

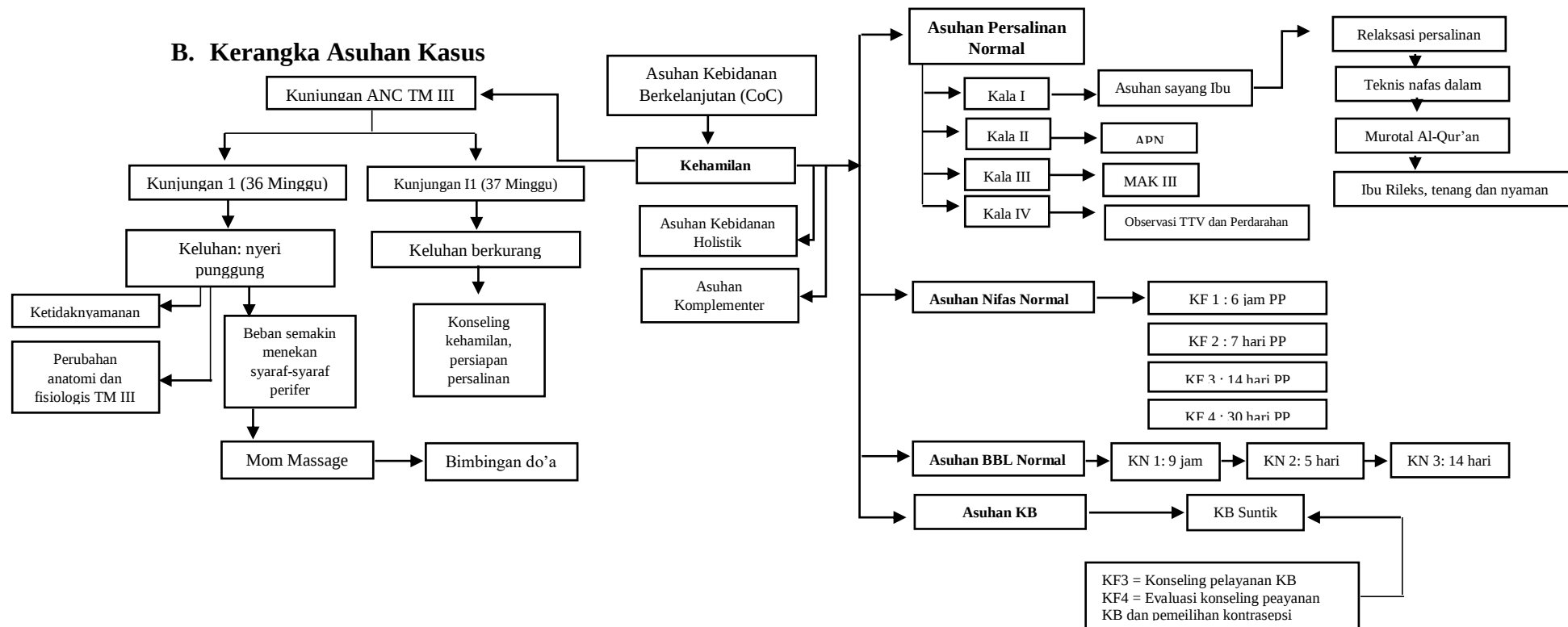
BAB III

METODE STUDI KASUS

A. Pendekatan Design Studi Kasus (Case Study)

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode studi kasus yaitu penelitian yang menempatkan objek yang diteliti sebagai kasus, dimana di dalamnya terdapat sekelompok orang atau kegiatan serta organisasi. Studi kasus adalah strategi penelitian dimana di dalamnya peneliti menyelidiki secara cermat program, peristiwa, aktivitas, proses, atau sekelompok individu. Kasus-kasus dibatasi oleh waktu dan aktivitas, dan peneliti mengumpulkan informasi secara lengkap dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data berdasarkan waktu yang telah ditentukan (Creswell, 2010)

B. Kerangka Asuhan Kasus



C. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Tempat Asuhan Kebidanan Berkelanjutan dilakukan di PMB Hj. Yanti Damayanti dari sejak 1 September 2023 – 12 Oktober 2023

D. Objek/Partisipan

Objek/partisipan dalam Asuhan Kebidanan Berkelanjutan ini adalah Ny. T G2P1A0 usia 28 tahun bertempat di Dusun Samurat Rt -2 Rw 05 Desa Sirnamulya, Kecamatan Conggeang, Kabupaten Sumedang

E. Etika Studi Kasus/*Informed Consent*

Etika penelitian merupakan suatu sistem yang harus dipenuhi oleh peneliti saat melakukan aktivitas penelitian yang melibatkan responden. Kategori etika tersebut meliputi:

a) *Beneficience*

Prinsip ini menekankan bahwa penelitian menguntungkan responden, mencegah dan menghindari kerugian bagi responden, serta membebaskan responden dari eksploitasi.

b) *Non Maleficience*

Prinsip ini menekankan bahwa peneliti tidak akan melakukan tindakan yang merugikan responden. Peneliti akan selalu berusaha membuat responden merasa nyaman.

c) *Autonomy*

Peneliti akan memberikan kebebasan kepada responden untuk mengambil keputusan sendiri mengenai apakah mereka ingin menjadi responden dalam penelitian ini dan akan memiliki kebebasan untuk memilih sendiri tanggapan atau pernyataannya.

d) *Anonymity*

Peneliti akan memberikan jaminan kepada responden untuk menjaga kerahasiaan terhadap data yang berasal dari responden dengan cara tidak

mencantumkan identitas responden hanya mencantumkan kode pada lembar pengumpulan data.

e) *Veracity*

Peneliti akan menyampaikan informasi yang sebenar-benarnya dan jujur serta tidak akan membohongi responden.

f) *Justice*

Diskriminasi tidak boleh dilakukan peneliti saat pemilihan responden. Pemilihan responden sebagai sampel penelitian dilakukan sesuai populasi penelitian

F. METODE PENGUMPULAN DATA (SOAP)

1. ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. T G2P1A0 37 MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP DI PMB BIDAN Y KABUPATEN SUMEDANG

Tanggal : 01.09.2023

Tempat : Bidan Praktik Mandiri Hj. Yanti Damayanti, STr.Keb., Bd

Pemeriksa : Shenny Hamdawany

S DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama ibu	: Ny.T	Nama ayah	: Tn. Y
Umur	: 24 Th	Umur	: 32 Th
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Guru PAUD	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Samurat	Alamat	: Samurat

2. Keluhan Utama : Mulas mulas jarang dan nyeri pinggang

3. Riwayat Pernikahan	: Ibu :	Suami :
Berapa kali menikah	1 kali	1 kali
Lama pernikahan	1 tahun	1 tahun
Usia Menikah	20 tahun	28 tahun

