

**BAB III**  
**TINJAUAN KASUS**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. K UMUR 29  
TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 27 MINGGU  
DI KLINIK SAYANG KELUARGA**

**Kunjungan Kehamilan Pertama**

Tgl Pengkajian : 15 Desember 2022

Tempat : Klinik Sayang Keluarga

Jam : 18.20 WIB

**Identitas/Biodata**

Nama Ibu : Ny. K

Nama Suami : Bp. W

Umur : 29 tahun

Umur : 29 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Suku/Bangsa : Jawa/Indonesia

Pendidikan : S1

Pendidikan : S1

Pekerjaan : Karyawan

Pekerjaan : Karyawan

Alamat : Losari II, Wukirharjo

**A. DATA SUBJEKTIF**

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Pada tanggal 26 November 2022 ibu mengatakan sudah melakukan USG di Klinik Sayang Keluarga dengan hasil USG usia kehamilan 24 minggu 2 hari, letak janin punggung kanan (Puka), DJJ (+) regular, Jenis kelamin laki-laki. Pada kunjungan saat ini ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan ingin periksa rutin untuk mengetahui keadaan janinnya.

2. Riwayat Perkawinan

Ibu mengatakan kawin 1 kali, kawin pertama umur 28 tahun dengan suaminya sudah kurang lebih 2 tahun.

### 3. Riwayat Menstruasi

Ibu mengatakan menarche umur 12 tahun. Siklus 28 hari. Teratur. Lama 5-6 hari. Sifat darah encer. Bau khas. Dismenore tidak ada. Banyaknya 3 kali ganti pembalut. HPHT :15-06-2022, HPL : 23-03-2023.

### 4. Riwayat Kehamilan Ini

#### a. Riwayat ANC

Tabel 3.1 Riwayat ANC

No	Tgl Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
1.	9/09/2022	Mual	Menganjurkan ibu makan sedikit tapi sering Pemberian tablet FE Melakukan Anc terpadu	Puskesmas
2.	4/10/2022	Tidak ada keluhan	Awasi gerakan janin Pemberian etabion dan kalsium 1x1	Klinik Sayang Keluarga
3.	29/10/2022	Tidak ada keluhan	Pemberian etabion dan kalsium 1x1	Klinik Sayang Keluarga
4.	17/11/2022	Tidak ada keluhan	Pemberian etabion dan kalsium 1x1	Klinik Sayang Keluarga
5.	26/11/2022	Tidak ada keluhan	USG janin dalam keadaan baik, JK laki-laki Pemberian etabion dan kalsium 1x1	Klinik Sayang Keluarga
6.	15/12/2022	Tidak ada keluhan	Konseling ketidaknyamanan TM III KIE tanda bahaya TM III Pemberian etabion dan kalsium 1x1	Klinik Sayang Keluarga
7.	17/01/2023	Ingin cek HB TM III	Melakukan cek HB dengan hasil 10,9 mg/dl Awasi gerakan janin KIE anemia pada ibu hamil Pemberian etabion dan kalsium 1x1	Klinik Sayang Keluarga

No	Tgl Periksa	Keluhan	Penanganan	Tempat Periksa
8.	23/02/2023	Sedikit sakit pinggang dan ingin cek HB kembali	Melakukan cek HB dengan hasil 11,2 mg/dl KIE ketidaknyamanan TM III Memberitahu persiapan persalinan	Klinik Sayang Keluarga
9.	18/02/2023	Sudah merasa kenceng-kenceng tetapi hanya sesaat	Memberitahu tanda-tanda persalinan Memberitahu persiapan persalinan Anjurkan ibu untuk istirahat yang cukup	Klinik Sayang Keluarga

b. Pergerakan janin yang pertama dirasakan pada kehamilan 16 minggu, pergerakan janin dalam 24 jam terakhir > 10 kali

c. Pola Nutrisi

Tabel 3.2 Pola Nutrisi

Pola Nutrisi	Sebelum hamil		Saat hamil	
	Makan	Minum	Makan	Minum
Frekuensi	2 kali	3-4 kali	2-3 kali	5-6 kali
Macam	Nasi, sayur, tempe	Air putih	Nasi, sayur, ikan, tempe	Air putih, susu
Jumlah	½ piring	3-4 gelas	½ piring	5-6 gelas
Keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan	Tidak ada keluhan

d. Pola Eliminasi

Tabel 3.3 Pola Eliminasi

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Warna	Kuning Kecoklatan	Kuning Jernih	Kuning kecoklatan	Kuning jernih

Pola Eliminasi	Sebelum hamil		Saat Hamil	
	BAB	BAK	BAB	BAK
Bau	Khas BAB	Khas BAK	Khas BAB	Khas BAK
Konsistensi	Lembek	Cair	Lembek	Cair
Jumlah	1 kali	4-5 kali	1 kali	6-8 kali
Keluhan	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada	Tidak ada

5. Pola Aktivitas

- a. Kegiatan sehari-hari : Ibu bekerja shift pagi mulai dari jam 08.00-12.00, shift sore mulai jam 17.00-20.00 WIB.
- b. Istirahat/tidur siang : Tidur siang 1 jam, tidur malam 8 jam
- c. Seksualitas : Tidak ada keluhan

6. Pola Hygiene

Ibu mengatakan kebiasaan mandi 2 kali sehari, kadang-kadang 3 kali sehari. Kebiasaan membersihkan alat kelamin setiap sehabis mandi, BAK dan BAB. Kebiasaan mengganti pakaian dalam sehabis mandi dan jenis pakaian dalam yang digunakan adalah katun.

