

BAB IV

TINJAUAN KASUS

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. S 22 TAHUN G₁P₀A₀ GRAVIDA 34 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI PUSKESMAS KEDATON

Tanggal Periksa : 25 Februari 2026
Tempat : Rumah Ny.S
Waktu : 09.10

A. DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

	Istri		Suami
Nama	: Ny. S	Nama	: Tn. S
Usia	: 22 Tahun	Usia	: 26 Tahun
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Tidak Bekerja	Pekerjaan	: Wiraswasta
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Alamat	: Bungko Lor	Alamat	: Bungko Lor
Gol. Darah	: A	Gol. Darah	: A
No.Hp	: 08121476XXXX	No.Hp	: -

2. Riwayat Kehamilan Sekarang

Ny. S merasa hamil usia 8 bulan dengan keluhan sakit perut bagian bawah dari pusar hingga simfisis. Perutnya mulai terasa kencang, HPHT Ny. S adalah 28 juni 2025 dengan HPL 5 april 2026. Lama menstruasinya 7 hari dengan siklus normal 28-29 hari, tanpa masalah dalam haid. Ny.S sudah merasakan

gerakan janin sejak usia kehamilan 21 minggu. Ny.S tidak pernah mengonsumsi obat-obatan atau jamu-jamuan selain suplemen yang diberikan oleh bidan. Kekhawatiran yang dirasakannya adalah takut menghadapi proses persalinan. Ny.S belum mengetahui tanda-tanda bahaya kehamilan, persiapan persalinan, dan tanda-tanda persalinan. Ny.S sudah melakukan imunisasi Tetanus Toxoid (TT) sebanyak dua kali, yaitu TT1 pada saat kunjungan kehamilan pertama dan TT2 pada 4 minggu setelah TT1.

3. Riwayat Kehamilan dan Nifas yang lalu

Merupakan kehamilan pertamanya tidak memiliki Riwayat dalam kehamilan, persalinan, ataupun masa nifas.

4. Riwayat Penyakit yang diderita Sekarang dan yang Lalu

Ny.S tidak memiliki riwayat penyakit berat seperti hipertensi, asma, HIV/AIDS, diabetes, jantung, atau penyakit berat lainnya yang bersifat keturunan dari keluarganya.

5. Status Sosial dan Ekonomi

Merupakan pernikahan pertamanya dengan Tn. S yang sudah berlangsung selama 1 tahun. Respon ibu dan keluarga baik terhadap kehamilan ini. Tidak pernah menggunakan kontrasepsi apapun, dalam pengambilan keputusan, diambil oleh ibu dan suami. Pola makan baik, makan 3 kali sehari dengan gizi seimbang dan menu yang bervariasi dan tidak ada pantangan terhadap makanan, banyak meminum air putih tetapi masih mengonsumsi es teh manis. Aktivitas sehari-hari adalah pekerjaan rumah tangga yang dibantu oleh keluarga. Pola istirahat sangat baik dan cukup. di lingkungan rumah tidak ada perokok aktif. Tidak memiliki masalah dalam hubungan seksual. Rencana melahirkan di puskesmas, sudah mempunyai BPJS untuk pembiayaan.

B. DATA OBJEKTIF

Kesadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TTV	
• TD	: 120/80 mmHg
• N	: 94 x/menit
• R	: 20 x/menit
• S	: 36,8 °c
Lila	: 27 cm
BB	: 58 kg
TB	: 158 cm
IMT	: 23.2 kg/m ²
Wajah	: Tidak terdapat Oedema pada Wajah.
Mata	: Konjungtiva berwarna Merah muda dan Sklera berwarna Putih.
Mulut	: Tidak terdapat karies gigi.
Leher	: Tidak terdapat Benjolan atau Pembesaran Kelenjar Tyroid dan Lymfe.
Paru-paru	: Tidak terdengar suara Wheizing ataupun Ronchi.
Jantung	: Irama Jantung Reguler
Payudara	: Bentuk dan ukuran Simetris, tidak terdapat benjolan pada payudara, dan puting menonjol.
Abdomen	: Tidak terdapat bekas luka SC, kandung kemih ibu kosong, TFU setinggi 28 cm, punggung kiri DJJ 142x/menit, dengan letak memanjang, presentasi kepala 4/5

