. P1: Beritahu ibu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah  
P2: Ibu diberitahu bahwa akan dilakukan kunjungan rumah  
P3: Ibu bersedia dilakukan kunjungan rumah

## **Kunjungan 2 (3 hari post partum)**

Tanggal Pengkajian : 13 juli 024  
Waktu : 07.00 WIB  
Tempat : Rumah Ny."R"  
Nama : Elisia Tri Indriyani

### **1. Data Subjektif**

Ny. R umur 22 tahun P2A2 mengatakan telah melahirkan bayinya 3 hari yang lalu, bayinya menyusui dengann kuat.

### **2. Data Objektif**

Pemeriksaan sistematis dalam batas normal, muka ibu tidak pucat dan konjungtiva ibu an anemis dan sklera an ikterik. Keadaan umum ibu baik. kesadaran composmentis. TD 118/80 mmHg, nadi 78 x/menit, pernafasan 22 x/menit dan suhu 36,5°C. Pemeriksaan penunjang tidak ada.

Payudara : puting menonjol, ASI keluar banyak

Abdomen :TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik dan keras

Vagina : Ada pengeluaran darah berwarna merah dalam batas normal (lochea rubra), tidak ada tanda-tanda infeksi pada jahitan luka

### **3. Analisa**

Ny. "R"umur 22 tahun, P2A2 3 hari post partum dengan keadaan normal 7 jam yang lalu

### **4. Penatalaksanaan**

- a. P1: Lakukan pemeriksaan fisik pada ibu dan beritahu hasil pemeriksaan  
P2: Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu dan diberitahu hasil pemeriksaan fisiknya dalam keadaan normal  
P3: Ibu telah mengetahui kondisi fisiknya
- b. P1 Tanyakan pada ibu apakah dalam 3 hari ini mengalami demam atau tidak  
P2: Menanyakan pada ibu dalam 3 hari ini apakah mengalami demam atau tidak  
P3: Ibu mengatakan tidak mengalami demam
- c. P1: Beritahu ibu untuk mencukupi kebutuhan nutrisi serta istirahatnya  
P2: Ibu diberitahu untuk mencukupi kebutuhan nutrisi serta istirahatnya  
P3: Ibu mengerti dan akan melakukannya
- d. P1: evaluasi ibu cara perawatan payudara dan menyusui yang baik dan benar  
P2: Mengevaluasi ibu cara perawatan payudara yang diajarkan saat kehamilan dan menyusui yang baik dan benar yang telah diajarkan kunjungan bayi 6 jam  
P3: Ibu sudah mengerti dan akan melakukannya

- e. P1: Berikan konselin mengenai asuhan pada bayi, tali pusat serta menjaga bayi agar tetap hangat  
P2: Ibu diberikan konseling mengenai asuhan pada bayi, tali pusat serta menjaga bayi agar tetap hangat dan merawat bayi sehari-hari  
P3: Ibu akan menerapkan pada bayinya
- f. P1 Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan rumah 2 minggu setelah melahirkan  
P2: Ibu diberitahu akan dilakukan kunjungan rumah 2 minggu setelah melahirkan  
P3: Ibu bersedia dilakukan kunjungan

### **Kunjungan 3 (2 minggu post partum)**

Tanggal Pengkajian : 24 juli 2024  
Waktu : 07.00 WIB  
Tempat : Rumah Ny."R"  
Nama : Elisia Tri Indriyani

#### **1. Data Subjektif**

Ny. R umur 22 tahun P2A2 mengatakan telah melahirkan bayinya 2 minggu yang lalu, bayinya menyusu dengan kuat, gerakannya aktif.

#### **2. Data Objektif**

Pemeriksaan sistematis dalam batas normal, muka ibu tidak pucat dan konjungtiva ibu an anemis dan sklera an ikterik. Keadaan umum ibu baik. kesadaran composmentis. TD 110/80 mmHg, nadi 78 x/menit, pernafasan 22 x/menit dan suhu 36,5°C. Pemeriksaan penunjang tidak ada.

Payudara : puting susu menonjol, ASI keluar banyak

Abdomen :TFU sudah tidak teraba, kontraksi uterus baik dan keras

Vagina : Ada pengeluaran darah berwarna kekuningan dalam batas normal (lochea serosa), terdapat luka jahitan sudah mulai kering dan sembuh

#### **3. Analisa**

Ny. "R" umur 22 tahun, P2A2 2 minggu post partum dengan normal

#### **4. Penatalaksanaan**

- a. P1: Lakukan pemeriksaan fisik pada ibu dan beritahu hasil pemeriksaan  
P2: Melakukan pemeriksaan fisik pada ibu dan diberitahu hasil pemeriksaan fisiknya dalam keadaan baik  
P3: Ibu merasa senang
- b. P1: Tanyakan pada ibu apakah selama masa nifas merasa demam atau tidak?  
P2: Ibu ditanyakan apakah selama masa nifas merasa demam atau tidak  
P3: Ibu tidak mengalami demam selama masa nifas
- c. P1: Ingatkan kembali pada ibu untuk banyak mengkonsumsi makanan bergizi serta mencukupi kebutuhan cairannya  
P2: Ibu diingatkan untuk banyak mengkonsumsi makanan yang bergizi serta mencukupi kebutuhan cairannya  
P3: Ibu bersedia mengkonsumsi makanan yang bergizi dan mencukupi kebutuhan cairannya
- d. P1: Ingatkan ibu untuk selalu memberi ASI eksklusif  
P2: Ibu diingatkan untuk selalu memberi ASI eksklusif yaitu pemberian nutrisi bayi hanya dengan ASI selama 6 bulan tanpa tambahan apapun (ibu akan melakukannya)  
P3: Ibu mengerti dan akan memberikan bayinya ASI eksklusif

- e. P1: Tanyakan pada ibu apakah ada penyulit saat menyusui  
P2: Ibu ditanyakan apakah ada penyulit saat menyusui yang didapati saat masa nifas bagi ibu dan bayinya  
P3: Ibu mengatakan tidak terdapat penyulit selama menyusui
- f. P1: Beritahu ibu untuk segera ke tenaga kesehatan bila ada keluhan pada ibu dan bayinya  
P2: Ibu diberitahu untuk segera ke tenaga kesehatan bila ada keluhan pada ibu dan bayinya  
P3: Ibu bersedia untuk segera ke tenaga kesehatan bila ada keluhan
- g. P1: Beritahu ibu akan dilakukan kunjungan ulang saat 40 hari masa nifas  
P2: Ibu diberitahu akan dilakukan kunjungan ulang saat 40 hari masa nifas  
P3: Ibu bersedia dilakukan kunjungan ulang

#### **Kunjungan 4**

Tanggal Pengkajian : 14 agustus 2024  
Waktu : 07.00 WIB  
Tempat : Rumah Ny."R"  
Nama : Elisia Tri Indriyani

#### **1. Data Subjektif**

Ny. R umur 22 tahun P2A2 mengatakan telah melahirkan bayinya 5 minggu yang lalu, bayinya menyusui dengan kuat, dan sudah bisa beraktifitas normal

#### **2. Data Objektif**

Pemeriksaan sistematis dalam batas normal, muka ibu tidak pucat dan konjungtiva ibu an anemis dan sklera an ikterik. Keadaan umum ibu baik. kesadaran composmentis. TD 120/70 mmHg, nadi 78 x/menit, pernafasan 22 x/menit dan suhu 36,7°C. Pemeriksaan penunjang tidak ada.