7. Imunisasi

Ibu mengatakan sudah imunisasi TT1

8. Riwayat kehamilan persalinan nifas yang lalu, ibu mengatakan ini adalah kehamilan pertamanya dan belum pernah keguguran

9. Riwayat kontrasepsi yang digunakan, ibu mengatakan belum pernah menggunakan kontrasepsi apapun.

10. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat sistematik yang pernah/sedang diderita

Ibu mengatakan tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun dan menahun seperti hipertensi, DM, menular HIV dan TBC.

b. Riwayat yang pernah/sedang diderita keluarga

Ibu mengatakan di dalam keluarganya tidak pernah/sedang menderita penyakit menurun dan menahun seperti hipertensi, DM, menular HIV dan TBC.

11. Riwayat keturunan kembar

Ibu mengatakan tidak ada riwayat keturunan kembar

12. Kebiasaan-kebiasaan

Ibu mengatakan tidak merokok, tidak minum-minuman keras, tidak minum jamu-jamuan dan tidak ada pantangan makanan.

13. Keadaan Psiko Sosial Spiritual

Ibu mengatakan kelahiran ini diinginkan

14. Pengetahuan ibu tentang kehamilan

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang tanda bahaya kehamilan

15. Penerimaan ibu terhadap kehamilan ini

Ibu mengatakan senang dengan kehamilan ini

16. Tanggapan keluarga tentang kehamilan ini

Ibu mengatakan suami dan keluarga sangat senang dan mendukung kehamilan ini

17. Ketaatan ibu dalam beribadah

Ibu mengatakan rajin sholat 5 waktu

18. Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

Ny. K mengatakan akan bersalin di Klinik sayang keluarga, kendaraan yang disiapkan untuk sewaktu-waktu jika diperlukan adalah mobil keponakannya dan untuk pendonor darah Ny. K mengatakan sudah ada adik dari ibunya yang bersedia dan siap jika dibutuhkan sewaktu-waktu.

**B. DATA OBJKETIF**

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda vital

Tekanan darah: 100/80 mmHg

Nadi : 79 x/menit

Respirasi : 20 x/menit

Suhu : 36,6 ° c

Tinggi badan : 149 cm

Berat Badan sebelum hamil	:40 kg
Berat badan sekarang	:47 kg
IMT sekarang	:21, 3
LILA	:24 cm

## 2. Pemeriksaan Fisik

### a. Kepala dan leher

Edema wajah :Tidak ada cloasma gravidarum

Mata :Simetris, tidak juling. Sklera berwarna putih, konjungtiva merah muda

Mulut :Tidak ada stomatitis dan mukosa bibir lembab

Leher :Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, parotis dan tidak ada pembendungan vena jugularis

b. Payudara :Simetris, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolustrum belum keluar, tidak ada bekas operasi

c. Abdomen :Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi, tidak ada striae gravidarum

Palpasi Leopold

1) Leopold I :Fundus teraba bulat besar dan lunak (bokong)

2) Leopold II :Pada perut bagian kanan ibu keras panjang seperti ada tahanan (punggung) dan perut bagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil(ekstremitas)

3) Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, keras dan melenting (kepala)

4) Leopold IV :Kepala janin belum masuk PAP (konvergen)

TFU :27 cm

TBJ : $(27-12) \times 155 = 2325$  gram

Auskultasi :135x/m Umur kehamilan: 27 minggu

d. Ekstremitas :Tidak ada edema dan varices

## 3. Pemeriksaan Penunjang

Pada tanggal 9 Septetember 2022 Ny. K melakukan ANC terpadu:

a. Pemeriksaan gigi ibu tidak ada yang berlubang dan gusi tidak berdarah

- b. Hasil pemeriksaan dokter umum ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti diabetes, asma, hipertensi serta penyakit menahun sepertijantung.
- c. Konsultasi gizi dengan diberikan KIE tentang memperbanyak porsi makan.
- d. Pemeriksaan labolatorium yaitu hb 12,4 gr%, GDS 79, protein urin negatif, reduksi urin negatif, HbsAg negative dan HIV/AIDS negatif

### C. ANALISA

Diagnosa kebidanan: Ny. K umur 29 tahun G1P0A0 umur kehamilan 27 minggu dengan kehamilan normal.