Adakah masalah Tidak ada Tidak Ada

4. Riwayat Obstetri :

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah Saat Bersalin	IMD	Asi Eksklusif
1	Meninggal	39 mg	Normal	Bidan	2800	49	-	Ya	Ya
2.	Hamil ini								

5. Riwayat menstruasi

Usia Menarche : 15 tahun
 Siklus : 28 hari
 Lamanya : 7 hari
 Banyaknya : Normal
 Bau/Warna : Normal
 Dismenore : Ada
 Keputihan : Normal
 HPHT : 28 – 11 – 2022
 TP : 05 – 09 – 2023

1. Riwayat Kehamilan Saat Ini

Frekuensi Kunjungan ANC/Bulan ke : 7 kali
 Imunisasi TT : Lengkap
 Keluhan selama hamil TM I,II,III : Nyeri pinggang di TM III
 Terapi yang di berikan jika ada masalah : Belum diberikan

2. Riwayat KB

- a. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : KB Suntik
- b. Jenis KB : Tidak
- c. Lama Ber-KB : 1 tahun
- d. Adakah keluhan selama ber-KB : Tidak ada
- e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : Tidak ada

3. Riwayat Kesehatan

Ibu	Keluarga
Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS?	Apakah dalam keluarga ibu ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar ?
Tidak	Tidak
Apakah ibu dulu pernah operasi ?	Tidak
Tidak	
Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?	Tidak
Tidak	

4. Keadaan Psikologis

- Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini ? Respon keluarga sangat mendukung
- Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Diharapkan, dikarenakan anak Beserta alasannya. pertama yang meninggal
- Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ? Tidak ada
- Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ? Berdo'a kepada Allah

5. Keadaan Sosial Budaya:

- a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ? Adat istiadat tidak mengganggu
- b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta Ada yang dipercaya ada yang tidak, alasannya ? karena sudah adat
- c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ? Tidak ada

6. Keadaan Spiritual :

- a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ? Sangatlah penting karena sebagai landasan
- b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ? Penting
- c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ? Tidak ada
- d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ? Peran agama bagi ibu diatas segalanya
- e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ? Sering melakukan kegiatan pengajian bersama keluarga
- f. Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ? Kegiatan pengajian bersama keluarga
- g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ? Sangat Penting

- h. Bagaimanakah dukungan dari Keluarga sangat mendukung kelompok terhadap kondisi kesehatan ibu penyakit ibu ?
- i. Bagaimanakah praktik ibadah Tidak aturan tertentu serta batasan yang dilakukan ibu ? adakah hubungan yang diatur dalam kendala ? agama yang di anut
 Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?
- j. Apakah dampak yang ibu Nyaman dan tentram hati rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?
- k. Adakah aturan tertentu serta Tidak aturan tertentu serta batasan batasan hubungan yang diatur hubungan yang diatur dalam dalam agama yang ibu anut agama yang di anut selama mendapatkan perawatan ?
- l. Bagaimanakah ibu mendapatkan Dengan berserah kepada Allah ibu kekuatan untuk menjalani mendapatkan kekuatan dalam kehamilan atau penyakitnya ? menjalani kehamilannya
- m. Bisa ibu berikan alasan, Ibu tetap bersyukur karena apapun mengapa ibu tetap bersyukur yang didapatkannya menjadi yang meskipun dalam keadaan sakit ? terbaik baginya
- n. Bagaimana ibu mendapatkan Selalu berdoa dalam kenyamanan saat ketakutan atau ketidaknyamanan dan ketakutan mengalami nyeri ? atau merasa nyeri
- o. Apakah praktik keagamaan yang Yang akan di rencanakan saat akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah atau di klinik perawatan di rumah/ klinik/ selalu melantunkan ayat al-qur'an rumah sakit ?

7. Pola Kebiasaan Sehari-hari :
- a. Pola Tidur : Tidur siang 1 am, malam 8 jam dan nyenyak
 - b. Pola Aktifitas : Tidak ada gangguan aktifitas
 - c. Pola Eliminasi : BAB dan BAK normal
 - d. Pola Nutrisi :
Setiap hari ibu makan nasi, sayur, lauk, alpukat dan serta sekali-sekali makan roti dan minum air putih sampai 3 gelas sehari tetapi selalu mual dan muntah setelah makan dan minum.
 - e. Pola Personal Hygiene :
Ibu mengatakan selama hamil ini ibu menyikat gigi 1 kali sehari karena muntah. Ibu mengatakan mandi 2x sehari, gosok gigi 1x sehari, keramas rambut 2 minggu sekali, ganti pakaian luar dan dalam 2x sehari.
 - f. Pola Gaya Hidup : Ibu bukan perokok, tidak mengkonsumsi jamu, dan tidak minum alkohol
 - g. Pola Seksualitas : Normal dalam seminggu 1-2 kali dan tidak ada keluhan.
 - h. Pola Rekreasi : Hiburan dengan jalan jalan

O DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
- a. Keadaan Umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Cara Berjalan : Baik
 - d. Postur Tubuh : Tegap
 - e. Tanda-tanda vital
 - TD : 110/70 mmHg
 - R : 20 x/m
 - N : 80 x/m
 - S : 36,6 °C
 - f. Antropometri
 - BB sebelum hamil : 45 kg
 - BB saat hamil ini : 54 kg

TB	: 148 cm
IMT	: 20,5
LILA	: 24,5 cm

2. Pemeriksaan Khusus

- a. Kepala : Tidak ada benjolan
- b. Wajah : Tidak Pucat, tidak ada cloasma, dan tidak ada oedema
- c. Mata : Konjungtiva merah, sklera normal
- d. Hidung : Tidak ada sekret
- e. Mulut : Mukosa mulut normal, tidak ada stomatitis, caries ada sedikit, lidah bersih
- f. Telinga : Tidak serumen
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, getah bening dan vena jugularis
- h. Dada & Payudara : Aerola mammae normal, puting susu normal, kolostrum sudah ada, tidak ada benjolan, bunyi nafas normal, denyut jantung normal, tidak ada wheezing/stridor.
- i. Abdomen : Tidak Ada bekas luka SC, Striae alba dan livida ada, Linea alba/nigra ada.
 - Leopold I : Teraba Bokong
 - TFU : 31 cm
 - Leopold II : Teraba bagian kanan punggung
 - Leopold III : Teraba Kepala
 - Leopold IV : Masuk PAP 3/5
 - Mc donald : 31 cm
 - TBJ : $(TFU-11) \times 155 = 31-11 = 20 \times 155 = 3.100 \text{ g}$
 - DJJ : 145 x/m
- j. Genetalia : (diberikan pertanyaan) ibu mengatakan tidak ada keluhan pada genetalia.

k. Ekstermitas

Tidak ada oedema dan varises. Reflek patella (+)

l. Anus : Tidak ada haemoroid

3. Pemeriksaan Penunjang

Diperiksa Terakhir Tgl 18.07.2023

Hb: 12,5 gr%

Protein Urine Negatif

A Assesment

G2P1A0 gravida 39 minggu janin Tunggal Hidup Intrauterine dengan nyeri punggung

P Planning

1. Memberitahun ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa pada umumnya kesehatan ibu dan janin dalam keadaan baik. Memberitahu pula usia kehamilan yaitu 39 minggu dan taksiran persalinan 5.09.2023.

Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, keadaan ibu dan janin baik

2. Memberi tahu ibu keluhan yang ibu alami, yaitu salah nyeri punggung, hal ini merupakan kejadian yang normal, dan merupakan ketidaknyamanan pada ibu hamil yang sering di jumpai pada Trimester III menjelang persalinan. Menjelaskan bahwa hal tersebut karena disebabkan beban bayi semakin berat dan besar sehingga posisi punggung ibu menjadi melengkung, sehingga akan terjadi nyeri di sekitar punggung.

Evaluasi: Ibu mengerti dan paham penjelasan yang telah di berikan oleh bidan

3. Melakukan massage pada punggung ibu, dan mengajarkan keluarga massage di rumah.

Evaluasi: Ibu mengatakan setelah di lakukan massage merasakan enak dan sedikit berkurang nyeri punggungnya. Dan keluarganya akan melakukan massage jika ibu mengeluh nyeri punggung lagi

4. Membaca do'a untuk kesembuhannya, salah satunya dengan do'a
Allaahumma rabban naasi, adzhibil ba'sa. Isyfi. Antas syaafi. Laa syaafiya illaa anta syifaa'an laa yughaadiru saqaman.
 Artinya : Tuhanku, Tuhan manusia, hilangkanlah penyakit. Berikanlah kesembuhan karena Kau adalah penyembuh. Tiada yang dapat menyembuhkan penyakit kecuali Kau dengan kesembuhan yang tidak menyisakan rasa nyeri (Imam An-Nawawi, Al-Adzkar, [Damaskus: Darul Mallah, 1971 M/1391 H], halaman 113).
 Evaluasi : Ibu membaca do'a tersebut dan akan di ulangi di rumah.
5. Memberikan informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan/lendir bercampur darah, mules yang sering dan lama serta tidak hilang jika dibawa jalan dan keluar air banyak yang tidak tertahan (ketuban) dan menganjurkan ibu untuk segera ke pelayanan kesehatan jika terdapat tanda-tanda seperti tersebut diatas.
 Evaluasi : Ibu mengetahuinya dan dapat menyebutkan kembali tentang tanda-tanda persalinan.
6. Menganjurkan ibu untuk meminum tablet tambah darah untuk meningkatkan kadar zat besi dalam darah dan mencegah terjadinya anemia. Memberitahukan manfaat, cara meminumnya dan efek samping tablet tambah darah.
 Evaluasi : Ibu mengetahui manfaat tablet tambah darah dan ibu akan berusaha selalu meminumnya setiap hari sebelum tidur di malam hari.
7. Memberitahun ibu bahwa kunjungan ulang berikutnya yaitu 1 minggu kemudian pada tanggal 8 September 2023. Apabila ada keluhan sebelum tanggal jadwal kunjungan berikutnya, ibu harus segera menghubungi bidan.
 Evaluasi: Ibu akan melakukan kunjungan sesuai jadwal dan berjanji apabila ada keluhan sebelum tanggal jadwal kunjungan berikutnya akan segera menghubungi bidan.

8. Melakukan pendokumentasian.

Evaluasi: Pendokumentasian telah dilakukan.

Sumedang, 1 September 2023

Pengkaji

Shenny

Tanggal : 04 September 2023
Tempat : Bidan Praktik Mandiri Hj. Yanti Damayanti, STr.Keb., Bd
Pemeriksa : Shenny Hamdawany

Leopold II : Sebelah kiri perut ibu teraba tahanan, keras dan memanjang

	(punggung), sebelah.kanan perut ibu teraba bagian- bagian kecil janin (ekstremitas)
Leopold III	: Bagian terendah teraba bulat, keras, melenting (kepala). Bagian terbawah janin sudah masuk PAP.
Leopold IV	: Divergen Perlindungan : 3/5
TBBA	: $(31-11) \times 155 = 3100$ gram
Auskultasi	
DJA	: Punctum Maximum (PM) : kuadran kiri bawah
Tempat	: 3 jari di bawah pusat
Frekwensi	: 142 x/menit, teratur

ASSESSMENT

Diagnosa: G2P1A0 39 minggu janin tunggal hidup

PLANNING

1. Memberi tahu pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa pada umumnya kesehatan ibu dan bayi dalam keadaan baik.
Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberikan informasi kembali tentang tanda-tanda bahaya kehamilan Trimester III.
Menganjurkan ibu untuk segera pergi ke petugas kesehatan apabila mendapati tanda bahaya kehamilan tersebut. Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tentang tanda-tanda bahaya kehamilan.
Evaluasi : Ibu bersedia datang ke petugas kesehatan apabila menemukan tanda dan gejala tersebut
3. Memberikan informasi kembali kepada ibu tentang tanda- tanda persalinan.
Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan
4. Menganjurkan ibu kembali untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan.
Evaluasi : Ibu sudah mempersiapkannya.
5. Menganjurkan ibu kembali untuk mengkonsumsi makan- makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan selama kehamilannya terutama sayuran hijau.

Evaluasi : Ibu akan mengonsumsi makanan yang bergizi.

6. Menganjurkan ibu kembali untuk meminum obat Fe dan menyebutkan kembali cara meminumnya serta efek samping obat tersebut. Obat sudah diberikan dan

Evaluasi : Ibu mengerti aturan minum obat tersebut.

7. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian , namun bila sudah ada tanda–tanda persalinan ibu dapat segera datang ke petugas kesehatan terdekat.

Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang sesuai jadwal.

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan.

Evaluasi : Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan.

Sumedang, 4 September 2023

Pengkaji

Shenny

2. ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. T G2P1A0 PARTURIENT ATERM KALA I FASE AKTIF JANIN TUNGGAL HIDUP DI PMB BIDAN Y KABUPATEN SUMEDANG

Hari, Tanggal : Selasa, 05 September 2023

Tempat : Bidan Praktik Mandiri Hj. Yanti Damayanti, STr.Keb., Bd

Pemeriksa : Shenny Hamdawany

Jam : 01.00 WIB

S DATA SUBJEKTIF

Keluhan Utama :

Ibu datang merasa mules-mules, dan keluar lendir sejak pukul 22.00 WIB, ibu mengeluh keluar lendir campur darah dari jalan lahirnya.

O DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Cara Berjalan : Baik
- d. Postur Tubuh : Composmentis
- e. Tanda-tanda vital

TD	: 110/80 mmHg
R	: 20 x/m
N	: 80 x/m
S	: 36,6 °C
- f. Antropometri

BB	: 54 kg
TB	: 148 cm
LILA	: 22.5 cm
IMT	: 20,5

2. Pemeriksaan Khusus

- a. Kepala : Tidak ada benjolan
- b. Wajah : Tidak Pucat, tidak ada cloasma, dan tidak ada oedema
- c. Mata : Konjungtiva merah, sklera normal
- d. Hidung : Tidak ada sekret
- e. Mulut : Mukosa mulut normal, tidak ada stomatitis, caries ada sedikit, lidah bersih
- f. Telinga : Tidak serumen
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, getah bening dan vena jugularis
- h. Dada & Payudara : Simetris kanan dan kiri, tidak ada keluhan
- i. Abdomen : Tidak Ada nyeri tekan pada epighastrum, tidak ada bekas luka operasi.

TFU : 31 cm

Leopold I : Teraba bokong

Leopold II : Teraba sebelah kanan punggung

Leopold III : Teraba kepala

Leopold IV : Masuk PAP

Perlimaan : 2/5

TBJ : 3100 gram

DJJ : 144 x/m

j. Ekstermitas

Tidak ada oedema dan varises. Reflek patella (+)

k. Genetalia :

Tidak ada varises, tidak ada luka, tidak ada kemerahan, adanya lendir campur darah, tidak ada luka parut.

Pemeriksaan dalam:

v/v tidak ada kelainan, portio lunak tipis, ketuban utuh, pembukaan 4 cm, bagian terendah belakang kepala, tidak ada talipusat menumbung, tidak ada caput, tidak ada presentase majemuk.

1. Anus : Tidak ada haemoroid

A ASSESMENT

G2P1A0 Parturient Aterm Kala I fase Aktif janin tunggal hidup intrauterine normal.

P PLANNING

1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu saat ini dalam keadaan baik dan sudah mulai memasuki masa persalinan dengan pembukaan 4 cm, keadaan bayi sehat
Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Mengajarkan ibu untuk relaksasi nafas dalam untuk mengurangi kecemasan, ketegangan otot, dan menghilangkan nyeri persalinan dengan cara bernafas menggunakan diafragma sehingga memungkinkan abdomen terangkat secara perlahan dan mengembang penuh.
Evaluasi : Ibu mengerti serta mau melakukan apa yang dianjurkan
3. Mengajarkan ibu untuk mendengarkan *murolat* Al-qur'an agar ibu lebih tenang dan tidak cemas dalam menghadapi proses persalinan.
Evaluasi : Ibu merasa nyaman dan tenang
4. Menyampaikan kepada ibu dan suami untuk menyiapkan perlengkapan persalinan
Evaluasi : Ibu sudah mempersiapkannya
5. Menyampaikan kepada ibu agar cukup asupan nutrisi agar kuat dalam menghadapi persalinan
Evaluasi : Ibu akan melakukannya
6. Menyiapkan alat partus set, mempersiapkan peralatan dan perlengkapan untuk menolong persalinan
Evaluasi : Semua perlengkapan persalinan dan perlengkapan pasien siap.

7. Memantau kemajuan persalinan, mengobservasi kesejahteraan dan mencatat semua hasil pemeriksaan ke dalam partograf

Evaluasi : Observasi dilakukan dan dicatat dalam partograf

Jam	TD	N	R	S	Pembukaan	DJJ	His	Ketuban
01.00	110/70	80	20	36,6	4 cm	144	3x10'/40"	Positif
01.30		80	22			144	3x10'/40"	
02.00		82	20			140	4x10'/40"	
02.30		80	22			140	4x10'/40"	
03.00		82	21			140	4x10'/45"	
03.30		80	20			142	4x10'/45"	
04.00		82	20			140	5x10'/45"	
04.30		80	22			142	5x10'/50"	
05.00		80	20			142	4x10'/45"	
05.30		80	22			140	5x10'/45"	
06.00		82	20			142	5x10'/50"	
06.30		80	22	36,7	10 cm	142	5x10'/50"	Negatif, Amniotomi

Sumedang, 5 September 2023

Pengkaji

Shenny

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. T G2P1A0 KALA II
DI PMB BIDAN Y KABUPATEN SUMEDANG**

Hari /Tanggal : Selasa, 05.09.2023

Jam : 06.30 WIB

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan Utama :
Ibu mengeluh mules semakin kuat, ingin seperti BAB (adanya dorongan ingin meneran)

O DATA SUBJEKTIF

- 1 Keadaan Umum:
Ibu tampak kesakitan, kesadaran composmentis, keadaan emosional tampak stabil
- 2 Tanda Gejala Kala II
DJJ 142 x/m HIS 5 kali 60 detik per 10 menit
Pemeriksaan Dalam
Vulva membuka Perineum Menonjol, portio tidak teraba, ketuban utuh, pembukaan lengkap, bagian terendah belakang kepala, tidak ada talipusat menumbung, tidak ada caput, tidak ada presentase majemuk.
Adanya tekanan pada anus

A ASSESMENT

G3P1A1 parturient aterm 39 minggu kala II persalinan janin tunggal hidup intrauterine normal

P PLANNING

1. Memberitahukan mengenai hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaannya sudah lengkap.
Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberikan dukungan kepada ibu dalam melewati proses persalinan
Evaluasi : Ibu merasa tenang

3. Menganjurkan pada keluarga mendampingi dan memberikan dukungan pada ibu dalam proses persalinan.
Evaluasi : Keluarga bersedia mendampingi ibu
4. Memastikan kelengkapan persalinan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir.
Evaluasi : Alat sudah dipersiapkan
5. Memposisikan ibu dengan posisi dorsal recumbent, mendekatkan alat dan bahan persalinan, memakai alat perlindungan diri untuk pencegahan infeksi.
Evaluasi : Ibu bersedia diposisikan dan mengatakan sudah nyaman dengan posisinya
6. Mengajarkan ibu menarik nafas dalam dan panjang ketika mulas untuk mengurangi rasa sakit saat kontraksi.
Evaluasi : Ibu mengerti dan langsung mempraktekannya
8. Memantau DJJ di saat tidak ada kontraksi.
Evaluasi: DJJ bayi normal
9. Melakukan pertolongan persalinan.
Evaluasi : Ibu dipimpin mencedan dan ibu mencedan dengan baik
10. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan. Setelah kedua bahu lahir, menyangga dan menyusuri badan bayi.
Bayi lahir spontan pervaginam pukul 07.20 WIB langsung menangis, warna kulit bayi kemerahan, gerak aktif, jenis kelamin perempuan.
BB: 2800 gram, PB 48 cm
Evaluasi: tindakan sudah dilakukan
11. Mengeringkan bayi menggunakan kain yang lembut dan bersih
Evaluasi: Bayi sudah dikeringkan.
12. Melakukan pemeriksaan fundus uteri untuk mengetahui bayi kedua.
Evaluasi : Tidak ada bayi kedua

