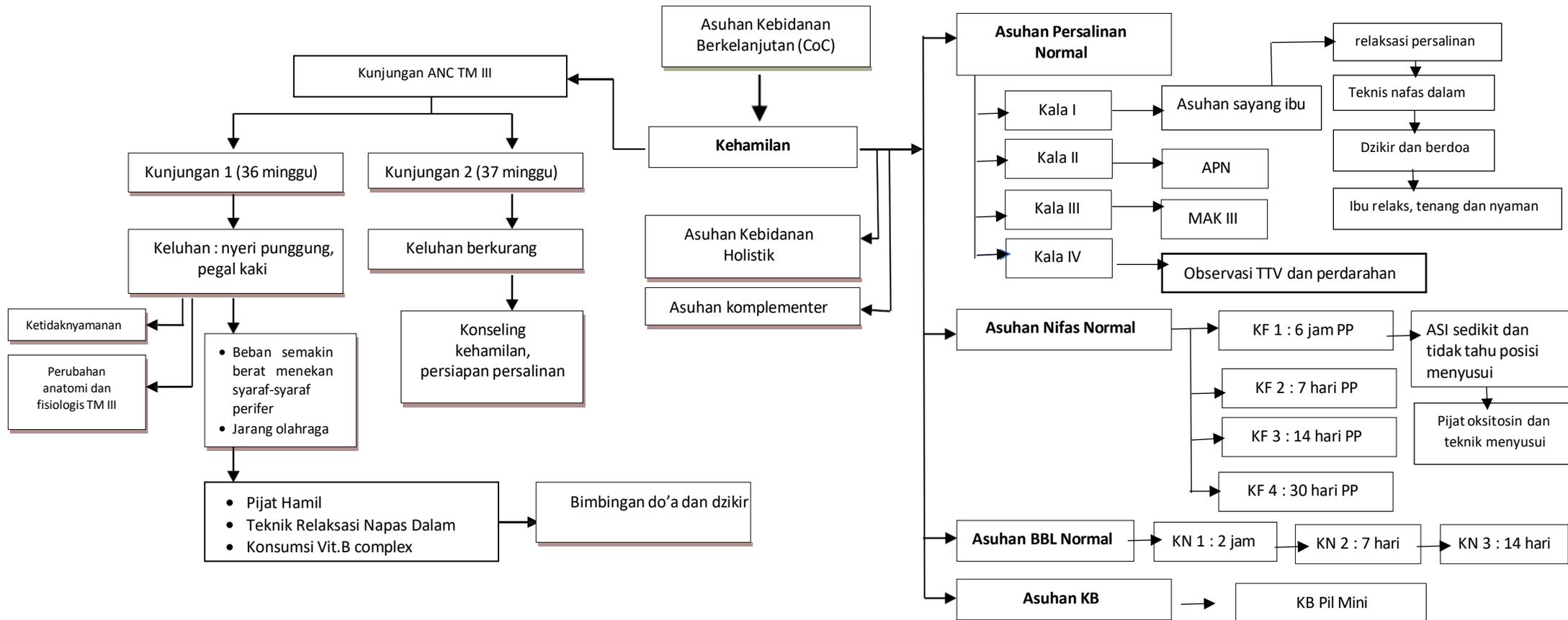


BAB III METODE DAN LAPORAN KASUS

3.1 Kerangka Konsep Asuhan



Gambar 3.1 Kerangka Asuhan Kasus (Mind Map)

3.2 Pendekatan / Desain 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)

3.3 Tempat dan Waktu

Tempat Asuhan Kebidanan Berkelanjutan dilakukan di TPMB N, dari sejak Agustus – November 2023.

3.4 Objek/Partisipan

Objek/ Partisipan dalam Asuhan Kebidanan berkelanjutan ini adalah Ny. S G2P1A0 usia 36 tahun bertempat tinggal di Ds Cipadati Kel Cibiru Kab Bandung.

3.5 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 :

1. *Right to self determination*

Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang maksud dan tujuan penelitian.

2. *Right to privacy and dignity*

Penelitian dilakukan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia yang dijadikan sebagai responden penelitian.

3. *Right to anonymity and confidentially*

Menjaga kerahasiaan responden. Kerahasiaan informasi responden akan dijamin oleh peneliti, hanya yang diperlukan saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4. *Right to protection from discomfort and harm*

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan kenyamanan responden dan tidak melakukan tindakan yang membahayakan responden.

5. *Beneficence*

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan ditingkat populasi.

3.6 Metode Pengumpulan Data (SOAP)

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMI PADA KEHAMILAN NY. S USIA 36 TAHUN G2P1A0 GRAVIDA 36 MINGGU DI TPMB N KABUPATEN SUMEDANG

Nama Pasien : NY. S
 Umur : 36 tahun
 Pengkaji : Iryani Rosmulia
 Tanggal : 25 Agustus 2023, Waktu : 15.30 WIB

I. DATA SUBJEKTIF

A. Identitas / Biodata

Nama	: Ny. S	Nama Suami	: Tn. W
Umur	: 36 th	Umur	: 38 th
Suku Kebangsaan	: Sunda	Suku/Kebangsaan	: Sunda
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: D3	Pendidikan	: D3
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Kary Swasta
Alamat Rumah	: Ds Cipadati Kel Cibiru Kec Cileunyi		
Telp	: 08966226xxxx		

B. Status Kesehatan

1. Datang pada tanggal : 25 Agustus 2023 Pukul : 15.30 WIB
2. Alasan Kunjungan ini : Ibu datang ingin memeriksakan kehamilannya dan ini merupakan kunjungan rutin ibu
3. Keluhan — keluhan : Ibu mengeluh nyeri punggung juga merakasan pegal-pegal sehingga membuat ibu tidak nyaman.
4. Riwayat Menstruasi :
 - a. Haid pertama : 12 Tahun
 - b. Siklus : 28 hari
 - c. Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut setiap hari sampai hari ketiga haid

- d. Dismenorrhoe : Tidak ada
- e. Teratur/tidak : Teratur
- f. Lamanya : 7 hari
- g. Sifat darah : Encer dengan sedikit gumpalan
- h. Keputihan : Sebelum dan sesudah menstruasi, warnanya putih jernih, tidak berbau dan tidak gatal.

5. Riwayat Kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu :

Anak ke	Usia saat ini	Usia hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB lahir	PB lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	26	39-40 mgg	Spontan	Bidan	3000	47	Tidak ada	Ya	Ya

6. Riwayat Kehamilan ini :

- a. Hari pertama haid terakhir : 12-12-2022
- b. Kehamilan yang ke : 2
- c. Taksiran persalinan : 19-09-2023
- d. Frekuensi kunjungan ANC : 6 kali
- e. Keluhan — keluhan pada :
 - Trimester 1 : Mual dan pusing
 - Trimester 2 : Tidak ada
 - Trimester 3 : Nyeri punggung dan pegal-pegal pada kaki
- f. Pergerakan anak pertama kali : Usia 5 bulan
- g. Bila pergerakan sudah terasa, pergerakan anak dalam 24 jam terakhir : ± 10 kali
- h. Keluhan yang dirasakan (bila ada jelaskan) :
 - Rasa Lelah : Tidak ada
 - Mual dan muntah yang lama : Tidak ada
 - Nyeri perut : Tidak ada
 - Panas, menggigil : Tidak ada
 - Sakit kepala berat/terus menerus : Tidak ada
 - Penglihatan kabur : Tidak ada
 - Rasa nyeri/ panas waktu BAK : Tidak ada
 - Rasa gatal pada vulva vagina dan sekitarnya : Tidak ada

Pengeluaran cairan pervaginam : Tidak ada

Nyeri, kemerahan, tegang pada tungkai : Tidak ada

Oedem : Tidak ada

i. Pola sehari – hari :

Tabel 3.1 Pola Sehari-hari

Pola Sehari - hari	Sebelum Hamil	Saat Hamil
Pola Nutrisi		
a. Makan frekwensi :	3 x/hari	3 x/hari
Jenis makanan :	Nasi,lauk, sayuran	Nasi,lauk,
Makanan pantangan :	Tidak ada	sayuran Tidak
b. Minum		ada
Jenis minum :	Air putih	
Frekwensi :	4-5 x/hari	Air putih, susu
		5-8 x/hari

 Pola Eliminasi

a. BAK		
Frekwensi :	4-5 x/hari	5-8 x/hari
Warna :	Jernih	Jernih
b. BAB		
Frekwensi :	1x/hari	1x/hari
Konsistensi :	Padat	Padat
Warna :	Kuning kecoklatan	Kuning kecoklatan
Pola istirahat dan tidur Siang :	Kadang- kadang	Kadang- kadang
Malam :	7-8 jam	6-7 jam
Personal Hygiene		
Mandi :	2x/hari	2 x/hari
Gosok gigi :	2x/hari	2 x/hari
Keramas :	2 hari sekali	2 hari sekali
Perawatan payudara :	Tidak pernah	Setelah mandi
Perawatan Vulva :	Setiap BAK/BAB	Setiap
Pola aktivitas :	Mengerjakan pekerjaan rumah	BAK/BAB Mengerjakan pekerjaan rumah
Pola seksual :	3x dalam seminggu	1x dalam seminggu

-
- j. Imunisasi TT 1 tanggal : 12 Mei 2023
 TT 2 tanggal : 13 Juni 2023
- k. Kontrasepsi yang pernah digunakan : Ibu mengatakan pernah memakai KB IUD selama 8 tahun, alasan berhenti karena ingin memiliki anak lagi
- l. Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita :
- | | |
|------------|-------------|
| Jantung | : Tidak ada |
| Ginjal | : Tidak ada |
| Asma/TBC | : Tidak ada |
| Hepatitis | : Tidak ada |
| D. M | : Tidak ada |
| Hipertensi | : Tidak ada |
| Epilepsi | : Tidak ada |

- Lain — lain : Tidak ada
- m. Riwayat penyakit keluarga.
- Jantung : Tidak ada
- Hipertensi : Tidak ada
- D . M : Tidak ada
- n. Keadaan Sosial Budaya :
- Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan ibu?
Tidak ada pantangan dari adat istiadat terhadap kehamilan ini
 - Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos? Beserta alasannya?
Tidak
 - Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu? Tidak ada
- o. Riwayat Pernikahan :
- | Ibu | Suami |
|-------------------------------------|----------|
| ▪ Berapa kali menikah : 1 kali | 1 kali |
| ▪ Lama Pernikahan : 10 tahun | 10 tahun |
| ▪ Usia pertama menikah : 25 tahun | 28 tahun |
| ▪ Adakah masalah pernikahan : Tidak | Tidak |
- p. Data Sosial
- Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan : Sekilas mengetahui
 - Persiapan perlengkapan persalinan : Sudah siap
 - Persiapan komplikasi persalinan (Pendonor Darah, persiapan biaya melahirkan, persiapan transportasi untuk persiapan rujukan) : Sudah siap
 - Siapa penolong persalinan : Rencana Bidan
 - Dimana tempat melahirkan : Praktik Bidan
 - Pengetahuan yang lain : Tidak ada
- q. Pengkajian Spritual
- Sejauh mana ibu percaya bahwa Allah mencintai dan peduli padanya?
Ibu mengatakan bahwa ibu percaya bahwa allah akan selalu mencintai dan peduli kepada dirinya.
 - Apakah ibu merasa memiliki hubungan pribadinya berarti dengan