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

### D. PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.20 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD 100/80 mmHg, N 79 x/menit, R 20 x/menit, S 36,6 O C, kepala janin sudah berada di bawah tetapi belum masuk PAP, DJJ 135 x/menit.  Evaluasi :Ibu Nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti.</li> <li>2. Memberikan ibu konseling tentang ketidaknyamanan yang biasa terjadi pada trimester III seperti ibu akan lebih sering merasa sakit pinggang dan buang air kecil, lebih susah untuk tidur karena perut akan tambah membesar sehingga sulit menemukan posisi tidur yang nyaman dan tanda bahaya kehamilan trimester seperti perdarahan pervaginam, pandangan kabur, pusing</li> </ol>	Ayu

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>dalam waktu yang lama, gerakan janin berkurang atau berhenti, bengkak pada wajah atau kaki.</p> <p>Evaluasi: Ibu telah mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>3. Memberikan KIE pada ibu tentang nutrisi yang baik selama hamil yaitu makan-makanan yang bergizi seimbang dan memperbanyak minum air putih.</p> <p>Evaluasi : Ibu makan 3 x sehari dengan nasi, lauk dan sayur. Ibu akan memperbanyak minum air putih.</p> <p>4. Memberikan ibu KIE tentang tanda bahaya trimester III diantaranya nyeri kepala hebat, pandangan kabur, bengkak pada kaki dan perdarahan pervaginam.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</p> <p>5. Memberikan obat yaitu etabion 1x1 dan kalsium 1x1 diminum setelah makan</p> <p>Evaluasi : Obat telah diberikan dan ibu bersedia minum sesuai anjuran yang diberikan</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang atau jika ada keluhan,</p>	

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. K UMUR 29  
TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 36 MINGGU 4 HARI  
DI KLINIK SAYANG KELUARGA**

**Kunjungan Kehamilan Kedua**

Tgl Pengajian : 23 Februari 2023

Tempat : Klinik sayang keluarga

Jam : 19.10 WIB

**A. DATA SUBJEKTIF**

Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Ibu mengatakan pada tanggal 17 Januari 2023 telah melakukan pemeriksaan ANC di Klinik Sayang Keluarga dengan hasil pemeriksaan TD 100/80 mmHg, N: 78 x/m, berat badan 48 kg, umur kehamilan 31 minggu, Leopold I: Bokong, Leopold II: Puka, Leopold III: Kepala, Leopold IV: Kepala belum masuk PAP, TFU 27 cm, DJJ 140 x/m serta ibu melakukan cek HB trimester III dengan hasil HB 10,9 mg/dl. Pada kunjungan ANC saat ini ibu mengatakan sedikit sakit pinggang dan ingin cek HB kembali.

**B. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum baik, kesadaran *composmentis*

b. Tanda-tanda vital:

Tekanan darah : 115/80 mmHg

Nadi : 79 x/m

Respirasi : 20 x/m

Suhu : 36,7 C

BB sekarang : 52 kg

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala dan leher

Edema wajah : Tidak ada *cloasma gravidarum*

Mata : Konjungtiva terlihat merah muda dan sklera putih

- Mulut : Tidak ada *stomatitis*  
 Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid  
 c. Payudara : Simetris, puting susu menjol, kolostrum belum keluar  
 d. Abdomen : Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada luka bekas operasi

Palpasi Leopold

- 1) Leopold I : Fundus teraba bulat besar dan lunak (Bokong)
- 2) Leopold II : Pada perut bagian kanan ibu teraba keras memanjang seperti ada tahanan (punggung) dan perut bagian kiri ibu teraba bagian- bagian kecil (ekstremitas)
- 3) Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat kecil dan keras (kepala)

4) Leopold IV : Kepala janin belum masuk PAP  
 TFU :29 cm

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

Auskultasi:147x/m

Umur kehamilan: 36 minggu 4 hari

- e. Ekstremitas : Tidak ada oedema dan varices

3. Pemeriksaan Penunjang

HB : 11,2 mg/dl

**C. ANALISA**

Diagnosa kebidanan :Ny. K umur 29 tahun G1P0A0 umur kehamilan36 minggu 4 hari dengan kehamilan normal

Masalah :Sakit pinggang

Kebutuhan :Kompres hangat untuk mengurangi sakit pinggang dan Yogaprenatal

#### D. PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
19.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="534 414 1276 772">1. Memberitahukan ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD:115/80 mmHg, N:79 x/m, R:20 x/m, S:36,7 C kepala janin sudah berada di bawah tetapi belum masuk PAP, DJJ: 147 x/m, HB 11,2 mg/dl. Evaluasi: Ibu nampak senang mendengar hasil pemeriksaan dan ibu sudah mengerti</li> <li data-bbox="534 795 1276 1220">2. Memberikan ibu konseling mengenai ketidaknyamanan pada Trimester III salah satunya adalah sakit pinggang yang biasa terjadi akibat bertambahnya berat badan ibu saat hamil dikarenakan kompresi pada tulang syaraf vertebrae sehingga menyebabkan ketegangan otot dan sendi panggul. Menyarankan kepada ibu untuk melakukan kompres hangat pada pinggang yang sakit. Evaluasi: Ibu sudah mengerti dengan penjelasan yang diberikan</li> <li data-bbox="534 1243 1276 1556">3. Memberitahu ibu persiapan persalinan seperti data pribadi, perlengkapan bayi dan ibu, kendaraan dan menyiapkan seseorang yang golongannya darahnya sama serta bersedia jika dibutuhkan sewaktu-waktu. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan mempersiapkan semuanya</li> <li data-bbox="534 1579 1276 1668">4. Menganjurkan ibu istirahat yang cukup dan mengurangi aktifitasnya. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan istirahat yang cukup</li> <li data-bbox="534 1691 1276 1982">5. Menganjurkan ibu datang 2 minggu lagi atau jika ada keluhan Evaluasi: Ibu sudah mengerti</li> </ol>	Ayu