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. T P2A0 KALA III
DI PMB BIDAN Y KABUPATEN SUMEDANG**

Hari/Tanggal : Selasa, 05.09.2023

Jam : 07.25 WIB

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan Utama :
Ibu merasa Lelah dan perutnya masih terasa mules

O DATA SUBJEKTIF

- 1 Keadaan Umum:
Ibu tampak lelah, kesadaran composmentis, keadaan emosional tampak stabil
- 2 Tanda Gejala Kala III
Tidak ada jani ke-2, TFU sepusat, Uterus Globuler, Kontraksi baik, Kandung Kemih Kosong
Vulva/Vagina tidak ada luka, tali pusat memanjang dari vagina, adanya semburan darah $\pm$ 50 cc

A ASSESMENT

P2A1 Kala III Persalinan

P PLANNING

1. Memberitahukan ibu bahwa akan disuntik oksitosin
Evaluasi: Ibu bersedia dilakukan penyuntikan
2. Menjepit tali pusat dengan klem lalu melakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat.
Evaluasi : Tali pusat sudah terpotong dan diikat
3. Mengganti dengan kain yang baru.

Evaluasi : Kain baru untuk bayi sudah dipasang

4. Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) selama 1 jam

Evaluasi : Bayi sudah diatas perut ibu untuk dilakukan IMD

5. Melakukan peregangan tali pusat terkendali atau PTT

Evaluasi : PTT sudah dilakukan

6. Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta

Evaluasi : Plasenta lahir spontan pukul 07.25 WIB

7. Melakukan masase uterus

Evaluasi : Kontraksi uterus keras

8. Mengecek kelengkapan plasenta

Evaluasi: Plasenta lengkap

Sumedang, 05.09.2023

Pengkaji,

Shenny Hamdawany

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. T P2A0 KALA IV
DI PMB BIDAN Y KABUPATEN SUMEDANG**

Hari/Tanggal : Selasa, 05.09.2023

Jam : 07.40 WIB

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan Utama :
Ibu merasa Lelah dan perutnya masih mulas tapi ibu merasa senang bayinya telah lahir dengan selamat.

O DATA SUBJEKTIF

- 1 Keadaan Umum:
Ibu tampak lelah, kesadaran composmentis, keadaan emosional tampak stabil
- 2 Tanda Gejala Kala IV
Abdomen tidak ada keluhan, TFU Sepusat, Uterus Globuler, Kontraksi baik, kandung kemih kosong.
Vulva/Vagina tidak ada keluhan, perdarahan $\pm$ 100 cc, tidak ada laserasi

A ASSESMENT

P2A1 Kala IV Persalinan

P PLANNING

1. Membersihkan alat-alat dan menempatkan pada larutan klorin 0,5 % selama 10 menit dan membuang bahan yang sudah tidak dipakai
Evaluasi : Alat sudah dirapihkan
2. Membersihkan ibu dan tempat bersalin dari sisa darah dan air ketuban dengan air DTT
Evaluasi : Ibu sudah dibersihkan

3. Memberikan kenyamanan dengan mengganti pakaian ibu yang bersih dan kering
Evaluasi: Ibu sudah dalam keadaan bersih dan nyaman
4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar tenaga ibu bisa pulih kembali
Evaluasi : Ibu minum dan makan
5. Menganjurkan ibu untuk beristirahat agar tenaga ibu pulih kembali
Evaluasi : Ibu bersedia beristirahat
6. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia
7. Melihat keberhasilan proses IMD pada bayi, ibu dianjurkan meneruskan memberikan ASI kepada bayinya
Evaluasi : Bayi berhasil IMD pada 1 jam pertama
8. Melakukan pengukuran antropometri pada bayi dan menyuntikkan Vit K dan Salep mata.
Evaluasi : Ibu mengetahui tindakan tersebut, BB 2800 gr, PB 48 cm dan bayi sudah di suntik Vit K
9. Memberikan tablet FE dan Vit A 2 kapsul
Evaluasi : Ibu akan mengkonsumsi obat setelah makan dan Vit A pertama sudah di konsumsi
10. Melakukan pemantau kala IV
Evaluasi : Hasil observasi di partograf

Sumedang, 1 September 2023

Pengkaji

Shenny

3. ASUHAN KEBIDANAN NIFAS

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. T NIFAS 6 JAM DI PMB BIDAN Y KABUPATEN SUMEDANG

Tanggal Pengkajian : 05 September 2023

Waktu Pengkajian : 13.20 WIB

Pengkaji : Shenny Hamdawany

S DATA SUBYEKTIF

A. Anamnesa

Keluhan – keluhan : Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya namun hanya perlu istirahat agar tenaga pulih kembali. Ibu mengeluh ASI yang keluar masih sedikit dan kesulitan dalam memposisikan bayinya untuk menyusui

B. Riwayat Persalinan

- a. Tanggal dan Jam Lahir : 05 September 2023 jam 07.20 WIB
- b. Robekan Jalan Lahir : Tidak Ada
- c. Komplikasi Persalinan : Tidak Ada
- d. Jenis Kelamin Bayi yang dilahirkan : Perempuan
- e. BB Bayi saat Lahir : 2800 gram
- f. PB bayi saat lahir : 48 cm

C. Riwayat Nifas saat ini :

1. Pola sehari-hari

a) Pola Nutrisi

1) Makan

Ibu sudah makan pukul 08.00 WIB dengan nasi, telur, dan sayur

2) Minum

Ibu minum terakhir pukul 13.00 dengan air putih

a) Pola Eliminasi

1) BAK

Ibu sudah dapat turun ke kamar mandi 2 jam postpartum

2) BAB

Ibu belum BAB sejak kemarin, BAB terakhir pkl 20.00 WIB

b) Pola Istirahat dan Tidur

Ibu belum cukup istirahat pada siang tadi, ibu hanya tidur 5 jam malam tadi

c) Personal Hygiene

Ibu sudah mandi 17.00 WIB kemarin, melakukan perawatan payudara dan vulva saat mandi dengan cebok dari depan ke belakang

2. Konsumsi obat : Fe dosis 60 mg dan Vitamin A 200.000 IU

O DATA OBYEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Cara Berjalan : Normal
- d. Postur Tubuh : Tegap
- e. Tanda- tanda vital :

TD : 120/90 mmHg , N : 80x/menit , S : 36,5 oC

2. Pemeriksaan Khusus

- a. Kepala : Rambut : bersih dan tidak rontok
- b. Wajah : Tidak Pucat, tidak ada oedema
- c. Mata : Konjungtiva merah, sklera putih
- d. Hidung : Tidak ada sekret
- e. Mulut : Mukosa mulut baik, lidah bersih
- f. Telinga : Tidak Ada serumen
- g. Leher :

Kelenjar getah bening : tidak ada pembengkakan

Kelenjar tiroid : tidak ada pembesaran

h. Dada dan Payudara.

