

BAB III

METODE STUDI KASUS DAN LAPORAN KASUS (SOAP)

3.1 Pendekatan Design Studi Kasus (*Case Study*)

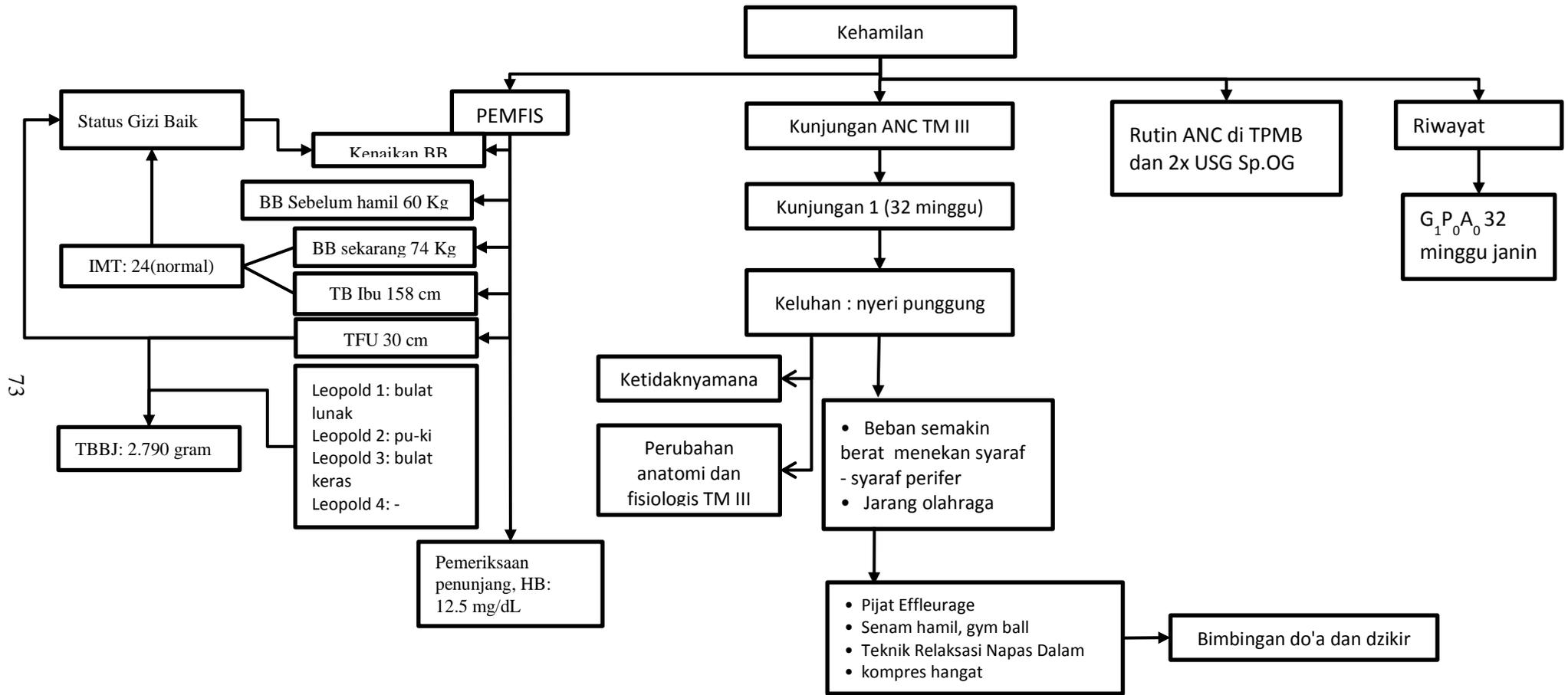
Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian observasional deskriptif analitik dengan pendekatan studi kasus pada pelaksanaan asuhan kebidanan yang meliputi asuhan kehamilan, persalinan, bayi baru lahir, nifas dan keluarga berencana (KB). Studi kasus adalah strategi penelitian dimana di dalamnya peneliti menyelidiki secara cermat program, peristiwa, aktivitas, proses, atau sekelompok individu.

Kasus-kasus dibatasi oleh waktu dan aktivitas, dan peneliti mengumpulkan informasi secara lengkap dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data berdasarkan waktu yang telah ditentukan

3.2 Kerangka Konsep Asuhan Berdasarkan Kasus

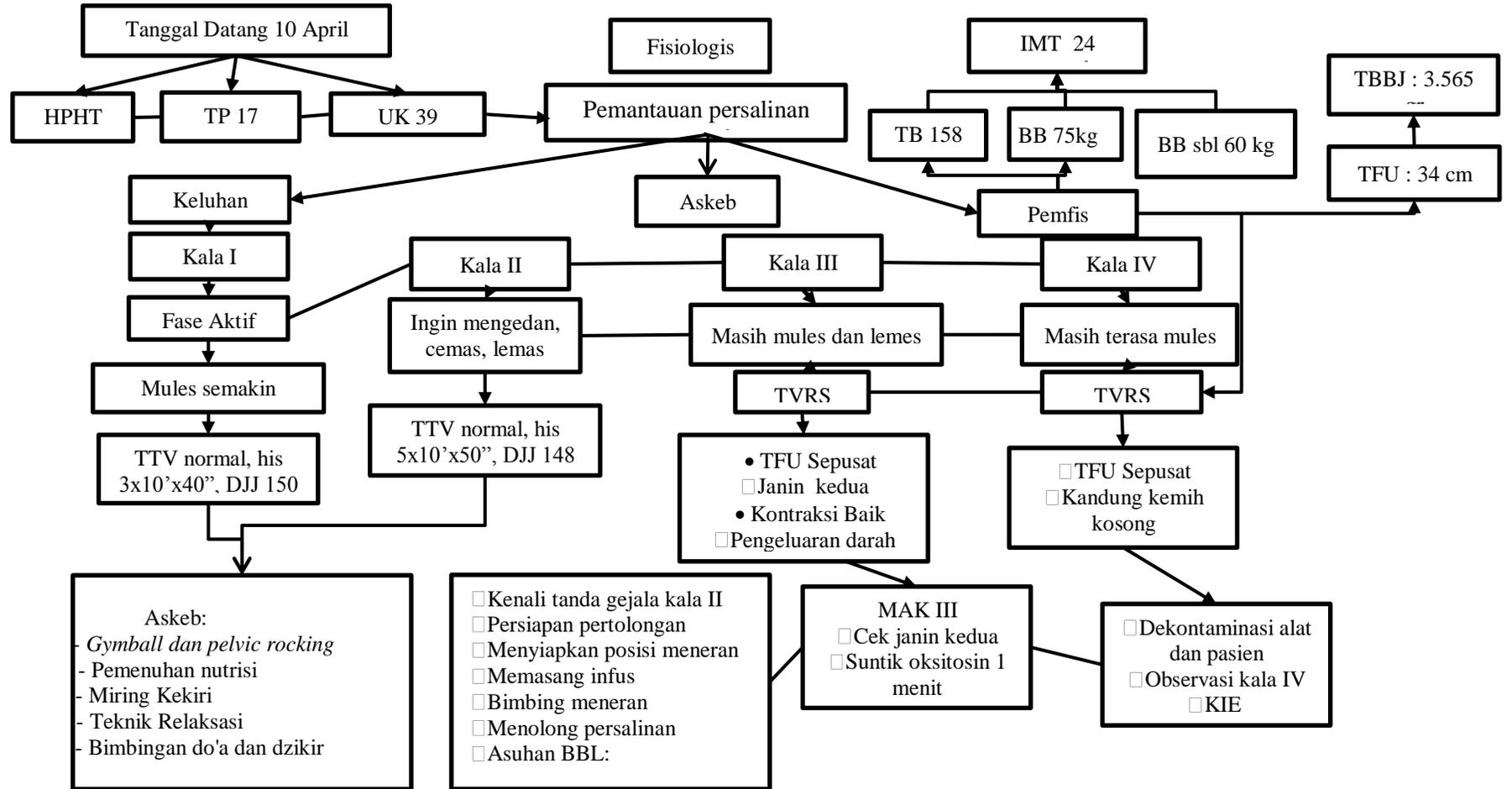
Tujuan dari laporan kasus ini untuk memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif dan berkelanjutan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan program keluarga berencana (KB) dengan pendekatan manajemen kebidanan dengan metode SOAP pada Ny. D Usia 27 Tahun di TPMB Titin Kusumaningrum, SST., Bdn. Kerangka acuan dalam memberikan asuhan kebidanan komprehensif atau berkelanjutan digambarkan dalam pola pikir (*mind map*).

3.2.1 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan



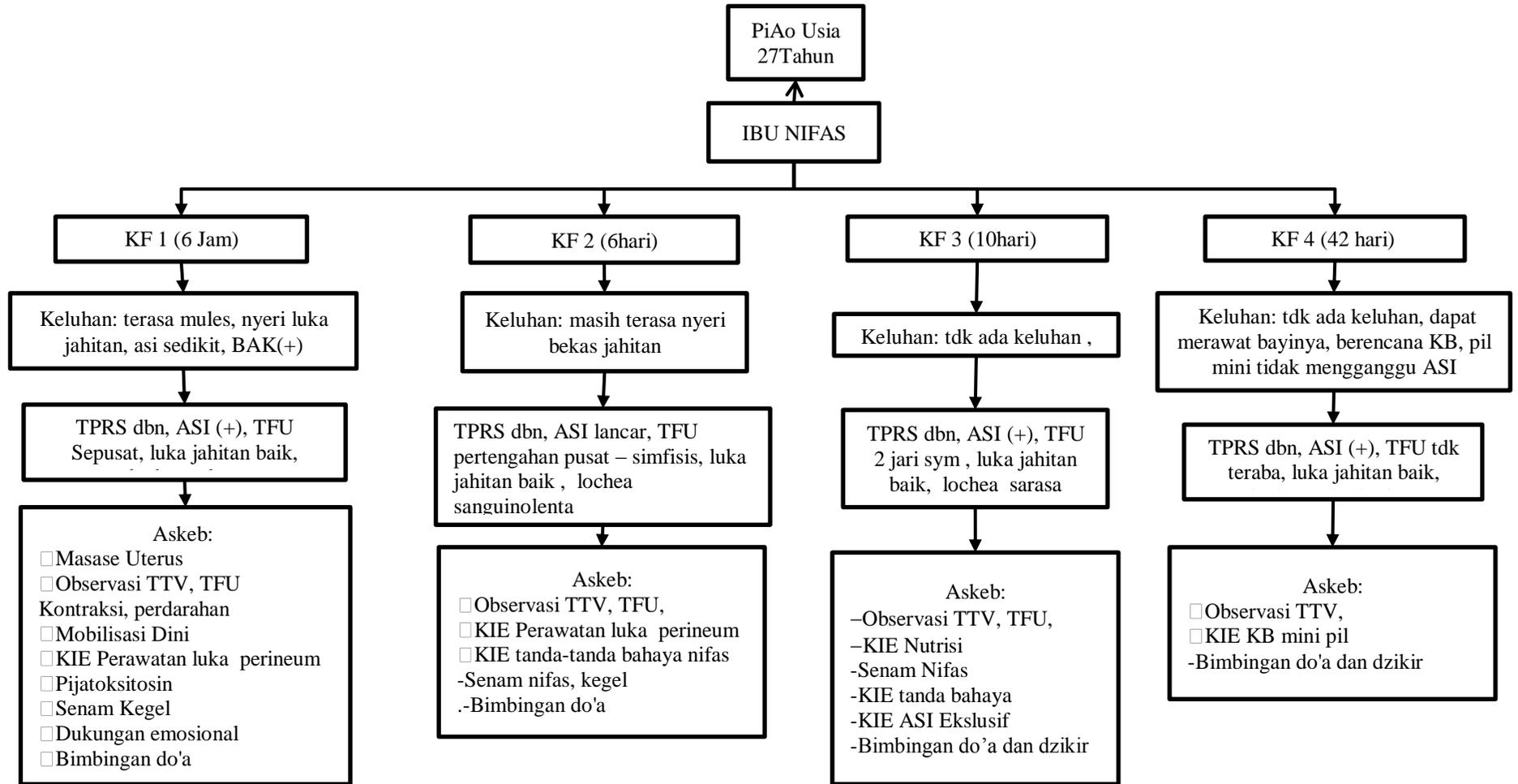
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan Pada Kehamilan

