

BAB III
TINJAUAN KASUS

A. Kehamilan

ANC I

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

KUNJUNGAN AWAL

No Reg : -
Nama Pengkaji : Sri Wulandari
Hari/tanggal : 18 Maret 2024
Waktu Pengkajian : 09.00 wib
Tempat Pengkajian : PMB Farida

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Jenis Identitas	Istri	Suami
Nama	Ny. E	Tn. E
Umur	29 tahun	30 Tahun
Suku/bangsa	Sunda / Indonesia	Sunda / Indonesia
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Swasta	Swasta
Alamat rumah	Kp. Pabuaran 02/01 Jatake	Kp. Pabuaran 02/01 Jatake

2. Keluhan Utama

Ibu mengatakan sering kencing di malam hari sehingga mengganggu waktu istirahat ibu di malam hari

3. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ibu ataupun suami baru pertama kali ini menikah, usia pertama

Ibu menikah 22 tahun dan suami 23 tahun, status perkawinan sah dan lama menikah 7 tahun

4. Riwayat kehamilan sekarang

- a. HPHT : 10-07-2023
- b. Taksiran waktu persalinan : 17-04-2024
- c. Gerakan janin pertama kali : usia 18 minggu
- d. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : 10-15 kali
- e. Pemakaian obat dan jamu-jamuan : tidak pernah minum jamu
- f. Kekhawatiran yang berkaitan dengan kehamilan: Tidak ada

5. Riwayat obstetric

No.	Tgl/Tahun Persalinan	Tempat	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	Jenis Kelamin	BB	TB
1.	12-3-2018	BPM	39 mgu	normal	Bidan	-	Perempuan	3000	50
2	Hamil ini					-			

6. Riwayat kesehatan

Ibu mengatakan ibu ataupun keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis ataupun penyakit menular seperti batuk darah dan lama, penyakit kuning, dan HIV AIDS. dan dari keluarga ibu maupun suami tidak ada keturunan lahir kembar.

7. Riwayat imunisasi TT :

TT I: 21-10-2023 saat hamil ini usia kehamilan 15 minggu

TT II: 20-11-2023 saat hamil ini usia kehamilan 19 minggu

8. Riwayat kontrasepsi

- a. Kontrasepsi yang pernah digunakan : suntik 3 bln Lamanya : 3 thn
- b. Kontrasepsi terakhir sebelum hamil : suntik 3 bln Lamanya : 3 thn
- c. Keluhan dalam penggunaan kontrasepsi : Tidak ada

9. Riwayat Sosial Budaya

Ibu mengatakan masi melakukan adat istiadat yang dipercayainya secara turun temurun lingkungan sekitarnya seperti acara empat dan tujuh bulanan.

10. Keadaan Psikologis

- a. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan ini sangat baik keluarga senang ketika mendengar ibu hamil dan memotivasi agar segera ke bidan untuk memastikan kesehatan ibu dan janin
- b. Dukungan suami : suami membantu mencuci baju
- c. Pengambil keputusan dalam keluarga : suami
- d. Kebiasaan merokok, obat-obatan dan alkohol: tidak ada
- e. Kekerasan dalam rumah tangga : tidak ada
- f. Keinginan ibu memberikan ASI eksklusif : ibu ingin berhasil memberikan ASI eksklusif seperti anaknya yang pertama
- g. Rencana ibu memberikan ASI : 2 tahun

11. Keadaan Spiritual

Ibu mengatakan arti agama sangatlah penting bagi kehidupan ibu dan ibu mengatakan dengan menjalankan ibadah seperti sholat berdo'a hati lebih tenang

12. Pola Kebiasaan Sehari-hari

- a. Pola istirahat tidur : malam 6 jam dan siang kadang kadang tidur 1 jam
- b. Pola aktifitas : melakukan aktivitas rumah seperti nyuci, ngepel, masak dll.
- c. Pola eliminasi : BAB 1x/hari. BAK 5-7 x/hari
- d. Pola nutrisi : makan 1x/hari, 1 piring nasi dan lauk pauk, tidak ada pantangan, minum 7-8 gelas per hari, air putih atau minuman manis
- e. Pola *personal hygiene* : Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x/hari mengganti pembalut sebelum berangkat sekolah, ketika pulang sekolah dan sebelum tidur
- f. Pola gaya hidup : Tidak merokok, tidak konsumsi alkohol, tidak konsumsi jamu
- g. Pola seksualitas : 1x seminggu selama hamil sebelum hamil 3x seminggu
- h. Pola rekreasi : Pergi ke rumah keluarga atau pergi jalan-jalan

bersama keluarga

DATA OBJEKTIF

1. Kesadaran : Composmetis
2. Keadaan umum : Baik
3. Keadaan emosional : Stabil
4. TB : 158 cm
BB saat hamil : 69 kg BB Sebelum Hamil : 55 kg
LILA: 32 IMT: 22.031
5. TTV
Tekanan darah : 130/80 mmHg Nadi: 82x/menit
Respirasi : 18x/menit Suhu : 36.2°C
6. Head to toe
 - Kepala dan rambut : rambut warna hitam, tidak rontok dan kulit kepala bersih
 - Wajah : tidak pucat dan tidak edema
 - Mata : simetris, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik
 - Hidung : simetris, bersih, tidak ada polip dan sinusitis
 - Mulut : simetris, bersih, tidak ada caries, tidak ada epulis, tidak ada stomatitis
 - Telinga : simetris, tidak ada pengeluaran serumen, pendengaran baik
 - Leher : tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan thyroid
 - Jantung : mur-mur tidak ada.
 - Paru : tidak ada wheezing dan ronchi
 - Retraksi dinding dada : tidak ada

- Payudara : simetris, bersih, tidak teraba massa, tidak ada retraksi, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum
- Abdomen
 - Bentuk : memanjang
 - Bekas luka operasi : tidak ada
 - Striae : livide/albicans
 - Linea : nigra / albicans
 - Leopold I : teraba satu bagian besar, lunak, tidak bulat dan tidak Melenting (bokong) pada bagian fundus uteri TFU 28 cm
 - Leopold II : sebelah kanan teraba keras, datar seperti papan (punggung), Sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)
 - Leopold III : teraba satu bagian besar, bulat, keras dan melenting (kepala). Belum masuk PAP
 - Leopold IV : -
 - TFU : 28 cm TBJ : 2.635 gram
 - DJJ : (+) 145 x/menit, Irama : teratur
 - (Punctum maksimum) PM : bawah pusat sebelah kanan
- Ekstremitas : simetris, telapak tangan tidak pucat, tidak ada edema, varises dan kekakuan sendi.
- Anogenital :
 - Tukak/luka : Tidak ada luka
 - varises : Tidak ada varises
 - kelenjar scene : Tidak ada pengeluarann
 - kelenjar bartholin : Tidak ada pembesaran
 - haemoroid : Tidak ada haemoroid
- CVAT : nyeri ketuk : kanan (-) kiri (-)
- Refleks patella : kanan (+) kiri (+)

7. Pemeriksaan penunjang (sesuai indikasi) Tgl : 02-Maret-2024

- HB : 12,3gr%

- Golongan darah ABO dan Rhesus : A/+
- HIV : Negatif

ASESSMENT

Ny. E usia 29 th G₂P₁A₀ Hamil 33 minggu 5 hari, janin tunggal hidup, punggung kanan, presentasi kepala, belum masuk PAP.

PENATALAKSANAAN

1. Melakukan informed consent untuk persetujuan tindakan
E/ ibu dan keluarga menyetujui dan sudah menandatangani surat informed consent yang diberikan
2. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini kehamilan Ibu dalam keadaan sehat dan sudah menginjak usia 33 minggu 5 hari dan Ibu memiliki LILA 32
E/ Ibu mengerti dan mengetahui bahwa keadaan ibu dan bayi saat ini sehat dan merasa bersyukur dan senang mendengar penjelasan bidan.
3. Memberikan support kepada ibu agar tetap semangat menjalani kehamilannya dengan memberikan pujian dan motivasi.
E/Ibu mengerti dan mengatakan selalu semangat menjalani kehamilannya karena dukungan dari suami keluarga dan teman teman.
4. Menganjurkan ibu mengkonsumsi makanan yang bergizi agar kondisi ibu tetap sehat yaitu makan sayur - sayuran, hati, kacang-kacangan (tempe), telur, ikan basah, buah, susu, daging dan lain sebagainya.
E/Ibu sudah mengerti makanan makanan yang bergizi dan mengatakan selalu mengonsumsi makanan dan sayuran yang dianjurkan.
5. Memberikan tablet Fe kepada ibu yang berfungsi untuk menambah darah yang di minum 1 kali sehari.
E/ Ibu sudah menerima fe dan selalu mengonsumsi vitamin yang diberikan dan diminum sesuai anjuran yang diberikan bidan yaitu sehari sekali 1 tablet

