

BAB III

METODE PENENTUAN KASUS

A. Informasi klien/keluarga

Informasi terkait ibu “NA” dan keluarga penulis dapatkan dengan melakukan pendekatan dan pengkajian. Sebelumnya ibu dan suami bersedia untuk di dampingi dan di asuh baik ibu dan bayinya dari kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas. Pengkajian data dilakukan pada tanggal 09 Februari 2025 pukul 17.30 WITA. Penulis melakukan anamesa dengan ibu “NA” di PMB Bidan Ni Made Suratni dengan tetap menerapkan protokol kesehatan dan data yang diperoleh penulis dari hasil wawancara dan buku Kesehatan Ibu dan Anak (KIA).

1. Data Subjektif (tanggal 09 Februari 2025 pukul 17.35 WITA)

a) Identitas

	Ibu	Suami
Nama	: Ny “NA”	Tn. “SF”
Umur	: 25	24
Agama	: Katolik	Katolik
Suku Bangsa	: Kupang/Indonesia	Kupang/Indonesia
Pendidikan	: SMP	SD
Pekerjaan	: Buruh laundry	Buruh proyek
Alamat	: Jl. Gatot Subroto 4/XI, Dauh Puri Kaja	
Penghasilan	: ± Rp2.000.000	± Rp3.500.000
No. Telp/Hp	: -	081275659XXX
Jaminan kesehatan	: tidak ada	tidak ada

Keluhan Utama : Ibu mengatakan nyeri pada bagian bawah perut

b) Riwayat menstruasi

Ibu mengatakan menstruasi pertama pada umur 14 tahun, siklus haid teratur, jumlah darah dalam satu hari 2-3 kali mengganti pembalut, lama haid 3-4 hari, tidak memiliki keluhan saat menstruasi. Ibu mengatakan Hari Pertama Haid Terakhir (HPHT) 19-05-2024 dan Taksiran Persalinan (TP) 26 Februari 2025.

c) Riwayat pernikahan sekarang

Ini merupakan pernikahan pertama ibu dan ibu menikah secara sah serta lama pernikahan 1 tahun.

d) Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya

Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan pertama dan tidak pernah mengalami keguguran.

e) Riwayat hamil ini

Status imunisasi T5, waktu imunisasi terakhir tanggal 05-11-2024.

Hasil PP test pada tanggal 13-07-2024 positif hamil.

f) Ikhtisar pemeriksaan sebelumnya

Ibu mengatakan sudah pernah memeriksakan kehamilannya sebanyak 2 kali di Puskesmas I Denpasar Utara untuk melakukan pemeriksaan laboratorium dan 2 kali di dokter SpOG untuk melakukan pemeriksaan kehamilan dan USG (*Ultrasonografi*), dan 8 kali di PMB. Gerakan janin sudah dirasakan sejak usia kehamilan 19 minggu. Selama hamil ibu mengonsumsi beberapa suplemen yaitu Asam folat, SF, vitamin B6, vitamin C. Ibu tidak memiliki perilaku yang membahayakan kehamilan seperti

merokok, minum-minuman keras, minum jamu, narkoba, maupun kontak dengan hewan peliharaan.

Tabel 5

Perkembangan Penerapan Asuhan Kebidanan Pada Ibu 'NA' Selama Kehamilan PMB'MS' dan Puskesmas Denpasar Utara I

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
Minggu, 13 Juli 2024, pukul 19.00 WITA di PMB "MS"	S: Ibu mengatakan mual-muntah dan tidak nafsu makan serta terlambat menstruasi O: Keadaan umum baik, kesadaran umum Composmentis, Hasil Pp tes (+) BB : 48 kg TD : 120/83 TB: 148 cm N : 80 x/m Rr : 20 x/m S : 36,5o C LILA : 23,5 Palpasi Leopold tinggi fundus uteri belum teraba. DJJ : - A : G1P0A0 UK 8 mg 1 hari + <i>emesis gravidarum</i> P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham 2. Memberi KIE cara mengatasi mual muntah. Ibu paham 3. Memberi KIE tentang kebutuhan nutrisi pada saat kehamilan. Ibu paham 4. Memberikan KIE tanda bahaya trimester I kehamilan. Ibu paham 5. Menganjurkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ultrasonografi (USG) beserta pemeriksaan laboratorium (darah lengkap). Ibu paham	Bidan 'MS' dan Nanda