	sudah masuk PAP, dan taksiran berat janin 2.480 gram.
Genetalia Luar	: Tidak terlihat keputihan, tidak terdapat pembesaran kelenjar Bartholimi ataupun Skene, dan tidak terdapat varises genetalia.
Anus	: Tidak terdapat Hemoroid.
CVAT	: Tidak terdapat nyeri ketuk
Ekstremitas	: Tidak terdapat varises dan oedema pada kaki dan tangan, reflek patella +/+
Pemeriksaan Laboratorium	
Glukosa Sewaktu	: 87 mg/dl
Protein Urine	: Negative
Hemoglobin	: HB 13,1 gr/dl (13 Februari 2026)

C. ANALISA

Ny.S 22 Tahun G1P0A0 dengan Kehamilan 34 Minggu, dengan Ketidaknyamanan pada Trimester III, dan Keadaan Janin Baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Membina Hubungan Baik dengan Ibu, hubungan terbina.
2. Melakukan Informed Consent, Ibu bersedia diperiksa.
3. Memberitahukan hasil Pemeriksaan, Ibu Berespon baik.
4. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang dirasakan ibu itu adalah tanda-tanda fisiologis dalam kehamilan ditrimester ketiga, respon ibu baik.
5. Melakukan Skrining CERDIK sebagai Upaya promotive preventif deteksi DM, Respon ibu baik dan ibu dapat bekerjasama.

6. Mengajarkan dan menjelaskan kepada ibu cara penggunaan RemindCare, respon ibu baik dan ibu mengerti apa yang telah dijelaskan.
7. Memberitahu KIE mengenai:
 - a. Tanda Bahaya Kehamilan. Ibu dapat mengulang kembali apa yang disampaikan.
 - b. Tips mengatasi ketidaknyamanan pada trimester III, respon ibu baik atas apa yang telah dijelaskan.
8. Menjadwalkan kunjungan rumah pada 7 Maret 2026 atau jika ada indikasi langsung ke fasilitas kesehatan terdekat, ibu bersedia.

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. S 22 TAHUN G₁P₀A₀
GRAVIDA 35 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI
PUSKESMAS KEDATON**

Tanggal Periksa : 7 Maret 2026
Tempat : Rumah Ny.S
Waktu : 08.30

A. DATA SUBJEKTIF

Ny. S masih mengeluhkan sakit perut bagian bawah dari pusar hingga simfisis. Perutnya mulai terasa kencang, tendangan bayi semakin terasa, cepat merasa lelah, napas pendek, dan lebih sering BAK sehingga mengganggu waktu tidur.

B. DATA OBJEKTIF

Kesadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
TTV
• TD : 130/80 mmHg
• N : 94 x/menit
• R : 20 x/menit
• S : 36,8 °c
Lila : 27 cm
BB : 59 kg
TB : 158 cm
Abdomen : Tidak terdapat bekas luka SC, kandung kemih ibu kosong, TFU setinggi 28 cm, punggung kiri DJJ 138x/menit, dengan letak memanjang, presentasi kepala 4/5

	sudah masuk PAP, His (-) dan taksiran berat janin 2.480 gram.
Genetalia Luar	: Tidak terdapat pembesaran kelenjar Bartholimi ataupun Skene, dan tidak terdapat varises genetalia.
Anus	: Tidak terdapat Hemoroid.
Ekstremitas	: Tidak terdapat varises dan oedema pada kaki dan tangan, reflek patella +/-