Allah? Ibu mengatakan bahwa ibu memiliki hubungan pribadi dengan allah dengan cara selalu mematuhi perintah Allah seperti sholat 5 waktu, puasa dan zakat

- Apakah ibu merasa mendapatkan dukungan dan kekuatan pribadi dari Allah? Ibu mengatakan bahwa ibu selalu mendapatkan dukungan dan kekuatan ketika ibu menjalankan apa yang diperintahkan Allah hati menjadi damai
- Apakah ibu setuju bahwa Dokter dan bidan bukanlah peyembuh. Allah adalah penyembuh utama? Jika tidak setuju jelaskan alasannya, Ibu mengatakan sangat setuju, dikarnakan dokter dan bidan bukanlah sebagai penyembuh utama
- Saat merasa sakit apakah yang dilakukan untuk meredakannya? Ibu mengatakan saat dirinya merasa sakit ibu memeriksakannya ke fasilitas kesehatannya dan selalu berdoa kepada Allah dikarnakan Allah sebagai penyembuh segala penyakit,

II. DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum

Kesadaran : Compos mentis

Tanda- tanda vital

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 82 x / menit

Respirasi : 22 x / menit

Suhu : 36,6 °C

Tinggi Badan : 158 Cm

Berat badan : 74 Kg

Berat badan sebelum hamil : 66 Kg

$$\text{IMT} : \frac{\text{Berat Badan (KG)}}{\text{Tinggi Badan (m}^2\text{)}} \\ : \frac{66 \text{ (Kg)}}{1,58^2 \text{ (m}^2\text{)}} = 22,57$$

IMT ibu termasuk berat badan normal.

2. Kepala

Rambut	: bersih, dan hitam
Muka	: Tidak ada oedema
Mata	: Konjungtiva merah muda
Sklera	: putih
Telinga	: Tidak ada pengeluaran
Hidung	: Simetris, tidak ada pengeluaran
Mulut & gigi	: Bersih, tidak ada caries

3. Leher

JVP	: Tidak ada
peningkatan Kelenjar getah bening	: Tidak ada
pembengkakan Kelenjar tiroid	: Tidak ada pembesaran

4. Dada dan Payudara.

a. Dada

Jantung	: Reguler
Paru	: Vesikuler

b. Payudara.

Bentuk	: Simetris
Puting susu	: Menonjol
Pengeluaran	: Tidak ada
Rasa Nyeri	: Tidak ada
Benjolan	: Tidak ada
Striae	: Tidak ada Keadaan: Bersih

5. Pemeriksaan Kebidanan

a. Abdomen

Inspeksi :	
Membesar	: Ya sesuai usia kehamilan
Striae	: Ada
Bekas Luka	: Tidak ada
Oedema	: Tidak ada
Acites	: Tidak ada
Kelainan lain	: Tidak ada

Palpasi :
 TFU : 32 cm
 Leopold I : Fundus teraba 3 jari dibawah proxesus xymphoideus teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
 Leopold I : Sebelah kiri perut ibu teraba tahan, 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 belum masuk PAP.
 Leopold IV : -
 Perlimaan : -
 Taksiran Berat badan Anak : $(32 - 13) \times 158 = 3.002$ gram
 HIS : Frekuensi : Tidak ada
 Auskultasi :
 DJJ : Punctum Maximum (PM) : kuadran kiri bawah
 Tempat : 2 jari di bawah pusat
 Frekuensi : 148 x/menit, teratur

6. Punggung dan Pinggang

Posisi tulang belakang : Lordosis
 Pinggang nyeri : Ya

7. Ekstremitas Atas dan Bawah

a. Atas.

Kebersihan : Bersih
 Reflek bisep/ trisep : Normal
 Kekuatan Otot : Normal
 Pergerakan (Abduksi & Aduksi) : Normal
 LILA : 24 cm

- b. Bawah
- | | |
|--------------------------------|--------------------|
| Oedem | : Tidak ada |
| Reflek patella | : Positif/ positif |
| Pergerakan (Abduksi & Aduksi) | : Normal |
| Kekuatan otot | : Normal |

8. Genetalia (Tidak dilakukan Pemeriksaan)

- a. Vulva / Vagina
- | | |
|------------------------|-------------|
| Oedem | : tidak ada |
| Keadaan | : baik |
| Pengeluaran pervaginam | : tidak ada |
- b. Kelenjar Bartholini
- | | |
|--------------|-------------|
| Pembengkakan | : tidak ada |
| Rasa nyeri | : tidak ada |
- c. Perineum
- | | |
|------------------------|-------|
| Luka Parut (keadaan) | : ada |
|------------------------|-------|
- d. Kelainan lain
- | | |
|--|-------------|
| | : tidak ada |
|--|-------------|

9. Anus

- | | |
|-----------|-------------|
| Haemoroid | : Tidak ada |
|-----------|-------------|

Data Penunjang

Tanggal : 12 Mei 2023

a. Laboratorium.

- | | |
|-----------------------|-----------------|
| Hb | : 13,3 gr% mmHg |
| Golongan darah | : B |
| Glukosa darah Sewaktu | : 101 |
| Protein Urine | : Negatif |
| HIV | : Non Reaktif |
| HBsAG | : Negatif |
| Shypilis | : Negatif |

- b. Pemeriksaan penunjang lain: tidak ada

III. ANALISA

Diagnosa: Ny S Usia 36 tahun dengan G2P1A0 gravida 36 minggu janin tunggal hidup intra uteri dengan ketidaknyamanan TM III nyeri punggung

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa pada umumnya kesehatan ibu dan janin dalam keadaan baik. Memberitahukan usia kehamilan saat ini yaitu 36 minggu dan taksiran persalinan 19-09-2023. Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, keadaan ibu dan janin baik.
2. Memberi tahu ibu keluhan yang ibu alami, yaitu nyeri punggung dan pegal-pegal pada kaki, hal ini merupakan kejadian yang normal, dan merupakan ketidak nyamanan pada ibu hamil yang sering ditemui di Trimester III menjelang persalinan. Menjelaskan bahwa hal tersebut disebabkan karena beban Ibu semakin berat karena kehamilannya, menekan syaraf yang kearah perifer (ujung-ujung) seperti kaki. Menjelang pada akhir kehamilan, ibu akan mengalami kekakuan dan pembengkakan (edema) pada tangan dan kaki, akibatnya jaringan saraf menjadi tertekan. Tekanan menimbulkan nyeri seperti ditusuk-tusuk oleh jarum, sehingga kaki merasa pegal dan ototnya menjadi lemah. Penyebabnya dikarenakan hormon kehamilan, kekurangan kalsium, kelelahan, tekanan pada otot, dan pergerakan yang kurang sehingga sirkulasi darah tidak lancar . Ibu mengerti dan paham penjelasan yang telah diberikan oleh bidan.
3. Memberitahukan pada ibu agar sebaiknya melakukan olah raga ringan untuk membuat otot lentur, mengganti posisi sesering mungkin termasuk jangan terlalu lama menggantungkan kaki. Ibu pun dapat merendam kaki dengan air hangat bila merasa pegal. Ibu mengerti dengan apa yang disampaikan, dan akan melakukannya di rumah.
4. Memberikan tablet B- Complex untuk mengurangi keluhan pegal yang ibu rasakan. Ibu akan mengkonsumsi obat sesuai anjuran.
5. Memberitahukan pada ibu bahwa ibu dapat melakukan self healing dengan cara relaksasi, menenangkan diri dan membimbing ibu untuk selalu ber doa salah satu doa untuk ibu hamil yaitu doa saat hamil membaca Q.S Ali-Imran: 38 *“Wallaziina yaquuluna rabbanaa hab lanaa min azwaajinaa wa zurriyaatinaa qurrata a’yuninw waj’alnaa lilmuttaqiina imaamaa”* yang artinya: Dan orang — orang yang berkata: “Ya Tuhan kami, anugerahkan

kepada kami isteri-isteri kami dan keturunan kami sebagai penyenang hati (kami), dan jadikanlah kami imam bagi orang-orang yang bertakwa. Ibu mengerti dan akan melakukannya di rumah.

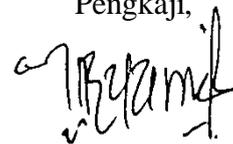
6. Melakukan tindakan pijat hamil (*massage effleurage*) dan teknik relaksasi napas dalam kepada ibu sambil berdzikir dan berdoa sehingga keluhan yang dirasakan dapat berkurang dan membuat ibu nyaman dan tenang. Ibu merasakan ketenangan dan nyaman, nyeri pun berkurang.
7. Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya kehamilan seperti : keluar cairan pervaginam, nyeri perut bagian bawah, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, tangan dan kaki. Menganjurkan ibu untuk segera pergi ke petugas kesehatan apabila mendapati tanda bahaya kehamilan tersebut. Ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan ibu bersedia datang ke petugas kesehatan apabila menemukan tanda dan gejala tersebut.
8. Memberikan informasi tentang asupan nutrisi yang baik saat hamil yaitu ibu harus memperbanyak mengkonsumsi makanan bergizi, sumber protein hewani atau pun nabati contohnya makan kacang-kacangan, telur, ikan serta banyak makan sayuran hijau yang kaya akan zat besi seperti bayam. Ibu mengetahui tentang asupan nutrisi yang baik saat hamil, dan ibu akan berusaha memenuhinya.
9. 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 tertahankan (ketuban) dan menganjurkan ibu untuk segera ke pelayanan kesehatan jika terdapat tanda-tanda seperti tersebut di atas. Ibu mengetahui dan dapat menyebutkan kembali tentang tanda-tanda persalinan.
10. Menganjurkan ibu untuk meminum obat Tablet Fe untuk meningkatkan kadar zat besi dalam darah dan mencegah terjadinya anemia. Memberitahukan manfaat, cara meminumnya dan efek samping FE. Ibu mengetahui manfaat tablet Fe, dan ibu akan berusaha selalu meminumnya setiap hari sebelum tidur di malam hari.
11. Memberitahukan Ibu bahwa kunjungan ulang berikutnya yaitu 1

minggu kemudian pada tanggal 1 September 2023. Apabila ada keluhan sebelum tanggal jadwal kunjungan berikutnya, Ibu harus segera menghubungi bidan/tempat pelayanan kesehatan lain. Ibu akan melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal dan berjanji apabila ada keluhan sebelum tanggal jadwal kunjungan berikutnya akan segera menghubungi bidan/tempat pelayanan kesehatan lain.

