

BAB III

METODE DAN LAPORAN KASUS

3.1 Pendekatan Design Studi Kasus Komprehensif Holistik

Metode yang digunakan dalam penyusunan tugas akhir ini adalah laporan kasus, yaitu dengan menyelesaikan suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Laporan kasus adalah metode dengan memusatkan diri secara intensif terhadap suatu objek tertentu, dengan mempelajari suatu kasus.

Pendekatan yang dilakukan untuk menginterpretasikan data adalah menggunakan manajemen kebidanan yang merupakan proses pemecahan masalah yang digunakan sebagai metode untuk mengorganisasikan pikiran dan tindakan berdasarkan teori ilmiah melalui penemuan dan keterampilan dalam rangkaian atau tahapan logis untuk pengambilan suatu keputusan yang berfokus pada klien.

Metode pendokumentasian yang digunakan adalah dalam bentuk SOAP. Metode ini membantu mengungkapkan suatu kasus atau kejadian berdasarkan teori yang ditetapkan pada keadaan yang sebenarnya. Pendokumentasian SOAP terdiri dari:

1. S (Subjektif)

Menggambarkan pendokumentasian yang datanya berhasil diperoleh dari anamnesa (wawancara) yaitu biodata, keluhan utama, riwayat kehamilan dan persalinan yang lalu, riwayat kesehatan, riwayat biologi setelah persalinan, psikologi, sosial, ekonomi, spiritual, riwayat laktasi, penyulit dan tanda bahaya, riwayat masuk rumah sakit, kepercayaan atau kebudayaan.

2. O (Objektif)

Menggambarkan pendokumentasian yang diperoleh dari hasil pemeriksaan klien, hasil laboratorium dan hasil USG.

3. A (Analisa)

Menggambarkan suatu identifikasi dari hasil data subjektif dan data objektif yang didapat.

4. P (Penatalaksanaan)

Menggambarkan pelaksanaan dan evaluasi hasil asuhan yang diberikan kepada klien sesuai dengan analisa (I ketut, 2015)

Teknik yang digunakan dalam pengumpulan data pada penyusunan laporan tugas akhir ini adalah :

1. Wawancara

Wawancara yaitu suatu metode yang digunakan untuk mengumpulkan data sebanyak mungkin yang ditujukan kepada klien dan keluarga. yang terlibat dalam penulisan laporan tugas akhir ini secara lisan dari seseorang atau sasaran penelitian, atau bercakap-cakap, berhadapan muka dengan orang tersebut.

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik merupakan suatu rangkaian kegiatan yang bertujuan untuk memperoleh data objektif klien yang sebenarnya, yang dilakukan secara sistematis dan teliti sehingga didapatkan hasil yang akurat.

3. Observasi

Observasi adalah prosedur yang berencana, antara lain meliputi, melihat, dan mencatat jumlah dan taraf aktivitas tertentu yang ada hubungannya dengan masalah yang diteliti. Observasi yaitu metode pengumpulan data tentang perilaku manusia, dilakukan tanpa melakukan *interview* kepada klien. Observasi adalah pengamatan dan pencatatan secara sistemik terhadap gejala tampak yang dilaksanakan baik secara langsung maupun tidak langsung yang ditujukan terhadap kondisi, reaksi, dan tingkah laku pasien yang ditangkap oleh panca indra.

4. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi yaitu cara pengumpulan data secara tertulis dengan cara mencari informasi dan mempelajari catatan medis pasien dengan mencatat data yang ada dan sudah didokumentasikan dalam catatan medis pasien.

5. Studi Literasi

Studi literatur adalah pengumpulan data yang diperoleh dari berbagai informasi baik berupa teori, generalisasi, maupun konsep yang telah

dikemukakan oleh berbagai ahli. Pengumpulan data yang diperoleh dari berbagai informasi, baik berupa teori, generalisasi maupun konsep yang telah dikemukakan oleh ahli (Hadiri, 2015)

3.2 Tempat dan Waktu

Tempat Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik dilakukan di TPMB E dan Rumah Ny. D dengan waktu asuhan dari 25 Agustus 2023 – 15 Oktober 2023

3.3 Objek/Partisipan

Objek/Partisipan dalam Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik ini adalah Ny. D G4P2A1 bertempat tinggal di Ds. Tarikolot, Kulur.

3.4 Etika Studi Kasus/Informed Consen

Etika studi kasus adalah pertimbangan rasional mengenai kewajiban-kewajiban moral seorang peneliti atas apa yang dikerjakannya dalam penelitian, publikasi dan pengabdianya kepada masyarakat.

1. Informed consent

Informed consent adalah persetujuan yang diberikan oleh pemberi asuhan kepada klien yang telah cukup memahami dan membuat keputusan tanpa mengalami paksaan, pengaruh yang tidak semestinya atau bujukan, atau intimidasi (Nasional, 2017). Dengan adanya *informed consent* sebagai bukti persetujuan klien kepada pemberi asuhan mengenai keterangan tindakan atau dampak yang mungkin terjadi.

2. Anonymity

Anonymity adalah tindakan untuk menjaga kerahasiaan dari klien. Pada aspek ini pemberi asuhan mengutamakan kenyamanan terhadap responden dengan cara tidak mencantumkan nama responden pada saat memasukkan data ke dalam Microsoft Excel, melainkan dengan memberikan inisial.

3. Confidentiality

Confidentiality/ privacy/ kerahasiaan dimiliki oleh klien sebagai pribadi yang otonom dan tidak boleh dilanggar. Dalam hal ini pemberi asuhan melindungi data klien dan menjaga kerahasiaannya dengan tidak menyebarluaskan identitas responden kepada siapapun.

4. Beneficent

Beneficient atau berbuat baik menyangkut kewajiban membantu orang lain yang dilakukan dengan upaya memaksimalkan manfaat dan meminimalkan kerugian (Nasional, 2017).

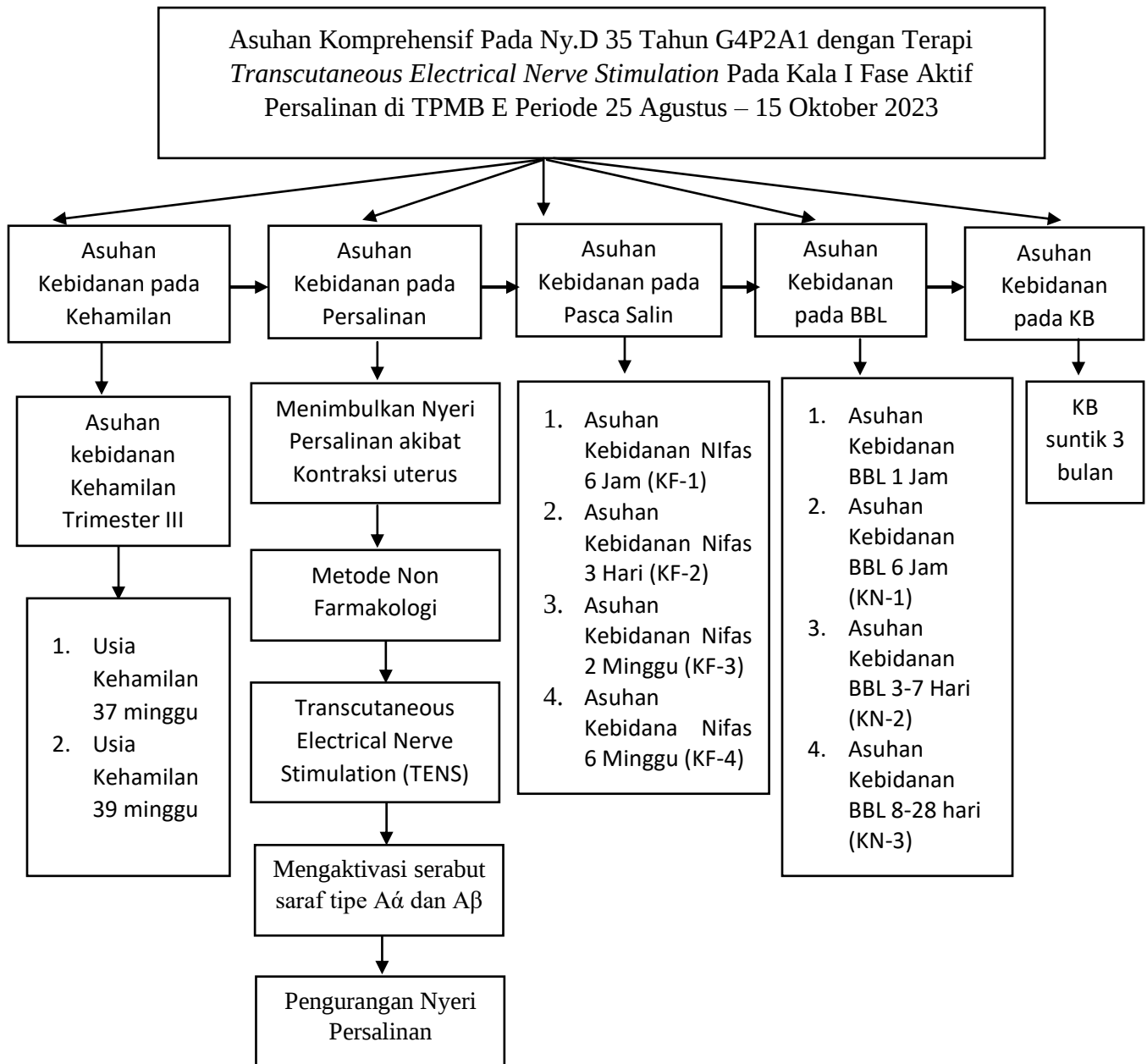
5. *Non – Maleficent*

Non- maleficent atau tidak merugikan merupakan prinsip yang menentang segala tindakan yang dengan sengaja merugikan klien, tujuannya agar klien tidak dijadikan sebagai sarana dan memberikan perlindungan terhadap tindakan penyalahgunaan (Nasional, 2017).

6. *Justice*

Justice atau keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya (Nasional, 2017).

