

## **BAB III**

### **METODE DAN LAPORAN KASUS**

#### **3.1 Pendekatan Design Studi Kasus (*Case Study*)**

Rancangan laporan ini menggunakan metode penelitian deskriptif yang digunakan untuk menggambarkan masalah kesehatan yang terkait dengan kesehatan sekelompok penduduk yang tinggal dalam suatu komunitas tertentu. Metode penelitian deskriptif yang digunakan dalam laporan ini adalah metode penelitian studi kasus.

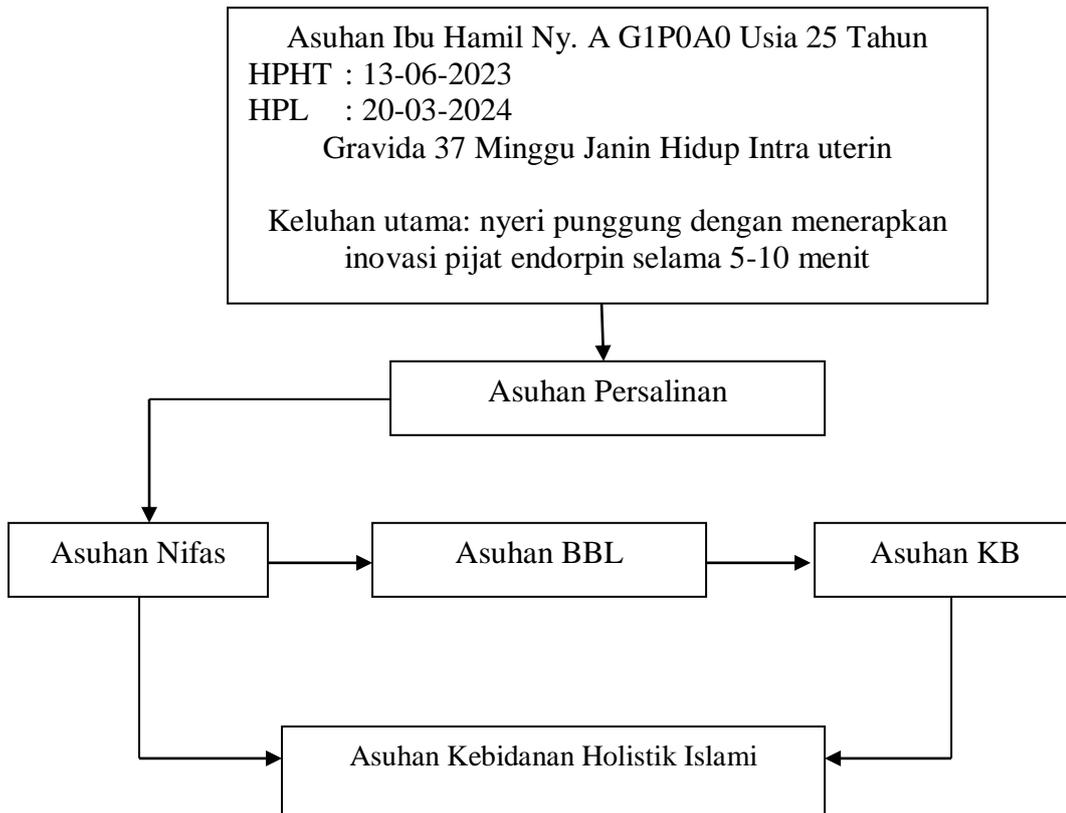
Studi kasus dalam penelitian ini menggunakan metode asuhan pada kasus individu, yaitu dengan cara memberikan asuhan secara komprehensif dan *Continuity Of Care* (COC). Asuhan komprehensif yaitu asuhan yang diberikan pada ibu hamil, bersalin, bayi baru lahir atau nifas dengan memperhatikan psiko, sosial, dan budaya setempat. Sedangkan *Continuity Of Care* (COC) artinya pelayanan berkelanjutan yang diberikan pada siklus kehidupan yang dimulai dari prakonsepsi, kehamilan, persalinan, nifas, bayi, balita, anak pra sekolah, anak sekolah, remaja, dewasa hingga lansia.

Survei deskriptif dilakukan terhadap sekumpulan objek yang bertujuan untuk melihat gambaran fenomena (termasuk kesehatan) yang terjadi dalam populasi tertentu. Pada umumnya survei deskriptif dilakukan untuk membuat penilaian terhadap suatu kondisi kesehatan masyarakat yang tinggal dalam suatu komunitas tertentu.

Menurut Notoadmodjo (2018) studi penelaah kasus atau *Case Study*, dilakukan dengan cara meneliti suatu permasalahan melalui suatu kasus yang terdiri dari unit tunggal. Unit yang menjadi kasus dianalisis dari segi yang berhubungan dengan kasus itu sendiri, faktor yang mempengaruhi dan dianalisis secara mendalam, meliputi berbagai aspek yang cukup luas, serta penggunaan berbagai teknik secara integratif. Rancangan penelitian ini menggunakan metode studi kasus dengan mengkaji secara mendalam hal yang mempengaruhi kejadian khusus yang muncul yang diberikan pada ibu hamil fisiologis trimester III dengan usia kehamilan minimal 36 minggu yang diikuti

hingga proses persalinan, nifas dan bayi baru lahir (BBL), dan hingga ibu menjadi akseptor KB.

### 3.2 Kerangka Konsep Asuhan Berdasarkan Kasus



### 3.3 Tempat dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus dilakukan di TPMB Bd. E Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya. Waktu pengambilan data dimulai pada bulan Februari – Maret 2024.

### 3.4 Objek / Partisipan

Objek dari penelitian ini terdiri dari unit tunggal, yaitu dapat berarti satu orang, sekelompok penduduk yang terkena suatu masalah atau sekelompok masyarakat di suatu daerah. Unit yang menjadi kasus tersebut dianalisis secara mendalam dari segi yang berhubungan dengan kasus tersebut. (Notoadmojo, 2018).

Subjek penelitian pada kasus ini adalah seorang ibu hamil trimester III dengan usia kehamilan minimal 36 minggu yang tidak mengalami komplikasi ataupun penyulit dalam kehamilan yang diberikan asuhan mulai dari hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir, hingga menjadi akseptor KB.

### **3.5 Etika Studi Kasus**

#### **1. *Informed Consent* (Lembar Persetujuan Menjadi Responden)**

*Informed consent* berarti pernyataan kesediaan atau pernyataan penolakan setelah mendapatkan informasi secukupnya sehingga diberi informasi cukup mengerti akan segala akibat dari tindakan yang akan dilakukan terhadapnya sebelum mengambil keputusan. Jadi sebelum tercapainya suatu consent kepada pasien atau keluarganya harus diberikan informasi lebih dahulu mengenai beberapa hal dari tindakan medik yang akan dilakukan (Wahyuningsih, 2019).

#### **2. *Anonymity* (Tanpa Nama)**

Tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data (kuesioner dan lembar observasi). Cukup dengan memberi kode nomor atau huruf pada masing-masing lembar tersebut (Syahdrajat, 2015). Dalam kasus penelitian ini pada asuhan kebidanan dan lembar observasi tidak mencantumkan nama, hanya menuliskan inisial pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disampaikan.

#### **3. *Confidentiality* (Kerahasiaan)**

Setiap orang mempunyai hak-hak dasar individu termasuk privasi dan kebebasannya dalam memberikan informasi kepada siapapun. Hal ini berarti setiap orang berhak untuk tidak memberikan apa yang diketahuinya kepada orang lain. Oleh sebab itu, peneliti tidak boleh menampilkan informasi mengenai identitas dan kerahasiaan pasien. Peneliti sebaiknya cukup menggunakan kode sebagai pengganti identitas pasien (Notoatmodjo, 2018).

Dalam studi kasus ini peneliti menjamin kerahasiaan identitas dan informasi yang diberikan, hanya data-data tertentu saja yang disajikan sebagai hasil asuhan.

### 3.6 Laporan Studi Kasus (SOAP)

#### 3.6.1 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Ibu Hamil

Tanggal : 26 Februari 2024  
 Jam pengkajian : Jam 15.00 WIB  
 Tempat Pengkajian : TPMB Bd. E  
 Nama Pengkaji : Tri Waluyani

#### A. Data Subjektif

##### 1. Biodata :

Nama Pasien		Nama Suami	
Nama	: Ny. A	Nama	: Tn. R
Usia	: 25 tahun	Usia	: 27 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku Bangsa	: Sunda	Suku Bangsa	: Sunda
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Taman Rt. 01/Rw. 01 Mugarsari		

##### 2. Keluhan Utama :

Ibu merasa hamil 9 bulan, kadang merasa gelisah karena merasa nyeri didaerah punggung yang disebabkan tubuhnya yang semakin besar. Ibu tidak nyaman kalau tidur terlentang atau miring kiri. Keluhan dirasakan sejak sebulan yang lalu.

##### 3. Riwayat Pernikahan

Pengkajian	Ibu	Suami
Berapa kali menikah	1 kali	1 kali
Lama pernikahan	2 tahun 4 bulan	2 tahun 4 bulan
Usia pertama menikah	23 tahun	25 tahun

Masalah dalam pernikahan	Tidak ada	Tidak ada
--------------------------	-----------	-----------

4. Riwayat Obstetri : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>  
 HPHT : 13-06-2023  
 HPL : 20-03-2024
5. Riwayat Menstruasi :  
 Menarche : 13 tahun  
 Siklus : 28 hari  
 Lama : 6 hari  
 Warna : Merah kecoklatan  
 Konsistensi : cair  
 Teratur : ya  
 Jumlah : ± 8-10 cc  
 Keluhan : Tidak ada
6. Riwayat kehamilan saat ini
  - a. Frekuensi kunjungan ANC/bulan ke : Ke-3
  - b. Imunisasi TT : sudah 2 kali
  - c. Keluhan selama hamil trimester I, II, III : Trimester I mual muntah  
 Trimester II mual muntah
  - d. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : suplemen dari bidan
7. Riwayat KB
  - a. KB sebelum hamil : Tidak pernah menggunakan alat kontrasepsi apapun
  - b. Jenis KB : -
  - c. Lama ber-KB : -
  - d. Keluhan selama ber-KB : -
  - e. Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi keluhan ber-KB: tidak ada

8. Riwayat Kesehatan

- a. Riwayat penyakit sekarang : tidak ada
- b. Riwayat penyakit sistemik
  - 1) Jantung : Pasien mengatakan tidak merasa jantung berdebar debar dalam menjalankan aktivitas.
  - 2) Ginjal : Pasien mengatakan tidak ada keluhan dalam perkemihan.
  - 3) Asma/TBC : Pasien mengatakan tidak merasa sesak dan batuk-batuk pada malam hari.
  - 4) Hepatitis : Pasien mengatakan tidak merasa mual maupun nyeri pada perut bagian atas kanan.
  - 5) DM : Pasien mengatakan tidak merasa sering lapar, sering haus dan buang air kecil pada waktu tertentu.
  - 6) Hipertensi : Pasien mengatakan tidak mengalami tensi tinggi pada saat diukur tekanan darahnya.
  - 7) Epilepsi : Pasien mengatakan tidak pernah mengalami kejang-kejang secara mendadak.
  - 8) Lain-lain : Tidak ada.
- c. Riwayat Penyakit Keluarga  
Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit keluarga.

9. Keadaan Psikologis :

- a. Respon pasien dan keluarga terhadap kondisi klien saat ini : ibu dan keluarga senang dan menantikan kehamilan ini
- b. Perencanaan terhadap kehamilan ini : ibu berencana memeriksakan kehamilannya sebulan sekali ke bidan untuk mengetahui perkembangan janin
- c. Masalah yang belum terselesaikan: ibu cemas anaknya tidak dalam kondisi baik karena ibu mengalami mual dan muntah
- d. Tindakan yang telah dilakukan dalam menghadapi masalah: ibu rutin memeriksakan kehamilannya untuk memastikan bahwa janinnya dalam keadaan sehat

10. Keadaan Sosial Budaya :

- a. Adat istiadat terkait kehamilan : apabila keluar rumah harus menggantungkan bawang putih sebagai penangkal gaib, jangan melilitkan handuk dileher agar ari-ari tidak melilit ke leher bayi saat lahir.
- b. Kepercayaan terhadap mitos seputar kehamilan: kadang ibu percaya pada mitos yang ada di lingkungannya
- c. Kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan: kebiasaan buruk di keluarga yaitu suami masih merokok.