12. Melakukan pendokumentasian. Pendokumentasian telah dilakukan

Sumedang, 25 Agustus 2023

Pengkaji,



Iryani Rosmulia

3.6.1 Kunjungan/ Pemeriksaan Lanjutan

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK PADA KEHAMILAN NY. S G2P1A0 GRAVIDA 37 MINGGU DI TPMB N KABUPATEN SUMEDANG

Nama Pasien : NY. S
 Umur : 36 tahun
 Jenis Kelamin : Perempuan
 Ruangan : TPMB Bidan N
 Tanggal : 01 September 2023
 Waktu : 15.00 WIB

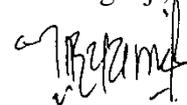
NO	TANGGAL / JAM	CATATAN BIDAN	TT / PARAF
1	01-09-2023/ 15.00 WIB	<p>S : Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan ini merupakan kunjungan ulang. Ibu mengatakan keluhan nyeri punggung dan pegal pada kakinya sudah berkurang, Tidak ada tanda bahaya kehamilan apapun yang mengganggu. Gerakan janin aktif dirasakan oleh ibu.</p> <p>O :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda – tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan Darah : 120/80 mmHg Nadi : 82x/menit Respirasi : 22x/menit Suhu : 36,5°C 4. Pemeriksaan Abdomen <ul style="list-style-type: none"> Inspeksi <ul style="list-style-type: none"> Striae : Ada Bekas luka : Tidak ada Palpasi 	

NO	TANGGAL / JAM	CATATAN BIDAN	TT / PARAF
		<p>TFU : 32 cm</p> <p>Leopold I : Fundus teraba 3 jari di bawah proxesus xymphoideus, teraba bulat, lunak tidak melenting (bokong)</p> <p>Leopold II : Sebelah kiri perut ibu teraba tahanan, keras dan memanjang (punggung), sebelah kanan perut ibu teraba bagian- bagian kecil janin (ekstremitas)</p> <p>Leopold III : Bagian terendah teraba bulat, keras, melenting (kepala). Bagian terbawah janin sudah masuk PAP.</p> <p>Leopold IV : sejajar</p> <p>Perlimaan : 3/5</p> <p>TBBA : $(31-11) \times 155 = 3255$ gr</p> <p>Auskultasi DJJ</p> <p>Punctum : kuadran kiri bawah</p> <p>Maximum (PM) Tempat : 2 jari di bawah pusat</p> <p>Frekwensi : 142x/menit teratur</p>	
		<p>A :</p> <p>Diagnosa : G2P1A0 gravida 37 minggu janin tunggal hidup intra uteri</p> <p>P : Pukul 15.10 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> Memberi tahu pada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa pada umumnya kesehatan ibu dan bayi dalam keadaan baik. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan. Memberikan informasi kembali tentang tanda-tanda bahaya kehamilan Trimester III. Menganjurkan ibu untuk 	

NO	TANGGAL / JAM	CATATAN BIDAN	TT / PARAF
		<p>segera pergi ke petugas kesehatan apabila mendapati tanda bahaya kehamilan tersebut. Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. Ibu bersedia datang ke petugas kesehatan apabila menemukan tanda dan gejala tersebut</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Memberikan informasi kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan. Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan 4. Menganjurkan ibu kembali untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan. Ibu sudah mempersiapkannya. 5. Menganjurkan ibu kembali untuk mengkonsumsi makanan-makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan selama kehamilannya terutama sayuran hijau. 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 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. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang sesuai jadwal. 8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Hasil pemeriksaan telah didokumentasikan. 	

Sumedang, 01 – 09 - 2023

Pengkaji,



Iryani Rosmulia

**ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMI PADA PERSALINAN NY S G2P1A0
PARTURIENT ATERM (38-39 MINGGU) KALA 1 FASE AKTIF
DI TPMB N KABUPATEN SUMEDANG**

Pengkaji : Iryani Rosmulia
Tempat : PMB Bd N
Tanggal : 7 September 2023
Jam : 02.00

S DATA SUBJEKTIF

1 Biodata : Nama Ibu : Ny S Nama Suami : Tn W
Usia Ibu : 36 tahun Usia Suami : 38 tahun
Agama : Islam Agama : Islam
Suku/Bangsa : Indonesia Suku/Bangsa: Indonesia
Pendidikan : D3 Pendidikan : D3
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga Pekerjaan : Pegawai
Swasta
Alamat : Cipadati kec cibiru Kab Bandung
No Telp : -

2 Keluhan Utama : ibu mengeluh mules-mules sejak 4 jam sebelum datang ke PMB, keluar air-air dari jalan lahir disangkal ibu, ibu mengeluh keluar lendir campur darah dari jalan lahir

3 Tanda-tanda : His : ada dirasakan sejak jam 22.00
Persalinan Frekuensi His : 4x/ 10 menit, lamanya 40 menit
Kekuatan His : kuat
Lokasi Ketidaknyamanan : perut bagian bawah
Pengeluaran Darah Pervaginam : tidak ada
Lendir Campur Darah : ada
Air Ketuban : tidak
Darah : tidak

Masalah-masalah Khusus : Hal yang berhubungan dengan factor/predisposisi yang dialami : tidak ada

4. Riwayat :
Obstetri

Anak ke	Usia saat ini	Usia hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB lahir	PB lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	26	39-40 mgg	spontan	bidan	3000 gr	47 cm	spontan	ya	ya

- 5 Riwayat Kehamilan Saat ini : a. HPHT : 12-12-2022
b. Haid Bulan sebelumnya : November 2022
c. Siklus : 28 hari
c. ANC : teratur, frekuensi 6-8 kali selama hamil di Bidan
d. Imunisasi TT : 2 kali
e. Kelainan/gangguan : tidak ada
f. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : ada, terakhir bergerak 30 menit yang lalu
- 6 Pola Aktivitas Saat ini : a. Makan dan minum terakhir
Pukul berapa : tadi malam jam 18.30
Jenis makanan : nasi, lauk dan sayur
Jenis Minuman : air putih
b. BAB terakhir
Pukul berapa : pagi jam 06.00
Masalah : tidak ada
c. BAK terakhir
Pukul berapa : tadi malam jam 21.00, warna kuning jernih
Masalah : tidak ada
d. Istirahat
Pukul berapa : tidur malam jam 21.00
Lamanya : 6 jam
e. Keluhan lain (jika ada) : tidak ada

7. Keadaan Psikologi	Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini?	Keluarga sangat peduli dan terlihat panik, menganjurkan ibu untuk periksa ke bidan
	Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan?	Tidak ada
	Apa saja Tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut?	Tidak ada
Keadaan Sosial Budaya	Bagaimanakah adat istiadat saat persalinan di lingkungan sekitar ibu?	Ketika bersalin harus didampingi oleh mertua, tapi ibu ingin didampingi oleh suami
	Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya?	Tidak percaya
	Adakah kebiasaan (budaya)/masalah lain saat persalinan yang menjadi masalah bagi ibu?	Tidak ada
Keadaan Spiritual	Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada persalinan ibu?	Ya berdampak
	Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut?	Ibu merasakan ketenangan

<p>Adakah aturan tertentu serta Batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama persalinan?</p>	<p>Tidak ada</p>
<p>Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit saat persalinan?</p>	<p>Karena ibu yakin semua yang terjadi karena Allah,selalu berikhtiar dan tawakal semoga diberikan kelancaran dalam persalinannya</p>
<p>Bagaimanakah ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri?</p>	<p>Berdoa dan berdzikir kepada Allah Subhanahuwata'ala</p>
<p>Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/klinik/rumah sakit?</p>	<p>Akan Selalu bedoa dan berdzikir kepada Allah Subhanahuwata'ala, mendengarkan murottal al-quran</p>
<p>Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu? Adakah kendala?</p>	<p>Selama hamil ibu selalu melakukan sholat 5 waktu, ibu suka mengikuti kajian setiap hari jumat di masjid dekat rumah nya, ibu selalu berdzikir dan berdoa.</p>
<p>Note : bagi yang beragama islam : seperti Sholat, Puasa, Zakat, Doa dan Dzikir? Mengaji?</p>	

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan : a. Keadaan umum : Baik
 Umum b. Kesadaran : Composmentis
 c. Cara Berjalan : normal
 d. Postur tubuh : tegap
 e. Tanda-tanda vital :
 TD : 120/80 mmHg
 Nadi : 84x/menit
 Suhu : 36,6 °C
 Respirasi : 22x/menit
 f. Antropometri :
 BB sebelum hamil : 66 kg
 BB sekarang : 74 kg
 TB : 158 cm
 Lila : 24 cm
 IMT : $BB \text{ sebelum hamil} / (TB)^2$
 : $66 / (1,58)^2$
 : 22,57 (kategori normal)
- 2 Pemeriksaan : a. Kepala :
 Khusus Tidak ada kelainan
 b. Wajah :
 Pucat : tidak
 Cloasma gravidarum : tidak ada
 Oedema : tidak
 c. Mata :
 Konjunctiva : tidak anemis
 Sklera : tidak ikterik
 d. Hidung :
 Secret/Polip : tidak ada
 e. Mulut :
 Mukosa mulut : lembab
 Stomatitis : tidak ada
 Caries gigi : tidak ada

Supra pubic/kandung kemih : kosong

j. Ekstremitas :

Oedema : tidak ada

Varices : tidak ada

Refleks Patella : +/+

Kekakuan sendi : tidak ada

k. Genetalia

Inspeksi vulva/vagina

1) Varices : tidak ada

2) Luka : tidak

3) Kemerahan/peradangan : tidak ada

4) Darah lendir/air ketuban : blood show ada

5) Jumlah warna : -

6) Perineum bekas luka/parut : ada

Pemeriksaan Dalam

1) Vulva/vagina : tidak ada kelainan

2) Pembukaan : 5 cm

3) Konsistensi serviks : tipis lunak

4) Ketuban : (+)

5) Bagian terendah janin : kepala

6) Denominator : UUK

7) Posisi : depan

8) Caput/Moulage : tidak ada

9) Presentasi majemuk : tidak ada

10) Tali pusat menubung : tidak ada

11) Penurunan bagian terendah : kepala

i. Anus :

Haemoroid : tidak ada

3 Pemeriksaan penunjang

a. Pemeriksaan Panggul : tidak dilakukan

b. Pemeriksaan USG : tidak dilakukan. USG terakhir saat usia kehamilan 28 minggu dengan hasil normal

c. Pemeriksaan Laboratorium : Hb : 12,8 gr/dl

A ANALISA

- 1 Diagnosis (Dx) : Ny S usia 36 tahun G2P1A0 Patuorient
Atem (UK 38-39 minggu) Kala 1 fase aktif,
Janin Tunggal Hidup Intrauterine
presentasi kepala
- 2 Masalah : Tidak ada
(biopsikososiokultural)
Masalah Potensial
- 3 Kebutuhan Tindakan : Tidak ada
segera

P PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan suami hasil pemeriksaan TD : 120/80 mmKg, N : 84 x/mnt, S : 36,6 °C, R : 22 x/mnt, DJJ : 142 x/mnt, bahwa hasil pemeriksaannya dalam batas normal
Evaluasi : ibu dan suami mengerti dan merasa tenang hasilnya normal
2. Melakukan inform consent untuk Tindakan pertolongan persalinan normal
Evaluasi : suami klien telah tanda tangan dan bersedia dilakukan pertolongan persalinan normal.
3. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan hari ini bahwa ibu dalam masa persalinan pembukaan 5 cm keadaan ibu dan janin baik
Evaluasi : ibu merasa senang dan tenang dengan kondisi ibu dan bayinya dalam keadaan baik
4. Memenuhi kebutuhan hidrasi ibu dengan menganjurkan ibu untuk minum air teh manis hangat serta air putih
Evaluasi : ibu minum 1 gelas teh manis
5. Memenuhi kebutuhan ibu akan pendamping persalinan dengan mempersiapkan suami atau keluarga untuk menemani ibu
Evaluasi : ibu memilih untuk ditemani suami
6. Mengajarkan ibu untuk Teknik relaksasi saat ada kontraksi dengan menarik

napas Panjang lewat hidung lalu keluarkan lewat mulut

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukan Teknik relaksasi yang diajarkan

7. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi untuk mempercepat penurunan kepala dengan jalan-jalan sekitar ruangan atau miring kiri

Evaluasi : ibu bersedia berjalan-jalan disekitar ruangan

8. Mengobservasi keadaan umum, kesadaran, TTV (TD dan suhu tiap 4 jam, pernapasan tiap 1 jam, nadi tiap 30 menit) DJJ dan His tiap 30 menit

Evaluasi : keadaan umum ibu baik, ibu merasakan nyeri Ketika kontraksi, kesadaran compos mentis, TD 120/80 mmHg, N : 88x/menit, RR : 22x/menit, Suhu : 36,5°C, DJJ : 142x/menit, His : 4 x 10' 40"

9. Mendampingi dan membimbing ibu untuk berdzikir dan berdoa kepada Allah Ta'ala selama proses persalinan supaya diberikan kemudahan, kelancaran dan Kesehatan dalam proses persalinan ini dan memberikan rasa tenang pada ibu dengan doa :

Doa mudah bersalin

رَبِّ يَسِّرْ وَلَا تَعَسِّرْ فَإِنَّ
تَيْسِيرَ كُلِّ عَسِيرٍ عَلَيْكَ يَسِيرٌ،
اللَّهُمَّ تَمِّمْ بِالْخَيْرِ، بِرَحْمَتِكَ يَا
أَرْحَمَ الرَّاحِمِينَ.

Ya Tuhanku, permudahkanlah dan jangan Kau sukar-kan kerana Engkaulah Yang Maha Memudahkan, segala yang susah adalah mudah bagi-Mu, Ya Allah, sempurnakanlah dengan kebaikan, dengan rahmat-Mu, Ya Arhamar Rahimin.

Evaluasi : ibu mengikuti doa yg diajarkan

10. Mempersiapkan alat dan obat (partus set, hecing set, spuit, O₂, alat resusitasi, oksitosin)

Evaluasi : alat dan obat sudah dipersiapkan

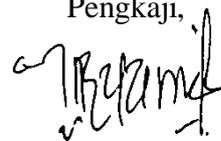
11. Mempersiapkan alat pelindung diri (penutup kepala, masker, kaca mata, celemek, sepatu bot)

Evaluasi : alat-alat pelindung diri sudah dipersiapkan

12. Mengobservasi kemajuan persalinan 4 jam lagi atau jika sudah ada tanda-tanda kala II

Sumedang, 7 September 2023

Pengkaji,



Iryani Rosmulia

Hari/Tanggal : Kamis, 7 September 2023

Jam : 05.20

S DATA SUBJEKTIF

Keluhan Utama : Ibu mengatakan mules semakin kuat seperti ingin Buang Air Besar (BAB)

O DATA OBJEKTIF

Kedadaan Umum : Ibu tampak kesakitan saat kontraksi
Kesadaran composmentis

Tanda dan gejala : Abdomen :

kala II HIS : 5x10'50"

DJJ : 148x/menit

Pemeriksaan Dalam

1. Vulva/vagina : vulva membuka, perineum menonjol
 2. Pembukaan : 10 cm
 3. Portio tidak teraba
 4. Ketuban : selaput ketuban pecah, air ketuban jernih
 5. Bagian terendah janin : kepala
 6. Denominator : UUK
 7. Posisi : depan
 8. Caput/moulage : tidak ada
 9. Presentasi majemuk : tidak ada
 10. Tali pusat menumbung : tidak ada
 11. Penurunan bagian terendah : Hodge IV
- Anus : menonjol

A ANALISA

Diagnosa (Dx) : Ny S usia 36 tahun G2P1A0 Parturient aterm (UK 38-39 minggu) kala II Persalinan, janin tunggal hidup intra uterine, presentasi kepala

Masalah Potensial : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

Tindakan Segera

P PLANNING

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah waktunya melahirkan.
Evaluasi : ibu sudah mengetahui mengenai kondisi ibu dan bayinya dan ibu siap untuk melahirkan.
2. Mempersiapkan pertolongan persalinan sesuai dengan protap APN
Evaluasi : APD (+), Partus Set (+), Perlengkapan ibu dan bayi (+), alat resusitasi (+)
3. Memakai APD (Alat Perlindungan Diri) dan mendekatkan alat partus.
Evaluasi : APD telah digunakan dan alat partus sudah didekatkan.
4. Melakukan pemeriksaan DJJ.
Evaluasi : Hasil pemeriksaan DJJ: 146 kali/menit reguler.
5. Memfasilitasi ibu untuk posisi yang nyaman menurut ibu.
Evaluasi : Ibu sudah dalam posisi setengah duduk.
6. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri.
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan melakukan anjuran yang telah diajarkan.
7. Memberitahu ibu mengenai teknik mengedan yang baik dan benar.
Evaluasi : Ibu dapat melakukan teknik mengedan yang baik
8. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran sambil membaca *Bismillaahirrohmaanirrohiim*
Evaluasi : ibu mengerti
9. Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai dorongan untuk meneran
Evaluasi : ibu meneran saat ada kontraksi Rahim yang kuat
10. Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran

11. Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya tapi tidak menganjurkan untuk posisi tidur terlentang
12. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi
13. Menganjurkan suami dan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu
14. Menganjurkan ibu minum untuk menambah tenaga ibu saat meneran
15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi
Evaluasi : handuk sudah diletakkan
16. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
17. Membuka partus set
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan
19. Saat kepala bayi tampak di depan vulva, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering dan tangan yg lain menahan kepala bayi dengan tekanan yang lembut supaya tidak terjadi defleksi tiba-tiba dan membiarkan kepala keluar secara perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir
20. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain yang bersih
21. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil Tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi.
Evaluasi : kepala lahir tanpa adanya lilitan tali pusat
22. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan
23. Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, memposisikan tangan secara biparietal, dengan lembut menariknya ke arah bawah hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas untuk melahirkan pahu posterior.
24. Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum, tangan membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir

25. Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung dan kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati, membantu kelahiran bayi
26. Menilai bayi dengan cepat, bayi lahir bugar segera menangis pada tanggal 7 September 2023 jam 05.55 WIB dengan keadaan sehat, menangis kuat, JK Perempuan
27. Mengeringkan bayi menggunakan handuk yang ada di atas perut ibu untuk mencegah hipotermi pada bayi
Evaluasi : bayi sudah dikeringkan
28. Mengganti handuk yang basah dengan handuk baru yang kering untuk menjaga kehangatan bayi
Evaluasi : handuk sudah diganti dengan handuk yang kering
29. Memeriksa Kembali perut ibu untuk memastikan tidak ada janin kedua
Evaluasi : setelah diperiksa janin Tunggal
30. Memberitahu ibu bahwa akan disuntikkan oksitosin 10 UI di 1/3 paha lateral secara IM untuk mempercepat lahirnya plasenta dan mencegah perdarahan
Evaluasi : ibu sudah mengetahui bahwa plasenta akan lahir dan bersedia untuk disuntik oksitosin, oksitosin 10 UI sudah diberikan
31. Menjepit tali pusat dengan menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama
Evaluasi : penjepitan tali pusat sudah dilakukan
32. Memegang tali pusat dengan satu tangan untuk melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut dan mengikat tali pusat dengan benang tali pusat tang steril
Evaluasi : tali pusat sudah diikat dengan kuat dan tidak ada perdarahan
33. Meletakkan bayi di dada ibu dengan posisi tengkurap untuk melakukan insiasi menyusui dini (IMD) dan tetap selimuti bayi dari atas untuk menjaga kehangatan bayi.

34. Melakukan penialain APGAR score, menimbang BB bayi dan mengukur PB bayi

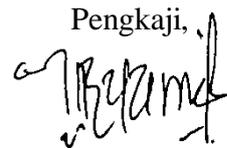
Evaluasi : jam 05.55 bayi lahir spontan letak belakang kepala, APGAR score 5' : 9, 10' : 10 , JK Perempuan, BB : 3100 gram, PB : 49 cm

35. Mengucapkan *Alhamdulillah* dan berdoa kepada ALLAH SWT bayi telah lahir dengan selamat

Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk mengucapkan hamdalah Bersama-sama dan menganjurkan suami ibu untuk mendoakan bayi/mengadzankan bayi yang baru lahir.

Sumedang, 7 September 2023

Pengkaji,



Iryani Rosmulia

Hari/tanggal : Kamis, 7 September 2023

Jam : 06.00

S SUBJEKTIF

Keluhan Utama : Ibu mengatakan merasa Lelah karena meneran
Ibu mengatakan masih mules dan merasakan adanya keluar darah dari kemaluannya

O OBJEKTIF

Kedadaan Umum : Ibu tampak lelah
Kesadaran Composmentis
Kedadaan emosional ibu stabil

Tanda dan gejala : a. Abdomen :
kala II Tidak ada janin ke 2
TFU sepusat
Uterus globuler
Kontraksi uterus baik
Kandung kemih kosong
b. Genetalia
Vulva/vagina : tampak tali pusat menjulur dari vagina
Adanya semburan darah \pm 100 cc

A ANALISA

Diagnosa (Dx) : Ny S usia 36 tahun P2A0 parturient kala III persalinan

Masalah : Tidak ada

Potensial

Kebutuhan : Tidak ada

Tindakan segera

P PLANNING

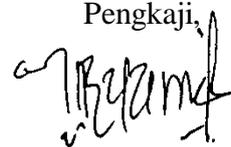
1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa saat ini waktu untuk mengeluarkan ari-ari atau plasenta
Evaluasi : ibu mengetahuinya
2. Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm dari vulva
Evaluasi : klem sudah dipindahkan 5-10 cm dari vulva
3. Meletakkan satu tangan di atas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi
4. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta. Terdapat semburan darah, pemanjangan pada tali pusat, uterus globuler
5. Jam 06.00 Melakukan PTT dengan melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut.
6. Melakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus secara dorso kranial dengan hati-hati supaya tidak terjadi *inversio uteri*
Evaluasi : jam 06.05 plasenta lahir lengkap
7. Melakukan segera massase uterus menggunakan telapak tangan dengan cara Gerakan melingkar selama ± 15 detik
8. Mengajarkan ibu dan suami ibu untuk melakukan massase sendiri, kontraksi baik yaitu uterus keras dan bulat.
Evaluasi : ibu mengetahui cara massase uterus dan kontraksi uterus yang baik, dan ibu melakukannya dengan benar
9. Memeriksa kelengkapan plasenta dan mengevaluasi adanya laserasi pada perineum dan vagina
Evaluasi : plasenta lengkap, kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh, ada laserasi pada perineum dan vagina
10. Melakukan penjahitan luka laserasi perineum grade 1 dengan Teknik subcuticular dengan diberikan lidocaine 1%
Evaluasi : penjahitan laserasi perineum sudah selesai
11. Mengevaluasi jumlah darah yang keluar dan membersihkan ibu
Evaluasi : jumlah darah pada kala III ± 100 cc