3.5 Pendokumentasian SOAP



**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. D 35 TAHUN G4P2A1 37
MINGGU DI TPMB E KABUPATEN SUMEDANG**

No : Kunjungan Pertama
Tgl & jam pengkajian : 25 Agustus 2023 Jam : 16.00 WIB
Tempat Pengkajian : TPMB E
Nama Pengkaji : Revi Andriani Koswara

A. DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

	Istri	Suami
Nama	: Ny. D	Tn. N
Umur	: 35 tahun	42 tahun
Suku	: Sunda	Sunda
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: Pedagang	Pedagang
Alamat	: Tarikolot-Kulur	

2. Keluhan Utama

Pasien mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya

3. Riwayat Pernikahan

a. Ibu

Ibu mengatakan ini pernikahan pertama, lama pernikahan 15 tahun , usia pertama menikah 20 tahun, tidak ada masalah dalam pernikahan

b. Suami

Ini pernikahan pertama, lama pernikahan 15 tahun, usia pertama menikah 27 tahun, tidak ada masalah dalam pernikahan

4. Riwayat Obstetri

Tabel 3.1 Riwayat Obstetri

Ana k ke- Ini	Usia Saat Ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	I M D	Asi Ekslu sif
1.	12 tahu	38 ming	Spontan	Bidan	3000 gr	50 cm	-	Y a	Ya

	n	gu							
2.	-	AB 6 ming u							
3.	6 tahu n	39 ming gu	Spontan	Bidan	3200 gr	51 cm	-	Y a	Ya
Ham il ini									

5. Riwayat Haid

- a. Menarche : 13 tahun
- b. Siklus : 28 hari
- c. Lamanya : 5 hari
- d. Banyaknya : 3 kali ganti pembalut per hari
- e. Warna : Normal
- f. Dismenorrhea : Tidak
- g. Keputihan : Normal
- h. HPHT : 7 Desember 2022

6. Riwayat Kehamilan Sekarang

- a. Usia Kehamilan : 37 minggu
- b. Tafsiran persalinan : 14 September 2023
- c. Frekuensi kunjungan ANC / Bulan ke : ke 10 / bulan ke 9
- d. Gerakan janin : dirasakan sejak usia kehamilan 16 minggu
- e. Keluhan saat hamil : Tidak ada
- f. Imunisasi TT
 - 1) TT1 : 2 Februari 2012
 - 2) TT2 : 10 Maret 2012
 - 3) TT3 : 6 Juni 2017
 - 4) TT4 : 10 April 2023
- a. Obat yang dikonsumsi : Tablet tambah darah (Sulfas ferosus) 1x 1 (60 mg) selama kehamilan dan Vitamin ASI 1x1 dari usia kehamilan 37 minggu

7. Riwayat Kb

- a. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Ya

- b. Jenis KB : Suntik 1 bulan
- c. Lama ber KB : 2 tahun
- d. Keluhan ber KB : Tidak ada
- e. Tindakan yang dilakukan saata da masalah ketika ber KB : Tidak ada

8. Riwayat Kesehatan

a. Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah melakukan operasi, tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri) atau penyakit lainnya yang mengganggu kehamilan.

b. Keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah melakukan oprasi, tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri).

9. Keadaan Psikologis

Ibu dan keluarga menyambut baik kehadiran calon anak keempat, kehamilan ini di harapkan dan direncanakan.

10. Keadaan Sosial Budaya

Ibu dan keluarga memegang adat istiadat sunda, masih percaya terhadap beberapa mitos karena dianggap warisan dari leluhurnya, tidak ada kebiasaan yang mengganggu kehamilan ibu.

11. Keadaan Spiritual

Ibu dan keluarga beragama islam. Ibu mengatakan bahwa ajaran keluarganya taat sesuai ajaran agama itu sangat penting, banyak kehidupan spiritual yang memberi dampak baik bagi kehidupannya, ibu dan keluarga menjalankan ibadah seperti biasanya yaitu sholat, mengaji, berdzikir dan sering mengikuti kajian kajian yang ada di sekitar rumahnnya, tidak ada kendala untuk kegiatan spiritual ibu, dan tidak ada aturan khusus yang mengganggu kehamilan ibu, ibu selalu bersyukur dengan keadaannya.

12. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

- Makan : 3X/hari (teratur / ~~tidak teratur~~)

- Menu : 1 piring nasi dengan sayur, lauk, pauk, buah
- Pantangan makanan : Tidak ada
- Minum : 9-10 gelas (250 cc/gelas) air putih per hari
- b. Pola Eliminasi
 - BAB : 1 X/hari, konsistensi lembek, warna kuning
 - BAK : 8 X/hari, jernih, berbau khas
 - Masalah : Tidak ada
- c. Pola Tidur
 - Malam : 8 jam
 - Siang : 1 jam
 - Masalah : Tidak ada
- d. Pola aktifitas

Kegiatan ibu sehari-hari melakukan pekerjaan rumah tangga dan berdagang, tidak ada gangguan mobilisasi.
- e. Pola Personal Hygiene

Mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah.
- f. Pola Gaya Hidup

Ibu tidak merokok dan tidak mengonsumsi jamu, alkohol dan NAPZA
- g. Pola Seksualitas

Ibu dan suami melakukan hubungan suami istri seminggu 1-2x, tidak ada keluhan dalam hubungan suami istri
- h. Pola Rekreasi

Hiburan yang biasa dilakukan oleh ibu adalah jalan jalan sore

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmetis
 - c. Cara Berjalan : Normal
 - d. Postur tubuh : Tegap
 - e. Antropometri
 - 1) Berat Badan sebelum hamil: 55 kg

- 2) Tinggi Badan : 145 cm
- 3) IMT : 26,1 (*overweight*/diatas normal) jadi disarankan kenaikan berat badan ibu selama hamil sebesar 7-11 kg.
- 4) LILA : 25 cm
- 5) Berat badan sekarang : 62,2 kg (Naik 7,2 kg selama hamil)
- f. Tanda-tanda vital
 - 1) TD : 100/80
 - 2) N : 80x/menit
 - 3) R : 20x/menit
 - 4) Suhu : 36,6°C

2. Pemeriksaan Khusus

- a. Kepala : Simetris, rambut warna hitam, tidak ada lesi dan tidak ada benjolan
- b. Wajah : simetris tidak pucat, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum
- c. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : Simetris, tidak ada polip
- e. Mulut : Bersih, gigi utuh, tidak ada caries gigi
- f. Telinga : Simetris, tidak ada cairan berlebihan
- g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid
- h. Dada dan payudara : Bentuk simetris, tidak ada masa, tidak ada nyeri tekan, aerola menonjol, kolostrum (+) Paru – paru tidak ada bunyi wheezing, Frekuensi bunyi dan irama jantung normal
- i. Abdomen

Inspeksi

 - Bentuk : Simetris
 - Strae : Tidak ada

Luka operasi : Tidak ada

Palpasi

TFU : 29 cm

TJBB : 2.480 gram

Leopold I : Teraba bulat lunak tidak melenting (Bokong)

Leopold 2 : Teraba memanjang di sebelah kiri dan bagian kecil disebelah kanan

Leopold 3 : Teraba bulat keras melenting (kepala) belum masuk PAP

Kontraksi : Tidak ada

DJJ : 140x/menit

Bising usus : Normal

j. Pemeriksaan : Tidak dilakukan

Genetalia

k. Pemeriksaan anus : Tidak dilakukan

l. Ekstremitas : Bentuk simetris, kuku bersih, reflex patella +, tidak oedema

3. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan ini diambil dari buku KIA yang dilakukan pada bulan Juni di usia kehamilan 6 bulan

Hb : 10.9 g/dl

HIV : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

HbsAg : Non Reaktif

C. ANALISA

G4P2A1 gravida 37 minggu. Janin tunggal hidup intrauterin. Keadaan ibu dan janin baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD : 100/80, usia kehamilan ibu sudah 37 minggu, bagian terendah janin kepala, belum masuk PAP.

Evaluasi : Ibu mengetahui kondisinya

2. Mengajarkan ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang Hb
Evaluasi : Ibu bersedia melakukan pemeriksaan Hb ulang
3. Mengajarkan ibu untuk tetap makan makanan yang bergizi seperti lauk pauk, sayur dan buah-buahan
Evaluasi : ibu bersedia
4. Mengajarkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan santai atau senam hamil yang bisa ibu lihat panduannya di video yang diberikan
Evaluasi : ibu sangat antusias dan bersedia melakukannya di rumah
5. Mengajarkan dan membimbing ibu dalam melakukan perawatan payudara
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia mengulangnya di rumah
6. Menanyakan pada ibu tentang P4K (Program Perencanaan Persalinan Pencegahan Komplikasi) yaitu:
 - a. Siapa yang akan menolong saat persalinan : Bidan
 - b. Dimana rencana melahirkan nanti : TPMB
 - c. Siapa yang akan mendampingi saat persalinan : Suami/keluarga
 - d. Siapa yang menjadi pendonor darah : Keluarga
 - e. Alat transportasi yang digunakan : Sepedah motor
 - f. Apakah dana untuk persalinan sudah disiapkan : Sudah dan ibu juga mempunyai BPJS**Evaluasi :** ibu sudah merencanakan P4K
7. Memberitahu ibu tanda bahaya pada kehamilan Trimester III seperti ketuban pecah dini dll
Evaluasi : Ibu memahami
8. Menjelaskan kepada ibu tanda-tanda persalinan
Evaluasi : Ibu mengerti tanda tanda persalinan
9. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan persiapan perlengkapan yang akan di bawa untuk persiapan bersalin
Evaluasi : ibu sudah mempersiapkan tas untuk kebutuhan ibu dan bayi dan BPJS
10. Memberikan bimbingan doa kepada klien agar tetap diberikan kesehatan dan dilancarkan saat persalinan oleh Allah SWT
 Doa Maryam :

حنا ولدت مريم ومريم ولدت عيسى اخرج ايها المولود بقدره الملك المعبود

Evaluasi : Ibu mengikuti bimbingan doa dengan baik

11. Memberitahukan ibu untuk melanjutkan obat yang masih ada dirumah yaitu tablet tambah darah 1x1 (Sulfas ferosus 60 mg) dan vitamin ASI 1x1

Evaluasi : Obat masih diminum

12. Memberitahu ibu untuk kunjungan 1 minggu kemudian atau tanggal 2 september jika belum lahir. jika kemudian keluar air ketuban dari jalan lahir sebelum jadwal kontrol maka ibu dapat segera melakukan pemeriksaan ke Bidan

Evaluasi : Ibu mengerti

13. Melakukan Pendokumentasian

Evaluasi : Hasil pemeriksaan pasien tercatat pada rekam medis

Sumedang, 25 Agustus 2023

Pengkaji



Revi Andriani Koswara

ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. D 35 TAHUN G4P2A1 39 MINGGU DI TPMB E KABUPATEN SUMEDANG

No : Kunjungan kedua

Tgl & jam pengkajian : 6 september 2023 Jam : 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB E

Nama Pengkaji : Revi Andriani Koswara

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Pasien mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan sudah merasakan mules namun masih jarang

2. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

- Makan : 3X/hari (teratur / ~~tidak teratur~~)
- Menu : 1 piring nasi dengan sayur, lauk, pauk, buah
- Pantangan makanan : Tidak ada
- Minum : 9-10 gelas (250 cc/gelas) air putih per hari

b. Pola Eliminasi

- BAB : 1 X/hari, konsistensi lembek, warna kuning
- BAK : 8 X/hari, jernih, berbau khas
- Masalah : Tidak ada

c. Pola Tidur

- Malam : 8 jam
- Siang : 1 jam
- Masalah : Tidak ada

d. Pola aktifitas

Kegiatan ibu sehari-hari melakukan pekerjaan rumah tangga dan berdagang, tidak ada gangguan mobilisasi.

e. Pola Personal Hygiene

Mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah.

f. Pola Gaya Hidup

Ibu tidak merokok dan tidak mengkonsumsi jamu, alkohol dan NAPZA

g. Pola Seksualitas

Ibu dan suami melakukan hubungan suami istri seminggu 1x, tidak ada keluhan dalam hubungan suami istri

h. Pola Rekreasi

Hiburan yang biasa dilakukan oleh ibu adalah jalan jalan sore

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik

- b. Kesadaran : Composmetis
 - c. Cara Berjalan : Normal
 - d. Postur tubuh : Tegap
 - e. Antropometri
 - 1) Berat Badan : 63 kg (kenaikan berat badan selama hamil 8 kg)
 - f. Tanda-tanda vital
 - 1) TD : 100/80
 - 2) N : 80x/menit
 - 3) R : 20x/menit
 - 4) Suhu : 36,6°C
2. Pemeriksaan Khusus
- a. Dada dan payudara : Bentuk simetris, tidak ada masa, tidak ada nyeri tekan, aerola menonjol, Kolostrum (+) Paru – paru tidak ada bunyi wheezing, Bunyi jantung normal
 - b. Abdomen
 - Inspeksi**
 - Bentuk : Simetris
 - Striae : Tidak ada
 - Luka operasi : Tidak ada
 - Palpasi**
 - TFU : 30 cm
 - TBBJ : 2.945 gram
 - Leopold I : Teraba bulat lunak tidak melenting (Bokong)
 - Leopold 2 : Teraba memanjang di sebelah kiri dan bagian kecil disebelah kanan
 - Leopold 3 : Teraba bagian bulat, keras. Bagian terendah janin tidak dapat digoyangkan
 - Leopold 4 : Bagian terendah janin sudah masuk PAP 3/5 sejajar pinggir bawah symphysis

- Kontraksi : 1x10'10'' tidak teratur, intensitas lemah (His palsu)
- DJJ : 131x/menit reguler
- Bising usus : Normal
- c. Pemeriksaan Genetalia : Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada varises, tidak ada benjolan pada kelenjar bartholin, tidak ada pengeluaran cairan berlebihan, pembukaan (-)
- d. Pemeriksaan anus : Tidak ada haemoroid
- e. Ekstremitas : Bentuk simetris, kuku bersih, reflex patella +, tidak oedema

3. Pemeriksaan Penunjang :

Hb : 12,3 g/dl

C. ANALISA

G4P2A1 gravida 39 minggu. Janin tunggal hidup intrauterin. Keadaan ibu dan janin baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan TD : 100/80, usia kehamilan ibu sudah 39 minggu, sebagian dari bagian terendah janin sudah masuk PAP.