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. K  
UMUR 29 TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 37 MINGGU 6 HARI  
DI KLINIK SAYANG KELUARGA**

**Kunjungan Kehamilan Ketiga (Yoga Prenatal)**

Tgl Pengakajian : 2 Maret 2023

Tempat : Klinik Sayang Keluarga

Jam : 17.00 WIB

**A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan sakit pinggangnya sudah mereda dan ingin melakukan yoga hamil. Ibu mengatakan sejak dikompres hangat sakit pinggangnya berkurang dan lebih terasa nyaman.

**B. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda-tanda vital:

Tekanan darah: 100/80 mmHg

Nadi : 80 x/m

Respirasi : 20 x/m

Suhu : 36,6 C

BB sekarang : 52 Kg

2. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala dan leher

Wajah : Tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Kongjungtiva terlihat merah muda, sklera berwarna putih

Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid

b. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar

c. Abdomen : Perut membesar sesuai usia kehamilan, tidak ada bekas luka operasi

### Palpasi Leopold

- 1) Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak dan besar (bokong)
- 2) Leopold II : Perut bagian kanan ibu teraba keras dan panjang (punggung) dan perut bagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)
- 3) Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, kecil dan keras (Kepala)
- 4) Leopold IV : Kepala janin belum masuk PAP

TFU : 29 cm

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

Auskultasi: 139 x/m

Umur kehamilan: 37 minggu 6 hari

- d. Ekstremitas : Tidak ada oedema dan varices

### C. ANALISA

Diagnosa kebidana : Ny. K umur 29 tahun G1P0A0 umur kehamilan 37 minggu 6 hari normal

Masalah : Sakit pinggang

Kebutuhan : Yoga prenatal

### D. PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
17.00 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan yaitu TD 100/80 mmHg, N:80 x/m, R:20 x/m, S:36,6 C, kepala sudah berada dibawah tetapi belum masuk PAP, DJJ: 139 x/m. Evaluasi: Ibu sudah mengerti dengan kondisinya</li> <li>2. Melakukan Yoga prenatal Evaluasi : Yoga prenatal telah di lakukan</li> </ol>	Ayu

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL NORMAL NY. K UMUR  
29 TAHUN PRIMIGRAVIDA HAMIL 39 MINGGU  
DI KLINIK SAYANG KELUARGA**

**Kunjungan Kehamilan Keempat**

Tgl Pengkajian: 18 Maret 2023

Tempat : Klinik sayang keluarga

Jam : 18.40 WIB

**A. DATA SUBJEKTIF**

1. Kunjungan saat ini, kunjungan ulang

Pada tanggal 2 Maret 2023 ibu mengatakan mengikuti asuhan komplementer berupa yoga prenatal di Klinik sayang keluarga.

Pada kunjungan saat ini ibu mengatakan sudah merasa kenceng-kenceng tetapi hanya sesaat.

2. Keadaan psiko sosial spiritual

Ibu mengatakan sangat menantikan kelahiran anak pertamanya begitu juga dengan suami dan keluarga. Ibu mengatakan susah tidur karena perutnya membesar

3. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan akhir-akhir ini makan lebih sedikit dari biasanya, ibu lebih sukamakan buah

**B. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah: 90/80 mmHg

Nadi :79 x/m

Respirasi :21 x/m

Suhu : 36,6 C

BB sekarang :53 kg

## 2. Pemeriksaan Fisik

### a. Kepala dan leher

Edema wajah : Tidak ada cloasma gravidarum

Mata : Simetris, konjungtiva terlihat merah muda dan sklera berwarna putih.

Mulut : Tidak ada stomatitis

Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid

### c. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, kolostrum belum keluar

### d. Abdomen : Perut membesar sesuai umur kehamilan, tidak ada bekas luka operasi

#### Palpasi Leopold

1) Leopold I : Fundus teraba bulat, lunak dan besar (bokong)

2) Leopold II : Perut bagian kanan ibu teraba keras dan panjang (punggung) dan perut bagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)

3) Leopold III : Bagian terbawah janin teraba bulat, kecil dan keras (kepala)

4) Leopold IV : Kepala janin sudah masuk PAP.