6. Menejelaskan pada ibu bahwa keluhan sering kencing dimalam hari merupakan hal yang normal dialami pada ibu hamil tm 3 karena penekanan dari bagian terendah janin atau kepala dan untuk mengatasi ibu bisa mengurangi minum dimalam hari dan banyak berzikir dan berdoa
E/ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan bersedia mengikuti anjuran dari bidan untuk berzikir dan berdoa serta mengurangi minum di malam hari.
7. Memberitahukan pada ibu tanda bahaya kehamilan trimester III agar ibu mengetahuinya yaitu pergerakan janin berkurang, penglihatan kabur, pusing yang hebat, sakit perut yang hebat, oedema di muka dan kaki, perdarahan dan lain sebagainya dan waktu berkunjung ke pelayanan kesehatan bila mengalami keluhan seperti yang sudah dijelaskan.
E/ Ibu sudah mengerti tanda bahaya kehamilan trimester III dan akan segera datang ke Puskesmas jika ada keluhan.
8. Memberitahukan pada ibu tanda-tanda persalinan agar ibu segera datang ke Puskesmas jika ada keluhan, yaitu mules semakin sering, keluar lendir darah, kontraksi semakin kuat, dan ingin mengedan seperti BAB.
E/ Ibu sudah mengerti dan mengetahui tanda persalinan dan bersedia datang ke puskesmas jika ada keluhan yang dialami seperti penjelasan bidan.
9. Menganjurkan ibu kunjungan ulang untuk memantau perkembangan kehamilannya yaitu dua minggu kemudian tanggal 03-04-2024.
E/ Ibu sudah mengerti dan bersedia kunjungan ulang pada tanggal 03-04-2024
10. Mendokumentasikan dengan metode SOAP
E/Pendokumentasian telah dilakukan dengan mengisi di buku KIA dan buku register ibu

ANC II

Nama Pengkaji : Sri Wulandari
Hari/tanggal : 03 April 2024
Waktu Pengkajian : 09.00 wib
Tempat Pengkajian : PMB Farida

DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidaka ada keluhan apapun saat ini

2. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatkan ibu ataupun suami baru pertama kali ini menikah, usia pertama Ibu menikah 22 tahun dan suami 23 tahun, status perkawinan sah dan lama menikah 7 tahun

3. Riwayat kehamilan sekarang

- g. HPHT : 10-07-2023
- h. Taksiran waktu persalinan : 17-04-2024
- i. Gerakan janin pertama kali : usia 18 minggu
- j. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : 10-15 kali
- k. Pemakaian obat dan jamu-jamuan : tidak pernah minum jamu
- l. Kekhawatiran yang berkaitan dengan kehamilan: Tidak ada

4. Riwayat obstetric

No.	Tgl/Tahun Persalinan	Tempat	Usia Kehamil	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	Jenis Kelamin	BB	TB
-----	----------------------	--------	--------------	------------------	----------	------------	---------------	----	----

			an						
1.	12-3-2018	BPM	39 mgu	normal	Bidan	-	Perempuan	3000	50
2	Hamil ini					-			

5. Riwayat kesehatan

Ibu mengatakan ibu ataupun keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis ataupun penyakit menular seperti batuk darah dan lama, penyakit kuning, dan HIV AIDS. dan dari keluarga ibu maupun suami tidak ada keturunan lahir kembar.

6. Riwayat imunisasi TT :

TT I : 21-10-2023 saat hamil ini usia kehamilan 15 minggu

TT II : 20-11-2023 saat hamil ini usia kehamilan 19 minggu

7. Riwayat kontrasepsi

d. Kontrasepsi yang pernah digunakan : suntik 3 bln Lamanya : 3 thn

e. Kontrasepsi terakhir sebelum hamil : suntik 3 bln Lamanya : 3 thn

f. Keluhan dalam penggunaan kontrasepsi : Tidak ada

8. Riwayat Sosial Budaya

Ibu mengatakan masi melakukan adat istiadat yang dipercayainya secara turun temurun lingkungan sekitarnya seperti acara empat dan tujuh bulanan.

11. Keadaan Psikologis

h. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan ini sangat baik keluarga senang ketika mendengar ibu hamil dan memotivasi agar segera ke bidan untuk memastikan kesehatan ibu dan janin

i. Dukungan suami : suami membantu mencuci baju

j. Pengambil keputusan dalam keluarga : suami

k. Kebiasaan merokok, obat-obatan dan alkohol: tidak ada

l. Kekerasan dalam rumah tangga : tidak ada

m. Keinginan ibu memberikan ASI eksklusif : ibu ingin berhasil memberikan ASI eksklusif seperti anaknya yang pertama

n. Rencana ibu memberikan ASI : 2 tahun

12. Keadaan Spiritual

Ibu mengatakan arti agama sangatlah penting bagi kehidupan ibu dan ibu mengatakan dengan menjalankan ibadah seperti sholat berdo'a hati lebih tenang

13. Pola Kebiasaan Sehari-hari

- i. Pola istirahat tidur : malam 6 jam dan siang kadang kadang tidur 1 jam
- j. Pola aktifitas : melakukan aktivitas rumah seperti nyuci, ngepel, masak dll.
- k. Pola eliminasi : BAB 1x/hari. BAK 5-7 x/hari
- l. Pola nutrisi : makan 1x/hari, 1 piring nasi dan lauk pauk, tidak ada pantangan, minum 7-8 gelas per hari, air putih atau minuman manis
- m. Pola *personal hygiene* : Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x/hari mengganti pembalut sebelum berangkat sekolah, ketika pulang sekolah dan sebelum tidur
- n. Pola gaya hidup : Tidak merokok, tidak konsumsi alkohol, tidak konsumsi jamu
- o. Pola seksualitas : 1x seminggu selama hamil sebelum hamil 3x seminggu
- p. Pola rekreasi : Pergi ke rumah keluarga atau pergi jalan-jalan bersama keluarga

DATA OBJEKTIF

- 1. Kesadaran : Composmetis
- 2. Keadaan umum : Baik
- 3. Keadaan emosional : Stabil
- 4. TB : 158 cm
BB saat hamil : 70 kg sebelum hamil 55
IMT : 22,031 LILA: 32
- 5. TTV Tekanan darah : 115/70 mmHg Nadi: 82x/menit
Respirasi : 18x/menit Suhu : 36.5°C

6. Head to toe

- Kepala dan rambut : rambut warna hitam, tidak rontok dan kulit kepala bersih
- Wajah : tidak pucat dan tidak edema
- Mata : simetris, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik
- Hidung : simetris, bersih, tidak ada polip dan sinusitis
- Mulut : simetris, bersih, tidak ada caries, tidak ada epulis, tidak ada stomatitis
- Telinga : simetris, tidak ada pengeluaran serumen, pendengaran baik
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan thyroid
- Jantung : mur-mur tidak ada.
- Paru : tidak ada wheezing dan ronchi
- Retraksi dinding dada : tidak ada
- Payudara : simetris, bersih, tidak teraba massa, tidak ada retraksi, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum
- Abdomen
 - Bentuk : memanjang
 - Bekas luka operasi : tidak ada
 - Striae : livide/albicans
 - Linea : nigra / albicans
 - Leopold I : teraba satu bagian besar, lunak, tidak bulat dan tidak Melenting (bokong)pada bagian fundus uteri
TFU 32 cm
 - Leopold II : sebelah kanan teraba keras, datar seperti papan (punggung), Sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)
 - Leopold III : teraba satu bagian besar, bulat, keras dan melenting (kepala).

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP(Divergent)
TFU : 32 cm TBJ : 3255 gram

DJJ : (+) 140 x/menit, Irama : teratur
(Punctum maksimum) PM : bawah pusat sebelah kanan

- Ekstremitas : simetris, telapak tangan tidak pucat, tidak ada edema, varises dan kekakuan sendi.
- Anogenital :
 - Tukak/luka : Tidak ada luka
 - varises : Tidak ada varises
 - kelenjar scene : Tidak ada pengeluaran
 - kelenjar bartholin : Tidak ada pembesaran
 - haemoroid : Tidak ada haemoroid
- CVAT : nyeri ketuk : kanan (-) kiri (-)
- Refleks patella : kanan (+) kiri (+)

7. Pemeriksaan penunjang (sesuai indikasi) Tgl: 02-Maret-2024

- HB : 12,3gr%
- Golongan darah ABO dan Rhesus : A/+
- HIV : Negatif
- Rapid test (K/P) : Negatif

ASESSMENT

Ny. E usia 29 th G₂P₁A₀ Hamil 37 minggu 4 hari, janin tunggal hidup, punggung kanan, presentasi kepala, sudah masuk PAP.

PENATALAKSANAAN

1. Melakukan informed consent untuk persetujuan tindakan
E/ ibu dan keluarga menyetujui dan sudah menandatangani surat informed consent yang diberikan
2. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat dan kehamilan Ibu menginjak usia 37 minggu 4 hari dan Ibu memiliki LILA 32

E/Ibu mengerti dan merasa senang karena mengetahui hasil pemeriksaan saat ini ibu dan bayinya dalam keadaan sehat

3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mngurangi aktivitas berat

E/Ibu mengerti dan mau beristirahat cukup sesuai anjuran bidan

4. Menganjurkan ibu untuk menghindari berbaring dengan posisi terlentang dan bangun dengan cara miring ke kanan/ kiri secara perlahan dari posisi istirahat. Ibu mengerti

E/Ibu sudah mengerti dan mengatakan selalu miring dulu sebelum bangun seperti anjuran bidan

5. Memberikan tablet Fe kepada ibu yang berfungsi untuk menambah darah yang di minum 1 kali sehari dan tehrahi kalsium 1 kali sehari.