3.2.2 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan Pada Persalinan



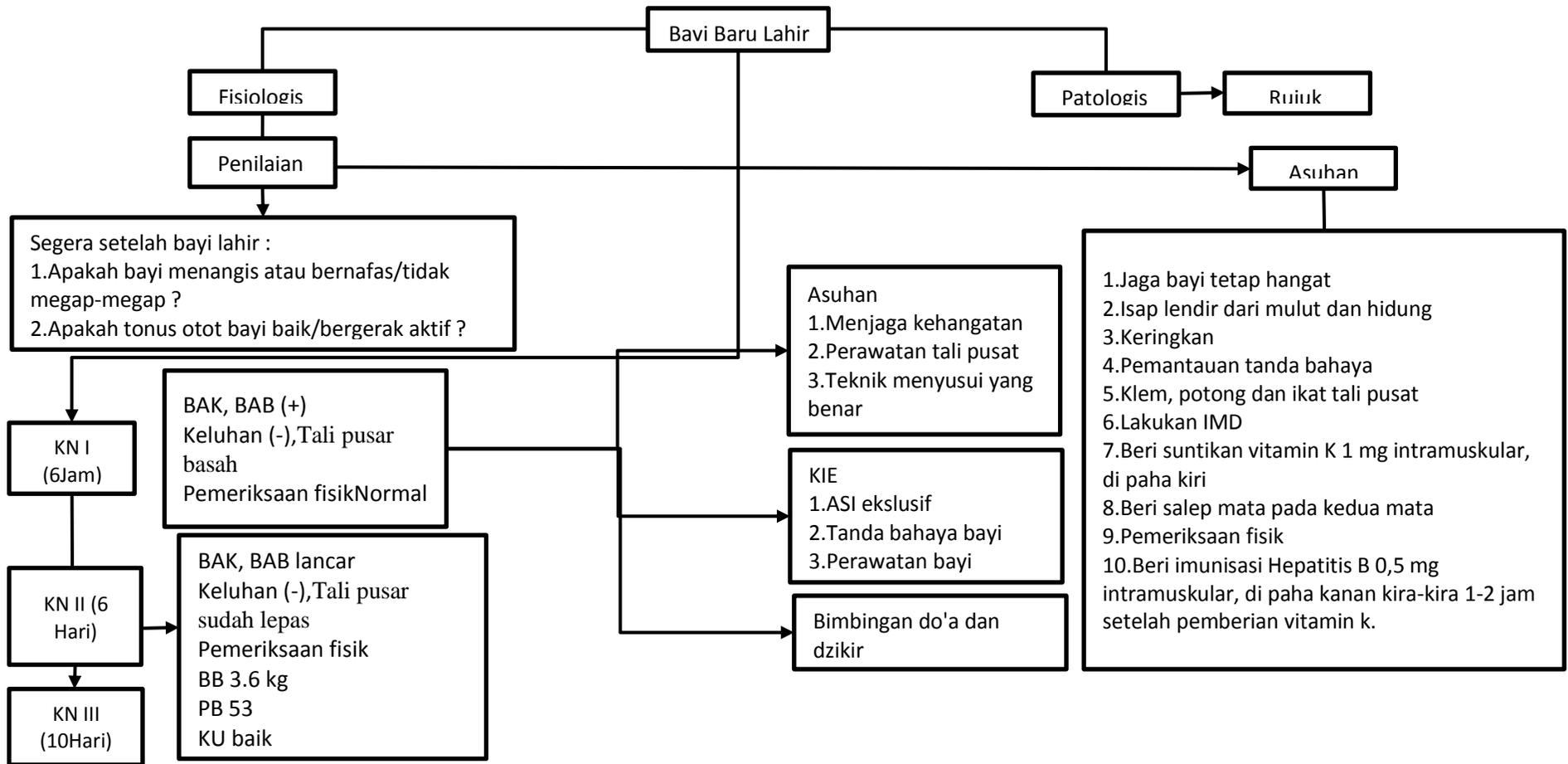
Gambar 3.2 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan Pada Persalinan

3.2.3 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan Pada Nifas



Gambar 3.3 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan Pada Nifas

3.2.4 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan Pada BBL



76

Gambar 3.4 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan Pada BBL

3.3 Tempat dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus ini dilakukan di TPMB Titin Kusumaningrum, SST.,Bdn yang beralamat di Gunung Cupu, Sindangkasih Kabupaten Ciamis. Untuk waktu pengkajian dilakukan sejak tanggal 26 Februari s/d 22 Mei 2024.

3.4 Objek/Partisipan

Partisipan dalam laporan studi kasus ini yaitu Ny. D Usia 27 Tahun dengan G1POA0 yang bertempat tinggal di Sindangkasih Kabupaten Ciamis.

3.5 Etika Studi Kasus/Informed Consent

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

1. *Right to self determination*

Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang maksud dan tujuan penelitian.

2. *Right to privacy anf dignity*

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

3. *Right to anonimity and confidentially*

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

4. *Right to protection from discomfort and harm*

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

5. *Beneficence*

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

3.6 Metode Pengumpulan Data (SOAP)

3.6.1 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Ibu Hamil

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF HOLISTIK PADA NY. D USIA 27
TAHUN G₁P₀A₀ GRAVIDA 32 MINGGU DI TPMB
TITIN KUSUMAHNINGRUM, SST., Bdn**

Hari/Tanggal : Senin/26 Februari 2024
 Waktu Pengkajian : 11.00 WIB
 Pengkaji : Bidan Resna Litasari
 Tempat Praktik : TPMB Titin Kusumahningrum

S: DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. R
Usia Ibu	: 27 tahun	Usia Suami	: 27 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jl. Mayor Ruslan Rt: 13 Rw: 01 Ds. Gn. Cupu Kec. Sindangkasih Kab. Ciamis		
No Telp	: 089951283****	No Telp	: 082119919****
2. Keluhan

Ibu datang ke TPMB untuk memeriksakan kehamilannya dan mengeluh nyeri punggung kira-kira sejak 1 minggu yang lalu. Tetapi ibu masih bisa beraktifitas
3. Riwayat

	Ibu	Suami
Pernikahan	a. Berapa kali menikah: 1kali	a. Berapa kali menikah: 1 kali
	b. Lama Pernikahan : 1 tahun	b. Lama Pernikahan : 1 tahun
	c. Usia Pertama kali menikah : 26 tahun	c. Usia Pertama kali menikah : 26 tahun
	d. Adakah Masalah dalam Pernikahan ? Tidak ada	d. Adakah Masalah dalam Pernikahan ? Tidak ada

4. Riwayat Obstetri	Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	B Lahir	TB Lahir	IMD	SI Eksklusif
	-								

5. Riwayat Menstruasi
 - a. Usia Menarche : 13 tahun
 - b. Siklus menstruasi: 28 hari
 - c. Lamanya: 7 hari
 - d. Banyaknya : normal
 - e. Bau/Warna : bau khas warna merah kecoklatan
 - f. Dismenorea : tidak
 - g. Keputihan : tidak ada
 - h. HPHT : 10-07-2023
6. Riwayat Kehamilan Saat Ini
 - a. Frekuensi kunjungan ANC : TM I 2x, TM II 2x, TM III 4x, dr Sp.Og pemeriksaan USG 2x
 - b. Imunisasi TT : T2
 - c. Keluhan selama hamil TM I, II, III : TM I mual dan pusing, TM II pegal, TM III tidak ada keluhan
 - d. Terapi yang diberikan jika ada masalah ANC : tidak ada
7. Riwayat KB

Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB sebelum kehamilan
8. Riwayat Kesehatan

	Ibu		Keluarga
a.	Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti HIV/AIDS, Hepatitis, maupun penyakit menurun seperti Asma, Jantung, Ginjal	a.	Keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menular, maupun penyakit lainnya.
b.	Ibu tidak pernah melakukan operasi		
c.	Ibu tidak memiliki riwayat penyakit lainnya		
9. Keadaan Psikologis
 - a. Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan mendukung atas kondisi kehamilannya
 - b. Kehamilan ini merupakan kehamilan yang direncanakan
 - c. Tidak ada masalah yang belum terselesaikan
10. Keadaan sosial budaya
 - a. Tidak ada pantangan dari adat dilingkungannya terhadap kehamilan
 - b. Ibu dan keluarga tidak meyakini mitos
 - c. Tidak ada kebiasaan buruk dari ibu dan keluarga yang dapat

- mengganggu kehamilan ibu
11. Keadaan spiritual
- a. Ibu mengatakan arti hidup dan agama adalah Menuntun kehidupan ke arah yang baik dan sebagai pegangan hidup untuk mennetukan mana yang baik mana yang salah , sangat penting dalam kehidupan spiritual
 - b. Ibu mengatakan Ketika ada masalah berdoa dan shalat tahajud, Allah memberikan kemudahan untuk menyelesaikan masalah tersebut
 - c. Ibu mengatakan sering mengikuti pengajian rutin di masjid dekat rumahnya, kadang berangkat berkelompok ataupun sendiri-sendiri. Kegiatan spiritual ini sangat penting untuk memperkuat akidah, tetangga sangat mendukung terhadap kehamilannya,
 - d. Ibu mengatakan praktik ibadah yang dilakukan ibu sangat lancar, trimester 3 ibu jarang ikut pengajian karena sudah berat dengan kehamilannya dan merasa tenang. Dan tidak ada Batasan hubungan yang diatur dalam agama
 - e. Ibu selalu berdoa dan yakin kepada Allah dan sangat bersyukur masih bisa diberikan nikmat unsur dan kesehatan fisik selama kehamilan, dan selalu berdoa kepada Allah dan bershalawat
12. Pola Kebiasaan sehari-hari
- a. Pola Istirahat dan tidur
 - 1) Tidur siang \pm 1 jam
 - 2) Tidur malam \pm 8 jam
 - 3) Tidur kadang terganggu karena kehamilannya sudah besar sehingga harus gonta-ganti posisi yang nyaman
 - b. Pola aktivitas
Aktivitas sehari-hari mengerjakan pekerjaan rumah tangga yang ringan
 - c. Pola eliminasi
 - 3.6.1.1.1.1.1 BAK normal, 6-8 kali/hari, warna jernih
 - 3.6.1.1.1.1.2 BAB normal, 1 kali/hari, konsistensi lembek, warna kuning
 - d. Pola nutrisi
 - 1) Makan biasa mengonsumsi makanan sehari- hari dengan frekuensi makan 3x sehari, dengan menu/jenis makanan bervariasi seperti nasi, lauk pauk, sayur, disertai mengonsumsi

- buah-buahan. Tidak ada pantangan dalam makanan
- 2) Minum 8-10 gelas/hari ditambah susu 1 gelas/hari
- e. Pola *personal hygiene*
Mandi 2 kali/hari, Gosok gigi 2- 3 kali/hari, ganti baju 2 kali/hari, ganti celana dalam 2 kali/hari atau ketika basah, keramas 2 kali/minggu
- f. Pola gaya hidup
Ibu tidak merokok, dan tidak mengonsumsi jamu, alkohol dan napza. Suami ibu merokok.
- g. Pola seksualitas
Klien melakukan hubungan seksual 2-3 kali/minggu, dan tidak merasakan keluhan apapun.
- h. Pola rekreasi
Pada waktu *weekend* ibu melakukan rekreasi hiburan bersama suami

O DATA OBJEKTIF

- | | | | | |
|----|--------------------|----|---------------|---|
| 1. | Pemeriksaan Umum | a. | Keadaan Umum | : Baik |
| | | b. | Kesadaran | : Composmentis |
| | | c. | Cara berjalan | : Normal |
| | | d. | Postur tubuh | : Tegap |
| | | e. | TTV | : Tensi 120/80 mmHg,
Nadi 80 x/menit
Respirasi 20 x/menit
Suhu 36,5 ⁰ C |
| | | f. | Antropometri | : BB sebelum hamil 60 kg
BB sekarang 74 kg
TB 158 cm
Lila 27 cm
IMT 24 (normal) |
| 2. | Pemeriksaan Khusus | a. | Kepala | : Rambut tidak rontok, Tidak ada ketombe |
| | | b. | Wajah | : tidak pucat, tidak ada Cloasma gravidarum, tidak ada oedema |