C. ANALISA

Ny.S 22 Tahun G1P0A0 gravida 35 Minggu, dengan Ketidaknyamanan pada Trimester III, dan Keadaan Janin Baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan Informed Consent, Ibu bersedia diperiksa.
2. Memberitahukan hasil Pemeriksaan, Ibu Berespon baik.
3. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang dirasakan ibu itu adalah tanda-tanda fisiologis dalam kehamilan ditrimester ketiga, respon ibu baik.
4. Mengevaluasi dari penggunaan RemindCare apakah bekerja dengan baik dan apakah ibu mengerti cara pengoperasiannya, Respon ibu baik dan ibu mengerti.
5. Memberitahu KIE mengenai:
 - a. Tanda Bahaya Kehamilan. Ibu dapat mengulang kembali apa yang disampaikan.
 - b. Tips mengatasi ketidaknyamanan pada trimester III
 - 1) Sering BAK
 - 2) Nafas Pendek
 - 3) Braxton Hicks
 - 4) Nyeri perut bagian bawah
6. Menjadwalkan kunjungan rumah pada 12 Maret 2026 atau jika ada indikasi langsung ke fasilitas kesehatan terdekat, ibu bersedia.

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. S 22 TAHUN G₁P₀A₀
GRAVIDA 36 MINGGU DENGAN KEHAMILAN NORMAL DI
PUSKESMAS KEDATON**

Tanggal Periksa : 12 Maret 2026
Tempat : Rumah Ny.S
Waktu : 08.30

A. DATA SUBJEKTIF

Ny. Mengeluhkan sakit perut bagian bawah dari pusar hingga simfisis. Perutnya mulai terasa kencang, tendangan bayi semakin terasa, cepat merasa lelah, napas pendek, dan lebih sering BAK sehingga mengganggu waktu tidur. Kekhawatiran yang dirasakannya adalah takut menghadapi proses persalinan. Ny.S belum mengetahui persiapan persalinan, dan tanda-tanda persalinan.

B. DATA OBJEKTIF

Kesadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
TTV
• TD : 120/80 mmHg
• N : 94 x/menit
• R : 20 x/menit
• S : 36,8 °c
Lila : 27 cm
BB : 60 kg
TB : 158 cm
Wajah : Tidak terdapat Oedema pada Wajah.
Mata : Konjungtiva berwarna Merah muda dan
Sklera berwarna Putih.

Abdomen	: Tidak terdapat bekas luka SC, kandung kemih ibu kosong, TFU setinggi 29 cm, punggung kiri DJJ 140x/menit, dengan letak memanjang, presentasi kepala 3/5 sudah masuk PAP, dan taksiran berat janin 2.635 gram.
Genetalia Luar	: Tidak terdapat pembesaran kelenjar Bartholimi ataupun Skene, dan tidak terdapat varises genetalia.
Anus	: Tidak terdapat Hemoroid.
Ekstremitas	: Tidak terdapat varises dan oedema pada kaki dan tangan, reflek patella +/-

C. ANALISA

Ny.S 22 Tahun G1P0A0 gravida 36 Minggu, dengan Ketidaknyamanan pada Trimester III, dan Keadaan Janin Baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Melakukan Informed Consent, Ibu bersedia diperiksa.
2. Memberitahukan hasil Pemeriksaan, Ibu Berespon baik.
3. Memberitahu ibu bahwa keluhan yang dirasakan ibu itu adalah tanda-tanda fisiologis dalam kehamilan ditrimester ketiga, respon ibu baik.
4. Mengevaluasi dari penggunaan RemindCare apakah sudah memberikan reminder terkait persiapan persalinan yang ada di Website, Respon ibu baik dan ibu mengerti.
5. Memberitahu KIE mengenai:
 - a. Tanda Bahaya Kehamilan. Ibu dapat mengulang kembali apa yang disampaikan.
 - b. Tips mengatasi ketidaknyamanan pada trimester III

- 2) Sering BAK
 - 3) Nafas Pendek
 - 4) Braxton Hicks
 - 5) Nyeri perut bagian bawah
6. Menjadwalkan kunjungan rumah pada 14 Maret 2026 atau jika ada indikasi langsung ke fasilitas kesehatan terdekat, ibu bersedia.