E/Ibu sudah menerima tablet fe dan kalsium yang diberikan bidan dan mengatakan akan mengonsumsi sesuai anjuran bidan

6. Memberitahukan pada ibu tanda-tanda persalinan agar ibu segera datang ke Puskesmas jika ada keluhan, yaitu mules semakin sering, keluar lendir darah, kontraksi semakin kuat, dan ingin mengedan seperti BAB.

E/Ibu sudah mengetahui apa saja tanda persalinan dan bersedia datang ke puskesmas jika ada keluhan seperti yang dijelaskan bidan

7. Membimbing do'a meminta ketenangan serta kesehatan lahir dan batin serta do'a dianugerahi keturunan yang sholeh

Evaluasi: Klien telah dibimbing do'a:

- a. Meminta kesehatan lahir dan batin.

اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَدَنِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَصَرِي، لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

Artinya: “Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada badanku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada pendengaranku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada penglihatanku. Tiada sesembahan kecuali engkau.”

- b. Meminta dianugerahi keturunan yang sholeh

وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّتِنَا قُرَّةَ أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا

Artinya: “Dan orang-orang yang berkata, “Ya Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami pasangan kami dan keturunan kami sebagai penyenang hati (kami), dan jadikanlah kami pemimpin bagi orang-orang yang bertakwa”.

8. Menganjurkan ibu kunjungan ulang 1 minggu kemudian untuk memantau perkembangan kehamilannya yaitu satu minggu kemudian tanggal 10-04-2024.

E/Ibu sudah mengerti dan bersedia kunjungan ulang sesuai tanggal yang dianjurkan yaitu 10-04-2024

9. Mendokumentasikan dengan metode SOAP

E/pendokumentasian telah dilakukan dengan mengisi buku KIA ibu dan mengisi buku register ibu

B. Persalinan

No Reg :
 Nama Pengkaji : Sri Wulandari
 Hari/tanggal : 08 April 2024
 Waktu Pengkajian : 18.00 wib
 Tempat Pengkajian : PMB Farida

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Jenis Identitas	Istri	Suami
Nama	Ny E	Tn E
Umur	29 tahun	30 Tahun
Suku/bangsa	Sunda / Indonesia	Sunda / Indonesia
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Swasta	Swasta
Alamat rumah	Kp. Pabuaran 02/01 Jatake	Kp. Pabuaran 02/01 Jatake

2. Keluhan saat ini

Ibu mengatakan merasakan Mules-mules sejak pukul 14.00 WIB, pengeluaran pervaginam blood slym

3. Riwayat Pernikahan

Ibu mengatakan ibu ataupun suami baru pertama kali ini menikah, usia pertama Ibu menikah 22 tahun dan suami 23 tahun, status perkawinan sah lama 7 tahun

4. Riwayat kehamilan sekarang

- m. HPHT : 10-07-2023
- n. Taksiran waktu persalinan : 17-04-2024
- o. Gerakan janin pertama kali : usia 18 minggu
- p. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : 10-15 kali
- q. Pemakaian obat dan jamu-jamuan : tidak pernah minum jamu
- r. Kekhawatiran yang berkaitan dengan kehamilan: Tidak ada

4. Riwayat obstetric

No.	Tgl/Tahun Persalinan	Tempat	Usia Kehamilan	Jenis Persalinan	Penolong	Komplikasi	Jenis Kelamin	BB	TB
1.	12-3-2018	BPM	39 mngu	Normal	Bidan	-	Perempuan	3000	50
2	Hamil ini					-			

5. Riwayat kesehatan

Ibu mengatakan ibu ataupun keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis ataupun penyakit menular seperti batuk darah dan lama, penyakit kuning, dan HIV AIDS. dan dari keluarga ibu maupun suami tidak ada keturunan lahir kembar.

6. Riwayat imunisasi TT :

TT I : 21-10-2023 saat hamil ini usia kehamilan 15 minggu

TT II : 20-11-2023 saat hamil ini usia kehamilan 19 minggu

7. Riwayat kontrasepsi

- g. Kontrasepsi yang pernah digunakan : suntik 3 bln Lamanya : 3 thn
- h. Kontrasepsi terakhir sebelum hamil : suntik 3 bln Lamanya : 3 thn

- i. Keluhan dalam penggunaan kontrasepsi : Tidak ada

8. Riwayat Sosial Budaya

Ibu mengatakan masi melakukan adat istiadat yang dipercayainya secara turun temurun lingkungan sekitarnya seperti acara empat dan tujuh bulanan.

9. Keadaan Psikologis

- o. Respon ibu dan keluarga terhadap kehamilan ini sangat baik keluarga senang ketika mendengar ibu hamil dan memotivasi agar segera ke bidan untuk memastikan kesehatan ibu dan janin
- p. Dukungan suami : suami membantu mencuci baju
- q. Pengambil keputusan dalam keluarga : suami
- r. Kebiasaan merokok, obat-obatan dan alkohol: tidak ada
- s. Kekerasan dalam rumah tangga : tidak ada
- t. Keinginan ibu memberikan ASI eksklusif : ibu ingin berhasil memberikan ASI eksklusif seperti anaknya yang pertama
- u. Rencana ibu memberikan ASI : 2 tahun

10. Keadaan Spiritual

Ibu mengatakan arti agama sangatlah penting bagi kehidupan ibu dan ibu mengatakan dengan menjalankan ibadah seperti sholat berdo'a hati lebih tenang

11. Pola Kebiasaan Sehari-hari

- a. Pola istirahat tidur : malam 6 jam dan siang kadang kadang tidur 1 jam
- b. Pola aktifitas : melakukan aktivitas rumah seperti nyuci, ngepel, masak dll.
- c. Pola eliminasi : BAB 1x/hari. BAK 5-7 x/hari
- d. Pola nutrisi : makan 1x/hari, 1 piring nasi dan lauk pauk, tidak ada pantangan, minum 7-8 gelas per hari, air putih atau minuman manis
- e. Pola *personal hygiene* : Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x/hari mengganti pembalut sebelum berangkat

- sekolah, ketika pulang sekolah dan sebelum tidur
- f. Pola gaya hidup : Tidak merokok, tidak konsumsi alkohol, tidak konsumsi jamu
- g. Pola seksualitas : 1x seminggu selama hamil sebelum hamil 3x seminggu
- h. Pola rekreasi : Pergi ke rumah keluarga atau pergi jalan-jalan bersama keluarga

DATA OBJEKTIF

8. Kesadaran : Composmetis
9. Keadaan umum : Baik
10. Keadaan emosional : Stabil
11. TB : 158 cm
BB saat hamil : 70 kg sebelum hamil 55
IMT : 22.031 LILA: 32

12. TTV

- Tekanan darah : 115/70 mmHg Nadi: 82x/menit
- Respirasi : 18x/menit Suhu : 36.5°C

13. Head to toe

- Kepala dan rambut : rambut warna hitam, tidak rontok dan kulit kepala bersih
- Wajah : tidak pucat dan tidak edema
- Mata : simetris, konjungtiva tidak pucat, sklera tidak ikterik
- Hidung : simetris, bersih, tidak ada polip dan sinusitis
- Mulut : simetris, bersih, tidak ada caries, tidak ada epulis, tidak ada stomatitis
- Telinga : simetris, tidak ada pengeluaran serumen, pendengaran baik
- Leher : tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan thyroid
- Jantung : mur-mur tidak ada.

Paru : tidak ada wheezing dan ronchi

Retraksi dinding dada : tidak ada

Payudara : simetris, bersih, tidak teraba massa, tidak ada retraksi, puting susu menonjol, belum ada pengeluaran kolostrum

Abdomen

Bentuk : memanjang

Bekas luka operasi : tidak ada

Striae : livide/albicans

Linea : nigra / albicans

His : 3x/10 menit lamanya 45 detik

Leopold I : teraba satu bagian besar, lunak, tidak bulat dan tidak Melenting (bokong)pada bagian fundus uteri TFU 32 cm

Leopold II : sebelah kanan teraba keras, datar seperti papan (punggung), Sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)

Leopold III : teraba satu bagian besar, bulat, keras dan melenting (kepala).

Leopold IV : Kepala sudah masuk PAP(Divergent)

TFU : 32 cm TBJ : 3255 gram

DJJ : (+) 140 x/menit, Irama : teratur

(Punctum maksimum) PM : bawah pusat sebelah kanan

Ekstremitas : simetris, telapak tangan tidak pucat, tidak ada edema, varises dan kekakuan sendi.