TFU : 30 cm

TBJ :  $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram

Auskultasi : 138 x/m

### e. Ekstremitas : Tidak ada edema dan varices

## 3. Pemeriksaan Penunjang

Tidak dilakukan

## C. ANALISA

Diagnosa kebidanan : Ny. K umur 29 tahun GIP0A0 umur kehamilan 39 minggu dengan kehamilan normal

Masalah : Sudah merasa kenceng-kenceng sesaat dan susah tidur

Kebutuhan : KIE tanda-tanda persalinan dan menganjurkan untuk melakukan pijatan-pijatan ringan sebelum tidur

**D. PENATALAKSANAAN**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
18.40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="515 432 1225 801">1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan yangtelah dilakukan yaitu keadaan umum baik, TD: 90/80mmHg, N: 79 x/m, R:21 x/m, S:36,6 C, BB: 53 x/m. Kepala janin sudah masuk pintu atas panggu, DJJ:138 x/m. Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan nampak senang dengan hasil pemeriksaanya</li> <li data-bbox="515 813 1225 1182">2. Memberitahu ibu persiapan persalinan seperti data pribadi, perlengkapan bayi dan ibu, kendaraan dan menyiapkan seseorang yang golongannya darahnya sama serta bersedia jika dibutuhkan sewaktu-waktu. Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan dan akan mempersiapkan semuanya</li> <li data-bbox="515 1193 1225 1507">3. Memberitau ibu tanda-tanda persalinan seperti timbulnya kenceng-kenceng yang sering dan teratur dengan durasi 1 menit, keluarnya lendir bercampur darah serta rembesan air ketuban Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan</li> <li data-bbox="515 1518 1225 1664">4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitasnya Evaluasi: Ibu akan melakukannya</li> <li data-bbox="515 1675 1225 1785">5. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi atau jika ada keluhan.</li> </ol>	Ayu

**ASUHAN KEBIDANAN *PRE-SECTIO CAESAREA* (SC) NY. K UMUR  
29 TAHUN PRIMIGRAVIDA UK 40 MINGGU 2 HARI  
DI RS HERMINA**

**Kunjungan Persalinan**

Tanggal : 25 Maret 2023

Tempat : RS Hermina

Jam : 13.00 WIB

**A. DATA SUBJEKTIF**

Tanggal & Tempat	Jam	Informasi (Data Sekunder)
25 Maret 2023 Di RS Hermina	13.00 WIB	Dari hasil wawancara yang dilakukan Ny. K mengatakan pada tanggal 25 maret 2023 pukul 04.00 WIB datang ke Klinik sayang keluarga mengeluh kenceng-kenceng, dilakukan pemeriksaan dalam oleh bidan portio lunak tebal, pembukaan 1 cm, presentasi kepala, hodge 1, selaput ketuban +, STLD +.
	10.00 WIB	Bidan klinik kembali melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil masih pembukaan 1 ketuban utuh, kemudian pukul 12.25 dirujuk ke RS Hermina.
	14.00 WIB	Bidan RS melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 1, presentasi kepala, hodge 1, selaput ketuban +, STLD +. Terpasang infus RL 20 tpm
	18.00 WIB	Bidan RS melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 1, presentasi kepala, hodge 1, selaput ketuban +, STLD +. Terpasang infus RL

	21.00 WIB	20 tpm. Kemudian di drips oksitosin 5 IU 8 tpm per 15 menit Bidan RS melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 1, presentasi kepala, hodge 1, selaput ketuban +, STLD +. Terpasang infus RL 21 tpm
26 Maret 2023 Di RS Hermina	01.00 WIB	Bidan RS kembali melakukan pemeriksaan dalam dengan hasil pembukaan 1, presentasi kepala, hodge 1, selaput ketuban +, STLD +. Terpasang infus RL 21 tpm. Rencana SC besok pagi pukul 08.00 WIB Semua data diatas didapatkan dari catatan medis Ny. K di RS Hermina

## B. ANALISA

Diagnosa kebidanan : Ny K umur 29 tahun G1P0A0 umur kehamilan 40 minggu 2 hari inpartu fase laten

Masalah : Nyeri punggung

Kebutuhan : *Masasse* punggung

## C. PENATALAKSANAAN

Jam	Pentalaksanaan	Paraf
13.45 WIB Tempat RS Hermina	<ol style="list-style-type: none"> <li>Melakukan massase punggung untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu Evaluasi : Massase telah dilakukan</li> <li>Memberikan motivasi dan doa kepada ibu agar operasi SC berjalan lancar, ibu dan bayi sehat Evaluasi : Ny. K mengucapkan terimakasih.</li> </ol>	Ayu

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR  
BY. NY. K USIA 6 JAM CUKUP BULAN  
DENGAN *SECTIO CAESAREA***

Tanggal : 26 Maret 2023

Tempat : RS Hermina

Jam : 13.45 WIB

**A. DATA SUBJEKTIF**

Pada tanggal 26 maret 2023 pukul 08.20 WIB bayi lahir menangis kuat, jenis kelamin laki-laki. Berdasarkan data yang diperoleh dari Rumah Sakit diketahui bahwa Asuhan bayi baru lahir 1 jam, bayi diberikan suntikan vit. K 1 mg dan pencegahan infeksi mata diberikan salep mata selanjutnya melakukan pemeriksaan fisik pada bayi dan pengukuran antropometri. Apgar Score 8/9, BB2865 gram, PB 47 cm, LK 33 cm, dan LD 30 cm. Kemudian 2 jam kemudain diberikan imunisasi HB 0.

Data di atas di dapatkan dari catatan medis Ny. K di RS Hermina

**B. DATA OBJEKTIF**

Keadaan umum bayi baik, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot aktif, tidak ada kelainan.

Jenis kelamin laki-laki, Respirasi 46 x/m.