11. Keadaan Spiritual :

- a. Arti hidup dan agama bagi ibu - Hidup merupakan sesuatu yang harus dijalani dan setiap ujian harus sabar menghadapinya karena agama mengaturnya untuk selalu mensyukuri hidup dengan keadaan apapun dan sabar apabila ada musibah.
- b. Kehidupan spiritual penting bagi ibu - Kehidupan spiritual sangat penting bagi ibu karena akan mendekatkan kepada Sang Pencipta yaitu Allah SWT.
- c. Pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu - Tidak ada
- d. Peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari - Agama sangat berperan sebagai petunjuk ibu dalam menjalani hidup
- e. Kegiatan spiritual yang diikuti ibu di lingkungan sekitar - Ibu mengikuti kegiatan pengajian 1 minggu sekali

- f. Pendampingan saat mengikuti kegiatan spiritual - Ibu mengikuti pengajian didampingi oleh saudara dan ibunya
- g. Pandangan ibu terkait kegiatan spiritual - Kegiatan spiritual sangat penting bagi ibu karena ini akan meningkatkan pengetahuan agamanya dan bisa bersilaturahmi
- h. Dukungan lingkungan sekitar terhadap kondisi ibu - Suami sangat mendukung dengan kehamilan ibu dan merasa bahagia, juga keluarga sangat mendukung dan terus memberikan semangat
- i. Praktik ibadah yang dilakukan ibu dan kendalanya - Ibu tidak pernah meninggalkan sholat 5 waktu dan kadang-kadang 1 minggu sekali malam jum'at suka mengaji Yasin. Tidak ada kendala dalam menjalankan praktek ibadah
- j. Dampak praktik ibadah yang dilaksanakan ibu - Ibu merasa hatinya menjadi lebih tenang
- k. Aturan agama terkait kehamilan - Ibu senantiasa membaca ayat suci Al-Qur'an dan dzikir selama kehamilan
- l. *Support* atau kekuatan yang ibu miliki dalam menjalani kehamilan - Dukungan suami dan keluarga serta terus berdo'a kepada Allah
- m. Alasan ibu bersyukur terhadap kondisi ibu - Ibu merasa bahagia dan bertanggungjawab karena telah dikaruniai anak

- n. Cara memperoleh kenyamanan - Dzikir, do'a dan konsultasi saat mengalami ketidaknyamanan pada bidan dalam kehamilan
- o. Rencana praktik keagamaan - Selalu berdo'a, dan dzikir selama menjalani kehamilan serta mendengarkan murotal Al-Qur'an

12. Pola kebiasaan sehari-hari :

- a. Pola istirahat tidur : Pada siang hari tidur 1-2 jam dan pada malam hari tidur 7-8 jam.
- b. Pola aktifitas : sebagai ibu rumah tangga
- c. Pola eliminasi : BAB 1 x/hari, BAK 5-7 x/hari
- d. Pola nutrisi : Makan 3 kali sehari dengan porsi sedang dan lauk beraneka ragam, minum air putih 8-9 gelas sehari. Tidak ada pantangan/alergi makanan.
- e. Pola personal hygiene : Mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 2 x/minggu, ganti celana dalam 2-3 kali/hari atau setiap kali basah
- f. Pola gaya hidup : Tidak merokok, tidak minum alkohol, tidak mengkonsumsi jamu
- g. Pola seksualitas : 2 kali /minggu
- h. Pola rekreasi : Hiburan yang biasanya dilakukan oleh ibu yaitu menonton TV, media sosial, dan kadang weekend ke tempat rekreasi 1 bulan sekali.

**B. Data Objektif**

1. Pemeriksaan Umum :

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Cara berjalan : Seimbang, tidak membungkuk
- d. Postur tubuh : Lordosis

e. Tanda-tanda Vital :

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 82x/menit

Respirasi : 20x/menit

Suhu : 36<sup>0</sup>C

f. Antropometri :

BB sebelum hamil : 59 kg

BB saat ini : 74 kg

TB : 160 cm

LILA : 29 cm

IMT :  $\frac{59}{1,6^2} = 23,04$

2. Pemeriksaan khusus

a. Kepala

1) Rambut :

Bentuk simetris, tidak tampak ada lesi, normal, tidak nyeri saat perabaan.

2) Wajah :

Wajah tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada chloasma

3) Mata :

- Conjunctiva : Tidak anemis (-/-)

- Sklera : Putih tidak ikterik (-/-)

4) Hidung : Bersih, tidak ada polip

5) Mulut : Bibir tidak pucat, lembab tidak kering, gigi bersih tidak berlubang, tidak ada karies gigi, gusi tidak bengkak.

6) Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

7) Leher

- Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada

- Pembesaran kelenjar getah bening: Tidak ada

- Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada

8) Dada & payudara

- Bentuk : Simetris, puting menonjol
- Benjolan/Massa : Tidak ada benjolan
- Bunyi nafas : Normal
- Denyut jantung : Lub dub, regular
- Wheezing/stridor : Tidak ada

9) Abdomen

- Bekas luka operasi : Tidak ada
- Striae alba : Tidak ada
- Striae lividae : Tidak ada
- TFU : 31 cm
- TBBJ : 2995
- Leopold I : Teraba 1 bagian besar, bulat dan tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Sebelah kanan teraba 1 bagian beras, keras dan memanjang (punggung), Sebelah kiri teraba bagian-bagian kecil (tangan dan kaki)
- Leopold III : Teraba 1 bagian besar, bulat dan melenting (kepala)
- Leopold IV : Divergen
- DJJ : 135x/mnt

10) Ekstremitas

- Oedema : Tidak ada
- Varices : Tidak ada
- Refleks patella : Positif

11) Genitalia :

- Vulva/vagina : Tidak ada kelainan
- Pengeluaran sekret : Tidak ada
- Oedem / varises : Tidak ada
- Benjolan : Tidak ada
- Bekas luka jahit : Tidak ada

12) Anus : Tidak ada haemoroid

3. Pemeriksaan Penunjang :

Hb 11,7 gr/%                      Protein urin (-)                      Glukosa urin (-)

**C. Assessment**

1. Diagnosa (DX) : G1P0A0 hamil 37 minggu, janin tunggal intra uterin presentasi kepala normal
2. Masalah Potensial : Tidak ada
3. Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

**D. Planning**

1. Melakukan *informed consent* kepada ibu  
Evaluasi : *Informed consent* merupakan penyampaian informasi dari tenaga kesehatan kepada pasien sebelum suatu tindakan medis dilakukan agar lebih jelas resiko dan manfaat tindakan yang dilakukan.  
Hasil : Ibu menyetujui disetiap tindakan yang akan dilakukan
2. Memberitahu Hasil pemeriksaan yang didapat pada ibu  
Evaluasi : Ibu mengetahui kondisi kesehatannya sehingga mengerti dan paham jika harus memutuskan sesuatu yangberkiatan dnegna kesehatnya  
Hasil : Ibu mengerti
3. Memberitahu HPL pada ibu: 20 Maret 2024  
Evaluasi : dengan ibu tau kapan taksiran persaina, ibu dapat melakukan mempersiapkan diri dan kebutuhan menjelang persalinan  
Hasil : ibu mulai akan melakukan kebutuhan kedalam tas
4. Memberitahkan ibu bahwa sering berkemih merupakan hal yang wajar karena termasuk ketidaknyamanan selama kehamilan.  
Evaluasi : Semakin besar usia kehamilan, akan menekan vesika urianaria, sehingamerangsang untuk sering BAK. Cara mengurangi sering berkemih dengan menghindari mengkonsumsi minuman yang mengandung kafein, dan tidak minum 2 jam sebelum tidur. Ibu juga tidak boleh untuk mengurangi minum air putih karena dapat menyebabkan masalah lain.  
Hasil : ibu paham untuk mengatur minum menjelang tidur

5. Menjelaskan kepada ibu penyebab nyeri pinggang yang dialami oleh ibu bahwa keluhan itu merupakan keluhan yang normal dialami oleh ibu pada kehamilan trimester III disebabkan karena meningkatnya beban berat dari bayi dalam kandungan yang dapat mempengaruhi postur tubuh sehingga menyebabkan tekanan ke arah tulang belakang  
Evaluasi : ibu mengerti penyebab nyeri pinggang yang ia alami.
6. Menjelaskan kepada ibu cara mengatasi nyeri pinggang yang dialaminya.
  - a. Jangan membungkuk saat mengambil barang,sebaiknya turunkan badan dalam posisi jongkok, baru kemudian mengambil barang yang dimaksud.
  - b. Istirahat, kompres dingin atau panas pada bagian yang sakit.
  - c. Bangun dari tempat tidur dengan posisi miring terlebih dahulu,lalu tangan sebagai tumpuan untuk mengangkat tubuh.
  - d. Mengajarkan ibu untuk melakukan pijat endorphin
 Evaluasi : ibu mengerti dan paham apa yang harus dilakukan untuk mengatasi ketidaknyamanannya.
7. Melakukan pijat endorphin ke ibu dan mempersilahkan ibu mengambil posisi tidur miring atau duduk bersila  
Evaluasi: Endorphin massage yaitu teknik sentuhan atau pijatan ringan yang dapat memberikan rasa tenang dan nyaman pada ibu hamil yang memiliki kehamilan tua dan menjelang persalinan.
8. Mengajarkan serta menjelaskan terhadap keluarga pasien/suami cara pijat endorphin serta penjelasannya akan manfaatnya, pastikan keluarga mengerti dan paham agar dapat melakukannya sendiri dirumah.
9. Memastikan bahwa keluarga/suami pasien benar – benar sudah mengerti dengan pijat endorphin dengan cara mengawasi/mendampingi keluarga/suami pasien saat melakukan pijat endorphin.  
Hasil : Suami mengerti dan memahami.
10. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan bergizi, banyak beristirahat dan berolahraga ringan seperti: jalan kaki, dan senam hamil  
Evaluasi : Dengan ibu mengkonsumsi makanan bergizi menmabha asupan untuk bayi dan persiapan menjelang persalinan

Hasil : Ibu bersedia

11. Memberitahu ibu tentang ketidak nyamanan pada Trimester III seperti: seirng BAK, sesak nafas, mudah Lelah, Braxton hicks/his palsu, nyeri perut bagian bawah, varises dan hemoroid, bengkak dan kram pada kaki

Evaluasi : Dengan ibu mengetahui tentang ketidaknyamanan yang dialami ibu hamil trimester III ibu tidak akan kaget jika mengalami dan segera tahu harus melakukan apa untuk mengurangi keluhan

Hasil : Ibu paham

12. Memberitahukan ibu tentang tanda bahaya pada Trimester III seperti: demam tinggi, janin kurang atau tidak teasa bengkak, air ketuban keluar sebelum waktunya, pendarahan yang tiba-tiba

Evaluasi : dengan ibu mengetahui tentang tanda bahaya trimester II ibu dpaat lebih waspada jika mengalam keluhan

Hasil : Ibu mengingat tanda bahaya trimester III

13. Memberitahu ibu tentang Tanda persalinan seperti: mules semamin kuat dan teratur, serta adanya keluar cairan bercampur darah dari jalan lahir

Evaluasi : dengan ibu paham tanda persalinan dapat membuat ibu siap siaga menjelang persalinan

Hasil : ibu paham tanda mulai bersalin

14. Memberitahukan ibu untuk mempersiapkan kebutuhan persalinan seperti: penolong pesalinan atau bidan, alat kebutuhan pribadi, keluarga yang menemani, surat rujukan, uang atau biaya, dan kendaraan.

Hasil : Keluarga mengerti

15. Menganjurkan untuk senam hamil sesuai dengan usia kehamilan trimester III yaitu dengan posisi tailor yaitu pose kupu-kupu dalam yoga dilakukan dengan duduk di lantai dan punggung lurus di dinding. Kedua telapak kaki menyentuh rapat dan dorong lutut kearah bawah menyentuh lantai. Manfaatnya adalah untuk melatih otot paha menghilangkan stres punggung bawah ibu hamil

Evaluasi : Ibu bisa mempraktekannya

16. Mengajarkan / mengajak berdoa untuk menjaga kesehatan ibu

Evaluasi: ibu ikut berdoa

اللَّهُمَّ عَاوِذِي فِي تَدْنِي، اللَّهُمَّ عَاوِذِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ عَاوِذِي فِي بَصَرِي، اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْكُفْرِ وَالنُّفْرِ،  
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."

17. Membimbing do'a meminta dianugerahi keturunan yang sholeh

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

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

18. Membereskan alat dan bahan pemeriksaan

Evaluasi : alat dan bahan telah dibereskan

19. Mendokumentasikan seluruh asuhan yang telah diberikan

Evaluasi : seluruh asuhan yang diberikan telah didokumentasikan dalam bentuk SOAP

20. Mengucapkan hamdalah

Evaluasi : Bidan dan klien mengucapkan alhamdulillah robbil'alamiin bersama

### 3.6.2 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Ibu Bersalin

Pengkaji : Tri Waluyani  
Tempat : PMB Bd. E  
Tanggal : 17 Maret 2024  
Jam : 23.00 WIB

#### S DATA SUBJEKTIF

- 1 Biodata : Nama Ibu : Ny. A Nama Suami : Tn. R  
Usia Ibu : 25 tahun Usia Suami : 27 tahun  
Agama : Islam Agama : Islam  
Suku/ Bangsa : Sunda Suku/Bangsa : Sunda  
Pendidikan : SMK Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Buruh  
Alamat : Taman RT. 01 RW.01 Alamat : Taman RT. 01 RW.01  
No telp : No telp .:
- 2 Keluhan : Ibu merasakan kenceng-kenceng yang semakin lama semakin sering dan kuat,  
Utama belum ada keinginan untuk meneran, keluar lendir bercampur darah jam 22.30,  
air-air dirasa belum pecah, gerakan janin masih dirasa ibu 5 menit yang lalu.
- 3 Tanda- : His : ada terasa  
Tanda Sejak kapan : siang.  
Persalinan Pukul : Jam 13  
Frekuensi His : 3x/ 10 menit, lamanya 35-40 detik  
Kekuatan His : kuat  
Lokasi Ketidaknyamanan : perit bagian bawah  
Pengeluaran Darah Pervaginam :  
Lendir bercampur darah : ada/tidak(\*)  
Air ketuban : ada/tidak (\*)  
Darah : ada/tidak (\*)  
Masalah-masalah khusus :

Hal yang berhubungan dengan faktor/predisposisi yang dialami : Tidak ada

Anak ke	Usia saat ini	Usia hamil	Cara persalinan	Penolong	BB lahir	TB lahir	Masalah saat bersalin	IM D	ASI
1	Hamil ini								