Evaluasi : ibu mengerti kondisinya

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa mules yang dirasakan adalah salah satu dari tanda-tanda persalinan namun masih berbentuk kontraksi palsu atau his palsu.

Evaluasi : ibu mengerti

3. Menganjurkan ibu untuk tetap makan makanan yang bergizi seperti lauk pauk, sayur dan buah-buahan

Evaluasi : Ibu bersedia

4. Menganjurkan ibu untuk melakukan olahraga ringan seperti jalan santai atau senam hamil yang bisa ibu lihat panduannya di video yang diberikan

Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan jalan santai atau senam hamil di rumah

5. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang perawatan payudara
Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya di rumah
6. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda persalinan
Evaluasi : Ibu mengerti tanda-tanda persalinan
7. Memberitahukan kepada ibu untuk melakukan persiapan perlengkapan yang akan di bawa untuk persiapan bersalin
Evaluasi : ibu sudah mempersiapkan tas untuk kebutuhan ibu dan bayi dan BPJS
8. Memberitahu ibu tanda bahaya pada kehamilan Trimester III seperti ketuban pecah dini, tidak ada gerakan janin dan lain-lain
Evaluasi : Ibu memahami
9. Memberikan bimbingan doa kepada klien agar tetap diberikan kesehatan dan dilancarkan saat persalinan oleh Allah SWT
Doa Maryam :

حنا ولدت مريم ومريم ولدت عيسى اخرج ايها المولود بقدره الملك المعبود

- Evaluasi** : Ibu mengikuti bimbingan doa dengan baik
10. Memberitahukan ibu untuk melanjutkan obat yang masih ada di rumah yaitu tablet tambah darah 1x1 (Sulfas ferosus 60 mg) dan vitamin ASI 1x1
Evaluasi : Obat masih diminum
 11. Memberitahukan ibu dan keluarga untuk kunjungan 1 minggu kemudian atau tanggal 13 september 2023 jika belum lahir. jika kemudian keluar air ketuban dari jalan lahir sebelum jadwal kontrol maka ibu dapat segera melakukan pemeriksaan ke Bidan
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti
 12. Melakukan Pendokumentasian
Evaluasi : Hasil pemeriksaan pasien tercatat pada rekam medis

Sumedang, 6 September 2023

Pengkaji



Revi Andriani Koswara

**ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY.D USIA 35 TAHUN
G4P2A1 GRAVIDA 39 MINGGU INPARTU KALA 1 FASE LATEN DI
TPMB E KABUPATEN SUMEDANG**

Tanggal/waktu Pengkajian : 12 September 2023/11.30 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB E

Pengkaji : Revi Andriani Koswara

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu hamil 9 bulan datang ke TPMB pukul 11.30 WIB dengan keluhan mulas-mulas teratur dari pinggang ke perut bagian bawah sejak tanggal 12 september 2023 pukul 08.30 WIB dan sudah keluar lendir darah dari jalan lahir jam 09.00 WIB. Ibu juga mengatakan mempunyai kecemasan terhadap nyeri kontraksi persalinan.

2. Tanda-tanda Persalinan

HIS terasa sejak tadi pagi pukul 08.30 WIB Frekuensinya 2-3 kali dalam 10 menit lamanya kurang lebih 15-20 detik, kekuatan his normal, lokasi ketidaknyamanan punggung dan perut bawah, sudah keluar lendir dari jalan lahir pada pukul 09.00 WIB

3. Riwayat Obstetri

Tabel 3.2 Riwayat Obstetri

Hamil ke	Tahun Persalinan	U K	Jenis Persalinan	Penolong	Penyulit kehamilan & persalinan	Anak			Nifas	
						J K	B B	P B	AS I	Penyulit
1.	2011	38	Normal	Bidan	Tidak ada	L	30	50	6	Tidak ada
2.	2014	6	AB	Sp.OG						
3.	2017	39	Normal	Bidan	Tidak ada	L	32	51	6	Tidak ada
4.	2023	Hamil ini								

4. Riwayat kehamilan saat ini

a. Usia Kehamilan : 39 Minggu 5 Hari

- b. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : Normal lebih dari 10 kali gerakan

5. Pola aktivitas

a. Pola Nutrisi dan Hidrasi

Ibu biasa makan 3 kali sehari, dengan menu nasi, lauk pauk, sayur dan buah, minum ± 8 gelas air putih perhari tidak ada makanan dan minuman yang dipantang.

b. Pola Eliminasi

- BAB : 1 kali sehari, tidak ada keluhan
- BAK : Sering BAK ± 8 kali sehari apalagi saat malam hari

c. Pola Istirahat

Tidur malam ± 8 jam dan tidur siang ± 1 jam

d. Pola Aktivitas

Ibu biasa berdagang di pagi hari dan mengurus pekerjaan rumah tangga sendiri seperti menyapu, mencuci piring

e. Pola Hygiene

Mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, ganti pakaian 2x sehari

6. Keadaan psikologis

Keluarga sangat senang dan menanti proses persalinan ini, tidak ada masalah yang dirasakan oleh ibu.

7. Keadaan sosial budaya

Ibu dan keluarga menganut adat sunda, ada beberapa mitos yang di percayai ibu dan keluarga, tidak ada mitos atau budaya yang menjadi masalah untuk persalinan ibu

8. Keadaan spiritual

Ibu mengatakan bahwa dikeluarganya taat sesuai ajaran agama itu sangat penting, banyak kehidupan spiritual yang memberi dampak baik bagi kehidupannya, ibu dan keluarga menjalankan ibadah seperti biasanya yaitu sholat, mengaji, berdzikir dan sering mengikuti kajian kajian yang ada di sekitar rumahnya, tidak ada kendala untuk kegiatan spiritual ibu, dan tidak ada aturan khusus yang mengganggu kehamilan ibu, ibu selalu bersyukur dengan keadaannya.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Cara berjalan : Normal
- d. Postur tubuh : Tegap
- e. Antropometri
 - Berat badan : 62,5 kg
- f. Tanda – tanda vital
 - Tekanan Darah : 110/80 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Respirasi : 20 x/menit
 - Suhu : 36,5°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris, rambut warna hitam, tidak ada lesi dan tidak ada benjolan
- b. Wajah : simetris tidak pucat, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum
- c. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : Simetris, tidak ada polip
- e. Mulut : Bersih, gigi utuh, tidak ada caries gigi
- f. Telinga : Simetris, tidak ada cairan berlebihan
- g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid
- h. Dada dan payudara : Simetris, areola menonjol, kolostrum (+), tidak ada benjolan, bunyi nafas normal, denyut jantung normal, tidak ada wheezing/stridor
- i. Abdomen
 - Inspeksi**
 - Bentuk : Simetris

Strae : Tidak ada

Luka operasi : Tidak ada

Palpasi

TFU : 31 cm

TBBJ : 3100 gr

Leopold I : Teraba bulat lunak tidak melenting (Bokong)

Leopold 2 : Teraba memanjang di sebelah kiri dan bagian kecil disebelah kanan

Leopold 3 : Teraba bagian bulat, keras. Kepala janin sudah masuk PAP

Leopold 4 : divergen 2/5 (Setinggi Spina Ischiadika sejajar bidang H1 dan H2)

Kontraksi : 3x10'x35" teratur

DJJ : 151x/menit reguler

Bising usus : Normal

j. Pemeriksaan Genetalia : Vulva/vagina tidak ada kelainan, tidak ada varises, tidak ada benjolan pada kelenjar bartholin, tidak ada pengeluaran cairan berlebihan, portio tipis lunak, pembukaan 3 cm (Kala I fase laten), ketuban utuh, persentasi kepala, penurunan kepala H-III, tidak ada molase

k. Pemeriksaan anus : Tidak ada haemoroid

l. Ekstremitas : Bentuk simetris, kuku bersih, reflex patella +, tidak oedema

3. Pemeriksaan penunjang

Protein urine : negatif

Glukosa Urine : negatif

C. ANALISA

G4P2A1 parturien aterm kala I fase laten. janin tunggal hidup intra uterin.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah dalam waktu persalinan yaitu sudah pembukaan 3 cm dan secara keseluruhan kondisi ibu dan janin dalam batas normal.

Evaluasi : ibu mengerti dan sudah mengetahui hasil pemeriksaan.

2. Menganjurkan kepada suami atau keluarga untuk memberi dukungan dan dukungan mental kepada ibu agar semangat dalam menjalani proses persalinan.

Evaluasi : suami atau keluarga bersedia untuk memberikan dukungan dan support mental kepada ibu.

3. Menganjurkan ibu untuk makan atau minum yang mudah dicerna di sela-sela kontraksi agar menambah energi saat mengejan, seperti roti, teh manis dan lain-lain.

Evaluasi : ibu makan 1 buah roti dan minum 1 gelas air putih

4. Menganjurkan ibu untuk mengatur posisi yang nyaman dan menyenangkan sesuai posisi yang dianjurkan pada proses persalinan antara lain posisi setengah duduk, berbaring miring, berlutut dan merangkak

Evaluasi : ibu bersedia mengatur posisi yang nyaman

5. Mengajari ibu untuk melakukan relaksasi dengan cara menarik nafas panjang melalui hidung dan diembuskan melalui mulut dan meminta keluarga untuk memijat halus daerah punggung bagian bawah, bermanfaat mengurangi nyeri saat ada kontraksi.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan dapat melakukannya.

6. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK

Evaluasi : Ibu mengerti dan melakukannya

7. Mengobservasi kemajuan persalinan dan keadaan ibu dan janin serta mencatat pada lembar observasi.

Evaluasi : observasi sudah dilakukan dan telah dicatat pada lembar observasi. 3 jam kemudian ibu sudah memasuki pembukaan 6 dan observasi kemajuan dilanjutkan menggunakan lembar patograf.