- c. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
 - d. Hidung : tidak ada secret ataupun polip
 - e. Mulut : mukosa mulut lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries, tidak ada gigi palsu, lidah bersih
 - f. Telinga : Tidak ada serumen, atau cairan yang abnormal
 - g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid maupun kelenjar getah bening
 - h. Dada dan Payudara : simetris, *areola/mammae* tampak gelap/coklat kehitaman, puting susu menonjol (ka/ki), sudah ada pengeluaran kolostrum, tidak ada benjolan, bunyi nafas dan jantung normal, tidak ada *whezing* atau *stridor*
 - i. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, TFU 30 cm, Leopold I teraba bokong, Leopold II teraba Punggung dan Ekstremitas, Leopold III teraba Kepala, Leopold IV belum masuk PAP, DJJ: 45x/menit
TBJ: $(30-12) \times 155 = 2790$ gr
 - j. Ekstremitas : Tidak ada oedema, tidak ada varises, refleks patella +/-
 - k. Genetalia : tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini, tidak ada oedema maupun secret
 - l. Anus : tidak ada haemoroid
3. Pemeriksaan Penunjang
- a. Pemeriksaan panggul : tidak dilakukan
 - b. Pemriksaan dalam : tidak dilakukan
 - c. Pemeriksaan USG : Dilakukan 2 kali pada trimester I 1 kali,

	Trimester III 1 kali
d. Pemeriksaan	Trimester I tanggal 10-09-2023 :
laboratorium	Hb: 14,8 gr/dl
	HIV: Non Reaktif
	Sifilis: Non Reaktif
	HBSAg: Non Reaktif
	Trimester III tanggal 26-02-2024 :
	Hb: 13 gr/dl
	Protein Urin: negative
	Glukosa Urin: negative

A : ANALISA DATA

- 1 Diagnosa : G₁P₀A₀ Gravida 32 Minggu Janin Tunggal Hidup Intrauterin
- 2 Masalah : Ketidaknyamanan kehamilan trimester III yaitu nyeri punggung
Potensial
- 3 Kebutuhan : Tidak ada
tindakan
segera

P PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa hasil pemeriksaan normal dan tidak mengacu ke patologis.
Evaluasi : ibu merasa tenang saat diiberitahu hasilnya baik.
2. Memberikan KIE kepada ibu tentang cara mengatasi ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III yaitu nyeri punggung dengan cara kompres air hangat, posisi tidur yang nyaman menggunakan bantal tambahan sebagai penopang pada bagian pinggang.
Evaluasi : Ibu sudah mengerti bagaimana cara mengatasi keluhan nyeri punggung
3. Mengajarkan suami melakukan pemijatan teknik *effleurage* untuk mengurangi nyeri punggung
Evaluasi : ibu dan suami mengerti dan akan melakukan anjuran.
4. Memfasilitasi senam hamil (*Birth Ball*) untuk mengatasi nyeri punggung bawah
Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan anjuran.
5. Memberikan tablet Fe 1x1 60 mg, dan kalsium 1x500 mg.
Evaluasi : Ibu sudah mengerti bagaimana cara mengonsumsi tablet Fe dan kalsium.
6. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan

- Evaluasi : ibu telah menyiapkan perlengkapan bayi dan ibu,kendaraan dan ibu akan melahirkan di TPMB Titin serta suami yang akan menjadi pendamping saat bersalin
7. Memfasilitasi KIE kepada ibu tentang tanda bahaya kehamilan dan tanda-tanda persalinan.
Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya dan tanda-tanda persalinan
8. Menganjurkan ibu untuk selalu bersyukur kepada Allah SWT supaya diberikan kesehatantan pada janin dan diberikan kelancaran pada saat persalinan, dan mengamalkan do'a yang telah diberikan.
Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan amalan do'a yang diberikan oleh bidan
9. Membimbing do'a untuk menjaga kesehatan
Evaluasi : ibu bersama-sama membaca do'a dan mau belajar membiasakan berdo'a
1. Doa untuk Keturunan yang Soleh:
(Al-Quran, Surah Al-Furqan, Ayat 74)
"Walladzīna yaqūlūna rabbanā hab lanā min azwājinā wa dzurriyyātīnā qurrata a'yunin waj'alnā lil-muttaqīna imāmā"
Artinya: Dan, orang-orang yang berkata, “Wahai Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami penyejuk mata dari pasangan dan keturunan kami serta jadikanlah kami sebagai pemimpin bagi orang-orang yang bertakwa.”
2. Doa untuk Kelancaran Persalinan:
"Rabbi yassir walā tu'assir, bismillāh tawakkaltu 'alallāh, allāhumma tamim bil khair, birohmatika yā arhamar rāhimin"
10. Menginformasikan kepada ibu untuk kontrol ulang 1 minggu lagi, pada tanggal 5 April 2024. Dan sewaktu- waktu jika ada keluhan atau ada tanda-tanda persalinan
Evaluasi : Ibu bersedia dan akan datang 1 minggu kemudian.
11. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP)
Evaluasi : pendokumentasian asuhan kebidanan sudah dilakukan dalam bentuk SOAP

Ciamis, 26 Februari 2024

Pengkaji



Resna Liasari

3.6.2 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Ibu bersalin

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF HOLISTIK PADA NY. D USIA 27 TAHUN
G₁P₀A₀ GRAVIDA 39 MINGGU PERSALINAN KALA I FASE AKTIF DI TPMB TITIN
KUSUMAHNINGRUM, SST., Bdn**

Hari/Tanggal : Rabu/10 April 2024
Waktu Pengkajian : 17.00 WIB
Pengkaji : Bidan Resna Litasari
Tempat Praktik : TPMB Titin Kusumahningrum

S: DATA SUBJEKTIF

1. Biodata
Nama Ibu : Ny. D Nama Suami : Tn. R
Usia Ibu : 27 tahun Usia Suami : 27 tahun
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : S1 Pendidikan : SD
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Jl. Mayor Ruslan Rt: 13 Rw: 01 Ds. Gn. Cupu Kec.
Sindangkasih Kab. Ciamis
No Telp : 089951283**** No Telp : 082119919****
2. Keluhan
Ibu datang ke TPMB pukul 17.00 WIB dengan keluhan mules-mules yang semakin sering. Ibu mengatakan mulai terasa mules sejak pukul 11.00 WIB tanggal 10 April 2024, air-air belum keluar, Gerakan janin masih dirasakan aktif.
3. Tanda-tanda persalinan
 - a. His : ada terasa, Sejak kapan : siang,. Pukul : Jam 11.00 WIB
 - b. Frekuensi His : 3x/ 10 menit, lamanya 40 detik
 - c. Kekuatan His : kuat
 - d. Lokasi Ketidaknyamanan : perut bagian bawah
 - e. Pengeluaran Darah Pervaginam normal
 - f. Lendir bercampur darah tidak ada
 - g. Air ketuban utuh
 - h. Masalah-masalah khusus :

- Hal yang berhubungan dengan faktor/predisposisi yang dialami :
tidak ada
4. Pola aktivitas
 - a. Istirahat tidur terakhir
Jam : 22.00 – 04.00 WIB (9 April 2024)
Lamanya : 5 jam
 - b. Makan dan minum terakhir
Jam : 13.00 WIB
Jenis makanan : nasi + lauk + sayur
Jenis minuman : air putih
 - c. BAB terakhir
Jam : 05.00 WIB
Masalah : tidak ada
 - d. BAK terakhir
Jam : 15.30 WIB
 - e. Keluhan lain (jika ada) : tidak ada
 5. Keadaan Psikologis
 - a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini? Keluarga merasa khawatir dan menyampaikan agar segera periksa ke Bidan
 - b. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?
tidak ada
 - c. Apa saja Tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut? Tidak ada
 6. Keadaan Sosial Budaya
 - a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu? Tidak ada pantangan dari adat dilingkungannya terhadap kehamilan
 - b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos? Beserta alasannya ?
ibu tidak percaya terhadap mitos karena tidak bisa dipertanggungjawabkan kebenarannya.
 - c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu? Tidak ada
 7. 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, Dzakat,

Doa dan dzikir ? Mengaji ? Selama hamil ibu selalu sholat tepat waktu, Doa dan dzikir selalu diucapkan. Ibu pernah 3-4 kali mengikuti kajian di masjid pada saat ada penceramah datang, seringnya ibu melihat kajian 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 ? Sepengetahuan ibu, tidak ada
- e. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit saat persalinan ? Karena sering berdoa pada Allah, dan keluarga selalu memberikan perhatian lebih dengan berdoa pada Allah SWT
- f. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? Dan kondisi bersalin, ibu hanya bisa doa dan dzikir. Ibu ingin tetap mendengarkan murotal al-quran meskipun lewat hp. Keyakinan dari ibu bahwa Allah Subhanahuwata'Ala yang akan selalu melindunginya dan support dari suami dan keluarga terdekat.
- g. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/klinik/rumah sakit? Tetap berdoa dan berdzikir kepada Allah Ta'ala

O DATA OBJEKTIF

- | | | |
|---------------------|------------------|---|
| 1. Pemeriksaan Umum | a. Keadaan Umum | : Baik |
| | b. Kesadaran | : Composmentis |
| | c. Cara berjalan | : Normal |
| | d. Postur tubuh | : Tegap |
| | e. TTV | : Tensi 120/80 mmHg,
Nadi 82 x/menit
Respirasi 22 x/menit
Suhu 36,7 ⁰ C |
| | f. Antropometri | : BB sebelum hamil 60 kg |

- BB sekarang 75 kg
 TB 158 cm
 Lila 27 cm
 IMT 24 (normal)
2. Pemeriksaan Khusus
- a. Kepala : Rambut tidak rontok, Tidak ada ketombe
 - b. Wajah : tidak pucat, tidak ada *Cloasma gravidarum*, tidak ada *oedema*
 - c. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
 - d. Hidung : tidak ada secret ataupun polip
 - e. Mulut : mukosa mulut lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries, tidak ada gigi palsu, lidah bersih
 - f. Telinga : Tidak ada serumen, atau cairan yang abnormal
 - g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid maupun kelenjar getah bening
 - h. Dada dan Payudara : simetris, *areola/mammae* tampak gelap/coklat kehitaman, puting susu menonjol (ka/ki), sudah ada pengeluaran kolostrum, tidak ada benjolan, bunyi nafas dan jantung normal, tidak ada *whezing* atau *stridor*
 - i. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, TFU 34 cm,
 Leopold I teraba bokong,
 Leopold II teraba Punggung dan Ekstremitas,
 Leopold III teraba Kepala,
 Leopold IV sudah masuk PAP,
 Perlimaan : 2/5
 DJJ: 150x/menit
 His: 3x/10 menit,40”

- TBJ: $(34-11) \times 155 = \pm 3.565$ gr
 Supra pubic (blass/kandung kemih) :
 kosong
- j. Ekstremitas : Tidak ada oedema, tidak ada varises,
 refleks patella ka/ki ++
- k. Genetalia Inspeksi vulva vagina:
 Tidak ada varices, tidak ada oedema
 maupun secret, tidak ada peradangan,
 tidak ada lender darah, ketuban utuh,
 perineum bekas luka/parut tidak ada
 Pemeriksaan dalam:
 Vulva/vagina: tidak ada kelainan
 Pembukaan : 5 cm
 Konsistensi servik: tipis, lunak
 Ketuban : utuh (+)
 Bagian terendah janin : kepala
 Denominator : UUK
 Posisi : kanan depan
 Caput/Moulage:caput(-), Moulage (-)
 Presentasi Majemuk : tidak ada
 Tali pusat menumbung : tidak ada
 Penurunan bagian terendah : Hodge II
- l. Anus : tidak ada haemoroid

A : ANALISA DATA

- 1 Diagnosa : G₁P₀A₀ Gravida 39 minggu persalinan kala I fase aktif Janin Tunggal
 Hidup Intrauterin
- 2 Masalah : Tidak ada
 Potensial
- 3 Kebutuhan : Tidak ada
 tindakan
 segera

P PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa Tanda vital dalam batas normal, keadaan janin baik, Hasil pemeriksaan dalam sudah pembukaan 5 cm, ketuban utuh
Evaluasi : Ibu mengerti dengan kondisinya, dan siap menerima tindakan selanjutnya, ibu berharap lahirnya normal
2. Memfasilitasi melakukan *Birthing ball* untuk mengatasi nyeri punggung bawah dan mempercepat proses persalinan.
Evaluasi: ibu melakukan anjuran bidan
3. Memberikan asuhan pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan memenuhi kebutuhan nutrisi, hidrasi, eliminasi, relaksasi, eliminasi, mobilisasi, dan dukungan psikologis
Evaluasi: ibu memahami yang disampaikan dan akan melakukannya
Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan/ minum jika tidak ada his agar tenaga ibu stabil → ibu disarankan minum air madu hangat.
Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri atau posisi yang nyaman
Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya secara rutin selama persalinan minimal 2 jam.
Memfasilitasi ibu Teknik relaksasi, yaitu ketika kontraksi ibu menarik nafas dari hidung dan menghembuskan dari mulut. Ibu dapat mengikutinya.
4. Menyiapkan alat partus set dan obat-obatan yang diperlukan
Evaluasi:
5. 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, kacamata google), mencuci tangan, memakai sarung tangan, memasukkan oksitosin 10 unit ke dalam spuit
6. Menjaga keadaan lingkungan agar tetap memperhatikan privasi ibu.
Evaluasi: menjaga privasi ibu dengan menutup tirai, tidak menghadirkan orang tanpa setahu, membuka seperlunya.
7. Melibatkan keluarga atau suami dalam proses persalinan
Evaluasi: sudah didampingi suami
8. Memberitahukan tanda-tanda kala II persalinan pada ibu.