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	6. memberikan terapi Anelat dengan dosis 600 µg 1 x 1 dan Vitamin B6 dengan dosis 10 mg 1 x 1, serta menjelaskan bagaimana cara mengkonsumsinya. 7. menganjurkan ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 13 Agustus 2024 atau sewaktu ibu ada keluhan.	
Minggu, 04 Agustus 2024, pukul 19.28 WITA di PMB “MS”	S : ibu mengatakan masih mual-mual O : Keadaan umum baik, kesadaran umum Composmentis, BB : 44 kg TD : 120/73 N : 78 x/m Rr : 19 x/m S : 36,2° C Palpasi Leopold tinggi fundus uteri 2 jari atas symphysis. DJJ : - A : G1P0A0 UK 11 mg 2 hari + <i>emesis gravidarum</i> P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham. 2. Memberi KIE tentang kebutuhan nutrisi pada saat kehamilan. Ibu paham. 3. Menganjurkan ibu untuk segera melakukan pemeriksaan ultrasonografi (USG) beserta pemeriksaan laboratorium (darah lengkap). Ibu paham. 4. memberikan terapi Anelat dengan dosis 600 µg 1 x 1 dan Vitamin B6 dengan dosis 10 mg 1 x 1, serta menjelaskan bagaimana cara mengkonsumsinya.	Bidan ‘MS’

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	5. menganjurkan ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 04 September 2024 atau sewaktu ibu ada keluhan.	
Minggu, 04 Agustus 2024, pukul 20.15 WITA di dokter SpOG	S : ibu mengatakan masih mual-mual O : Keadaan umum baik, kesadaran umum Composmentis, BB : 44 kg TD : 115/70 N : 80 x/m Rr : 17 x/m S : 36,1° C Hasil pemeriksaan ultrasonografi (USG) Kehamilan : intrauterine tunggal Usia kehamilan : 11 minggu 2 hari (berdasarkan CRL) CRL (Crown-Rump Length) : 45 mm DJJ : 151 x/m Gerakan janin : terlihat aktif Plasenta : terlihat Cairan ketuban : cukup Kelainan anatomi janin : tidak tampak kelainan struktural mayor Serviks uteri : normal Adneksa dan kandung kemih : dalam batas normal A : G1P0A0 UK 11 mg 2 hari T/H Intrauterine + <i>emesis gravidarum</i> P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan janin tampak sehat dan berkembang sesuai dengan kehamilan, ibu paham. 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 04 September 2024 atau sewaktu ada keluhan, ibu bersedia.	Dokter SpOG

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
Senin, 05 Agustus 2024, pukul 08.00 WITA di Puskesmas Denpasar utara I	S : ibu mengatakan sudah melakukan USG pada tanggal 04 agustus 2024 sepulang kontrol dari PMB dan sekarang tidak ada keluhan. O : Keadaan umum baik, kesadaran umum Composmentis, BB : 44 kg TD : 110/73 N : 80 x/m Rr : 20 x/m S : 36,2° C Palpasi leopold tinggi fundus uteri 2 jari atas symphysis. DJJ : - Hb : 10,2 g/dl Golda : <u>O</u> PPIA : NR TPHA : NR HBsAG : NR Protein urine : negatif Glukosa urine : negatif A : G1P0A0 UK 11 mg 3 hari T/H intrauterine + anemia ringan. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham. 2. Memberi KIE tentang kebutuhan nutrisi pada saat kehamilan. Ibu paham. 3. menganjurkan ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 04 September 2024 atau sewaktu ibu ada keluhan.	Bidan puskesmas
Rabu, 04 September 2024, pukul 18.00 WITA di PMB “MS”	S : ibu mengatakan tidak ada keluhan. O : Keadaan umum baik, kesadaran umum Composmentis, BB : 45 kg TD : 113/69 N : 81 x/m Rr : 20 x/m S : 36,1° C Palpasi leopold tinggi fundus uteri setengah pusat symphysis	Bidan ‘MS’