DATA SEKUNDER INC

Berdasarkan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis dan hasil wawancara, pada hari Senin, 23 Maret 2026, Ny. S datang ke rumah sakit untuk melakukan pemeriksaan ultrasonografi (USG) sesuai jadwal kontrol kehamilan rutin. Pemeriksaan dilakukan untuk memantau kondisi ibu dan janin menjelang persalinan.

Dari hasil pemeriksaan USG, dokter menyampaikan bahwa jumlah air ketuban ibu mengalami penurunan atau kurang dari batas normal, sehingga kondisi tersebut dikhawatirkan dapat memengaruhi kesejahteraan janin apabila kehamilan dipertahankan lebih lama. Berdasarkan hasil pemeriksaan tersebut, dokter menganjurkan agar persalinan segera dilakukan melalui tindakan sectio caesarea (SC) pada hari yang sama. Setelah mendapatkan penjelasan mengenai kondisi ibu dan janin serta tindakan yang akan dilakukan, ibu dan keluarga menyetujui anjuran tersebut.

Selanjutnya ibu dipersiapkan untuk tindakan operasi sectio caesarea, meliputi pemeriksaan tanda-tanda vital, pemasangan infus, pemeriksaan penunjang, serta persiapan administrasi dan informed consent. Tindakan operasi sectio caesarea kemudian dilakukan sesuai prosedur di ruang operasi rumah sakit.

Bayi lahir pada pukul 13.40 WIB Bayi berjenis kelamin perempuan dengan berat badan lahir 2990 gram dan panjang badan 48 cm. Setelah lahir, bayi mendapatkan perawatan awal dan dilakukan rawat gabung bersama ibu.

**ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY. S
USIA 22 TAHUN 1 HARI POSTPARTUM NORMAL
DI RS SUMBER KASIH**

Tanggal : 24 Maret 2026
Jam : 14.20 WIB
Tempat : RS Sumber Kasih

A. DATA SUBJEKTIF

Ny. N mengeluhkan nyeri pada area luka operasi. Saat ini, sudah mulai belajar miring ke kanan dan ke kiri, namun belum dianjurkan untuk berjalan. Air susu ibu (ASI) sudah mulai keluar sedikit demi sedikit. Tetapi masih mengalami sedikit kesulitan saat menggendong bayinya karena nyeri yang dirasakan dan perawat sudah mengajarkan posisi menyusui yang benar. Selain itu, ibu baru mengetahui sebagian tanda-tanda masa nifas.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: <i>Composmentis</i>
Wajah	: Tidak terdapat Oedema pada Wajah.
Payudara	: Puting menonjol, tidak ada pembengkakan, Kolostrum (+).
Abdomen	: Terapat luka operasi, TFU 3 jari diatas simphysis
Ekstremitas	: Tidak terdapat oedema pada kaki dan tangan.

C. ANALISIS

Ny. M Usia 22 tahun P₁A₀ 1 Hari Postpartum dengan proses involusi dan laktasi normal.

D. PENATALAKSANAAN

1. Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga, hubungan terbina baik.
2. Meminta persetujuan atas tindakan yang akan di lakukan. Respon ibu baik dan Ibu bersedia.
3. Membantu ibu menyusui bayinya dengan posisi yang benar, ibu merasa nyaman dan bayi melekat dengan baik.
4. Memberikan KIE kepada ibu tentang:
 - a. Memberitahu ibu menyusui bayinya sesering mungkin agar colostrum semakin keluar banyak , ibu mengerti.
 - b. Memberitahu ibu mengenai tanda tanda bahaya masa nifas, Respon ibu baik dan dapat mengulang kembali apa yang telah dijelaskan.
 - c. Meminta ibu untuk memperbanyak konsumsi protein seperti telur agar proses penyembuhan luka cepat membaik, Respon ibu baik dan akan mengkonsumsinya.
5. Mendokumentasikan hasil asuhan yang telah diberikan, asuhan terdokumentasi.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA
BAYI NY. S 1 HARI POST NATAL NORMAL DI RS SUMBER KASIH**