Payudara : puting susu menonjol, Asi keluar banyak  
Abdomen : TFU sudah tidak teraba  
Vagina : tidak terdapat pendarahan abnormal (lochea albha)

#### **3. Analisa**

Ny. "R" umur 22 tahun, P2A2 5 minggu post partum dengan normal

#### **4. Penatalaksanaan**

- a. P1 Lakukan pemeriksaan fisik dan beritahu ibu hasil pemeriksaan  
P2: Melakukan pemeriksaan fisik dan ibu diberitahu hasil pemeriksaan fisiknya dalam keadaan baik  
P3: Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan fisiknya
- b. P1: Tanyakan pada ibu apakah ada penyulit-penyulit yang dialami selama masa nifas  
P2: Ibu ditanyakan apakah ada penyulit-penyulit yang dialami selama masa nifas  
P3: Ibu mengatakan tidak memiliki penyulit yang dialami selama masa nifas
- c. P1: Berikan ibu konseling tentang KB serta jenis-jenis alat kontrasepsi beserta keuntungan dan kerugiannya  
P2: Ibu diberikan konseling tentang KB serta jenis-jenis alat kontrasepsi beserta keuntungan dan kerugiannya  
P3: Ibu mengerti dan memilih alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan
- d. P1: Beritahu ibu untuk ke tenaga kesehatan bila ada keluhan  
P2: Ibu diberitahu untuk ke tenaga kesehatan bila ada keluhan pada ibu dan bayinya  
P3: Ibu akan segera ke tenaga kesehatan bila ada keluhan

## Konsep Dasar Asuhan Pada Akseptor KB

Tanggal Pengkajian : 15 agustus 2024  
Waktu : 16.00 WIB  
Tempat : PMB yohana  
Nama Pengkaji : elisia tri indriyani

### 1. Data Subjektif

- a. Alasan Datang Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi pasca melahirkan namun masih bingung dalam memilih
- b. Riwayat Kontrasepsi Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi KB jenis apapun

### 2. Data Objektif

#### a. Pemeriksaan keadaan umum

Keadaan umum : Baik  
Kesadaran : Composmentis  
Tanda-tanda vital:  
TD : 110/70mmHg  
Nadi : 78 x/menit  
Suhu : 36,7°C  
RR : 22x/menit

#### b. Pemeriksaan fisik khusus

Payudara : Simetris, puting bersih, ASI keluar, tidak ada nyeri tekan  
Abdomen : Tidak ada nyeri tekan  
Genitalia : Bersih

### 3. Analisa

Ny. "R" umur 22 tahun P2A2 dengan akseptor KB suntik 3 bulan

### 4. Penatalaksanaan

- a. P1: Lakukan pemeriksaan fisik dan beritahu ibu hasil pemeriksaan  
P2: Melakukan pemeriksaan fisik dan ibu diberitahu hasil pemeriksaan fisiknya baik dan tanda-tanda vital dalam batas normal  
P3: Ibu telah mengetahui hasil pemeriksaan fisiknya
- b. P1 Jelaskan pada klien kenapa harus berKB  
P2: Menjelaskan pada ibu kenapa harus berKB diantaranya untuk menjarangkan jarak kehamilan selanjutnya, mencegah kehamilan yang tidak diinginkan serta meningkatkan keharmonisan keluarga  
P3: Ibu telah mengetahui dan mengerti kenapa harus berKB
- c. P1: Jelaskan beberapa macam alat kontrasepsi, keuntungan beserta Kerugiannya  
P2: Menjelaskan pada ibu beberapa macam alat kontrasepsi, keuntungan beserta kerugiannya

P3: Ibu telah mengerti tentang berbagai macam alat kontrasepsi

- d. P1 Berikan ibu kesempatan untuk memilih alat kontrasepsi yang akan dipilih  
P2: Ibu diberikan kesempatan untuk memilih alat kontrasepsi yang akan dipilih  
P3: Ibu memilih alat kontrasepsi suntik 3 bulan
- e. P1: Lakukan persiapan alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan  
P2: Melakukan persiapan Alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan  
P3: Alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan telah siap digunakan
- f. P1: Suruh ibu berbaring ditempat tidur, tutup tirai lalu lakukan suntik KB  
P2: Menyuruh ibu berbaring di tempat tidur, menutup tirai lalu menyuntikkan alat kontrasepsi suntik 3 bulan di bokong ibu secara IM  
P3: Alat kontrasepsi KB suntik 3 bulan telah diberikan kepada ibu
- g. P1: Beritahu ulang kepada ibu tentang efek samping yang dapat terjadi  
P2: Ibu diberitahu ulang tentang efek samping yang dapat terjadi, seperti kegemukan serta nyeri pinggang  
P3: Ibu sudah mengetahui efek samping yang dapat terjadi
- h. P1: Beritahu ibu jadwal kunjungan ulang berikutnya di kartu KB  
P2: Ibu diberitahu jadwal kunjungan ulang berikutnya di kartu KB  
P3: Ibu telah mengetahui jadwal kunjungan ulang berikutnya di kartu KB

## **B. Pembahasan**

### **1. Kehamilan**

#### **A. Data Subjektif**

Pada kunjungan pertama tanggal 25 april 2024 ibu mengeluh letih, lemah dan lesu sesekali pusing. Hal ini sejalan dengan teori Marmi (2018) bahwa ketidaknyamanan yang di rasakan Ny. R merupakan ketidaknyamanan yang disebabkan karena uterus semakin membesar karena janin bertambah usia dan bertambahnya berat badan dalam uterus sehingga uterus membesar kearah luar pintu panggul menuju rongga abdomen kemudian menekan kandung kemih sehingga menyebabkan sering berkemih pada ibu hamil

Pada tanggal 1 mei 2024 ibu dilakukan kunjungan ANC kembali dirumah, pada kunjungan ini ibu mengatakan tidak mengalami keluhan apapun dan hanya ingin periksa kehamilannya dan hasilnya dalam keadaan normal dan baik dan pada kunjungan ke 3 tanggal 16 mei 2024 ibu dilakukan kunjungan ulang kembali di rumah dan mengeluh sakit pinggang, sedikit khawatir terhadap kehamilannya dan persalinannya

Hal ini sejalan dengan teori Muchatar (2018) bahwa pada trimester ketiga kebanyakan ibu hamil merasakan gejala kecemasan yang baru, biasanya kecemasan yang timbul adalah kecemasan dalam menghadapi persalinan dan perasaan tanggung jawab dalam mengasuh bayi yang akan dilahirkannya.

#### **B.Data Objektif**

Pada pemeriksaan tanggal 25 april 2024 ini, didapatkan bahwa tekanan darah ibu 121/76 mmHg, nadi 80 x/ menit, pernapasan 20 x/ menit, suhu 36,7°C, UK 28 minggu, TFU 3 jari diatas pusat. Hal ini sesuai dengan teori Marmi (2018), dimana pembesaran uterus pada usia kehamilan  $\leq 32$  minggu yakni 3 jari diatas pusat. Dari pengkajian yang penulis lakukan juga diketahui bahwa ibu pernah melakukan pemeriksaan Hb, dan hasilnya pemeriksaan Hb didapatkan 12,2 gr/dl. Hal ini sejalan ini Prawirohardjho (2018) bahwa pemeriksaan dan pengawasan Hb dapat dilakukan dengan menggunakan alat Hb Set dengan hasil pemeriksaan  $>11$  gr/dl dinyatakan dengan Hb ibu hamil normal.

Pada tanggal 01 mei 2024 ibu melakukan kunjungan ulang didapatkan bahwa tekanan darah ibu 113/67 mmHg, pernapasan 20 x/ menit, nadi 82 x/ menit, suhu 36,5°C, UK 29 minggu 3 jari bawah px. Pentalaksanaan yang dilakukan pada kunjungan ke 2 menurut penulis sudah sesuai dengan standar yang telah ditetapkan pemerintah yaitu timbang berat badan, ukur tekanan darah, ukur tinggi fundus uteri, menentukan DJJ. Pada pemeriksaan berikutnya yakni tanggal 16 mei 2024 penulis mendapati hasil tanda-tanda vital ibu dalam batas normal, pemeriksaan fisik dalam batas normal, TFU ibu 30 cm, kolostrum ibu belum keluar. Oleh karena itu penulis simpulkan pada pemeriksaan ANC ini tidak ditemukan kesenjangan antara teori dan kasus.