Sudah BAK dan BAB

**C. ANALISA**

Diagnosa kebidanan : By Ny. K jenis kelamin laki-laki umur 6 jam lahir SC berat badan lahir cukup, cukup bulan normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

**D. PENATALAKSAAN**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.45 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="533 416 1238 555">1. Memberikan selamat kepada ibu bahwa bayinya telah lahir dan sehat Evaluasi : Ibu berterimakasih</li> <li data-bbox="533 577 1238 887">2. Memberikan KIE kepada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara mengenakan topi, sarung tangan dan kaki, di bedong atau diselimuti dan mengganti pakaian basah sesegara mungkin. Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukannya.</li> <li data-bbox="533 909 1238 1048">3. Memberikan KIE kepada ibu untuk menyusui secara on demand dan maksimal 3 jam sekali Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya</li> <li data-bbox="533 1070 1238 1272">4. Memberikan ibu KIE perawatan bayi baru lahir seperti cara membedong bayi dan cara menyusui yang baik dan benar Evaluasi : KIE telah diberikan dan ibu mengerti</li> </ol>	Ayu

**ASUHAN KEBIDANAN KN II PADA BAYI NY. K  
UMUR 6 HARI CUKUP BULAN NORMAL**

Tanggal : 31 Maret 2023

Tempat : Kunjungan

RumahJam : 10.15 WIB

**A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya menyusu kuat dan gerakan aktif. Ibu mertua membantu untuk mengurus bayinya seperti memandikan bayi dan mengganti popok.

**B. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

- a. Kedaan umum baik, menangis kuat, gerakan aktif, kulit kemerahan.

Bayitidak sianosis,

- b. Tanda-tanda vital

RR :48 x/m

S : 36,6C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Tidak ada kaput succedenum, tidak ada chepal hemotoma
- b. Mata : Simetris kanan kiri, pupil bereaksi dengan baik,  
konjungtiva merahmudan dan sklera putih
- c. Mulut : Tidak berlendir, tidak ada kelainan pada pallatum
- d. Leher : Tidak ada pembesaran
- e. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada
- f. Abdomen: Tidak kembung, tali pusat sudah pupus
- g. Genetalia dan anus: Tidak ada kelainan
- h. Eksremitas: Gerakan aktif, jari kanan dan kiri lengkap

### C. ANALISA

Diagnosa kebidanan :By. Ny. K jenis kelamin laki-laki umur 6 hari berat

badanlahir cukup, cukup bulan normal

Masalah :Tidak ada

Kebutuhan :Tidak ada

### D. PENATALAKSANAAN

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="536 752 1241 1003">1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu respirasi 48 x/menit, Suhu 36, 6 C dan bayi dalam keadaan normal dan sehat. Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan kondisi bayinya</li> <li data-bbox="536 1025 1241 1496">2. Menjelaskan pada ibu dan keluarga cara perawatan bayi sehari-hari seperti mempertahankan lingkungan tetap hangat, mencegah iritasi pada kulit bayi, membersihkan sekitar mulut dan leher bayi setiap selesai menyusui serta selalu menjaga kebersihan pusar bayi Evaluasi : Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan</li> <li data-bbox="536 1518 1241 1944">3. Memberitahu ibu dan keluarga tanda- tanda bahaya pada bayi seperti suhu badan panas lebih dari 38 C, kejang, bibir membiru dan bayi tidak mau menyusui. Jika muncul dari salah satu tanda bahaya segera bawa bayi ke fasilitas kesehatan terdekat Eveluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li data-bbox="536 1966 1241 2157">4. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan memberikan ASI Eksklusif pada bayi selama 6 bulan tanpa memberikan tambahan makanan apapun.</li> </ol>	Ayu

	<p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia memberika Asi Eksklusif selama 6 bulan.</p>	
--	---	--

UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
PERPUSTAKAAN  
YOGYAKARTA

**ASUHAN KEBIDANAN KN III PADA BAYI NY. K  
UMUR 28 HARI CUKUP BULAN NORMAL**

Tanggal : 22 April 20223  
Tempat : Kunjungan Rumah  
Jam : 08.30 WIB

**A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan bayinya sudah di Imunisasi BCG tanggal 9 April 2023 di Klinik Sayang Keluarga. BB bayi naik menjadi 3,100 gram, Panjang badan 55 cm. Ibu mengatakan bayinya sehat dan sudah memberikan ASI setiap 2 jam sekali. Ibu merasa senang karena suaminya ikut membantu dan sigap terhadap anaknya.