Tanggal : 24 Maret 2026
Jam : 14.20 WIB
Tempat : RS Sumber Kasih

A. DATA SUBJEKTIF

Bayi dirawat gabung bersama ibu. Sudah buang air besar (BAB) berwarna coklat kehitaman serta sudah buang air kecil (BAK), telah diberikan air susu ibu (ASI) tanpa tambahan makanan atau minuman lain. ASI ibu sudah mulai keluar berwarna kekuningan, Selain itu, ibu juga belum mengetahui tanda-tanda bahaya pada bayi.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum	: Baik
Warna Kulit	: Kulit tampak kemerahan,
Tonus Otot	: Kuat
Mata	: Simetris dan sejajar dengan telinga
Hidung	: Tidak terdapat pernafasan cuping hidung
Mulut	: Warna bibir kemerahan, tidak ada labio skisis, tidak ada labio palatoskisis, reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek swallowing (+).
Abdomen	: Tidak ada penonjolan disekitar tali pusat, tali pusat terklem kuat.
Ekstremitas	: Jumlah jari tangan/kaki lengkap, tidak ada sindaktili, bardiaktili dan polidaktili, Refleks Babinski (+)/(+)

Sistem Saraf : Reflek Moro (+)

C. ANALISIS

Bayi Ny. S 1 Hari Postnatal cukup bulan, dengan keadaan umum baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Membina hubungan yang baik dengan ibu dan keluarga, hubungan baik sudah terbina dengan baik.
2. Memberikan KIE, tentang:
 - a. Posisi dan perlekatan bayi yang benar pada saat menyusui, ibu mengerti dan dapat mempraktikkannya dengan baik dan benar.
 - b. Tanda bahaya pada bayi baru lahir, ibu mengerti dan bisa mengulang kembali apa yang telah disampaikan.
 - c. ASI Eksklusif, ibu mengerti dan bersedia untuk terus menyusui bayinya sampai 6 bulan tanpa tambahan apapun.
3. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan, Asuhan telah terdokumentasikan.

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY. S USIA 22 TAHUN
5 HARI POSTPARTUM NORMAL

Hari, Tanggal : 28 Maret 2026

Waktu : 10.51 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

A. DATA SUBJEKTIF

Bidan S melakukan kunjungan rumah pada Ny. S yang berada pada hari ke-5 postpartum. Ibu baru pulang kerumah pada tanggal 26 Maret 2026 Ibu mengeluhkan sulit tidur karena bayinya sering menyusu pada malam hari. Selain itu, ibu juga masih merasakan nyeri pada luka operasinya, ASI yang keluar banyak, serta sering diberikan kepada bayinya. Pola nutrisi ibu baik, dengan frekuensi makan tiga kali sehari, menu bervariasi, dan bergizi seimbang tanpa pantangan. Ibu juga rutin mengonsumsi telur sebanyak lima butir setiap hari.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Tanda-Tanda Vital

- TD : 120/76 MmHg
- N : 82 x/menit
- R : 21 x/menit
- S : 36,8 °c

Wajah : Tidak ada oedema, konjungtiva merah muda Sklera putih.

Payudara	: Bentuk simetris, puting menonjol, terdapat pengeluaran ASI, tidak ada bendungan ASI, tidak ada pembengkakan, benjolan, ataupun nyeri tekan.
Abdomen	: Terdapat luka operasi, tidak terdapat kemerahan, pembengkakan, memar, dan tidak terdapat pengeluaran cairan darah, dengan <i>Score REEDA</i> yaitu 0. TFU 2 jari diatas symphysis, kontraksi kuat keras, kandung kemih kosong.
Genetalia	: Lochea sanguilenta, dengan volume 25 cc.
Ekstremitas	: Tidak ada oedema, varises.