- 4 Riwayat obstetri :
- 5 Riwayat kehamilan saat ini :
- HPHT : 13-06-2023
  - HPL : 20-03-2024
  - Haid bulan sebelumnya : -
  - Siklus : 28 hari
  - ANC : teratur/tidak, frekuensi 6-8 kali, di PMB Hj. Eet
  - Imunisasi TT : 2 kali
  - Kelainan/gangguan : tidak ada
  - Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : ada, terakhir bergerak 30 menit yang lalu
- 6 Pola aktivitas sehari-hari :
- Makan dan minum terakhir  
Pukul berapa : jam 20.00 WIB  
Jenis makanan : nasi + lauk + sayur  
Jenis minuman : air putih
  - BAB terakhir  
Pukul berapa : Jam 10.00 WIB  
Masalah : tidak ada
  - BAK terakhir  
Pukul berapa : jam 22.45 WIB  
Masalah : tidak ada
  - Istirahat :  
Pukul berapa : Jam 09.00-10.00  
Lamanya : 1 jam
  - Keluhan lain (jika ada)  
Tidak ada

7	Keadaan Psikologis :	a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini ?	Keluarga sangat peduli dan terlihat cemas, selalu menyampaikan agar segera ke Bidan
		b. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?	Karena persalinan pertama, ibu agak cemas dan takut dihajit
		c. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?	Ibu pernah mengikuti kelas ibu hamil dan sering disarankan untuk relaksasi pernafasan
8	Keadaan Sosial Budaya :	a. Bagaimanakah adat istiadat saat persalinan di lingkungan sekitar ibu ?	Kebiasaan di keluarga, jika ada ibu melahirkan harus selalu didampingi oleh mertua, sedangkan ibu ingin didampingi oleh suaminya.
		b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?	Tidak percaya
		c. Adakah kebiasaan (budaya)/ masalah lain saat persalinan yang menjadi masalah bagi ibu?	Tidak ada
9	Keadaan Spiritual :	a. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada persalinan ibu?	Ya berdampak
		b. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa,	Selama hamil ibu selalu sholat tepat waktu, ibu rutin puasa senin kamis di usia 7 bulan hingga 9 bulan. Doa dan dzikir selalu diucapkan. Ibu pernah 3-4 kali mengikuti kajian di masjid pada saat ada penceramah datang, seringkali ibu melihat kajian

- |  |   |
|--|---|
| Dzakaat, Doa dan dzikir ?<br>Mengaji ?   | online.   |
| c. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?              | Ibu lebih tenang dan mampu menghadapi rasa khawatir dan takut tersebut.   |
| d. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama persalinan ? | Sepengertian ibu, tidak ada   |
| e. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakitsaat persalinan ?      | Karena sering berdoa pada Allah, dan keluarga selalu memberikan perhatian lebih.                                      |
| f. Bagaimana ibu mendapat kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?                                 | Dengan berdoa pada Allah SWT  |
| g. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/klinik/ rumah sakit ?       | Dan kondisi bersalin, ibu hanya bisa doa dan dzikir. Ibu ingin tetap mendengarkan murotal al-quran meskipun lewat hp. |

#### DATA OBJEKTIF

- |                  |                        |   |
|------------------|------------------------|---|
| Pemeriksaan Umum | a. Keadaan umum :      | Baik/ <del>eukup</del> / kurang *)                            |
|                  | b. Kesadaran :         | Composmentis/ <del>apatis/ somnolen/ spoor/ commatus</del> *) |
|                  | c. Cara Berjalan :     | normal  |
|                  | d. Postur tubuh :      | Tegap/ <del>Lordosis/ kifosis/ skeliosis</del> *)             |
|                  | e. Tanda-tanda Vital : |   |
|                  | TD :                   | 100/80 mmHg   |
|                  | Nadi :                 | 86 x/menit  |

	Suhu :	36 <sup>0</sup> C
	Respirasi	20 x/menit
	f. Antropometri :	
	BB :	Sebelum hamil: 59 kg; saat ini : 74 Kg
	TB :	160 Cm
	Lila :	29 Cm
	IMT	23,04
Pemeriksaan	:	
Khusus	:	
	a. Kepala :	
		Tidak ada kelainan
	b. Wajah :	
		Pucat : tidak ada
		Cloasma gravidarum : ada
		Oedem : tidak ada
	c. Mata :	
		Konjunctiva : merah
		Sklera : putih
	d. Hidung :	
		Secret / polip : tidak ada.
	e. Mulut :	
		Mukosa mulut : normal, tidak kering
		Stomatitis :
		Caries gigi : tidak ada
		Gigi palsu : tidak ada
		Lidah bersih : ya
	f. Telinga :	
		Serumen : tidak ada
	g. Leher :	
		Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
	h. Dada & Payudara :	
		Areola mammae : sedikit lebih gelap

Putting susu : menonjol ka/ki (+)

Kolostrum : keluar

Benjolan : tidak ada

Bunyi nafas : normal

Denyut jantung : regular, 80 x/menit

Wheezing/ stridor : tidak ada

i. Abdomen

Bekas Luka SC tidak ada

Striae alba : tidak ada

Striae lividae : tidak ada

Linea alba / nigra : ada.

TFU : 33 cm

Leopold 1 : teraba bulat, keras, tidak melenting (bokong).

Leopold 2 : teraba bagian keras, memanjang seperti papan di sisi kiri ibu (puki). Sisi yang berlawanan teraba bagian kecil janin

Leopold 3 : teraba keras, bulat, sudah masuk sebagian (kepala)

Leopold 4 : Divergen

Perlimaan : 4/5 DJJ : 140 x/menit

His : 3x/10 menit, 35"-40"

TBBA :  $(33-11) \times 155 = 3.410$  gram

Supra pubic (Blass/kandung kemih) : kosong

j. Ekstremitas :

Oedem : tidak ada.

Varices : tidak ada

Refleks Patella : positif

Kekakuan sendi : tidak ada

k. Genitalia :

Inspeksi vulva/vagina

- Varices : tidak ada

- Luka : tidak ada

- Kemerahan/peradangan : ada

- Darah lendir/ air ketuban : lender darah keluar. Ketuban tidak keluar

- Jumlah warna : blood show  $\pm$  5 cc

- Perineum bekas luka/ parut : tidak ada

Pemeriksaan Dalam

1) Vulva/ vagina : tak

2) Pembukaan : 5 cm

3) Konsistensi servix : tipis lunak (effacement 75%)

4) Ketuban : utuh

5) Bagian terendah janin : kepala

6) Denominator : UUK

7) Posisi : kiri depan (arah jam 10.00)

8) Caput/Moulage : caput (-), Moulage (-)

9) Presentasi Majemuk : tidak ada

10) Tali pusat menumbung : tidak ada

11) Penurunan bagian terendah : Hodge III

l. Anus :

Haemoroid : tidak ada

- 3 Pemeriksaan : a. Pemeriksaan Panggul : tidak dilakukan  
Penunjang b. Pemeriksaan USG : tidak dilakukan.  
c. Pemeriksaan Laboratorium : tidak dilakukan

## **A ASESSMENT**

- 1 Diagnosa : G1P0A0 Parturien Aterm kala I fase Aktif  
(Dx) Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal
- 2 Masalah : Sedikit khawatir dan takut dijahit  
(biopsikoso  
siokultural)  
Masalah/  
Potensial
- 3 Kebutuhan : -  
Tindakan  
Segera

## **P PLANNING**

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan pada klien dan keluarga bahwa klien dalam kondisi normal  
Evaluasi : klien menerima
- 2 Melakukan pemantauan dengan partograf  
Evaluasi : partograf terlampir
- 3 Memberikan asuhan pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan memenuhi kebutuhan nutrisi, hidrasi, eliminasi, relaksasi, eliminasi, mobilisasi, dan dukungan psikologis  
Evaluasi :
  - a. Menjaga privasi ibu dengan menutup tirai, tidak menghadirkan orang tanpa setahu, membuka seperlunya.
  - b. Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan/ minum jika tidak ada his agar tenaga ibu stabil → ibu disarankan minum teh manis hangat.
  - c. Membantu ibu mengatasi kecemasannya dengan memberi dukungan danmengajari ibu untuk menarik nafas panjang saat ada kontraksi.
  - d. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri atau posisi yang nyaman
  - e. menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya secara rutin selama persalinan minimal 2 jam.

- 4 Memberikan penjelasan kembali pada ibu dan suami tentang IUD post plasenta mulai dari cara pemakain, keuntungan, kerugian, efek samping pada ibu dan suami.  
Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan
- 5 Memberikan *informed consent* terkait rencana persalinan pervaginam dan pemasangan IUD post plasenta  
Evaluasi : Ibu memahami dan menyetujui tindakan yang akan dilakukan
- 6 Menyiapkan partus set dan obat-obatan yang diperlukan termasuk alat kontrasepsi IUD yang diperlukan  
Evaluasi :  
Jam 23.30 WIB ibu mengatakan ingin BAB, Doran, Teknus, perjol, Vulka (+)
- 7 Menyiapkan perlengkapan ibu, bayi, serta (APD) penolong.  
Evaluasi :  
- Mengecek kelengkapan alat (patahkan ampul oksitosin, masukkan spuit ke partus set.  
- Memakai alat pelindung diri (celemek, sepatu boot, kaca mata google), mencuci tangan, memakai sarung tangan, memasukkan oksitosin 10 unit ke dalam spuit.
- 8 Menjaga keadaan lingkungan agar tetap memperhatikan privasi ibu.  
Evaluasi : ibu ingin didampingi suami dan privacy terjaga (+)
- 9 Melibatkan keluarga atau suami dalam proses persalinan  
Evaluasi : sudah didampingi suami
- 10 Bantu ibu untuk berdoa dan berdzikir selama kala I Persalinan :  
Evaluasi : Doa yang diberikan

### **Doa Mudah Bersalin**

لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الظَّالِمِينَ

“Tiada Tuhan melainkan Engkau (ya Allah)!  
Maha Suci Engkau, sesungguhnya aku  
adalah daripada orang-orang yang  
menganiaya diri sendiri.”

12 Mewaspadaai kala II persalinan dan tanda-tanda bahaya yang mungkin terjadi pada ibu dan janin.

Evaluasi :

ketuban pecah spontan warna jernih encer tidak ada vernicaseosa, kepala sudah di dasar panggul

## **KALA II**

**Tanggal : 17 Maret 2024**

**Jam : 23.30 WIB**

### **S DATA SUBJEKTIF**

1 Keluhan : Ibu mengeluh mules semakin kuat, ingin seperti BAB (adanya  
Utama dorongan ingin meneran) dan sudah keluar air-air (\*)

### **O DATA OBJEKTIF**

1 Keadaan : Ibu tampak kesakitan,  
umum : Kesadaran composmentis  
Keadaan emosional tampak stabil

2 Tanda : Abdomen :

gejala kala BJJ : 138x/menit

II His : 5x10"/50"

Pemeriksaan Dalam

1. Vulva/ vagina : vulva membuka; perineum menonjol,

2. Pembukaan : 10 cm

3. Konsistensi servix : tidak teraba

4. Ketuban : utuh

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 : Hodge IV/ Station +3

Anus : Adanya tekanan pada anus (+)

#### **A ASESSMENT**

- 1 Diagnosa : G1P0 A0 Parturien Aterm kala II Persalinan; Janin Tunggal Hidup  
(Dx) Intrauterine Normal .

Masalah

- 2 Potensial : -

- 3 Kebutuhan : -

Tindakan

Segera

#### **P PLANNING**

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Ibu sudah saatnya melahirkan. KU dan TTV dalam batas normal.

Evaluasi : klien bersiap untuk melahirkan.

- 2 Memberitahukan tanda-tanda kala II persalinan pada ibu

Evaluasi :

- a. Adanya dorongan ingin meneran, ketika puncak kontraksi
- b. Adanya adanya tekanan pada anus
- c. Tampak perineum menonjol
- d. Tampak vulva membuka

- 3 Mempersiapkan pertolongan persalinan sesuai dengan protap APN

Evaluasi : 60 langkah APN sudah dipersiapkan, APD (+), Alat Petolongan persalinan (+), Perlengkapan ibu (+), Perlengkapan bayi (+), alat resusitasi (+).

- 4 Pimpin persalinan ibu

Evaluasi : pantau kembali → apakah bayi sudah lahir ?

- 5 Berikan dukungan psikologis pada ibu, dan hadirkan pendamping saat bersalin di ruang bersalin

Evaluasi : dukungan (+), suami hadir menemani klien.

- 6 Berikan ibu asupan/ minuman sehat berenergi berasa manis seperti teh kotak  
Evaluasi : ibu dapat minum di sela-sela his.
- 7 Berikan teknik *massage effleurage* untuk mengurangi nyeri persalinan  
Evaluasi : Teknik *massage effleurage* merupakan salah satu metode non farmakologis yang dilakukan untuk mengurangi nyeri. *Massage effleurage* berupa usapan lembut, lambat dan panjang tidak putus-putus. Teknik Massage ini bertujuan untuk meningkatkan sirkulasi darah, menghangatkan otot abdomen serta menimbulkan efek relaksasi dan menciptakan perasaan nyaman.  
Hasil : Setelah diberikan tindakan *massage effleurage* sebanyak 7x pemijatan pada Ny. A mengatakan mampu mengontrol nyeri dan beradaptasi terhadap nyeri
- 8 Anjurkan ibu cara meneran yang baik dan efisien dengan mengikuti dorongan alamiah  
Evaluasi : ibu kooperatif
- 9 Anjurkan ibu posisi yang nyaman untuk meneran  
Evaluasi : ibu memilih posisi ½ duduk dan sesekali miring kiri
- 10 Anjurkan ibu untuk beristirahat/ relaksasi saat tidak ada his  
Evaluasi : ibu dapat mengatur nafas saat tidak ada his
- 11 Memimpin persalinan ibu sesuai langkah APN  
Evaluasi :  
Tanggal 18 Maret 2024 jam 00.58 bayi lahir hidup spontan letak belakang kepala, jenis kelamin Perempuan, A/S 7/8, BB 3500/PB 49 cm, LK 34 cm, LD 33 cm, LILA 10 cm, anus (+), cacat (-).
- 10 Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena bayi telah lahir.  
Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah, dan meminta suami klien untuk mendoakan bayinnya yang baru lahir.