Anogenital :

- Tukak/luka : Tidak ada luka
- varises : Tidak ada varises
- kelenjar scene : Tidak ada pengeluaran
- kelenjar bartholin : Tidak ada pembesaran
- haemoroid : Tidak ada haemoroid

- terdapat pengeluaran blood slym

CVAT : nyeri ketuk : kanan (-) kiri (-)

Refleks patella : kanan (+) kiri (+)

14. Pemeriksaan penunjang (sesuai indikasi) Tgl: 02-Mart-2024

HB : 12,3gr%

Golongan darah ABO dan Rhesus : A/+

HIV : Negatif

PD/VT (Vaginal Toucher):

vulva vagina : tidak ada sekat, sikatrik dan polip

portio : tipis, lunak

pembukaan : 6 cm

ketuban : positif

presentasi : kepala

penurunan : H 2

posisi : UUK

penyusupan : tidak ada menyusupan

ASESSMENT

Inpartu kala 1 fase aktif.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa saat ini keadaan ibu dan bayi dalam keadaan sehat dan sekarang ibu sudah memasuki waktu untuk bersalin dan sekarang sudah pembukaan 6 cm dan harus menunggu sampai pembukaan 10 cm
E/ Ibu dan keluarga mengerti dan merasa senang karena hasil pemeriksaan ibu dan bayi sehat
2. Melakukan *informed consent* untuk persetujuan dilakukan tindakan
E/ibu dan keluarga setuju untuk ditolong bidan dan sudah menandatangani *informed consent* yang diberikan

3. Menghadirkan pendamping persalinan untuk mendampingi dan menemani ibu selama proses persalinan
E/Ibu didampingi oleh suami dan keluarga selama proses persalinan
4. Menentukan posisi sesuai keinginan dan kenyamanan ibu
E/ ibu memilih untuk berbaring miring ke sebelah kiri
5. Menganjurkan suami atau keluarga untuk memijat punggung untuk mengurangi rasa nyeri dan memberikan rasa nyaman pada ibu
E/Ibu di pijat dibagian pinggang oleh suami dan ibu merasa lebih nyaman saat dipijat
6. Mengajarkan pada ibu tehnik relaksasi saat ada kontraksi dengan menarik nafas Panjang lewat hidung dan dihembuskan melalui mulut
E/ibu mengerti dan dapat mengikuti anjuran bidan untuk mengatur nafas saat ada kontraksi.
7. Menjaga privasi ibu dengan menutup tirai sekitar ibu agar ibu lebih merasa nyaman dan aman
E/tirai sudah ditutup untuk menjaga privasi ibu
8. Meminta suami dan keluarga untuk memberikan makan dan minum yang cukup saat tidak ada kontraksi
E/ibu sudah makan dalam porsi kecil dan minum air putih 1 gelas
9. Memberitahu ibu untuk buang air kecil ke wc jika merasa ingin buang air kecil dan jangan ditahan
E/Ibu mengerti dan mau ke kamar mandi jika ingin buang air kecil
10. Membimbing do'a meminta dianugerahi keturunan yang sholeh

Evaluasi: Klien telah dibimbing do'a:

- a. Meminta dianugerahi keturunan yang sholeh

وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّاتِنَا قُرَّةَ أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا

Artinya: “Dan orang-orang yang berkata, “Ya Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami pasangan kami dan keturunan kami sebagai penyenang hati (kami), dan jadikanlah kami pemimpin bagi orang-orang yang bertakwa”.

11. Memantau kemajuan persalinan, kesejahteraan ibu dan janin dengan partograf
E/partograf sudah terisi dan persalinan terpantau

SOAP KALA II (Pukul 20.00 WIB)

DATA SUBJEKTIF :

- Ibu mengatakan ingin meneran dan seperti ingin BAB.
- Ibu mengeluhkan mules semakin sering

DATA OBJEKTIF :

Inspeksi : Ada tanda dan gejala kala II (Ibu Tampak Meneran, Tekanan pada anus, Vulva membuka, Perineum menonjol)

K/U : baik, kesadaran : compos mentis, Keadaan emosional : stabil

TD : 110/60, Nadi : 80 x/menit, RR : 20 x/menit, Suhu : 36,7°C

His 5 x 10 menit lama 40 detik , kuat,

Leopold IV : teraba 1/5 bagian, DJJ (+) 148 x/menit teratur PM 2 jari atas simfisis

Pukul 20.00 WIB PD : portio tidak teraba, pembukaan lengkap, ketuban (+), penurunan H III - IV, posisi UUK depan, penyusupan tidak ada

ASESSMENT

G2P1A0 Inpartu kala II presentasi kepala

PENATALAKSANAAN :

1. Memberitahukan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa saat ini keadaan ibu dan janin dalam keadaan sehat serta Informasikan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini pembukaan jalan lahir sudah lengkap 10 cm dan sudah waktunya mendedan jika ada kontraksi
2. Melakukan amniotomi saat ada kontraksi
E/ketuban jernih, bau khas, banyaknya \pm 50 cc, tidak ada bagian terkecil janin yang ikut keluar

3. Mengajarkan ibu posisi yang nyaman untuk proses persalinan
E/ibu memilih posisi setengah duduk
4. Mengobservasi DJJ saat tidak ada his
E/DJJ normal 135x/mnt
5. Mengajarkan pada ibu cara mengedan yang benar dan Memimpin ibu meneran saat ada his dan istirahat saat tidak ada his
E/Ibu mengerti dan bisa melakukan mengedan yang benar seperti yang diajarkan bidan
6. Menolong persalinan pengeluaran bayi sesuai langkah APN

Langkah-langkah memimpin persalinan

- a. Setelah pembukaan lengkap, kepala janin terlihat 4-5 cm membuka vulva, letakkan handuk kering pada perut ibu, melipat 1/3 bagian dan meletakkannya di bawah bokong ibu.
- b. Penolong membuka partus set dan memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- c. Saat sub occiput tampak dibawah symphysis, tangan kanan melindungi perineum dengan di atas lipatan kain dibawah bokong ibu. Sementara tangan kiri menahan puncak kepala bayi agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat.
- d. Saat kepala lahir dan mengusap kasa/kain bersih untuk membersihkan muka bayi, kemudian memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi (jika ketuban keruh), kemudian cek adanya lilitan tali pusat pada leher janin. kemudian menunggu hingga kepala melakukan putar paksi luar secara spontan.
- e. Kepala bayi menghadap kepada ibu, kepala dipegang secara biparietal kemudian ditarik cunam ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu bawah dan seluruh dada dapat dilahirkan.
- f. Saat bahu posterior lahir, geser tangan bawah (posterior), kearah perineum dan sanggah bahu dan lengan atas bayi pada tangan tersebut.

- g. Saat badan dan lengan lahir kemudian tangan kiri menelusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah bayi dengan selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara lutut bayi.
 - h. Setelah badan bayi lahir seluruhnya, lakukan peilaian dengan cepat apakah bayi menangis spontan dan warna kulitnya. letakkan bayi di atas perut ibu dengan depan kepala lebih rendah, bayi dikeringkan dan dibungkus kecuali bagian tali pusat.
 - i. cek fundus ibu, pastikan tidak ada janin ke dua. Kemudian beri tahu ibu abahwa ia akan disuntik. Injeksikan oksitosin 10 IU secara IM ke 1/3 paha sebelah luar.
 - j. Klem tali pusat 3 cm dari umbilicus bayi dan dari titik penjepitan, tekan tali pusat dengan 2 cm kemudian dorong. Isi tali pusat ke arah ibu (agar tidakterpancar pada saat dilakukan pemotongan tali pusat). Lakukan penjepitan kedua dengan jarak 2 cm dari tempat jepitan pertama pada sisi atau mengarah pada ibu. Pegang tali pusat diantara kedua klem tersebut dan satu tangan menjadi pelindung dari kulit bayi tangan lian memotong tali pusat. Ikat tali pusat dengan tali atau dengan klem tali pusat.
 - k. Ganti handuk basah dengan kain/selimut kering dan bersih. Dan letakkan bayi dengan posisi tengkurap. Perut bayi menempel pada perut ibu. melakukan IMD selama 2 jam
7. melakukan penilaian APGAR Score dan timbang BB serta ukur BB bayi.
- E/ pukul 20.45 wib bayi lahir spontan menangis keras warna kulit kemerahan tonus otot baik APGAR Score 8/9 jenis kelamin perempuan.

KALA III (Pukul : 21.00 wib)

DATA SUBJEKTIF :

- Ibu merasa mulas, plasenta belum lahir
- Ibu merasa sudah lega bayi sudah lahir

DATA OBJEKTIF :

KU baik, kesadaran CM, keadaan emosional : stabil

Palpasi tidak ada janin kedua, uterus teraba keras, TFU: sepusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong, tampak tali pusat depan vulva, perdarahan \pm 50 cc.