C. ANALISIS

P₁A₀ 5 Hari Postpartum dengan proses involusi dan laktasi normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga, hubungan terbina baik.
2. Meminta persetujuan atas tindakan yang akan di lakukan. Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan.
3. Menjaga privasi ibu, privasi terjaga seperti memakai kain.
4. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Ibu telah mengetahui hasil dari pemeriksaannya.
5. Melakukan ganti perban, perban diganti menggunakan perban anti air.
6. Memberikan KIE kepada ibu tentang:
 - a. Meminta ibu untuk mengatur pola istirahatnya dengan baik mengikuti waktu luang ibu dan saat bayi istirahat, respon ibu baik dan bersedia.
 - b. Meminta ibu untuk perbanyak mobilisasi untuk mempercepat penyembuhan luka, respon ibu baik dan akan melakukannya.
 - c. Menjelaskan kepada ibu mengenai rasa nyeri yang dirasakan merupakan hal fisiologis, respon ibu baik.

- d. Meminta ibu terus melanjutkan mengkonsumsi makanan yg bergizi seperti makanan yang tinggi protein, respon ibu baik dan akan mengkonsumsinya.
- 7. Menjadwalkan kunjungan ulang pada, 5 April 2026 atau jika terdapat indikasi ibu dapat datang ke fasilitas kesehatan terdekat, ibu bersedia
- 8. Mendokumentasikan hasil asuhan, asuhan terdokumentasi

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. S 5 HARI
POSTNATAL NORMAL**

Hari, Tanggal : 28 Maret 2026

Waktu : 10.51 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

A. DATA SUBJEKTIF

Bayi sudah mendapatkan ASI dan tidak diberikan apapun selain ASI, setiap pagi bayi dijemur oleh ayahnya, selama ini tali pusat tidak diberikan bumbu bumbu apapun, dan tidak ada keluhan apapun.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum	:	Baik
Warna Kulit	:	Kulit tampak kemerahan
Tonus Otot	:	Kuat
TTV		
• Suhu	:	37°C
• Detak Jantung	:	140x/menit
• Respirasi	:	43x/menit
Kepala	:	Ubun-ubun datar, tidak ada tanda tanda Hidrocephalus.
BB	:	2970 gram
PB	:	48 cm
LD/LK	:	35/33
Mata	:	Sklera putih, konjuntiva merah muda.

Mulut	:	Warna bibir kemerahan, tidak ada labio skizis, tidak ada labio palatoskizis, reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek swallowing (+).
Leher	:	Reflek tornineck (+)
Dada	:	Bentuk dan ukuran simetris, puting susu menonjol, tidak ada retraksi dinding dada dan irama jantung reguler, tidak terdapat tanda tanda ikterus.
Abdomen	:	Tidak ada penonjolan disekitar tali pusat, tali pusat terklem kuat dan tidak terdapat tanda tanda infeksi.
Genetalia	:	Jenis kelamin Perempuan, labia mayora sudah menutupi labia minora, BAK (+)
Ekstremitas	:	Refleks Babinski (+)
Sistem Saraf	:	Reflek Moro (+)

C. ANALISIS

Bayi Ny. S usia 5 hari postnatal normal, dengan keadaan umum baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Membina hubungan yang baik dengan ibu dan keluarga, hubungan baik sudah terbina dengan baik.
2. Meminta persetujuan atas tindakan yang akan dilakukan, ibu bersedia bayinya dilakukan pemeriksaan.
3. Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga sudah mengerti dan mengetahui tentang hasil pemeriksaan bayinya.
4. Memberikan KIE, tentang:
 - a. Mengajaran kepada ibu tentang perawatan bayi baru lahir yang benar, respon ibu baik dan ibu mengerti.

- b. Meminta ibu untuk terus memberikan ASI tanpa dicampur oleh makanan ataupun minuman apapun selain ASI, Ibu bersedia.
 - c. Menjelaskan kepada ibu untuk tidak menyorongkan kiper ketubuh bayi, respon ibu baik dan ibu mengerti.
5. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 18 Februari 2026, untuk KN 3, ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan pemeriksaan kembali.
 6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan, Asuhan telah terdokumnetasikan.