### **KALA III**

**Tanggal**

**: 18 Maret 2024**

**Jam**

**: 01.10 WIB**

#### **S DATA SUBJEKTIF**

- 1 Keluhan : Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules (\*)  
Utama

#### **O DATA OBJEKTIF**

- 1 Keadaan : Ibu tampak Lelah,  
umum : Kesadaran composmentis  
Keadaan emosional tampak stabil
- 2 Tanda : Abdomen :  
gejala kala Tidak ada janin ke-2  
II TFU sepusat  
Uterus globuler  
Kontaksi uterus baik  
Kandung kemih kosong  
Vulva/ vagina :  
Tali pusat memanjang dari vagina,  
Adanya semburan darah  $\pm$  150 cc

#### **ASESSMENT**

Diagnosa : P1 A0 Kala III Persalinan  
(Dx)

Masalah : -  
Potensial

Kebutuhan : -  
Tindakan  
Segera

**P PLANNING**

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : ibu memasuki kala III atau kala pengeluaran plasenta atau ari-ari.

Evaluasi : klien memahaminya

- 2 Melakukan manajemen aktif kala III : berikan oksitosin 10 IU IM di paha kanan luar atas, lakukan peregangan tali pusat terkendali. Massase fundus uteri  $\pm$  15 menit

Evaluasi :

- a. Jam 01.15 Oksitosin 10 IU IM disuntikan
- b. Masase perut ibu  $\pm$  15 detik/ 15 kali dan ajarkan ibu serta keluarga teknik masasse .

- 3 Lakukan evaluasi tindakan

Evaluasi : Jam 01.20 plasenta lahir spontan lengkap, kotiledon  $\pm$  20 buah, diameter  $\pm$  20 cm, berat plasenta  $\pm$  500 gram, panjang tali pusat 45 cm, insersi centralis, selaput utuh. Jumlah perdarahan kala III  $\pm$  150 cc.

- 8 Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena plasenta telah lahir.

Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah dan lanjutkan pemantaua kala IV

## **KALA IV**

**Tanggal : 18 Maret 2024**

**Jam : 01.43 WIB**

### **S DATA SUBJEKTIF**

- 1 Keluhan : Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules (\*)  
Utama Tapi ibu merasa senang bayinya telah lahir dengan selamat.

### **O DATA OBJEKTIF**

- 1 Keadaan : Ibu tampak lelah,  
umum : Kesadaran composmentis  
Keadaan emosional tampak stabil
- 2 Tanda : Abdomen :  
gejala kala TFU sepusat  
IV Uterus globuler  
Kontaksi uterus baik  
Kandung kemih kosong  
  
Vulva/ vagina :  
Perdarahan  $\pm$  50 cc  
Laserasi Grade : 1 aktif

### **A ASESSMENT**

- 1 Diagnosa : P1A0 Kala IV Persalinan  
(Dx)
- 2 Masalah : -  
Potensial
- 3 Kebutuhan : -  
Tindakan  
Segera

## **P PLANNING**

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : ibu memasuki waktu pemantauan dan observasi selama 2 jam. Kondisi ibu dalam batas normal  
Evaluasi : ibu memahaminya.
- 2 Melakukan observasi kala IV sesuai partograf  
Evaluasi : hasil observasi kala IV terlampir. Ibu dalam kondisi normal.
- 3 Bersihkan perineum ibu dan kenakan pakaian ibu yang bersih dan kering  
Evaluasi : ibu nyaman
- 4 Periksa kembali TD, suhu, nadi, dan kandung kemih, dan kontraksi ibu dan ajarkan ibu massase uterus.  
Evaluasi : ibu normal, dan paham cara memasase uterus
- 5 Memberikan penjelasan pada ibu bahwa akan dilakukan pemasangan IUD pasca plasenta sesuai dengan keinginan ibu dan persetujuan suami  
Evaluasi : Ibu sudah mengerti apa yang disampaikan dan siap untuk dilakukan pemasangan IUD
- 6 Melakukan pemasangan IUD post plasenta sesuai prosedur pada jam 01.25  
Evaluasi : IUD post plasenta terpasang jenis copper T
- 7 Memberikan konseling pasca pemasangan IUD  
Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- 8 Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang untuk cek posisi KB IUD pada 1 minggu pasca pemasangan yaitu pada tanggal 25 Maret 2024  
Evaluasi : Ibu bersedia untuk kontrol sesuai saran petugas
- 9 Ajarkan ibu cara menyusui anaknya  
Evaluasi : ibu mulai belajar menyusui anaknya
- 10 Memberikan makanan dan minuman sehat tinggi protein tinggi kalori untuk ibu  
Evaluasi : ibu diberikan 1 mangkuk sup ayam + 1 porsi nasi + minum air habis 1 gelas. Habis.
- 11 Ajarkan ibu untuk mobilisasi dini  
Evaluasi : ibu mulai mobilisasi

- 12 Memberikan konseling bimbingan doa kala IV pada ibu.  
Evaluasi : doa yang diberikan berupa doa kesehatan badan dan doa bayi baru lahir.  
Doa yang diberikan

اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَدَنِي اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي سَمْعِي اللَّهُمَّ  
عَافِنِي 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."

Ibu dapat mengikuti bacaan doa yang diberikan bidan.

- 13 Memberitahukan cara mengurangi rasa nyeri dan mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum dengan senam kegel. (Leaflet)  
Evaluasi : ibu paham dan akan mempraktikannya
- 14 Memberikan konseling tanda-tanda bahaya kala IV  
Evaluasi : ibu paham.
- 15 Melakukan *follow up* kondisi ibu 6 jam kemudian  
Evaluasi : ibu pindah ke ruangan perawatan. Ibu dalam kondisi normal.

### 3.6.3 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Masa Nifas

#### ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK PADA IBU NIFAS NY. A P1A0

##### DI TPMB Bd. E

**Hari/Tanggal** : Senin/18 Maret 2024

**Jam** : 06.58 WIB

**Pengkaji** : Tri Waluyani

#### 3.6.3.1 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Ibu Nifas 6 Jam

##### S : Data Subjektif

1. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya, dan saat ini masih merasa mules, merasa lelah.

2. Riwayat Pernikahan

Pengkajian	Ibu	Suami
Berapa kali menikah	1 kali	1 kali
Lama pernikahan	2 tahun 4 bulan	2 tahun 4 bulan
Usia pertama menikah	23 tahun	25 tahun
Masalah dalam pernikahan	Tidak ada	Tidak ada

3. Riwayat Obstetri : G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub>

Anak ke	Usia saat ini	Usia hamil	Cara persalinan	Penolong	BB lahir	TB lahir	Masalah saat bersalin	IM D	ASI
1	Hamil ini								

a. Riwayat Persalinan Saat ini

Ibu datang ke bidan pada tanggal 17 Maret 2024, mengatakan mengeluh mules semakin kuat, ingin seperti BAB (adanya dorongan ingin meneran) dan sudah keluar air-air (\*). Bayi lahir Jam 00.58 bayi lahir hidup spontan letak belakang kepala, jenis kelamin perempuan, A/S 7/8, BB 3500/PB 49 cm, LK 34 cm, LD 33 cm, LILA 10 cm, anus (+), cacat (-). Laserasi perineum grade 1 perdarahan aktif, dengan

tekniksatu2, anaestesi lidocaine 1 % (+), Masase perut ibu ± 15 detik/  
15 kali.

b. Riwayat Menstruasi :

Menarche : 13 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 6 hari

Warna : Merah kecoklatan

Konsistensi : cair

Teratur : ya

Jumlah : ± 8-10 cc

Keluhan : Tidak ada

HPHT : 13-6-2023

c. Riwayat kehamilan saat ini

1) Frekuensi kunjungan ANC/bulan ke : Ke-3

2) Imunisasi TT : sudah 2 kali

3) Keluhan selama hamil trimester I, II, III : Trimester I mual  
muntah

4) Trimester II mual muntah

5) Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : suplemen dari  
bidan

d. Riwayat KB

KB sebelum hamil : Tidak menggunakan alat kontrasepsi

Jenis KB : -

Lama ber-KB : -

Keluhan selama ber-KB : -

Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi keluhan ber-KB: -

4. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat penyakit sekarang : tidak ada

b. Riwayat penyakit sistemik

1) Jantung : Pasien mengatakan tidak merasa jantung berdebar  
debar dalam menjalankan aktivitas.

- 2) Ginjal : Pasien mengatakan tidak ada keluhan dalam perkemihan.
  - 3) Asma/TBC : Pasien mengatakan tidak merasa sesak dan batuk-batuk pada malam hari.
  - 4) Hepatitis : Pasien mengatakan tidak merasa mual maupun nyeri pada perut bagian atas kanan.
  - 5) DM : Pasien mengatakan tidak merasa sering lapar, sering haus dan buang air kecil pada waktu tertentu.
  - 6) Hipertensi : Pasien mengatakan tidak mengalami tensi tinggi pada saat diukur tekanan darahnya.
  - 7) Epilepsi : Pasien mengatakan tidak pernah mengalami kejang-kejang secara mendadak.
  - 8) Lain-lain : Tidak ada.
- c. Riwayat Penyakit Keluarga
- Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit keluarga.
5. Keadaan Psikologis :
    - a. Respon pasien dan keluarga terhadap kondisi klien saat ini : ibu dan keluarga senang dan menantikan kehamilan ini
    - b. Perencanaan terhadap kehamilan ini : ibu berencana memeriksakan kehamilannya sebulan sekali ke bidan untuk mengetahui perkembangan janin
    - c. Masalah yang belum terselesaikan: ibu cemas anaknya tidak dalam kondisi baik karena ibu mengalami mual dan muntah
    - d. Tindakan yang telah dilakukan dalam menghadapi masalah: ibu rutin memeriksakan kehamilannya untuk memastikan bahwa janinnya dalam keadaan sehat
  6. Keadaan Sosial Budaya :
    - a. Adat istiadat terkait kehamilan : apabila keluar rumah harus menggantungkan bawang putih sebagai penangkal gaib, jangan melilitkan handuk dileher agar ari-ari tidak melilit ke leher bayi saat lahir.

- b. Kepercayaan terhadap mitos seputar kehamilan: kadang ibu percaya pada mitos yang ada di lingkungannya
  - c. Kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan: kebiasaan buruk di keluarga yaitu suami masih merokok.
7. Keadaan Spiritual :
- a. Arti hidup dan agama bagi ibu - Hidup merupakan sesuatu yang harus dijalani dan setiap ujian harus sabar menghadapinya karena agama mengaturnya untuk selalu mensyukuri hidup dengan keadaan apapun dan sabar apabila ada musibah.
  - b. Kehidupan spiritual penting bagi ibu - Kehidupan spiritual sangat penting bagi ibu karena akan mendekatkan kepada Sang Pencipta yaitu Allah SWT.
  - c. Pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu - Tidak ada
  - d. Peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari - Agama sangat berperan sebagai petunjuk ibu dalam menjalani hidup
  - e. Kegiatan spiritual yang diikuti ibu di lingkungan sekitar - Ibu mengikuti kegiatan pengajian 1 minggu sekali
  - f. Pendampingan saat mengikuti kegiatan spiritual - Ibu mengikuti pengajian didampingi oleh saudara dan ibunya
  - g. Pandangan ibu terkait kegiatan spiritual - Kegiatan spiritual sangat penting bagi ibu karena ini akan meningkatkan

- pengetahuan agamanya dan bisa bersilaturahmi
- h. Dukungan lingkungan sekitar terhadap kondisi ibu - Suami sangat mendukung dengan kehamilan ibu dan merasa bahagia, juga keluarga sangat mendukung dan terus memberikan semangat
- i. Praktik ibadah yang dilakukan ibu dan kendalanya - Ibu tidak pernah meninggalkan sholat 5 waktu dan kadang-kadang 1 minggu sekali malam jum'at suka mengaji Yasin. Tidak ada kendala dalam menjalankan praktek ibadah
- j. Dampak praktik ibadah yang dilaksanakan ibu - Ibu merasa hatinya menjadi lebih tenang
- k. Aturan agama terkait kehamilan - Ibu senantiasa membaca ayat suci Al-Qur'an dan dzikir selama kehamilan
- l. *Support* atau kekuatan yang ibu miliki dalam menjalani kehamilan - Dukungan suami dan keluarga serta terus berdo'a kepada Allah
- m. Alasan ibu bersyukur terhadap kondisi ibu - Ibu merasa bahagia dan bertanggungjawab karena telah dikaruniai anak
- n. Cara memperoleh kenyamanan saat mengalami ketidaknyamanan dalam kehamilan - Dzikir, do'a dan konsultasi pada bidan
- o. Rencana praktik keagamaan selama menjalani kehamilan - Selalu berdo'a, dan dzikir serta mendengarkan murotal Al-Qur'an

8. Pola kebiasaan sehari-hari :
- a. Pola istirahat tidur : Pada siang hari tidur 1-2 jam dan pada malam hari tidur 7-8 jam.
  - b. Pola aktifitas : sebagai ibu rumah tangga
  - c. Pola eliminasi : BAB 1 x/hari, BAK 5-7 x/hari
  - d. Pola nutrisi : Makan 3 kali sehari dengan porsi sedang dan lauk beraneka ragam, minum air putih 8-9 gelas sehari. Tidak ada pantangan/alergi makanan.
  - e. Pola personal hygiene : Mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 2 x/minggu, ganti celana dalam 2-3 kali/hari atau setiap kali basah
  - f. Pola gaya hidup : Tidak merokok, tidak minum alkohol, tidak mengkonsumsi jamu
  - g. Pola seksualitas : 2 kali /minggu
  - h. Pola rekreasi : Hiburan yang biasanya dilakukan oleh ibu yaitu menonton TV, media sosial, dan kadang weekend ke tempat rekreasi 1 bulan sekali.