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	DJJ : 150 x/m, kuat dan irama teratur A : G1P0A0 UK 15 mg 5 hari T/H intrauterine + anemia ringan P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham. 2. Memberi KIE tentang kebutuhan nutrisi pada saat kehamilan. Ibu paham. 3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester II. 4. Memberikan terapi SF dengan dosis 60 mg 2x1, Kalsium dengan dosis 500 mg 1x1, dan vitamin C dengan dosis 50 mg 2x1. Menjelaskan cara minumnya, ibu mengerti. 5. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 04 Oktober 2024 atau sewaktu ibu ada keluhan.	
Rabu, 02 Oktober 2024, pukul 18.17 WITA di PMB “MS”	S : ibu mengatakan tidak ada keluhan. O : Keadaan umum baik, kesadaran umum Composmentis, BB : 45 kg TD : 104/89 N : 78 x/m Rr : 19 x/m Palpasi leopold tinggi fundus uteri 3 jari bawah pusat DJJ : 132 x/m, kuat dan irama teratur A : G1P0A0 UK 19 mg 5 hari T/H intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham. 2. Memberi KIE tentang kebutuhan nutrisi pada saat kehamilan. Ibu paham. 3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester II.	Bidan ‘MS’ dan nanda

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	4. Memberikan terapi SF dengan dosis 60 mg 2x1, Kalsium dengan dosis 500 mg 1x1, dan vitamin C dengan dosis 50 mg 2x1. Menjelaskan cara minumnya, ibu mengerti. 5. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 02 November 2024 atau sewaktu ibu ada keluhan.	
Rabu, 05 November 2024, pukul 18.11 WITA di PMB "MS"	S : ibu mengatakan tidak ada keluhan. O : Keadaan umum baik, kesadaran umum Composmentis, BB : 49 kg TD : 111/71 N : 80 x/m Rr : 20 x/m S : 36,4° C Palpasi Leopold tinggi fundus uteri sepusat DJJ : 153 x/m, kuat dan irama teratur MCD : 16 cm A : G1P0A0 UK 24 mg 3 hari T/H intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham. 2. Memberi KIE tentang kebutuhan nutrisi pada saat kehamilan. Ibu paham. 3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester II. 4. Memberikan terapi SF dengan dosis 60 mg 2x1, Kalsium dengan dosis 500 mg 1x1, dan vitamin C dengan dosis 50 mg 2x1. Menjelaskan cara minumnya, ibu mengerti. 5. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 05 Desember 2024 atau sewaktu ibu ada keluhan.	Bidan 'MS'

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
Kamis, 05 Desember 2024, pukul 18.11 WITA di PMB "MS"	S : ibu mengatakan tidak ada keluhan. O : Keadaan umum baik, kesadaran umum Composmentis, BB : 49 kg TD : 101/70 N : 78 x/m Rr : 18 x/m S : 36,6° C Palpasi Leopold tinggi fundus uteri 3 jari atas pusat, teraba keras memanjang seperti papan pada bagian kanan perut ibu. DJJ : 140 x/m, kuat dan irama teratur MCD : 24 cm A : G1P0A0 UK 28 mg 5 hari T/H intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham. 2. Memberi KIE tentang kebutuhan nutrisi pada saat kehamilan. Ibu paham. 3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III. 4. Memberikan terapi SF dengan dosis 60 mg 2x1, Kalsium dengan dosis 500 mg 1x1, dan vitamin C dengan dosis 50 mg 2x1. Menjelaskan cara minumnya, ibu mengerti. 5. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 05 Januari 2025 atau sewaktu ibu ada keluhan.	Bidan 'MS'
Sabtu, 04 Januari 2025, pukul 18.45 WITA di PMB "MS"	S : ibu mengatakan tidak ada keluhan. O : Keadaan umum baik, kesadaran umum Composmentis, BB : 50 kg TD : 101/78 N : 82 x/m Rr : 18 x/m S : 36,4° C	Bidan 'MS'