### C. Analisa

Analisa didapatkan dari pengkajian data subjektif serta objektif yang telah dilakukan. Dari pengkajian tersebut didapati data Ny."R" berusia 22 tahun G4P1A2, UK 28 minggu, janin tunggal hidup, intrauterin, presentasi kepala keadaan umum ibu dan janin baik

### D. Penatalaksanaan

Setelah menegakkan diagnosa, maka penulis melakukan beberapa asuhan sesuai dengan standar dengan kondisi yang dialami ibu yaitu menjelaskan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan. Selama melakukan kunjungan kehamilan Ny.R juga selalu mendapatkan pendidikan kesehatan berupa konseling, informasi dan edukasi (KIE) seputar kehamilan TM III, gizi ibu hamil TM III, tanda-tanda bahaya ibu hamil TM III dan persiapan persalinan serta tanda-tanda persalinan untuk menambahkan wawasan ibu serta dalam rangka persiapan rujukan jika nanti diperlukan. Selama hamil telah telah mengkonsumsi tablet Fe sebanyak 90 tablet.

Sejalan dengan program pemerintah penanggulangan anemia gizi besi melalui pemberian tablet Fe kepada dalam upaya ibu hamil yang diberikan minimal 90 tablet dengan dosis 1 tablet per hari selama kehamilan. Sesuai dengan teori diharapkan kadar hemoglobin dapat normal pada ibu hamil yang mengkonsumsi tablet Fe, karena kebutuhan zat besi pada trimester III kehamilan tidak dapat dipenuhi hanya dari makanan saja. Sehingga pemenuhan kecukupan zat besi dianjurkan dipenuhi melalui suplementasi Fe.

Hal ini sesuai dengan kasus Ny. R pada saat pemeriksaan Hb dengan hasil Hb 12,2 gr/dl yang artinya tidak mengalami anemia kehamilan dan Ny. G juga rutin minum tablet Fe sesuai anjuran yang diberikan. Berdasarkan pengkajian di atas tidak terdapat kesenjangan dalam pelayanan antenatal care PMB dengan yang telah ditetapkan oleh pemerintah dimana standar yang harus dilakukan pada setiap kali kunjungan.

## 2. Persalinan

### a. Data Subjektif

Ny.R dengan usia kehamilan 39 minggu diantar keluarga datang ke PMB Yohana budiarti,SST di jl Sukamaju, RT 05, RW 02, Padang Serai. Ibu mengeluh mules-mules, pinggangnya sakit sampai perut bagian bawah sejak pukul 15.00 wib dan keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir. Ini merupakan tanda-tanda awal persalinan yaitu his yang lebih kuat dan teratur, diikuti dengan keluarnya lendir bercampur darah yang menandakan bahwa jalan lahir mulai membuka. Kemudian bidan melakukan pemeriksaan dan didapatkan hasil Ny.R sedang dalam proses persalinan. Hal itu sesuai dengan Hidayat & Sujiyatini (2018) bahwa tanda-tanda mulai persalinan yaitu kekuatan his makin sering dan teratur diikuti dengan keluarnya lendir bercampur darah.

#### b. Data Objektif

TFU pertengahan px-pusat, pada bagian fundus ibu teraba bulat, lunak, tidak melenting, bagian kiri perut ibu teraba panjang, keras seperti papan, di bagian kanan perut ibu teraba bagian kecil janin, di bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras, melenting, kepala belum sudah masuk PAP. Kontraksi 2 kali dalam 10 menit. DJJ 145 kali/menit. Genitalia sudah ada keluar lendir bercampur darah, pembukaan 4 cm jam 21.00 WIB, ketuban belum pecah.

Menurut penulis pemeriksaan yang dilakukan masih dalam batas normal dan fisiologis Ny. R berada pada kala I. Menurut Ilmiah (2019), bahwa Kala I Dimulai dengan kontraksi uterus yang teratur dan berlangsung hingga dilatasi serviks lengkap. Kala pembukaan dibagi menjadi dua fase, yaitu fase laten dan fase aktif. Pembukaan 4 cm berada di fase aktif periode akselerasi

#### c. Analisa

Analisa didapatkan dari pengkajian data subjektif dan objektif yang telah dilakukan pada Ny. R adalah P2A2 UK 39 minggu dengan persalinan normal. Menurut penulis persalinan pada ibu hamil cukup bulan, dengan presentasi belakang kepala dan tidak menimbulkan komplikasi baik ibu maupun janin.

Menurut teori persalinan dan kelahiran normal adalah proses pengeluaran janin yang terjadi pada kelahiran cukup bulan (37-42 minggu), lahir spontan dengan presentasi belakang kepala, tanpa komplikasi baik ibu maupun janin (Hidayat dan Sujiyatini, 2020).

#### d. Penatalaksanaan

##### a. Kala I

Asuhan yang dilakukan pada kala I yaitu menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik dan akan segera memasuki masa persalinan, mengajarkan ibu teknik relaksasi, memberikan ibu dukungan psikologis, memberikan posisi ibu sesuai keinginan ibu, menganjurkan suami atau keluarga menemani ibu, menganjurkan ibu untuk makan dan minum. Kemudian bidan melakukan pemantauan kemajuan persalinan yaitu ketuban (+), porsio tipis lunak, pembukaan 4 cm jam 21.00 WIB, bagian terendah janin sudah berada di hodge III dan his kuat. Kemudian pembukaan 9 pada jam 22.00, pembukaan 10 cm (lengkap) pada jam 22.45 dan bagian terbawah janin berada di bidang hodge III ketuban (-) pecah spontan.

Kala I persalinan dimulai dari munculnya kontraksi persalinan yang ditandai dengan perubahan serviks secara progresif dan diakhiri dengan pembukaan serviks lengkap (Ilmiah, 2019). Pada kala I dilakukan pemantauan kemajuan persalinan dalam partograf. Menurut Jannah (2017) partograf adalah alat untuk mencatat informasi berdasarkan observasi. anamnesis, pemeriksaan fisik ibu dalam persalinan dan sangat penting khususnya untuk membuat keputusan klinik selama kala I

##### b. Kala II

Ny.R dipimpin meneran ketika ada his dan menganjurkan untuk minum di sela-sela his untuk menambah tenaga ibu, kemudian Ny.R mengatakan ia ingin BAB

dan sudah ada tanda- tanda persalinan yaitu adanya dorongan meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka. Kala II Ny.R berlangsung selama 45 menit, pada pukul 23.00 wib lahir bayi Jenis kelamin laki-laki, bayi menangis kuat, tonus otot aktif dan bayi berwarna kemerahan. Pada kala II dilakukan IMD.

Menurut Indrayani (2016) pada kala II diberikan asuhan bimbingan meneran pertolongan persalinan dan IMD untuk mempercepat proses persalinan. Selama kala II berlangsung selama 45 menit. Menurut teori yang ada, kala II berlangsung 30 menit sampai 1 jam pada multi dan pada primi berlangsung 1 jam sampai dengan 2 jam (Kuswanti, dkk, 2018). Dalam hal ini Ny. G sesuai dengan teori dikarenakan ibu yang multipara.

#### C. Kala III

Kala III Ny.R dimulai sejak penyuntikan oksitosin sampai pengeluaran plasenta, sebelumnya bidan sudah memeriksa bahwa janin tunggal, kemudian menyuntikkan oksitosin di paha kiri bagian luar. Setelah ada tanda-tanda pelepasan plasenta, bidan melakukan PTT (Peregangan Tali pusat Terkendali).