**O : Data Objektif**

1. Pemeriksaan Umum :
- a. Keadaan umum : Baik
  - b. Kesadaran : Composmentis
  - c. Cara berjalan : Seimbang, tidak membungkuk
  - d. Postur tubuh : Tegak
  - e. Tanda-tanda Vital :
    - TD : 110/80 mmHg
    - Nadi : 80x/menit
    - Respirasi : 22x/menit
    - Suhu : 36,2<sup>0</sup>C

- g. Antropometri :
- BB sebelum hamil : 59
  - BB saat ini : 74 kg
  - TB : 160 cm
  - LILA : 29 cm
  - IMT : 23,04

2. Pemeriksaan khusus

a. Kepala

1) Rambut :

Bentuk simetris, tidak tampak ada lesi, normal, tidak nyeri saat perabaan.

2) Wajah :

Wajah tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada chloasma

3) Mata :

Conjungtiva : Tidak anemis (-/-)

Sklera : Putih tidak ikterik (-/-)

4) Hidung : Bersih, tidak ada polip

5) Mulut : Bibir tidak pucat, lembab tidak kering, gigi bersih tidak berlubang, tidak ada karies gigi, gusi tidak bengkak.

6) Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen

7) Leher

Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada

Pembesaran kelenjar getah bening: Tidak ada

Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada

8) Dada & payudara

Bentuk : Simetris, puting menonjol

Benjolan/Massa : Tidak ada benjolan

Bunyi nafas : Normal

Denyut jantung : Lub dub, regular

Wheezing/stridor : Tidak ada

9) Abdomen

Bekas luka operasi : Tidak ada  
TFU : 3 jari dibawah pusat  
kontraksi : Baik, uterus teraba keras  
kandung kemih : penuh

10) Ekstremitas

Oedema : Tidak ada  
Varices : Tidak ada  
Refleks patella : Positif

11) Genitalia :

Vulva/vagina : Tidak ada kelainan  
Pengeluaran sekret : Tidak ada  
Oedem / varises : Tidak ada  
Benjolan : Tidak ada  
Bekas luka jahit : ada bekas jahitan, namun bersih

12) Anus : Tidak ada haemoroid

3. Pemeriksaan Penunjang :

- a. Pemeriksaan Panggul : tidak dilakukan
- b. Pemeriksaan Dalam : tidak dilakukan
- c. Pemeriksaan Laboratorium : tidak dilakukan

**A : Assessment**

1. Diagnosa (DX) : P1A0 postpartum 6 jam spontan normal
2. Masalah Potensial :
3. Kebutuhan Tindakan Segera : tidak ada

**P : Planning**

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada klien  
Evaluasi: Ibu memahami hasil pemeriksaan
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan rasa mules yang ibu 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 sudah mengerti tentang penyebab rasa mules yang dialami ibu.

3. Beritahu ibu tentang gizi yang seimbang agar kebutuhan bayi pada masa laktasi bisa terpenuhi seperti makan sayuran, buah-buahan, ikan dan minum susu dan zat gizi yang banyak untuk membantu melancarkan produksi ASI.

Evaluasi: Ibu mengerti dan mengetahui tentang gizi yang diperlukannya.

4. Memberitahu ibu cara menyusui yang benar yaitu dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan menutupi areola mammae. Seluruh badan bayi tersanggah dengan baik tidak hanya kepala dan leher.

Evaluasi: Ibu sudah mengetahui cara menyusui yang benar.

5. Memberitahu kepada ibu jadwal pemberian ASI yaitu ASI diberikan setiap 2 jam atau setiap bayi menangis.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan bersedia menyusui bayinya.

6. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan selimut dan topi pada bayi untuk mencegah hipotermia.

Evaluasi: Ibu telah mengerti untuk menjaga kehangatan bayi.

7. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini

Evaluasi: Ibu sudah mengerti dan bersedia melakukannya

8. Memberitahu kepada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti pengeluaran lochea berbau, demam, nyeri perut berat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan, wajah dan tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri pada payudara. Apabila ditemukan tanda bahaya segera ke petugas kesehatan.

Evaluasi: Ibu sudah mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas dan bersedia kepetugas kesehatan.

9. Mengajarkan ibu senam nifas. Gerakan senam nifas dilakukan secara bertahap, diawali latihan pernafasan, latihan gerak pergelangan kaki, dan latihan kontraksi otot perut dan bokong yang dilakukan sebanyak 15x gerakan.

Evaluasi : ibu mau melakukannya

10. Ibu diberikan obat Amoxcilin, tablet Fe, dan Asam Mefenamat masing – masing 1 tablet

Evaluasi : ibu sudah mengkonsumsinya

11. Mengajarkan / mengajak berdoa untuk menjaga kesehatan ibu

Evaluasi: ibu ikut berdoa

اللَّهُمَّ خَافِي فِي بَدَنِي، اللَّهُمَّ خَافِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ خَافِي 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."

12. Mengajarkan ibu dzikir sederhana yang bisa diamalkan selama masa nifas, yaitu Subhanallah wabihamdihi astaghfirullah wa atubu'ilaih, atau istighfar yang paling pendek yaitu astaghfirullah

Evaluasi : Ibu mencoba mengucapkan dzikir yang diajarkan, dan mengatakan akan melaksanakannya minimal istighfar pendek

13. Mendokumentasikan seluruh asuhan yang telah diberikan

Evaluasi : seluruh asuhan yang diberikan telah didokumentasikan dalam bentuk SOAP

14. Mengucapkan hamdalah

Evaluasi : Bidan dan klien mengucapkan alhamdulillah robbil'alamiin bersama

### 3.6.3.2 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Masa Nifas 5 Hari Post Partum

**Tanggal** : 23 Maret 2024

**Jam** : 14.30 WIB

**S : Data Subjektif**

Ibu mengatakan masih merasa nyeri bekas jahitan, ibu sudah BAK, sudah BAB, ASI sudah banyak, ibu merasa bahagia dengan kehadiran putrinya

**O : Data Objektif**

K/U Baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 70 kg

TTV : T/D: 110/80, N: 80x/menit, R: 20x /menit, S: 36,2<sup>0</sup>C

Pemeriksaan fisik :

Mata : Konjungtiva merah muda , sclera putih

Payudara : Putting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI

Abdomen : TFU Pertengan simpisi pusat, uterus keras, kandung kemih tidak penuh.

Genitalia : Jahitan baik, tidak ada tanda-tanda infeksi, bersih, lochea rubra

Ekstermitas Atas : Tidaka ada oedema

Ekstermitas bawah : Tidaka da oedema dan tidak ada varices

**A : Analisa :**

P1A0, post partum 5 hari dengan keadaan normal

Masalah : Nyeri bekas jahitan

**P : Penatalaksanaan**

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

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti apa yang disampaikan

2. Mengingatkan ibu kembali untuk merawat dan menjaga kebersihan vulva

Evaluasi : Ibu akan melakukan sesuai saran yang disampaikan

3. Memberitahu ibu tentang makanan yang harus dikonsumsi ibu, hal ini penting untuk pemulihan ibu, terutama makanan tinggi protein dan makanan yang berserat agar bisa memperlancar saat buang air besar.  
Evaluasi : Ibu akan makan sesuai yang dianjurkan
4. Mengajarkan ibu gerakan senam kegel dan menjelaskan manfaatnya salah satunya untuk mempercepat penyembuhan luka perineum  
Evaluasi : Ibu mampu dan akan melakukannya
5. Mengingatkan kembali tanda-tanda bahaya masa nifas yaitu pendarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau, demam lebih dari 2 hari, nyeri ulu hati, payudara bengkak, ibu terlihat sedih murung dan mengangis.  
Evaluasi : Ibu mengerti apa yang dijelaskan
6. Memberikan terapi amoksisilin 500 mg dan parasetamol 500 mg dengan dosis masing-masing 3x1/hari.  
Evaluasi : Ibu akan minum obat sesuai anjuran
7. Memberikan bimbingan doa dan dzikir untuk kesehatan ibu dan bayinya  
Evaluasi : Ibu ikut membaca dzikir “Subhannaloh Alhamdulillah Wala ilaha Illallah Wallahu Akbar” yang artinya Segala Puji Bagi Allah, Tidak ada Tuhan Selain Allah, Allah Maha Besar.
8. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk pemeriksaan yaitu tanggal 20 september 2023 dan apabila ada tanda-tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan  
Evaluasi : Ibu akan melaksanakan sesuai anjuran
9. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan  
Evaluasi : Pendokumentasian dibuat dalam bentuk SOAP

### 3.6.3.3 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Masa Nifas 14 Hari Post Partum

**Tanggal** : 01 April 2024

**Jam** : 09.30 WIB

**S : Data Subjektif**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan BAK dan BAB normal, ASI banyak

**O : Data Objektif**

K/U Baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 70 kg

TTV : T/D: 110/80, N: 80x/menit, R: 20x /menit, S: 36,2<sup>0</sup>C

Pemeriksaan fisik :

Mata : Konjungtiva merah muda , sclera putih

Payudara : Putting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI

Abdomen : TFU sudah tidak teraba, kandung kemih tidak penuh

Genitalia : Jahitan baik, tidak ada tanda-tanda infeksi, bersih, lochea serosa

Ekstermitas Atas : Tidak ada oedema

Ekstermitas bawah : Tidak ada oedema dan tidak ada varices

**A : Analisa :**

P1A0, post partum 14 hari dengan keadaan normal

Masalah : Tidak ada

**P : Penatalaksanaan**

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

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti apa yang disampaikan

2. Mengingatkan ibu kembali untuk merawat dan menjaga kebersihan vulva

Evaluasi : Ibu akan melakukan sesuai saran yang disampaikan

3. Memberitahu ibu tentang makanan yang harus dikonsumsi ibu, hal ini penting untuk pemulihan ibu, terutama makanan tinggi protein dan makanan yang berserat agar bisa memperlancar saat buang air besar.

Evaluasi : Ibu akan makanan sesuai yang dianjurkan

4. Mengajarkan ibu gerakan senam nifas dan menjelaskan manfaatnya

Evaluasi Ibu dapat mengikuti

5. Mengingatkan kembali tanda tanda bahaya masa nifas

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan

6. Memberikan bimbingan doa untuk kesehatan ibu dan bayinya

Evaluasi : Ibu membaca doa “Allohumaj’alhu shohiihan kaamilan, wa’aqilan haadziqon, wa ‘aaliman amilan” yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal

7. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk pemeriksaan dan apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan

Evaluasi : Ibu bersedia datang sesuai waktu yang telah disepakati

8. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan

Evaluasi : Pendokumentasian dibuat dalam bentuk SOAP

#### **3.6.3.4 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Masa Nifas 42 Hari Post Partum**

**Tanggal : 29 April 2024**

**Jam : 10.00 WIB**

**S : Data Subjektif**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu dan suami sangat bahagia, keluarga sangat membantu dan mendukungnya

**O : Data Objektif**

K/U Baik

Kesadaran : Composmentis

BB : 70 kg

TTV : T/D: 110/80, N: 80x/menit, R: 20x /menit, S: 36,2<sup>0</sup>C

Pemeriksaan fisik :

Mata : Konjungtiva merah muda , sclera putih

Payudara : Putting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI

Abdomen : TFU sudah tidak teraba, kandung kemih tidak penuh

Genitalia : Jahitan baik, tidak ada tanda-tanda infeksi, bersih, lochea serosa

Ekstermitas Atas : Tidak ada oedema

Ekstermitas bawah : Tidak ada oedema dan tidak ada varices

**A : Analisa :**

P1A0, post partum 42 hari dengan keadaan normal

Masalah : Tidak ada

**P : Penatalaksanaan**

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

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti apa yang disampaikan

2. Mengingatkan ibu kembali untuk merawat dan menjaga kebersihan vulva

Evaluasi : Ibu akan melakukan sesuai saran yang disampaikan

3. Memberitahu ibu tentang makanan yang harus dikonsumsi ibu, hal ini penting untuk pemulihan ibu, terutama makanan tinggi protein dan makanan yang berserat agar bisa memperlancar saat buang air besar.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya

4. Mengajarkan ibu gerakan senam nifas dan menjelaskan manfaatnya

Evaluasi Ibu dapat mengikuti

5. Mengingatkan kembali tanda tanda bahaya masa nifas

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan

6. Memberikan bimbingan doa untuk kesehatan ibu dan bayinya

Evaluasi : Ibu membaca doa “Allohumaj’alhu shohiihan kaamilan, wa’aqilan haadziqon, wa ‘aaliman amilan” yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal

7. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk pemeriksaan dan apabila ada keluhan segera ke fasilitas kesehatan

Evaluasi : Ibu bersedia datang sesuai waktu yang telah disepakati

8. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan

Evaluasi : Pendokumentasian dibuat dalam bentuk SOAP

### 3.6.4 Asuhan Kebidanan Holistik pada Bayi Baru Lahir

#### 3.6.4.1 Asuhan Kebidanan Masa Neonatus pada By. Ny. A 1 jam

**Tanggal Pengkajian** : 18 Maret 2024

**Jam** : 01.58 WIB

#### A. Data Subjektif

a. Biodata Pasien:

- (1) Nama bayi : By. Ny. A
- (2) Tanggal Lahir : 18 Maret 2024
- (3) Usia : 1 jam

b. Identitas orang tua

#### **Nama Pasien**

#### **Nama Suami**

Nama	: Ny. A	Nama	: Tn. R
Usia	: 25 tahun	Usia	: 27 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku Bangsa	: Sunda	Suku Bangsa	: Sunda
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Taman Rt. 01/Rw. 01 Mugarsari		

c. Keluhan utama :

Ibu mengatakan bayi tidak mengalami keluhan atau tidak sakit

d. Riwayat Pernikahan Orang Tua

Pengkajian	Ibu	Suami
Berapa kali menikah	1 kali	1 kali
Lama pernikahan	2 tahun 4 bulan	2 tahun 4 bulan
Usia pertama menikah	23 tahun	25 tahun
Masalah dalam pernikahan	Tidak ada	Tidak ada

- e. Riwayat KB Orang Tua
  - (1) KB sebelum hamil : belum pernah menggunakan alat kontrasepsi
  - (2) Jenis KB : -
  - (3) Lama ber-KB : -
  - (4) Keluhan selama ber-KB : -
  - (5) Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi keluhan ber-KB: -
- f. Riwayat Kesehatan orang tua
  - a. Riwayat penyakit sekarang : tidak ada
  - b. Riwayat penyakit sistemik
    - a. Jantung : Pasien mengatakan tidak merasa jantung berdebar debar dalam menjalankan aktivitas.
    - b. Ginjal : Pasien mengatakan tidak ada keluhan dalam perkemihan.
    - c. Asma/TBC : Pasien mengatakan tidak merasa sesak dan batuk-batuk pada malam hari.
    - d. Hepatitis : Pasien mengatakan tidak merasa mual maupun nyeri pada perut bagian atas kanan.
    - e. DM : Pasien mengatakan tidak merasa sering lapar, sering haus dan buang air kecil pada waktu tertentu.
    - f. Hipertensi : Pasien mengatakan tidak mengalami tensi tinggi pada saat diukur tekanan darahnya.
    - g. Epilepsi : Pasien mengatakan tidak pernah mengalami kejang-kejang secara mendadak.
    - h. Lain-lain : Tidak ada.
  - c. Riwayat Penyakit Keluarga
    - Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit keluarga
- g. Riwayat kehamilan
  - (1) Frekuensi kunjungan ANC/bulan ke: Ke-3
  - (2) Imunisasi TT: sudah 2 kali
  - (3) Keluhan selama hamil trimester I, II, III: Trimester I mual muntah
  - (4) Trimester II mual muntah
  - (5) Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : suplemen dari bidan

h. Riwayat persalinan

Anak ke	Usia saat ini	Usia hamil	Cara persalinan	Penolong	BB lahir	TB lahir	Masalah saat bersalin	IM D	ASI
1	Hamil ini								

i. Riwayat Kelahiran

<b>Asuhan</b>	<b>Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan</b>
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	1. Dilakukan asuhan (18 Maret 2024, Jam: 00.10 WIB)
Salep mata antibiotika profilaksis	2. Dilakukan asuhan (18 Maret 2024, Jam: 02.00 WIB)
Suntikan vitamin K1	3. Dilakukan asuhan (18 Maret 2024, Jam: 02.00 WIB)
Imunisasi Hepatitis B (HB)	4. Dilakukan asuhan (18 Maret 2024, Jam: 03.00 WIB)
Rawat gabung dengan ibu	5. Dilakukan asuhan (18 Maret 2024)
Memandikan bayi	6. Tidak dilakukan asuhan
Konseling menyusui	7. Dilakukan asuhan (18 Maret 2024, Jam: 01.00 WIB)
Riwayat pemberian susu formula	8. Tidak dilakukan asuhan
Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	9. Tidak dilakukan asuhan

j. Keadaan bayi baru lahir

- (1) Jenis kelamin : perempuan
- (2) A/S 7/8
- (3) BB 3500
- (4) PB 49 cm
- (5) LK 34 cm
- (6) LD 33 cm

(7) LILA 10 cm

(8) Anus (+)

(9) Cacat (-)

k. Faktor Lingkungan

(1) Daerah tempat tinggal :

Tempat tinggal pasien baik karena masih didaerah dengan kondisi banyak sawah dan ladang

(2) Ventilasi dan higinitas rumah :

Ventilasi rumah baik dan juga higinitas baik

(3) Suhu udara & pencahayaan :

Kondisi Suhu udara & pencahayaan baik

l. Faktor Genetik

(1) Riwayat penyakit keturunan :

Pasien mengatakan tidak mempunyai penyakit keturunan

(2) Riwayat penyakit sistemik :

Pasien mengatakan tidak mempunyai penyakit sistemik seperti DM

(3) Riwayat penyakit menular :

Pasien mengatakan tidak mempunyai penyakit menular seperti TBC

(4) Riwayat kelainan kongenital:

Pasien mengatakan tidak mempunyai penyakit kongenital

(5) Riwayat gangguan jiwa :

Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat gangguan jiwa

(6) Riwayat bayi kembar :

Pasien mengatakan tidak mempunyai riwayat bayi kembar

m. Faktor Sosial Budaya

(1) Anak yang diharapkan :

Keluarga mengharapkan anak yang sholeh dan sholehah yang dapat berbakti pada keluarga, agama, dan negara.

(2) Jumlah saudara kandung : 1

(3) Penerimaan keluarga & masyarakat :

Keluarga menerima dengan bahagia dengan kelahiran anak kedua ini

(4) Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah :

Apabila keluar rumah harus menggantungkan bawang putih sebagai penangkal gaib, jangan melilitkan handuk dileher agar ari-ari tidak melilit ke leher bayi saat lahir

(5) Apakah orang tua percaya mitos :

Kadang ibu percaya pada mitos yang ada di lingkungannya

n. Keadaan Spiritual

(1) Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua : Hidup merupakan sesuatu yang harus dijalani dan setiap ujian harus sabar menghadapinya karena agama mengaturnya untuk selalu mensyukuri hidup dengan keadaan apapun dan sabar apabila ada musibah

(2) Apakah kehidupan spiritual penting bagi orang tua : Kehidupan spiritual sangat penting bagi orang tua karena akan mendekatkan kepada Sang Pencipta yaitu Allah SWT

(3) Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orang tua : tidak ada

(4) Bagaimanakah peran agama bagi orang tua dikehidupan : Agama sangat berperan sebagai petunjuk orang tua dalam menjalani hidup

(5) Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan : orang tua mengikuti kegiatan pengajian 1 minggu sekali yang diadakan di mesjid dekat rumah

(6) Saat kegiatan keagamaan sering sendiri/berkelpompok : Ibu mengikuti pengajian didampingi oleh saudara dan ibunya

(7) Seberapa penting kegiatan itu bagi orang tua : Kegiatan ini sangat penting bagi orang tua karena ini akan meningkatkan pengetahuan agamanya dan bisa bersilaturahmi

(8) Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak : keluarga sangat mendukung

(9) Bagaimanakah praktik ibadah orang tua dan anak : orang tua tidak pernah meninggalkan sholat 5 waktu dan kadang-kadang 1 minggu sekali malam jum'at suka mengaji Yasin. Tidak ada kendala dalam menjalankan praktek ibadah

- (10) Apakah dampak yang dirasakan ortu setelah beribadah: orang tua merasa hatinya menjadi lebih tenang
  - (11) Adakah alasan agama yang diyakini keluarga dalam perawatan: harus ikhtiar dan sabar dalam menghadapi cobaan yang diberikan oleh Alloh SWT agar menjadi orang yang beriman
  - (12) Bagaimanakah praktik keagamaan meskipun saat kondisi sakit : Sholat 5 waktu tetap dilaksanakan walaupun sambil duduk atau tidur
  - (13) Apakah praktek keagamaan yang dipraktekan selama perawatan : Selalu berdo'a, dan dzikir serta mendengarkan murotal Al-Qur'an
- o. Pola kebiasaan sehari-hari
- (1) Pola istirahat dan tidur anak
    - (a) Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : belum terkaji
    - (b) Tidur malam normalnya 8/10 jam/hr : belum terkaji
  - (2) Kualitas tidur nyeyak/terganggu : kadang terbangun ingin menete
  - (3) Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : tidak ada gangguan
  - (4) Pola eliminasi
    - (a) BAK : 2 kali
    - (b) BAB : 1 kali
  - (5) Pola nutrisi
    - (a) Makan (jenis dan frekuensi) : -
    - (b) Minum (jenis dan frekuensi) : air susu ibu
  - (6) Pola personal hygiene (Frekuensi mandi, ganti pakaian) : ganti pakaian 3 kali sehari
  - (7) Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi alcohol, jamu, NAPZA): bapak masih merokok
  - (8) Pola rekreasi (hiburan yang biasa dilakukan klien) : hiburan ke tempat yang dekat dari rumah atau hanya nonton TV

## B. Data Objektif

### a. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum : baik
2. Tanda-tanda Vital
  - (1) Pernafasan : 50 x/menit
  - (2) Denyut jantung : 140 x/menit
  - (3) Suhu : 36,5<sup>0</sup>C
3. Pemeriksaan Antropometri
  - (1) Berat badan bayi : 3500 gram
  - (2) Panjang badan bayi : 49 cm
4. Kepala
  - (1) Ubun-ubun : datar
  - (2) Sutura : -
  - (3) Penonjolan/daerah yang mencekung : tidak ada
  - (4) Caput succadaneum : tidak ada
  - (5) Lingkar kepala : 34
5. Mata
  - (1) Bentuk : simetris
  - (2) Tanda-tanda infeksi : tidak ada
  - (3) Refleks Labirin : (+)
  - (4) Refleks Pupil : (+)
6. Telinga
  - (1) Bentuk : simetris
  - (2) Tanda-tanda infeksi : tidak ada
  - (3) Pengeluaran cairan : tidak ada
7. Hidung dan Mulut
  - (1) Bibir dan langit-langit : ada
  - (2) Pernafasan cuping hidung : tidak ada
  - (3) Reflek *rooting* : (+)
  - (4) Reflek *Sucking* : (+)
  - (5) Reflek *swallowing* : (+)

- (6) Masalah lain : tidak ada
8. Leher
- (1) Pembengkakan kelenjar : tidak ada
- (2) Gerakan : (+)
- (3) Reflek *tonic neck* : (+)
9. Dada
- (1) Bentuk : simetris
- (2) Posisi puting : menonjol
- (3) Bunyi nafas : tidak ada ronchii dan wheezing
- (4) Bunyi jantung : reguler
- (5) Lingkar dada : 30
10. Bahu, lengan dan tangan
- (1) Bentuk : simetris
- (2) Jumlah jari : lengkap
- (3) Gerakan : (+)
- (4) Reflek *graps* : (+)
11. Sistem saraf
- Refleks Moro : Tidak ada
12. Perut
- (1) Bentuk : simetris
- (2) Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis: Ada
- (3) Perdarahan pada tali pusat : tidak ada
13. Kelamin
- (1) Keadaan testis : Testis berada pada skrotum
- (2) Lubang penis : ureter berlubang berada pada ujung penis
14. Tungkai dan kaki
- (1) Bentuk : simetris
- (2) Jumlah jari : lengkap
- (3) Gerakan : (+)
- (4) Reflek *babynski* : (+)

15. Punggung dan anus
- (1) Pembengkakan atau ada cekungan: -
  - (2) Lubang anus : berlubang

16. Kulit
- (1) Verniks : -
  - (2) Warna kulit dan bibir : Kemerahan
  - (3) Tanda lahir : Tidak ada

b. Pemeriksaan Laboratorium: -

c. Pemeriksaan penunjang : SHK tidak dilakukan karena tidak tersedia alat

### **C. Analisa Data**

- a. Diagnosa (Dx) : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam normal
- b. Masalah Potensial : -
- c. Tindakan segera: Tidak ada identifikasi kebutuhan/tindakan segera

### **D. PENATALAKSANAAN**

- 1. Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga  
Evaluasi: respon ibu dan keluarga baik
- 2. Memberitahukan hasil pemeriksaan dengan jelas kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan bayi normal dan sempurna  
Evaluasi: respon ibu baik
- 3. Memberikan informed consent sebelum pemeriksaan  
Evaluasi: ibu mengizinkan bayinya untuk dilakukan pemeriksaan.
- 4. Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir, perawatan bayi baru lahir, perawatan tali pusat, pemberian ASI eksklusif, perawatan payudara
  - a. Tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir; sulit menyusu, suhu tubuh  $<36,5^{\circ}\text{C}$  atau  $> 37.5^{\circ}\text{C}$ , tidur terlalu lama, tidak BAB  $> 24$  jam, tali pusat bernanah dan lainnya
  - b. Perawatan bayi baru lahir, jaga kebersihan
  - c. Menjaga bayi tetap hangat dengan mengeringkan tubuh bayi kecuali kedua telapak tangannya

- d. Perawatan tali pusat, jaga agar tetap kering dan bersih, jangan di beri tambahan ramuan apapun.
- e. Menjemur bayi setiap pagi  $\pm$  15 sekitar pukul 7-8 pagi dengan kepala tidak menghadap langsung ke sinar matahari
- f. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dengan tidak di beri tambahan makanan apapun.
- g. Perawatan payudara sebelum dan sesudah menyusui dengan kompres air hangat dan air dingin.