Evaluasi :

- Adanya dorongan ingin meneran, ketika puncak kontraksi
- Adanya tekanan pada anus
- Tampak perineum menonjol
- Tampak vulva membuka

9. Mengajarkan suami ibu untuk melakukan masase pada punggung bagian bawah untuk mengurangi rasa nyeri selama kala I Persalinan :

Evaluasi : suami ibu dapat melakukannya dengan baik dan rasa nyerinya berkurang

10. Memberikan bimbingan do'a dan berdzikir selama kala I Persalinan

Evaluasi: Ibu mau membaca do'a sesuai yang dibacakan, ibu tampak lebih tenang

Do'a kelancaran proses persalinan:

"Rabbi yassir walā tu'assir, bismillāh tawakkaltu 'alallāh, allāhumma tamim bil khair, birohmatika yā arhamar rāhimin"

11. Melanjutkan observasi kala I fase aktif terhadap pasien

Evaluasi : Hasil pemeriksaan tercatat di partograf

Ciamis, 10 April 2024

Pengkaji



Resna Liasari

KALA II

Hari/ Tanggal : **Rabu, 10 April 2024**

Jam : **21.00 WIB**

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan mules semakin sering.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Ibu tampak kesakitan
2. Kesadaran : Composmentis
3. Keadaan emosional : tampak stabil
4. TTV : TD: 120/70 mmHg
Nadi: 82 kali/menit
Respirasi : 22 kali/menit
Suhu : 36,7⁰C
5. Tanda gejala Kala II:
Abdomen:
DJJ : 148 x/menit
His : 5x/10 menit, 45"
6. Pemeriksaan dalam:
Vulva/vagina : vulva membuka, perineum menonjol
Pembukaan : 10 cm
Konsistensi servix : tidak teraba
Ketuban : pecah (-), jernih
Bagian terendah janin : kepala
Denominator : UUK
Posisi : kanan depan
Caput/Moulage : caput (-), Moulage (-)
Presentasi Majemuk : tidak ada
Tali pusat menumbung : tidak ada
Penurunan bagian terendah : Hodge IV/ Station +3
Anus : adanya tekanan pada anus (+)

C. ANALISA DATA

1. Diagnosa : G₁P₀A₀ 39 minggu persalinan kala II
janin tunggal hidup
2. Masalah potensial : tidak ada
3. Kebutuhan tidakan segera : tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa Ibu sudah saatnya melahirkan. KU dan TTV dalam batas normal.
Evaluasi : klien bersiap untuk melahirkan
2. Mempersiapkan pertolongan persalinan sesuai dengan protap APN
Evaluasi : 60 langkah APN sudah dipersiapkan, APD (+), Alat Petolongan persalinan (+), Perlengkapan ibu (+), Perlengkapan bayi (+), alat resusitasi (+).
3. Memberikan dukungan psikologis pada ibu, dan hadirkan pendamping saat bersalin
Evaluasi : dukungan (+), suami hadir menemani klien.
4. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik dan efisien dengan mengikuti dorongan alamiah
Evaluasi : ibu kooperatif
5. Memfasilitasi ibu untuk posisi yang nyaman untuk meneran
Evaluasi : ibu memilih posisi ½ duduk dan sesekali miring kiri
6. Mengajarkan ibu teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri
Evaluasi: ibu sudah mengerti dan mengikuti anjuran yang telah diajarkan
7. Mengajarkan ibu untuk beristirahat/ relaksasi saat tidak ada his
Evaluasi : ibu dapat mengatur nafas saat tidak ada his
8. Memberitahu ibu mengenai teknik mengedan yang baik dan benar
Evaluasi: Ibu dapat melakukan teknik mengedan yang baik
9. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran sambil membaca *Bismillaahirrohmaanirrohiim*
Evaluasi:ibu mengerti
10. Memimpin persalinan ibu sesuai 60 langkah APN
Evaluasi :
 - Setelah pembukaan lengkap, kepala janin terlihat 4-5 cm membuka vulva, letakkan handuk kering pada perut ibu, melipat 1/3 bagian dan meletakkannya di bawah bokong ibu.

- Buka partus set dan memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- Saat sub occiput tampak dibawah symphysis, tangan kanan melindungi perineum dengan di atas lipatan kain dibawah bokong ibu. Sementara tangan kiri menahan puncak kepala bayi agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat.
- Saat kepala lahir dan mengusap kasa/kain bersih untuk membersihkan muka bayi, kemudian memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi (jika ketuban keruh), kemudian cek adanya lilitan tali pusat pada leher janin. kemudian menunggu hingga kepala melakukan putar paksi luar secara spontan.
- Kepala bayi menghadap kepada ibu, kepala dipegang secara biparietal kemudian ditarik cunam ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu bawah dan seluruh dada dapat dilahirkan.
- Saat bahu posterior lahir, geser tangan bawah (posterior), kearah perineum dan sanggah bahu dan lengan atas bayi pada tangan tersebut.
- Saat badan dan lengan lahir kemudian tangan kiri menelusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah bayi dengan selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara lutut bayi.
- Setelah badan bayi lahir seluruhnya, lakukan penilaian dengan cepat apakah bayi menangis spontan dan warna kulitnya. letakkan bayi di atas perut ibu dengan depan kepala lebih rendah, bayi dikeringkan dan dibungkus kecuali bagian tali pusat.
- Jam 21.30 WIB Bayi lahir spontan menangis kuat, warna kulit kemerahan, tonus otot kuat, jenis kelamin laki-laki.
- Cek fundus ibu, pastikan tidak ada janin ke dua. Kemudian beri tahu ibu bahwa ia akan disuntik. Injeksikan oksitosin 10 IU secara IM ke 1/3 paha sebelah luar 1 menit setelah bayi lahir.
- Klem tali pusat 3 cm dari umbilicus bayi dan dari titik penjepitan, tekan tali pusat dengan 2 cm kemudian dorong. Isi tali pusat ke arah ibu (agar tidak terpancar pada saat dilakukan pemotongan tali pusat). Lakukan penjepitan kedua dengan jarak 2 cm dari tempat jepitan pertama pada sisi atau mengarah pada ibu. Pegang tali pusat diantara kedua klem tersebut dan satu tangan menjadi pelindung dari kulit bayi tangan lian memotong tali pusat. Ikat tali pusat dengan tali atau dengan klem tali pusat.

- Ganti handuk basah dengan kain/selimut kering dan bersih. Dan letakkan bayi dengan posisi tengkurap. Perut bayi menempel pada perut ibu.
11. Memfasilitasi bayi untuk IMD.
 12. Mengucapkan *Hamdallah* dan berdoa pada Allah SWT karena bayi telah lahir.
Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah, dan meminta suami klien untuk mendoakan/mengadzankan bayinnya yang baru lahir.

Ciamis, 10 April 2024

Pengkaji



Resna Liasari

KALA III

Hari/ Tanggal : **Rabu, 10 April 2024**

Jam : **21.35 WIB**

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules dan lemas

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Ibu tampak lelah
2. Kesadaran : Composmentis
3. Keadaan emosional : tampak stabil
4. Abdomen:
Tidak ada janin ke 2
TFU sepusat
Uterus globular
Kontraksi uterus baik
Kandung kemih kosong
5. Vulva/vagina
6. Vulva/vagina :
Tali pusat memanjang dari vagina
Adanya semburan darah \pm 150 cc

C. ANALISA DATA

1. Diagnosa : P₁A₀ kala III
2. Masalah potensial : tidak ada
3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

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.
Evaluasi :
 - Jam 21.35 Oksitosin 10 IU IM disuntikan → ESO (-)
 - Memindahkan klem kedua yang telah dijepit pada waktu kala II pada tali pusat kira-kira 5-10 cm dan vulva.

- Meletakkan tangan yang lain pada abdomen ibu tepat di atas tulang pubis. Menahan uterus pada saat PTT. Setelah ada kontraksi yang kuat, tegangkan tali pusat lalu tangan kiri menekan korpus uteri ke arah dorso kranial.
 - Menunggu jika tidak ada kontraksi, lanjutkan PTT jika kontraksi kala II muncul kembali, lakukan PTT hingga plasenta lepas dari tempat implantasinya.
 - Setelah plasenta lepas, anjurkan ibu untuk meneran sedikit dan tangan kanan menarik tali pusat ke arah bawah. Kemudian ke atas hingga plasenta tampak pada vulva kira-kira separuh, kemudian pegang dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah jarum jam sehingga selaput plasenta terpilih.
 - Tangan kanan memeriksa plasenta dan tangan kiri memasase perut ibu.
 - Setelah plasenta lahir, memeriksa kontraksi uterus
 - Lakukan penjahitan laserasi perineum grade 1 perdarahan aktif, dengan teknik satu2, anaestesi lidocaine 1 % (+).
 - Masase perut ibu + 15 detik/ 15 kali dan ajarkan ibu serta keluarga teknik masasse .
 - Mengukur darah yang dikeluarkan dan bersihkan ibu → jumlah darah kala III + 150 cc
 - Buang alat-alat bekas pakai dan masukkan dalam larutan klorin 0,5 %
 - Bereskan alat-alat kedalam tempat yang disediakan
3. Lakukan evaluasi tindakan
- Evaluasi : Jam 21.38 plasenta lahir spontan lengkap, kotiledon + 20 buah, diameter + 20 cm, berat plasenta + 500 gram, panjang tali pusat 45 cm, insersi centralis, selaput utuh. Jumlah perdarahan kala III + 150 cc.
4. Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena plasenta telah lahir.
- Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah dan lanjutkan pemantauan kala IV

Ciamis, 10 April 2024

Pengkaji



Resna Liasari

KALA IV

Hari/ Tanggal : **Rabu, 10 April 2024**

Jam : **21.45 WIB**

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan perutnya masih terasa mules dan lemas, tapi ibu merasa senang bayinya lahir normal

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Ibu tampak lelah
2. Kesadaran : Composmentis
3. Keadaan emosional : tampak stabil
4. TTV : TD: 120/70 mmHg
Nadi : 84 kali/menit
Respirasi: 24 kali/menit
Suhu: 37⁰C
5. Abdomen:
Tidak ada janin ke 2
TFU sepusat
Uterus globular
Kontraksi uterus baik
Kandung kemih kosong
6. Vulva/vagina :
Perdarahan \pm 50 cc
Laserasi derajat 2

C. ANALISA DATA

1. Diagnosa : P₁A₀ kala IV
2. Masalah potensial : tidak ada
3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

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 anestesi lokal pada daerah robekan jalan lahir.
Evaluasi: Telah disuntikkan lidokain 2% 1 ampul di daerah sekitar luka perineum.

3. Memberitahu ibu akan dilakukan penjahitan robekan perineum.
Evaluasi : Ibu bersedia.
4. Melakukan penjahitan robekan jalan lahir derajat 2.
Evaluasi: Robekan di mukosa vagina telah dijahit 5 jahitan.
5. Melakukan observasi kala IV sesuai partograf
Evaluasi : hasil observasi kala IV terlampir. Ibu dalam kondisi normal.
6. Membersihkan perineum ibu dan kenakan pakaian ibu yang bersih dan kering
Evaluasi : ibu nyaman
7. Memeriksa kembali TD, suhu, nadi, dan kandung kemih, dan kontraksi ibu dan ajarkan ibu massase uterus.
Evaluasi : ibu normal, dan paham cara memasase uterus
8. Mendekontaminasi alat kedalam larutan klorin 0,5% selama 10 menit.
Evaluasi: Alat sudah direndam
9. Mengajarkan 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 iga + 1 porsi nasi + minum air putih 1 gelas.
Habis.
11. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini di tempat tidur seperti miring l ke kanan dan ke kiri.
Evaluasi : ibu mulai mika-miki.
12. Memberikan konseling bimbingan doa kala IV pada ibu.
Evaluasi : doa yang diberikan berupa doa kesehatan badan dan doa bayi baru lahir. Ibu dapat mengikuti bacaan doa yang diberikan bidan.
13. Memberitahukan cara mengurangi rasa nyeri dan mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum dengan senam kegel. Leflet terlampir.
Evaluasi : ibu paham dan akan mempraktikannya,
14. Memberikan konseling tanda-tanda bahaya kala IV
Evaluasi : ibu paham.