12. Melakukan dekontaminasi alat-alat dan membereskannya ke tempat semula
13. Mencuci tangan 6 langkah dengan menggunakan sabun di air mengalir
14. Mengucapkan *Alhamdulillahirobbil'alamiin* seraya berdoa kepada Allah plasenta telah lahir

Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk mengucapkan hamdalah Bersama-sama dan berdoa kepada Allah, selanjutnya mengobservasi kala IV persalinan

Sumedang, 7 September 2023

Pengkaji,



Iryani Rosmulia

Hari/tanggal : Kamis, 7 September 2023

Jam : 06.30

S SUBJEKTIF

Keluhan Utama : Ibu merasa Lelah dan mengatakan perutnya masih mules

Ibu merasa senang dan mengatakan lega Bahagia karena bayi nya telah lahir normal

O OBJEKTIF

Keadaan Umum : Ibu tampak lelah tapi terlihat raut wajah yang Bahagia
Kesadaran composmentis
Keadaan emosional stabil

Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg
Nadi : 80x/menit
RR : 24 x/menit
Suhu : 36,6 °C

Pemeriksaan : a. Abdomen
kebidanan 1) TFU : 2 jari di bawah pusat
2) Kontraksi : baik
3) Kandung kemih : kosong
b. Genetalia
1) Luka episiotomi : derajat 2 terawat
2) Perdarahan : ± 100 cc

A ANALISA

Diagnosa (Dx) : Ny S usia 36 tahun P2A0 kala IV persalinan

Masalah : Tidak ada

Potensial

Kebutuhan : Tidak ada

Tindakan segera

P PLANNING

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan

TD	: 110/80 mmHg	TFU	: 2 jari bawah pusat
Nadi	: 80x/menit	Kontraksi	: Baik
Suhu	: 36,6 °C	Perdarahan	: ± 100 cc
RR	: 24x/menit	kandung kemih	: kosong

Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan tampak senang hasilnya normal
2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus, yaitu dengan cara meletakkan telapak tangan diatas perut dan melakukan Gerakan melingkar

Evaluasi : ibu dan suami sudah mengerti dan mempraktekannya dengan benar dihadapan petugas
3. Membersihkan ibu menggunakan waslap dan air hangat, memasang celana dalam dan pembalut serta mengganti pakaian ibu, serta mendekontaminasi peralatan bekas pakai ke dalam larutan klorin 0,5%, membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai

Evaluasi : ibu sudah dibersihkan dan peralatan bekas pakai telah didekontaminasi
4. Menganjurkan ibu untuk memulai memberikan ASI dengan melakukan IMD dan bayi tetap diselimuti dan memakai topi untuk menjaga kehangatan bayi

Evaluasi : IMD berhasil selama 1 jam, kolostrum sudah keluar dan refleks hisap bayi kuat
5. Memantau keadaan ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua

Evaluasi : hasil observasi terlampir di lembar partograph
6. Memberitahukan ibu cara mengurangi rasa nyeri dan mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum dengan melakukan senam kegel

Evaluasi : ibu mengerti dan akan mempraktekannya

7. Memberikan konseling tanda-tanda bahaya kala IV

Evaluasi : ibu mengerti Memberikan konseling bimbingan doa pada kala IV bagi Kesehatan ibu dan bayi

Evaluasi : doa yang diberikan terkait doa Kesehatan badan dan doa bayi baru lahir, ibu dapat mengikuti doa yang diucapkan oleh bidan

Doa agar Diberi Kesehatan

DOA UNTUK BAYI LAHIR

اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَدَنِي اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي سَمْعِي اللَّهُمَّ
عَافِنِي فِي بَصَرِي

Artinya: "Ya Allah Swt., sehatkanlah badanku. Ya Allah sehatkanlah pendengaranku. Ya Allah sehatkanlah penglihatanku. Tidak ada Tuhan selain Engkau."

اللَّهُمَّ اجْعَلْهُ بَارًا تَقِيًّا رَشِيدًا وَأَنْبِئْهُ فِي الْإِسْلَامِ نَبِيًّا حَسَنًا

*Allaahummaj' alhu baarran taqiyyan rasyiidan
wa-anbit-hu fil islaami nabaatan hasanan.*

8. Memindahkan ibu ke ruang nifas dan menganjurkan suami atau keluarga untuk memberi asupan makanan dan minum untuk memulihkan tenaga ibu

Evaluasi : ibu dan keluarga sudah mengerti dan mau memberikan makanan dan minum untuk memulihkan tenaga ibu

9. Menganjurkan ibu untuk BAK jalan ke kamar mandi dan mengajarkan cebok dengan benar

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya

10. Melakukan pendokumentasian kala IV dalam partograph

Evaluasi :

Tabel 3.2 Lembar Observasi Kala IV

Jam Ke	Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	11.05	100/70 mmHg	86x/mnt	36,5 ⁰ C	2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 50cc
	11.20	110/70 mmHg	86x/mnt		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	-
	11.35	110/80 mmHg	82x/mnt		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	-
	11.50	120/80 mmHg	84x/mnt		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 50cc
2	12.20	120/80 mmHg	80x/mnt	36 ⁰ C	2 jari di bawah pusat	Keras	Penuh	± 30cc
	12.50	110/70 mmHg	82x/mnt		2 jari di bawah pusat	Keras	Kosong	± 30cc

Sumedang, 7 September 2023

Pengkaji,



Iryani Rosmulia

3.6.2 Asuhan Nifas

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK PADA MASA NIFAS NY.S P2A0 6 JAM DI TPMB N KABUPATEN SUMEDANG

Tanggal Pengkajian : 7 September 2023
Waktu Pengkajian : 12.30 WIB
Pengkaji : Iryani Rosmulia

I. DATA SUBJEKTIF

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

1. Ibu

- a. Waktu Persalinan : 7 September 2023
- b. Tempat melahirkan : PMB
- c. Penolong persalinan : Bidan
- d. Persalinan Ke : 2
- e. Jenis persalinan : Spontan, belakang kepala
- f. Komplikasi / kelainan dalam persalinan dan setelah melahirkan :
 - 1) Persalinan :
 - Kala I : tidak ada
 - Kala II : tidak ada
 - Kala III : tidak ada
 - Kala IV : tidak ada
 - 2) Setelah melahirkan : tidak ada

- g. Plasenta: lahir spontan, kesan lengkap
 - Ukuran : nomal
 - Berat : ± 500 gram
 - Kelainan : tidak ada
 - Sisa plasenta : tidak ada
- h. Tali pusat : panjang ± 52 Cm.
 - Kelainan : tidak ada
- i. Perineum : terdapat luka jahitan episiotomi
- j. Perdarahan : normal
- k. Tindakan lain : tidak ada
- l. Catatan waktu :
 - Kala I : 3 jam
 - Kala II : 35 menit
 - Kala III : 5 menit
 - Kala IV : 2 jam
 - Ketuban pecah : 05.05 WIB, pecah spontan, ± 550 cc

2. Bayi.

- a. Lahir tanggal : 7-09-2023 2022
- b. Pukul : 05.55 WIB
- c. BB : 3100 gr
- d. PB : 49 cm
- e. Cacat Bawaan : tidak ada
- f. Masa Gestasi : 38-39 minggu

C. Riwayat Nifas saat ini :

1 Pola sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Makan : Ibu sudah makan pukul 12.00 WIB dengan nasi dan sayur

Minum : Ibu minum terakhir pukul 11.30 dengan air teh manis

- b. Pola Eliminasi
- 1) BAK
Ibu sudah dapat turun ke kamar mandi 2 jam postpartum
 - 2) BAB
Ibu belum BAB sejak kemarin, BAB terakhir pk1 07.00 WIB
- c. Pola Istirahat dan Tidur
Ibu belum cukup istirahat pada malam tadi, ibu hanya tidur 5 jam dan tadi siang hanya 30 menit
- d. Personal Hygiene
Ibu sudah mandi pk1 09.00 WIB, melakukan perawatan payudara dan vulva saat mandi dengan cebok dari depan ke belakang
- 2 Konsumsi obat : Fe dosis 60 mg dan asam mefenamat 500 mg
- 3 Riwayat Ambulasi
- a. Sejak kapan: bertahap dari mulai duduk hingga turun dari tempat tidur untuk BAK ke kamar mandi.
 - b. Seberapa Sering : sering
 - c. Mengalami Pusing saat ambulasi : tidak
 - d. Mandiri/ bantuan orang lain : mandiri
- 4 Pengeluaran Lochea
- a. Lochea : rubra
 - b. Warna : merah
 - c. Konsistensi : normal
- 5 Proses Menyusui
- a. Kapan : 1 jam setelah lahir
 - b. Frekuensi : atas kemauan bayi
 - c. Mengalami Kesulitan/ Tidak : tidak
- 6 Tanda-Tanda bahaya Postnatal (bila ada jelaskan) :
- a. Mudah Lelah/ Sulit Tidur : tidak ada
 - b. Demam : tidak ada
 - c. Nyeri atau terasa panas waktu buang air kecil : tidak ada
 - d. Sembelit/ Hemoroid : tidak ada

- e. Sakit Kepala Terus Menerus, Nyeri, Bengkak : tidak ada
- f. Nyeri Abdomen : tidak ada
- g. Cairan Vagina yang berbau busuk : tidak ada
- h. Payudara sangat sakit disentuh, bengkak, :
tidak ada puting susu lecet
- i. Kesulitan Menyusui : tidak ada
- j. Kesedihan : tidak ada
- k. Merasa kurang mampu merawat bayinya sendiri : tidak ada

II. DATA OBYEKTIF

A. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum

Kesadaran : Compos mentis

Tanda- tanda vital

TD : 120/70 mmHg

Nadi : 80x/menit

Pernapasan : 22x/menit

Suhu : 36,5 °C

2. Kepala

Rambut : bersih dan tidak rontok

Muka : tidak oedema

Mata :

Konjungtiva : merah muda

Sklera mata : putih

3. Leher

Kelenjar getah bening : tidak ada pembengkakan

Kelenjar tiroid : tidak ada pembesaran

4. Dada dan Payudara.

a. Dada

Jantung : Irama jantung reguler, frekuensi 80 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
Jaringan Parut ada/tidak	: tidak ada
5. Abdomen	
a. Uterus	
TFU / Involusi uteri	: 2 jari dibawah pusat
Kontraksi uterus	: keras
Kandung kencing	: kosong
b. Bising Usus (frekuensi)	: ada
6. Ekstremitas Atas dan Bawah Kebersihan	
Varices	: tidak ada
Kemerahan	: tidak ada
Edema	: tidak ada
Reflek patella	: positif/positif
Homman Sign	: tidak ada
7. Genetalia	
Lochea	
Warna	: rubra
Konsistensi	: encer dan sedikit menggumpal
Bau/ Tidak	: tidak, khas
Jumlah Pengeluaran	: normal
Vulva/ Vagina	
Haematoma	: tidak ada
Edema	: tidak ada
Varices	: tidak ada
Perineum	
Keadaan Perineum	: ada luka jahitan episiotomi terawat baik

8. Anus

Haemoroid : tidak ada

B. Data Penunjang

Laboratorium. : tidak dilakukan

III. ANALISA

P2A0 Nifas 6 jam

IV. PENATALAKSANAAN

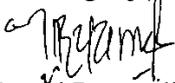
Jam : 12.40 WIB

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang didapatkan bahwa keadaan umum ibu secara keseluruhan baik. 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 dan 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 daerah hitam/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. 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. Ibu serta suami mengetahui dan akan melakukannya
5. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel untuk mengurangi rasa nyeri pada luka jahitan. Ibu dapat melakukannya.