- a. Dada

Jantung : Irama jantung reguler, frekuensi 84 x/menit

Paru : Bentuk dan gerak pernafasan simetris, tidak terdengar nafas tambahan seperti wheezing dan ronchi

b. Payudara

Bentuk, ukuran, kesimetrisan : bersih, simetris

Puting susu menonjol/ tidak : menonjol

Pengeluaran ASI ada/tidak : kolostrum

Dimpling ada/ tidak : tidak ada

Rasa Nyeri : tidak ada

Benjolan : tidak ada

i. Abdomen

a. Uterus

TFU / Involusi uteri : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : keras

Kandung kencing : kosong

b. Bising Usus (frekuensi) : tidak ada

j. Ekstremitas

Varices : tidak ada

Edema : tidak ada

Reflek patella : positif/positif

Homman Sign : tidak ada

k. Genetalia

Lochea : Rubra

Konsistensi : encer dan sedikit menggumpal

Bau/ Tidak : tidak, khas

Jumlah Pengeluaran : normal

Haematoma : tidak ada

Edema : tidak ada

Varices : tidak ada

Keadaan Perineum : Utuh

1. Anus : Haemoroid tidak ada
3. Pemeriksaan Penunjang : Tidak Dilakukan

A ASSESMENT

P2A0 Nifas 6 jam

P PLANNING Jam : 13.20 WIB

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang didapatkan bahwa keadaan umum ibu secara keseluruhan baik.
Evaluasi : Ibu mengetahui kondisinya saat ini.
2. Memberitahukan dan menjelaskan tanda-tanda bahaya post partum, jika ibu menemukan salah satu tanda dan gejala, ibu atau suami harus segera memberitahu atau menghubungi petugas kesehatan.
Evaluasi : Ibu mengerti akan penjelasan bidan dan akan segera datang ke petugas kesehatan bila menemukan tanda bahaya postpartum.
3. Mengajarkan teknik menyusui yang baik dan benar yaitu: keluarkan ASI sedikit, oleskan pada puting susu untuk melembabkan puting agar tidak lecet, kemudian tempelkan puting susu pada pipi bayi, biarkan bayi mencari puting dan masukkan seluruh puting sampai di daerahhitam/aerola di sekitar puting. Kalau sudah kenyang bayi akan melepaskannya sendiri. Dan beritahu pada ibu bahwa ASI yang keluar pertama kali yang berwarna kekuningan itu adalah kolostrum yang baik bagi daya tahan tubuh bayi, dan kecerdasan otak bayi. Kolostrum keluar 1-2 hari pasca melahirkan dan tidak boleh dibuang.
Evaluasi : Ibu mengerti akan penjelasan bidan
4. Melakukan dan mengajarkan ibu dan suami untuk pijat oksitosin agar proses produksi ASI lancar dan keluar deras serta dapat dilakukan di rumah bila menemui masalah tentang ASI.
Evaluasi : Ibu serta suami mengetahui dan akan melakukannya
5. Menganjurkan ibu untuk merawat dan menjaga personal hygiene terutama

kebersihan vulva.

Evaluasi: Ibu akan melakukan perawatan yang telah dianjurkan.

6. Mengingatkan kembali ibu untuk mengkonsumsi tablet FE dan Vitamin A 1 tablet lagi di rumah.

Evaluasi : Ibu akan melakukan.

7. Menjadwalkan untuk pemeriksaan ulang ibu dan bayi 1 minggu kemudian, tanggal 12 September 2023.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

8. Melakukan Pendokumentasian

Evaluasi : Pendokumentasian sudah dilakukan dalam bentuk SOAP

Sumedang, 05.09 .2023

Pengkaji

Shenny Hamdawany

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. T NIFAS 7 HARI
DI PMB BIDAN Y KABUPATEN SUMEDANG**

Hari/Tanggal : Rabu, 13.09.2023

Jam : 08.00 WIB

SUBJEKTIF (S)

1. Keluhan : Ibu merasa sehat dan tidak mengalami tanda- tanda bahaya nifas. Ibu mengatakan dapat merawat bayinya dan ASI keluar lancar.
2. Pola Sehari- hari
 - a. Pola tidur : Ibu mengatakan tidur malam $\pm$ 6 jam dan tidur siang bersama bayinya $\pm$ 1 jam
 - b. Pola nutrisi : ibu biasa makan 2 kali/ hari dengan nasi, sayuran dan lauk pauk. Ibupun biasa mengkonsumsi buah- buahan, Ibu minum air putih $\pm$ 8 gelas/ hari serta susu 1 gelas/hari.
 - c. Pola eliminasi : ibu BAK $\pm$ 5x/ hari dan rutin setiap pagi BAB 1x/ hari.
3. Pengeluaran pervaginam: Ibu mengatakan masih terdapat pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan, dan biasa mengganti pembalut 2-3x/ hari atau bila terasa sudah penuh.
4. Pola menyusui : ibu menyusui bayinya setiap 2-3 jam atau atas kemauan bayinya
5. Pola aktivitas : Ibu sehari-hari sebagai ibu rumah tangga pekerjaan rumah dibantu suami saat suami dirumah tidak bekerja.

OBJEKTIF

1. KU : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. TTV :
 - TD : 120/70 mmHg,
 - N : 84x/menit
 - P : 20x/menit

S : 36,5 C

4. Kepala

- a. Muka : Tidak oedem.
- b. Mata : Konjungtiva: merah muda Sklera : Putih.

5. Leher

Leher normal tidak ada peningkatan/ pembengkakan KGB dan tiroid

6. Payudara : Bersih, tidak ada benjolan, terdapat pengeluaran ASI.

7. Abdomen

- a. TFU : pertengahan pusat dan simfisis.
- b. Kontraksi : keras
- c. Kandung kemih : kosong.