Ciamis, 10 April 2024

Pengkaji



Resna Liasari

3.6.3 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Ibu Nifas

1. Asuhan Kebidanan Holistik Pada Ibu Nifas 6 jam

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF HOLISTIK PADA
NY. D USIA 27 TAHUN P₁A₀ 6 JAM POST PARTUM
DI TPMB TITIN KUSUMAHNINGRUM, SST., Bdn**

Hari/Tanggal : Kamis/11 April 2024
Waktu Pengkajian : 03.30 WIB
Pengkaji : Bidan Resna Litasari
Tempat Praktik : TPMB Titin Kusumahningrum

S: DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. D	Nama Ayah	: Tn. R
Usia Ibu	: 27 tahun	Usia Ayah	: 27 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jl. Mayor Ruslan Rt: 13 Rw: 01 Ds. Gn. Cupu Kec. Sindangkasih Kab. Ciamis		
No Telp	: 089951283**	No Telp	: 082119919***

*
2. Keluhan Ibu mengeluh perutnya terasa mules, nyeri pada luka jahitan perineum dan ASI nya masih sedikit keluar.
3. Riwayat

	Ibu	Suami
Pernikahan	a. Berapa kali menikah: 1kali	a. Berapa kali menikah: 1 kali
	b. Lama Pernikahan : 1 tahun	b. Lama Pernikahan : 1 tahun
	c. Usia Pertama kali menikah : 26 tahun	c. Usia Pertama kali menikah : 26 tahun
	d. Adakah Masalah dalam Pernikahan ? Tidak ada	d. Adakah Masalah dalam Pernikahan ? Tidak ada

4. Riwayat Obstetri
- | Anak Ke- | Usia Saat ini | Usia Hamil | Cara Persalinan | Penolong | BB Lahir | TB Lahir | IMD | ASI Eksklusif |
|----------|---------------|------------|-----------------|----------|----------|----------|-----|---------------|
| - | | | | | | | | |
5. Riwayat Menstruasi
- Usia Menarche : 13 tahun
 - Siklus menstruasi: 28 hari
 - Lamanya: 7 hari
 - Banyaknya : normal
 - Bau/Warna : bau khas warna merah kecoklatan
 - Dismenorea : tidak
 - Keputihan : tidak ada
 - HPHT : 10-07-2023
6. Riwayat Kehamilan Saat Ini
- Frekuensi kunjungan ANC : TM I 2x, TM II 2x, TM III 4x
 - Imunisasi TT : T2
 - Keluhan selama hamil TM I, II, III : TM I mual dan pusing, TM II pegal, TM III tidak ada keluhan
 - Terapi yang diberikan jika ada masalah ANC : tidak ada
7. Riwayat Persalinan
- Tanggal dan jam lahir : 10-04-2024, jam 21.30 WIB
 - Robekan jalan lahir: ada, derajat 2, mukosa vagina, kulit dan otot perineum
 - Komplikasi Persalinan: tidak ada
 - Jenis Kelamin Bayi yang dilahirkan: Laki-laki
 - BB Bayi saat Lahir : 3.600 gram
 - PB bayi saat lahir : 52 cm
8. Riwayat KB Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB sebelum kehamilan
9. Riwayat Kesehatan
- | Ibu | Keluarga |
|--|--|
| <ol style="list-style-type: none"> Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti HIV/AIDS, Hepatitis, maupun penyakit menurun seperti Asma, Jantung, Ginjal Ibu tidak pernah melakukan | <ol style="list-style-type: none"> Keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menular, maupun penyakit lainnya. |

- operasi
- c. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit lainnya
10. Keadaan Psikologis
- a. Respon Pasien dan Keluarga sangat bahagia terhadap kelahiran bayi
- b. Kelahiran bayi ini sangat ditunggu dan diharapkan
- c. Tidak ada masalah yang ibu rasakan saat ini
11. Keadaan sosial budaya
- a. Adat istiadat dilingkungan masih kental, tetapi tidak memaksakan masyarakat untuk mengikuti adat kebiasaan orang-orang yang mempercayai
- b. Ibu dan keluarga tidak meyakini mitos
- c. Tidak ada kebiasaan buruk dari ibu dan keluarga yang dapat mengganggu masa nifas ibu
12. Keadaan spiritual
- a. Arti hidup dalam islam ialah ibadah
- b. Pedoman Spiritual sangat penting bagi orang tua
- c. Pengalaman spiritual berdampak pada orang tua menjadi lebih baik
- d. Menurut orang tua, peran agama dalam pembentukan bagi kepribadian anak-anak
- e. Orang tua sering melakukan kegiatan keagamaan
- f. Kegiatan keagamaan dilakukan bersama suami dan anak-anak
- g. Kegiatan keagamaan sangat penting bagi orang tua karena itu merupakan ibadah
- h. Anak tidak ada riwayat penyakit ataupun penyakit yang ditemukan
- i. Praktik ibadah yang dilakukan orang tua dan anak antara lain shalat, puasa, doa, zakat, dan dzikir
- j. Dampak dari ibadah yang dilaksanakan adalah menjadi pribadi yang lebih baik
- k. Tidak ada alasan bahwa praktik keagamaan dilakukan untuk perawatan
- l. Dalam kondisi sakit, praktik keagamaan tetap dilakukan selagi kuat dan mampu
- m. Praktik keagamaan yang dilakukan saat perawatan yaitu shalat, zakat, doa, dan dzikir

8. Pola aktivitas
- a. Istirahat tidur terakhir
Jam : 01.00 – 03.00 WIB (11 April 2024)
Lamanya : 3 jam
 - b. Makan dan minum terakhir
Jam : 22.00 WIB
Jenis makanan : bubur ayam
Jenis minuman : air putih
 - c. BAB terakhir
Jam : 05.00 WIB
Masalah : tidak ada
 - d. BAK terakhir
Jam : 23.00 WIB
 - e. Keluhan lain (jika ada) : tidak ada

O DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Cara berjalan : Normal
 - d. Postur tubuh : Tegap
 - e. TTV : Tensi 120/80 mmHg,
Nadi 80 x/menit
Respirasi 20 x/menit
Suhu 36,8⁰C
 - f. Antropometri : BB 76 kg
TB 158 cm
Lila 27 cm
2. Pemeriksaan Khusus
 - a. Kepala : Rambut tidak rontok, Tidak ada ketombe
 - b. Wajah : tidak pucat, tidak ada *Cloasma gravidarum*, tidak ada oedema
 - c. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
 - d. Hidung : tidak ada secret ataupun polip
 - e. Mulut : mukosa mulut lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries, tidak ada gigi

			palsu, lidah bersih
	f. Telinga		: Tidak ada serumen, atau cairan yang abnormal
	g. Leher		: tidak ada pembesaran kelenjar tiroid maupun kelenjar getah bening
	h. Dada dan Payudara		: simetris, <i>areola/mammae</i> tampak gelap/coklat kehitaman, puting susu menonjol (ka/ki), sudah ada pengeluaran kolostrum, tidak ada benjolan, bunyi nafas dan jantung normal, tidak ada <i>whezing</i> atau <i>stridor</i>
	i. Abdomen		: Tidak ada bekas SC, TFU sepusat, kontraksi kuat, kandung kemih kosong, <i>diastatis recti</i> 2 cm
	j. Ekstremitas		: Tidak ada oedema, tidak ada varises, refleks patella +/+
	k. Genetalia		:Vulva/vagina tidak ada kelainan, lochea rubra, tidak ada oedema atau varices, tidak ada benjolan, pengeluaran darah \pm 200 cc terdapat luka jahitan derajat 2 di perineum masih basah,
	l. Anus		: tidak ada haemoroid
3.	Pemeriksaan Penunjang	Pemeriksaan laboratorium	: tidak dilakukan

A : ANALISA DATA

1	Diagnosa	: P ₁ A ₀ post partum 6 jam
2	Masalah Potensial	: tidak ada
3	Kebutuhan tindakan segera	: Tidak ada

P PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa klien dalam keadaan baik

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui kondisinya saat ini dan merasa sangat senang dengan kondisinya saat ini

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa mules yang dirasakan ibu adalah hal yang normal karena adanya kontraksi uterus. Ibu pun akan merasakan seperti nyeri dan kembung di bagian perut bawah hingga punggung. Karena merupakan pergerakan rahim yang menyusut. Rahim akan secara perlahan kembali pada ukuran normalnya

Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang penyebab rasa mules yang dialami ibu.

3. Menjelaskan kepada ibu bahwa pertama menyusui ASI memang sedikit yang keluar, menganjurkan ibu agar sesering mungkin menyusui bayinya karena dengan isapan bayi akan menghasilkan ASI lebih banyak dan menjelaskan kepada ibu agar menyusui secara eksklusif yaitu dengan memberikan ASI saja tanpa tambahan apa pun hingga bayi berusia 6 bulan.

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan mengetahui tentang pengeluaran ASI dan ASI Eksklusif

4. Memberitahu ibu tentang cara menjaga kebersihan diri seperti mandi 2 x sehari, baik setelah BAK atau BAB bersihkan vulva dengan air bersih dari depan kebelakang dan lap sampai kering, tidak perlu takut walaupun terdapat luka jahitan, ganti pembalut ibu jika merasa sudah penuh dan tidak nyaman/minimal 3 kali sehari agar luka jahitan tidak lembab dan cepat kering

Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang cara menjaga kebersihan

5. Mengajarkan kepada ibu cara perawatan luka perineum, yang pertama sebelum menyentuh daerah vagina maupun perineum tangan harus dalam keadaan bersih, membasuh dari arah depan ke belakang hingga tidak ada sisa- sisa kotoran yang menempel di sekitar vagina dan perineum, setelah dibasuh, keringkan perineum dengan handuk lembut, lalu kenakan pembalut baru dan jangan sekali-kali menaburi daerah perineum dengan bubuk bedak atau bahan lainnya karena itu dapat menyebabkan risiko infeksi

Evaluasi: ibu mengerti tentang cara perawatan luka perineum dan bersedia melakukannya

6. Menjelaskan cara pencegahan perdarahan. Memastikan kandung kemih tidak penuh dan kontraksi uterus baik, memberitahu ibu atau keluarga cara memantau kontraksi uterus dan

menganjurkan ibu atau keluarga untuk masase uterus dengan cara meletakkan tangan diatas perut ibu kemudian memutarnya searah jarum jam. Berguna untuk memperbaiki uterus agar tidak terjadi perdarahan.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan memahami cara memantau kontraksi uterus dan bersedia melakukannya.

7. Melakukan pijat oksitosin serta mengajarkan ibu dan keluarga cara perawatan payudara di rumah.

Evaluasi : Ibu dan keluarga dapat melakukan tahapan perawatan payudara yang diajarkan dengan benar, dan mengatakan mampu melakukan breast care sendiri di rumah.

8. Menganjurkan ibu untuk makan- makanan yang bergizi dan seimbang, untuk mengkonsumsi makanan bergizi tidak harus mahal, yang penting tersedia beraneka ragam makanan seperti nasi, lauk-pauk, sayur-sayuran, tempe, tahu, telur, buah dll. Kemudian menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A dan tablet Fe yang telah diberikan

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan mengetahui tentang gizi yang diperlukannya.

9. 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.

10. 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.

11. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dan ambulasi dini seperti miring ke kanan dan kiri serta ke kamar mandi untuk membersihkan tubuh dan daerah kelamin ibu.