Kala III pada Ny. R berlangsung selama 15 menit dengan perdarahan  $\pm$  250 cc. Bidan segera melakukan massase pada uterus ibu. Setelah itu memeriksa kelengkapan plasenta. Terdapat robekan perineum derajat 2 (mukosa vagina, jaringan dan kulit perineum) dilakukan penjahitan 2 didalam dan 2 diluar. Hal ini sejalan dengan teori Ilmiah (2019) bahwa Kala III merupakan bagian dari proses setelah kelahiran bayi, yaitu saat kelahiran plasenta secara lengkap yang berlangsung 6 sampai 15 menit. Berdasarkan hal di atas tidak dijumpai kesenjangan antara teori dengan fakta yang ada dengan penatalaksanaan penyuntikan oksitosin, PTT dan massase.

#### d. Kala IV

Kala IV adalah kala pengawasan selama 2 jam setelah plasenta lahir untuk mengamati keadaan ibu terutama terhadap bahaya perdarahan. Penulis melakukan observasi pada Ny.R adalah tanda-tanda vital dalam batas normal, kontraksi uterus baik, lochea rubra, kandung kemih kosong. 1 jam pertama dipantau 15 menit sekali, kemudian 1 jam kedua dipantau 30 menit sekali. Setelah proses persalinan selesai maka bidan memantau kondisi ibu selama 2 jam diantaranya yaitu melakukan pemantauan tanda-tanda vital untuk memeriksa keadaan umum ibu dan bayi, memantau perdarahan, tinggi fundus uteri dan memantau kontraksi uterus. Pada saat plasenta lahir kandung kemih harus kosong agar uterus dapat berkontraksi dengan kuat yang berguna untuk menghambat terjadinya perdarahan.

Hal ini sesuai dengan teori Eka dan Kurnia (2018), kala IV dimulai dari saat lahirnya plasenta sampai 2 jam pertama post partum, observasi yang harus dilakukan pada kala IV adalah: tingkat kesadaran, tanda-tanda vital, kontraksi uterus, TFU dan perdarahan.

### **3. Bayi Baru Lahir**

#### **a. Data Subjektif**

Setelah melakukan asuhan persalinan pada Ny.R lahirlah seorang bayi laki-laki pada tanggal 10 juli 2024 pukul 23.00 WIB dan telah dilakukan IMD. Penulis melakukan kunjungan neonatal pada tanggal 11 juli 2024, kunjungan berikutnya pada tanggal 13 juli 2024 serta kunjungan terakhir 24 juli 2024. Pada setiap kali kunjungan ibu mengatakan bayinya tidak memiliki keluhan yang abnormal, ibu mengatakan bayinya baik, bayinya aktif serta menyusu aktif dan tidak rewel.

Menurut teori Saifuddin, (2018) bahwa Asuhan segera pada bayi baru lahir adalah asuhan yang diberikan pada bayi tersebut selama jam pertama setelah kelahiran. Aspek-aspek penting dari asuhan segera bayi baru lahir yaitu menjaga agar bayi tetap kering dan hangat dan usahakan adanya kontak antara kulit bayi dan kulit ibunya sesegera mungkin (IMD). Seorang bidan wajib melakukan kunjungan neonatus minimal 3x setelah kelahiran yakni pada usia 6-48 jam (kunjungan ke-1), pada usia 3-7 hari (kunjungan ke-2), serta pada usia 8-28 hari (kunjungan ke-3).

Oleh karena itu penulis simpulkan setelah bayi lahir sampai kunjungan neonatus 1-3 tidak ditemukan kesenjangan maupun ketidaknormalan pada bayi.

#### **b. Data Objektif**

Dari hasil pengkajian yang penulis dapatkan diketahui bayi Ny.R lahir dengan usia kehamilan 39 minggu, berat badan 3800 gram, panjang badan 50 cm, lingkar kepala 34 cm, lingkar dada 33 cm, warna kulit kemerahan, nadi 145 kali/ menit, bayi lahir langsung menangis, aktivitas baik dan tangisan kuat.

Menurut Indrayani (2018) bayi baru lahir adalah bayi yang lahir pada usia kehamilan 37-42 minggu dengan berat badan lahir 2500- 4000 gram atau bayi lahir normal adalah bayi yang lahir cukup bulan 38-42 minggu dengan berat badan sekitar 2500-4000 gram dan panjang badan sekitar 50-55 cm. Maka dari itu tidak ada kesenjangan antara teori dengan hasil yang didapatkan saat melakukan pengkajian. Dari hasil pemeriksaan fisik bayi pun tidak ada kondisi yang abnormal, refleks-refleks yang telah dilakukan positif.

Pada kunjungan neonatus selanjutnya yakni pada tanggal 11 juli 2024, kunjungan berikutnya pada tanggal 13 juli 2024 serta kunjungan terakhir 24 juli 2024 dilakukan kembali pemeriksaan fisik pada bayi, hasilnya keadaan umum bayi baik, tanda-tanda vital dalam batas yang normal serta pemeriksaan fisiknya tidak ditemukan ketidaknormalan. Oleh karena itu penulis simpulkan kondisi bayi Ny. G selama melakukan pengkajian dalam keadaan baik dan tidak ditemukan ketidaknormalan.

#### **c. Analisa**

Diagnosa yang dapat dari hasil pengkajian data subjektif dan objektif, dari hasil pengkajian penulis lakukan dari bayi baru lahir sampai dengan kunjungan terakhir didapatkan hasil bahwa bayi Ny. R lahir spontan, cukup bulan, jenis kelamin laki-laki, BB 3800 gram, PB 50 cm, LK 34 cm dan LD 33 cm keadaan sehat dan normal. Maka

dari itu penulis simpulkan bahwa bayi Ny.R dalam keadaan baik dan tanpa adanya komplikasi

d. Penatalaksanaan

Pada asuhan bayi baru lahir normal, penulis melakukan penatalaksanaan pada bayi. Ny.R sebagaimana untuk bayi baru lahir normal karena tidak ditemukan masalah selama kunjungan. Asuhan yang diberikan yaitu memberikan KIE, seperti tentang menjaga kehangatan bayi agar tetap hangat, imunisasi, ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari.

Menurut Dewi (2018), penatalaksanaan pada bayi fisiologis dimana bidan memberikan pelayanan kunjungan, meliputi KIE tentang imunisasi, ASI eksklusif, perawatan bayi sehari-hari. Berdasarkan hal di atas penatalaksanaan bayi Ny.G sudah sesuai dengan bayi baru lahir.

#### **4. Nifas**

##### **a. Data Subjektif**

Kunjungan nifas yang ya pertama dilakukan pada 6 jam post partum didapatkan keluhan terasa mules. Menurut Eka dan Kurnia (2018) salah satu perubahan fisiologis pada ibu setelah melahirkan yaitu perubahan involusi uterus atau kembalinya uterus pada keadaan sebelum hamil baik dalam bentuk maupun posisi. Pada proses involusi ini wajar ibu merasa mules, karena hal tersebut merupakan proses terjadinya involusi uterus serta mencegah terjadinya perdarahan post partum.

##### **b. Data Objektif**

Kunjungan pertama pada masa nifas dilakukan 6 jam post partum dimana dilakukan pemeriksaan pada Ny.R yaitu TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea berwarna merah (rubra) dan tanda-tanda vital dalam batas yang normal. Hal ini sesuai dengan teori Eka dan Kurnia (2018) uterus berangsur-angsur menjadi kecil (involusi) sehingga kembali seperti keadaan sebelum hamil dan selama 2 hari post partum akan keluar berwarna merah yaitu sisa selaput ketuban, sel-sel desidua, sisa mekonium dan sisa darah (lochea rubra).