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	Palpasi Leopold tinggi fundus uteri setengah pusat px teraba bulat lunak, teraba keras memanjang seperti papan pada bagian kanan perut ibu. DJJ : 142 x/m, kuat dan irama teratur MCD : 25 cm A : G1P0A0 UK 33 mg T/H intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham. 2. Memberi KIE tentang kebutuhan nutrisi pada saat kehamilan. Ibu paham. 3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III. 4. Memberikan terapi SF dengan dosis 60 mg 2x1, Kalsium dengan dosis 500 mg 1x1, dan vitamin C dengan dosis 50 mg 2x1. Menjelaskan cara minumnya, ibu mengerti. 5. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 18 Januari 2025 atau sewaktu ibu ada keluhan.	
Sabtu, 18 Januari 2025, pukul 18.30 WITA di PMB “MS”	S : ibu mengatakan tidak ada keluhan. O : Keadaan umum baik, kesadaran umum Composmentis, BB : 50 kg TD : 110/76 N : 82 x/m Rr : 18 x/m S : 36,3° C Palpasi Leopold tinggi fundus uteri setengah pusat px teraba bulat lunak, teraba keras memanjang seperti papan pada bagian kanan perut ibu. DJJ : 143 x/m, kuat dan irama teratur MCD : 26 cm	Bidan “MS”

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	A : G1P0A0 UK 35 mg T/H intrauterine P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham. 2. Memberi KIE tentang kebutuhan nutrisi pada saat kehamilan. Ibu paham. 3. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III. 4. Memberikan terapi SF dengan dosis 60 mg 2x1, Kalsium dengan dosis 500 mg 1x1, dan vitamin C dengan dosis 50 mg 2x1. Menjelaskan cara minumnya, ibu mengerti. 5. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang dan cek laboratorium pada tanggal 3 Februari 2025 di puskesmas atau sewaktu ibu ada keluhan. Ibu paham.	
Selasa, 04 Februari 2025 09.00 WITA di Puskesmas Denpasar Utara I	S : ibu mengatakan tidak ada keluhan. O : Keadaan umum baik, kesadaran umum Composmentis, BB : 50 kg TD : 112/70 N : 79 x/m Rr : 18 x/m S : 36,5° C Palpasi Leopold tinggi fundus uteri 3 jari bawah px, teraba bagian bulat lunak, teraba bagian kecil janin di sebelah kiri perut ibu dan teraba keras memanjang seperti papan di bagian kanan perut ibu, teraba bulat keras (kepala), jari jari tangan tidak dapat bertemu, bagian terendah janin sudah masuk PAP, divergen. DJJ : 142 x/m, kuat dan irama teratur MCD : 27 cm HB : 11 g/dl Protein urine : negatif	Bidan puskesmas

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	Glukosa urine : negatif A : G1P0A0 UK 37 mg 3 hari Puka Preskep U T/H intrauterine. P : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham. 2. Memberi KIE tentang kebutuhan nutrisi pada saat kehamilan. Ibu paham. 3. Memberikan KIE mengenai P4K. Ibu mengatakan sudah menyiapkan akan tetapi ada beberapa yang belum lengkap seperti jaminan kesehatan dan BPJS. 4. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan. Ibu paham 5. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III. 6. Menginformasikan kepada ibu untuk melakukan pemeriksaan USG pada trimester III , ibu bersedia. 7. Memberikan terapi SF dengan dosis 60 mg 2x1, Kalsium dengan dosis 500 mg 1x1. Menjelaskan cara minumannya, ibu mengerti. 8. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 11 Februari 2025 atau sewaktu ibu ada keluhan.	
Selasa, 04 Februari 2025 17.00 WITA di Dokter SpOG	S : ibu mengatakan tidak ada keluhan. O : Keadaan umum baik, kesadaran umum Composmentis, BB : 50 kg TD : 115/79 N : 75 x/m Rr : 17 x/m S : 36,3° C Presentasi janin : kepala Jumlah janin : tunggal, intrauterine	Dokter SpOG

Hari/tanggal/ waktu/tempat	Catatan Perkembangan	Tanda tangan/ Nama
	DJJ : 145x/m Gerakan janin : baik Taksiran berat janin : 2550 gram BPD (Biparietal Diameter) : 89 mm FL (Femur Length) : 70 AC (Abdominal Circumference) : 310 mm Letak plasenta : posterior AFI : 14 cm Tanda kelainan anatomi janin : tidak tampak kelainan struktural mayor	

g) Riwayat kontrasepsi

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun.

h) Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh ibu/riwayat operasi

Ibu “NA” tidak pernah mengalami atau memiliki penyakit seperti penyakit, hipertensi, asma, epilepsi, diabetes melitus (DM), *tuberculosis* (TBC), hepatitis, Penyakit Menular Seksual (PMS). Ibu mengatakan belum pernah melakukan operasi apapun

i) Riwayat penyakit yang pernah diderita oleh keluarga

Keluarga ibu “NA” tidak memiliki riwayat penyakit seperti kanker, asma, DM, hipertensi, penyakit jiwa, kelainan bawaan, hamil kembar, epilepsi, alergi, penyakit menular dan penyakit.

j) Riwayat ginekologi

Ibu mengatakan tidak pernah didiagnosis oleh dokter atau tidak sedang menderita penyakit ginekologi seperti: polip serviks, kanker kandungan, cervicitis kronis, endometritis, myoma, operasi kandungan.

k) Data Bio-Psiko-Sosial dan Spiritual

1) Data biologis

a. Keluhan bernafas

Ibu mengatakan tidak ada keluhan bernafas

b. Nutrisi

Pola makan ibu selama kehamilan sekarang adalah ibu makan 3 kali/hari dengan porsi sedang. Adapun jenis dan komposisi makanan ibu antara lain, $\frac{1}{2}$ piring nasi, 1 potong daging atau ikan atau telur, sepotong tahu atau tempe, dan 1 mangkok sayur dan terkadang ibu juga mengonsumsi buah. Ibu tidak memiliki pantangan terhadap makanan dan ibu tidak memiliki alergi terhadap makanan. Pola minum ibu dalam sehari adalah ibu minum air putih sebanyak 7-8 gelas/hari serta minum susu ibu hamil 1 kali/hari.

c. Pola istirahat

Pola istirahat ibu tidur 7-9 jam/hari dari pukul 22.00 WITA dan ibu terkadang tidak tidur siang karena bekerja, jika ibu libur bekerja ibu tidur siang selama 1 jam.

d. Pola aktivitas

Pola aktivitas ibu yaitu ibu bekerja di laundry tidak jauh dari rumahnya dari pukul 08.00 WITA sampai dengan 20.00 WITA.

2) Data psikososial

Ibu mengatakan kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diterima oleh ibu, suami, dan keluarga serta ibu mendapatkan dukungan penuh dari suami dan keluarga.

3) Data spiritual

Ibu mengatakan tidak ada keluhan saat beribadah.

4) Pengetahuan ibu

Ibu “NA” mengatakan belum merencanakan Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K) dengan sepenuhnya, ibu baru merencanakan tempat bersalin yaitu di PMB, serta biaya bersalin menggunakan tabungan pribadi. Ibu pernah kelas ibu hamil dan senam hamil.

1) Program Perencanaan Persalinan dan Pencegahan Komplikasi (P4K)

- 1) Tempat bersalin : PMB Bdn.Ni Made Suratni S.ST
- 2) Penolong persalinan : bidan
- 3) Transportasi ke tempat bersalin : kendaraan pribadi
- 4) Pendamping persalinan : suami
- 5) Pengambil keputusan dalam persalinan : ibu dan suami
- 6) Dana persalinan : tabungan pribadi
- 7) Jaminan Kesehatan : tidak ada
- 8) Calon donor : belum ada
- 9) Rumah sakit rujukan : RSUD Wangaya
- 10) Inisiasi Menyusu Dini (IMD) : IMD bersedia
- 11) KB : implan

2. Data Objektif (tanggal 09 Februari 2025 pukul 17.45 WITA)

a. Pemeriksaan umum

Keadaan umum baik, kesadaran umum Composmentis, BB : 50 kg, TD : 100/60, N : 81 x/m, Rr : 20 x/m, S : 36,5° C.