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

12. Memberitahukan ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti : demam tinggi, perdarahan yang banyak dan pengeluaran lochea berbau, sakit kepala hebat, nyeri pada payudara, nyeri perut berat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan, wajah dan tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur dan apabila ibu menemukan gejala salah satu atau lebih supaya segera datang ke fasilitas Kesehatan

Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tanda bahaya dan akan segera memeriksakan ke fasilitas Kesehatan apabila mengalami tanda bahaya masa nifas tersebut

13. Memberikan dukungan emosional pada ibu bahwa ibu pasti bisa merawat bayinya dengan

baik

Evaluasi : ibu merasa tenang dan yakin bisa merawat bayinya dengan baik

14. Membimbing do'a untuk menjaga kesehatan

Evaluasi : ibu bersama-sama membaca do'a dan mau belajar membiasakan berdo'a

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

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

15. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP)

Evaluasi : pendokumentasian asuhan kebidanan sudah dilakukan dalam bentuk SOAP

Ciamis, 11 April 2024

Pengkaji



Resna Liasari

2. Asuhan Kebidanan Holistik Pada Ibu Nifas 6 hari

Hari/Tanggal	: Selasa, 16 April 2024
Waktu Pengkajian	: 14.00 WIB
Pengkaji	: Bidan Resna Litasari
Tempat	: Rumah Pasien

CATATAN PERKEMBANGAN

- S** : Ibu mengatakan masih merasa nyeri bekas jahitan, BAK dan BAB normal, ASI sudah banyak, ibu merasa bahagia dengan kehadiran anak pertamanya
- O** : K/U baik, kesadaran composmentis, TD: 120/80 mmHg, N:79 x/m S:36,6⁰C R: 23 x/m , rambut bersih, wajah tidak pucat, tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih, mulut bersih, gigi bersih tidak ada karies, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, payudara simetris, kedua puting susu menonjol, ASI (+/+), abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU Pertengahan simpisi pusat, uterus keras, kandung kemih kosong, diastasis recti (+) 1 jari, lochea sanguinolenta, bekas luka jahitan kering, tidak ada tanda infeksi, ekstremitas atas pergerakan normal dan kuku tidak pucat, ekstremitas bawah pergerakan normal dan kuku tidak pucat, tidak ada oedema, varises (-), *reflek patella* (+/+)
- A** : P1A0 *Post Partum* 6 hari.
- P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa klien dalam keadaan baik
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui kondisinya saat ini dan merasa sangat senang dengan kondisinya saat ini
2. Mengajarkan kepada ibu cara perawatan luka perineum
Evaluasi: ibu mengerti tentang cara perawatan luka perineum dan bersedia melakukannya
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. Mengingat 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 bimbingan doa dan dzikir untuk kesehatan ibu dan bayinya

Evaluasi : ibu bersama-sama membaca do'a dan mau belajar membiasakan berdo'a

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

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

7. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk pemeriksaan yaitu tanggal

20 April 2024 dan apabila ada tanda-tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan

Evaluasi : Ibu akan melaksanakan sesuai anjuran

8. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP)

Evaluasi : pendokumentasian asuhan kebidanan sudah dilakukan dalam bentuk SOAP

Ciamis, 16 April 2024

Pengkaji



Resna Liasari

3. Asuhan Kebidanan Holistik Pada Ibu Nifas 10 hari

Hari/Tanggal	: Sabtu, 20 April 2024
Waktu Pengkajian	: 13.00 WIB
Pengkaji	: Bidan Resna Litasari
Tempat	: Rumah Pasien

CATATAN PERKEMBANGAN

- S** : Ibu merasa tidak ada keluhan. ASI lancar, ibu makan dan minum dengan gizi sesuai anjuran. Ibu BAK dan BAB lancar.
- O** : K/U baik, kesadaran composmentis, TD: 120/70 mmHg, N:80 x/m S:36,5⁰C R: 23 x/m , rambut bersih, wajah tidak pucat, tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih, mulut bersih, gigi bersih tidak ada karies, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, payudara simetris, kedua puting susu menonjol, ASI (+/+), abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU 2 jari atas simpisis, kandung kemih kosong, diastasis recti (+) 1 jari, lochea serosa, bekas luka jahitan kering, tidak ada tanda infeksi, ekstremitas atas pergerakan normal dan kuku tidak pucat, ekstremitas bawah pergerakan normal dan kuku tidak pucat, tidak ada oedema, varises (-), *reflek patella* (+/+)
- A** : P1A0 *Post Partum* 10 hari.
- P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa klien dalam keadaan baik
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui kondisinya saat ini dan merasa sangat senang dengan kondisinya saat ini
2. Mengajarkan kepada ibu cara perawatan luka perineum
Evaluasi: ibu mengerti tentang cara perawatan luka perineum dan bersedia melakukannya
3. Mengajarkan ibu kembali untuk menyusui bayi secara Eksklusif yaitu selama 6 bulan dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan menyusui bayinya sampai usia 2 tahun.
Evaluasi: Ibu akan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan menyusui bayinya sampai usia 2 tahun.
4. 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

5. Mengajarkan ibu gerakan senam nifas dan menjelaskan manfaatnya

Evaluasi : Ibu dapat mengikuti

6. Mengingat kembali tanda-tanda bahaya masa nifas

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan

7. Memberikan bimbingan doa dan dzikir untuk kesehatan ibu dan bayinya

Evaluasi : ibu bersama-sama membaca do'a dan mau belajar membiasakan berdo'a

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

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

8. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk pemeriksaan yaitu tanggal

22 Mei 2024 dan apabila ada tanda-tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan

Evaluasi : Ibu akan melaksanakan sesuai anjuran

9. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP)

Evaluasi : pendokumentasian asuhan kebidanan sudah dilakukan dalam bentuk SOAP

Ciamis, 20 April 2024

Pengkaji



Resna Liasari

4. Asuhan Kebidanan Holistik Pada Ibu Nifas 42 hari

Hari/Tanggal	: Rabu, 22 Mei 2024
Waktu Pengkajian	: 14.00 WIB
Pengkaji	: Bidan Resna Litasari
Tempat	: Rumah Pasien

CATATAN PERKEMBANGAN

- S** : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan dapat merawat bayinya. Ibu berencana ingin menggunakan KB Pil Mini yang tidak mengganggu proses menyusui bayinya.
- O** : K/U baik, kesadaran composmentis, TD: 120/70 mmHg, N:80 x/m S:36,5⁰C R: 23 x/m , rambut bersih, wajah tidak pucat, tidak ada oedema, konjungtiva merah muda, sklera putih, mulut bersih, gigi bersih tidak ada karies, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, payudara simetris, kedua puting susu menonjol, ASI (+/+), abdomen tidak ada luka bekas operasi, TFU sudah tidak teraba, kandung kemih kosong, diastasis recti (+) 1 jari, lochea alba, bekas luka jahitan kering, tidak ada tanda infeksi, ekstremitas atas pergerakan normal dan kuku tidak pucat, ekstremitas bawah pergerakan normal dan kuku tidak pucat, tidak ada oedema, varises (-), *reflek patella* (+/+)
- A** : P1A0 *Post Partum* 42 hari.
- P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa klien dalam keadaan baik
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui kondisinya saat ini dan merasa sangat senang dengan kondisinya saat ini
2. Memberitahu kepada ibu bahwa jenis KB mini pil tidak menghambat produksi ASI.
Evaluasi: Ibu mengerti dan tidak khawatir dengan mengkonsumsi jenis KB mini pil tidak menghambat produksi ASI
3. Memberitahu kepada ibu tentang indikasi dan kontraindikasi KB mini pil.
Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami indikasi dan kontraindikasi penggunaan KB mini pil
4. Memberitahu ibu tentang keuntungan dan kekurangan dari KB mini pil.
Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami keuntungan dan kekurangan dari KB mini pil
5. Memberitahu kepada ibu tentang cara meminum KB mini pil
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia meminum KB mini pil sesuai dengan yang

telah diberitahukan bidan

6. Memberikan 1 paket KB mini pil kepada ibu
Evaluasi: Ibu menerima 1 paket KB mini pil dari bidan.
7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara Eksklusif yaitu selama 6 bulan dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan menyusui bayinya sampai usia 2 tahun.
Evaluasi: Ibu akan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan menyusui bayinya sampai usia 2 tahun.
8. Mengajarkan ibu gerakan senam nifas dan menjelaskan manfaatnya
Evaluasi : Ibu dapat mengikuti
9. Mengingatkan kembali tanda tanda bahaya masa nifas
Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan
10. Memberikan bimbingan doa dan dzikir untuk kesehatan ibu dan bayinya
Evaluasi : ibu bersama-sama membaca do'a dan mau belajar membiasakan berdo'a
"Allaahumma 'aafinii fii badanii, Allaahumma 'aafinii fii sam'ii, Allaahumma 'aafinii fii basharii, laa ilaaha illaa anta"
Artinya: "Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada badanku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada pendengaranku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada penglihatanku. Tiada sesembahan kecuali engkau."
11. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi (pil sudah habis) atau jika ada keluhan.
Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi (pil sudah habis) tanggal 22 Juni 2024 atau jika ada keluhan
12. Evaluasi : Ibu akan melaksanakan sesuai anjuran
13. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP)
Evaluasi : pendokumentasian asuhan kebidanan sudah dilakukan dalam bentuk SOAP

Ciamis, 22 Mei 2024

Pengkaji



Resna Liasari

3.6.4 Asuhan Kebidanan Holistik Pada BBL

1. Asuhan Kebidanan Holistik Pada BBL 6 jam

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF HOLISTIK
PADA BAYI BARU LAHIR 6 JAM
DI TPMB TITIN KUSUMAHNINGRUM, SST., Bdn**

Hari/Tanggal : Rabu, 10 April 2024
Waktu Pengkajian : 03.30 WIB
Pengkaji : Bidan Resna Litasari
Tempat : TPMB Titin Kusumahningrum

S : DATA SUBJEKTIF

1. Biodata Bayi:

Nama bayi : By. Ny. D
Waktu lahir : 10 April 2024, pukul 21.30 WIB
Jenis Kelamin : Laki-laki
Umur : 6 jam

2. Biodata orang tua:

	Ibu	Ayah
Nama	: Ny. D	Tn. R
Umur	: 27 tahun	27 tahun
Pekerjaan	: IRT	Karyawan
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan terakhir	: SMA	SD
Golongan Darah	: -	
Alamat	: Mayor Ruslan Rt: 13 Rw: 01 Ds. Gn. Cupu Kec. Sindangkasih Kab. Ciamis	
No.Telp/HP	089951283***	

3. Keluhan utama: ibu mengatakan Bayi lahir spontan, merupakan anak ke 1, jenis kelamin laki-laki, ditolong oleh bidan di TPMB, tidak ada penyulit pada bayi, menurut ibu usia kehamilan cukup bulan yaitu 39 minggu. Bayi sudah bisa menyusu dengan baik dan sudah BAK dan BAB.

4. Riwayat pernikahan orang tua: ini merupakan pernikahan pertama dengan suaminya

selama 1 tahun

5. Riwayat KB orang tua:

Belum pernah menggunakan KB

6. Riwayat kesehatan orang tua: ibu dan suami tidak memiliki penyakit turunan seperti asma, jantung, hipertensi, DMM, TBC, hepatitis. Ibu juga tidak reaktif dalam pemeriksaan HIV/AIDS. Ibu tidak pernah operasi.