ASESSMENT

P2A0 Partus kala III

PENATALAKSANAAN:

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi sehat dan saat ini ibu memasuki kala III persalinan atau kala pengeluaran plasenta atau ari-ari
E/Ibu memahaminya
2. Melakukan manajemen aktif kala III
 - Suntikkan oksitosin 10 unit IM (sudah diberikan IM pada paha kanan ibu)
 - Melakukan penegangan tali pusat terkendali setiap ada kontraksi selama 30 – 40 detik sampai ada tanda-tanda pelepasan plasenta

Evaluasi :

- a. Pindahkan klem kedua yang telah dijepit pada waktu kala II pada tali pusat kira-kira 5-10 cm dan vulva.
- b. Meletakkan tangan yang lain pada abdomen ibu tepat di atas tulang pubis.
- c. Menahan uterus pada saat PTT. Setelah ada kontraksi yang kuat, tegangkan tali pusat lalu tangan kiri menekan korpus uteri ke arah dorso kranial.
- d. Tunggu jika tidak ada kontraksi, lanjutkan PTT jika kontraksi kala II muncul kembali, lakukan PTT hingga plasenta lepas dari tempat implantasinya.
- e. Setelah plasenta lepas, anjurkan ibu untuk meneran sedikit dan tangan kanan menarik tali pusat ke arah bawah. Kemudian ke atas hingga plasenta tampak pada vulva kira-kira separuh, kemudian pegang dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah jarum jam sehingga selaput plasenta terpilih.
- f. Tangan kanan memeriksa plasenta dan tangan kiri memasase perut ibu.

- g. Setelah plasenta lahir, memeriksa kontraksi uterus
 - h. melakukan penjahitan laserasi perineum grade 1 perdarahan aktif, dengan teknik satu2, anaestesi lidocaine 1 % (+).
 - i. Masase perut ibu \pm 15 detik/ 15 kali dan ajarkan ibu serta keluarga teknik masasse .
 - j. Mengukur darah yang dikeluarkan dan bersihkan ibu jumlah darah kala III \pm 150 cc
 - k. Buang alat-alat bekas pakai dan masukkan dalam larutan klorin 0,5 %
 - l. Bereskan alat-alat kedalam tempat yang disediakan
 - m. melakukan evaluasi tindakan
 Evaluasi : Jam 21.00 plasenta lahir spontan lengkap, kotiledon \pm 20 buah, diameter \pm 20 cm, berat plasenta \pm 500 gram, panjang tali pusat 45 cm, insersi centralis, selaput utuh. Jumlah perdarahan kala III \pm 150 cc.
3. Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena plasenta telah lahir.
 Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah dan lanjutkan pemantauan kala IV

SOAP Kala IV (Pukul 21.00 WIB)

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengeluh perut masih terasa mules dan masih lelah.

DATA OBJEKTIF :

K/U : baik, kesadaran : CM, Keadaan emosional : stabil

TTV : TD : 110/70 mmHg, nadi 80 x/menit, Suhu : 37°C, RR : 24 x/menit

Abdomen : TFU : 2 jari bawah pusat, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong

Perdarahan : 150 cc, terdapat robekan grade II.

ASESSMENT

P2A0 Partus kala IV

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan normal dan plasenta sudah lahir lengkap serta akan dilakukan penjahitan pada robekan jalan lahir
E/ibu dan keluarga mengerti dan bersedia untuk dijahit
2. Mengobservasi TD, nadi, kontraksi, TFU, kandung kemih, perdarahan, 2 – 3 kali pada 15 menit pertama, setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua. Suhu setiap 1 jam selama 2 jam pertama
E/ Setelah dilakukan observasi didapatkan semua hasil pemeriksaan normal
3. Melakukan hecing grade II tanpa memberikan lidokain.
E/Telah dilakukan hecing perineum grade II tanpa lidokain.
4. Bersihkan perineum dan kenakan pakaian ibu yang bersih dan kering
E/ibu sudah bersih dan merasa nyaman
5. Menganjurkan ibu untuk minum dan makan sesuai dengan menu yang disukainya E/Ibu sudah makan nasi dan lauk pauk dengan porsi sedang dan minum air putih 1 gelas.
6. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan bantu ibu untuk BAK ke kamar mandi jika ibu merasa ingin bak
E/Ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran bidan
7. Mengajari ibu atau anggota keluarga tentang :
 - Bagaimana memeriksa fundus dan menimbulkan kontraksi
 - Tanda-tanda bahaya bagi ibu dan bayiE/ibu dan keluarga mengerti dan mau melaksanakan seperti anjuran bidan
8. Melakukan dokumentasi dan melengkapi partograf

POST PARTUM 6 JAM

Tanggal Pengkajian : 09 April 2024

Waktu Pengkajian : 03.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

1. Identitas/ Biodata

Jenis Identitas	Istri	Suami
------------------------	--------------	--------------

Nama	Ny E	Tn E
Umur	29 tahun	30 Tahun
Suku/bangsa	Sunda / Indonesia	Sunda / Indonesia
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Swasta	Swasta
Alamat rumah	Kp. Pabuaran 02/01 Jatake	Kp. Pabuaran 02/01 Jatake

2. Keluhan Utama :

Ibu habis melahirkan tanggal 08 April 2024 jam 20.45 WIB ibu mengatakan masih merasakan mulas perut nya dan belum keluar ASI nya

3. Riwayat Kehamilan Sekarang

- a. Kehamilan ke :
- b. HPHT : 10-07-2024
- c. UK : 38 Minggu
- d. TP : 17-04-2024
- e. ANC : 10 kali, di PMB.
- f. Keluhan Hamil Muda : Mual
- g. Imunisasi TT :
TT I : 15-08-2017
TT II : 15-09-2017
TT III : 21-10-2023
- h. Gerakan Janin : Masih dirasakan aktif
- i. Obat yang Dikonsumsi : Fe, Kalsium

4. Riwayat Persalinan Sekarang

- a. Tanggal dan Jam Persalinan : 08-04-2024, pukul 20.45 WIB
- b. Tempat : BPM Bd Farida NF
- c. Jenis Persalinan : Spontan
- d. Penolong : Bidan

5. Keadaan Bayi Baru Lahir

- a. Jenis Kelamin : Perempuan
- b. Berat Badan : 3100 gram
- c. Panjang Badan : 50 cm

- d. Lingkar Kepala : 33 cm
- e. Lingkar Dada : 32 cm
- 6. Riwayat KB : Suntik 3 bulan
- 7. Riwayat Penyakit :
 - a. Riwayat Penyakit Sistemik : Tidak ada Riwayat Penyakit Sistemik seperti DM, Hipertensi, Asma, Jantung dan HIV/AIDS
 - b. Riwayat Penyakit Keluarga : Tidak ada Riwayat Penyakit Keluarga seperti hipertensi, asma, jantung dll.
- 8. Riwayat Sosial Ekonomi :
 - a. Dukungan Sosial : Suami dan Keluarga mendukung atas kehamilan ini
 - b. Pengambilan Keputusan : Suami
- 9. Riwayat Nutrisi :
 - a. Makan : 3x/ hari
 - b. Minum : 7-8 gelas/hari
 - c. Pantangan : Tidak Ada
- 10. Riwayat Eliminasi
 - a. BAK : 4-5x/hari
 - b. BAB : 1-2x/hari
 - c. Masalah : Tidak Ada Masalah

DATA OBJEKTIF

- 1. Keadaan Umum : Baik
- 2. Kesadaran : Composmentis
- 3. Tanda-tanda vital : - TD : 110/70 mmHg - N : 80x/menit
 - R : 22 kali/menit - S : 36,3°C
- 4. Pemeriksaan Fisik
 - a. Wajah : Bentuk : Simetris
 - b. Mata : - Sklera : Putih
 - Konjungtiva : Merah Muda
 - c. Abdomen : - TFU : 2 jari di bawah pusat

- Keadaan : Baik
- d. Genitalia : - Perdarahan : Rubra
 - Luka Jahitan : derajat 2
- e. Ekstremitas : - Atas :
 - Kuku : Baik, Merah Muda
 - Bawah :
 - Kuku : Baik, Merah Muda
 - Oedem : - / -
 - Varices : - / -
 - Reflek Patella :Kuat (+/+)
 - Hofman Sign : Tidak Ada, Negatif (-/-)

ASSESSMENT

P₂A₀ postpartum 6 Jam dengan keadaan umum baik.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu dan keluarga kondisi saat ini bahwa ibu dalam keadaan baik.
E/ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan yang disampaikan bahwa saat ini keadaan ibu baik
2. Memberikan penkes pada ibu cara perawatan payudara yaitu menjaga payudara tetap bersih dan kering, terutama puting susu, menggunakan BH yang menyokong payudara, apabila puting susu lecet oleskan kolostrum atau ASI yang keluar pada sekitar puting susu setiap kali selesai menyusui.
E/ibu mengerti dan tau cara memperaktekannya seperti yang di jelaskan oleh bidan
3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin minimal setiap 2 jam sekali, agar bayi mendapat asupan makanan yang maksimal atau susui bayi setiap mau (lapar) dan memberitahukan ibu mengenai ASI sangat penting bagi bayi karena ASI mengandung segala jenis bahan makanan penuh gizi yang dibutuhkan oleh bayi untuk pertumbuhannya dan

dengan proses menyusui mampu mempercepat pemulihan rahim ibu sehingga rahim ibu dapat kembali seperti semula saat sebelum hamil.