Kunjungan kedua pada tanggal 13 juli 2024 pemeriksaan keadaan umum ibu baik, TFU 2 jari dibawah pusat, pengeluaran lochea berwarna merah (rubra) dan tanda-tanda vital dalam batas normal dan luka jahitan mulai mengering. Kunjungan ketiga pada tanggal 24 juli 2024 pemeriksaan keadaan ibu baik, TFU sudah tidak teraba lagi dan lochea berwarna kuning. TFU pada 14 hari post partum tidak teraba, lochea serosa berlangsung dari hari ke-7 sampai 14 dengan warna kuning. Kunjungan keempat pada tanggal 14 agustus 2024 diperoleh TFU sudah tidak teraba lagi dan lochea berwarna keputihan (lochea alba)

Menurut Dewi (2018) perubahan pada sistem reproduksi pada masa nifas meliputi involusi uteri, lochea, perineum dan payudara. Proses involusi uterus pada minggu ke-6 post partum TFU sudah tidak teraba lagi dan luka jahitan ibu sudah tidak terasa nyeri dan ibu sudah merasa lebih nyaman.

##### **c. Analisa**

Ny.R P2A2 post partum normal. Menurut teori Marmi (2018) menyatakan bahwa masa nifas adalah masa dimulai beberapa jam sesudah lahirnya plasenta sampai 6 minggu setelah melahirkan. Masa nifas dimulai setelah kelahiran plasenta dan berakhir ketika alat-alat kandungan kembali seperti keadaan sebelum hamil yang berlangsung kira-kira 6 minggu. Masa nifas merupakan masa selama persalinan dan segera setelah kelahiran yang meliputi minggu- minggu berikutnya pada waktu reproduksi kembali ke keadaan tidak hamil tidak hamil yang normal (Marmi, 2018).

##### **d. Penatalaksanaan**

Penulis melakukan penatalaksanaan asuhan kebidanan pada Ny.GR sebagaimana untuk ibu nifas normal karena tidak ditemukannya masalah, seperti melakukan observasi pengeluaran pervaginam, tinggi fundus uteri dan proses laktasi, memberikan KIE tentang tanda-tanda bahaya nifas, ASI eksklusif dan nutrisi. Menurut penulis, dengan diberikan implementasi yang sesuai dengan asuhan pada

ibu nifas dapat mencegah terjadinya tanda bahaya masa nifas seperti demam, perdarahan, lochea berbau, bendungan ASI. Selain itu juga memberikan dampak yang positif bagi ibu dan bayi seperti mengajari ibu bagaimana cara menyusui yang benar, melakukan perawatan bayi sehari-hari, memberikan konseling tentang KB agar ibu merasa mantap dan nyaman sebelum menggunakan alat kontrasepsi.

Menurut Eka dan Kurnia (2018), seperti melakukan observasi pengeluaran pervaginam, tinggi fundus uteri dan proses laktasi. memberikan KIE tentang tanda-tanda bahaya nifas, ASI eksklusif dan nutrisi. Berdasarkan dari hal di atas nifas pada Ny. R masih dalam batas yang normal.

## **5. KB**

### **a. Data Subjektif**

Berdasarkan fakta, pada post partum 6 minggu Ny. R tidak ada keluhan dan ia berencana menggunakan KB suntik 3 bulan. Pada tanggal 15 agustus 2024 Ny.R melakukan suntik KB 3 bulan sebagai akseptor baru.

Menurut penulis, keadaan ibu dalam batas normal, serta ibu memilih KB suntik 3 bulan adalah hal yang efektif karena tidak mengganggu produksi ASI. Menurut Dewi (2018), yaitu kontrasepsi suntikan progestin atau 3 bulan merupakan suntik KB Depomedroksi progesteron asetat mengandung 150mg DMPA, yang diberikan setiap 3 bulan dengan cara disuntik intramuscular di daerah bokong yang cocok untuk menyusui.

### **b. Data Objektif**

Berdasarkan pemeriksaan Ny.R dengan metode KB suntik 3 bulan, hasil pemeriksaan ibu dalam batas normal. Menurut penulis, hasil pemeriksaan dalam batas normal salah satunya tekanan darah ibu yaitu 110/70 mmHg. Menurut Anggraini (2018), yaitu kontrasepsi suntikan progestin cocok untuk ibu menyusui, multipara yang telah memiliki anak, tekanan darah <180/110 mmHg, usia reproduksi. Berdasarkan hal di atas kontrasepsi yang dipilih Ny.G sudah tepat.

### **c. Analisa**

Berdasarkan fakta pada analisa data Ny.R akseptor baru suntik KB 3 bulan. Ibu saat ini menggunakan KB suntik 3 bulan. Menurut penulis, KB suntik 3 bulan baik untuk ibu karena tidak mengganggu produksi ASI. Menurut Dewi (2018), KB suntik 3 bulan merupakan kontrasepsi suntikan progestin cocok untuk ibu menyusui, usia reproduksi, multipara yang telah memiliki anak, menyusui.

### **d. Penatalaksanaan**

Pada asuhan kebidanan untuk akseptor KB, penulis melakukan penatalaksanaan pada Ny.R akseptor baru KB suntik 3 bulan pasca salin, ibu diberi KIE tentang efek samping KB suntik 3 bulan, keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan dan kunjungan ulang.

Menurut BKKBN (2021) KB Pasca Persalinan merupakan upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat dan obat kontrasepsi segera setelah melahirkan sampai dengan 42 hari/6 minggu setelah melahirkan, sedangkan KB

Pasca Keguguran merupakan upaya pencegahan kehamilan dengan menggunakan alat dan obat kontrasepsi setelah mengalami keguguran sampai dengan kurun waktu 14 hari (BKKBN, 2021).

Menurut Anggraini (2018), penatalaksanaan pada akseptor baru KB suntik 3 bulan meliputi KIE efek samping, keuntungan dan kerugian KB suntik 3 bulan, tanda bahaya dan kunjungan ulang. Alasan ibu memilih suntik KB 3 bulan yaitu tidak mempengaruhi produksi ASI, didapatkan suntikan hanya 3 bulan sekali. Berdasarkan hal di atas penatalaksanaan KB Ny. R sudah sesuai dengan keluhan.

## **BAB V**

### **SIMPULAN DAN SARAN**

#### **1. Kesimpulan**

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara continuity care pada Ny.R mulai dari masa hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir dan KB didapat kesimpulan sebagai berikut:

1. Asuhan kebidanan kehamilan fisiologis pada Ny. R G4P1A2, umur 22 tahun hamil 28 minggu penulis mampu memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif. Selama hamil ibu mengalami berbagai keluhan nyeri pada pinggang. Penatalaksanaan yang diberikan pada Ny.R cara mengatasi atau mengurangi keluhan nyeri pada pinggang, edukasi tentang gizi ibu hamil dan tanda bahaya TM III, persiapan persalinan, tanda-tanda persalinan, dan anjuran minum tablet Fe secara rutin. Penatalaksanaan tersebut telah efektif, sehingga mampu mengatasi keluhan yang dirasakan Ny.R dan tidak terdapat kesenjangan antara teori dan kasus pada Ny. R
2. Asuhan yang didapat Ny.R selama kala 1 sampai kala IV sudah sesuai dengan asuhan persalinan, dimana kala I fase aktif berlangsung selama 5 jam, Kala II berlangsung selama 45 menit, kala III berlangsung selama 15 menit, kala IV berlangsung selama 2 jam. Persalinan Ny. R berlangsung normal dari kala I sampai dengan kala IV tanpa ada penyulit atau komplikasi apapun.
3. Bayi lahir normal pada tanggal 10 juli 2024 pukul 23.00 WIB, PB 50 cm dan BB 3800 gr, bayi dilakukan IMD, dilakukan pemberian salep mata, vitamin K dan HBO, perawatan tali pusat, menjaga suhu tubuh bayi agar tidak hipotermi dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin. Bayi cukup bulan sehat dan normal.
4. Asuhan pada neonatus dilakukan sebanyak 3 kali yaitu kunjungan 6 jam setelah lahir, 3 hari dan 2 minggu. Selama memberikan asuhan, tidak ditemukan penyulit ataupun komplikasi. Tali pusat lepas pada hari ke tujuh dan tidak ditemui perdarahan ataupun infeksi, bayi tetap diberi ASI eksklusif dan bayi menyusu kuat.
5. Kunjungan nifas pada Ny.R dilakukan sebanyak 4 kali. Selama memberikan asuhan nifas pada Ny.R tidak ditemui adanya penyulit dan komplikasi. Keadaan umum ibu baik, proses involusi berjalan normal, luka jahitan perineum sudah kering dan sembuh pada hari ke 14, bayi tetap diberi ASI eksklusif.
6. Bayi sudah mendapatkan ASI sejak awal, untuk pelaksanaan lanjutan ibu ingin menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan. Kunjungan keluarga berencana dilakukan pada tanggal 14 agustus 2024 dimana ibu sudah mengetahui cara kerja kontrasepsi suntik 3 bulan, syarat. keuntungan serta kerugiannya.