8. Memasang alat TENS setelah memasuki persalinan kala 1 fase aktif di pembukaan 6 untuk meringankan nyeri kontraksi

Evaluasi : Ibu bersedia dan merasa nyaman dan intensitas nyeri berkurang saat alat terpasang. Alat terpasang selama 30 menit dengan kekuatan pijatan 7 dan jenis pijatan akupuntur

9. Menyiapkan partus set, resusitasi set, heating set, obat-obatan esensial (oksitosin, metil ergometrin dan lidocain), tempat yang nyaman, serta perlengkapan ibu dan bayi.

Evaluasi : peralatan, obat-obatan esensial, serta perlengkapan ibu dan bayi sudah di siapkan.

9. Mendokumentasikan semua tindakan

Evaluasi : dokumentasi tindakan sudah dilakukan

Sumedang, 12 September 2023

Pengkaji



Revi Andriani Koswara

KALA II

Tanggal Pengkajian	: 12 September 2023
Waktu Pengkajian	: 17.10 WIB
Tempat Pengkajian	: TPMB E
Pengkaji	: Revi Andriani Koswara

A. DATA SUBJEKTIF

Keluhan Utama : Ibu mengatakan sudah keluar air air, mules semakin sering dan kuat disertai dorongan ingin meneran seperti ingin BAB

B. DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan Umum : Baik
 - Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda-tanda Vital
 - Tekanan Darah : 100/70 MmHg
 - Nadi : 80 x/m

Respirasi : 20x/m

Suhu : 36 °C

c. Pemeriksaan Abdomen

HIS : 5x10'50"

Kandung kemei : kosong

DJJ : 145x/m reguler

d. Genitalia

Pengeluaran : lendir darah +

Kel. Bartholini & Sken : tidak ada pembesaran

Pemeriksaan Dalam

Vulva/ vagina : tidak ada kelainan

Portio : tidak teraba

Pembukaan : 10 cm

Ketuban : utuh

Presentasi : kepala

Penurunan Kepala : stasion +1

Molase : 0

C. ANALISA

G4P2A1 parturien aterm inpartu kala II.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap (10 cm), ketuban sudah pecah.

Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dan memahami kondisi ibu.

2. Memastikan partus set lengkap, APD, resusitasi set, oksitosin, metil ergometrin, dan obat-obatan esensial lainnya, memakai APD, persiapan menolong persalinan.

Evaluasi: alat sudah lengkap dan penolong persalinan sudah siap.

3. Memposisikan ibu dorsal recumbent dan mengajari ibu cara mengejan yang benar, yaitu apabila ada kontraksi ibu silahkan menarik nafas panjang dari hidung, ditahan kemudian mengejan, mata tidak boleh tertutup, menundukan kepala melihat ke perut, dagu menempel pada dada, tidak

boleh bersuara saat mengejan, kedua tangan berada pada selangkangan paha dan ditarik ke arah dada.

Evaluasi: ibu nyaman dengan posisi dorsal recumbent dan bisa mengejan dengan benar

4. Meminta suami atau keluarga untuk memberi support emosional, makan atau minum saat tidak ada kontraksi

Evaluasi: suami atau keluarga bersedia memberi support emosional serta makan atau minum pada ibu

5. Melakukan pertolongan persalinan yaitu meletakkan handuk atau kain bersih di perut ibu, saat kepala bayi terlihat 5-6 cm didepan vulva, menyiapkan kain 1/3 bagian di bokong ibu untuk steneng, membuka partus set, memakai sarung tangan steril, melahirkan kepala, menganjurkan ibu untuk bernafas pendek, tidak ada lilitan tali pusat, menunggu bayi putaran paksi luar, posisi tangan biparietal, membantu ibu melahirkan bahu anterior dan superior, melakukan sanggah susur, bayi lahir spontan (pukul 17.25 WIB) bayi menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, jenis kelamin laki-laki.

Evaluasi : pertolongan persalinan sudah dilakukan, bayi lahir spontan pukul (17.25 WIB).

Sumedang, 12 September 2023

Pengkaji



Revi Andriani Koswara

KALA III

Tanggal Pengkajian	: 12 September 2023
Waktu Pengkajian	: 17.25 WIB
Tempat Pengkajian	: TPMB E
Pengkaji	: Revi Andriani Koswara

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan perut bagian bawah masih terasa mules

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
Kesadaran : Composmentis
2. Abdomen
TFU : Setinggi pusat
Kontraksi : Kontraksi uterus teraba keras
Kandung kemih : Kosong
3. Genetalia : Tampak tali pusat di vulva
4. Perdarahan : $\pm 100\text{ml}$

C. ANALISA

P3A1 inpartu kala III

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa tidak ada janin kedua dan akan disuntikkan oksitosin 10 IU (1 cc) pada paha kanan bagian luar untuk membantu melahirkan plasenta

Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia disuntik oksitosin

2. Menyuntikkan oksitosin menggunakan spuit 3 cc, dosis 1 cc, (10 IU), secara IM pada paha kanan bagian luar.

Evaluasi: oksitosin sudah disuntikkan

3. Melakukan jepit potong tali pusat, memegang tali pusat sekitar 5 cm, mengklem tali pusat kearah ibu 3 cm, dan ke arah bayi 2 cm, menggunting dengan tangan kiri melindungi perut bayi, kemudian mengikat tali pusat menggunakan benang tali pusat, setelah itu bayi diletakkan di perut ibu untuk IMD selama 1-2 jam.

Evaluasi: jepit potong tali pusat sudah dilakukan

4. Melakukan PTT (peregangan tali pusat terkendali), memajukan klem 5-10 cm didepan vulva, tangan dorsokranial, terdapat tanda-tanda pelepasan tali pusat seperti: semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, perubahan uterus menjadi globuler.

Evaluasi: plasenta lahir spontan jam 17.35 WIB

5. Melakukan masase uterus segera setelah plasenta lahir selama 15 detik, dengan cara masase lembut pada perut bagian bawah searah jarum jam, (kontraksi keras)

Evaluasi: masase uterus sudah di lakukan (kontraksi keras)

6. Melakukan pengecekan plasenta dengan kassa, sisi maternal lengkap (20 kotiledon), sisi vetal lengkap (1 pembuluh darah vena dan 2 pembuluh darah arteri).

Evaluasi: pengecekan plasenta sudah dilakukan (plasenta lengkap)

Sumedang, 12 September 2023

Pengkaji



Revi Andriani Koswara

KALA IV

Tanggal Pengkajian : 12 September 2023
 Waktu Pengkajian : 17.35 WIB
 Tempat Pengkajian : TPMB E
 Pengkaji : Revi Andriani Koswara

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan masih merasa lelah dan bahagia karena persalinannya berjalan dengan baik dan normal.

B. DATA OBJEKTIF

- a. Keadaan Umum: Baik
 Kesadaran : Composmentis
- b. Tanda-Tanda Vital
 Tekanan Darah : 120/70 MmHg
 Nadi : 81x/m
 Respirasi : 20x/m

Suhu : 36,2⁰c

c. Abdomen

TFU : 3 jari dibawah pusat

Kontraksi Uterus: teraba keras

Kandung kemih : kosong

d. Genetalia

Vulva vagina : tidak ada kelainan

Perineum : Tidak ada laserasi

Pengeluaran : darah ± 50 ml

C. ANALISA

P3A1 post partum kala IV

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui kondisi nya saat ini
2. Menilai ulang dan memastikan kontraksi dengan baik dan mengevaluasi perdarahan pervaginam
Evaluasi : kontraksi baik dan tidak ada perdarahan
3. Mengajari ibu atau keluarga cara melakukan masase uterus, yaitu, tangan ibu atau keluarga di letakkan pada perut bagian bawah ibu kemudian mengusap (pijatan lembut) searah jarum jam selama 15 detik.
Evaluasi : ibu mengerti dan dapat melakukan masase uterus dengan benar
4. Membersihkan tubuh ibu dari sisa darah dan cairan ketuban dengan air dtt, membantu ibu menggunakan pembalut di celana, memakai baju bersih dan menggunakan jarik.
Evaluasi : ibu sudah merasa nyaman karena telah dibersihkan dan sudah menggunakan pakaian bersih
5. Menilai keberhasilan IMD
Evaluasi : IMD sudah berhasil
6. Membimbing ibu untuk mengucapkan Alhamdulillahirabbil 'alamin atas persalinannya
Evaluasi : ibu mengucapkan Alhamdulillahirabbil' alamin

7. Dekontaminasi alat-alat yang telah digunakan kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit dan memuang sampah pada tempatnya

Evaluasi : dekontaminasi alat sudah dilakukan dan sampah telah di buang pada tempatnya

8. Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam post partum yaitu, setiap 15 menit pada satu jam pertama dan setiap 30 menit pada satu jam ke dua

Evaluasi : pemantauan dua jam post partum telah dilakukan.

9. Medokumentasi tindakan dan melengkapi partograf

Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan dan partograf sudah di lengkapi.

Sumedang, 12 September 2023

Pengkaji



Revi Andriani K

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. D USIA 35 TAHUN P3A1 POST PARTUM 6 JAM DI TPMB E KABUPATEN SUMEDANG

Tanggal dan jam pengkajian : 12 september 2023 / Jam 23.25 WIB

Tempat pengkajian : TPMB E

Nama Pengkaji : Revi Andriani Koswara

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu telah melahirkan normal 6 jam yang lalu, Ibu mengatakan masih merasa mules dan sudah ada pengeluaran colostrum

2. Riwayat Pernikahan :

	: Istri	Suami
Ini pernikahan ke	: 1	1

Lama pernikahan	: 15 tahun	15 tahun
Usia pertama kali menikah	: 20 tahun	27 tahun
Adakah masalah dalam pernikahan	: Tidak	Tidak

3. Riwayat Persalinan saat ini :

- a. Tanggal dan jam lahir : 12 September 2023 jam 17.25 WIB
- b. Robekan jalan lahir : -
- c. Komplikasi persalinan : -
- d. Jenis kelamin bayi yang dilahirkan : Perempuan
- e. BB bayi saat lahir : 3300 gr
- f. PB bayi saat lahir : 49 cm

4. Riwayat kehamilan saat ini :

- a. Frekuensi Kunjungan ANC : satu bulan sekali selama kehamilan
- b. Imunisasi TT : TT4
- c. Keluhan selama hamil TM I, II, III : -
- d. Terapi yang diberikan jika ada masalah ANC : -

5. Riwayat Kesehatan ibu dan keluarga :

Ibu dan keluarga tidak pernah melakukan operasi, tidak pernah/sedang menderita penyakit menular (TBC, HIV), keturunan (asma, DM) menahun (jantung, hipertensi) maupun penyakit yang berhubungan dengan reproduksi (kista, tumor). Ibu juga tidak memiliki riwayat alergi.

6. Keadaan Psikologis :

Keluarga sangat senang atas kelahiran bayinya, tidak ada masalah yang dirasakan oleh ibu.

7. Keadaan Sosial budaya :

Ibu dan keluarga menganut adat sunda, ada beberapa mitos yang di percayai ibu dan keluarga, tidak ada mitos atau budaya yang menjadi masalah untuk persalinan ibu

8. Keadaan spiritual :

Ibu mengatakan bahwa dikeluarganya taat sesuai ajaran agama itu sangat penting, banyak kehidupan spiritual yang memberi dampak baik bagi kehidupannya, ibu dan keluarga menjalankan ibadah seperti biasanya yaitu sholat, mengaji, berdzikir dan sering mengikuti kajian kajian yang ada di

sekitar rumahnya, tidak ada kendala untuk kegiatan spiritual ibu, dan tidak ada aturan khusus yang mengganggu kehamilan ibu, ibu selalu bersyukur dengan keadaannya.