8. Genitalia

- a. Varices : tidak ada
- b. Oedema : tidak ada
- c. Pengeluaran : lochea sanguinolenta, tidak berbau, konsistensi encer, ibu ganti pembalut 2-3x/hari.
- d. Perineum : tidak terdapat luka robekan.

9. Anus : tidak hemoroid

10. Ekstremitas

- a. Atas : bersih, kuku tidak pucat.
- b. Bawah : bersih, tidak ada varices dan oedem

11. Homan sign : Negatif

ANALISA (A)

Diagnosa : Ibu P2A0 7 hari postpartum.

PENATALAKSANAAN (P)

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang didapatkan bahwa kondisi umum ibu baik.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini

2. Menjelaskan kembali pada ibu tentang tanda-tanda bahaya post partum.
Evaluasi : Ibu dapat menyebutkannya.
3. Mengajarkan kembali pada ibu teknik menyusui yang baik dan benar.
Evaluasi : Ibu mengetahui dan sudah melakukan apa yang disarankan.
4. Mengingatkan ibu kembali untuk merawat dan menjaga kebersihan vulva.
Evaluasi : Ibu mengerti dengan apa yang disampaikan dan sudah melakukan apa yang disarankan.
5. Mengingatkan kembali ibu untuk mengkonsumsi tablet penambah darah yang sudah diberikan setelah melahirkan.
Evaluasi : Ibu mengerti.
6. Memberitahukan macam- macam kontrasepsi dan mendiskusikan mengenai metode kontrasepsi bersama ibu.
Evaluasi : Ibu akan berdiskusi kembali dengan suaminya untuk metode KB yang akan digunakannya nanti.
7. Menjadwalkan untuk pemeriksaan ulang berikutnya yaitu tanggal 19-09-2023 dan apabila ada keluhan yang dirasakan ibu harus segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal.
8. Melakukan pendokumentasian
Evaluasi : Pendokumentasian telah dibuat dalam bentuk SOAP

Sumedang, 12.09 .2023

Pengkaji

Shenny Hamdawany

4. ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS

ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS CUKUP BULAN USIA 6 JAM DI PMB BIDAN Y KABUPATEN SUMEDANG

Hari/Tanggal : 05 September 2023
Tempat Praktik : PMB Hj. Yanti Damayanti., STr.Keb, Bd
Pengkaji : Shenny Hamdawany
Waktu Pengkajian : 09.00 WIB

S DATA SUBJEKTIF

Anamnesa

a. Biodata Pasien:

(1) Nama bayi : By. Ny T
 (2) Tanggal Lahir : 05 September 2023
 (3) Usia : 6 jam

b. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

c. Riwayat persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat-obatan	Komplikasi persalinan
Bidan	TPMB	Normal	2800 gram	48 cm	Fe, Vit A	Tidak Ada

d. Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	05.09.2023 jam 07.20 WIB
Salep mata antibiotika profilaksis	05.09.2023 jam 08.20 WIB
Suntikan vitamin K1	05.09.2023 jam 08.20 WIB
Imunisasi Hepatitis B (HB)	05.09.2023 jam 09.20 WIB

Rawat gabung dengan ibu	05.09.2023 jam 07.40 WIB
Memandikan bayi	-
Konseling menyusui	05.09.2023 jam 09.20 WIB
Riwayat pemberian susu formula	-
Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	-

e. Keadaan bayi baru lahir

BB/ PB lahir : 2800 gr/48 cm

APGAR score : 10/10

O DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum

- (1) Ukuran keseluruhan : Normal
- (2) Kepala, badan, ekstremitas : Simetris
- (3) Warna kulit dan bibir : Kemerahan
- (4) Tangis bayi : Kuat

2. Tanda-tanda Vital

- (1) Pernafasan : 40 x/menit
- (2) Denyut jantung : 150 x/menit
- (3) Suhu : 36.6⁰C

3. Pemeriksaan Antropometri

- (1) Berat badan bayi : 2800 gram
- (2) Panjang badan bayi : .48 cm

4. Kepala

- (1) Ubun-ubun : Rata tidak ada kelainan
- (2) Sutura : Normal

- (3) Penonjolan/daerah yang mencekung : Tidak ada
 - (4) Caput succadaneum : Tidak ada
 - (5) Lingkar kepala : 32 cm
5. Mata
- (1) Bentuk : Simetris
 - (2) Tanda-tanda infeksi : Tidak Ada
 - (3) Refleks Labirin : Normal
 - (4) Refleks Pupil : Normal
6. Telinga
- (1) Bentuk : Normal
 - (2) Tanda-tanda infeksi : Normal
 - (3) Pengeluaran cairan : Tidak Ada
7. Hidung dan Mulut
- (1) Bibir dan langit-langit : Normal
 - (2) Pernafasan cuping hidung : Tidak ada
 - (3) Reflek *rooting* : Ada
 - (4) Reflek *Sucking* : Ada
 - (5) Reflek *swallowing* : Ada
 - (6) Masalah lain : Tidak Ada
8. Leher
- (1) Pembengkakan kelenjar : Tidak ada
 - (2) Gerakan : Baik
 - (3) Reflek *tonic neck* : Normal
9. Dada
- (1) Bentuk : Simetris
 - (2) Posisi putting : Normal
 - (3) Bunyi nafas : Normal
 - (4) Bunyi jantung : Normal

- (5) Lingkar dada : 42 cm
10. Bahu, lengan dan tangan
- (1) Bentuk : Normal
- (2) Jumlah jari : 5
- (3) Gerakan : Normal
- (4) Reflek *graps* : Ada.
11. Sistem saraf
- Refleks Moro : Ada
12. Perut
- (1) Bentuk : Simetris
- (2) Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis : Tidak ada
- (3) Perdarahan pada tali pusat : Tidak ada
13. Kelamin
- (1) Labia mayor dan labia minor : Normal
- (2) Lubang uretra : Ada
- (3) Lubang vagina : Ada
14. Tungkai dan kaki
- (1) Bentuk : Simetris
- (2) Jumlah jari : 5
- (3) Gerakan : Baik
- (4) Reflek *babynski* : Ada
15. Punggung dan anus
- (1) Pembengkakan atau ada cekungan : Tidak Ada
- (2) Lubang anus : Ada
16. Kulit
- (1) Verniks : Ada
- (2) Warna kulit dan bibir : Kemerahan
- (3) Tanda lahir : Tidak Ada