6. Mengajukan ibu untuk merawat dan menjaga personal hygiene terutama kebersihan vulva. Ibu akan melakukan perawatan yang telah dianjurkan.
7. Mengingatkan kembali ibu untuk mengkonsumsi tablet FE dan tablet analgetik bila nyeri lagi di rumah. Ibu akan melakukan.
8. Menjadwalkan untuk pemeriksaan ulang ibu dan bayi 1 minggu kemudian, tanggal 14 September 2023. Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang
9. Melakukan Pendokumentasian dan pendokumentasian sudah dilakukan dalam bentuk SOAP.

Sumedang, 7 - 09 - 2023

Pengkaji,



Iryani Rosmulia

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S P2A0 NIFAS 7 HARI MASA NIFAS
DI TPMB N KABUPATEN SUMEDANG**

Tanggal/ Pukul : 14-09- 2023/ 15.30 WIB

Nama Pasien : Ny. S

Umur : 36 tahun

NO	TANGGAL / JAM	CATATAN BIDAN	TT / PARAF
1	14 September 2023/ 15.30 WIB	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 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 <ol style="list-style-type: none"> a. Pola tidur : Ibu mengatakan tidur malam \pm 6 jam dan tidur siang bersama bayinya \pm 1 jam b. Pola nutrisi : ibu biasa makan 3 kali/ hari dengan nasi, sayuran dan lauk pauk. Ibu pun biasa mengkonsumsi buah- buahan, Ibu minum air putih \pm8 gelas/ hari serta susu 1 gelas/hari. c. Pola eliminasi : ibu BAK \pm5x/ 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, 	

		<p>pekerjaan rumah dibantu suami saat suami dirumah tidak bekerja.</p> <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TTV : <ul style="list-style-type: none"> TD : 120/70 mmHg, N : 84x/menit P : 20x/menit S : 36,5°C 4. Kepala <ol style="list-style-type: none"> 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 <ol style="list-style-type: none"> a. TFU : pertengahan pusat dan simfisis. b. Kontraksi : keras c. Kandung kemih : kosong. 8. Genitalia <ol style="list-style-type: none"> a. Varices : tidak ada b. Oedema : tidak ada c. Pengeluaran : lochea sanguinolenta, tidak berbau, konsistensi encer, ibu ganti pembalut 2-3x/hari. d. Perineum : terdapat luka jahitan episiotomi Baik terawat 9. Anus : tidak hemoroid 10. Ekstremitas <ol style="list-style-type: none"> a. Atas : bersih, kuku tidak pucat. b. Bawah : bersih, tidak ada varices dan oedema 	
--	--	---	--

	11. Homan sign : Negatif.	
	Analisa: P2A0 Nifas 7 hari	
jam 15.40 WIB	(P) Penatalaksanaan	Nama / Paraf Pemerik sa
	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang didapatkan bahwa kondisi umum ibu baik. Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini 2. Menjelaskan kembali pada ibu tentang tanda-tanda bahaya <i>post partum</i>. Ibu dapat menyebutkannya. 3. Mengajarkan kembali pada ibu teknik menyusui yang baik dan benar. Ibu mengetahui dan sudah melakukan apa yang disarankan. 4. Mengingatkan ibu kembali untuk merawat dan menjaga kebersihan vulva. Ibu mengerti dengan apa yang disampaikan dan sudah melakukan apa yang disarankan. 5. Memberitahu ibu untuk terus menjaga pola nutrisi yang baik dengan memakan makanan yang bergizi dan ibu mengerti dan akan melakukannya. 6. Mengingatkan kembali ibu untuk mengkonsumsi tablet penambah darah yang sudah diberikan setelah melahirkan. Ibu mengerti. 7. Memberitahukan macam- macam kontrasepsi dan mendiskusikan mengenai metode kontrasepsi bersama ibu. Ibu akan berdiskusi kembali dengan suaminya untuk metode KB yang akan digunakannya nanti. 8. Menjadwalkan untuk pemeriksaan ulang berikutnya yaitu tanggal 21-09-2023 dan apabila ada keluhan yang dirasakan ibu harus segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan. Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal. 9. Melakukan pendokumentasian dan dan telah dibuat dalam bentuk SOAP 	

Sumedang, 14 – 09- 2023

Pengkaji

 Iryani Rosmulia

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S P2A0 14 HARI MASA NIFAS
DI TPMB N KABUPATEN SUMEDANG**

Tanggal/ Pukul : 21 Setember 2023/ 15.00 WIB

Nama Pasien : Ny. S

Umur : 36 tahun

NO	TANGGAL / JAM	CATATAN BIDAN	TT / PARAF
1	21-09- 2023/ 15.00 WIB	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan proses menyusui lancar tanpa hambatan apapun. Tidak ada keluhan tanda bahaya nifas. 2. Pola sehari-hari : <ol style="list-style-type: none"> a. Pola tidur : Ibu mengatakan tidur malam \pm 5 jam dan dapat tidur siang \pm 60 menit. b. Pola nutrisi : ibu makan 3 kali/ hari dengan nasi, sayuran dan lauk pauk. Ibu minum air putih \pm10 gelas/ hari. c. Pola eliminasi : ibu BAK \pm5x/ hari dan rutin setiap pagi BAB 1x/ hari. 3. Pengeluaran pervaginam : Ibu mengatakan sudah tidak ada pengeluaran dari vagina dan sudah tidak menggunakan pembalut 4. Pola menyusui : ibu biasa menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali dan tidak ada kesulitan. 5. Pola aktivitas : ibu rumah tangga dan pekerjaan rumah dibantu oleh suami <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 	

		<p>2. Kesadaran : composmentis</p> <p>3. TTV :</p> <p>TD : 110/80 mmHg,</p> <p>N : 80x/menit P : 22x/menit S : 36,5°C</p> <p>4. Kepala</p> <p>a. Muka : Tidak oedem.</p> <p>b. Mata : Konjungtiva: merah muda, Sklera : Putih.</p> <p>5. Leher</p> <p>Leher normal tidak ada peningkatan/ pembengkakan KGB, tiroid dan vena jugularis</p> <p>6. Payudara : Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada rasa nyeri, terdapat pengeluaran ASI.</p> <p>7. Abdomen</p> <p>a. TFU : tidak teraba</p> <p>b. Kandung kemih : kosong.</p> <p>8. Genitalia</p> <p>a. Varices : tidak ada</p> <p>b. Oedema : tidak ada</p> <p>c. Pengeluaran : tidak ada</p> <p>d. Perineum : terdapat luka parut episiotomi jahitan baik</p> <p>9. Anus : tidak hemoroid</p> <p>10. Ekstremitas</p> <p>a. Atas : bersih, kuku tidak pucat.</p> <p>b. Bawah : bersih, tidak ada varices dan oedema</p> <p>11. Homan sign : Negatif.</p>	
jam	(P) Penatalaksanaan		Nama / Paraf

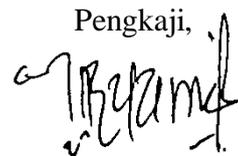
Analisa:

P2A0 Nifas 14 hari

		Pemeriksaan
15.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang didapatkan bahwa keadaan umum ibu secara keseluruhan baik. Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu merasa senang. 2. Menganjurkan ibu untuk tetap memperhatikan <i>personal hygiene</i>. Ibu mengetahui cara <i>personal hygiene</i>. 3. Memberitahu ibu untuk terus menjaga pola nutrisi yang baik dengan memakan makanan yang bergizi dan ibu mengerti dan akan melakukannya. 4. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai kontrasepsi yang akan digunakan serta menjelaskan kembali kepada ibu mengenai macam-macam alat kontrasepsi dan mengingatkan ibu untuk menggunakan KB setelah masa nifas berakhir. Ibu berencana menjarangkan kehamilannya dan akan mendiskusikan dengan suami mengenai kontrasepsi yang akan digunakan. 5. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya dari masa nifas dan memberitahu ibu untuk segera pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila ada tanda-tanda yang dirasakan dan ibu dapat mengulang kembali. 6. Menjadwalkan untuk pemeriksaan ulang tanggal 07-10-2023 dan memberitahu ibu untuk datang ke fasilitas layanan kesehatan jika ibu mengalami keluhan. Ibu akan datang untuk kunjungan berikutnya dan akan datang ke fasilitas layanan kesehatan jika ada keluhan. 7. Melakukan pendokumentasian dan pendokumentasian SOAP telah dilakukan 	

Sumedang, 21 – 09 - 2023

Pengkaji,



Iryani Rosmulia

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S P2A0 30 HARI MASA NIFAS
DI PMB BIDAN N KABUPATEN SUMEDANG**

Tanggal/ Pukul : 7 Oktober 2023/ 11.00 WIB
 Nama Pasien : Ny. S
 Umur : 36 tahun

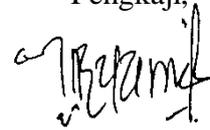
NO	TANGGAL / JAM	CATATAN BIDAN	TT / PARAF
1	7-10- 2023/ 11.00 WIB	<p>Subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan dapat merawat bayinya. Ibu berencana menggunakan KB PIL Mini yang tidak mengganggu proses menyusui bayinya. 2. Pola nutrisi : Makan : 3 kali sehari, Minum : ±12 gelas sehari, air putih dan teh manis. 3. Pola eliminasi : Ibu BAK 5-6x/ hari dan rutin setiap pagi BAB 1x/ hari. 4. Data Sosial : Ibu sudah mengetahui tentang alat kontrasepsi dan sudah berdiskusi dengan suami untuk memilih KB yang tepat. <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran : composmentis 3. TTV : <ul style="list-style-type: none"> TD : 110/70 mmHg, N : 80x/menit P : 22x/menit S : 36,6°C 4. Kepala <ol style="list-style-type: none"> a. Muka : Tidak oedem. 	