9. Pola aktifitas saat ini :

a. Pola Nutrisi

Ibu sudah makan 1 piring nasi beserta sayur dan telur. Ibu minum 1 gelas air teh manis dan 1 gelas air putih

b. Pola Eliminasi

Ibu sudah BAK 1 kali, tidak ada keluhan

c. Pola Istirahat

Ibu sudah istirahat $\pm$ 1 jam

d. Pola Aktivitas

Ibu sudah miring kanan/kiri, ibu sudah turun dari tempat tidur dan ibu sudah berjalan ke kamar mandi

e. Pemberian ASI

ASI sudah diberikan 1 jam setelah bersalin, lamanya sekitar 10-15 menit.

f. Tanda bahaya

Tidak ada

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmentis

c. Cara berjalan : Normal

d. Postur tubuh : Tegap

e. Antropometri

Tinggi badan : 145 cm

Berat badan : 59 kg

LILA : 25 cm

f. Tanda – tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Respirasi : 20 x/menit
 Suhu : 36,3°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Dada dan payudara : Simetris, areola menonjol, ASI (+), tidak ada benjolan, bunyi nafas normal, denyut jantung normal, tidak ada wheezing/stridor
- b. Abdomen : Tidak ada luka operasi, TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik, kandung kemih kosong.
- c. Pemeriksaan Genetalia : Vulva/vagina tidak ada kelainan, lochea rubra ± 100 ml, tidak ada oedema/varices, tidak ada benjolan, tidak ada laserasi
- d. Pemeriksaan anus : Tidak ada haemoroid
- e. Ekstremitas : Bentuk simetris, kuku bersih, reflex patella +, tidak oedema

3. Pemeriksaan penunjang

Hb : tidak dilakukan

C. Analisa

P3A1 post partum 6 jam fisiologis

D. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan, bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal.

Evaluasi : ibu mengerti dengan kondisinya sekarang

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan rasa mules yang ia alami merupakan hal yang normal, karena rahim yang keras dan mules berarti rahim sedang berkontraksi yang dapat mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas

Evaluasi : ibu mengerti dan ibu sekarang tidak panik lagi

3. Memberikan KIE kepada ibu tentang tanda bahaya ibu nifas yaitu :

- a. Perdarahan pervaginam, pengeluaran cairan berbau busuk

- b. Sakit kepala dan nyeri perut yang hebat
- c. Nyeri saat berkemih dan suhu tubuh ibu $> 38^{\circ}\text{C}$
- d. Pembengkakan pada wajah, kaki dan tangan.
- e. Payudara yang berubah menjadi merah, panas, dan nyeri

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan bidan tentang tanda bahaya masa nifas

4. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar dan memberitahu ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya dan menjelaskan manfaat ASI yang pertama kali keluar merupakan kolostrum yang mengandung antibodi dan gizi yang tinggi untuk pertumbuhan dan perkembangan bayi

Evaluasi: Ibu sudah mengetahui cara menyusui, manfaat ASI dan akan menyusui bayinya sesering mungkin.

5. Mengajarkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini ke kamar mandi dan mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan perineum dengan menjaga kebersihan perineum, caranya adalah dibersihkan dengan sabun yang lembut minimal sekali sehari membersihkan dimulai dari arah depan ke belakang sehingga tidak terjadi infeksi. serta mengganti doek sesering mungkin.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan akan tetap menjaga kebersihan diri terutama daerah kelaminnya.

6. Mengajarkan ibu untuk mengonsumsi makanan yang bergizi dan tidak pantang makanan apapun. Ibu nifas dan menyusui memerlukan makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan ibu bersedia untuk tidak pantang makan makanan apapun.

7. Mengingatkan ibu untuk meminum obat yang telah di berikan secara teratur yaitu paracetamol 3x1 tab, amoxilin 500mg 3x1 tab, fe 1x1 tab, vitamin A 2x 200.000SI (2kapsul)

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia meminumnya

8. Membimbing ibu untuk berdoa agar selalu diberi kesehatan oleh Allah SWT

اللَّهُمَّ غَايِبِي فِي بَدَنِي، اللَّهُمَّ غَايِبِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ غَايِبِي فِي بَصَرِي، اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْكُفْرِ وَالْفَقْرِ، اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنْ عَذَابِ الْقَبْرِ لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

Artinya : Ya Allah, berilah keselamatan pada badanku. Ya Allah, berilah keselamatan pada pendengaranku. Ya Allah, berilah keselamatan pada penglihatanku. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari kekufuran dan kekafiran. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari siksa kubur. Tidak ada Tuhan yang pantas disembah kecuali Engkau."

Evaluasi : Ibu mengikuti doa dengan baik

9. Memberitahu ibu untuk datang kunjungan ulang ke petugas kesehatan tanggal 15 September 2023 atau bila ada keluhan sewaktu-waktu.

Evaluasi : ibu bersedia kunjungan ulang tanggal 15 September atau bila ada keluhan sewaktu-waktu.

Sumedang, 12 September 2023

Pengkaji



Revi Andriani Koswara

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. D USIA 35 TAHUN P4A1 POST PARTUM 6 HARI DI TPMB E KABUPATEN SUMEDANG

Tanggal dan jam pengkajian : 18 September 2023 / jam 10.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Ny.D

Nama Pengkaji : Revi Andriani Koswara

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu telah melahirkan normal 6 hari yang lalu, ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Riwayat Persalinan saat ini

- a. Tanggal dan jam lahir : 12 September 2023 jam 17.25 WIB
- b. Robekan jalan lahir : -
- c. Komplikasi persalinan : -
- d. Jenis kelamin bayi yang dilahirkan : Perempuan
- e. BB bayi saat lahir : 3300 gr
- f. PB bayi saat lahir : 49 cm

3. Pola aktifitas saat ini

a. Pola Nutrisi

Ibu biasa makan 3 kali sehari, dengan menu 1 porsi nasi, lauk pauk, sayur dan buah, minum ± 8 gelas air putih perhari tidak ada makanan dan minuman yang dipantang.

b. Pola Eliminasi

- BAB : ibu sudah BAB, tidak ada keluhan
- BAK : ibu BAK 3-4 kali sehari, tidak ada keluhan

c. Pola Istirahat

Tidur malam $\pm 6-7$ jam dan tidur siang ketika bayi tertidur

d. Pola Aktivitas

Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengurus bayi dll

e. Pola Hygiene

Mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, ganti pakaian 2x sehari

f. Pola gaya hidup

Ibu tidak merokok, tidak mengkonsumsi jamu dan alkohol

g. Pemberian ASI

ASI diberikan sekitar 2-3 jam sekali, lama menyusui 30-45 menit

h. Tanda bahaya

Tidak ada

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis

- c. Cara berjalan : Normal
 - d. Postur tubuh : Tegap
 - e. Antropometri
 - Berat badan : 58 kg
 - f. Tanda – tanda vital
 - Tekanan Darah : 100/80 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Respirasi : 20 x/menit
 - Suhu : 36°C
2. Pemeriksaan Fisik
- a. Dada dan payudara : Simetris, areola menonjol, ASI (+), tidak ada benjolan, bunyi nafas normal, denyut jantung normal, tidak ada wheezing/stridor
 - b. Abdomen : Tidak ada luka operasi, TFU pertengahan pusat dan symphysis, kandung kemih kosong.
 - c. Pemeriksaan Genitalia : Vulva/vagina tidak ada kelainan, lochea sanguilenta ± 20 ml, tidak ada oedema/varices, tidak ada benjolan.
 - d. Pemeriksaan anus : Tidak ada haemoroid
 - e. Ekstremitas : Bentuk simetris, kuku bersih, reflex patella +, tidak oedema

C. ANALISA

P3A1 post partum 6 hari fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan, bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal.
Evaluasi : ibu mengerti dengan kondisinya sekarang
2. Menganjurkan ibu untuk rajin membersihkan alat genetaliaanya untuk mencegah infeksi
Evaluasi: ibu bersedia melakukannya

3. Mengingatkan kembali ibu untuk melakukan perawatan payudara
Evaluasi : ibu melakukan perawatan payudara setiap hari
4. Memberikan KIE tentang ASI Eksklusif kepada ibu
Evaluasi : Ibu mengerti
5. Memberikan konseling kepada ibu tentang tatacara penyimpanan ASI
Evaluasi : Ibu mengerti
6. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktivitas berat yang membuatnya cepat lelah agar kondisinya cepat pulih .
Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
7. Mengingatkan ibu kembali untuk tetap mengonsumsi makanan yang bergizi dan tidak pantang makanan apapun. Ibu nifas dan menyusui memerlukan makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan.
Evaluasi : ibu mengerti dan ibu bersedia untuk tidak pantang makan makanan apapun.
8. Mengingatkan kembali ibu mengenai tanda bahaya pada ibu nifas.
Evaluasi : Ibu mengerti
9. Membimbing ibu untuk berdoa agar selalu diberi kesehatan oleh Allah SWT

اللَّهُمَّ غَاثِي فِي بَلَدِي، اللَّهُمَّ غَاثِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ غَاثِي فِي بَصَرِي، اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْكُفْرِ وَالْفَقْرِ، اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنْ عَذَابِ الْقَبْرِ لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

Artinya : Ya Allah, berilah keselamatan pada badanku. Ya Allah, berilah keselamatan pada pendengaranku. Ya Allah, berilah keselamatan pada penglihatanku. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari kekufuran dan kekafiran. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari siksa kubur. Tidak ada Tuhan yang pantas disembah kecuali Engkau."

Evaluasi : Ibu mengikuti doa dengan baik

10. Menjadwalkan ibu kontrol ulang pada kunjungan ke 3 yaitu masa nifas hari ke 14 atau tanggal 29 september 2023
Evaluasi : Ibu bersedia

Sumedang, 15 september 2023

Pengkaji



Revi Andriani Koswara

**ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. D USIA 35 TAHUN P3A1 POST
PARTUM 2 MINGGU DI TPMB E KABUPATEN SUMEDANG**

Tanggal dan jam pengkajian : 29 September 2023 / jam 09.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Ny.D

Nama Pengkaji : Revi Andriani Koswara

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu telah melahirkan normal 2 minggu yang lalu, ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Riwayat Persalinan saat ini :

- a. Tanggal dan jam lahir : 12 September 2023 jam 17.25 WIB
- b. Robekan jalan lahir : -
- c. Komplikasi persalinan : -
- d. Jenis kelamin bayi yg dilahirkan : Perempuan
- e. BB bayi saat lahir : 3300 gr
- f. PB bayi saat lahir : 49 cm

3. Pola aktifitas saat ini

a. Pola Nutrisi

Ibu biasa makan 3 kali sehari, dengan menu 1 porsi nasi, lauk pauk, sayur dan buah, minum $\pm$ 8 gelas air putih perhari tidak ada makanan dan minuman yang dipantang.

b. Pola Eliminasi

- BAB : ibu BAB 2 hari sekali, tidak ada keluhan

- BAK : ibu BAK 3-4 kali sehari, tidak ada keluhan
- c. Pola Istirahat
Tidur malam ± 7 jam sehari dan tidur siang ketika bayi tertidur
- d. Pola Aktivitas
Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengurus bayi dll
- e. Pola Hygiene
Mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, ganti pakaian 2x sehari
- f. Pola gaya hidup
Ibu tidak merokok, tidak mengkonsumsi jamu dan alkohol
- g. Pemberian ASI
ASI diberikan sekitar 2-3 jam sekali, lama menyusui 40-45 menit
- h. Tanda bahaya
Tidak ada

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Cara berjalan : Normal
- d. Postur tubuh : Tegap
- e. Antropometri

Berat badan : 57 kg

f. Tanda – tanda vital

Tekanan Darah : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Respirasi : 20 x/menit

Suhu : 36°C

2. Pemeriksaan Fisik

- a. Dada dan payudara : Simetris, areola menonjol, ASI (+), tidak ada benjolan, bunyi nafas normal, irama denyut jantung normal, tidak ada

- wheezing/stridor
- b. Abdomen : Tidak ada luka operasi, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.
 - c. Pemeriksaan Genetalia : Vulva/vagina tidak ada kelainan, lochea alba, tidak ada oedema/varices, tidak ada benjolan.
 - d. Pemeriksaan anus : Tidak ada haemoroid
 - e. Ekstremitas : Bentuk simetris, kuku bersih, reflex patella +, tidak oedema

C. ANALISA

P3A1 post partum 2 minggu fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan, bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal.