#### **B. Saran**

1. Bagi Bidan di PMB Yohana Budiarti,SST

Setelah dilakukan asuhan kebidanan secara komprehensif diharapkan juga untuk lahan praktik agar meningkatkan kualitas pelayanan Kesehatan ibu dan Anak (KIA) agar sesuai dengan standar yang

telah ditetapkan pemerintah sehingga dapat menurunkan angka kematian ibu (AKI) serta angka kematian bayi (AKB).

2. Institusi Pendidikan Kebidanan STIKES SAPTA BAKTI Bengkulu

Hasil penelitian ini berguna sebagai bahan bacaan di perpustakaan dan bahan referensi untuk mahasiswa lain dalam melakukan asuhan kebidanan secara continuity of care mulai dari kehamilan Trimester III, bersalin, neonatus, nifas dan Keluarga Berencana pasca salin

3. Penulis selanjutnya

Dari hasil penelitian ini diharapkan penulis selanjutnya mendapatkan referensi dalam melaksanakan asuhan kebidanan mulai dari kehamilan TM III sampai menjadi akseptor KB pascasalin.

Catatan Kegiatan praktek  
Di PMB Yohana Budiarti,SST

| NO | HARI/TGL          | JENIS TINDAKAN                            | HASIL                                                                                                                                     | KETERANGAN                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----|-------------------|-------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1  | 11 september 2023 | Ny. Y datang ingin memeriksakan kehamilan | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencatat data pasien dibuka</li> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> </ul>         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 64 kg</li> <li>- TD: 103/72mmHg</li> <li>- LILA: 30 cm</li> </ul> <p>Pemeriksaan ANC Telah dilakukan</p>                                                                                                           |
|    | 11 september 2023 | An. A datang ingin imunisasi              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Menyiapkan alat dan obat</li> <li>- Observasi tindakan</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 6kg</li> <li>- Alat: spuit 1cc, kapas alkohol</li> <li>- Obat: pentabio dan bivalent oral poliomyelitis vaccine</li> </ul> <p>Tindakan imunisasi telah dilakukan</p>                                               |
| 2  | 13 september 2023 | Ny, D datang ingin kontrasepsi 1 bulan    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> <li>- Observasi tindakan</li> </ul>                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 60 kg</li> <li>- TD: 116/76mmhg</li> <li>- Obat: cyclofem</li> <li>- Alat: spuit 3cc, kapas alkohol</li> <li>- Lokasi penyuntikan di 1/3 bokong bagian luar</li> <li>- Kunjungan ulang: 11 oktober 2023</li> </ul> |
|    |                   | Ny, T datang ingin kontrasepsi 3 bulan    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> <li>- Observasi</li> </ul>                           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 61 kg</li> <li>- TD: 147/96mmhg</li> <li>- Obat:</li> </ul>                                                                                                                                                        |

|   |                   |                                           |                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|---|-------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                   | Ny, M datang ingin kontrasepsi 1 bulan    | tindakan<br>- Timbang berat badan<br>- Ukur TD<br>- Observasi tindakan                                                                                                      | Triclofem<br>- Alat: spuit 3cc, kapas alkohol<br>- Lokasi penyuntikan di 1/3 bokong bagian luar<br>- Kunjungan ulang: 06 desember 2023<br>- BB: 74 kg<br>- TD: 113/79mmhg<br>- Obat: cyclofem<br>- Alat: spuit 3cc, kapas alkohol<br>- Lokasi penyuntikan di 1/3 bokong bagian luar<br>- Kunjungan ulang: 11 oktober 2023 |
| 3 | 14 september 2023 | Ny, I datang ingin kontrasepsi 1 bulan    | - Mencatat data pasien<br>- Timbang berat badan<br>- Ukur TD<br>- Menyiapkan alat dan menginformasikan kunjungan ulang untuk suntuk kb 3 bulan berikutnya (12 oktober 2023) | - BB: 67 kg<br>- TD: 114/82mmhg<br>- Obat: triclofem<br>- Alat: spuit 3cc, kapas alkohol<br>- Kunjungan ulang: 12 oktober 2023                                                                                                                                                                                            |
|   | 14 september 2023 | Ny, P datang ingin memeriksakan kehamilan | - Mencatat data pasien dibuku<br>- Timbang berat badan<br>- Ukur TD                                                                                                         | - BB: 70 kg<br>- TD: 128/84mmHg                                                                                                                                                                                                                                                                                           |

|   |                   |                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|---|-------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|   |                   |                                                                                                | - Observasi tindakan                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 4 | 16 september 2023 | Ny, W datang ingin kontrasepsi 3 bulan                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> <li>- Observasi tindakan</li> <li>-</li> </ul>                                                                                                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 66 kg</li> <li>- TD: 109/63mmhg</li> <li>- Obat: Triclofem</li> <li>- Alat: spuit 3cc, kapas alkohol</li> <li>- Lokasi penyuntikan di 1/3 bokong bagian luar</li> <li>- Kunjungan ulang: 09 desember 2023</li> </ul>                                                           |
| 5 | 18 september 2023 | <p>Ny, A datang ingin kontrasepsi 3 bulan</p> <p>Ny, S datang ingin memeriksakan kehamilan</p> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> <li>- Observasi tindakan</li> <li>- Mencatat data registrasi dibuka</li> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> <li>- Observasi tindakan</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 52 kg</li> <li>- TD: 132/92mmhg</li> <li>- Obat: Triclofem</li> <li>- Alat: spuit 3cc, kapas alkohol</li> <li>- Lokasi penyuntikan di 1/3 bokong bagian luar</li> <li>- Kunjungan ulang: 09 desember 2023</li> <li>- BB: 61 kg</li> <li>- TD: 118/83mmHg</li> <li>-</li> </ul> |

|   |                   |                                           |                                                                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---|-------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6 | 22 september 2023 | Ny, N datang ingin kontrasepsi 3 bulan    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencatat data pasien</li> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> <li>- Menyiapkan alat dan menginformasikan kunjungan ulang untuk suntuk kb 3 bulan berikutnya (15 februari 2024)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 61 kg</li> <li>- TD: 108/80mmhg</li> <li>- Obat: Triclofem</li> <li>- Alat: spuit 3cc, kapas alkohol</li> <li>- Lokasi penyuntikan di 1/3 bokong bagian luar</li> <li>- Kunjungan ulang: 05 februari 2024</li> </ul> |
|   | 22 september 2023 | An. M datang ingin berobat                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur suhu</li> <li>- Menyiapkan obat</li> </ul>                                                                                                                          | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB : 8,9</li> <li>- S : 38,4</li> <li>- Obat : pacdincough</li> </ul>                                                                                                                                                    |
| 7 | 23 september 2023 | Ny, N datang ingin memeriksakan kehamilan | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencatat data pasien dibuku registrasi</li> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> <li>- Observasi tindakan</li> </ul>                                                                       | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 61 kg</li> <li>- TD: 118/83mmHg</li> </ul>                                                                                                                                                                           |
|   |                   | Ny, P datang ingin kontrasepsi 3 bulan    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> <li>- Observasi tindakan</li> </ul>                                                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 52 kg</li> <li>- TD: 121/85mmhg</li> <li>- Obat: Triclofem</li> <li>- Alat: spuit 3cc, kapas alkohol</li> <li>- Lokasi penyuntikan di 1/3 bokong bagian luar</li> <li>- Kunjungan ulang: 16-12-2023</li> </ul>       |