**B. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum bayi baik, menangis kuat, gerakan aktif
- b. Tanda-tanda vital
  - RR :43 x/menit
  - S: 36,7 C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala :Tidak ada kaput succedenum, tidak ada chepal hemotoma
- b. Mata ;Simetris kanan kiri, pupil bereaksi dengan baik, konjungtiva merah mudan dan sklera putih
- c. Mulut :Tidak berlendir, tidak ada kelainan pada pallatum
- d. Leher :Tidak ada pembesaran
- e. Dada : Tidak ada retraksi dinding dada
- f. Abdomen : Tidak kembung, tali pusat bersih
- g. Genetalia dan anus: Tidak ada kelainan
- h. Eksremitas: Gerakan aktif, jari kanan dan kiri lengkap

**C. ANALISA**

Diagnosa kebidanan : By. Ny. K jenis kelamin laki-laki umur 28 hari berat  
 badanlahir cukup, cukup bulan normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

**D. PENATALAKSANAAN**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yaitu keadaan umum bayi baik, RR 43 x/menit, S:36,7 C semuanya dalam keadaan normal dan sehat.            Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan kondisi bayinya</li> <li>2. Mengingatkan ibu untuk melakukan imunisasi berikutnya yaitu DPT I dan Polia I            Evaluasi: Ibu mengerti dan akan mengingatknya</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk rutin mengikuti kegiatan posyandu yang bertujuan untuk mengetahui tumbuh kembang anaknya            Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya</li> </ol>	Ayu

**ASUHAN KEBIDANAN IBU NIFAS NORMAL PADA NY. K  
UMUR 29 TAHUN P1A0 POST SC 6 JAM**

Tanggal : 26 maret 2023

Tempat : RS Hermina

Jam : 13.50 WIB

**A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan masih terasa mules dibagian perut bawah, mual dan pusing, lukajahatan SC masih sedikit nyeri dan ASI masih keluar sedikit. Sudah BAK tetapi belum BAB. Ibu sudah makan dan minum. Ibu mendapatkan obat oral yaitu ibuprofen 2x400mg, cefodroxil 2x500 mg dan methergine 3x1. Terpasang infusRL 28 tpm.

**B. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan ibu cukup, kesadaran composmentis

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Wajah : Tidak oedema
- b. Mata : Kongjungtiva terlihat merah muda, sklera berwarna putih
- c. Payudara: Puting susu menonjol, tidak ada benjolan, kolostrum dan ASI sudah keluar
- d. Abdomen : Terdapat luka jahitan post SC
- e. Ekstremitas: Ektremitas atas dan bawah tidak oedema

**C. ANALISA**

Diagnosa kebidanan : Ny K umur 29 tahun P1A0 nifas normal post SC 6 jam

Masalah : Masih terasa mual muntah, mules di perut bagian bawah dan luka jahitan SC masih terasa nyeri

Kebutuhan : Istirahat

**D. PENATALAKSANAAN**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
13.50 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="512 394 1222 479">1. Memberikan selamat kepada ibu atas kelahiran putra pertamanya Evaluasi : Ibu bahagia dan berterimakasih</li> <li data-bbox="512 555 1222 640">2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup agar kondisinya cepat pulih Evaluasi : Ibu mengerti dan akan beristirahat.</li> <li data-bbox="512 716 1222 801">3. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi terutama yang banyak mengandung protein Evaluasi : Ibu mengerti</li> <li data-bbox="512 878 1222 963">4. Membantu ibu untuk menyusui bayinya dan memberitahu ibu cara menyusui yang baik dan benar Evaluasi: Bayi telah disusui dan ibu sudah tau cara menyusui yang benar</li> <li data-bbox="512 1039 1222 1124">5. Menganjurkan ibu untuk menyusui secara on demand dan maksimal 3 jam sekali dan memotivaksi ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan Evaluasi : Ibu akan memberikan bayinya ASI Eksklusif</li> <li data-bbox="512 1200 1222 1285">6. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu bekas luka jahitan bernanah dan bengkak, perdarahan, pandangan kabur, bengkak pada wajah dan kaki, payudara bengkak dan bernanah, demam dan pusing yang hebat. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> </ol>	Ayu

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. K UMUR 29 TAHUN  
P1A0 NIFAS 6 HARI NORMAL**

Tanggal : 31 Maret 2023

Tempat : Kunjungan rumah

Jam : 10.30 WIB

**A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan kemarin baru saja mengganti perban luka jahitan di RS Hermina, 1 hari sebelum mengganti perban ibu mengatakan di area perban jahitan muncul rembesan. Ibu mengatakan ASI nya sudah lancar keluar, tetapi sedikit susah untuk menyusui bayinya dikarenakan puting ibu yang besar tidak muat di mulut bayi sehingga ibu memerah asinya dan memberikan kepada bayinya dengan menggunakan dot. Ibu mengatakan kondisinya saat ini dalam keadaan baik dan sehat tetapi semenjak melahirkan ibu mengatakan tidur malamnya jadi tidak teratur karena terkadang anaknya menangis. Ibu mertua turut membantu untuk menjaga anaknya.