E/ibu mengerti apa yang dijelaskan dan mau menyusui bayinya sesering mungkin seperti anjuran bidan

4. Memberikan penkes tentang nutrisi yang baik bagi ibu nifas yaitu dengan memperbanyak makan sayur-sayuran hijau, lauk pauk serta buah-buahan agar kondisi ibu cepat pulih dan nutrisi bayi tercukupi karena asupan gizi ibu baik.

E/ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran yang diberikan oleh bidan.

5. Memberikan penkes cara perawatan daerah kewanitaan yang benar yaitu ibu harus mengganti pembalut sesering mungkin minimal 3x dalam sehari, ibu harus membersihkan vaginanya dengan air bersih setelah buang air kecil dan buang air besar anjurkan ibu membasuh vagina dari depan kearah belakang untuk menghindari dekontaminasi kuman pada anus kearah vagina.

E/ibu mengerti dan akan mengikuti apa yang di jelaskan bidan

6. Memberitahu ibu tentang bahaya nifas yaitu demam, perdarahan aktif, keluar banyak bekuan darah, bau busuk pada vagina pusing, lemes luar biasa, penyulit dalam menyusukan bayinya, nyeri panggul atau perut yang lebih hebat dari biasa jika ibu mengalami seperti pada tanda-tanda diatas segera mungkin menghubungi tenaga kesehatan.

E/ibu dapat mengulangi beberapa tanda bahaya masa nifas, ibu segera datang jika terdapat tanda tanda seperti di atas.

7. Membimbing do'a meminta ketenangan serta kesehatan lahir dan batin

Evaluasi: Klien telah dibimbing do'a:

اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَدَنِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَصَرِي، لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

Artinya: “Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada badanku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada pendengaranku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada penglihatanku. Tiada sesembahan kecuali engkau.”

8. Memberikan ibu vitamin A dan tablet fe. (Ibu telah meminumnya).
9. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang satu minggu kemudian pada Tanggal 15 April 2024, atau jika ada keluhan.

E/ibu mengerti dan mau untuk kunjungan ulang pada tgl 15 april 2024

SOAP Nifas 7 Hari

Tanggal Pengkajian : Rabu, 15 April 2022

Waktu Pengkajian : 11.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu melahirkan anak kedua dengan, jenis persalinan normal, mengeluh sedikit pusing karena Ibu kurang tidur.

DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

TTV : TD : 120/80 mmHg P : 21 x/mnt
N : 83 x/m S : 36,6°C

Wajah : Tidak oedema

Mata : Konjungtiva ananemis, sklera anikterik

Payudara : Simetris, putting menonjol, tidak terdapat benjolan, tidak ada retraksi ASI sudah keluar sedikit

Abdomen : Tidak terdapat luka bekas operasi, TFU Pertengahan pusat simpisis, kontraksi uterus baik

Genetalia : Vulva tidak ada kelainan (tidak ada pembesaran kelenjar bartholini dan skene), terdapat luka jahitan, tidak terdapat tanda-tanda infeksi, terdapat pengeluaran darah normal

Anus : Tidak terdapat Haemoroid

Ekstremitas Atas : Tidak oedema dan tidak varices

Ekstremitas Bawah : Tidak oedema dan tidak varices

ASSESSMENT

P₂A₀ postpartum 7 Hari dengan keadaan umum baik.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik
E/Ibu mengerti dan merasa senang setelah mengetahui hasil pemeriksaannya
2. Memberitahukan ibu tanda bahaya pada masa nifas meliputi perdarahan, demam, pusing yang hebat sampai berkunang-kunang
E/ibu mengetahui dan dapat mengulang kembali apa yang dijelaskan bidan.
3. Memberitahukan Ibu tanda bahaya Nifas 1 minggu yaitu sedih terus menerus atau depresi postpartum bahwa Jika ibu mengalami kondisi ini akan hilang dalam hitungan hari atau minggu, namun jika terus terjadi dan justru bertumbuh menjadi muncul rasa marah, panik dan depresi, waspadai tanda depresi pascamelahirkan
4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tidur saat bayi tidur.
E/Ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran bidan
5. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisinya dengan baik dengan menambah pola makan dan perbanyak minum air putih makan sayuran bening buah dan makan makanan tinggi protein seperti susu, ikan tempe tahu untuk mempercepat penyembuhan luka jahitan
E/Ibu mengerti dan bersedia mengikuti anjuran bidan
6. Memberitahukan kepada ibu untuk menyusui sesering mungkin setiap 2 jam sekali E/ibu mengetahuinya dan mau melakukan anjuran bidan
7. Menjelaskan pada ibu penting nya ASI pada bayi dan menganjurkan ibu untuk melakukan ASI Eksklusif selama 6 bulan
E/Ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran bidan
8. Menganjurkan ibu untuk menjaga pola kebersihan dengan mandi 2 kali sehari, cara cebok yang baik dan benar yaitu dari depan kebelakang dan

selalu menjaga agar keadaan celana dalam dan vagina tetap kering

E/Ibu mengerti dan mau melakukan anjuran bidan

9. Memberitahukan kepada ibu untuk memberikan Imunisasi secara lengkap dan pemberian Vitamin A pada bayinya.

E/ibu paham dan bersedia melakukan imunisasi lengkap seperti anjuran bidan

10. Memberitahukan kepada ibu mengenai perawatan bayi nya seperti memandikan, menjemur, perawatan tali pusat dan tanda bahaya pada bayi

E/Ibu mengerti dan dapat mengulangnya sesuai yang diberitahukan bidan

11. Memberitahu Suami dan Keluarga agar dapat memberikan dukungan emosional dan praktikal kepada Ibu seperti membantu dalam merawat bayi agar Ibu merasa diperhatikan dan dapat beristirahat

E/Suami dan keluarga mengerti dan bersedia membantu perawatan bayi

12. Menganjurkan Ibu untuk kontrol ulang 6 minggu kemudian atau saat ada keluhan. E/Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang 6 minggu kemudian

13. Melakukan Pendokumentasian dengan mengisi pada buku KIA dan Register ibu

SOAP Nifas 6 Minggu

Tanggal Pengkajian : Kamis, 18 mei 2024

Waktu Pengkajian : 11.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan selalu menyusui bayinya dengan hanya memberikan ASI, sudah tidak ada darah yang keluar dari kemaluannya dan tidak ada keluhan saat ini.

DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Compos Mentis

TTV	: TD : 120/80 mmHg	P : 21 x/mnt
	N : 83 x/m	S : 36,6°C
Wajah	: Tidak oedema	
Mata	: Konjungtiva ananemis, sklera anikterik	
Payudara	: Simetris, puting menonjol, tidak terdapat benjolan, tidak ada retraksi dan <i>dimpling sign</i> . ASI sudah keluar sedikit	
Abdomen	: Tidak terdapat luka bekas operasi, TFU sudah tidak teraba	
Genetalia	: Vulva tidak ada kelainan (tidak ada pembesaran kelenjar bartholini dan skene), luka jahitan sudah tidak terlihat, tidak terdapat tanda- tanda infeksi, terdapat pengeluaran tidak ada	
Anus	: Tidak terdapat Haemoroid	
Ekstremitas Atas	: Tidak oedema dan tidak varices	
Ekstremitas Bawah	: Tidak oedema dan tidak varices	

ASSESSMENT

P₂A₀ postpartum 6 minggu dengan keadaan umum baik.

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan baik E/Ibu mengerti dan merasa senang dengan hasil pemeriksaannya
2. Memberitahu bahwa involusi uteri Ibu berjalan dengan normal, TFU bertambah kecil, tidak ada perdarahan yang abnormal dan tidak berbau. Ibu dalam keadaan normal
E/ibu mengerti dengan penjelasan bidan
3. Menganjurkan Ibu untuk menjadi akseptor KB dan memberikan konseling macam-macam alat kontrasepsi yang sesuai kepada kondisi Ibu yaitu MAL, IUD, suntik 3 bulan dan AKBK.
E/Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan memilih ingin menggunakan KB suntik 3 bulan

4. Memberitahu Ibu bahwa Ibu sudah dapat kembali aktif untuk melakukan hubungan seksual.

E/Ibu sudah mengetahui bahwa dirinya sudah bisa aktif kembali berhubungan seksual

5. Menganjurkan Ibu membawa bayinya untuk penimbangan dan imunisasi dan menuliskan jadwal imunisasi di buku KIA.

E/Ibu sudah mengetahui jadwal imunisasi dan akan membawa bayinya ke posyandu

6. Menganjurkan Ibu untuk tetap menjaga pola makan yang sehat dan bergizi, karena mempengaruhi produksi ASI.

E/Ibu mengerti dan mengatakan akan selalu menjaga pola makanan yang sehat dan bergizi