Evaluasi: Ibu memahami dan mau melakukan

5. Memberikan KIE untuk memperbaiki posisi menyusui ibu dengan memberikan leaflet

Evaluasi: ibu memahami

6. Mengajarkan / mengajak berdoa untuk kesehatan bayi

“Allâhummaj'ahu bârran taqiyyan rasyîdan wa-anbit-hu fil islâmi nabâtan hasanan.”

artinya adalah: "Ya Allah, jadikanlah ia (bayi) orang yang baik, bertakwa, dan cerdas. Tumbuhkanlah ia dalam Islam dengan pertumbuhan yang baik."

Evaluasi: ibu ikut berdoa

7. Mengajarkan ibu dzikir sederhana yang bisa diamalkan selama menyusui, yaitu Subhanallah wabihamdihi astaghfirullah wa atubuilaih, atau istighfar yang paling pendek yaitu astaghfirullah

Evaluasi : Ibu mencoba mengucapkan dzikir yang diajarkan, dan mengatakan akan melaksanakannya minimal istighfar pendek

8. Mendokumentasikan seluruh asuhan yang telah diberikan

Evaluasi : seluruh asuhan yang diberikan telah didokumentasikan dalam bentuk SOAP

9. Mengucapkan hamdalah

Evaluasi : Bidan dan klien mengucapkan alhamdulillah robbil'alamiin bersama

10. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang.

Evaluasi: ibu bersedia

### **3.6.4.2 Asuhan Kebidanan Masa Neonatus pada By. Ny. A 6 jam**

**Tanggal Pengkajian : 18 Maret 2024**

**Jam : 07.58 WIB**

#### **A. Data Subjektif**

Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menete, namun ASI keluar baru sedikit, bayi sudah BAB dan BAK.

#### **B. Data Objektif**

Keadaan Umum : baik

Tanda-tanda Vital

1. Pernafasan : 50 x/menit
2. Denyut jantung : 140 x/menit
3. Suhu : 36,5<sup>0</sup>C
4. Berat badan bayi : 3500 gram
5. Panjang badan bayi : 49 cm
6. Salep mata : +
7. BAK/BAB : +/+
8. Injeksi Hb0 : +

#### 9. Pemeriksaan Fisik

- a. Kepala : Simetris, kontur tengkorak keras, tidak ada benjolan, tidak ada moulase, tidak ada capu, dan cephalhaematom tidaka da kelainan lainnya.
- b. Wajah : Simetris ,tidak ada oedema
- c. Mata : Simetris,Konjungtiva merah muda, sklera putih
- d. Hidung : Tidak ada scret, tidak ada pernapasan cuping hidung, , tidak ada polif, tidak ada celah pada hidung
- e. Mulut : Tidak ada celah pada bibir dan langit-langit, tidak ada kebiruan.
- f. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thiroid, pergerakan leher baik, tidak ada benjolan

- g. Dada : Bentuk datar, terdapat puting yang simetris, warna puting normal, terdapat bantalan payudara, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheizing, tidak ada bunyi mur-mur jantung.
- h. Abdomen : Bentuk normal sedikit cembung, tali pusat tidak ada perdarahan dan tanda infeksi, tidak ada benjolan, terdapat bising usus.
- i. Genitalia : bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora,, terdapat lubang vagina, tidak ada kelainan pada lubang uretra.
- j. Ekstermitas atas : Simetris, tonus otot baik, gerak aktif  
Ekstermitas bawah : Tonus otot baik, gerak aktif
- k. Kulit : Kemerahan

### **C. Analisa Data**

- a. Diagnosa (Dx) : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam normal
- b. Masalah Potensial : -
- c. Tindakan segera: Tidak ada identifikasi kebutuhan/tindakan segera

### **D. PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan secara keseluruhan bayi dalam kondisi baik  
Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Melakukan pemantauan keadaan bayi dan pastikan bayi bernafas dengan baik  
Evaluasi : Bayi dalam keadaan baik
3. Memandikan bayi sambil mengajarkan pada ibu dan keluarga cara memandikan bayi  
Evaluasi : Bayi sudah dimandikan , ibu mengerti dan akan melaksanakan di rumah
4. Mengingatkan kembali pada ibu agar memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi dengan memberikan ASI sesering mungkin yaitu tiap 2 jam  
Evaluasi : Ibu akan melakukannya

5. Mengingatkan kembali pentingnya pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan  
Evaluasi : Ibu akan mmberikannya
6. Mengajukan ibu untuk menjaga kehangatan dengan cara bayi diselimuti  
Evaluasi: Ibu sudah menyelimuti bayinya
7. Memberitahu tentang mekanisme kehilangan panas pada bayi  
Evaluasi : Ibu paham yang disampaikan
8. Konseling perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering  
Evaluasi : Ibu paham yang disampaikan
9. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi selama 15 menit bagian depan, 15 menit bagian belakang dengan menutup area kelamin, dan mata bayi  
Evaluasi : Ibu memahami
10. Memberikan bimbingan doa untuk kesehatan ibu dan bayinya  
Evaluasi : ibu mengucapkan dzikir “*Allohumaj’alhu shohiihan kaamilan, wa’aqilan haadziqon, wa ‘aaliman amilan*” yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal.
11. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk pemeriksaan, apabila ada tanda tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan
12. Melakukan pendokumentasian asuhan  
Evaluasi : Pendokumentasian dalam bentuk SOAP

#### **3.6.4.3 Asuhan Kebidanan Masa Neonatus pada By. Ny. A 5 hari**

##### **CATATAN PERKEMBANGAN**

**Tanggal** : 23 Maret 2024

**Jam** : 14.30 WIB

##### **S : Data Subjektif**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, menyusui bagus, ASI cukup banyak, BAK dan BAB lancar.

**O : Data Objektif**

K/U Baik

Kesadaran : Compos mentis

TTV : N: 140x/menit, R: 50x /menit, S: 36,5

Jenis Kelamin Perempuan

BB: 3500      LK : 34

PB : 49      LD : 32

Pemeriksaan fisik :

1. Kepala : Simetris, kontur tengkorak keras, tidak ada benjolan, tidak ada moulase, tidak ada capu, dan cephalhaematom tidak ada kelainan lainnya.
2. Wajah : Simetris ,tidak ada oedema
3. Mata : Simetris,Konjungtiva merah muda, sklera putih
4. Hidung : Tidak ada scret, tidak ada pernapasan cuping hidung, , tidak ada polif, tidak ada celah pada hidung
5. Mulut : Tidak ada celah pada bibir dan langit-langit, tidak ada kebiruan.
6. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thiroid, pergerakan leher baik, tidak ada benjolan
7. Dada : Bentuk datar, terdapat puting yang simetris, warna puting normal, terdapat bantalan payudara, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheizing, tidak ada bunyi mur-mur jantung.
8. Abdomen : Bentuk normal sedikit cembung, tali pusat tidak ada perdarahan dan tanda infeksi, tidak ada benjolan, terdapat bising usus.
9. Genitalia : Bersih
10. Ekstermitas atas : Simetris, tonus otot baik, gerak aktif
11. Ekstermitas bawah : Tonus otot baik, gerak aktif
12. Kulit : Kemerahan

**A : Analisa :**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 5 hari dengan keadaan normal

Masalah : tidak ada

**P : Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan dalam kondisi baik  
Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberitahu ibu bahwa bayi harus selalu dalam keadaan hangat segera mengganti popok apabila basah  
Evaluasi : Ibu mengerti apa yang dijelaskan dan beresedia
3. Mengingatkan kembali pada ibu agar sering menyusui bayinya 2 jam sekali dan memperagakan cara menyendawakan bayi setelah menyusui.  
Evaluasi : Ibu paham yang disampaikan
4. Mengingatkan kembali agar pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan  
Evaluasi : Ibu akan mmberikannya
5. Memberitahukan kembali pada ibu untuk selalu menjaga kebersihan tali pusat bayinya.  
Evaluasi : Ibu bersedia
6. Memberikan bimbingan doa untuk kesehatan ibu dan bayinya  
Evaluasi : Ibu mengikutinya
7. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk pemeriksaan dan imunisasi BCG  
Evaluasi : Ibu bersedia datang sesuai jadwal
8. Melakukan pendokumentasian berbentuk SOAP  
Evaluasi : SOAP terlampir

#### **3.6.4.4 Asuhan Kebidanan Masa Neonatus pada By. Ny. A 14 hari**

##### **CATATAN PERKEMBANGAN**

**Tanggal : 01 April 2024**

**Jam : 10.00 WIB**

##### **S : Data Subjektif**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, menyusu bagus, ASI cukup banyak, BAK dan BAB lancar.

##### **O : Data Objektif**

K/U Baik

Kesadaran : Compos mentis

TTV : N: 140x/menit, R: 50x /menit, S: 36,5

Jenis Kelamin Perempuan

BB: 3600      LK : 35

PB : 50      LD : 33

Pemeriksaan fisik :

1. Kepala : Simetris, kontur tengkorak keras, tidak ada benjolan, tidak ada moulase, tidak ada capu, dan cephalhaematom tidak ada kelainan lainnya.
2. Wajah : Simetris ,tidak ada oedema
3. Mata : Simetris,Konjungtiva merah muda, sklera putih
4. Hidung : Tidak ada scret, tidak ada pernapasan cuping hidung, , tidak ada polif, tidak ada celah pada hidung
5. Mulut : Tidak ada celah pada bibir dan langit-langit, tidak ada kebiruan.
6. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thiroid, pergerakan leher baik, tidak ada benjolan
7. Dada : Bentuk datar, terdapat puting yang simetris, warna puting normal, terdapat bantalan payudara, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheizing, tidak ada bunyi mur-mur jantung.

8. Abdomen : Bentuk normal sedikit cembung, tali pusat tidak ada perdarahan dan tanda infeksi, tidak ada benjolan, terdapat bising usus.
9. Genitalia : Bersih
10. Ekstermitas atas : Simetris, tonus otot baik, gerak aktif
11. Ekstermitas bawah : Tonus otot baik, gerak aktif
12. Kulit : Kemerahan

**A : Analisa :**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari dengan keadaan normal

Masalah : tidak ada

**P : Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan dalam kondisi baik  
Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Mengingatkan kembali agar pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan  
Evaluasi : Ibu akan memberikannya
3. Memberikan imunisasi BCG kepada bayi, penyuntikan dilakukan pada lengan bagian kanan dengan dosis 0,5 ml secara intracutan dan memberikan imunisasi polio 1 sebanyak 2 tetes secara sublingual dengan melakukan informed consent terlebih dahulu.ibu menyetujuinya  
Evaluasi : Imunisasi sudah diberikan
4. Memberitahukan pada ibu mengenai efek samping dari imunisasi BCG yaitu pada daerah penyuntikan tidak boleh ditekan, luka bekas penyuntikan biasanya akan hilang dalam 2-5 bulan dan akan meninggalkan bekas namun tidak perlu diobati  
Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan
5. Menganjurkan pada ibu untuk melengkapi imunisasi dasar sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan  
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia bayinya diimunisasi sesuai jadwal.

6. Memberitahu ibu membawa anaknya ke posyandu setiap bulan agar terpantau pertumbuhan dan perkembangannya  
Evaluasi : Ibu bersedia
7. Memberitahu jadwal kunjungan ulang untuk imunisasi pentabio 1 dan imunisasi polio 2  
Evaluasi : Ibu bersedia datang sesuai jadwal
8. Memberikan bimbingan doa untuk kesehatan ibu dan bayinya, “Allohumaj’alhu shohiihan kaamilan, wa’aqilan haadziqon, wa ‘aaliman amilan” yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal  
Evaluasi : Ibu mengikutinya
9. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan  
Evaluasi : Dokumentasi berbentuk SOAP

#### **3.6.4.5 Asuhan Kebidanan Masa Neonatus pada By. Ny. A 42 hari**

##### **CATATAN PERKEMBANGAN**

**Tanggal** : 29 April 2024

**Jam** : 10.00 WIB

##### **S : Data Subjektif**

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, menyusu bagus, ASI cukup banyak, BAK dan BAB lancar.