b. Pemeriksaan Laboratorium

Tidak dilakukan

A ASSESMENT

Neonatus 6 jam dengan keadaan baik

P PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Bahwa pada saat ini bayinya dalam keadaan baik dan normal.
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui dan merasa senang.
2. Memberitahukan pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayi dengan membungkus bayi.
Evaluasi : Bayi tetap hangat.
3. Menjelaskan bahwa bayi boleh dimandikan minimal 6 jam setelah kelahiran bayi dan akan dimandikan pada sore hari sebelum pulang.
Evaluasi : Ibu mengerti akan penjelasan yang diberikan.
4. Memberitahu ibu bahwa bayinya sudah diberikan salep mata dan disuntik Vitamin K untuk mencegah terjadinya pendarahan pada 1 jam setelah bayi lahir pukul 12.00 WIB dengan dosis 1 mg secara intramuskular pada paha kiri bayi.
Evaluasi : Ibu mengetahui bayi telah di suntik.
5. Memberitahukan dan mengajarkan cara perawatan tali pusat di rumah.
Evaluasi : Ibu mengetahui cara perawatan tali pusat
6. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai tanda bahaya pada bayi
Evaluasi : Ibu mampu menyebutkan tanda bahaya bayi.
7. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali.
Evaluasi : Ibu mengetahui bahwa bayi harus sering menyusu, minimal 2 jam sekali.
8. Melakukan Pendokumentasian Evaluasi : Telah dibuat dalam bentuk SOAP

Sumedang, 05.09 .2023

Pengkaji

Shenny Hamdawany

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS CUKUP BULAN USIA 7 HARI
DI PMB BIDAN Y KABUPATEN SUMEDANG**

Hari/Tanggal : 12 September 2023
Tempat Praktik : PMB Hj. Yanti Damayanti., STr.Keb, Bd
Pengkaji : Shenny Hamdawany
Waktu Pengkajian : 08.00 WIB

S DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bahwa bayinya dalam keadaan baik, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali dan bayinya BAB 2x/hari dan BAK 7x/hari. Tali pusat bayi sudah puput sejak hari ke-5.

O DATA OBJEKTIF

1. KU : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
 - a. Suhu : 36,5 ° C
 - b. Berat Badan : 3200 gr
 - c. Warna Kulit : Kemerahan
3. Mata
 - a. Tanda Infeksi: Tidak ada
 - b. Konjungtiva : Merah Muda
 - c. Sklera : Putih
4. Dada
 - a. Frekuensi nafas : 40 x/m
 - b. Frekuensi jantung : 134 x/m
5. Abdomen : Tali pusat kering, bersih, tidak ada tanda infeksi
6. Genetalia : Bersih
7. Anus : Bersih

A ASSESSMENT

Neonatus cukup bulan usia 7 hari

P PLANNING

1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik dan normal
Evaluasi : Ibu serta keluarga merasa senang.
2. Memberitahu ibu mengenai pentingnya ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan tanpa diberi tambahan apapun atau diganti dengan susu formula.
Evaluasi : Ibu mengerti serta akan berusaha memberi bayinya ASI Eksklusif.
3. Mengingatkan kembali pada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya
Evaluasi : Ibu mengerti serta akan menjaga kehangatan bayinya.
4. Memberitahu ibu kembali tentang tanda bahaya pada bayi dan segera bawa ke fasilitas kesehatan jika bayi mengalami tanda-tanda berikut.
Evaluasi : Ibu mengerti.
5. Memberitahu ibu mengenai manfaat dan macam-macam imunisasi dasar bayi serta memberitahu mengenai jadwal pemberian imunisasi
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan membawa bayi imunisasi sesuai jadwal.
6. Melakukan pijat bayi untuk memberikan rasa nyaman pada bayi dan meningkatkan perkembangan bayi. Serta mengajarkan kepada ibu dan keluarga. (Indriyani, 2016)
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya di rumah.
7. Menjadwalkan kunjungan berikutnya pada tanggal 19-09-2023 atau jika terjadi keluhan segera datang ke fasilitas layanan kesehatan.
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan datang sesuai jadwal atau terjadi keluhan.
8. Melakukan Pendokumentasian dan telah dibuat dalam bentuk SOAP

Sumedang, 12.09 .2023

Pengkaji

Shenny Hamdawany

5. ASUHAN KEBIDANAN KESPRO

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.T NIFAS 30 HARI P2A0 AKSEPTOR KB SUNTIK PMB BIDAN R KABUPATEN SUMEDANG

Tanggal : 30 Oktober 2023

Jam : 08.30 WIB

S DATA SUBYEKTIF

1. Alasan kunjungan : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 Bulan dan sudah sepakat dengan suami. Ibu masih ASI Eksklusif
2. Keluhan-keluhan : Ibu tidak mengalami keluhan.
3. Riwayat penyakit :
Ibu tidak memiliki riwayat penyakit seperti kanker payudara, TBC, riwayat kehamilan ektopik, dan tidak merokok.
4. Metode kontrasepsi yang terakhir digunakan :
Terakhir setelah persalinan yang lalu yaitu KB Suntik

O DATA OBYEKTIF

Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum
Kesadaran : compos mentis
Tanda- tanda vital :
T/D : 110/80 mmHg
N : 80x/m
R : 22 x/m
S : 36,2 °C
Berat badan : 56 Kg
2. Kepala Muka :
Oedem : Tidak ada
Mata
Konjungtiva : merah muda,

Sklera mata : putih

3. Leher

Kelenjar getah bening : tidak ada pembesaran

Kelenjar tiroid : tidak ada pembengkakan

4. Dada dan Payudara.

a. Dada Jantung : tidak ada kelainan

b. Payudara Bentuk : normal

c. Rasa Nyeri : tidak ada

d. Benjolan : tidak ada

e. Lainnya : tidak ada keluhan

5. Pemeriksaan Abdomen

a. Hepar

Terdapat pembengkakan : tidak ada

b. Supra Pubik

Terdapat benjolan : tidak ada

c. Daerah perut

Nyeri : tidak ada

Benjolan : tidak ada

d. Kandung kemih

Penuh/tidak : tidak

e. Lainnya :

tidak ada keluhan

6. Ekstremitas Bawah

Varises : tidak ada

Lainnya : tidak ada keluhan

7. Data Penunjang

Tidak dilakukan

A ASSESMENT

P2A0 Nifas 30 Hari calon akseptor KB Suntik 3 bulan

P PLANNING

1. Memberitahu hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada ibu
Evaluasi : Ibu mengerti keadaannya saat ini
2. Memberikan informasi kembali pada ibu tentang penggunaan KB Suntik 3 Bulan
Evaluasi : Ibu mengetahui serta memahami tentang KB Suntik 3 bulan.
3. Memberitahu ibu kunjungan ulang KB Suntik 3 Bulan tanggal Januari 2023 ke TPMB. Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
4. Mendokumentasikan hasil tindakan ke dalam kartu kunjungan KB
Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan

Sumedang, 30 Oktober 2023

Pengkaji

Shenny