Evaluasi : ibu mengerti dengan kondisinya sekarang

2. Mengingatkan kembali ibu untuk istirahat yang cukup.

Evaluasi: ibu mengerti.

3. Mengingatkan ibu kembali untuk tetap mengonsumsi makanan yang bergizi dan tidak pantang makanan apapun. Ibu nifas dan menyusui memerlukan makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan.

Evaluasi : Ibu bersedia

4. Mengingatkan kembali ibu untuk melakukan perawatan payudara

Evaluasi : ibu melakukan perawatan payudara setiap hari

5. Mengingatkan kembali ibu tentang ASI Eksklusif

Evaluasi : Ibu mengerti

6. Mengingatkan kembali ibu mengenai tanda bahaya pada ibu nifas.

Evaluasi : Ibu mengerti

7. Memberikan konseling tentang alat kontrasepsi kepada ibu dan suami

Evaluasi : Ibu dan suami mengerti

8. Mengajukan ibu untuk berdiskusi dengan suami mengenai KB

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia mendiskusikannya bersama suami.

9. Membimbing ibu untuk berdoa agar selalu diberi kesehatan oleh Allah SWT

اللَّهُمَّ عَلَيَّ فِي بَدَنِي، اللَّهُمَّ عَلَيَّ فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ عَلَيَّ فِي بَصَرِي، اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْكُفْرِ
وَالْفَقْرِ، اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنْ عَذَابِ الْقَبْرِ لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

Artinya : Ya Allah, berilah keselamatan pada badanku. Ya Allah, berilah keselamatan pada pendengaranku. Ya Allah, berilah keselamatan pada penglihatanku. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari kekufuran dan kekafiran. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari siksa kubur. Tidak ada Tuhan yang pantas disembah kecuali Engkau."

Evaluasi : Ibu mengikuti doa dengan baik

10. Menjadwalkan ibu kontrol ulang pada kunjungan ke 4 yaitu masa nifas 6 minggu atau tanggal 13 oktober 2023

Evaluasi : Ibu bersedia

Sumedang, 29 september 2023

Pengkaji



Revi Andriani Koswara

ASUHAN KEBIDANAN NIFAS PADA NY. D USIA 35 TAHUN P4A1 POST PARTUM 6 MINGGU DI TPMB E KABUPATEN SUMEDANG

Tanggal dan jam pengkajian : 13 Oktober 2023 / jam 09.00 WIB

Tempat pengkajian : Rumah Ny.D

Nama Pengkaji : Revi Andriani Koswara

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Ibu telah melahirkan normal 6 minggu yang lalu, ibu mengatakan tidak ada keluhan

2. Riwayat Persalinan saat ini :

- a. Tanggal dan jam lahir : 12 September 2023 jam 17.25 WIB
 - b. Robekan jalan lahir : -
 - c. Komplikasi persalinan : -
 - d. Jenis kelamin bayi yang dilahirkan : Perempuan
 - e. BB bayi saat lahir : 3300 gr
 - f. PB bayi saat lahir : 49 cm
3. Pola aktifitas saat ini :
- a. Pola Nutrisi
Ibu biasa makan 3 kali sehari, dengan menu 1 porsi nasi, lauk pauk, sayur dan buah, minum ± 8 gelas air putih sehari tidak ada makanan dan minuman yang dipantang.
 - b. Pola Eliminasi
- BAB : ibu BAB 2 hari sekali, tidak ada keluhan
- BAK : ibu BAK 3-4 kali sehari, tidak ada keluhan
 - c. Pola Istirahat
Tidur malam ± 7 jam sehari dan tidur siang ketika bayi tertidur
 - d. Pola Aktivitas
Ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti menyapu, mengurus bayi dan sudah mulai berdagang kembali
 - e. Pola Hygiene
Mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, ganti pakaian 2x sehari
 - f. Pola gaya hidup
Ibu tidak merokok, tidak mengkonsumsi jamu dan alkohol
 - g. Pemberian ASI
ASI diberikan sekitar 2-3 jam sekali, lama menyusui 40-45 menit
 - h. Tanda bahaya
Tidak ada

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Cara berjalan : Normal

- d. Postur tubuh : Tegap
 - e. Antropometri
 - Berat badan : 56 kg
 - f. Tanda – tanda vital
 - Tekanan Darah : 120/80 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Respirasi : 20 x/menit
 - Suhu : 36,5°C
2. Pemeriksaan Fisik
- a. Dada dan payudara : Simetris, areola menonjol, ASI (+), tidak ada benjolan, bunyi nafas normal, irama denyut jantung normal, tidak ada wheezing/stridor
 - b. Abdomen : Tidak ada luka operasi, TFU tidak teraba, kandung kemih kosong.
 - c. Pemeriksaan Genetalia : Vulva/vagina tidak ada kelainan, darah nifas sudah tidak ada, tidak ada oedema/varices, tidak ada benjolan.
 - d. Pemeriksaan anus : Tidak ada haemoroid
 - e. Ekstremitas : Bentuk simetris, kuku bersih, reflex patella +, tidak oedema

C. ANALISA

P3A1 post partum 6 minggu fisiologis

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan, bahwa hasil pemeriksaan dalam batas normal.

Evaluasi : ibu mengerti dengan kondisinya sekarang

2. Mengajukan dan mengajarkan ibu tata cara senam nifas

Evaluasi : Ibu mengerti senam nifas yang diajarkan oleh bidan

3. Mengingatkan kembali ibu untuk istirahat yang cukup.

Evaluasi: ibu mengerti.

4. Mengingatkan ibu kembali untuk tetap mengonsumsi makanan yang bergizi

dan tidak pantang makanan apapun. Ibu nifas dan menyusui memerlukan makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan.

Evaluasi : Ibu bersedia

5. Mengingat kembali ibu untuk melakukan perawatan payudara

Evaluasi : ibu melakukan perawatan payudara setiap hari

6. Mengingat kembali ibu tentang ASI Eksklusif

Evaluasi : Ibu mengerti

7. Mengingat kembali ibu mengenai tanda bahaya pada ibu nifas.

Evaluasi : Ibu mengerti

8. Mengajukan ibu untuk segera ber-KB

Evaluasi : Ibu bersedia

9. Membimbing ibu untuk berdoa agar selalu diberi kesehatan oleh Allah SWT

اللَّهُمَّ غَايِبِي فِي بَيْتِي، اللَّهُمَّ غَايِبِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ غَايِبِي فِي بَصَرِي، اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْكُفْرِ
وَالْفَقْرِ، اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنْ عَذَابِ الْقَبْرِ لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

Artinya : Ya Allah, berilah keselamatan pada badanku. Ya Allah, berilah keselamatan pada pendengaranku. Ya Allah, berilah keselamatan pada penglihatanku. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari kekufuran dan kekafiran. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari siksa kubur. Tidak ada Tuhan yang pantas disembah kecuali Engkau."

Evaluasi : Ibu mengikuti doa dengan baik

10. Mengajukan ibu datang ke klinik jika ada keluhan yang dirasakan

Evaluasi : Ibu bersedia

Sumedang, 13 oktober 2023

Pengkaji



Revi Andriani Koswara

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY.NY. N USIA 1 JAM
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN DI
TPMB E KABUPATEN SUMEDANG**

Hari/Tanggal pengkajian : Selasa, 12 September 2023

Waktu : 18.25 WIB

Tempat : TPMB E

Pengkaji : Revi Andriani Koswara

A. DATA SUBJEKTIF

Anamnesa

1. Biodata Pasien

- a. Nama bayi : By. Ny. D
- b. Tanggal lahir: 12/09/2023 Jam 17.25
- c. Usia : 1 Jam

2. Identitas Orang Tua

Identitas	Istri	Suami
Nama :	Ny. D	Tn. N
Umur :	25 tahun	42 tahun
Pekerjaan :	Pedagang	Pedagang
Agama :	Islam	Islam
Pendidikan terakhir :	SMA	SMA
Alamat :	Tarikolot-Kulur	Tarikolot-Kulur

3. Keluhan

Bayi Ny.D lahir tanggal 12 september 2023 pukul 17.25 usia kehamilan saat persalinan 39 minggu 5 hari. Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, jenis kelamin bayinya adalah perempuan

B. DATA OBJEKTIF

- Menangis kuat, kulit kemerahan, tonus otot aktif
- Berat badan : 3300 gram
- Panjang badan : 49 cm
- Lingkar kepala : 32 cm
- Lingkar dada : 31 cm

C. ANALISA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam dengan keadaan baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan.

Evaluasi : Ibu mengerti

2. Memberitahu ibu bayinya akan di suntik VitK1 untuk pencegahan pendarahan ke otak.

Evaluasi : Ibu bersedia

3. Menyuntikan VitK1 di 1/3 paha kiri atas bayi secara IM dengan dosis 0.5 cc pada sediaan 1 mg

4. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan salf mata untuk mencegah infeksi pada mata.

Evaluasi : Ibu bersedia

5. Memberikan salf mata tetrasiklin 1% pada kedua mata bayi

6. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi.

Evaluasi : Ibu mengerti

7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.

Evaluasi : Ibu mengerti

8. Memberikan konseling tentang tanda bahaya bayi baru lahir dan menganjurkan ibu untuk memanggil petugas yang berjaga jika bayinya mengalami tanda bahaya yang telah dijelaskan.

Evaluasi : ibu bersedia

Sumedang, 12 September 2023

Pengkaji



Revi Andriani Koswara

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY.NY. N USIA 6 JAM NEONATUS
CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN DI TPMB E KABUPATEN
SUMEDANG**

Tanggal dan jam pengkajian : 12 September 2023 / Jam 23.25 WIB

Tempat : TPMB E

Nama Pengkaji : Revi Andriani Koswara

A. DATA SUBJEKTIF

Anamnesa

1. Biodata Pasien

- a. Nama bayi : By. Ny. D
- b. Tanggal lahir: 12/09/2023 Jam 17.25
- c. Usia : 6 Jam

2. Keluhan utama : -

3. Riwayat kesehatan orang tua :

Ibu dan keluarga tidak pernah melakukan operasi, tidak pernah/sedang menderita penyakit menular (TBC, HIV), keturunan (asma, DM) menahun (jantung, hipertensi) maupun penyakit yang berhubungan dengan reproduksi (kista, tumor). Ibu juga tidak memiliki riwayat alergi.