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY. S USIA 22 TAHUN
7 HARI POSTPARTUM NORMAL

Hari, Tanggal : 30 Maret 2026

Waktu : 14.50 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu ingin mengganti perbannya karena merasa kurang nyaman. Rasa nyeri masih sedikit dirasakan. Ibu juga sudah sering melakukan mobilisasi serta banyak mengonsumsi makanan tinggi protein untuk membantu proses pemulihan.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Tanda-Tanda Vital

- TD : 120/80 MmHg
- N : 82 x/menit
- R : 21 x/menit
- S : 36,8 °c

Abdomen : Terdapat luka operasi, tidak terdapat kemerahan, pembengkakan, memar, dan tidak terdapat pengeluaran cairan darah, sudah terdapat penyatuan luka, dengan *Score REEDA* yaitu 0. TFU tidak teraba, kontraksi kuat keras, kandung kemih kosong.

Genetalia : Lochea sanguilenta, sebanyak 20 cc

C. ANALISIS

P₁A₀ 7 Hari Postpartum dengan proses involusi dan laktasi normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga, hubungan terbina baik.
2. Meminta persetujuan atas tindakan yang akan di lakukan. Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan.
3. Menjaga privasi ibu, privasi terjaga seperti memakai kain.
4. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Ibu telah mengetahui hasil dari pemeriksaannya.
5. Melakukan ganti perban, perban diganti menggunakan perban anti air dan keadaan luka baik.
6. Memberikan KIE kepada ibu tentang:
 - a. Meminta ibu untuk mengatur pola istirahatnya dengan baik mengikuti waktu luang ibu dan saat bayi istirahat, respon ibu baik dan bersedia.
 - b. Meminta ibu untuk perbanyak mobilisasi untuk mempercepat penyembuhan luka, respon ibu baik dan akan melakukannya.
 - c. Menjelaskan kepada ibu mengenai rasa nyeri yang dirasakan merupakan hal fisiologis, respon ibu baik.
 - d. Meminta ibu terus melanjutkan mengkonsumsi makanan yg bergizi seperti makanan yang tinggi protein, respon ibu baik dan akan mengkonsumsinya.
7. Menjadwalkan kunjungan ulang pada, 5 April 2026 atau jika terdapat indikasi ibu dapat datang ke fasilitas kesehatan terdekat, ibu bersedia
8. Mendokumentasikan hasil asuhan, asuhan terdokumentasi.

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS PADA NY. S USIA 22 TAHUN 13
HARI POSTPARTUM NORMAL

Hari, Tanggal : 5 April 2026

Waktu : 09.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

A. DATA SUBJEKTIF

Ny. S berada pada hari ke-13 postpartum. Ibu sudah mampu menyesuaikan diri dengan kondisi setelah melahirkan. Pola istirahat ibu sudah membaik, karena dapat mengikuti waktu istirahat bayinya. Produksi ASI ibu lancar dan tidak terdapat masalah dalam proses menyusui. Namun, ibu terkadang masih merasakan sedikit nyeri pada luka operasinya saat beraktivitas.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : *Composmentis*

Tanda-Tanda Vital

- TD : 120/80 MmHg
- N : 82 x/menit
- R : 21 x/menit
- S : 36,7 °c

Wajah : Tidak ada oedema, konjungtiva merah muda sklera putih.

Payudara	: Bentuk simetris, puting menonjol, tidak ada bendungan ASI, tidak ada pembengkakan, benjolan, ataupun nyeri tekan, ASI (+).
Abdomen	: Sudah tidak menggunakan perban, luka tampak baik dan tidak terdapat tanda infeksi, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.
Genetalia	: Lochea Serosa, dengan volume 10 cc.
Ekstremitas Bawah	: Tidak ada oedema, varises dan tanda homan