Bayi Baru Lahir

Nama Pengkaji : Sri Wulandari

Hari/tanggal : Kamis, 09 April 2024

Waktu Pengkajian : 03.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Farida

1. DATA SUBJEKTIF

Jenis Identitas	Istri	Suami
Nama	Ny E	Tn E
Umur	29 tahun	30 Tahun
Suku/bangsa	Sunda / Indonesia	Sunda / Indonesia
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	SMA	SMA
Pekerjaan	Swasta	Swasta
Alamat rumah	Kp. Pabuaran 02/01 Jatake	Kp. Pabuaran 02/01 Jatake

Anamnesa pada tanggal: Kamis, 09 April 2024 Pukul 03.00 WIB Oleh: Sri Wulandari

Quick Cek :

NO	Jenis Quick Cek	Hasil	
----	-----------------	-------	--

		Ya	Tidak	Keterangan
1	Tidak mau minum dan memuntahkan semua		√	
2	Kejang		√	
3	Bergerak hanya jika dirangsang		√	
4	Nafas cepat (≥ 60 x/menit)		√	
5	Nafa lambat (≤ 30 x/menit)		√	
6	Tarikan dinding dada kedalam yang sangat kuat		√	
7	Merintih		√	
8	Teraba demam (suhu ketiak $>37,5^{\circ}\text{C}$)		√	
9	Teraba dingin suhu ketiak $< 36^{\circ}\text{C}$)		√	
10	Tampak kuning pada telapak kanan atau kaki		√	
11	Perdarahan pada ibu		√	

a. Riwayat Kehamilan Sekarang

1) Pemeriksaan AnteNatal

Keluhan

- ❖ Trimester I : Mual
- ❖ Trimester II : Tidak ada
- ❖ Trimester III : Tidak ada

2) Imunisasi : TT1, TT2

3) Riwayat penyakit dalam kehamilan

- ❖ Kardiovaskuler : Tidak Ada
- ❖ DM : Tidak Ada
- ❖ TBC : Tidak Ada
- ❖ Asma : Tidak Ada
- ❖ Malaria : Tidak Ada
- ❖ PMS : Tidak Ada
- ❖ HIV/AIDS : Tidak Ada
- ❖ Lain-lain : Tidak Ada

4) Riwayat Komplikasi kehamilan

- a) Perdarahan : Tidak Ada
- b) Preeklamsi : Tidak Ada
- c) Eklamsi : Tidak Ada

d) Lain-lain : Tidak Ada

5) Riwayat Persalinan Sekarang

a) Jenis Persalinan : Normal

b) Ditolong Oleh : Bidan

c) Lama Persalinan : \pm 2 Jam, 45 menit

(a) Kala I : 2 Jam 45 menit

(b) Kala II : 30 menit

(c) Kala III : 15 Menit

(d) Kala IV : 2 Jam

d) Keadaan bayi saat lahir : Menangis kuat, tonus otot baik, kulit kemerahan

e) Jumlah Air Ketuban : \pm 50 cc

f) Komplikasi Persalinan : Tidak ada

2. DATA OBJEKTIF

a) Pemeriksaan Umum

a. Suhu : 36,7 °C

b. Pernafasan : 45 x/menit

c. Nadi : 140 x/menit

d. Keaktifan : Aktif

e. Tangisan : Kencang

b) Antropometri

1) Lingkar Kepala : 33 cm

2) Lingkar dada : 32 cm

3) Lingkar Lengan Atas : 12 cm

4) Berat Badan : 3100 gr

5) Panjang Badan : 50 cm

c) Refleks

1) Refleks Moro : (+)

2) Refleks Rooting : (+)

3) Refleks Tonic Neck : (+)

4) Refleks Grafts/Plantar : (+)

5) Refleks Sucking : (+)

6) Refleks Babinsky : (+)

d) Pemeriksaan Fisik Secara sistematis

- 1) Kepala : Bersih, keadaan kepala baik
- 2) Muka : Tidak Oedema, tidak pucat, simetris, warna kemerahan
- 3) Mata : Sklera putih tidak ada juling mata
- 4) Hidung : Lubang hidung (+), tidak ada cuping hidung
- 5) Mulut : Bibir berwarna merah, tidak ada labiopalatoskizis
- 6) Telinga : Tidak ada kelainan
- 7) Leher : Tidak ada pembengkakan
- 8) Dada : Timetris, retraksi dada tidak ada, tidak ada pembengkakan aksila
- 9) Perut : Pembesaran simetris
- 10) Tali Pusat : Tidak Infeksi
- 11) Punggung : Tidak ada spina bifida
- 12) Ekstermitas : Simetris, jari tangan lengkap, refleks grafts (+) jari kaki lengkap, geraknya aktif
- 13) Genetalia : Bersih, pengeluaran (+)
- 14) Anus : Lubang anus (+)

e) Eliminasi

- 1) Miksi : Warna Kecoklatan, Jam 23.00 WIB
- 2) Mekonium : Warna kuning jernih, Jam 22.00 WIB

ASSASMENT

BBL cukup bulan sesuai usia kehamilan usia 6 jam

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya sehat dan bayi sudah BAB dan BAK BB 3100 gr, PB 50 cm.
E/ Ibu mengerti dan merasa sennag dengan hasil pemeriksaan bayinya
2. Memberikan injeksi Neo-K 2 mg/mL sebanyak 0,5 ml di paha kiri untuk mencegah terjadinya perdarahan intrakranial pada bayi baru lahir.
E/ Injeksi Vitamin K telah diberikan

3. Memberikan salep mata oxy tetracycline 1% untuk mencegah infeksi dengan cara oleskan salep mata dari bagian mata dalam kearah bagian luar secara bergantian antara mata kiri dan kanan
E/salep mata sudah diberikan pada bayi
4. Membersihkan bayi dari kotoran dan darah, (
E/bayi telah dimandikan dengan air hangat. Pada pukul 06.00 WIB.
5. Melakukan perawatan tali pusat dengan membungkus tali pusat dengan kassa steril, menjaga kebersihannya dan menjaga agar tali pusat tetap dalam kondisi kering
E/Perawatan tali pusat telah dilakukan
6. Memberikan imunisasi dasar HB0.
E/Ibu menyetujuinya, dan diberikan pada pukul 06.30 WIB

SOAP BBL 7 Hari

Nama Pengkaji : Sri Wulandari
 Hari/tanggal : Rabu, 15 April 2024
 Waktu Pengkajian : 11.00 WIB
 Tempat Pengkajian : PMB Farida

DATA SUBJEKTIF

Quick Cek :

NO	Jenis Quick Cek	Hasil		Keterangan
		Ya	Tidak	
1	Tidak mau minum dan memuntahkan semua		√	
2	Kejang		√	
3	Bergerak hanya jika dirangsang		√	
4	Nafas cepat (≥ 60 x/menit)		√	
5	Nafa lambat (≤ 30 x/menit)		√	
6	Tarikan dinding dada kedalam yang sangat kuat		√	

7	Merintih		√	
8	Teraba demam (suhu ketiak >37,5°C)		√	
9	Teraba dingin suhu ketiak < 36°C)		√	
10	Tampak kuning pada telapak kanan atau kaki		√	
11	Perdarahan pada ibu		√	

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Suhu : 36,7 °C
- b. Pernafasan : 45 x/menit
- c. Nadi : 140 x/menit
- d. Keaktifan : Aktif
- e. Tangisan : Kencang

2. Antropometri

- a. Lingkar Kepala : 32 cm
- b. Lingkar dada : 33 cm
- c. Lingkar Lengan Atas : 12 cm
- d. Berat Badan : 3300 gr
- e. Panjang Badan : 50 cm

3. Refleks

- a. Refleks Moro : (+)
- b. Refleks Rooting : (+)
- c. Refleks Tonic Neck : (+)
- d. Refleks Grafts/Plantar : (+)
- e. Refleks Sucking : (+)
- f. Refleks Babinsky : (+)

4. Pemeriksaan Fisik Secara sistematis

- a. Kepala : Bersih, keadaan kepala baik
- b. Muka : Tidak Oedema, tidak pucat, simetris, warna kemerahan
- c. Mata : Sklera putih tidak ada juling mata
- d. Hidung : Lubang hidung (+), tidak ada cuping hidung
- e. Mulut : Bibir berwarna merah, tidak ada labiopalatoskizis

- f. Telinga : Tidak ada kelainan
 - g. Leher : Tidak ada pembengkakan
 - h. Dada : Timetris, retraksi dada tidak ada, tidak ada pembengkakan aksila
 - i. Perut : Pembesaran simetris
 - j. Tali Pusat : Sudah puput, tidak Infeksi
 - k. Punggung : Tidak ada spina bifida
 - l. Ekstermitas : Simetris, jari tangan lengkap, refleks grafts (+) jari kaki lengkap, geraknya aktif
 - m. Genetalia : Bersih, pengeluaran (+)
 - n. Anus : Lubang anus (+)
5. Eliminasi
- a. Miksi : Warna Kecoklatan
 - b. Mekonium : Warna kuning jernih

ASSASMENT

BBL cukup bulan sesuai usia kehamilan usia 7 hari

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa saat ini bayinya dalam keadaan sehat dan berat badan bertambah BB 3300 gr, PB 50 cm.
E/Ibu Mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberitahukan pada ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan cara memberikan pakaian yang hangat dan bersih.
E/ Ibu paham dan mengatakan selalu menjaga Kehangatan bayi
3. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan sering menjemur bayinya dipagi hari.
E/ibu menegerti dan Ibu bersedia menyusui bayinya

4. Memberitahu Ibu agar selalu menjaga kebersihan kulit bayi dengan cara memandikan bayinya sehari dua kali dan selalu mengganti popok bayi setelah BAK dan BAB.