7. Riwayat kehamilan:

- a. Umur kehamilan : 39 minggu
- b. Riwayat ANC : 8 kali PMB dan 2 kali USG di Sp. OG
- c. Obat-obatan yang dikonsumsi : asam folat, tablet Fe, kalsium
- d. Komplikasi penyakit selama hamil : tidak ada

8. Riwayat persalinan:

- a. Penolong : Bidan
- b. Tempat : TPMB Titin Kusumahningrum, Bd.
- c. Jenis persalinan : Spontan
- d. Antropometri : BB 3.600 gram, TB 52 cm
- e. Komplikasi : tidak ada

9. Riwayat kelahiran.

Asuhan	Waktu dilakukan asuhan
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	: 10 April 2024; 21.30 WIB
Salep mata antibiotika profilaksis	: 10 April 2024; 22.30 WIB
Suntikan vitamin K1	: 10 April 2024; 22.32 WIB
Imunisasi Hepatitis B (HB)	: 10 April 2024; 23.30 WIB
Rawat gabung dengan ibu	: Ya
Memandikan bayi	: Tidak
Konseling menyusui	: Ya
Riwayat pemberian susu formula	: Tidak

10. Keadaan bayi baru lahir: APGAR skor 1' 8 – 5' 10, BB 3.600 gram, TB 52 cm.

11. Faktor lingkungan.

- a. Daerah tempat tinggal : ibu dan keluarga tinggal di kawasan perkampungan penduduk
- b. Ventilasi dan higienitas : ventilasi dan higienitas rumah baik dan rapi
- c. Suhu udara dan pencahayaan : suhu udara di sekitar rumah agak lembap namun cukup pencahayaan

12. Faktor genetik.

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

13. Faktor sosial budaya.

- a. Anak yang diharapkan: ya
- b. Penerimaan keluarga dan Masyarakat: keluarga sangat senang dan bersyukur dengan kehadiran bayi
- c. Adat istiadat: tidak ada adat yang terlalu kuat yang perlu dilaksanakan oleh ibu dan keluarga terhadap kelahiran bayi tersebut
- d. Mitos: ibu dan keluarga tidak memiliki mitos tertentu dan tidak memercayainya

14. Keadaan spiritual orang tua.

- a. Arti hidup dan agama bagi orang tua: agama sebagai pedoman dalam hidup
- b. Kehidupan spiritual penting bagi orang tua: sangat penting
- c. Pengalaman spiritual berdampak pada orang tua: hati menjadi lebih tenang
- d. Peran agama bagi orang tua di kehidupan: sebagai pondasi, sumber ketenangan dan kekuatan dalam menjalankan rutinitas sehari-hari
- e. Orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan: ya, ibu mengajar di sekolah dengan basis agama Islam
- f. Saat kegiatan keagamaan sering sendiri/berkelompok: berkelompok dalam pengajian rutin
- g. Seberapa penting kegiatan itu bagi orang tua: dapat menambah ilmu keagamaan
- h. Dukungan sekitar terhadap penyakit anak: mendapatkan dukungan support yang baik
- i. Praktik ibadah orang tua dan anak: melakukan sholat 5 waktu, berpuasa, dan berdzikir setelah selesai sholat dan berdoa setiap waktu
- j. Dampak yang dirasakan ortu setelah beribadah: menjadi lebih tenang dan sabar
- k. Alasan agama yang diyakini klg dalam perawatan: dengan banyak berdoa dan berdzikir kepada Allah semoga selalu diberikan Kesehatan dan kelancaran dalam perawatan

- l. Praktik keagamaan meskipun saat kondisi sakit: tetap menjalankan sholat 5 waktu, berdoa dan berdzikir
 - m. Praktek keagamaan yang dipraktekan selama perawatan: berdoa dan berdzikir
15. Pola kebiasaan sehari-hari anak.
- a. Pola istirahat dan tidur anak: umur bayi baru 6 jam, sehingga waktunya dipakai untuk tidur
 - b. Pola aktivitas ibu dan anak: ibu membiasakan diri untuk memberikan ASI setiap 2 jam
 - c. Pola eliminasi: bayi terakhir BAK pukul 21.40 WIB dan sudah BAB pukul 22.00 WIB
 - d. Pola nutrisi: bayi diupayakan diberikan ASI eksklusif dan penyusuan diberikan setiap 2 jam
 - e. Pola personal hygiene: bayi akan dimandikan setelah 6 jam pasca dilahirkan, rencana pagi hari pukul 08.00 WIB bayi diganti popok setiap hari BAK dan BAB
 - f. Pola gaya hidup: ayah bayi merupakan perokok tetapi selama kehamilan istri hingga bayi lahir, tidak pernah merokok di dalam rumah maupun di dekat bayi
 - g. Pola rekreasi: sebelum melahirkan, ibu dan suami melakukan aktivitas ringan untuk berolahraga yang merupakan bagian dari rekreasi

A. O : DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan fisik
 - a. Keadaan umum
 - Ukuran keseluruhan : Baik/normal
 - Kepala, badan, ekstremitas : Simetris
 - Warna kulit dan bibir : Merah muda
 - Tangis bayi : Menangis kuat
 - b. Tanda-tanda vital : Napas 48 x/menit, FJ 140 x/menit, Suhu 36,8⁰C
 - c. Pemeriksaan antropometri : PB 52 cm, BB 3.600 gram
 - d. Kepala : Uzun-uzun datar belum menutup. Sutura belum menutup tidak ada molase, tidak ada penonjolan di area mencekung, LK 34 cm
 - e. Mata : Simetris, tidak ada tanda infeksi, refleksi labirin ada, refleksi pupil ada, refleksi glabellar ada
 - f. Telinga : Simetris, tidak ada pengeluaran cairan, tidak ada tanda infeksi
 - g. Hidung dan mulut : Bibir dan langit-langit tidak ada kelainan, tidak ada pernapasan cuping hidung, ada refleksi rooting-sucking-swallowing
 - h. Leher : Tidak ada pembengkakan pada kelenjar tiroid maupun getah bening, Gerakan aktif, refleksi tonick neck ada
 - i. Dada : Simetris, putting susu sejajar, bunyi nafas normal, bunyi jantung regular, LD 32 cm
 - j. Bahu, lengan, dan tangan : Simetris, jari-jari tangan masing-masing lengkap berjumlah 10, gerakan aktif, refleksi graps ada
 - k. Sistem saraf : Refleksi moro ada
 - l. Abdomen : Bentuk datar lembut, penonjolan sekitar tali pusat tidak ada, tali pusat masih basah, tidak ada tanda infeksi tali pusat
 - m. Kelamin : Kelamin laki-laki, penis berlubang, kedua testis

- berada dalam scrotum, lubang uretra berada di ujung penis
- n. Tungkai dan kaki : Bentuk simmetris, jumlah jari masing-masing lengkap berjumlah 10, Gerakan aktif, refleks babynski ada
- o. Punggung dan anus : Tidak ada pembengkakan atau cekungan, lubang anus ada
- p. Kulit : Verniks ada, warna kulit merah muda, tidak ada tanda lahir
2. Pemeriksaan penunjang: tidak dilakukan

A : ANALISA DATA

1. Diagnosa : Neonatus Cukup Bulan usia 6 jam
2. Masalah potensial : Tidak ada
3. Kebutuhan tidakan segera : Tidak ada

P : PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan baik
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui kondisi bayi dan merasa senang dengan kehadiran bayi dalam keadaan sehat dan normal.
2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi:
 - a. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi
Evaluasi: ibu memahami dan akan melaksanakan anjuran bidan untuk menjaga kehangatan bayinya.
 - b. Menganjurkan dan mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan memandikannya
Evaluasi: ibu memahami dan akan melaksanakan anjuran bidan untuk menjaga kebersihan bayinya.
 - c. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat dengan kering dan terbuka
Evaluasi: ibu memahami.

- d. Mengajarkan tehnik menyusui yang benar.
Evaluasi: ibu memahami
3. Memberikan konseling pada ibu mengenai:
 - a. Melakukan konseling tentang manajemen ASI eksklusif
Evaluasi: ibu mengerti dapat mengulang dan menjelaskan kembali informasi yang telah disampaikan oleh bidan.
 - b. Melakukan konseling tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau menyusui, suhu lebih dari $37,5^{\circ}\text{C}$, atau kurang dari 36°C , mata bernanah, diare, mata cekung, kulit bila dicubit akan kembali lambat / dehidrasi, kejang, nangis merintih, kulit Nampak kuning
Evaluasi: ibu mengerti dapat mengulang dan menjelaskan kembali informasi yang telah disampaikan oleh bidan.
 - c. Melakukan konseling cara perawatan bayi baru lahir, seperti : cara menjaga kehangatan bayi, memandikan bayi, menjemur bayi, dan membersihkan mulut bayi setelah menyusui.
Evaluasi: ibu mengerti dapat mengulang dan menjelaskan kembali informasi yang telah disampaikan oleh bidan.
 - d. Melakukan konseling mengenai Jadwal imunisasi, usia 1 bulan bayi mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1
Evaluasi: ibu mengerti dapat mengulang dan menjelaskan kembali informasi yang telah disampaikan oleh bidan.
 4. Menjelaskan kepada ibu bahwa pertama menyusui ASI memang sedikit yang keluar, menganjurkan ibu agar sesering mungkin menyusui bayinya karena dengan isapan bayi akan menghasilkan ASI lebih banyak
Evaluasi : ibu sudah mengerti dan mengetahui tentang pengeluaran ASI
 5. Memberikan komunikasi, informasi dan edukasi kepada ibu tentang kebutuhan asupan nutrisi makan dan minum selama menyusui, bahwa kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui lebih banyak untuk meningkatkan produksi ASI
Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukan apa yg menjadi anjuran dari bidan
 6. Memberikan dukungan emosional pada ibu bahwa ibu pasti bisa merawat bayinya dengan baik
Evaluasi : ibu merasa tenang dan yakin bisa merawat bayinya dengan baik
 7. Membimbing ibu membaca doa supaya anaknya menjadi anak yang soleh, bertakwa, cerdas, sehat dan sempurna

Evaluasi : doa yang diberikan terkait doa supaya anaknya menjadi anak yang soleh, , bertakwa, cerdas, sehat, sempurna dan ibu bisa mengikuti doa yang diucapkan oleh bidan

اللَّهُمَّ اجْعَلْهُ بَارًّا تَقِيًّا رَشِيدًا وَأَنْبِيَّهُ فِي الْإِسْلَامِ نَبَاتًا حَسَنًا

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

Artinya:

“Ya Allah, jadikanlah ia (bayi) orang yang baik, bertakwa, dan cerdas.

Tumbuhkanlah ia dalam islam dengan pertumbuhan yang baik.”

8. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang.

Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

9. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP).

Evaluasi: telah melakukan pendokumentasian SOAP

Ciamis, 10 April 2024

Pengkaji



Resna Liasari

2. Asuhan Kebidanan Holistik Pada BBL 6 hari

Hari/Tanggal : Selasa, 16 April 2024
Waktu Pengkajian : 14.00 WIB
Pengkaji : Bidan Resna Litasari
Tempat : Rumah Pasien

CATATAN PERKEMBANGAN

- S** : Ibu mengatakan bayinya tidak rewel, sudah bisa menyusui dengan baik, tali pusat sudah lepas sejak kemarin. Ibu mengatakan bayinya BAK 5 kali sehari dan BAB 4 kali sehari dengan lancar.
- O** : K/U baik, warna kulit kemerahan, BB: 3.600 gram, PB: 53 cm, LD: 33 cm LK: 35 cm frekuensi jantung 140 x/m, P: 40 x/m, S: 36,6 C, konjungtiva merah muda, sklera putih, tali pusat sudah lepas, pergerakan bayi aktif.
- A** : Neonatus Cukup Bulan Umur 6 hari
- P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan baik
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui kondisi bayi dan merasa senang dengan kehadiran bayi dalam keadaan sehat dan normal.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi
Evaluasi: ibu memahami dan akan melaksanakan anjuran bidan untuk menjaga kehangatan bayinya.
3. Menganjurkan dan mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan memandikannya
Evaluasi: ibu memahami dan akan melaksanakan anjuran bidan untuk menjaga kebersihan bayinya.
4. Menganjurkan dan mengajarkan ibu untuk melakukan pijat pada bayi
Evaluasi: ibu memahami dan akan melaksanakan anjuran bidan untuk melakukan pemijatan pada bayi
5. Memberikan informasi tentang tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau menyusu, suhu lebih dari 37,5°C, atau kurang dari 36°C, mata bernanah, diare, mata cekung, kulit bila dicubit akan kembali lambat / dehidrasi, kejang, nangis merintih, kulit Nampak kuning
Evaluasi: ibu mengerti dapat mengulang dan menjelaskan kembali informasi

yang telah disampaikan oleh bidan.

6. Memberikan informasi mengenai Jadwal imunisasi, usia 1 bulan bayi mendapatkan imunisasi BCG dan polio 1

Evaluasi: ibu mengerti dapat mengulang dan menjelaskan kembali informasi yang telah disampaikan oleh bidan.

7. Membimbing ibu membaca doa

Evaluasi : doa yang diberikan terkait doa supaya anaknya menjadi anak yang soleh, , bertakwa, cerdas, sehat, sempurna dan ibu bisa mengikuti doa yang diucapkan oleh bidan

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

8. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang.

Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

9. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP). Evaluasi: telah melakukan pendokumentasian SOAP

Ciamis, 16 April 2024

Pengkaji



Resna Liasari

3. Asuhan Kebidanan Holistik Pada BBL 10 hari

Hari/Tanggal	: Sabtu, 20 April 2024
Waktu Pengkajian	: 13.00 WIB
Pengkaji	: Bidan Resna Litasari
Tempat	: Rumah Pasien

CATATAN PERKEMBANGAN

- S** : Ibu mengatakan bayinya sehat, menyusui dengan baik, ibu mengatakan bayinya BAK 5 kali sehari dan BAB 4 kali sehari dengan lancar.
- O** : K/U baik, warna kulit kemerahan, BB: 3.500 gram, PB: 53 cm, LD: 33 cm LK: 35 cm frekuensi jantung 140 x/m, P: 40 x/m, S: 36,6 C, konjungtiva merah muda, sklera putih, pergerakan bayi aktif.
- A** : Neonatus Cukup Bulan Umur 6 hari
- P** : 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan baik
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui kondisi bayi dan merasa senang dengan kehadiran bayi dalam keadaan sehat dan normal.
2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi
Evaluasi: ibu memahami dan akan melaksanakan anjuran bidan untuk menjaga kehangatan bayinya.
3. Menganjurkan dan mengajarkan ibu untuk menjaga kebersihan bayi dengan memandikannya
Evaluasi: ibu memahami dan akan melaksanakan anjuran bidan untuk menjaga kebersihan bayinya.
4. Menganjurkan dan mengajarkan ibu untuk melakukan pijat pada bayi
Evaluasi: ibu memahami dan akan melaksanakan anjuran bidan untuk melakukan pemijatan pada bayi
5. Memberikan informasi tentang tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau menyusu, suhu lebih dari 37,5°C, atau kurang dari 36°C, mata bernanah, diare, mata cekung, kulit bila dicubit akan kembali lambat / dehidrasi, kejang, nangis merintih, kulit Nampak kuning
Evaluasi: ibu mengerti dapat mengulang dan menjelaskan kembali informasi yang telah disampaikan oleh bidan.

6. Membimbing ibu membaca doa

Evaluasi : doa yang diberikan terkait doa supaya anaknya menjadi anak yang soleh, , bertakwa, cerdas, sehat, sempurna dan ibu bisa mengikuti doa yang diucapkan oleh bidan

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

7. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang.

Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

8. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP). Evaluasi: telah melakukan pendokumentasian SOAP

Ciamis, 20 April 2024

Pengkaji



Resna Liasari

3.6.5 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Akseptor KB

**ASUHAN KEBIDANAN KOMPREHENSIF HOLISTIK PADA NY. D
P1A0 42 HARI POST PARTUM DENGAN AKSEPTOR KB PIL
DI TPMB TITIN KUSUMAHNINGRUM, SST., Bdn**

Hari/Tanggal : Rabu, 22 Mei 2024
Waktu Pengkajian : 03.30 WIB
Pengkaji : Bidan Resna Litasari
Tempat Praktik : TPMB Titin Kusumahningrum

S: DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Ibu	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. R
Usia Ibu	: 27 tahun	Usia Suami	: 27 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan Swasta
Alamat	: Jl. Mayor Ruslan Rt: 13 Rw: 01 Ds. Gn. Cupu Kec. Sindangkasih Kab. Ciamis		
No Telp	: 089951283***	No Telp	: 082119919** *
2. Keluhan

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan dapat merawat bayinya. Ibu berencana ingin menggunakan KB Pil Mini yang tidak mengganggu proses menyusui bayinya.
3. Riwayat

	Ibu	Suami
Pernikahan	a. Berapa kali menikah: 1kali	a. Berapa kali menikah: 1 kali
	b. Lama Pernikahan : 1 tahun	b. Lama Pernikahan : 1 tahun
	c. Usia Pertama kali menikah : 26 tahun	c. Usia Pertama kali menikah : 26 tahun
	d. Adakah Masalah dalam Pernikahan ? Tidak ada	d. Adakah Masalah dalam Pernikahan ? Tidak ada

4. Riwayat Obstetri
- | Ana
k
Ke- | Usia
Saat
ini | Usia
Hamil | Cara
Persalinan | Penolon
g | BB
Lahir | TB
Lahir | IMD | ASI
Eksk
lusif |
|-----------------|---------------------|---------------|--------------------|--------------|-------------|-------------|-----|----------------------|
| - | | | | | | | | |
5. Riwayat Menstruasi
- i. Usia Menarche : 13 tahun
 - j. Siklus menstruasi: 28 hari
 - k. Lamanya: 7 hari
 - l. Banyaknya : normal
 - m. Bau/Warna : bau khas warna merah kecoklatan
 - n. Dismenorea : tidak
 - o. Keputihan : tidak ada
6. Riwayat Kehamilan
- e. Frekuensi kunjungan ANC : TM I 2x, TM II 2x, TM III 4x
 - f. Imunisasi TT : T2
 - g. Keluhan selama hamil TM I, II, III : TM I mual dan pusing, TM II pegal, TM III tidak ada keluhan
 - h. Terapi yang diberikan jika ada masalah ANC : tidak ada
7. Riwayat Persalinan
- a. Tanggal persalinan : 10 April 2024
 - b. Jenis Persalinan : spontan
 - c. Apakah sedang menyusui: ya
8. Riwayat KB
- Ibu mengatakan belum pernah menggunakan KB sebelum kehamilan
9. Riwayat Kesehatan
- | Ibu | Keluarga |
|---|--|
| a. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti HIV/AIDS, Hepatitis, maupun penyakit menurun seperti Asma, Jantung, Ginjal | a. Keluarga tidak memiliki riwayat penyakit menular, menurun, maupun penyakit lainnya. |
| b. Ibu tidak pernah melakukan operasi | |
| c. Ibu tidak memiliki riwayat penyakit lainnya | |
10. Keadaan
- a. Ibu mengatakan keluarga sangat senang dan mendukung atas

- Psikologis kondisi masa nifas
- b. Ibu mengatakan tidak ada masalah yang belum terselesaikan
 - c. Ibu mengatakan tidak ada tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah
11. Keadaan sosial budaya Ibu mengatakan di lingkungan ibu tinggal ada beberapa adat bahwa ibu yang baru melahirkan tidak diperbolehkan makan ikan, telur dan tidak boleh memotong kuku sebelum 40 hari masa nifas tetapi ibu tidak mengikuti adat tersebut untuk kebaikan ibu dan bayinya, dan tidak ada kebiasaan buruk dari keluarga maupun lingkungan yang mengganggu masa nifas.
12. Keadaan spiritual a. Ibu mengatakan arti hidup dan agama adalah Menuntun kehidupan ke arah yang baik dan sebagai pegangan hidup untuk mennetukan mana yang baik mana yang salah , sangat penting dalam kehidupan spiritual
- b. Ibu mengatakan Ketika ada masalah berdo'a dan shalat tahajud, Allah memberikan kemudahan untuk menyelesaikan masalah tersebut
 - c. Ibu mengatakan sering mengikuti pengajian rutin di masjid dekat rumahnya, kadang berangakt berkelompok atau pun sendiri-sendiri. Kegiatan spiritual ini sangat penting untuk memperkuat akidah, tetangga sangat mendukung terhadap kehamilannya,
 - d. Ibu mengatakan praktik ibadah yang dilakukan ibu sangat lancar, trimester 3 sampai sekarang ibu jarang ikut pengajian karena sudah berat dengan kehamilannya dan merasa tenang. Dan tidak ada Batasan hubungan yang diatur dalam agama
 - e. Ibu selalu berdo'a dan yakin kepada Allah dan sangat bersyukur masih bisa diberikan nikmat unsur dan kesehatan fisik sampai sekarang pada saat masa nifas dan selalu berdo'a kepada Allah.

13. Pola Kebiasaan sehari-hari
- a. Pola Istirahat dan tidur
 - 1) Tidur siang \pm 1 jam
 - 2) Tidur malam \pm 8 jam
 - 3) Tidur kadang terganggu karena kehamilannya sudah besar sehingga harus gonta-ganti posisi yang nyaman
 - b. Pola aktivitas

Aktivitas sehari-hari mengerjakan pekerjaan rumah tangga yang ringan
 - c. Pola eliminasi
 - 1) BAK normal, 6-8 kali/hari, warna jernih
 - 2) BAB normal, 1 kali/hari, konsistensi lembek, warna kuning
 - d. Pola nutrisi
 - 1) Makan biasa mengonsumsi makanan sehari-hari dengan frekuensi makan 3x sehari, dengan menu/jenis makanan bervariasi seperti nasi, lauk pauk, sayur, disertai mengonsumsi buah-buahan. Tidak ada pantangan dalam makanan
 - 2) Minum 8-10 gelas/hari ditambah susu 1 gelas/hari
 - e. Pola *personal hygiene*

Mandi 2 kali/hari, Gosok gigi 2- 3 kali/hari, ganti baju 2 kali/hari, ganti celana dalam 2 kali/hari atau ketika basah, keramas 2 kali/minggu
 - f. Pola gaya hidup

Ibu tidak merokok, dan tidak mengonsumsi jamu, alkohol dan napza. Suami ibu merokok.
 - g. Pola seksualitas

Selama masa nifas tidak melakukan hubungan seksual.
 - h. Pola rekreasi

Pada waktu *weekend* ibu melakukan rekreasi hiburan bersama suami

O DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Cara berjalan : Normal
 - d. Postur tubuh : Tegap
 - e. TTV : Tensi 120/80 mmHg,
Nadi 80 x/menit
Respirasi 20 x/menit
Suhu 36,5⁰C
 - f. Antropometri : BB sekarang 73 kg
TB 158 cm
Lila 27 cm
2. Pemeriksaan Khusus
 - a. Kepala : Rambut tidak rontok, Tidak ada ketombe
 - b. Wajah : tidak pucat, tidak ada *Cloasma gravidarum*, tidak ada *oedema*
 - c. Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih
 - d. Hidung : tidak ada secret ataupun polip
 - e. Mulut : mukosa mulut lembab, tidak ada stomatitis, tidak ada caries, tidak ada gigi palsu, lidah bersih
 - f. Telinga : Tidak ada serumen, atau cairan yang abnormal
 - g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid maupun kelenjar getah bening
 - h. Dada dan Payudara : simetris, *areola/mammae* tampak gelap/coklat kehitaman, puting susu menonjol (ka/ki), ASI (+/+), tidak ada benjolan, bunyi nafas dan jantung normal, tidak ada *whezing* atau *stridor*

- i. Abdomen : tidak ada bekas luka operasi, TFU sudah tidak teraba, diastasi recti 1 cm, kandung kemih kosong
 - j. Ekstremitas : Tidak ada oedema, tidak ada varises, refleks patella +/-
 - k. Genetalia : tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini, tidak ada oedema maupun secret, bekas luka jahitan sudah kering, tidak ada tanda infeksi, lochea alba
 - 1. Anus : tidak ada haemoroid
3. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

A : ANALISA DATA

- 1 Diagnosa : P₁A₀ 42 hari post partum dengan akseptor KB mini pil
- 2 Masalah : Tidak ada Potensial
- 3 Kebutuhan : Tidak ada tindakan segera

P PENATALAKSANAAN

- 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa klien dalam keadaan baik
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui kondisinya saat ini dan merasa sangat senang dengan kondisinya saat ini
- 2. Memberitahu kepada ibu bahwa jenis KB mini pil tidak menghambat produksi ASI.
Evaluasi: Ibu mengerti dan tidak khawatir dengan mengkonsumsi jenis KB mini pil tidak menghambat produksi ASI
- 3. Memberitahu kepada ibu tentang indikasi dan kontraindikasi KB mini pil.
Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami indikasi dan kontraindikasi penggunaan KB mini pil
- 4. Memberitahu ibu tentang keuntungan dan kekurangan dari KB mini pil Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami keuntungan dan kekurangan dari KB mini pil

5. Memberitahu kepada ibu tentang cara meminum KB mini pil
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia meminum KB mini pil sesuai dengan yang telah diberitahukan bidan
6. Memberikan 1 paket KB mini pil kepada ibu
Evaluasi: Ibu menerima 1 paket KB mini pil dari bidan.
7. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayi secara Eksklusif yaitu selama 6 bulan dan menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin dan menyusui bayinya sampai usia 2 tahun.
Evaluasi: Ibu akan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan dan menyusui bayinya sampai usia 2 tahun.
8. Mengajarkan ibu gerakan senam nifas dan menjelaskan manfaatnya
Evaluasi : Ibu dapat mengikuti
9. Mengingatkan kembali tanda tanda bahaya masa nifas
Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan
10. Memberikan bimbingan doa dan dzikir untuk kesehatan ibu dan bayinya
Evaluasi : ibu bersama-sama membaca do'a dan mau belajar membiasakan berdo'a
اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَدَنِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَصَرِي، لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ
Artinya: “Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada badanku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada pendengaranku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada penglihatanku. Tiada sesembahan kecuali engkau.”
11. Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi (pil sudah habis) atau jika ada keluhan.
Evaluasi: Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang 1 bulan lagi (pil sudah habis) tanggal 22 Juni 2024 atau jika ada keluhan
Evaluasi : Ibu akan melaksanakan sesuai anjuran
12. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP)
Evaluasi : pendokumentasian asuhan kebidanan sudah dilakukan dalam bentuk SOAP

Ciamis, 22 Mei 2024

Pengkaji



Resna Liasari