b. Pemeriksaan fisik

- 1) Kepala : simetris
- 2) Rambut : bersih
- 3) Wajah : normal dan tidak ada oedema
- 4) Konjungtiva : merah muda, sklera putih
- 5) Hidung : bersih
- 6) Bibir : merah muda
- 7) Telinga : bersih, tidak ada pengeluaran
- 8) Leher : tidak ada pembesaran pada kelenjar limfa dan tiroid, dan tidak ada pelebaran pada vena jugularis
- 9) Payudara : simetris, puting menonjol, bersih terdapat pengeluaran kolostrum
- 10) Dada : simetris
- 11) Abdomen : inspeksi tidak ada luka bekas operasi, terdapat linea nigra, Palpasi Leopold tinggi fundus uteri 3 jari bawah px teraba bulat lunak, letak punggung kanan, pada bagian terendah teraba bulat keras tidak dapat digoyangkan, jari-jari tangan sejajar tidak dapat bertemu, bagian terendah janin sudah masuk PAP, divergen.
- 12) Ekstremitas : simetris, tidak ada oedema
- 13) Genitalia : tidak ada pengeluaran
- 14) Anus : tidak ada kelainan

B. Diagnosa kebidanan dan rumusan masalah

Berdasarkan data yang sudah diuraikan, maka dapat ditegakkan diagnosa yaitu ibu “NA” umur 25 tahun G1P0A0 UK 38 minggu 1 hari puka preskep $\cup$ T/H intrauterine, dengan masalah yaitu :

1. Ibu saat ini datang dengan keluhan nyeri perut bagian bawah
2. Ibu saat ini sudah merencanakan program P4K. Akan tetapi masih belum lengkap pada pendonor darah dan jaminan kesehatan.

C. Penatalaksanaan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan, ibu paham.
2. Memberi KIE tentang kebutuhan nutrisi pada saat kehamilan. Ibu paham.
3. Mengingatkan kembali mengenai P4K apakah sudah dilengkapi. Ibu mengatakan sudah menyiapkan akan tetapi ada beberapa yang belum lengkap seperti jaminan kesehatan BPJS.
4. Memberikan KIE mengenai tanda-tanda persalinan. Ibu paham
5. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III.
6. Memberikan KIE mengenai kram perut bagian bawah merupakan ketidaknyamanan umum yang dialami ada ibu hamil trimester III, serta cara mengatasinya. Ibu paham
7. Memberikan KIE kepada ibu dan suami untuk melakukan pijat perineum menggunakan minyak aromaterapi untuk mengurangi ruptur perineum saat persalinan.
8. Memberikan terapi SF dengan dosis 60 mg 1x1, Kalsium dengan dosis 500 mg 1x1. Menjelaskan cara minumnya, ibu mengerti.

9. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang pada tanggal 16 Februari 2025 atau sewaktu ibu ada keluhan.

D. Jadwal pengumpulan data/kegiatan

Dalam laporan kasus ini, penulis akan melakukan beberapa kegiatan yang dimulai dari bulan Januari 2025 sampai Februari 2025 dimulai dari kegiatan penyusunan usulan laporan tugas akhir, konsultasi proposal dilanjutkan dengan pelaksanaan seminar proposal dan perbaikan proposal. Setelah mendapat ijin, penulis akan memberikan asuhan kebidanan pada ibu “NA” selama kehamilan trimester III sampai 42 hari masa nifas yang diikuti dengan analisa dan pembahasan laporan, sehingga pada bulan februari dapat dilaksanakan seminar hasil laporan kasus serta dilakukan perbaikan. Adapun kegiatan yang akan saya lakukan:

1. Kunjungan kehamilan

Penulis akan melakukan kunjungan rumah selama kehamilan trimester III, mendampingi ibu melakukan pemeriksaan *antenatal care* (ANC) ke PMB, memberikan KIE untuk melengkapi stiker P4K seperti calon pendonor darah dan memberikan dukungan pada ibu agar siap menghadapi proses persalinan.

2. Kunjungan persalinan

Penulis akan mendampingi ibu pada saat persalinan dari kala satu, kala dua, kala tiga, kala empat hingga 2 jam postpartum. Memberikan dukungan penuh kepada ibu selama proses persalinan.

3. Kunjungan nifas

Penulis akan melakukan kunjungan nifas yaitu kunjungan nifas pertama hingga kunjungan nifas keempat, penulis juga akan memberikan informasi kepada ibu mengenai alat kontrasepsi.

4. Kunjungan neonatus

Penulis akan melakukan kunjungan neonatal yaitu kunjungan neonatal pertama (KN1) yang dilakukan 6-48 jam setelah kelahiran bayi, kunjungan neonatal kedua (KN2) dilakukan pada hari 3-7 dan juga kunjungan neonatal ketiga (KN3) dilakukan pada hari 8-28 hari.