##### **O : Data Objektif**

K/U Baik

Kesadaran : Compos mentis

TTV : N: 140x/menit, R: 50x /menit, S: 36,5

Jenis Kelamin Perempuan

BB: 3900      LK : 37

PB : 52      LD : 35

Pemeriksaan fisik :

1. Kepala : Simetris, kontur tengkorak keras, tidak ada benjolan, tidak ada moulase, tidak ada capu, dan cephalhaematom tidaka da kelainan lainnya.
2. Wajah : Simetris ,tidak ada oedema
3. Mata : Simetris,Konjungtiva merah muda, sklera putih
4. Hidung : Tidak ada scret, tidak ada pernapasan cuping hidung, , tidak ada polif, tidak ada celah pada hidung
5. Mulut : Tidak ada celah pada bibir dan langit-langit, tidak ada kebiruan.
6. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thiroid, pergerakan leher baik, tidak ada benjolan
7. Dada : Bentuk datar, terdapat putting yang simetris, warna putting normal, terdapat bantalan payudara, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheizing, tidak ada bunyi mur-mur jantung.
8. Abdomen : Bentuk normal sedikit cembung, tali pusat tidak ada perdarahan dan tanda infeksi, tidak ada benjolan, terdapat bising usus.
9. Genitalia : Bersih
10. Ekstermitas atas : Simetris, tonus otot baik, gerak aktif
11. Ekstermitas bawah : Tonus otot baik, gerak aktif
12. Kulit : Kemerahan

**A : Analisa :**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 42 hari dengan keadaan normal

Masalah : tidak ada

**P : Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan dalam kondisi baik  
Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Mengingatn kembali agar pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan  
Evaluasi : Ibu akan memberikannya

3. Menganjurkan pada ibu untuk melengkapi imunisasi dasar sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan  
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia bayinya diimunisasi sesuai jadwal.
4. Memberitahu ibu membawa anaknya ke posyandu setiap bulan agar terpantau pertumbuhan dan perkembangannya  
Evaluasi : Ibu bersedia
5. Memberikan bimbingan doa untuk kesehatan ibu dan bayinya, “Allohumaj’alhu shohiihan kaamilan, wa’aqilan haadziqon, wa ‘aaliman amilan” yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal  
Evaluasi : Ibu mengikutinya
6. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan  
Evaluasi : Dokumentasi berbentuk SOAP

### 3.6.5 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Masa KB

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. A P1A0 POST PARTUM 42 HARI DENGAN AKSEPTOR KB IUD POST PLASENTA DI TPMB Hj. EET

Hari /Tanggal : Jum'at/ 29 April 2024

Jam pengkajian : Jam 01.00 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB Bd. E

Nama Pengkaji : Tri Waluyani

#### A. Data Subjektif

##### 7. Biodata :

Nama Pasien		Nama Suami	
Nama	: Ny. A	Nama	: Tn. R
Usia	: 25 tahun	Usia	: 27 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku Bangsa	: Sunda	Suku Bangsa	: Sunda
Pendidikan	: SMK	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Taman Rt. 01/Rw. 01 Mugarsari		

##### 8. Keluhan Utama :

Ibu adalah akseptor KB IUD post plasenta mau kontrol, tidak ada keluhan yang dirasakan ibu setelah pemasangan IUD post plasenta.

##### 9. Riwayat Pernikahan

###### a. Riwayat Obstetri :

Anak ke	Usia saat ini	Usia hamil	Cara persalinan	Penolong	BB lahir	TB lahir	Masalah saat bersain	IMD	ASI
1	25 tahun	39 mg	Normal	Bidan	3500	49 cm	Tidak ada	+	+

###### b. Riwayat Menstruasi :

Menarche : 13 tahun

Siklus : 28 hari

Lama : 6 hari

Warna : Merah kecoklatan

Konsistensi : cair

Teratur : ya

Jumlah : ± 8-10 cc

Keluhan : Tidak ada

e. Riwayat KB

KB sebelumnya : -

Jenis KB : -

Lama ber-KB : -

Keluhan selama ber-KB : -

Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi keluhan ber-KB: tidak ada

10. Riwayat Kesehatan

a. Riwayat penyakit sekarang : tidak ada

b. Riwayat penyakit sistemik

1) Jantung : Pasien mengatakan tidak merasa jantung berdebar debar dalam menjalankan aktivitas.

2) Ginjal : Pasien mengatakan tidak ada keluhan dalam perkemihan.

3) Asma/TBC : Pasien mengatakan tidak merasa sesak dan batuk-batuk pada malam hari.

4) Hepatitis : Pasien mengatakan tidak merasa mual maupun nyeri pada perut bagian atas kanan.

5) DM : Pasien mengatakan tidak merasa sering lapar, sering haus dan buang air kecil pada waktu tertentu.

6) Hipertensi : Pasien mengatakan tidak mengalami tensi tinggi pada saat diukur tekanan darahnya.

7) Epilepsi : Pasien mengatakan tidak pernah mengalami kejang-kejang secara mendadak.

8) Lain-lain : Tidak ada.

11. Riwayat Penyakit Keluarga

Pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit keluarga.

12. Keadaan Psikologis :

- a. Respon pasien dan keluarga terhadap kondisi klien saat ini : ibu dan keluarga mendukung penggunaan KB IUD
- b. Perencanaan terhadap kehamilan ini : ibu berencana menjarangkan kehamilannya dengan menggunakan KB
- c. Masalah yang belum terselesaikan: ibu cemas tidak bisa mengurus anak-anaknya
- d. Tindakan yang telah dilakukan dalam menghadapi masalah: ibu ingin menggunakan KB IUD karena persetujuan dari suami.

13. Keadaan Sosial Budaya :

- a. Adat istiadat terkait kehamilan : apabila keluar rumah harus menggantungkan bawang putih sebagai penangkal gaib, jangan melilitkan handuk dileher agar ari-ari tidak melilit ke leher bayi saat lahir.
- b. Kepercayaan terhadap mitos seputar kehamilan: kadang ibu percaya pada mitos yang ada di lingkungannya
- c. Kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan: kebiasaan buruk di keluarga yaitu suami masih merokok.

14. Keadaan Spiritual :

- a. Arti hidup dan agama bagi ibu - Hidup merupakan sesuatu yang harus dijalani dan setiap ujian harus sabar menghadapinya karena agama mengaturnya untuk selalu mensyukuri hidup dengan keadaan apapun dan sabar apabila ada musibah.
- b. Kehidupan spiritual penting bagi ibu - Kehidupan spiritual sangat penting bagi ibu karena akan mendekatkan kepada Sang Pencipta yaitu Allah SWT.

- c. Pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu
  - Tidak ada
  - Agama sangat berperan sebagai petunjuk ibu dalam menjalani hidup
  - Ibu mengikuti kegiatan pengajian 1 minggu sekali
  - Ibu mengikuti pengajian didampingi oleh saudara dan ibunya
- d. Peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari
  - Kegiatan spiritual sangat penting bagi ibu karena ini akan meningkatkan pengetahuan agamanya dan bisa bersilaturahmi
- e. Kegiatan spiritual yang diikuti ibu di lingkungan sekitar
- f. Pendampingan saat mengikuti kegiatan spiritual
  - Suami sangat mendukung dengan kehamilan ibu dan merasa bahagia, juga keluarga sangat mendukung dan terus memberikan semangat
- g. Pandangan ibu terkait kegiatan spiritual
- h. Dukungan lingkungan sekitar terhadap kondisi ibu
  - Ibu tidak pernah meninggalkan sholat 5 waktu dan kadang-kadang 1 minggu sekali malam jum'at suka mengaji Yasin. Tidak ada kendala dalam menjalankan praktek ibadah
- i. Praktik ibadah yang dilakukan ibu dan kendalanya
- j. Dampak praktik ibadah yang dilaksanakan ibu
  - Ibu merasa hatinya menjadi lebih tenang
  - Ibu senantiasa membaca ayat

- suci Al-Qur'an dan dzikir selama kehamilan
- k. Aturan agama terkait kehamilan - Dukungan suami dan keluarga serta terus berdo'a kepada Allah
- l. *Support* atau kekuatan yang ibu miliki dalam menjalani kehamilan - Ibu merasa bahagia dan bertanggungjawab karena telah dikaruniai anak
- m. Alasan ibu bersyukur terhadap kondisi ibu - Dzikir, do'a dan konsultasi pada bidan
- n. Cara memperoleh kenyamanan saat mengalami ketidaknyamanan dalam kehamilan - Selalu berdo'a, dan dzikir serta mendengarkan murotal Al-Qur'an
- o. Rencana praktik keagamaan selama menjalani kehamilan -

15. Pola kebiasaan sehari-hari :

- a. Pola istirahat tidur : Pada siang hari tidur 1-2 jam dan pada malam hari tidur 7-8 jam.
- b. Pola aktifitas : sebagai ibu rumah tangga
- c. Pola eliminasi : BAB 1 x/hari, BAK 5-7 x/hari
- d. Pola nutrisi : Makan 3 kali sehari dengan porsi sedang dan lauk beraneka ragam, minum air putih 8-9 gelas sehari. Tidak ada pantangan/alergi makanan.
- e. Pola personal hygiene : Mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2 kali sehari, keramas 2 x/minggu, ganti celana dalam 2-3 kali/hari atau setiap kali basah
- f. Pola gaya hidup : Tidak merokok, tidak minum alkohol, tidak mengkonsumsi jamu
- g. Pola seksualitas : 2 kali /minggu

- h. Pola rekreasi : Hiburan yang biasanya dilakukan oleh ibu yaitu menonton TV, media sosial, dan kadang weekend ke tempat rekreasi 1 bulan sekali.

## B. Data Objektif

### 1. Pemeriksaan Umum :

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Cara berjalan : Seimbang, tidak membungkuk
- d. Postur tubuh : Tegak
- e. Tanda-tanda Vital :

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 80x/menit

Respirasi : 20x/menit

Suhu : 36,2<sup>0</sup>C

- f. Antropometri :

BB sebelum hamil : 59 kg

BB saat ini : 74 kg

TB : 160 cm

LILA : 29 cm

IMT :  $\frac{59}{1,6^2} = 23,04$

### 2. Pemeriksaan khusus

- a. Kepala

- 1) Rambut :

Bentuk simetris, tidak tampak ada lesi, normal, tidak nyeri saat perabaan.

- 2) Wajah :

Wajah tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada chloasma

- 3) Mata :

- Conjunctiva : Tidak anemis (-/-)

- Sklera : Putih tidak ikterik (-/-)

- 4) Hidung : Bersih, tidak ada polip
- 5) Mulut : Bibir tidak pucat, lembab tidak kering, gigi bersih tidak berlubang, tidak ada karies gigi, gusi tidak bengkak.
- 6) Telinga : Simetris, bersih, tidak ada serumen
- 7) Leher
- Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
  - Pembesaran kelenjar getah bening: Tidak ada
  - Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada
- 8) Dada & payudara
- Bentuk : Simetris, puting menonjol
  - Benjolan/Massa : Tidak ada benjolan
  - Bunyi nafas : Normal
  - Denyut jantung : Lub dub, regular
  - Wheezing/stridor : Tidak ada
- 9) Abdomen
- Bekas luka operasi : Tidak ada
  - Benjolan : Tidak ada
  - Nyeri abdomen : Tidak ada
  - Kandung kemih : -
  - Masalah lainnya : Tidak ada
- 10) Ekstremitas
- Oedema : Tidak ada
  - Varices : Tidak ada
  - Refleks patella : Positif
- 11) Genitalia :
- Vulva/vagina : Tidak ada kelainan
  - Pengeluaran sekret : Tidak ada
  - Oedem / varises : Tidak ada
  - Benjolan : Tidak ada
  - Robekan perineum : Tidak ada
- 12) Anus : Tidak ada haemoroid

3. Pemeriksaan Penunjang :
  - a. Pemeriksaan Panggul : tidak dilakukan
  - b. Pemeriksaan Dalam : tidak dilakukan
  - c. Pemeriksaan Laboratorium : tidak dilakukan

### **C. Assessment**

1. Diagnosa (DX) : Ny. A akseptor KB IUD tidak ada keluhan
2. Masalah Potensial : -
3. Kebutuhan Tindakan Segera : tidak ada

### **D. Planning**

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan dalam keadaan normal  
Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan
2. Menganjurkan ibu untuk buang air kecil dulu apabila ingin kencing  
Evaluasi : Ibu sudah buang air kecil
3. Menjelaskan kepada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia dilakukan pemeriksaan
4. Mempersiapkan alat dan bahan  
Evaluasi : Alat dan bahan sudah dipersiapkan
5. Mengatur posisi ibu  
Evaluasi : Ibu sudah dalam posisi litotomi
6. Mencuci tangan dan memakai APD  
Evaluasi : Petugas sudah cuci tangan dan memakai APD
7. Melakukan pemeriksaan sesuai prosedur  
Evaluasi : Portio dalam keadaan normal, Benang IUD Nampak
8. Membereskan bahan dan alat  
Evaluasi : Alat-alat dan bahan dipisahkan dan didekontaminasi
9. Menjelaskan pada ibu hasil dari pemeriksaan benang IUD ada, portio normal  
Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan
10. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang efek samping KB IUD yaitu:
  - a. Perubahan siklus haid, haid lebih banyak dan lama, saat haid lebih sakit.
  - b. Tidak mencegah IMS dan HIV/AIDS.

- c. Tidak baik digunakan dengan perempuan dengan IMS atau yang sering berganti pasangan.
- d. Klien tidak dapat melepas IUD oleh dirinya sendiri. Petugas terlatih yang dapat melepas
- e. Mungkin IUD keluar dari uterus tanpa diketahui.

Evaluasi : Ibu mengetahui efek sampingnya

11. Memberitahukan jadwal kunjungan ulang yaitu 3 bulan kedepan atau apabila ada keluhan

Evaluasi : ibu paham dan akan melakukannya

12. Mengajarkan / mengajak berdoa untuk menjaga kesehatan ibu

Evaluasi: ibu ikut berdoa

اللَّهُمَّ حَاوِي فِي بَدَنِي، اللَّهُمَّ حَاوِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ حَاوِي فِي بَصَرِي، اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْكُفْرِ وَالنَّعْرِ،  
اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنْ عَذَابِ النَّعْرِ 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."

13. Mendokumentasikan seluruh asuhan yang telah diberikan

Evaluasi : seluruh asuhan yang diberikan telah didokumentasikan dalam bentuk SOAP

14. Mengucapkan hamdalah

Evaluasi : Bidan dan klien mengucapkan alhamdulillah robbil'alamiin bersama