|    |                   |                                           |                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|----|-------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 8  | 25 september 2023 | Ny, Y datang ingin memeriksakan kehamilan | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencatat data pasien di buku registrasi</li> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> <li>- Ukur LILA</li> <li>- Pemeriksaan djj</li> </ul>                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 55 kg</li> <li>- TD: 101/71mmHg</li> <li>- LILA: 26 cm</li> <li>- DJJ: 140x/m</li> <li>-</li> </ul>                                                                                                                          |
| 9  | 26 november 2023  | An. A datang ingin berobat                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur suhu</li> <li>- Menyiapkan obat</li> </ul>                                                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 12kg</li> <li>- S : 37,8</li> <li>- Obat : paccincough</li> </ul>                                                                                                                                                            |
| 10 | 28 november 2023  | An. N datang ingin berobat                | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur suhu</li> <li>- Menyiapkan obat</li> <li>- Puyer obat</li> </ul>                                                                                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 9kg</li> <li>- S : 37</li> <li>- Obat : antasida 2 butir menjadi 10 bungkus puyer</li> </ul>                                                                                                                                 |
| 11 | 12 desember 2023  | Ny, L datang ingin kontrasepsi 3 bulan    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencatat data pasien</li> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> <li>- Menyiapkan alat dan menginformasikan kunjungan ulang untuk suntuk kb 3 bulan berikutnya (05 maret 2024)</li> <li>-</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 42 kg</li> <li>- TD: 103/80mmhg</li> <li>- Obat: Triclofem</li> <li>- Alat: spuit 3cc, kapas alkohol</li> <li>- Lokasi penyuntikan di 1/3 bokong bagian luar</li> <li>- Kunjungan ulang: 05 maret 2024</li> <li>-</li> </ul> |
| 12 | 04 januari 2024   | Ny. W datang ingin memeriksakan kehamilan | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencatat data pasien dibuku registrasi</li> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> <li>-</li> </ul>                                                                                                  | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 64 kg</li> <li>- TD: 103/72mmHg</li> <li>-</li> </ul> <p>Telah dilakukan</p>                                                                                                                                                 |

|    |                 |                                           |                                                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                                                                                                                               |
|----|-----------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 13 | 08 januari 2024 | Ny, A datang ingin memeriksakan kehamilan | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencatat data pasien</li> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> </ul>                                                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 55 kg</li> <li>- TD: 95/65 mmHg</li> <li>-</li> </ul> <p>Telah dilakukan</p>                                                                                                     |
| 14 | 12 januari 2024 | Ny, H ingin kontrasepsi 3 bulan           | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencatat data pasien</li> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> <li>- Menyiapkan alat dan menginformasikan kunjungan ulang untuk suntuk kb 3 bulan berikutnya (05 april 2024)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 67 kg</li> <li>- TD: 114/82mmhg</li> <li>- Obat: triclofem</li> <li>- Alat: spuit 3cc, kapas alkohol</li> <li>- Kunjungan ulang: 05 april 2024</li> </ul> <p>Telah dilakukan</p> |
| 15 | 09 maret 2024   | Ny, L datang ingin memeriksakan kehamilan | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencatat data pasien di buku registrasi</li> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> <li>- Pemeriksaan djg</li> </ul>                                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 63 kg</li> <li>- TD: 99/73mmHg</li> <li>- DJJ: 144x/m</li> </ul> <p>Telah dilakukan</p>                                                                                          |
| 16 | 19 maret 2024   | An, A datang ingin imunisasi              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Menyiapkan alat dan obat</li> </ul>                                                                                                                                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 7,4 kg</li> <li>- Alat: spuit 1cc, kapas alkohol</li> <li>- Obat: bivalent oral poliomyelitis vaccine, pneumococcal conjugate vaccine</li> </ul> <p>Telah dilakukan</p>          |
| 17 | 22 maret 2024   | Ny, T datang ingin                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencatat data pasien di buku</li> </ul>                                                                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 69 kg</li> <li>- TD: 97/72mmHg</li> </ul>                                                                                                                                        |

|    |               |                                        |                                                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                       |
|----|---------------|----------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |               | memeriksa kehamilan                    | registrasi<br>- Timbang berat badan<br>- Ukur TD<br>- Ukur LILA<br>- Pemeriksaan djj                                                                                                                | - LILA: 29 cm<br>- DJJ: 140x/m<br><br>Telah dilakukan                                                                                                                                                                 |
| 18 | 03 april 2024 | Ny, I datang ingin kontrasepsi 1 bulan | - Mencatat data pasien<br>- Timbang berat badan<br>- Ukur TD<br>- Menyiapkan alat<br>- Melakukan penyuntikan<br>- menginformasikan kunjungan ulang untuk suntuk kb 1 bulan berikutnya (01 mei 2024) | - BB: 69 kg<br>- TD: 129/95mmhg<br>- Obat: Cyclofem<br>- Alat: spuit 3cc, kapas alkohol<br>- Lokasi penyuntikan di 1/3 bokong bagian luar<br>- Dosis: 0,5 cc<br>- Kunjungan ulang: 01 mei 2024<br><br>Telah dilakukan |
| 19 | 06 april 2024 | Ny, H datang ingin memeriksa kehamilan | - Mencatat data pasien di buku registrasi<br>- Timbang berat badan<br>- Ukur TD<br>- Ukur LILA                                                                                                      | - BB: 51 kg<br>- TD: 105/70mmHg<br>- LILA: 24 cm<br><br>Telah dilakukan                                                                                                                                               |
| 20 | 25 april 2024 | Ny, R datang ingin memeriksa kehamilan | - Mencatat data pasien di buku registrasi<br>- Timbang berat badan<br>- Ukur TD                                                                                                                     | - BB: 53 kg<br>- TD: 121/76mmHg<br>- Leopold1: TFU: 25 cm, bokong<br>- Leopold2:                                                                                                                                      |

|    |               |                                                      |                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|---------------|------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |               |                                                      | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Ukur LILA</li> <li>- Melakukan palpasi</li> <li>- Pemeriksaan DJJ</li> </ul>                                                                                                                                                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>- puka</li> <li>- Leopold 3: kepala</li> <li>- DJJ : 142x/m</li> </ul> <p>Pemeriksaan Telah dilakukan</p>                                                                                                                                                            |
| 21 | 27 april 2024 | Ny, R datang ingin kontrasepsi 1 bulan               | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencatat data pasien</li> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> <li>- Menyiapkan alat</li> <li>- Melakukan penyuntikan</li> <li>- menginformasikan kunjungan ulang untuk suntuk kb 1 bulan berikutnya (2 mei 2024)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 52 kg</li> <li>- TD: 103/77mmhg</li> <li>- Obat: Cyclofem</li> <li>- Alat: spuit 3cc, kapas alkohol</li> <li>- Lokasi penyuntikan di 1/3 bokong bagian luar</li> <li>- Dosis: 0,5 cc</li> <li>- Kunjungan ulang: 25 mei 2024</li> </ul> <p>Telah dilakukan</p> |
| 22 | 01 mei 2024   | Ny, R datang ingin memeriksakan kehamilan<br><br>ANC | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencatat data pasien di buku registrasi</li> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> <li>- Ukur LILA</li> <li>- Melakukan palpasi</li> <li>- Pemeriksaan DJJ</li> </ul>                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 59 kg</li> <li>- TD: 113/67mmHg</li> <li>- Leopold 1: 26cm, bokong</li> <li>- Leopold 2: puka</li> <li>- Leopold 3: kepala</li> <li>- DJJ: 145x/m</li> </ul> <p>Telah dilakukan</p>                                                                            |
| 23 | 17 mei 2024   | Ny, D datang ingin memeriksakan kehamilan            | <p>Mencatat data pasien di buku registrasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Timbang berat badan</li> </ul>                                                                                                                                                             | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 45 kg</li> <li>- TD: 98/59mmHg</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                      |