		<p>b. Mata : Konjungtiva: merah muda Sklera : Putih.</p> <p>c. Mulut : Bersih, tidak ada caries gigi.</p> <p>5. Leher Leher normal tidak ada peningkatan/ pembengkakan KGB, tiroid dan vena jugularis</p> <p>6. Payudara : Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada rasa nyeri, terdapat pengeluaran ASI.</p> <p>7. Abdomen a. TFU : tidak teraba b. Kandung kemih : kosong.</p> <p>8. Genitalia a. Varices : tidak ada b. Oedema : tidak ada c. Pengeluaran : tidak terdapat pengeluaran. d. Perineum : terdapat luka parut episiotomi.</p> <p>9. Anus : tidak hemoroid</p> <p>10. Ekstremitas a. Atas : bersih, kuku tidak pucat. b. Bawah : bersih, tidak ada varices dan oedema</p> <p>11. Homan sign : Negatif</p>	
	<p>Analisa: P2A0 Nifas 30 hari</p>		
<p>jam</p>	<p align="center">(P) Penatalaksanaan</p>		<p align="center">Nama / Paraf Pemeriksa</p>
<p>11.10 WIB</p>	<p>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang didapatkan bahwa kondisi umum ibu baik. Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini</p> <p>2. Menganjurkan ibu kembali untuk menyusui bayi secara Eksklusif yaitu selama 6 bulan dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan menyusui bayinya sampai usia 2 tahun. Ibu</p>		

<p>akan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan menyusui bayi nya sampai usia 2 tahun.</p> <ol style="list-style-type: none">3. Memberitahu ibu untuk terus menjaga pola nutrisi dengan memakan makanan yang beragam seperti sayuran, protein hewani, buah-buahan dan akan melakukannya.4. Menganjurkan ibu untuk minum 14 gelas/ hari. Ibu mengerti dan akan melakukannya.5. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai kontrasepsi yang akan digunakan. Ibu mengatakan akan menggunakan KB PIL Mini yang tidak mengganggu produksi ASI dan suami menyetujui.6. Memberitahu ibu untuk datang ke fasilitas layanan kesehatan jika ibu mengalami keluhan. Ibu mengerti dan akan datang ke fasilitas layanan kesehatan jika ada keluhan.	
---	--

Sumedang, 7 –10- 2023

Pengkaji,



Iryani Rosmulia

3.6.3 Asuhan Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK BAYI BARU LAHIR PADA BY NY S NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN USIA 2 JAM DI TPMB BIDAN N KABUPATEN SUMEDANG

Nama Pengkaji : Iryani Rosmulia
Tanggal pengkajian : 7 September 2023
Jam : 08.00 WIB

I. DATA SUBJEKTIF

A. Identitas / Biodata

Nama Bayi : By. Ny. S
Tgl/Jam Lahir : 7 September 2023/ Jam 08.00 WIB
Jenis Kelamin : Perempuan
Berat Badan lahir : 3100 gram
Panjang Badan lahir : 49 cm
Lingkar Kepala : 34 cm
Lingkar Dada : 32 cm

B. Status Kesehatan

1. Riwayat Faktor Lingkungan:

- a. Suhu udara : normal
- b. Pencahayaan : baik
- c. Ventilasi : baik
- d. Hygienitas : baik
- e. Daerah tempat tinggal : pemukiman padat
- f. Paparan Polusi : rendah
- g. Riwayat penyakit menular keluarga : tidak ada

2. Riwayat faktor genetik : tidak ada
3. Riwayat faktor ibu dan perinatal
 - a. Riwayat kehamilan (ibu dan janin)

Kehamilan kedua, tidak pernah keguguran, usia kehamilan saat persalinan 38-39 minggu, keluhan selama kehamilan, yaitu TMT I mual dan pusing, TMT II tidak ada keluhan, TMT III nyeri pinggang, Imunisasi TT 2 kali, tidak ada tanda bahaya selama kehamilan.
 - b. Riwayat persalinan

Tempat melahirkan di bidan, BB 3100 gram, PB 49 cm, persalinan spontan, tidak ada penyulit.
4. Riwayat Faktor neonatal dan bayi
 - a. Asfiksia

Bayi tidak mengalami asfiksia, lahir langsung menangis kuat, gerakan aktif dan warna kulit kemerahan.
 - b. Kelainan kongenital : tidak ada
 - c. Trauma persalinan : tidak ada
 - d. Nutrisi : ASI
 - e. Eliminasi : Bayi sudah BAK dan BAB dalam 1 jam
 - f. Pemberian obat-obatan : Bayi sudah diberikan vit K 1x1 mg I.M dan salep mata pada 1 jam pertama setelah lahir

II. DATA OBJEKTIF

A. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum

- a. Ukuran tubuh : normal
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Tangisan : kuat
- d. Tonus otot dan keaktifan gerakan : bergerak aktif
- e. Warna Kulit : kemerahan
- f. Suhu : 36,7 °C

2. Ukuran Berat Badan : 3100 Gram
3. Ukuran Panjang Badan : 49 Cm
4. Kepala
 - a. Ukuran dan Kesimetrisan : normal LK : 34 cm, Simetris
 - b. Rambut : bersih
 - c. Pembengkakan : tidak ada
 - d. Fontanel : datar
 - e. Sutura : terpisah
5. Mata :
 - a. Bentuk mata dan kesimetrisan : normal, simetris
 - b. Jarak kantung dalam mata : $\pm 2,4$ cm
 - c. Sklera dan konjungtiva : sclera putih
 - d. Konjungtiva : merah muda
 - e. Pengeluaran : tidak ada
 - f. Reflek glabella : positif
6. Telinga :
 - a. Kesimetrisan : simetris
 - b. Daun telinga : simetris
 - c. Pengeluaran : tidak ada
 - d. Hubungan kantung luar mata : sejajar dengan puncak daun telinga
7. Hidung : tidak ada kelainan/ tidak ada pernapasan cuping hidung
8. Mulut :
 - a. Kesimetrisan dan warna bibir : simetris, warna merah
 - b. Bibir dan Langit — langit : Tidak ada labioskizis, palatoskizis, dan labiopalatoskizis.
 - c. Refleks Rooting : positif, terlihat saat menyusu
 - d. Refleks Sucking : positif, terlihat saat menyusu
 - e. Refleks Swallowing : positif, terlihat saat menyusu

9. Leher:
- a. Gerakan leher : tidak menunjukkan rasa nyeri.
 - b. Pembengkakan : tidak ada pembengkakan maupun benjolan.
 - c. Refleks Tonic neck : positif
10. Dada :
- a. Bentuk dan kesimetrisan : bentuk normal, simetris
 - b. Ukuran Lingkar Dada : 33 cm
 - c. Retraksi dinding dada : tidak ada
 - d. Payudara : simetris,
tidak ada pembengkakan dan pengeluaran, puting
susu sejajar
 - e. Bunyi dan Frekuensi dan nafas : vesikuler, 40 x/mnt
 - f. Bunyi dan Frekuensi dan Jantung : murni reguler, 132 x/mnt
11. Bahu, Lengan dan Tangan :
- a. Kesimetrisan : simetris
 - b. Gerakan : aktif
 - c. Jumlah Jari : 10/10
 - d. Refleks Grasping : positif
12. Sistem Saraf :
- a. Refleks Moro : positif
13. Abdomen :
- a. Bentuk : normal
 - b. Penonjolan sekitar tali pusat pada saat menangis : tidak ada
 - c. Perdarahan tali pusat : tidak ada
 - d. Bising usus : positif
 - e. Benjolan : tidak ada
14. Genitalia :
- a. Perempuan
 - Kebersihan : bersih
 - Labia Mayora menutupi labia minora : ya
 - Klitoris : ada
 - Lubang Vagina : ada

- Lubang uretra : ada

15. Tungkai dan kaki

- a. Bentuk : normal
- b. Pergerakan : normal, tidak menunjukkan rasa nyeri.
- c. Kesimetrisan : simetris
- d. Jumlah jari : 10/10
- e. Garis pada telapak kaki : terlihat jelas
- f. Gerakan panggul : normal
- g. Reflek tonik labirin : positif
- h. Reflek plantar : positif
- i. Refleks Babinski : positif
- j. Refleks Walking : positif

16. Punggung dan Anus :

- a. Bentuk : simetris
- b. Pembengkakan atau cekungan : tidak ada
- c. Anus : berlubang
- d. Reflek crawling : positif
- e. Reflek galant : positif

17. Kulit :

- a. Warna : kemerahan
- b. Verniks : terdapat pada lipatan paha dan ketiak.
- c. tanda Lahir : tidak ada
- d. Lanugo : tidak ada.

B. Data Penunjang

Laboratorium : tidak dilakukan

III. ANALISA.

By Ny N Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 2 jam

IV. PENATALAKSANAAN (JAM 08.10)

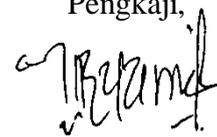
1. Memberitahukan ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Bahwa pada saat ini bayinya dalam keadaan baik dan normal. Ibu dan keluarga mengetahui dan merasa senang.
2. Memberitahukan pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayi dengan membungkus bayi. Bayi tetap hangat.
3. Menjelaskan bahwa bayi boleh dimandikan minimal 6 jam setelah kelahiran bayi dan akan dimandikan pada sore hari sebelum pulang. 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 07.00 WIB dengan dosis 1 mg secara intra muskular pada paha kiri bayi. Ibu mengetahui bayi telah di suntik.
5. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan diberikan imunisasi Hep B0. Ibu mengetahui dan menyetujui bayinya untuk dilakukan imunisasi.
6. Memberitahukan dan mengajarkan cara perawatan tali pusat di rumah. Ibu mengetahui cara perawatan tali pusat
7. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai tanda bahaya pada bayi dan ibu mampu menyebutkan tanda bahaya bayi.
8. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali. Dan ibu mengetahui bahwa bayi harus sering menyusu, minimal 2 jam sekali.
9. Membimbing doa pada ibu sesuai dalam Al-Quran Surat Al-Furqan ayat 74 :
 اٰمٰمًا لِّلْمُتَّقِيْنَ وَّاجْعَلْنَا اَعْيُنٍ فُرَّةً وَّذُرِّيَّتًا اَرْوَاجِنَا مِنْ لَنَا هَبْ رَبَّنَا :
 Rabbana Hab lanaa min azwaajinaa wa dzurriyaatinaa qurrata a'yuniw
 waj'alnaa lil muttaqiina imaama

Artinya: "Wahai Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami penyejuk mata dari pasangan dan keturunan kami serta jadikanlah kami sebagai pemimpin bagi orang-orang yang bertakwa."