4. Riwayat kehamilan

- a. Usia kehamilan : 39 minggu 5 hari
- b. Riwayat ANC : teratur setiap satu bulan sekali di TPMB
- c. Obat yang di konsumsi : Kalsium, TTD
- d. Imunisasi TT : 4 kali
- e. Komplikasi/penyakit yang diderita selama hamil : -

5. Riwayat persalinan

Tabel 3.3 Riwayat persalinan

Anak ke	Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Komplikasi persalinan
1.	Bidan	TPMB	Spontan	3 kg	50 cm	-
2.	Dokter	RS	AB 6 minggu			
2.	Bidan	TPMB	Spontan	3,2 kg	51 cm	-
4	Bidan	TPMB	Spontan	3,3 kg	49 cm	-

6. Riwayat kelahiran

Tabel 3.4 Riwayat kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	12 September 2023 Jam 17.28 WIB
Salep mata antibiotika profilaksis	12 September 2023 Jam 18.25 WIB
Suntikan vitamin K1	12 September 2023 Jam 18.25 WIB
Imunisasi Hepatitis B (HB)	12 September 2023 Jam 23.30 WIB
Rawat gabung dengan ibu	12 September 2023 Jam 18.45 WIB
Memandikan bayi	-
Konseling menyusui	12 September 2023 Jam 19.30 WIB
Riwayat pemberian susu formula	-
Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	-

7. Keadaan bayi baru lahir

- a. BB/PB lahir : 3300 gram
- b. APGAR Score : 9/10

8. Faktor lingkungan

- a. Daerah tempat tinggal : baik
- b. Ventilasi dan hignitas rumah : baik
- c. Suhu udara & Pencahayaan : baik

9. Faktor genetik

- a. Riwayat penyakit keturunan : Tidak ada
- b. Riwayat penyakit sistemik : Tidak ada
- c. Riwayat penyakit menular : Tidak ada
- d. Riwayat kelainan kongenital: Tidak ada
- e. Riwayat gangguan jiwa : Tidak ada
- f. Riwayat bayi kembar : Tidak ada

10. Faktor sosial budaya

Ibu dan keluarga menganut adat sunda, ada beberapa mitos yang di percayai ibu dan keluarga, tidak ada mitos atau budaya yang menjadi masalah untuk asuhan bayi baru lahir

11. Keadaan spiritual

Ibu mengatakan bahwa dikeluarganya taat sesuai ajaran agama itu sangat penting, banyak kehidupan spiritual yang memberi dampak baik bagi

kehidupannya, ibu dan keluarga menjalankan ibadah seperti biasanya yaitu sholat, mengaji, berdzikir dan sering mengikuti kajian kajian yang ada di sekitar rumahnya, tidak ada kendala untuk kegiatan spiritual ibu, dan tidak ada aturan khusus yang mengganggu asuhan bayi baru lahir, ibu selalu bersyukur dengan keadaannya.

12. Pola kebiasaan sehari-hari

- a. Pola istirahat dan tidur anak : tidak ada gangguan tidur
- b. Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : tidak
- c. Pola eliminasi
 - 1) BAK : baru 2 kali selama 6 jam
 - 2) BAB : baru 1 kali selama 6 jam
- d. Pola nutrisi : ASI
- e. Pola personal hygiene : bayi belum dimandikan

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik

- a. Keadaan umum
 - Ukuran keseluruhan : Normal
 - Kepala, badan, ekstremitas : tidak ada kelainan
 - Warna kulit dan bibir : kemerahan
 - Tangisan bayi : menangis kuat
- b. Tanda-tanda vital
 - Pernafasan : 51x/menit
 - Denyut jantung : 144x/menit
 - Suhu : 36,7°C
- c. Pemeriksaan Antropometri
 - Berat badan bayi : 3300 gram
 - Panjang badan bayi : 49 cm
- d. Kepala
 - Ubun-ubun : Normal
 - Sutura : tidak ada
 - Penonjolan/daerah yang mencekung : Tidak ada
 - Caput succedaneum : Tidak ada

- Lingkar kepala : 32cm
- e. Mata
 - Bentuk : Simetris
 - Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
 - Refleks labirin : baik
 - Refleks pupil : baik
- f. Telinga
 - Bentuk : Simetris
 - Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
 - Pengeluaran cairan : Tidak ada
- g. Hidung dan Mulut
 - Bibir dan langit-langit : Normal
 - Pernafasan cuping hidung : tidak ada
 - Reflek *rooting* : baik
 - Reflek *Sucking* : baik
 - Reflek *swallowing* : baik
 - Masalah lain : Tidak ada
- h. Leher
 - Pembengkakan kelenjar : Tidak ada
 - Gerakan : baik
 - Reflek *tonic neck* : baik
- i. Dada
 - Bentuk : Normal
 - Posisi puting : Sejajar
 - Bunyi nafas : Normal
 - Bunyi jantung : Normal
 - Lingkar dada : 31 cm
- j. Bahu, lengan dan tangan
 - Bentuk : Normal, Simetris
 - Jumlah jari : Lengkap
 - Gerakan : Aktif
 - Reflek *graps* : Baik

k. Sistem saraf

- Refleks Moro : Baik

l. Perut

- Bentuk : Normal
- Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis : Tidak ada
- Perdarahan pada tali pusat : Tidak ada

m. Kelamin

- Labia mayor dan labia minor : Labia mayor menutupi labia minor
- Lubang uretra : Normal
- Lubang vagina : Normal

n. Tungkai dan kaki

- Bentuk : Normal
- Jumlah jari : Lengkap
- Gerakan : Aktif
- Reflek babynski : Baik

o. Punggung dan anus

- Pembengkakan atau ada cekungan : Tidak ada
- Lubang anus : Normal

p. Kulit

- Verniks : ada
- Warna kulit dan bibir : Kemerahan
- Tanda lahir : Tidak ada

2. Pemeriksaan laboratorium : belum dilakukan

C. ANALISA DATA

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 jam dengan Keadaan Baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada ibu bahwa bayinya sehat.

Evaluasi : Ibu mengerti

2. Memberitahu ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi agar tetap hangat dengan cara memberikan pakaian yang hangat dan bersih serta melakukan perawatan tali pusat saat atau setelah bayi dimandikan atau bila diperlukan.

Evaluasi : ibu dapat mengerti dan akan melaksanakannya.

3. Memberikan imunisasi HB0 secara IM 1/3 paha kanan bayi

Evaluasi : imunisasi HB0 telah diberikan

4. Letakkan bayi disamping ibu atau di dekapan ibu.

Evaluasi : bayi sudah diletakan di dekapan ibu

5. Mengajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang benar

Evaluasi : Ibu mengerti

6. Mengajarkan ibu menyusui bayinya sesering mungkin atau setiap kali bayi menangis setelah 6 jam bayi lahir, dan sebaiknya bayi diberikan ASI saja selama 6 bulan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melaksanakannya.

7. Mengajarkan ibu tatacara perawatan tali pusat

Evaluasi : ibu mengerti

8. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya setiap hari di jam 07.00-09.00 WIB selama 15 menit

Evaluasi : Ibu mengerti

9. Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir

Evaluasi : Ibu mnegerti

10. Membimbing ibu untuk berdoa agar selalu diberi kesehatan oleh Allah SWT

اللَّهُمَّ غَاثِي فِي بَنَدِي، اللَّهُمَّ غَاثِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ غَاثِي فِي بَصَرِي، اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْكُفْرِ
وَالْفَقْرِ، اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنْ عَذَابِ الْقَبْرِ لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

Artinya : Ya Allah, berilah keselamatan pada badanku. Ya Allah, berilah keselamatan pada pendengaranku. Ya Allah, berilah keselamatan pada penglihatanku. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari kekufuran dan kekafiran. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari siksa kubur. Tidak ada Tuhan yang pantas disembah kecuali Engkau."

Evaluasi : Ibu mengikuti doa dengan baik

11. Menjadwalkan kunjungan Neonates (KN 2) pada tanggal 15 September 2023

Evaluasi : Ibu mengerti

Sumedang, 12 September 2023
Pengkaji



Revi Andriani Koswara

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY.NY. D USIA 3 HARI
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN DI
TPMB E KABUPATEN SUMEDANG**

Tanggal dan jam pengkajian : 15 September 2023 / Jam 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. D

Nama Pengkaji : Revi Andriani Koswara

A. DATA SUBJEKTIF

Anamnesa

1. Keluhan utama : ibu mengatakan tidak ada keluhan
 - a. Komplikasi/penyakit yang diderita selama hamil : -
2. Riwayat kelahiran

Tabel 3.5 Riwayat kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
Inisiasi Menyusui Dini (IMD)	12 September 2023 Jam 17.28 WIB
Salep mata antibiotika profilaksis	12 September 2023 Jam 18.25 WIB
Suntikan vitamin K1	12 September 2023 Jam 18.25 WIB
Imunisasi Hepatitis B (HB)	12 September 2023 Jam 23.30 WIB
Rawat gabung dengan ibu	12 September 2023 Jam 18.45 WIB
Memandikan bayi	13 September 2023 Jam 06.00 WIB
Konseling menyusui	12 September 2023 Jam 19.30 WIB
Riwayat pemberian susu formula	-
Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	15 September 2023 Jam 09.10 WIB

3. Pola kebiasaan sehari-hari

- a. Pola istirahat dan tidur anak : tidur siang 3 sesi, tidur malam 7-8 jam/hari, tidak ada gangguan tidur, terbangun ketika ingin menyusu
- b. Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : tidak ada gangguan
- c. Pola eliminasi
 - BAK : 5-6 kali sehari
 - BAB : 2-3 kali sehari
- d. Pola nutrisi : ASI 2-3 jam sekali
- e. Pola personal hygiene : mandi dan mengganti pakaian 2 kali sehari
- f. Pola gaya hidup : ibu tidak merokok dan tidak mengkonsumsi jamu, alkohol dan NAPZA

B. DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum
 - a. Ukuran keseluruhan : Normal
 - b. Kepala, badan, ekstremitas : tidak ada kelainan
 - c. Warna kulit dan bibir : kemerahan
 - d. Tangisan bayi : menangis kuat
2. Tanda-tanda vital
 - a. Pernafasan : 50 x/menit
 - b. Denyut jantung : 144 x/menit
 - c. Suhu : 36,7°C
3. Pemeriksaan Antropometri
 - a. Berat badan bayi : 3350 gram
 - b. Panjang badan bayi : 49 cm

C. ANALISA DATA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari dengan keadaan baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu keadaan bayinya saat ini dalam keadaan sehat
Evaluasi: ibu mengetahui keadaan dan perkembangan bayinya
2. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan menjelaskan tanda-tanda bayi cukup mendapatkan ASI

Evaluasi: Ibu mengerti dan paham dengan penjelasan yang diberikan, dan mau memberikan ASI Eksklusif pada bayinya

3. Memberitahu ibu cara penyimpanan ASI

Evaluasi : Ibu mengerti

4. Mengingatkan kembali ibu tentang perawatan tali pusat

Evaluasi : Ibu mengerti

5. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjemur bayinya di pagi hari

Evaluasi : Ibu mnegerti

6. Mengajarkan ibu memandikan bayi

Evaluasi : Ibu mengerti

7. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dirumah

Evaluasi: Ibu mengerti dan paham

8. Menjelaskan tanda bahaya bayi baru lahir seperti tidak mau menyusu, demam tinggi dll

Evaluasi: Ibu mengerti

9. Membimbing ibu untuk berdoa agar selalu diberi kesehatan oleh Allah SWT

اللَّهُمَّ غَايِبِي فِي بَدَنِي، اللَّهُمَّ غَايِبِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ غَايِبِي فِي بَصَرِي، اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْكُفْرِ
وَالْفَقْرِ، اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنْ عَذَابِ الْقَبْرِ لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

Artinya : Ya Allah, berilah keselamatan pada badanku. Ya Allah, berilah keselamatan pada pendengaranku. Ya Allah, berilah keselamatan pada penglihatanku. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari kekufuran dan kekafiran. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari siksa kubur. Tidak ada Tuhan yang pantas disembah kecuali Engkau."