**B. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

TD: 100/80 mmHg

N : 77 x/m

R : 21 x/m

S : 36,7 C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda
- b. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar jugularis dan tiroid
- c. Payudara : Tidak ada benjolan, puting susu menonjol, Asi +
- d. Abdomen : Perban jahitan kering
- e. Genetalia : Pengeluaran lochea serosa
- f. Ekstremitas : Tidak ada oedema

**C. ANALISA**

Diagnosa kebidanan : Ny K umur 29 tahun PIA0 nifas 6 hari normal

Masalah : Puting ibu yang besar sehingga ibu sulit menyusui bayinya secara langsung

Kebutuhan : KIE cara menyusui yang baik dan benar

**D. PENATALAKSANAAN**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
10.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="517 725 1251 936">1. Memberitahu hasil pemeriksaan yaitu TD 100/80, N: 77 x/m, R:21 x/m S:36,7 C dan kondisi lainnya dalam keadaan normal dan sehat Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan kondisinya</li> <li data-bbox="517 949 1251 1218">2. Memberikan ibu KIE cara merawat luka jahitan yaitu jika selesai mandi area perban di lap atau di dep menggunakan tisu kering jangan biarkan perban lembab Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya</li> <li data-bbox="517 1232 1251 1478">3. Menganjurkan ibu makan makanan yang bergizi agar produksi Asi baik serta memotivasi ibu agar terus memberikan bayinya ASI Eksklusif selama 6 bulan Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya</li> <li data-bbox="517 1491 1251 1872">4. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu bekas luka jahitan bernanah dan bengkak, perdarahan, pandangan kabur, bengkak pada wajah dan kaki, payudara bengkak dan bernanah, demam dan pusing yang hebat. Evaluasi : Ibu menegrti dan akan memperhatikan keadaanya</li> <li data-bbox="517 1886 1251 1935">5. Mengevaluasi kembali cara ibu menyusui bayinya</li> </ol>	Ayu

	<p>6. Menyarankan kepada ibu untuk lebih baik memberikan bayinya susu menggunakan sendok atau dot khusus agar nantinya bayi tidak bingung puting Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk selalu mencuci tangan sebelum dan sesudah menyusui bayinya Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>8. Memberikan asuhan komplementer berupa pijat oksitosin Evaluasi : Pijat oksitosin telah diberikan</p>	
--	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. K UMUR 29 TAHUN  
PIA0 NIFAS 28 HARI NORMAL**

Tanggal : 22 April 2023

Tempat : Kunjungan Rumah

Jam :08.40 WIB

**A. DATA SUBJEKTIF**

Ibu mengatakan kemarin sudah kontrol ke RS Hermina dan jahitan luka SC sudah kering, tetapi ibu mengatakan sedikit khawatir jika nanti jahitan luka SC akan terbuka.

**B. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, kesadaran composmentis

TD: 90/70 mmHg

N : 79 x/m

R : 20 x/m

S : 36,6 C

2. Pemeriksaan fisik

- a. Mata :Sklera putih, konjungtiva merah muda
- b. Leher :Tidak ada pembengkakan kelenjar jugularis dan tiroid
- c. Payudara :Tidak ada benjolan, puting susu menonjol, Asi +
- d. Abdomen :Jahitan luka sc sudah kering
- e. Genetalia :Pengeluaran lochea alba
- f. Ekstremitas : Tidak ada oedema

**C. ANALISA**

Diagnosa kebidanan : Ny. K umur 29 tahun PIA0 nifas 28 hari normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

**D. PENATALAKSANAAN**

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
08.40 WIB	<ol style="list-style-type: none"> <li data-bbox="534 405 1257 600">1. Memberitahu hasil pemeriksaan yaitu TD 90/70, N: 79 x/m, R:20 x/m, S:36,7 selain tekanan darah yang agak rendah kondisi ibu dalam keadaan normal dan sehat. Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan kondisinya</li> <li data-bbox="534 678 1257 931">2. Menganjurkan ibu agar tetap rileks dan tenang, luka jahitan tidak ada terbuka jika ibu tidak beraktivitas yang berlebihan seperti mengangkat beban berat dsb. Evaluasi: Ibu mengerti dan sedikit lega mendengarnya</li> <li data-bbox="534 958 1257 1153">3. Menganjurkan ibu makan-makanan yang bergizi, minum air putih yang banyak dan istirahat yang cukup agar tekanan ibu kembali normal Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya</li> <li data-bbox="534 1180 1257 1756">4. Memberikan konseling KB. Menjelaskan pada ibu dan suami mengenai tujuan penggunaan alat kontrasepsi yaitu untuk mengatur jarak kelahiran sehingga ibu tidak terlalu dekat jarak antar kehamilannya yang dapat berisiko terhadap kesehatan ibu dan bayi. Setelah masa nifas berakhir yaitu 6 minggu kesuburan ibu dapat kembali. Sehingga sebelum ibu melakukan hubungan seksual dengan suami sebaiknya ibu berKB terlebih dahulu. Evaluasi : Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan yang diberikan.</li> <li data-bbox="534 1783 1257 1977">5. Menjelaskan pada ibu dan suami macam-macam jenis alat kontrasepsi, efektivitas, keuntungan dan kerugian, serta efek samping dari berbagai jenis alat kontrasepsi. Kemudian menganjurkan ibu untuk</li> </ol>	Ayu

Jam	Penatalaksanaan	Paraf
	<p>berdiskusi dengan suami tentang penggunaan KB apa yang akan digunakan. Ibu mengerti yang dijelaskan dan bersedia berdiskusi dengan suami tentang alat kontrasepsi apa yang akan digunakan.</p> <p>Evaluasi : Konseling KB telah diberikan dan ibu mengatakan untuk saat ini akan menggunakan KB CO/kondom.</p>	

PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS JENDERAL ACHMAD YANI  
YOGYAKARTA