10. Melakukan Pendokumentasian dan telah dibuat dalam bentuk SOAP

Sumedang, 7 – 09 - 2023

Pengkaji,



Iryani Rosmulia

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY.S USIA 6 JAM
DI TPMB N KABUPATEN SUMEDANG**

Tanggal/ Pukul : 7 September 2023/ 12.00 WIB

Nama Pasien : By. Ny. S

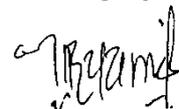
Umur : 6 jam

NO	TANGGAL / JAM	CATATAN BIDAN	TT / PARAF
1	7 September 2023/ 12.00 WIB	<p>Subjektif : Ibu mengatakan bahwa bayinya dalam keadaan baik dan dapat menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali dan Ibu mengatakan bayinya sudah BAK</p> <hr/> <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran : composmentis <ol style="list-style-type: none"> a. Suhu : 36,7°C b. Warna kulit : Kemerahan. 3. Mata <ol style="list-style-type: none"> a. Tanda infeksi : Tidak ada. b. Konjungtiva : Merah muda c. Sklera : Putih. 4. Dada <ol style="list-style-type: none"> a. Frekwensi nafas : 40x/ menit. b. Frekwensi jantung : 134x/ menit. 5. Abdomen : Tali pusat kering, bersih, tidak ada tanda infeksi. 6. Genitalia : Bersih. Anus : Bersih. <hr/> <p>Analisa:</p>	

		. By Ny S Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 jam	
jam	(P) Penatalaksanaan		Nama / Paraf Pemeriksa
12.15 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik dan normal. Ibu dan keluarga merasa senang. 2. Memberitahu ibu bahwa bayinya sudah dilakukan imunisasi HB0 kepada bayi Ny.S untuk mencegah penyakit hepatitis B 3. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan dan bayi telah dimandikan serta pakaian telah diganti. 4. Mengingatkan kembali pada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya dan ibu mengerti serta akan menjaga kehangatan bayinya. 5. Memberitahu ibu kembali tentang tanda bahaya pada bayi dan segera bawa ke fasilitas kesehatan jika bayi mengalami tanda-tanda berikut dan Ibu mengerti. 6. Memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat yang benar. Ibu mengerti dan akan melakukannya. 7. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian pada tanggal 14-09-2023 atau jika terjadi keluhan segera datang ke fasilitas layanan kesehatan dan ibu mengerti dan akan datang sesuai jadwal atau terjadi keluhan. 8. Melakukan Pendokumentasian dan telah dibuat dalam bentuk SOAP 		

Sumedang, 7 – 09- 2023

Pengkaji,



Iryani

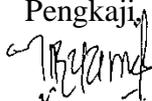
**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY.S USIA 7 HARI
DI PMB BIDAN N KABUPATEN SUMEDANG**

Tanggal/ Pukul : 14 September 2023/ 15.00 WIB
 Nama Pasien : By. Ny. S
 Umur : 7 hari

NO	TANGGAL / JAM	CATATAN BIDAN	TT / PARAF
1	14 September 2023/ 15.10 WIB	<p>Subjektif : Ibu mengatakan bahwa bayinya dalam keadaan baik, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali dan bayinya BAB 2x/ hari dan BAK lebih dari 7x/ hari. Tali pusat bayi sudah puput sejak hari ke-5</p> <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran : menangis kuat <ol style="list-style-type: none"> a. Suhu : 36,5°C b. Berat badan : 3300 gram c. Warna kulit : Kemerahan 3. Mata <ol style="list-style-type: none"> a. Tanda infeksi : Tidak ada b. Konjungtiva : Merah muda c. Sklera : Putih 4. Dada <ol style="list-style-type: none"> a. Frekwensi nafas : 40x/ menit b. Frekwensi jantung : 134x/ menit 5. Abdomen : Tali pusat sudah puput pangkal pusat kering, bersih, tidak ada tanda infeksi. 6. Genitalia : Bersih 	

		Anus : Bersih	
		Analisa: .Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 7 hari	
jam	(P) Penatalaksanaan		Nama / Paraf Pemeriksa
15.10 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik dan normal dan 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 dan Ibu mengerti serta akan berusaha memberi bayinya ASI Eksklusif. 3. Memberikan asuhan pijat bayi yang dapat membantu dalam membuat tidur bayi menjadi nyenyak dan menambah perkembangan berat badan bayi dan ibu mengerti dan merasa senang. 4. Mengingatkan kembali pada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya dan ibu mengerti serta akan menjaga kehangatan bayinya. 5. Memberitahu ibu kembali tentang tanda bahaya pada bayi dan segera bawa ke fasilitas kesehatan jika bayi mengalami tanda-tanda berikut dan ibu mengerti. 6. Memberitahu ibu mengenai manfaat dan macam-macam imunisasi dasar bayi serta memberitahu mengenai jadwal pemberian imunisasi. Ibu mengerti dan akan membawa bayi imunisasi sesuai jadwal. 7. Menjadwalkan kunjungan berikutnya pada tanggal 21-09-2023 atau jika terjadi keluhan segera datang ke fasilitas layanan kesehatan. Ibu mengerti dan akan datang sesuai jadwal atau terjadi keluhan. 8. Melakukan Pendokumentasian dan telah dibuat dalam bentuk SOAP 		

Sumedang, 14 – 09- 2023

Pengkaji,

 Iryani

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. S USIA 14 HARI
DI TPMB N KABUPATEN SUMEDANG**

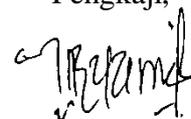
Tanggal/ Pukul : 21 September 2023/ 15.30 WIB
 Nama Pasien : By. Ny. S
 Umur : 14 hari

NO	TANGGAL / JAM	CATATAN BIDAN	TT / PARAF
1	21 September 2023/ 15.30	<p>Subjektif :</p> <p>Ibu mengatakan bahwa bayinya dalam keadaan baik. Ibu menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali dan mengatakan bayinya BAB 2-3 kali sehari, BAK lebih dari 7 kali sehari serta bayi dapat tidur dengan baik pada siang hari dan terbangun di malam hari setiap 2-3 jam sekali untuk menyusui.</p> <p>Tidak ada tanda bahaya bayi yang dikeluhkan ibu.</p> <p>Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. KU : baik 2. Kesadaran : menangis kuat <ol style="list-style-type: none"> a. Suhu : 36,7°C b. Berat badan : 3600 gram c. Warna kulit : Kemerahan 3. Mata <ol style="list-style-type: none"> a. Tanda infeksi : Tidak ada b. Konjungtiva : Merah muda c. Sklera : Putih 4. Dada <ol style="list-style-type: none"> a. Frekwensi nafas : 42x/ menit b. Frekwensi jantung : 128x/ menit 5. Abdomen : Tali pusat bersih 6. Genitalia : Bersih 7. Anus : Bersih 	

	Analisa: Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 14 hari	
jam	(P) Penatalaksanaan	Nama / Paraf Pemeriksa
15.30 WIB	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik dan normal dan Ibu merasa senang. 2. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai pentingnya ASI Eksklusif dan Ibu mengerti serta akan berusaha memberi bayinya ASI Eksklusif. 3. Memberitahu ibu kembali tentang tanda bahaya pada bayi dan segera bawa ke fasilitas kesehatan jika bayi mengalami tanda-tanda berikut dan Ibu dapat menyebutkan kembali tanda bahaya bayi. 4. Memberikan asuhan pijat bayi yang dapat membantu dalam membuat tidur bayi menjadi nyenyak dan menambah perkembangan berat badan bayi dan ibu mengerti dan merasa senang. 5. Menganjurkan kepada ibu untuk melengkapi imunisasi dasar sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan dan Ibu mengerti serta bersedia bayinya di imunisasi sesuai jadwal. 6. Menjadwalkan kunjungan berikutnya pada tanggal 07-10-2023 untuk imunisasi BCG dan memberitahu ibu jika terjadi keluhan segera datang ke fasilitas layanan kesehatan. Ibu akan datang sesuai jadwal imunisasi dan akan datang membawa bayinya jika terjadi keluhan. 7. Melakukan pendokumentasian dan telah dibuat dalam bentuk SOAP 	

Sumedang, 21 – 09- 2023

Pengkaji,



Iryani

3.6.4 Asuhan Kontrasepsi Berencana (KB)

ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.S NIFAS 30 HARI P2A0 AKSEPTOR KB PIL MINI PMB N KABUPATEN SUMEDANG

Tanggal : 07 Oktober 2023

Jam : 15.30 WIB

Pengkaji : Iryani Rosmulia

I. DATA SUBJEKTIF

A. Status Kesehatan

1. Alasan kunjungan : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB PIL Mini dan sudah sepakat dengan suami. Ibu masih ASI Eksklusif. Penggunaan KB PIL Mini adalah pilihan sementara ibu sampai suami mengizinkan penggunaan metode KB lainnya.
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 : ibu mengatakan menggunakan KB IUD.

II. DATA OBYEKTIF

A. Pemeriksaan fisik

1. Keadaan umum
 - Kesadaran : compos mentis
 - Tanda- tanda vital :
 - TD : 110/80 mmHg
 - Nadi : 80x/m
 - Pernapasan : 22 x/m
 - Suhu : 36,2⁰C
 - Berat badan : 66 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, simetris

Rasa Nyeri : tidak ada

Benjolan : tidak ada

Bendungan ASI : tidak ada

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 Atas dan Bawah

Varises : tidak ada

Oedema : tidak ada

Lainnya : tidak ada keluhan

B. Data Penunjang

Tidak dilakukan

III. ANALISA

P2A0 Nifas 30 Hari calon akseptor KB PIL Mini

IV. PENATALAKSANAAN (Jam 15.40)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada ibu TD : 110/80 mmHg, Nadi : 80x/m, Pernapasan : 22 x/m, Suhu : 36,2⁰C
Evaluasi : Ibu mengerti atas penjelasan yang diberikan dan mengetahui hasil pemeriksaan keadaannya saat ini
2. Menyiapkan Alat Kontrasepsi Pil Mini yang telah dipilih ibu dan menjelaskan cara kerja Pil Mini.
Evaluasi : Ibu mengerti dan faham tentang penjelasan yang diberikan
3. Memberikan informasi pada ibu tentang penggunaan KB PIL Mini
Evaluasi : ibu mengetahui serta memahami penjelasan mengenai penggunaan KB PIL Mini.
4. Mengingatkan ibu agar meminum Pil Mini tepat waktu untuk menghindari kegagalan kontrasepsi
Evaluasi : ibu berjanji akan meminum Pil Mini tepat waktu
5. Memberikan kartu akseptor KB dan meminta ibu untuk membawanya lagi saat kunjungan ulang.
Evaluasi : ibu menyetujui anjuran yang diberikan dan akan menyimpan kartu akseptor KB
6. Memberitahu ibu untuk segera datang ke tenaga kesehatan apabila dirasakan ada keluhan.
Evaluasi : ibu memahami anjuran yang diberikan dan akan datang ke tenaga kesehatan apabila ada keluhan yang dirasakan.
7. Mendokumentasikan hasil tindakan ke dalam kartu kunjungan KB dan pendokumentasian telah dilakukan.
8. Bimbingan doa