|    |             |                                           |                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|----|-------------|-------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |             |                                           | - Ukur TD                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| 24 | 21 mei 2024 | Ny, S datang ingin kontrasepsi 3 bulan    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencatat data pasien</li> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> <li>- Menyiapkan alat</li> <li>- Melakukan penyuntikan</li> <li>- menginformasikan kunjungan ulang untuk suntuk kb 3 bulan berikutnya ( 14 agustus 2024)</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 48 kg</li> <li>- TD: 104/69mmhg</li> <li>- Obat: Triclofem</li> <li>- Alat: spuit 3cc, kapas alkohol</li> <li>- Lokasi penyuntikan di 1/3 bokong bagian luar</li> <li>- Dosis: 1 cc</li> <li>- Kunjungan ulang: 14 agustus 2024</li> </ul> <p>Telah dilakukan</p> |
| 25 | 6 juni 2024 | Ny, W datang ingin memeriksakan kehamilan | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencatat data pasien di buku registrasi</li> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> <li>- Melakukan palpasi</li> <li>- Pemeriksaan DJJ</li> </ul>                                                                                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 65 kg</li> <li>- TD: 111/69mmHg</li> <li>- Leopold 1: 29cm, bokong</li> <li>- Leopold 2: puki</li> <li>- Leopold 3: kepala</li> <li>- DJJ: 145x/m</li> </ul> <p>Telah dilakukan</p>                                                                               |
| 26 | 8 juni 2024 | Ny, R datang ingin kontrasepsi 1 bulan    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencatat data pasien</li> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> <li>- Menyiapkan alat</li> <li>- Melakukan penyuntikan</li> <li>- menginformasikan kunjungan ulang untuk suntuk kb 1</li> </ul>                                     | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 69 kg</li> <li>- TD: 101/70mmhg</li> <li>- Obat: Cyclofem</li> <li>- Alat: spuit 3cc, kapas alkohol</li> <li>- Lokasi penyuntikan di 1/3 bokong bagian luar</li> <li>- Dosis: 0,5 cc</li> <li>- Kunjungan</li> </ul>                                              |

|    |              |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                                                                                                                                             |
|----|--------------|-------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|    |              |                                                 | bulan berikutnya<br>(06 juli 2024)                                                                                                                                                                                                                   | ulang: 06 juli<br>2024                                                                                                                                                                                                                      |
|    |              |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                      | Telah dilakukan                                                                                                                                                                                                                             |
| 27 | 10 juni 2024 | Ny, M datang<br>ingin<br>memeriksa<br>kehamilan | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencatat data pasien di buku registrasi</li> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> </ul>                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 62 kg</li> <li>- TD: 90/67mmHg</li> </ul>                                                                                                                                                      |
|    |              |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                      | Telah dilakukan                                                                                                                                                                                                                             |
| 28 | 10 juni 2024 | Ny, N datang<br>ingin<br>memeriksa<br>kehamilan | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencatat data pasien di buku registrasi</li> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> </ul>                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 72 kg</li> <li>- TD: 103/73mmHg</li> </ul>                                                                                                                                                     |
|    |              |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                      | Telah dilakukan                                                                                                                                                                                                                             |
| 29 | 14 juni 2024 | Ny, W datang<br>ingin<br>memeriksa<br>kehamilan | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencatat data pasien di buku registrasi</li> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> </ul>                                                                                                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 74 kg</li> <li>- TD: 106/60mmHg</li> </ul>                                                                                                                                                     |
|    |              |                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                      | Telah dilakukan                                                                                                                                                                                                                             |
| 30 | 24 juni 2024 | Ny, H datang<br>ingin kontrasepsi<br>3 bulan    | <ul style="list-style-type: none"> <li>- Mencatat data pasien</li> <li>- Timbang berat badan</li> <li>- Ukur TD</li> <li>- Menyiapkan alat</li> <li>- Melakukan penyuntikan</li> <li>- menginformasikan kunjungan ulang untuk suntuk kb 3</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>- BB: 56 kg</li> <li>- TD: 122/70mmhg</li> <li>- Obat: Triclofem</li> <li>- Alat: spuit 3cc, kapas alkohol</li> <li>- Lokasi penyuntikan di 1/3 bokong bagian luar</li> <li>- Dosis: 1 cc</li> </ul> |

|  |  |  |                                             |                                                                      |
|--|--|--|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|
|  |  |  | bulan berikutnya (<br>17 september<br>2024) | - Kunjungan<br>ulang: 17<br>september<br>2024<br><br>Telah dilakukan |
|--|--|--|---------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------|

## DAFTAR PUSTAKA

- Astuti. 2018. Buku Ajar Asuhan Kebidanan Ibu I Kehamilan. Yogyakarta: Rohima Press.
- Ari, S. 2016. Asuhan Kebidanan pada Ibu Bersalin. Jakarta: Salemba Medika
- Handayani, S.R. 2017. Bahan Ajar Kebidanan: Dokumentasi Kebidanan. Jakarta: Kemenkes
- Intarti, W. D., & Puspitasari, L. (2017). Kontribusi Senam Ibu Hamil Trimester III Dalam Pengurangan Nyeri Pinggang Di Wilayah Ekskotatif Cilacap. *Ilmiah Kebidanan*, VII, 2
- Kementerian Kesehatan RI, 2020, n.d. Pedoman Pelayanan Antenatal Terpadu
- Kurniarum, dan Ari. 2016. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta: Kemenkes RI
- Marni. 2012. Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas. Yogyakarta : Pustaka Pelajar
- Ni Putu Anggi Oktiari Dewi, A.2024. Laporan Continuity Of Care (COC) Asuhan Kebidanan Pada Ibu "KS" Usia 32 Tahun Multigravida Dari Kehamilan Trimester III Sampai Masa Nifas 42 Hari Yang Diberikan Asuhan Berdasarkan Standar Tahun 2023 Doctoral dissertation : Politeknik Kesehatan Kartini Bali
- Prawirohardjo, S. 2018. Ilmu Kebidanan. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka
- Rukiyah. 2017. Asuhan Kebidanan I (Kehamilan). Jakarta: C.V. Trans Info Media
- Saifuddin, A. 2014. Buku Panduan Praktis Pelayanan Kesehatan Maternal dan Neonatal. Jakarta: Yayasan Bina Pustaka Sarwono Prawiharohardjo
- Sondakh, Jenny J.S. 2013. Asuhan Kebidanan Persalinan dan Bayi Baru Lahir. Jakarta : Erlangga
- Sulistiyawati, Ari. 2011. Asuhan Kebidanan pada Masa Kehamilan. Jakarta : Salemba Medika
- Veri, N., Faisal, T. I., & Khaira, N. (2023). Literatur review: penatalaksanaan ketidaknyamanan umum kehamilan trimester III. *Femina: Jurnal Ilmiah Kebidanan*, 3(2), 231-240

Yulizawati et al. (2019). Buku Ajar Asuhan Kebidanan pada Persalinan. In Indomedika Pustaka