Evaluasi : Ibu mengikuti doa dengan baik

10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang (KN-3) di hari ke 8-28 kelahiran bayinya. Atau bersamaan dengan kunjungan ibu nifas 2 minggu

Evaluasi : Ibu bersedia

Sumedang, 15 september 2023

Pengkaji



Revi Andriani Koswara

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BY.NY. D USIA 2 MINGGU
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN DI
TPMB E KABUPATEN SUMEDANG**

Tanggal dan jam pengkajian : 29 September 2023 / Jam 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : Rumah Ny. D

Nama Pengkaji : Revi Andriani Koswara

A. DATA SUBJEKTIF

Anamnesa

1. Keluhan utama : ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Pola kebiasaan sehari-hari
 - a. Pola istirahat dan tidur anak : tidur siang 3 sesi, tidur malam 7-8 jam/hari, tidak ada gangguan tidur, terbangun ketika ingin menyusu
 - b. Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : tidak ada gangguan
 - c. Pola eliminasi

BAK : 5-6 kali sehari

BAB : 2-3 kali sehari
 - d. Pola nutrisi : ASI 2-3 jam sekali
 - e. Pola personal hygiene : mandi dan mengganti pakaian 2 kali sehari
 - f. Pola gaya hidup : ibu tidak merokok dan tidak mengonsumsi jamu, alkohol dan NAPZA

B. DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum
 - a. Ukuran keseluruhan : Normal
 - b. Kepala, badan, ekstremitas : tidak ada kelainan
 - c. Warna kulit dan bibir : kemerahan
 - d. Tangisan bayi : menangis kuat
2. Tanda-tanda vital
 - a. Pernafasan : 50 x/menit
 - b. Denyut jantung : 144 x/menit
 - c. Suhu : 36,3°C

3. Pemeriksaan Antropometri

- a. Berat badan bayi : 3800 gram
- b. Panjang badan bayi : 50 cm

C. ANALISA DATA

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 minggu dengan keadaan baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu keadaan bayinya saat ini dalam keadaan sehat

Evaluasi: ibu mengetahui keadaan dan perkembangan bayinya

2. Mengingatkan kembali ibu untuk memberikan ASI eksklusif dan tanda-tanda bayi cukup mendapatkan ASI

Evaluasi: Ibu mengerti

3. Mengingatkan kembali ibu tentang perawatan bayi baru lahir

Evaluasi : Ibu mengerti

4. Menganjurkan ibu untuk selalu menstimulasi bayinya sesuai dengan usianya

Evaluasi : Ibu mengerti

5. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi dirumah

Evaluasi: Ibu mengerti

6. Mengingatkan kembali ibu tanda bahaya pada bayi baru lahir

Evaluasi: Ibu mengerti

7. Membimbing ibu untuk berdoa agar selalu diberi kesehatan oleh Allah SWT

اللَّهُمَّ عَافِي فِي بَنِي، اللَّهُمَّ عَافِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ عَافِي فِي بَصَرِي، اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْكُفْرِ
وَالْفَقْرِ، اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنْ عَذَابِ الْقَبْرِ لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

Artinya : Ya Allah, berilah keselamatan pada badanku. Ya Allah, berilah keselamatan pada pendengaranku. Ya Allah, berilah keselamatan pada penglihatanku. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari kekufuran dan kekafiran. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari siksa kubur. Tidak ada Tuhan yang pantas disembah kecuali Engkau."

Evaluasi : Ibu mengikuti doa dengan baik

8. Mengajukan ibu untuk membawa bayinya ke klinik di usia 1 bulan untuk imunisasi BCG

Evaluasi : Ibu bersedia

Sumedang, 29 september 2023

Pengkaji



Revi Andriani Koswara

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. D 35 TAHUN P4A1 CALON AKSEPTOR
KB SUNTIK 3 BULAN DI TPMB E KABUPATEN SUMEDANG**

Tgl & jam pengkajian : 15 Oktober 2023 Jam : 16.00 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB E

Nama Pengkaji : Revi Andriani Koswara

A. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama

Pasien mengatakan ingin suntik KB 3 bulan

2. Riwayat Obstetri

Tabel 3.6 Riwayat Obstetri

Ana k ke-	Usia Saat Ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	I M D	Asi Ekslu sif
1	12 th	39	Spontan	Bidan	3,00 kg	50 cm	-	Y a	Ya
2	AB	6							
3	6 th	38	Spontan	Bidan	3,2 kg	51 cm	-	Y a	Ya

4	6	39	Spontan	Bidan	3,3	49	-	Y	Ya
	jam				kg	cm		a	

3. Keadaan Psikologis

Ibu dan suami sepakat untuk menggunakan KB suntik 3 bulan, tidak ada masalah psikologis pada kontrasepsi yang dipakai ibu.

4. Keadaan Sosial Budaya

Ibu dan keluarga memegang adat istiadat sunda, masih percaya terhadap beberapa mitos karena dianggap warisan dari leluhurnya, tidak ada kebiasaan yang mengganggu kontrasepsi ibu.

5. Keadaan Spiritual

Ibu mengatakan bahwa dikeluarganya taat sesuai ajaran agama itu sangat penting, banyak kehidupan spiritual yang memberi dampak baik bagi kehidupannya, ibu dan keluarga menjalankan ibadah seperti biasanya yaitu sholat, mengaji, berdzikir dan sering mengikuti kajian kajian yang ada di sekitar rumahnya, tidak ada kendala untuk kegiatan spiritual ibu, dan tidak ada aturan khusus yang mengganggu kontrasepsi ibu, ibu selalu bersyukur dengan keadaannya.

6. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

- 1) Makan : 3X/hari (teratur / ~~tidak teratur~~)
- 2) Menu : Nasi, sayur, lauk, pauk, buah
- 3) Pantang Makan : Tidak ada
- 4) Minum : 8-10 gelas air putih per hari

b. Pola Eliminasi

- 1) BAB : 1 X/hari, konsistensi lembek, warna kuning
- 2) BAK : 8 X/hari, jernih, berbau khas
- 3) Masalah : Tidak ada

c. Pola Tidur

- 1) Malam : 8 jam
- 2) Siang : 1 jam
- 3) Masalah : Tidak ada

d. Pola aktifitas

Kegiatan ibu sehari-hari melakukan pekerjaan rumah tangga, tidak ada gangguan mobilisasi.

e. Pola Personal Hygiene

Mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah.

f. Pola Gaya Hidup

Ibu tidak merokok dan tidak mengonsumsi jamu, alkohol dan NAPZA

g. Pola Seksualitas

Ibu dan suami belum melakukan hubungan suami istri setelah bersalin

h. Pola Rekreasi

Hiburan yang biasa dilakukan oleh ibu adalah jalan jalan sore

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmetis
- c. Cara Berjalan : Normal
- d. Postur tubuh : Tegap
- e. Antropometri
 - 1) Berat Badan : 145 kg
 - 2) Tinggi Badan : 56 cm
 - 3) LILA : 25 cm
 - 4) IMT : Normal
- f. Tanda-tanda vital
 - 1) TD : 120/80
 - 2) N : 80x/menit
 - 3) R : 20x/menit
 - 4) Suhu : 36,6°C

2. Pemeriksaan Khusus

- a. Kepala : Simetris, rambut warna hitam, tidak ada lesi dan tidak ada benjolan
- b. Wajah : simetris tidak pucat, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum

- c. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : Simetris, tidak ada polip
- e. Mulut : Bersih, gigi utuh, tidak ada caries gigi
- f. Telinga : Simetris, tidak ada cairan berlebihan
- g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid
- h. Dada dan payudara : Bentuk simetris, tidak ada masa, tidak ada nyeri tekan, aerola menonjol, Paru – paru tidak ada bunyi wheezing, Bunyi jantung normal
- i. Abdomen : Simetris, Tidak ada luka operasi, bising usus normal, tidak ada nyeri abdomen, kandung kemih kosong.
- j. Pemeriksaan Genetalia : Tidak dilakukan
- k. Pemeriksaan anus : Tidak dilakukan
- l. Ekstremitas : Bentuk simetris, kuku bersih, reflex patella +, tidak oedema

3. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

C. ANALISA

P4A1 Akseptor KB suntik 3 Bulan

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan

Evaluasi : Ibu mengerti

2. Memberitahu ibu cara kerja suntik KB 3 bulan, yaitu menghalangi ovulasi, mengubah lendir serviks menjadi kental, menghambat sperma masuk ke rahim, mencegah pertemuan antara sel telur dan sperma, mengubah kecepatan transportasi sel telur

Evaluasi : ibu mengerti cara kerja KB suntik 3 bulan

3. Memberitahu ibu efek samping KB suntik 3 bulan yaitu sakit kepala, kenaikan berat badan, payudara nyeri, perdarahan, dan menstruasi tidak teratur.

Evaluasi : ibu mengerti efek samping KB 3 bulan

4. Menjelaskan pada ibu keuntungan suntik 3 bulan yaitu sangat efektif untuk pencegahan kehamilan jangka panjang, tidak mempengaruhi hubungan seksual, klien tidak perlu menyimpan obat.

Evaluasi : ibu mengerti keuntungan KB 3 bulan

5. Menyiapkan peralatan yang akan digunakan untuk penyuntikan seperti spuit 3 cc, kapas alcohol, dan depo progestin

Evaluasi : depo progestin sudah disiapkan

6. Menyuntikkan KB suntik 3 bulan depo progestin 3 cc secara intramuscular (IM) di 1/3 SIAS (Spina Iliaca Anterior Superior)

Evaluasi : Depo progestin sudah disuntikkan

7. Memberitahu ibu jika ada keluhan yang mengganggu aktifitas atau kenyamanan ibu, sebaiknya ibu segera ke petugas kesehatan.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia datang kembali jika mempunyai keluhan

8. Membimbing ibu untuk berdoa agar selalu diberi kesehatan oleh Allah SWT

اللَّهُمَّ غَايِبِي فِي بَدَنِي، اللَّهُمَّ غَايِبِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ غَايِبِي فِي بَصَرِي، اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْكُفْرِ
وَالْفَقْرِ، اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنْ عَذَابِ الْقَبْرِ لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

Artinya : Ya Allah, berilah keselamatan pada badanku. Ya Allah, berilah keselamatan pada pendengaranku. Ya Allah, berilah keselamatan pada penglihatanku. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari kekufuran dan kekafiran. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari siksa kubur. Tidak ada Tuhan yang pantas disembah kecuali Engkau."

Evaluasi : Ibu mengikuti doa dengan baik

9. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang KB 3 bulan yang akan datang pada tanggal 10 januari 2024

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia datang kembali pada suntik KB ulang selanjutnya

10. Melengkapi rekam medis dan kartu KB ibu

Evaluasi : Rekam medis dan kartu KB sudah terisi

Sumedang, 15 oktober 2023

Pengkaji



Revi Andriani Koswara