E/Ibu bersedia untuk menjaga kebersihan kulit bayi

5. Memberikan Ibu konseling tentang pentingnya pemberian imunisasi pada bayi dan jadwal Imunisasi dasar pada bayi.

E/Ibu mengerti dan sudah tahu jadwal imunisasi untuk bayinya

6. Membimbing do'a meminta ketenangan serta kesehatan lahir dan batin

Evaluasi: Klien telah dibimbing do'a:

Meminta kesehatan lahir dan batin.

اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَدَنِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَصَرِي، لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

Artinya: *“Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada badanku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada pendengaranku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada penglihatanku. Tiada sesembahan kecuali engkau.”*

7. Menganjurkan Ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk dilakukan penimbangan rutin.

E/Ibu bersedia untuk membawa bayinya ke posyandu

8. Menganjurkan Ibu untuk control kembali 1 bulan kemudian atau tanggal 18 mei 2024

E/Ibu paham dan bersedia kembali tgl 18 mei 2024 untuk kontrol ulang

SOAP BBL 6 Minggu

Nama Pengkaji : Sri Wulandari

Hari/tanggal : Kamis, 18 mei 2024

Waktu Pengkajian : 11.00 WIB

Tempat Pengkajian : PMB Farida

DATA SUBJEKTIF

Quick Cek :

NO	Jenis Quick Cek	Hasil	
----	-----------------	-------	--

		Ya	Tidak	Keterangan
1	Tidak mau minum dan memuntahkan semua		√	
2	Kejang		√	
3	Bergerak hanya jika dirangsang		√	
4	Nafas cepat (≥ 60 x/menit)		√	
5	Nafa lambat (≤ 30 x/menit)		√	
6	Tarikan dinding dada kedalam yang sangat kuat		√	
7	Merintih		√	
8	Teraba demam (suhu ketiak $> 37,5^{\circ}\text{C}$)		√	
9	Teraba dingin suhu ketiak $< 36^{\circ}\text{C}$)		√	
10	Tampak kuning pada telapak kanan atau kaki		√	
11	Perdarahan pada ibu		√	

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Suhu : $36,7^{\circ}\text{C}$
- b. Pernafasan : 45 x/menit
- c. Nadi : 140 x/menit
- d. Keaktifan : Aktif
- e. Tangisan : Kencang

2. Antropometri

- a. Lingkar Kepala : 33 cm
- b. Lingkar dada : 34 cm
- c. Lingkar Lengan Atas : 14 cm
- d. Berat Badan : 4100 gr
- e. Panjang Badan : 52 cm

3. Refleks

- a. Refleks Moro : (+)
- b. Refleks Rooting : (+)
- c. Refleks Tonic Neck : (+)
- d. Refleks Grafts/Plantar : (+)
- e. Refleks Sucking : (+)
- f. Refleks Babinsky : (+)

4. Pemeriksaan Fisik Secara sistematis

- a. Kepala : Bersih, keadaan kepala baik
- b. Muka : Tidak Oedema, tidak pucat, simetris, warna kemerahan
- c. Mata : Sklera putih tidak ada juling mata
- d. Hidung : Lubang hidung (+), tidak ada cuping hidung
- e. Mulut : Bibir berwarna merah, tidak ada labiopalatoskizis
- f. Telinga : Tidak ada kelainan
- g. Leher : Tidak ada pembengkakan
- h. Dada : Simetris, retraksi dada tidak ada, tidak ada pembengkakan aksila
- i. Perut : Pembesaran simetris
- j. Tali Pusat : Sudah puput, tidak Infeksi
- k. Punggung : Tidak ada spina bifida
- l. Ekstermitas : Simetris, jari tangan lengkap, refleks grafts (+) jari kaki lengkap, geraknya aktif
- m. Genetalia : Bersih, pengeluaran (+)
- n. Anus : Lubang anus (+)

5. Eliminasi

- a. Miksi : Warna Kecoklatan
- b. Mekonium : Warna kuning jernih

ASSESSMENT

BBL cukup bulan sesuai usia kehamilan usia 6 minggu

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bayinya sehat dan bugar, BB 4100 gr, PB 52 cm.
E/Ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan bayinya sehat
2. Menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan cara memberikan pakaian yang hangat dan bersih.
E/Kehangatan bayi sudah dijaga sesuai dengan anjuran bidan

3. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau setiap 2 jam sekali
E/Ibu bersedia menyusui bayinya lebih sering setiap 2 jam sekali
4. Memberitahu Ibu agar selalu menjaga kebersihan kulit bayi dengan cara memandikan bayinya sehari dua kali. Dan selalu mengganti popok bayinya setiap selesai BAK dan BAB
E/Ibu bersedia untuk menjaga kebersihan kulit bayi seperti saran bidan
5. Memberikan Ibu konseling tentang pentingnya pemberian imunisasi pada bayi dan kapan jadwal Imunisasi dasar pada bayi.
E/Ibu mengerti dan sudah tahu jadwal imunisasi untuk bayinya
6. Memeberitahu Ibu bahwa hari ini bayinya akan diberikan imunisasi BCG dan polio 1 dan memberitahu ibu untuk imunisasi selanjutnya 1 bulan kemudian
E/Ibu bersedia, dan imunisasi BCG dan polio 1 sudah diberikan dan bersedia kembali 1 bulan kemudian untuk imunisasi lanjutan
7. Menganjurkan Ibu untuk membawa bayinya ke posyandu untuk dilakukan penimbangan rutin.
E/Ibu bersedia untuk membawa bayinya ke posyandu
8. Membimbing do'a dianugerahi keturunan yang sholeh

Evaluasi: Klien telah dibimbing do'a:

Meminta dianugerahi keturunan yang sholeh

وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّاتِنَا فُرْقَةً أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا

Artinya: “Dan orang-orang yang berkata, “Ya Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami pasangan kami dan keturunan kami sebagai penyenang hati (kami), dan jadikanlah kami pemimpin bagi orang-orang yang bertakwa”.

C. KB

Tanggal Pengkajian : Kamis, 18 Mei 2024

Waktu Pengkajian : 12.00 WIB

- Muka : - Conjunctiva : tidak anemis
 - Sklera : tidak icterus
- Mulut : - Stomatitis : tidak ada
 - Gigi : tidak caries
- Leher : - Pembesaran kelenjar getah bening: tidak ada
 - Struma : tidak ada
 - Pembesaran vena jugularis : tidak ada
- Dada : Simetris kanan kiri
- Payudara : - Bentuk: bulat, lembek
 - Areola : tidak hiperpigmentasi
 - Puting susu : menonjol
 - Keluaran : colostum (-)
 - Striae : tidak ada
- Perut : - Striae : albican
 - Linea : alba
 - Pembesaran : tidak ada
 - Bekas luka SC : tidak ada
- Vulva : - Warna : merah kecoklatan
 - Luka parut : tidak ada
 - Varices : tidak ada
 - Odema : tidak ada
- Anus : - Hemoroid : tidak ada
 - Varices : tidak ada

Ekstremitas atas dan bawah:

- Varices : -/-
- Odema : -/-
- Reflek Patela : +/+

ASSESMENT

Ny. E umur 29 tahun P₂A₀ akseptor KB suntik 3 bulan, dengan keadaan umum baik.

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu sehat dan semua hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan normal
E/ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberikan informed consent untuk persetujuan tindakan
E/ibu sudah menerima dan sudah menandatangani informed consent
3. Memberikan informasi dan menjelaskan tentang efek samping /resiko penggunaan kontrasepsi hormonal dalam jangka panjang seperti sangat beresiko mengalami pengumpulan darah,kanker payudara,migrain(sakit kepala yang hebat dan masalah tiroid.
E/ibu mengerti informasi yang di berikan
4. Melakukan tindakan penyuntikan KB 3 bulan sesuai SOP
E/ Ibu sudah diberikan suntikan KB 3 bulan
5. Menjadwalkan kunjungan ulang 3 bulan kemudian atau bila ada keluhan tgl kembali 11-08-2024.
E/ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang
6. Melakukan pencatatan semua tindakan yang sudah dilakukan.
Penatalaksanaan yang diberikan kepada Ny. I sudah sesuai teori Tetty (2016), yang mengatakan ada 6 penatalaksanaan dalam pelaksanaan konseling KB dan penulis melakukannya sesuai dengan teori.