C. ANALISIS

Ny. S P₁A₀ 13 hari Postpartum dengan proses involusi dan laktasi normal

D. PENATALAKSANAAN

1. Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga, hubungan terbina baik.
2. Meminta persetujuan atas tindakan yang akan di lakukan. Ibu bersedia dilakukan pemeriksaan.
3. Menjaga privasi ibu, privasi terjaga seperti memakai kain.
4. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Ibu telah mengetahui hasil dari pemeriksaannya.
5. Memberikan KIE kepada ibu tentang:
 - a. Mendiskusikan dan menjelaskan tentang metode KB menggunakan Si KB Pintar, respon ibu baik dan ibu mengerti apa yang telah dijelaskan.
 - b. Meminta ibu untuk terus melanjutkan makan makanan yang tinggi protein untuk mempercepat penyembuhan luka, respon ibu baik dan akan mengkonsumsinya.
6. Mendokumentasikan hasil asuhan, asuhan terdokumentasi.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. S
13 HARI POSTNATAL NORMAL

Hari, Tanggal : 5 April 2026

Waktu : 09.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. S

A. DATA SUBJEKTIF

Bayi Ny. S berusia 13 hari. Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan baik dan aktif. Bayi menyusu dengan kuat dan sering, kurang lebih setiap 2-3 jam 1x. Ibu tidak mengalami kesulitan dalam menyusui bayinya. Bayi tampak tidur dengan cukup, meskipun sering terbangun untuk menyusu terutama pada malam hari. Buang air kecil bayi lancar, dengan frekuensi $\pm 6-8$ kali sehari, dan buang air besar juga teratur dengan warna kekuningan.

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, seperti demam, muntah, atau kejang. Tali pusat bayi sudah puput pada hari ke 8, dan tidak terdapat tanda-tanda infeksi seperti kemerahan, bengkak, atau bau. Ibu juga mengatakan bahwa bayinya tetap hangat, tidak tampak kuning dan tidak ada masalah lain yang dirasakan.

B. DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum	: Baik
Warna Kulit	: Kulit tampak kemerahan
Tonus Otot	: Kuat
TTV	
• Suhu	: 36,8°C

• Detak Jantung	: 142x/menit
• Respirasi	: 46x/menit
Antropometri	
• BB	: 3000 gram
• PB	: 50 cm
• LK	: 34 cm
• LD	: 35.5 cm
Kepala	: Ubun-ubun datar
Mata	: Sklera putih, konjuntiva merah muda.
Mulut	: Warna bibir kemerahan, reflek rooting (+), reflek sucking (+), reflek swallowing (+).
Leher	: Reflek tornineck (+)
Dada	: Bentuk dan ukuran simetris, puting susu menonjol, tidak ada retraksi dinding dada dan irama jantung reguler, tidak terdapat tanda tanda ikterus.
Abdomen	: Tali Pusat sudah puput dan tidak terdapat tanda tanda infeksi.
Genetalia	: BAK (+)
Anus	: BAB (+)
Ekstremitas	: Refleks Babinski (+)/(+)
Sistem Saraf	: Reflek Moro (+)

C. ANALISIS

Bayi Ny. S usia 13 hari postnatal dengan keadaan umum baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Membina hubungan yang baik dengan ibu dan keluarga, hubungan baik sudah terbina dengan baik.

2. Meminta persetujuan atas tindakan yang akan dilakukan, ibu bersedia bayinya dilakukan pemeriksaan.
3. Menginformasikan tentang hasil pemeriksaan, ibu dan keluarga sudah mengerti dan mengetahui tentang hasil pemeriksaan bayinya.
4. Memberikan KIE, tentang:
 - a. Mengingatkan ibu tentang tanda tanda bahaya pada bayi, respon ibu baik dan mengerti apa yang telah dijelaskan.
 - b. Meminta ibu untuk sering mengganti popok bayi dan tidak menggunakan popok yang terlalu ketat agar menghindari ruam popok, respon ibu baik dan akan melakukannya.
 - c. Menjelaskan kepada ibu tentang pentingnya imunisasi pada anak dan jenis jenis imunisasi, respon ibu baik dan mengerti.
5. Meminta ibu untuk rutin membawa ke posyandu untuk pemeriksaan berat badan, ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan pemeriksaan kembali.
6. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan, Asuhan telah terdokumnetasikan.