Tabel 6
Jadwal Kegiatan Asuhan Kebidanan Komprehensif Pada Ibu “NA”

No	Tanggal	Rencana Kegiatan
	Minggu ke -2 bulan Februari 2025, minggu Kedua bulan Februari Memberikan asuhan kehamilan Trimester III pada ibu “NA”	1. Memberikan KIE mengenai tanda bahaya kehamilan pada trimester III 2. Mendampingi ibu dalam melakukan pemeriksaan ANC 3. Memberikan pendidikan antenatal sesuai materi kelas bumil secara individual 4. Melakukan bimbingan kepada ibu terkait stimulasi janin 5. Membantu dan mengingatkan ibu menyiapkan P4K lebih tepatnya pada pendonor darah dan memberi saran untuk membuat jaminan Kesehatan BPJS. 6. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan 7. Melakukan KIE alat kontrasepsi 8. Memberikan KIE untuk melakukan asuhan kebidanan komplementer pijat perineum menggunakan minyak aromaterapi untuk mengurangi rupture perineum.

No	Tanggal	Rencana Kegiatan
		9. Melakukan evaluasi kegiatan yang telah diberikan
Minggu Ke-4 Februari 2025	Memberikan asuhan kebidanan persalinan kepada ibu “NA”	1. Memfasilitasi ibu ke tempat persalinan 2. Memberikan support selama persalinan 3. Memberikan asuhan sayang ibu 4. Membantu mengurangi rasa nyeri menjelang persalinan. 5. Memantau kemajuan persalinan ibu, kenyamanan dan kesejateraan janin 6. Memantau tanda tanda vital ibu 7. Memberikan asuhan kebidanan komplementer pijat perineum pada kala I persalinan untuk mengurangi rupture perineum. 8. Memfasilitasi ibu untuk melakukan <i>gym ball</i>, untuk mengatasi rasa neyri dan mempercepat penurunan kepala. 9. Membantu proses persalinan ibu sesuai dengan APN 60 langkah.
Minggu Ke-4 Februari 2025	Memberikan asuhan bayi baru lahir kepada ibu “NA”	1. Memberikan asuhan pada bayi baru lahir 2. Memfasilitasi ibu melakukan IMD 3. Memberikan asuhan kebidanan bayi baru lahir 4. Memotivasi ibu agar tetap memberikan ASI secara On Demand kepada bayi 5. Memberikan asuhan nifas 2-6 jam
Minggu ke-4 Februari 2025	memberikan asuhan nifas 6 jam sampai 3 hari (KF1) serta asuhan neonatus 6-48 jam (KN1)	1. Memberikan pujian kepada ibu telah melewati persalinan 2. Memantau pemeriksaan tanda vital ibu 3. Melakukan pemantaun trias nifas (laktasi, involusi dak lokhea) 4. Mengingatkan ibu tentang tanda bahaya nifas 5. Memberikan asuhan kebidanan komplementer pada ibu yaitu pijat SPEOS 6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secar

No	Tanggal	Rencana Kegiatan
		7. Memberikan KIE kepada ibu mengenai KB pasca salin
	Minggu ke-1 maret 2025. Memberikan asuhan nifas 4 sampai 28 hari (KF2) dan asuhan neonates 3 sampai 7 hari (KN2)	1. Mengunjungi ibu dan bayinya untuk melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Memantau trias nifas 3. Memberikan asuhan kepada ibu dan neonatus
	Minggu ke-2 Maret 2025 memberikan asuhan kebidanan pada Neonatus 7-28 hari (KN3)	1. Mengunjungi ibu dan bayinya untuk melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Memantau trias nifas 3. Memberikan asuhan kebidanan pada neonatus
	Minggu ke-4 bulan Maret 2025 memberikan asuhan ibu nifas 29-42 hari (KF3) dan asuhan bayi umur 19-42 hari	1. Mengunjungi ibu dan bayinya untuk melakukan pemeriksaan tanda-tanda vital 2. Memantau TRIAS nifas 3. Memfasilitasi ibu dalam dalam menggunakan KB 4. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi