

BAB III

METODE STUDI DAN LAPORAN KASUS (SOAP)

A. Pendekatan Desain Studi Kasus (*Case Study*)

Salah satu jenis penelitian kualitatif deskriptif adalah berupa penelitian dengan metode atau pendekatan studi kasus (*Case Study*). Asuhan kebidanan komprehensif ini memusatkan diri secara intensif pada suatu objek tertentu yang mempelajarinya sebagai suatu kasus. Metode studi kasus memungkinkan peneliti untuk tetap holistik dan signifikan. Menurut Arikunto (2017) bahwa metode deskriptif adalah pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat. Penelitian deskriptif mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat, serta tata cara yang berlaku dalam masyarakat serta situasi-situasi tertentu, termasuk tentang hubungan, kegiatan-kegiatan, sikap-sikap, pandangan-pandangan, serta proses-proses yang sedang berlangsung dan pengaruh-pengaruh dari fenomena.

B. Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik

1. Tempat

TPMB C

2. Waktu

22 Februari – 20 April 2024

C. Objek / Partisipan

Ny. A Usia 22 tahun mulai dari kehamilan, persalinan, pasca salin, bayi baru lahir dan KB

D. Etika Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik

Asuhan kebidanan komprehensif ini menggunakan manusia sebagai subjek yaitu ibu yang hamil, melahirkan, pasca salin, bayi baru lahir dan KB dilakukan pemeriksaan secara komprehensif atau *continuity of care* (COC). Sebelum melakukan asuhan kebidanan komprehensif terlebih dahulu peneliti meminta persetujuan dari ibu sebagai subjek dengan *menggunakan informed consent* setelah peneliti menjelaskan tujuan asuhan kebidanan komprehensif. Subjek dalam penelitian ini termasuk kategori *vulnerable subject* (subjek yang rentan) maka penjelasan tentang informasi pada penelitian ini dilakukan kepada subjek penelitian dengan harapan ibu secara sukarela berperan aktif dalam penelitian. Dalam penelitian ini diterapkan 5 prinsip dasar etik penelitian yaitu:

1. *Right to self determination*

Responden memiliki hak otonomi untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian. Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, responden kemudian diberikan kesempatan untuk memberikan persetujuan atau penolakan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti tidak memaksakan, jika calon pasien menolak maka peneliti menerima dan berterima kasih, sedangkan untuk calon pasien yang menerima maka peneliti memberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani. Peneliti juga menjelaskan bahwa responden dapat mengundurkan diri dari penelitian tanpa konsekuensi apapun.

2. *Right to privacy and dignity*

Peneliti melindungi privasi dan martabat responden. Selama penelitian, kerahasiaan dijaga dengan cara menempatkan responden di ruang yang telah disiapkan.

3. *Right to anonymity and confidentiality*

Ibu tidak mencantumkan identitas namanya tetapi dengan mencantumkan inisial. Data yang diperoleh hanya diketahui oleh peneliti dan responden. Selama pengolahan data, analisis dan publikasi dari hasil penelitian, peneliti tidak mencantumkan identitas responden.

4. *Right to protection from discomfort and harm*

Kenyamanan responden dan risiko dari perlakuan yang diberikan selama penelitian tetap dipertimbangkan dalam penelitian ini. Kenyamanan responden dipertahankan dengan memberikan pilihan suasana tempat, waktu pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif di TPMB Nina Rowaeti, S.Keb dan proses persalinan di Puskesmas Rawat Inap Tanjungsari serta dilakukan juga pemeriksaan ke rumah pasien / *home visit*.

5. *Right to fair treatment*

Semua responden mendapatkan intervensi yang sama, tetapi waktu pelaksanaannya berbeda disesuaikan dengan situasi dan kondisi responden.

E. PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

3.1 Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Ibu Hamil

Kunjungan 1

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC PADA NY.A G3P0A2 GRAVIDA 37-38 MINGGU DI TPMB C TAHUN 2024

Hari/Tanggal : 22 Februari 2024

Pukul : 10.00 Wib

Tempat Pengkajian : TPMB C

Pengkaji : Siska Kristina

A. DATA SUBJEKTIF

1. Biodata :

Nama Ibu : Ny. A	Nama Suami : Tn.I
Usia : 22 Thn	Usia : 23 Thn
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wirausaha
Alamat : Cigondewah Kaler RT 2 RW 6 Bandung Kulon	Alamat: Cigondewah Kaler RT 2 RW 6 Bandung Kulon
No.Telpon : 0899124xxxx	No.Telpon : -

2. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan, bahwa ingin memeriksakan kehamilannya dan Ibu mengatakan kram perut pada saat malam hari dan sakit pinggang.

3. Riwayat Pernikahan :

Ibu :

Ibu mengatakan bahwa, ini merupakan pernikahan yang pertama. Lama usia pernikahan 3 tahun, ibu menikah pertama kali pada usia 20 tahun, dan tidak ada masalah dalam permikahannya

Suami :

Ibu mengatakan bahwa, ini merupakan pernikahan pertama dengan suaminya, lama usia pernikahan 3 tahun, suami ibu menikah pertama kali pada usia 24 tahun, dan tidak ada masalah dalam pernikahan.

4. Riwayat Obstetri :

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	2021	Abortus	Curatage	dokter					
2	2022	Abortus	Curatage	dokter					
3	Hamil ini								

Riwayat Menstruasi :

- a. Usia Menarche : 14 Tahun
- b. Siklus : 28 hari
- c. Lamanya : 5 hari
- d. Bannyaknya : 2 – 3x ganti pembalut/hari
- e. Bau/ warna : Bau khas haid, hari pertama dan kedua darah berwarna merah segar. Hari ke 3, 4 sampai hari ke 5 darah berwarna merah kecoklatan.
- f. Dismenorea : Ada, hari pertama sampai ke 2 haid.
- g. Keputihan : Tidak ada
- h. HPHT : 03– 06 – 2023
UK : 37-38 minggu
HPL : 10 – 3 – 2024

Riwayat Kehamilan Saat Ini :

- a. Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- :

TM I : 3 kali pemeriksaan

TM II : 3 kali pemeriksaan

TM III : 4 kali pemeriksaan

Total pemeriksaan selama kehamilan : 10 kali pemeriksaan

- b. Imunisasi TT :

TT1 : Ibu mendapat pemberian TT1 pada bulan Juni 2023.

TT2 : Ibu mendapat kembali TT2 pada bulan 7-11- 2023

TT3: Ibu mendapat kembali TT2 pada bulan 5-12-23

c. Keluhan selama hamil Trimester I, II, III :

TM I : Tidak ada keluhan

TM II : Nyeri bagian punggung

TM III : Kram perut krtika malam.

d. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC :

Tidak ada masalah dan terapi selama kehamilan hanya mengkonsumsi Vitamin, kalsium dan tablet Fe yang diberikan oleh bidan.

Riwayat KB :

a. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : tidak

b. Jenis KB : -

c. Lama ber-KB : -

d. Adakah keluhan selama ber-KB : -

e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : -

f. Alasan melepas KB : -

5. Riwayat Kesehatan :

a. **Ibu :**

Ibu mengatakan, bahwa tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, dan kencing manis. Maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, atau HIV/AIDS.

Keluarga :

Ibu mengatakan, bahwa didalam anggota keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis, dan tidak memiliki riwayat kehamilan kembar.

b. Ibu mengatakan, bahwa belum pernah melakukan operasi.

c. Ibu mengatakan, bahwa tidak pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan.

6. Keadaan Psikologis :

a. Respon Ibu dan keluarga dengan kehamilan pertama ibu saat ini sangat baik dan juga bahagia.

- b. Ibu mengatakan, bahwa kehamilannya pertama ini merupakan kehamilan yang direncanakan.
 - c. Ibu mengatakan, bahwa tidak ada masalah yang dirasa ibu yang masih belum terselesaikan.
 - d. Ibu mengatakan, bahwa tindakan yang ibu lakukan ketika ada permasalahan yaitu berdo'a kepada Allah.
7. Keadaan Sosial Budaya :
- a. Ibu mengatakan, bahwa ada adat istiadat di lingkungan tempat tinggalnya namun itu tidak mempengaruhi terhadap kehamilan ibu sekarang.
 - b. Ibu mengatakan, bahwa ibu percaya tidak percaya terhadap mitos karena menurut ibu mitos bukan sesuatu hal yang patut untuk dipercayai melainkan melihat sisi baiknya untuk kebaikan diri ibu dan bayinya.
 - c. Ibu mengatakan, bahwa tidak ada kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan sekitarnya yang dapat mengganggu kehamilan ibu sekarang.
8. Keadaan spiritual :
- a. Ibu mengatakan, bahwa arti hidup merupakan anugerah dari Allah, dan agama sebagai petunjuk kehidupan.
 - b. Ibu mengatakan, bahwa kehidupan spiritual itu sangat penting.
 - c. Ibu mengatakan, bahwa pengalaman spiritual yang ibu alami dan berdampak bagi kesehariannya yaitu ibu merasa tanpa ibu sadari Allah telah memudahkan dan selalu memberi nikmat yang tidak terhingga pada kehamilan pertama ini.
 - d. Ibu mengatakan, bahwa peran agama dalam kehidupan sehari-hari itu sangat penting untuk menjadi petunjuk kehidupan.
 - e. Ibu mengatakan, bahwa ibu mengikuti kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan di Masjid tempat ibu tinggal.
 - f. Ibu mengatakan, bahwa ibu berangkat bersama ibu mertua dan terkadang berangkat secara berkelompok bersama ibu-ibu pengajian.
 - g. Ibu mengatakan, bahwa kegiatan keagamaan yang ibu ikuti bukan sekedar kajian biasa yang tidak memiliki nilai yang bermanfaat untuk kehidupan sehari-hari.

- h. Ibu mengatakan, bahwa dukungan dari kelompok sekitarnya sangat mendukung dengan kehamilan ibu sekarang dan juga mendo'akan agar ibu dan bayinya selalu sehat hingga persalinan nanti.
 - i. Ibu mengatakan, bahwa tetap melaksanakan sholat 5 waktu, mengaji, dan berdzikir. Namun, kendala yang sekarang ibu rasakan karena perut ibu semakin hari semakin membesar sehingga terkadang merasa kesulitan untuk melakukan gerakan sholat.
 - j. Ibu mengatakan, bahwa dampak yang ibu rasakan setelah menjalankan praktik ibadah yaitu perasaan terasa jauh lebih tenang.
 - k. Ibu mengatakan, bahwa tidak ada aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut.
 - l. Ibu mengatakan, bahwa kekuatan yang ibu dapatkan untuk menjalani kehamilan saat ini yaitu dukungan dari suami, anak-anak, keluarga, dan selalu bertawakal pada Allah.
9. Pola Kebiasaan Sehari-hari :
- a. Pola istirahat tidur :
 - Tidur siang : 1 – 2 jam/hari
 - Tidur malam : 7 – 9 jam/hari
 - Kualitas tidur : Nyenyak. Keluhan sering terbangun karena ingin BAK.
 - b. Pola aktifitas :
 - Ibu mengatakan, bahwa gangguan mobilisasi yang dirasakan ibu saat ini yaitu kesulitan bergerak karena perutnya semakin hari semakin membesar.
 - c. Pola eliminasi :
 - BAK : 6 – 8 x/hari, bau khas, warna jernih.
 - BAB : 1 – 2 x/hari, konsistensin lembek.
 - d. Pola nutrisi :
 - Makan : Normal, tidak ada pantangan makanan, dengan porsi sedang 2 – 3 x/hari (Nasi, sayur, ikan/daging, tahu tempe atau telur).
 - Minum : Normal, 8 – 9 gelas/hari air putih ataupun minuman berwarna dan manis.

- e. Pola personal hygiene :
 - Normal Mandi, gosok gigi 2 x/hari, keramas 3 x/minggu, ganti baju 2 x/hari, ganti pakaian dalam 2-3 x/hari atau jika terasa basah.
- f. Pola gaya hidup :
 - Normal, ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA.
- g. Pola seksualitas
 - Normal, dan tidak ada keluhan.
- h. Pola rekreasi
 - Jalan-jalan santai bersama keluarga.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum :

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

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,5°C

Pernapasan : 22 x/menit

f. Antropometri :

BB : 71,5 Kg

TB : 160 Cm

Lila : 27Cm

IMT : 22,6 (Normal)

2. Pemeriksaan Khusus :

- a. Kepala : Normal, bentuk bulat, tidak ada nyeri tekan ataupun pembengkakan pada daerah kepala.
- b. Wajah : Normal, simetris kiri dan kanan.
 - Pucat/Tidak : Wajah tidak pucat
 - Cloasma gravidarum : Tidak ada

- Oedema : Tidak ada.
- c. Mata : Normal, simetris kiri dan kanan
- Konjungtiva : merah muda, tidak anemis
- Sklera : putih, tidak ikterik
- d. Hidung : Normal, simetris kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan
- Secret/polip : Tidak ada.
- e. Mulut : Normal, tidak terdapat kelainan mulut
- Mukosa mulut : Normal, berwarna merah muda
- Stomatitis : Tidak ada peradangan mulut
- Gigi palsu : tidak terdapat gigi palsu
- Lidah bersih : Iya lidah ibu tampak bersih.
- f. Telinga : normal, simetris kiri dan kanan
- Serumen : tidak terdapat pengeluaran serumen yang berlebihan.
- g. Leher : Normal, tidak ada benjolan ataupun nyeri tekan
- Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
- Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada
- Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada
- h. Dada & Payudara : Normal, simetris kiri dan kanan
- Areola mammae : Bersih, berwarna hitam
- Putting susu : Menonjol kiri dan kanan
- Kolostrim : Sudah ada
- Benjolan : Tidak ada
- Bunyi nafas : Normal
- Denyut jantung : Normal
- Wheezing/stridor : Tidak ada.
- i. Addomen : Normal
- Bekas Luka SC : Tidak terdapat bekas luka SC
- Striae Alba : Tidak ada
- Striae Lividae : Tidak ada

Linea alba/nigra	: Ada
TFU	: 27 cm
Leopold 1	: Bagian teratas teraba lunak, tidak melenting (Bokong).
Leopold 2	: Bagian kiri perut ibu teraba bagian kecil bayi (Ekstermitas), dan bagian kanan perut ibu teraba memanjang seperti papan (Punggung bayi).
Leopold 3	: Bagian terendah teraba bulat dan keras, kepala bayi sudah masuk PAP
Leopold 4	: Divergen
Perlimaan	: 4/5.
His	: Belum ada

$$\begin{aligned}
 \text{TBBJ} &= (\text{TFU} - \text{N}) \times 155 \text{ (Rumus Johnson - Toshack)} \\
 &= (27 - 12) \times 155 \text{ gram} \\
 &= 2.325 \text{ gram}
 \end{aligned}$$

Keterangan

N = 13 bila kepala belum melewati pintu atas panggul

N = 12 bila kepala masih berada diatas spina insiadika

N = 11 bila kepala masih berada dibawah spina insiadika.

Auskultasi :

DJJ : 144x/menit, reguler

Bising usus : Normal

- | | |
|-----------------|--|
| j. Ekstrimitas | : Normal, simetris kiri dan kanan, jari-jari ibu lengkap |
| Oedema | : Tidak terdapat oedema |
| Varices | : Tidak terdapat varices |
| Refleks Patella | : Positif (++). |
| k. Genitalia | : Normal |
| Vulva/Vagina | : Normal, tidak ada perdarahan pervaginam, tidak ada infeksi vagina. |

- Pengeluaran secret : Tidak ada
 Odema/Varices : Tidak ada
 Benjolan : Tidak ada
 i. Anus : Normal
 j. Hemoroid : Tidak ada

3. Pemeriksaan Penunjang :

Pemeriksaan Penunjang dilakukan di Puskesmas Cigondewa

- Hb : 10,6 g/dl
- GDS : 89 mg/dl
- Urine Protein : (-)
- HIV : (-)
- HBsAG : (-)
- VDRL/Sifilis : (-)

C. ASESSMENT

1. Diagnosa (Dx) : G₃ P₀ A₂ Gravida 37-38 minggu dengan anemia ringan, janin tunggal hidup intrauteri normal
2. Masalah Potensial : Tidak ada.
3. Kebutuhan Tindakan segera : Tidak ada.

D. PLANNING

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan, bahwa keadaan ibu kurang sedikit Hb nya dari hasil normalnya
 Evaluasi : Ibu mengetahui, dan memahami penjelasan Bidan.
2. Memberi tahu ibu bahwa hasil pemeriksaan Bayi nya masih dalam batas normal.
 Evaluasi : Ibu sudah mengetahui bahwa UK nya sudah 38-39 minggu, TFU 27 cm, TD 110/80 mmHg, DJJ bayi 138x/menit, TBJ 2.325 gram, dan kepala bayi sudah masuk panggul.
3. Beritahu ibu tentang ketidaknyamanan pada kehamilan TM III
 Evaluasi : Ibu sudah memahami penjelasan Bidan
4. Memberikan informasi kepada ibu untuk senam hamil untuk mengatasi nyeri pinggang. Peningkatan kadar hormone relaksin memberikan efek fleksibilitas jaringan ligament yang berdampak pada peningkatan mobilitas sendi pada pelvis dan mengakibatkan ketidakstabilan pelvis dan spinal. Nyeri pinggang ini dapat

pula disebabkan meningkatnya berat badan yang berdampak pada perubahan bentuk tubuh, riwayat nyeri punggung yang lalu dan terjadinya peregangan yang konstan

Evaluasi : Ibu mengerti

5. Memberikan ibu tablet Fe dan kalsium. Tablet Fe (zat besi) sebanyak 10 tablet diminum 1 x 1 pada malam hari dan kalsium sebanyak 10 tablet diminum 1x1 pada pagi hari.

Evaluasi : Ibu sudah diberikan tablet Fe dan kalsium dan diminum sesuai anjuran bidan.

6. Memberikan ibu jadwal kunjungan ulang 1 minggu atau saat ada keluhan.

Evaluasi : ibu bersedia untuk kontrol sesuai yang telah dijadwalkan

7. Mengajarkan doa yang dapat dipanjatkan untuk kemudahan dalam proses persalinan, seperti do'a dibawah ini

-*"Rabbanaa Hablanaa Min Azwaajinaa Wa Dzurriyyatinaa Qurrota 'Ayunin Waj'alna lil muttaqina Imama"*

Artinya: Ya Tuhan kami, karuniakanlah disisi aku keturunan yang baik, dan jadikanlah ia penyejuk mata dan imam bagi orang-orang yang bertaqwa.

Evaluasi : Ibu dapat mengikuti doa yang disampaikan

8. Mengajarkan doa yang dapat dipanjatkan untuk kemudahan dalam proses persalinan, seperti do'a dibawah ini :

- *"Allahumma yassir wala tu'assir robbi tammim bil khoir"*

Artinya: "Ya Allah, permudahkanlah (urusanku) dan janganlah persulit. Tuhanku, sempurnakanlah urusanku dengan kebaikan."

-*"Rabbanaa Hablanaa Min Azwaajinaa Wa Dzurriyyatinaa Qurrota 'Ayunin Waj'alna lil muttaqina Imama"*

Artinya: Ya Tuhan kami, karuniakanlah disisi aku keturunan yang baik, dan jadikanlah ia penyejuk mata dan imam bagi orang-orang yang bertaqwa.

Evaluasi : Ibu dapat mengikuti doa yang disampaikan, walaupun masih terbata-bata.

9. Menanyakan kembali pemahaman pasien tentang edukasi yang di berikan bidan.

Evaluasi : pasien sudah mengerti dan dapat mengulang penjelasan dari bidan.

**ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC PADA NY.A G3P0A2 GRAVIDA 38-
39 MINGGU DI TPMB C TAHUN 2024**

Kunjungan II

Tgl & jam pengkajian : Kamis , 29 Februari 2024

Jam : 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB C

Nama Pengkaji : Siska Kristina

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
Ibu mengeluh kurang tidur, keputihan,	<p>Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : Composmetis</p> <p>c. Cara Berjalan : Normal</p> <p>d. Postur tubuh : Tegap</p> <p>e. Antropometri</p> <p>Berat Badan : 72,9 kg</p> <p>BB Sebelum Hamil 57 Kg</p> <p>Tinggi Badan : 160 cm</p> <p>LILA : 27 cm</p> <p>IMT :</p> <p>= Berat Badan (kg) : Tinggi Badan (m)²</p> <p>= 26.6</p> <p>Tanda Tanda Vital</p> <p>TD : 120/100 mmHg</p> <p>N : 85x/menit</p> <p>R : 20x/menit</p> <p>Suhu : 36.5°C</p> <p>Pemeriksaan Khusus</p> <p>1. Kepala : Simetris, rambut warna hitam, tidak ada lesi dan tidak ada benjolan</p>	<p>G3P0A2</p> <p>Gravida 38-39 minggu, dengan anemia ringan, janin tunggal hidup intrauterine</p>	<p>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yaitu, bahwa ibu dalam keadaan kehamilan normal, seluruh hasil pemeriksaan dalam batas normal, bayi juga dalam keadaan baik.</p> <p>Evaluasi : Ibu memahaminya dan mengucapkan Alhamdulillah.</p> <p>2. Memberitahu bahwa usia kehamilan ibu saat ini sudah 38-39 minggu. Taksiran persalinan ibu Tanggal 10 maret 2024 namun bisa maju atau mundur dari Tanggal kelahiran sekitar 1- 2 minggu.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami apa yang dijelaskan Bidan.</p>

	<p>2. Wajah : Simetris, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum</p> <p>3. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p>4. Hidung : Simetris, tidak ada polip</p> <p>5. Mulut : Bersih, gigi utuh, tidak ada caries gigi</p> <p>6. Telinga : Simetris, tidak ada cairan berlebihan</p> <p>7. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid</p> <p>8. Dada : Bentuk simetris, tidak ada masa, tidak ada nyeri tekan, areola menonjol, Paru – paru tidak ada bunyi wheezing, Bunyi jantung normal</p> <p>9. Abdomen</p> <p>Inspeksi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Bentuk : Simetris ● Striae : Tidak Ada, Linea nigra ada ● Luka operasi : Tidak ada <p>Palpasi</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Tinggi Fundus Uteri : 33 cm ● Leopold 1 : 		<p>3. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga minum minimal 8 gelas perhari dengan mengatur jadwal minum agar tidak minum banyak saat malam hari agar mengurangi rasa ingin BAK saat tidur sehingga tidur malam tidak terganggu.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan akan mencoba melakukannya di rumah</p> <p>4. Memberikan ibu untuk makan kurma dan jus buah bit untuk meningkatkan Hb</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>5. Mengajarkan ibu gerakan senam hamil, menjelaskan tentang manfaat dan menyarankan ibu untuk melakukan gerakan senam hamil sendiri di rumah.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengikuti gerakan senam hamil yang diajarkan, sudah mengerti tentang manfaat senam hamil dan mau mencoba melakukannya sendiri dirumah.</p> <p>6. Mengingatkan kembali tanda-tanda bahaya pada ibu hamil trimester III yang</p>
--	---	--	--

	<p>Teraba bagian lunak, kurang bundar dan tidak melenting (Bokong)</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Leopold 2 : teraba tahan memanjang di sebelah kiri dan bagian-bagian kecil di sebelah kanan (punggung kiri) ● Leopold 3 : Teraba bagian keras, bundar dan melenting (kepala), belum masuk ke pintu atas panggul. ● Leopold 4 : Divergen ● Perlimaan : 3/5 ● Kontraksi uterus : tidak ada ● TBBJ = $(TFU - N) \times 155$ (Rumus Johnson - Toshack) = $(29 - 11) \times 155$ gram = 2790gram <p>Keterangan N = 13 bila kepala belum melewati pintu atas</p>		<p> mungkin terjadi, yaitu rasa mulas yang semakin lama semakin kuat dan tidak hilang walau diistirahatkan, dan atau terdapat lendir darah, atau keluar air-air dari jalan lahir, keluar darah segar dari vagina, pusing, pandangan kabur atau nyeri ulu hati, keluar cairan banyak yang tidak dapat ditahan dari jalan lahir. Ingatkan ibu, jika ada tanda tersebut maka ibu segera datang ke petugas kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi : Ibu dapat menyebutkan kembali seluruh tanda bahaya pada ibu hamil yang diberitahukan bidan, dan mengatakan akan segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami salah satu diantaranya</p> <p>7. Menganjurkan ibu tetap makan makanan dengan gizi seimbang agar memiliki energi yang cukup terutama menjelang persalinan dan untuk imunitas tubuh ibu agar tidak mudah sakit</p>
--	--	--	---

	<p>panggul</p> <p>N = 12 bila kepala masih berada di atas spina ischiadika</p> <p>N = 11 bila kepala masih berada dibawah spina iskiadika.</p> <p>Auskultasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● DJJ : 144x/menit, reguler ● Bising usus : Normal <p>10. Pemeriksaan Genetalia : Tidak dilakukan, karena tidak ada indikasi</p> <p>11. Pemeriksaan anus : Tidak dilakukan, karena tidak ada indikasi</p> <p>12. Ekstremitas : Simetris, bersih, tidak ada luka, tidak ada nyeri, jumlah jari lengkap, tidak ada pucat pada telapak tangan/ ujung jari. Oedem : Tidak ada Varices : Tidak ada Refleks Patella : +/+</p> <p>13. Riwayat pemeriksaan Penunjang : HB : 8,7</p>		<p>Evaluasi : Ibu mengatakan akan tetap menjaga pola makannya dengan menu seimbang</p> <p>8. Mereview ibu kembali mengenai persiapan rencana persalinan, pendamping saat bersalin, biaya persalinan dan persiapan rujukan (jika diperlukan)</p> <p>Evaluasi : Ibu berencana melahirkan di TPMB Cintia, pendamping saat persalinan yaitu suami, biaya persalinan sudah ada berupa asuransi</p> <p>9. Menanyakan kepada ibu apakah ibu sering mengamalkan doa yang diajarkan oleh bidan yaitu :</p> <p>- <i>"Allahumma yassir wala tu'assir robbi tammim bil khoir"</i></p> <p>Artinya: "Ya Allah, permudahkanlah (urusanku) dan janganlah persulit. Tuhanku, sempurnakanlah urusanku dengan kebaikan."</p> <p>-<i>"Rabbanaa Hablanaa Min Azwaajinaa Wa Dzurriyyatinaa Qurrota 'Ayunin Waj'alna lil</i></p>
--	---	--	---

			<p><i>muttaqina Imama”</i></p> <p>Artinya: Ya Tuhan kami, karuniakanlah disisi aku keturunan yang baik, dan jadikanlah ia penyejuk mata dan imam bagi orang-orang yang bertaqwa.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah hafal doa ini, dan sering mengamalkannya</p> <p>10. Memberitahu ibu untuk sering ganti celana dalam, selalu membersihkan area vagina hingga anus setelah dari toilet untuk mencegah bakteri</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>11. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian (Tanggal 7 Maret 2024) atau jika ibu merasakan ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan kembali lagi pada tanggal 7 Maret 2024</p> <p>12. Mendokumentasikan hasil asuhan yang telah dilakukan</p> <p>Evaluasi: asuhan telah terdokumentasikan</p>
--	--	--	---

**ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC PADA NY.A G3P0A2 GRAVIDA 39-
40 MINGGU DI TPMB C TAHUN 2024**

Kunjungan III

Tgl & jam pengkajian : 7 Maret 2024

Jam : 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB C

Nama Pengkaji : Siska Kristina

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan ingin memeriksakan kehamilannya.	<p>Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : Composmetis</p> <p>c. Cara Berjalan : Normal</p> <p>d. Postur tubuh : Tegap</p> <p>e. Antropometri</p> <p>Berat Badan : 73,3 kg</p> <p>BB Sebelum Hamil 57 Kg</p> <p>Tinggi Badan : 160 cm</p> <p>LILA : 30 cm</p> <p>IMT :</p> <p>= Berat Badan (kg) : Tinggi Badan (m)²</p> <p>= 26.6</p> <p>Tanda Tanda Vital</p> <p>TD : 120/90 mmHg</p> <p>N : 85x/menit</p> <p>R : 20x/menit</p> <p>Suhu : 36.5°C</p> <p>Pemeriksaan Khusus</p>	<p>G3P0A2</p> <p>Gravida 39-40 minggu dengan anemia ringan, janin tunggal hidup intrauterine</p>	<p>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yaitu, bahwa ibu dalam keadaan kehamilan normal, seluruh hasil pemeriksaan dalam batas normal, bayi juga dalam keadaan baik.</p> <p>Evaluasi : Ibu memahaminya dan mengucapkan Alhamdulillah.</p> <p>2. Memberitahu bahwa usia kehamilan ibu saat ini sudah 39-40 minggu. Taksiran persalinan ibu Tanggal 10 maret 2024 namun bisa maju atau mundur dari Tanggal kelahiran sekitar 1- 2 minggu.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti</p>

	<p>14.Kepala : Simetris, rambut warna hitam, tidak ada lesi dan tidak ada benjolan</p> <p>15.Wajah : Simetris, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum</p> <p>16.Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p>17.Hidung : Simetris, tidak ada polip</p> <p>18.Mulut : Bersih, gigi utuh, tidak ada caries gigi</p> <p>19.Telinga : Simetris, tidak ada cairan berlebihan</p> <p>20.Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid</p> <p>21.Dada : Bentuk simetris, tidak ada masa, tidak ada nyeri tekan, areola menonjol, Paru – paru tidak ada bunyi wheezing, Bunyi jantung normal</p> <p>22.Abdomen</p> <p>Inspeksi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Bentuk : Simetris ● Striae : Tidak Ada, Linea nigra ada ● Luka operasi : Tidak ada <p>Palpasi</p>		<p>dan memahami apa yang dijelaskan Bidan.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga minum minimal 8 gelas perhari dengan mengatur jadwal minum agar tidak minum banyak saat malam hari agar mengurangi rasa ingin BAK saat tidur sehingga tidur malam tidak terganggu.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan akan mencoba melakukannya di rumah</p> <p>4. Memberi tahu ibu bahwa melalui buah kurma dan buah bit dapat meningkatkan kadar hemoglobin bagi yang mengkonsumsinya (Romayanti,2020), Hb ibu adanya kenaikan dan terus dilanjutkan</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>5. Mengajarkan ibu gerakan senam hamil, menjelaskan tentang manfaat dan menganjurkan ibu untuk melakukan gerakan senam hamil sendiri di rumah.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengikuti gerakan senam hamil yang</p>
--	---	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> ● Tinggi Fundus Uteri : 33 cm ● Leopold 1 : Teraba bagian lunak, kurang bundar dan tidak melenting (Bokong) ● Leopold 2 : teraba tahan memanjang di sebelah kiri dan bagian-bagian kecil di sebelah kanan (punggung kiri) ● Leopold 3 : Teraba bagian keras, bundar dan melenting (kepala), belum masuk ke pintu atas panggul. ● Leopold 4 : Divergen ● Perlimaan : 3/5 ● Kontraksi uterus : tidak ada ● TBBJ = (TFU - N) x 155 (Rumus Johnson - Toshack) = (30 - 11) x 155 gram = 2945 gram 		<p>diajarkan, sudah mengerti tentang manfaat senam hamil dan mau mencoba melakukannya sendiri dirumah.</p> <p>6. Mengingat kembali tanda-tanda bahaya pada ibu hamil trimester III yang mungkin terjadi, yaitu rasa mulas yang semakin lama semakin kuat dan tidak hilang walau diistirahatkan, dan atau terdapat lendir darah, atau keluar air-air dari jalan lahir, keluar darah segar dari vagina, pusing, pandangan kabur atau nyeri ulu hati, keluar cairan banyak yang tidak dapat ditahan dari jalan lahir. Ingatkan ibu, jika ada tanda tersebut maka ibu segera datang ke petugas kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi : Ibu dapat menyebutkan kembali seluruh tanda bahaya pada ibu hamil yang diberitahukan bidan, dan mengatakan akan segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami salah satu</p>
--	---	--	---

	<p>Keterangan</p> <p>N = 13 bila kepala belum melewati pintu atas panggul</p> <p>N = 12 bila kepala masih berada di atas spina ischiadika</p> <p>N = 11 bila kepala masih berada dibawah spina iskiadika.</p> <p>Auskultasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● DJJ : 144x/menit, reguler ● Bising usus : Normal <p>23. Pemeriksaan Genetalia : Tidak dilakukan, karena tidak ada indikasi</p> <p>24. Pemeriksaan anus : Tidak dilakukan, karena tidak ada indikasi</p> <p>25. Ekstremitas : Simetris, bersih, tidak ada luka, tidak ada nyeri, jumlah jari lengkap, tidak ada pucat pada telapak tangan/ ujung jari. Oedem : Tidak ada Varices : Tidak ada Refleks Patella : +/+</p> <p>26. Riwayat pemeriksaan Penunjang : HB : 10,3</p>		<p>diantaranya</p> <p>7. Menganjurkan ibu tetap makan makanan dengan gizi seimbang agar memiliki energi yang cukup terutama menjelang persalinan dan untuk imunitas tubuh ibu agar tidak mudah sakit</p> <p>Evaluasi : Ibu mengatakan akan tetap menjaga pola makannya dengan menu seimbang</p> <p>8. Mereview ibu kembali mengenai persiapan rencana persalinan, pendamping saat bersalin, biaya persalinan dan persiapan rujukan (jika diperlukan)</p> <p>Evaluasi : Ibu berencana melahirkan di TPMB Cintia, pendamping saat persalinan yaitu suami, biaya persalinan sudah ada berupa asuransi</p> <p>9. Menanyakan kepada ibu apakah ibu sering mengamalkan doa yang diajarkan oleh bidan yaitu :</p> <p>- <i>“Allahumma yassir wala tu'assir robbi tammim bil khoir”</i></p> <p>Artinya: "Ya Allah,</p>
--	---	--	--

		<p>permudahkanlah (urusanku) dan janganlah mempersulit. Tuhanku, sempurnakanlah urusanku dengan kebaikan."</p> <p><i>-“Rabbanaa Hablanaa Min Azwaajinaa Wa Dzurriyyatinaa Qurrota ‘Ayunin Waj’alna lil muttaqina Imama”</i></p> <p>Artinya: Ya Tuhan kami, karuniakanlah disisi aku keturunan yang baik, dan jadikanlah ia penyejuk mata dan imam bagi orang-orang yang bertaqwa.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah hafal doa ini, dan sering mengamalkannya</p> <p>10. Mengecek Obat atau vitamin yang rutin dikonsumsi ibu</p> <p>Evaluasi : Ibu mengkonsumsi tablet tambah darah dan vitamin yang diberikan bidan setiap hari dengan air putih, obat masih ada</p> <p>11. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian (Tanggal 14 Maret 2024) atau jika ibu merasakan</p>
--	--	---

			<p>ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan kembali lagi pada tanggal 14 Maret 2024</p> <p>12. Mendokumentasikan hasil asuhan yang telah dilakukan</p> <p>Evaluasi: asuhan telah terdokumentasikan</p>
--	--	--	---

3.2 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Ibu Bersalin

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMIS PADA NY.A PARTURIENT ATERM KALA I DI TPMB C

Hari/ Tanggal : 10 Maret 2024
Pukul : 04.20 Wib
Tempat Pengkajian : TPMB C
Pengkaji : Siska Kristina

A. DATA SUBJEKTIF

1. Biodata :

Nama Ibu : Ny. A	Nama Suami : Tn.I
Usia : 22 Thn	Usia : 23 Thn
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Buruh
Alamat : 2/6 Cig Kaler	Alamat : 2/6 Cig Kaler
No.Telpon : 0899124xxxx	No.Telpon : -

2. Keluhan Utama :

Ibu datang pukul 4.20 mengatakan, merasa kesakitan pada bagian perut bawah dan merasa mules semakin kencang dan teratur pukul 00.00 wib

3. Tanda-tanda Persalinan :

His : Ada, sejak pagi, pukul : 00.00 Wib
Frekuensi His : 1-2x/ 10 menit, lamanya 20 detik

Kekuatan His : Masih jarang
 Lokasi Ketidaknyamanan : Bagian perut bawah
 Pengeluaran Darah Pervaginam : Tidak ada
 Lendir bercampur darah : Ada
 Air ketuban : Tidak ada
 Darah : Tidak ada

4. Riwayat Obstetri :

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	2021	Abortus	Curatage	dokter					
2	2022	Abortus	Curatage	dokter					
3	Hamil ini								

5. Riwayat Kehamilan Saat Ini :

- a. HPHT : 03 – 06 – 2023
 HTP : 10 – 03 – 2024
- b. Siklus : 28 hari
- c. ANC : Teratur
 Frekuensi : 10 kali selama masa kehamilan
 Tempat : TPMB C
- d. Imunisasi TT : 2 Kali
- e. Kelainan/gangguan : Tidak ada
- f. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : 10-11 x/hari

6. Pola aktivitas saat ini :

- a. Makan dan minum terakhir
 Pukul berapa : 23.00 wib
 Jenis makanan : Roti
 Jenis minuman : Teh manis hangat dan air putih
- b. BAB terakhir
 Pukul berapa : 07.00 wib
 Masalah : Tidak ada
- c. BAK terakhir
 Pukul berapa : 20.00 wib

Masalah : Tidak ada

d. Istirahat : Cukup

Pukul berapa : 22.00 wib

Lamanya : ± 6-7 jam

e. Keluhan lain (jika ada) : Tidak ada keluhan lain

7. Keadaan psikologis :

a. Respon ibu dan keluarga terhadap kondisi persalinan ibu saat ini, sangat merespon dengan baik. Ibu mengikuti semua anjuran bidan dengan baik dan suami yang mendampingi ibu terus memberikan support agar ibu terus bersemangat dalam proses persalinan.

b. Ibu mengatakan, bahwa tidak ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan.

c. Ibu mengatakan, bahwa tindakan yang ibu lakukan ketika ada permasalahan yaitu berdo'a kepada Allah.

8. Keadaan sosial budaya :

a. Ibu mengatakan, bahwa ada adat istiadat di lingkungan tempat tinggal ibu namun itu tidak mempengaruhi terhadap persalinan ibu sekarang.

b. Ibu mengatakan, bahwa ibu percaya tidak percaya terhadap mitos karena menurut ibu mitos bukan suatu hal yang patut untuk dipercayai melainkan melihat sisi baiknya untuk kebaikan diri ibu dan bayinya.

c. Ibu mengatakan, bahwa tidak ada kebiasaan (budaya) atau pun masalah lain yang menjadi masalah pada persalinan ibu sekarang.

9. Keadaan spiritual :

a. Ibu mengatakan, bahwa pengalaman spiritual nya yaitu ibu merasa do'a yang ibu panjatkan selama ibu mengandung agar dirinya sehat, proses persalinannya lancar, tanpa sadari ibu merasa hal-hal baik itu terjadi pada diri ibu sampai pada saat ibu merasakan sakit karena kontraksi hingga proses persalinan.

b. Ibu mengatakan, bahwa sekarang ibu belum melaksanakan praktik ibadah karena sudah masuk masa nifas.

- c. Ibu mengatakan, bahwa setelah menjalankan praktik ibadah perasaan ibu menjadi tenang, dan hatinya terasa lebih ikhlas dan menerima rasa sakit karena proses persalinan.
- d. Ibu mengatakan, bahwa tidak ada aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama proses persalinan.
- e. Ibu mengatakan, bahwa alasan ibu mengapa tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit saat proses persalinan. Karena ibu sangat meyakini bahwa rasa sakit yang ibu rasakan itu semata-mata karena kehendak Allah, sudah menjadi kodrat perempuan akan mengandung dan melahirkan.
- f. Ibu mengatakan, bahwa ketika ibu mengalami nyeri persalinan. Ibu mendapat kenyamanan dan ketenangan diri dengan berdzikir dalam hati dan berdo'a meminta Allah melancarkan persalinannya.
- g. Ibu mengatakan, bahwa praktik keagamaan yang ibu akan lakukan selama belum bisa sholat yaitu dzikir, shalawat dan juga memutar murotal qur'an.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum :
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Cara berjalan : Normal
 - d. Postur tubuh : Tegap
 - e. Tanda-tanda Vital :

TD	: 120/80 mmHg
Nadi	: 82 x/menit
Suhu	: 36,5 °C
Pernapasan	: 22 x/menit
 - f. Antropometri :

BB	: 72 Kg
TB	: 160 Cm
Lila	: 27 Cm
IMT	: 26,6 (Normal).
2. Pemeriksaan khusus :

- a. Kepala : Normal, tidak ada nyeri tekan, ataupun pembengkakkan.
- b. Wajah : Normal, simetris kiri dan kanan.
Pucat/Tidak : Tidak pucat
Cloasma gravidarum : Tidak ada
Oedema : Tidak ada
- c. Mata : Normal, simetris kiri dan kanan, tidak strabismus.
Konjunctiva : Merah muda
Sklera : Putih
- d. Hidung : Normal, tidak ada nyeri tekan.
Secret/Polip : Tidak ada.
- e. Mulut : Normal
Mukosa mulut : Tidak ada
Stomatitis : Tidak ada
Caries gigi : Tidak ada
Gigi palsu : Tidak ada
Lidah bersih : Iya.
- f. Telinga : Normal, simetris kiri dan kanan
Serumen : Tidak ada
- g. Leher : Normal, tidak ada benjolan ataupun nyeri tekan
Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada
Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada
- h. Dada dan Payudara : Normal
Areola mammae : berwarna hitam
Puting susu : Menonjol, simetris kiri dan kanan
Kolostrum : Sudah ada
Benjolan : Tidak ada
Bunyi nafas : Normal
Denyut jantung : Normal
Wheezing/stridor : Tidak ada.
- i. Abdomen : Normal

- Bekas luka SC : Tidak ada
 Striae alba : Tidak ada
 Striae lividae : Tidak ada
 Linea alba/nigra : Ada
 TFU : 33 cm
 Leopold 1 : Teraba lunak, dan tidak melenting (Bokong).
 Leopold 2 : Bagian kiri perut ibu, teraba bagian kepalan kecil (Ekstrimktas) dan bagian kanan perut ibu, teraba bagian yang memanjang (Punggung).
 Leopold 3 : Bagian terendah teraba keras, kepala bayi sudah masuk PAP
 Leopold 4 : Divergent
 Perlimaan : 2/5
 DJJ : 144 x/menit (Reguler)
 His : 5 x/ 10' / 40"
 TBJ : $(33 - 11) \times 155 = 3.410$ gram.
- j. Ekstrimitas : Normal, simetris kiri dan kanan, tidak terdapat kecacatan
- Oedema : Terdapat oedema pada bagian kaki
- Varices : Tidak ada
- Refleks patella : Positif kiri dan kanan
- Kekakuan sendi : Tidak ada.
- k. Genitalia : Normal
- Inspeksi Vulva / Vagina :
- Varices : Tidak ada
 - Luka : Tidak ada
 - Kemerahan/perdarahan : Tidak ada
 - Darah lendir/air ketuban : Ada darah bercampur lendir, dan tidak terdapat air ketuban
 - Jumlah warna : Normal
 - Perineum bekas luka/parut : Tidak ada
- Pemeriksaan dalam :

- Vulva/Vagina : Normal, tidak terdapat kelainan
 - Pembukaan : 2 cm
 - Konsistensi servix : Tidak teraba
 - Ketuban : Utuh
 - Bagian terendah janin : Kepala
 - Denominator : Ubun-ubun kecil kiri depan
 - Caput/Moulage : Tidak ada caput, moulage 0
 - Presentasi majemuk : Tidak ada
 - Tali pusat menubung : Tidak ada
 - Penurunan bagian terendah : Hodge III/Station +3.
- l. Anus : Normal
 - Haemoroid : Tidak ada

3. Pemeriksaan Penunjang :

- a. Pemeriksaan panggul : Tidak dilakukan
- b. Pemeriksaan USG : Tidak dilakukan
- c. Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan

C. ASESSMENT

1. Diagnosa (Dx) : G₃ P₀ A₂ Parturien Aterm kala I fase laten, janin tunggal hidup intrauterine, presentasi kepala.
2. Masalah Potensial : tidak ada
3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

D. PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa pembukaan ibu sudah lengkap (10 cm).
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan yang sudah memasuki masa persalinan.
2. Mengajarkan kepada ibu apabila ada his untuk mengatur nafas dan ibu bisa memilih posisi yang nyaman pada saat bersalin
Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
3. Melibatkan suami dan keluarga untuk mendampingi ibu pada saat proses persalinan.
Evaluasi : Ibu ingin didampingi suami dalam menghadapi persalinannya.

4. Memberi ibu makan kurma agar ibu tidak lemas dalam mengejan.
Evaluasi : Ibu bersedia untuk makanan kurma agar tidak lemas.
5. Memberikan ibu gerakan gym ball, agar mempermudah saat persalinan.
Evaluasi: Ibu mengikuti gerakan gym ball
6. Menyiapkan alat dan obat-obatan persalinan (Partus set), menyiapkan APD, pakaian ibu dan pakaian bayi.
Evaluasi : Partus set, obat-obatan persalinan, pakaian ibu dan pakaian bayi sudah disiapkan.
7. Menjaga kebersihan pasien agar tidak terjadi infeksi.
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui bahwa kebersihan itu dapat mencegah terjadinya infeksi.
8. Ibu mengatakan keluar air-air yang banyak dari jalan lahir.
Evaluasi : Pukul 12.00 wib ketuban pecah spontan, berwarna jernih.
9. Melakukan bimbingan do'a dan menganjurkan ibu meneran ketika ada kontraksi.

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."

Evaluasi : Ibu mengikuti do'a yang diucapkan bidan. Dan meneran ketika ada kontraksi.

10. Berdoa Bersama

"Robbana atina fidunya hasanah wa fil akhiroti hasanah wa qina azabannar, Robbana hablanaa min adzwazina qurrota 'ayun wa ja'alnaa lil muttaqiina imamaa.."

Doa Kebaikan dunia Akhirat, "Robbanaa Aatinaa, fiddunyaa hasanah wa fil akhiroti hasanah wa qinaa azabannaar"

Semoga Allah melancarkan persalinan Ny.Husnul, bayi lahir sehat selamat dengan waktu yang sudah di kehendaki oleh Allah, semoga Ny.Husnu diberikan kesabaran dalam menunggu proses persalinan.

Evaluasi Ibu mendengarkan dan mengaamiinkannya.

11. Melakukan pertolongan persalinan

Evaluasi : Pertolongan persalinan dilakukan sesuai APN.

KALA II

Hari / Tanggal : Minggu, 10 Maret 2024

Pukul : 16.10 Wib

A. Data Subjektif (S)

1. Keluhan utama : Ibu mengeluh mulesnya semakin sering dan kuat, seperti ingin BAB (ada dorongan ingin meneran) dan sudah keluar air-air.

B. Data Objektif (O)

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

2. Tanda gejala kala II :

Abdomen : DJJ : 146 x/menit (reguler)

His : 5x / 10' / 50"

Pemeriksaan dalam :

1. Vulva/vagina : Vulva membuka, dan perineum menonjol
2. Pembukaan : 10 cm
3. Konsistensi servix : Portio tidak teraba
4. Ketuban : Cukup, warna jernih
5. Bagian terendah janin : Kepala
6. Denominator : Uzun-uzun kecil
7. Posisi : Depan
8. Caput/Moulage : Caput tidak ada, moulage 0
9. Presentasi majemuk : Tidak ada
10. Tali pusat menumbung : Tidak ada
11. Penurunan bagian terendah : Hodge III/Station +3.

Anus :

Adanya tekanan pada anus : Positif (+).

C. ASESSMENT (A)

1. Diagnosa (Dx) : G₃ P₀ A₂ Parturien Aterm kala II , janin tunggal hidup intrauterine persentasi kepala

2. Masalah Potensial : tidak ada
3. Kebutuhan Tindakan segera : tidak ada

D. PLANNING (P)

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan ibu baik dan pembukaan sudah lengkap, sekarang ibu sudah masuk proses persalinan.
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dan mengetahui ibu sudah memasuki proses persalinan.
2. Menghadirkan suami dan keluarga saat bersalin untuk mendampingi ibu.
Evaluasi : Suami serta keluarga bersedia mendampingi ibu.
3. Menganjurkan ibu posisi nyaman untuk meneran.
Evaluasi : Ibu memilih posisi ½ duduk.
4. Mengajarkan ibu cara mengadani yang baik dan benar, lalu anjurkan ibu untuk relaksasi disela-sela his.
Evaluasi : Ibu mengerti dengan anjuran bidan dan mulai mengatur nafas ketika ketika ada kontraksi.
5. Melakukan pertolongan persalinan
Evaluasi :
 1. Adanya tanda gejala kala II : Doran, teknus, perjol, vulka.
 2. Meminta keluarga untuk membantu proses meneran.
 3. Persiapan pertolongan kelahiran bayi.
 4. Pasang handuk diatas perut ibu, ketika kepala bayi tampak divulva dengan diameter 4-5 cm.
 5. Pakai sarung tangan.
 6. Pasang kain 1/3 pada bokong ibu.
 7. Lalu lindungi perineum ibu dengan kawat agar tidak terjadi robekkan perineum.
 8. Setelah kepala bayi lahir, cek apakah terdapat lilitan tali pusat.
 9. Tunggu bayi melakukan putaran paksi luar.
 10. Lalu tangan gerakkan secara biparietal untul lebahirkan bahu, lalu sangga dan susuri bayu badan sampai ke tungkai kaki bayi. Bayi lahir pada pukul 16.29 wib.
6. Melakukan penilaian sepiantas dan mengeringan tubuh bayi.

Evaluasi : Penilaian sepintas sudah dilakukan, sembari mengeringkan dan menghangatkan tubuh bayi. Bayi lahir spontan pukul 16.29 wib, segera menangis kuat, JK : Perempuan, Apgar scor 9/10.

7. Melakukan pemotongan tali pusat bayi dan melakukan Inisiasi Menyusui Dini (IMD).

Evaluasi : Tali pusat bayi sudah dipotong, dan meletakkan bayi diatas perut ibu untuk dilakukan IMD.

8. Mengucapkan Hamdallah dan selamat kepada ibu dan suami.

Evaluasi : 'Alhamdu lillah Robbil 'Alamin, bidan mengucapkan selamat kepada ibu dan keluarga pasien.

KALA III

Hari / Tanggal : Minggu, 10 Maret 2024

Pukul : 16. 35 Wib

A. Data Subjektif (S)

1. Keluhan utama :

Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules

B. Data Objektif (O)

1. Keadaan umum :

Ibu tampak lelah,
Kesadaran composmentis,
Keadaan emosional tampak stabil.

2. Tanda gejala kala III :

Abdomen : Tidak ada janin ke-2
TFU sepusat
Uterus globuler
Kontraksi uterus baik
Kandung kemih kosong

Vula / vagina :

Tali pusat memanjang dari vagina,
Adanya semburan darah \pm 100 cc.

C. ASESSMENT (A)

1. Diagnosa (Dx) : P₁ A₂ Inpartu Kala III
2. Diagnosa Potensial : Tidak ada
3. Kebutuhan tindakan segera : Melakukan M.A.K III.

D. PLANNING (P)

1. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan bayi dalam keadaan baik, hasil pemeriksaan tidak ditemukan tanda bahaya yang membutuhkan tindakan segera.

Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengetahui keadaan ibu dan bayinya. Dan ibu merasa bahagia dan tenang mendengar perkataan bidan.

2. Melakukan M.A.K III :
 - a. Memakai sarung tangan
Evaluasi : sarung tangan sudah dipakai.
 - b. Memeriksa kembali uterus dengan meraba abdomen untuk memastikan tidak ada janin kedua.
Evaluasi : Telah dipastikan kembali, bahwa tidak ada janin kedua.
 - c. Menjelaskan dan memberitahu ibu akan disuntik agar uterus berkontraksi dengan baik.
Evaluasi : Setelah 1 menit bayi lahir, ibu di suntikkan oxytosin 10 IU secara IM pada paha kanan.
 - d. Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm dari vulva
Evaluasi : klem tali pusat sudah di pindahkan.
 - e. Melakukan PTT (Peregangan Tali Pusat Terkendali) disaat terjadi kontraksi.
Evaluasi : Peregangan tali pusat telah dilakukan bidan.
 - f. Saat plasenta muncul di intoitus vagina , lahirkan plasenta dengan kedua tangan pegang dan putar plasenta hingga selaput ketuban terpinil, kemudian lahirkan dan tempatkan plasenta pada wadahnya.
Evaluasi : Plasenta lahir spontan Tgl 10 Maret 2024, pukul 16.35 wib.
 - g. Melakukan pengecekan kelengkapan plasenta.
Evaluasi : Plasenta lahir lengkap. Memeriksa kelengkapan plasenta dari sisi maternal kotiledon lengkap, dari sisi fetal tali pusat disentralis, terdapat 2 arteri 1 vena, selaput corion utuh.

- h. Lakukan masase uterus sampai uterus berkontraksi dengan baik
Evaluasi : Masase uterus telah dilakukan selama 15 detik, dan uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan.
- i. Evaluasi laserasi jalan lahir pada vagina dan perineum
Evaluasi : Terdapat laserasi perineum grade 2. Dan dilakukan penjahitan dengan anastesi.
- j. Cuci sarung tangan dengan larutan klorin dan rendam dalam keadaan terbalik.
Evaluasi : sarung tangan telah dicuci dan direndam kedalam larutan klorin.
- k. Cuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir.
Evaluasi : Bidan sudah mencuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir.

KALA IV

Hari / tanggal : Minggu, 10 Maret 2024

Pukul : 16.45 wib

A. Data Subjektif (S)

1. Keadaan Umum :

Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules. Tetapi ibu juga merasa senang karena bayinya telah lahir dengan selamat.

B. Data Objektif (O)

1. Keadaan Umum :

Ibu tampak lelah,
Kesadaran composmentis,
Keadaan emosional tampak stabil.

2. Tanda gejala kala IV :

Abdomen : TFU Sepusat
Uterus globuler
Kontraksi uerus baik
Kandung kemih kosong

Vulva / Vagina :

Perdarahan \pm 50 cc

Laserasi Grade : Ada, grade 2.

C. Asessment (A)

1. Diagnisa (Dx) : P₁ A₂ Inpartu Kala IV

2. Masalah potensial : Tidak ada
3. Kebutuhan tindakan segera : Melakukan penjahitan perineum.

D. PLANNING (P)

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, bahwa keadaan ibu baik, namun terdapat robekkan pada jalan lahir.
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui bahwa terdapat robekkan pada vaginanya.
2. Meminta izin pada ibu untuk dilakukan penjahitan pada robekkan tersebut.
Evaluasi : Ibu mengizinkan untuk dilakukan penjahitan.
3. Persiapkan alat untuk penjahitan perineum
Evaluasi : Anastesi perineum ibu terlebih dahulu kemudian melakukan penjahitan perineum.
4. Melakukan pengukuran TTV
Evaluasi : KU baik, kesadaran komposmentis, TD 90/60 mmHg, suhu 36,5⁰C, nadi 82x/menit, pernapasan 22 x/menit, perdarahan ± 50 cc.
5. Membersihkan semua peralatan persalinan dan peralatan hecting.
Evaluasi : Dekontaminasi semua peralatan persalinan dan peralatan hecting kedalam larutan klorin.
6. Bersihkan ibu dan menggantikan pakaian ibu dengan pakaian bersih.
Evaluasi : Ibu sudah dibersihkan dan sudah memakai pakaian bersih.
7. Anjurkan ibu untuk makan dan minum agar Asi ibu bertambah banyak
Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti anjuran bidan.
8. Lepaskan sarung tangan, dan mencuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir.
Evaluasi : Bidan sudah melepaskan sarung tangan, dan mencuci tangan dengan sabun dibawah air mengalir.
9. Melakukan pemantauan Kala IV, 15 menit sekali pada 1 jam pertama. Kemudian pantau 30 menit pada 2 jam kedua.
Evaluasi : Hasil pemantauan terlampir pada partograf.
10. Mengingatkan ibu untuk tetap berdzikir kepada Allah karena telah diberikan keselamatan selama proses persalinan dan mendapatkan anak yang sehat.
Evaluasi : Ibu mengucapkan doa: “*Allahuma barik’alaihawajalhamutaqqiyan*

solihan, waanbatha nabatan hasanan warzukha rizqon toyyiban, watsabitha 'alal imani wal islam" artinya : Ya Allah berkahilah dia, dan jadikan dia mutakin yang soleh, tumbuhkan dia dengan pertumbuhan yang sehat, berikan rezeki kepadanya dengan rezeki yang baik, dan teguhkan dia dalam iman dan islam.

11. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan

Evaluasi : Dokumentasi dilakukan dengan metode SOAP dan partograp

3.3 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Ibu Nifas

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK CARE MASA NIFAS PADA NY. A P1A2 POST PARTUM 6 JAM DI TPMB BIDAN C TAHUN 2024

Kunjungan I

Hari / Tanggal : 11 Maret 2024
Pukul : 22.30 Wib
Tempat : TPMB C
Pengkaji : Siska Kristina

A. Data Subjektif (S)

1. Biodata

Nama Ibu : Ny. A	Nama Suami : Tn.I
Usia : 23 Thn	Usia : 23 Thn
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Buruh
Alamat : 2/6 Cig Kaler	Alamat : 2/6 Cig Kaler
No.Telpon : 0899124xxxx	No.Telpon : -

2. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan, bahwa tidak ada keluhan. Hanya saja masih terasa perih pada luka jahitan perineum.

3. Riwayat Pernikahan :

Ibu :

Ibu mengatakan, bahwa ini merupakan pernikahan yang pertama kali. Lama usia pernikahan 3 tahun, ibu menikah pertama kali pada usia 20 tahun, dan tidak ada masalah dalam pernikahannya.

Suami :

Ibu mengatakan, bahwa ini merupakan pernikahan pertama kali suaminya dengan lama usia pernikahan 3 tahun, suami ibu menikah pertama kali pada usia 20 tahun, dan tidak ada masalah dalam pernikahan.

4. Riwayat Obstetri yang lalu :

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	2021	Abortus	Curatage	dokter					
2	2022	Abortus	Curatage	dokter					
3	6jam	40 mgg	Normal	Bidan	3100	51	t.a.k	ya	ya

Riwayat Persalinan Saat ini :

- a. Tanggal dan jam : 10 Maret 2023, pukul 16.29 Wib
- b. Robekan jalan lahir : Ada
- c. Komplikasi Persalinan : Tidak ada
- d. Jenis Kelamin Bayi yang dilahirkan : Perempuan
- e. BB Bayi saat Lahir : 3.100 gram
- f. PB bayi saat lahir : 51 cm.

Riwayat Menstruasi :

- a. Usia Menarche : 14 Tahun
- b. Siklus : 28 hari
- c. Lamanya : 5 hari
- d. Banyaknya : 2 – 3x ganti pembalut/hari
- e. Bau/ warna : Bau khas haid, hari pertama dan kedua darah berwarna merah segar. Hari ke 3, 4 sampai hari ke 5 darah berwarna merah kecoklatan.
- f. Dismenorea : Ada, hari pertama sampai ke 2 haid.
- g. Keputihan : Ada, ibu mengalami keputihan sebelum menjelang haid dan sesudah haid.
- h. HPHT :

Riwayat Kehamilan Saat ini :

- a. Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : 10 kali pemeriksaan.
- b. Imunisasi TT : 2 kali
- c. Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : Kram saat malam dan nyeri punggung.
- d. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : Tidak ada, hanya mengkonsumsi vitamin, kalsium dan tablet tambah darah yang diberikan oleh bidan

Riwayat KB :

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

5. Riwayat Kesehatan :

a. **Ibu :**

Ibu mengatakan, bahwa tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, dan kencing manis. Maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, atau HIV/AIDS.

Keluarga :

Ibu mengatakan, bahwa didalam anggota keluarganya tidak memiliki riwayat penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV/AIDS maupun penyakit menurun asma, jantung, darah tinggi, kencing manis, dan tidak memiliki riwayat kehamilan kembar.

- b. Ibu mengatakan, bahwa belum pernah melakukan operasi.
- c. Ibu mengatakan, bahwa tidak pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilannya.

6. Keadaan Psikologi :

- a. Respon Ibu dan keluarga dengan kehamilan pertama ibu ini sangat baik dan juga bahagia.
- b. Ibu mengatakan, bahwa kehamilan pertama ini bukan merupakan kehamilan yang direncanakan.
- c. Ibu mengatakan, bahwa tidak ada masalah yang dirasa ibu yang masih belum terselesaikan.

- d. Ibu mengatakan, bahwa tindakan yang sudah ibu lakukan ketika ada permasalahan yaitu berdo'a kepada Allah.

7. Keadaan Sosial Budaya :

- a. Ibu mengatakan, bahwa ada adat istiadat di lingkungan tempat ibu tinggal namun itu tidak mempengaruhi terhadap kehamilan ibu.
- b. Ibu mengatakan, bahwa ibu percaya tidak percaya terhadap mitos karena menurut ibu mitos bukan suatu hal yang patut untuk dipercayai melainkan melihat dari sisi baiknya untuk kebaikan diri ibu dan bayinya.
- c. Ibu mengatakan, bahwa tidak ada kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan sekitar yang dapat mengganggu kehamilan ibu.

8. Keadaan Spiritual :

- a. Ibu mengatakan, bahwa arti hidup merupakan anugerah dari Allah, dan agama sebagai petunjuk kehidupan.
- b. Ibu mengatakan, bahwa kehidupan spiritual itu sangat penting.
- c. Ibu mengatakan, bahwa pengalaman spiritual yang ibu alami dan berdampak bagi keseharian ibu yaitu tanpa ibu sadari Allah telah memudahkan dan selalu memberi nikmat yang tidak terhingga pada kehamilan pertama ibu.
- d. Ibu mengatakan, bahwa peran agama dalam kehidupan sehari-hari sangat penting untuk menjadi petunjuk kehidupan.
- e. Ibu mengatakan, bahwa ibu mengikuti kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan di Masjid tempat ibu tinggal.
- f. Ibu mengatakan, bahwa ibu berangkat diantar ibu mertua dan terkadang berangkat secara berkelompok bersama ibu-ibu pengajian.
- g. Ibu mengatakan, bahwa kegiatan keagamaan yang ibu ikuti bukan sekedar kajian biasa yang tidak memiliki nilai yang bermanfaat untuk kehidupan sehari-hari.
- h. Ibu mengatakan, bahwa dukungan dari kelompok sekitarnya sangat mendukung dengan kehamilan ibu dan juga mendo'akan agar ibu dan bayinya selalu sehat wal'afiat.
- i. Ibu mengatakan, bahwa sekarang ibu belum melaksanakan sholat karena masih dalam keadaan nifas, tetapi ibu tetap beribadah dengan berzikir.

- j. Ibu mengatakan, bahwa dampak yang ibu rasakan setelah menjalankan praktik ibadah yaitu perasaan terasa selalu tenang.
 - k. Ibu mengatakan, bahwa tidak ada aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang dianut ibu.
 - l. Ibu mengatakan, bahwa kekuatan yang ibu dapatkan untuk menjalani kehamilannya yaitu dukungan dari suami, anak-anak, keluarga, dan selalu bertawakal pada Allah.
 - m. Ibu mengatakan, bahwa alasan ibu untuk tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit yaitu keyakinan ibu bahwa nikmat kesehatan ataupun sakit itu datangnya dari Allah.
 - n. Ibu mengatakan, bahwa ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan ataupun sedang mengalami nyeri yaitu dari ibu ber'oa meminta ketenangan hati pada allah.
 - o. Ibu mengatakan, bahwa praktik keagamaan yang ibu lakukan dimasa nifasnya sekarang yaitu dzikir.
9. Pola Aktifitas Saat ini :
- a. Pola istirahat tidur :
 - Tidur malam : 5– 6 jam/hari
 - Kualitas tidur : Cukup. Ibu terbangun apabila memberi ASI ataupun BAK.
 - b. Pola aktifitas :
 - Ibu mengatakan, bahwa gangguan mobilisasi yang dirasakan ibu sekarang yaitu masih kesulitan bergerak karena masih merasa sakit pada luka jahitan perineum.
 - c. Pola eliminasi :
 - BAK : 6 – 8x/hari, bau khas, warna jernih.
 - BAB : 1 – 2x/hari, konsistensin lembek.
 - d. Pola nutrisi :
 - Makan : Normal, tidak ada pantangan makanan, dengan porsi sedang 2 – 3x/hari (Nasi, sayur, ikan/daging, tahu tempe atau telur).
 - Minum : Normal, 8 – 9 gelas/hari air putih ataupun minuman berwarna dan manis.

- e. Pola personal hygiene :
 - Normal Mandi, gosok gigi 2x/hari, keramas 3x/minggu, ganti baju 2x/hari, ganti pakaian dalam 2-3x/hari atau jika terasa basah.
- f. Pola gaya hidup :
 - Ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA.
- g. Pola seksualitas
 - Ibu dan suami belum melakukan hubungan seksual dan belum ada rencana.
- h. Pemberian Asi
 - Ibu sudah memberikan ASI pada bayinya dengan frekuensi 2 jam sekali atau sesering mungkin.
 - Bayi ibu menyusu paling lama sampai 1 jam dan tidak ada masalah atau kendala ketika ibu menyusui bayinya.
- i. Tanda bahaya
 - Tidak terdapat tanda bahaya masa nifas yang muncul, termasuk kesedihan yang terus menerus.

B. Data Objektif (O)

1. Pemeriksaan Umum :
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Cara berjalan : Normal
 - d. Postur tubuh : Tegap
 - e. Tanda-tanda Vital :
 - TD : 110/80 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Suhu : 36,5°C
 - Pernapasan : 22 x/menit
 - f. Antropometri :
 - BB : 72 Kg
 - TB : 160 Cm
 - Lila : 27 Cm
 - IMT : 26,6 (Gemuk).

2. Pemeriksaan Khusus :

- a. Kepala : Normal, bentuk bulat, tidak ada nyeri tekan ataupun pembengkakan pada daerah kepala.
- b. Wajah : Normal, simetris kiri dan kanan.
 Pucat/Tidak : Wajah tidak pucat
 Cloasma gravidarum : Tidak ada
 Oedema : Tidak ada.
- c. Mata : Normal, simetris kiri dan kanan
 Konjungtiva : Merah muda
 Sklera : Putih
- d. Hidung : Normal, simetris kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan
 Secret/polip : Tidak ada.
- e. Mulut : Normal, tidak terdapat kelainan mulut
 Mukosa mulut : Normal, berwarna merah muda
 Stomatitis : Tidak ada peradangan mulut
 Gigi palsu : Tidak terdapat gigi palsu
 Lidah bersih : Iya lidah ibu tampak bersih.
- f. Telinga : normal, simetris kiri dan kanan
 Serumen : tidak terdapat pengeluaran serumen yang berlebihan.
- g. Leher : Normal, tidak ada benjolan ataupun nyeri Tekan
 Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
 Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada
 Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada
- h. Dada & Payudara : Normal, simetris kiri dan kanan
 Areola mammae : Bersih, berwarna hitam
 Putting susu : Menonjol kiri dan kanan, ada pengeluaran Asi
 Kolostrim : Sudah ada

- | | |
|--------------------------|--|
| Benjolan | : Tidak ada |
| Bunyi nafas | : Normal |
| Denyut jantung | : Normal |
| Wheezing/stridor | : Tidak ada. |
| i. Addomen | : Normal |
| Bekas Luka SC | : Tidak terdapat bekas luka SC |
| TFU | : 2 jari bawah pusat |
| Kontraksi | : Baik |
| Kandung kemih | : Kosong |
| Diastasis recti | : Ada |
| j. Ekstrimitas | : Normal, simetris kiri dan kanan, jari-jari ibu lengkap |
| Oedema | : Tidak ada |
| Varices | : Tidak terdapat varices |
| Refleks Patella | : Positif (+) |
| k. Genitalia | : Normal |
| Vulva/Vagina | : Normal, tidak ada perdarahan pervaginam, tidak ada infeksi vagina. |
| Pengeluaran lochea | : Lochea rubra, darah merah segar dan sisah selaput plasenta. |
| Odema/Varices | : Tidak ada |
| Benjolan | : Tidak ada |
| Robekan | : Ada |
| l. Anus | : Normal |
| Hemoroid | : Tidak ada |
| 3. Pemeriksaan Penunjang | : Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang |

C. ASESSMENT (A)

1. Diagnosa (Dx) : P₁ A₂ Post Partum 6 Jam.
2. Masalah Potensoal : Tidak ada
3. Kebutuhan Tindakan segera : Tidak ada

D. PLANNING (P)

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu TD : 110/80 mmHg, S : 36,5oC, P : 22 x/menit, N : 80 x/menit.
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya
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 dan mendengarkan penjelasan bidan.
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 akan mengikuti anjuran bidan.
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. 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 dengan tanda-tanda bahaya masa nifas yang disampaikan bidan.
8. Memberikan terapi farmakologi untuk masa pemulihan ibu, yaitu yusimox diminum 3 x 1 sehari, tablet Fe 1 x 1 sehari, sari asi 3 x 1 sehari, dan licostan 3 x 1 sehari. Tablet Fe diberikan agar ibu tidak anemi/kurang darah. Dan antibiotik

lainnya untuk proses penyembuhan luka perineum ibu dan pembentukan produksi Asi ibu.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan akan meminum obat sesuai dengan anjuran bidan

9. Mengingatkan untuk kunjungan ulang nifas selanjutnya yaitu 1 minggu kedepan bersamaan dengan kontrol bayi baru lahirnya.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang ibu dan bayi. Mengingatkan ibu untuk tetap berdzikir kepada Allah karena telah diberikan keselamatan selama proses persalinan dan diberikan kesehatan ibu setelahnya serta mendapatkan anak yang sehat. 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.

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK MASA NIFAS PADA NY. A P1A2 POSTPARTUM 7 HARI DI TPMB C TAHUN 2024

Kunjungan II

Tanggal Pengkajian : Minggu , 17 Maret 2024

Jam Pengkajian : Jam 10:00 wib

Nama Pengkaji : Siska Kristina

Tempat Pengkajian : TPMB C

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
Keluhan Utama: Ibu mengatakan senang atas kelahirannya, merawat bayi dengan senang dan merasa sakit di bagian jahitnya	1. Pemeriksaan Umum : a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Cosposmentis c. Cara Berjalan : Seimbang d. Postur tubuh : Tegap e. Tanda-tanda Vital : TD : 110/80 mmHg,	Diagnosa (Dx) : P1A0 Postpartum 7 Hari. Masalah : tidak ada Kebutuhan Tindakan Segera : tidak	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan ibu saat ini dalam batas normal. Evaluasi : ibu dan suami tahu apa yang diinformasikan.

	<p>Nadi : 85x/menit Suhu : 36.5⁰C Respirasi : 20 x/menit</p> <p>2. Pemeriksaan Khusus :</p> <p>a. Kepala : simetris, tidak ada benjolan, rambut bersih, tidak rontok</p> <p>b. Wajah : Pucat / tidak : tidak pucat</p> <p>c. Cloasma gravidarum : tidak ada</p> <p>d. Oedem : tidak ada</p> <p>e. Mata : bersih, penglihatan normal</p> <p>f. Konjunctiva : merah muda</p> <p>g. Sklera : putih</p> <p>h. Hidung : bersih, Secret / polip : tidak ada</p> <p>i. Mulut : Mulut : bersih, lembab, lidah bersih, gigi dan rongga mulut normal Mukosa mulut : dalam batas normal Stomatitis : tidak ada Caries gigi : tidak ada Gigi palsu : tidak ada Lidah bersih : ya Telinga : bersih,</p>	ada	<p>2. Mengajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang baik, yaitu:</p> <p>a. Usahakan pada saat ibu menyusui dalam keadaan tenang. Hindari menyusui pada saat keadaan haus dan lapar oleh karena itu dianjurkan untuk minum segelas air/ secukupnya sebelum menyusui.</p> <p>b. Memasukkan areola mammae kedalam mulut bayi.</p> <p>c. Ibu dapat menyusui dengan cara duduk atau berbaring dengan santai dandapat menggunakan sandaran pada punggung. Sebelum</p>
--	---	-----	---

	<p>sejajar dengan mata Serumen : tidak tampak</p> <p>j. Leher : Pembesaran kelenjar tiroid : .tidak ada pembesaran Kelenjar getah bening : tidak ada Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada</p> <p>k. Dada & Payudara : Areola mammae : coklat kehitaman Putting susu : menonjol ASI : +/+ Benjolan : tidak ada Bunyi nafas : normal Denyut jantung : normal Wheezing/ stridor : tidak ada</p> <p>l. Abdomen : Bekas Luka SC : tidak ada TFU : Pertengahan antara pusat dan simfisis Kontraksi : keras</p>		<p>d. menyusui usahakan tangan dan payudara dalam keadaan bersih.</p> <p>e. Payudara dipegang dengan ibu jari diatas, jari lain menopang dibawah (bentuk C) atau dengan menjepit payudara dari jari tengah (bentuk gunting) dibelakang areola.</p> <p>f. Berikan ASI pada bayi secara teratur dengan selang waktu 2-3 jam atau tanpa jadwal selama 15 menit. Setelah salah satu payudara mulai terasa kosong, sebaiknya ganti menyusui pada</p>
--	---	--	---

	<p>Kandung Kemih : kosong</p> <p>Diastasis recti: 2 jari</p> <p>m. Ekstrimitas : Oedem : tidak ada Varices : tidak ada Refleks Patella : +/+ Homman signs : tidak ada</p> <p>n. Genitalia : Vulva/ Vagina : tidak ada kelainan, bersih Pengeluaran lochea : Sanguinolenta Oedem/ Varices : tidak ada Benjolan : tidak ada Robekan Perineum : tampak jahitan pasca robekan. Jahitan kering, rapih, tidak ada tanda- tanda infeksi.</p> <p>o. Anus : Haemoroid : tidak ada</p> <p>p. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan</p>		<p>payudara yang satunya.</p> <p>g. Setelah selesai menyusui oleskan ASI ke payudara, biarkan kering</p> <p>h. sebelum memakai bra, langkah ini berguna untuk mencegah lecet pada puting.</p> <p>i. Sendawakan bayi tiap kali habis menyusui untuk mengeluarkan udara dari lambung bayi supaya bayi tidak kembung dan muntah.</p> <p>Evaluasi : ibu memahaminya dan akan melakukannya.</p> <p>3. Mengajarkan kepada ibu teknik senam nifas dan menjelaskan pentingnya</p>
--	--	--	---

			<p>senam nifas terhadap otot-otot perut, panggul dan kaki.</p> <p>Evaluasi : Ibu mau melakukannya dengan bimbingan bidan dan diberikan 5 langkah pertama senam nifas, yaitu :</p> <ol style="list-style-type: none">a. Posisi tidur terlentang, tarik nafas dari hidung kemudian tahan pada perut, hembuskan nafas dari mulut.b. Posisi tidur lurus, kedua tangan diangkat dan diluruskan ke atas kemudian telapak tangan saling bertepuk.c. Posisi tidur terlentang dengan kedua kaki ditekuk, gerakkan bokong dan pinggang secara naik dan turun.d. Posisi tidur, kaki ditekuk keduanya, tangan sebelah kanan diletakkan di atas perut, tarik napas lalu kepala diangkat kemudian diturunkan lagi, lakukan sampai beberapa kali.
--	--	--	---

			<p>e. Posisi kaki sebelah kiri ditekuk, kaki sebelah kanan dipanjangkan, tangan kanan diangkat ke arah kaki kiri yang ditekuk sambil leher diangkat sedikit keatas dilakukan bergantian pada kedua tangan dan kaki.</p> <p>4. Mengulang kembali tanda-tanda bahaya masa nifas yang perlu ibu waspadai. Evaluasi : Ibu paham dan waspada akan hal tersebut.</p> <p>5. Tetap menjaga asupan makanan dengan gizi seimbang yang dikonsumsi oleh ibu nifas untuk mempercepat pengeringan jahitan pasca robekan perineum dan peningkatan volume ASI yang berkualitas seperti telur, ikan, dan pil booster ASI Evaluasi : ibu paham dan akan melakukannya dirumah.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk tetap memperhatikan istirahatnya dan bisa</p>
--	--	--	--

			<p>melakukan manajemen waktu untuk tidur. Ibu boleh melakukan tidur siang terlebih ketika bayinya tidur, maka ibu bisa ikut tidur.</p> <p>Evaluasi : ibu paham dan akan melakukannya</p> <p>7. Memberikan <i>inform choice</i> kepada ibu untuk memilih kontrasepsi pasca postpartum dengan alat bantu pengambil keputusan (ABPK).</p> <p>Evaluasi : ibu berencana memakai KB suntik.</p> <p>8. Mengingatkan ibu untuk tetap berdzikir kepada Allah karena telah diberikan anak yang sehat dan sholeh insyaaAllah.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengucapkan dzikir: “<i>Allohumaj’alhu shohiihan kaamilan, wa’aqilan haadziqon, wa ‘aaliman amilan</i>” yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal.</p>
--	--	--	--

			<p>9. Mendokumentasikan seluruh tindakan yang sudah dilakukan ke dalam SOAP</p> <p>Evaluasi : Tindakan yang sudah dilakukan di dokumentasikan ke dalam SOAP.</p>
--	--	--	--

3.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. A USIA 6 JAM DI TPMB C TAHUN 2024

Kunjungan I

Hari/Tanggal : Minggu /10 Maret 2024
Lokasi : TPMB C
Pengkaji : Siska Kristina
Waktu Pengkajian : 22:30 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

. Biodata Pasien:

1. Nama bayi : By. Ny. A
2. Tanggal Lahir : 10 Maret 2024 / jam 16:29 WIB
3. Usia : 2 jam

b. Identitas Orang Tua

Nama Ibu : Ny. A	Nama Suami : Tn.I
Usia : 22 Thn	Usia : 23 Thn
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Buruh
Alamat : 2/6 Cig Kaler	Alamat : 2/6 Cig Kaler
No.Telpon : 0899124xxxx	No.Telpon : -

c. Keluhan utama :

Bayi lahir spontan di TPMB C. Hari Minggu 10 Maret 2024 pukul 16.29 WIB, Jenis kelamin perempuan, bayi langsung menangis spontan, kulit kemerahan dan tonus otot baik. Bayi berhasil melakukan IMD pada ibunya pada menit ke 50. Tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu.

. Riwayat Penyakit Saat ini :

- Riwayat Imunisasi : Belum ada
- Riwayat Tumbuh Kembang : Tidak ada
- Riwayat Nutrisi : IMD berhasil
- Riwayat Pemberian Susu Formula : Tidak pernah

a. Riwayat Obstetri

Anak Ke	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB lahir	TB lahir	Masalah Saat Bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	Abortus	Curatage	Dokter					
2	Abortus	Curatage	Dokter					
3	Aterm	Spontan	Bidan	3100 gr	51 Cm	Tidak Ada	Ya	Ya

b. Riwayat kesehatan orang tua

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit turunan seperti asma, diabetes mellitus, penyakit akut seperti hipertensi, jantung, penyakit menular seperti TBC, penyakit menular seksual dan lain-lain.

c. Apakah ibu dulu pernah operasi : Tidak pernah

d. Istirahat tidur : Bayi tidur setelah berhasil IMD saat menit ke 50.

e. Nutrisi : Bayi berhasil IMD pada menit ke 50

f. Eliminasi :

- BAK : BAK bayi 1x 30 menit yang lalu
- BAB : Bayi BAB saat sedang IMD

g. Riwayat bayi

● Faktor lingkungan bayi :

Bayi tinggal Bersama orang tuanya di lingkungan padat penduduk namun udara sejuk. Rencana bayi akan tinggal di kamar dengan cahaya matahari masuk kedalam rumahnya, air yang akan digunakan bayi jernih dan tidak berbau. Tidak ada polusi udara, polusi suara dan polusi air disekitar lingkungan tempat tinggal bayi. Rumah yang akan ditinggali bayi juga tidak lembap. Ibu dan bapak bukan perokok aktif.

● Faktor genetik

Bayi tidak ada penyakit keturunan. tidak ada kelainan kongenital, kembar, atau penyakit menular seksual.

● Faktor sosial

Bayi merupakan anak yang diharapkan, merupakan anak kedua dan sangat diterima di keluarga besarnya.

● Faktor ibu dan perinatal

Pemeriksaan ANC rutin di TPMB C. Memasuki usia 9 bulan, ibu merasakan tanda

persalinan dan bersalin spontan di TPMB C dengan keadaan akhir ibu baik. Status gizi ibu normal, kondisi psikologis baik.

- Faktor neonatal :

Ibu bersalin secara spontan oleh dibantu oleh Bidan C pada Tanggal 10 Maret 2024 Jam 19:26 wib. Keadaan bayi berjenis kelamin perempuan, langsung menangis, BB saat lahir 3100 gram, PB 51 cm, berhasil dilakukan IMD pada menit ke-60, warna air ketuban jernih.

B. DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum

Baik, Ukuran keseluruhan proporsional. Kepala, badan, dan ekstremitas terlihat simetris. Bayi sehat karena bergerak aktif. Wajah, bibir, selaput lendir, serta dada berwarna merah muda. Tangis bayi normal.

2. Tanda-tanda Vital

- Pernafasan : 50 x/menit
- Denyut jantung : 145 x/menit
- Suhu : 37,1⁰C

3. Pemeriksaan Antropometri

- Berat badan bayi : 3100 gram
- Panjang badan bayi : 51 cm

4. Kepala

Kepala bayi simetris, tidak ada pembengkakan, ubun-ubun besar tidak menonjol/cekung, sutura sagitalis teraba, molase tidak ada, tidak ada caput succedaneum ataupun cephal hematoma, tidak ada luka pada kepala.

5. Mata

Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada perdarahan pada kornea.

Konjunctiva : merah muda

Sklera : putih

Refleks pupil dan refleks labirin +/+

6. Telinga

Letak telinga dengan mata sejajar. Telinga lengkap. Tidak ada keluar cairan/ pus

dan kelainan lainnya.

7. Hidung

Hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada pengeluaran cairan/kotoran. Kontur hidung : normal

8. Mulut

Simetris, warna merah muda, lembut.

Refleks : terdapat refleks rooting, refleks sucking, dan refleks swallowing.

Kelainan pada bibir : tidak ada labioskizis, palatoskizis ataupun labiopalatoskizis.

9. Leher

Gerak leher bayi bebas ke semua arah dan tidak menunjukkan rasa sakit, Tidak ada distensi vena, tidak ada pembengkakan pada leher, refleks tonicneck ada.

10. Dada

Bentuk : bentuk dada normal, simetris, bersih, tidak ada pengeluaran pada payudara, puting susu +/- berwarna kemerahan.

Gerak nafas : pernafasan normal di area perut bayi, tidak ada retraksi dinding dada bawah. Lingkar dada: 32 cm

11. Bahu, lengan dan tangan

Simetris, jumlah jari lengkap (5 jari), tidak ada fraktur, luka dan pembengkakan.

Pergerakan normal, refleks grasping +/-

12. Sistem Saraf

Refleks Moro ada

13. Perut

Inspeksi : simetris, tidak ada penonjolan tali pusat saat bayi menangis, tidak ada perdarahan/ cairan/ pus pada tali pusat, tali pusat sudah hampir mengering.

Massa/benjolan : tidak ada kembung/ massa/ benjola. Perut terasa kemas.

14. Kelamin

Bersih. Kedua testis sudah turun ke dalam skrotum. Lubang penis berada normal di ujung. Tidak ada cairan/ darah/ pus/ perlukaan/ massa di area genitalia.

15. Tungkai dan kaki

Simetris, pergerakan normal, jari kaki dalam jumlah lengkap.

Oedem : tidak ada faktur/ lesi/ massa

Refleks : Refleks Babinski dan refleks walking +/-

16. Punggung

Tidak ada pembengkakan/ cekungan. Tulang belakang normal, tidak ada lubang/ benjolan/ kelainan lainnya.

17. Anus

Anus berlubang, bayi belum BAB.

18. Kulit

Warna : kemerahan

Verniks dan lanugo : tidak ada

Pembengkakan: tidak ada

Tanda lahir: tidak ada

C. ANALISA

Diagnosa (Dx) : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 Jam

Masalah Potensial : Tidak ada

Penanganan mencegah masalah potensial : Tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu dan bapak hasil pemeriksaan : keadaan umum, tanda vital dan pemeriksaan fisik secara umum dalam keadaan baik.

Evaluasi : Ibu dan Bapak memahami penjelasan dari Bidan,dan mengucapkan Alhamdulillah.

2. Melakukan informed consent tindakan yaitu memberikan suntik Vit. K , memberi salep mata dan imunisasi Hb0

Evaluasi : informed consent disetujui dan ditandatangani.

3. Memberikan vitamin K1 Injeksi dengan dosis 1 mg secara IM pada 1/3 atas bagian luar paha kiri.

Evaluasi : Vitamin K1 sudah diberikan dengan dosis 1 mg secara IM pada 1/3 atas bagian luar paha kiri bayi .

4. Memberikan bayi salep mata pada kedua mata bayi untuk profilaksis

Evaluasi : Salep mata sudah diberikan pada kedua mata bayi.

5. Melakukan perawatan tali pusat yaitu membersihkan, mengeringkan dan tidak dibubuhi apapun.(Alkohol,betadine dll)

Evaluasi : tali pusat bersih, kering dan tidak dibubuhi apapun (Alkohol,bethadine dll)

6. Menjaga bayi tetap hangat dengan mengeringkan tubuh bayi kecuali kedua telapak tangannya
Evaluasi: bayi tampak hangat dan nyaman.
7. Memberikan imunisasi Hb0 1 jam setelah pemberian Vit K1 di 1/3 atas paha kanan secara IM dan menjelaskan bahwa imunisasi ini bermanfaat untuk mencegah bayi terkena penyakit hepatitis B atau badan bayi menguning
Evaluasi : imunisasi HBO telah diberikan di 1/3 atas paha kanan secara IM dan ibu tahu manfaat Imunisasi.
8. Memberikan bayi pada ibu untuk rawat gabung dan diteteki
Evaluasi : bayi telah diberikan kepada ibu dan keluarga.
9. Mengingatkan ibu untuk tetap berdoa kepada Allah karena telah diberikan anak yang sehat dan sholeh Insya Allah.
Evaluasi : Ibu mengucapkan doa: *“Allahuma barik’alaihi waj’alha mutaqiyan solihan waambathan nabatan hasanah warzukha rizqon toyyiban watsabitha ‘alal imani wal islam”*. Artinya : Ya Allah berkahilah dia, jadikanlah dia seorang mutaqin yang soleh tumbuhkan dia dengan pertumbuhan yang sehat, serta berikanlah rizki kepadanya dengan rizki yang baik, dan teguhkanlah dia diatas iman dan islam.
10. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah dilakukan.
Evaluasi : Dokumentasi telah dibuat dalam bentuk DOA

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 7 HARI

Kunjungan II

Hari/Tanggal : Senin, 17 Maret 2024

Lokasi : TPMB C

Pengkaji : Siska Kristina

Waktu Pengkajian : 08.00 WIB

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
Keluhan : Ibu tidak merasakan adanya keluhan pada bayi, bayi menyusu sejam sekali, sudah BAB dan sudah BAK	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Fisik Keadaan Umum Baik, ukuran keseluruhan proporsional. Kepala, badan, dan ekstremitas terlihat simetris. Bayi sehat karena bergerak aktif. Wajah, bibir, selaput lendir, serta dada berwarna merah muda, tidak. Tangis bayi normal. 2. Tanda-tanda Vital <ol style="list-style-type: none"> a. Pernafasan : 50 x/menit b. Denyut jantung : 148 x/menit c. Suhu : 37,5 °C 3. Pemeriksaan Khusus <ol style="list-style-type: none"> a. Kepala : Kepala bayi simetris, tidak ada pembengkakan, ubun-ubun besar tidak menonjol/ cekung, sutura sagitalis teraba, molase tidak ada, tidak 	Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, Usia 7 Hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : keadaan umum, tanda vital dan pemeriksaan fisik secara umum dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga memahami apa yang dijelaskan Bidan. 2. Menganjurkan ibu untuk lebih sering menyusui bayinya serta menjelaskan manfaat ASI Eksklusif. Evaluasi: Ibu mengerti dan mau menyusui bayinya serta mengatakan bahwa akan memberikan ASI eksklusif dan ibu sudah tau manfaatnya. 3. Mengajarkan kepada ibu untuk menyedawakan bayinya setelah disusui, dengan cara menempelkan dada bayi pada dada ibu, kemudian menepuk-nepuk punggung bayi dengan pelan untuk mencegah bayi muntah karena kekenyangan Evaluasi: Ibu mengerti dan bisa melakukan apa yang diajarkan Bidan

	<p>ada caput succedaneum ataupun cepal hematoma, tidak ada luka pada kepala.</p> <p>b. Mata Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada perdarahan pada kornea. Konjunctiva : merah muda Sklera : putih Refleks pupil dan refleks labirin +/-</p> <p>c. Telinga Letak telinga dengan mata sejajar. Telinga lengkap. Tidak ada keluar cairan/ pus dan kelainan lainnya.</p> <p>d. Hidung Hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada pengeluaran cairan/ kotoran. Kontur hidung : normal</p> <p>d. Mulut Simetris, warna merah muda, lembut. Refleks : terdapat refleks rooting, refleks sucking, dan refleks swallowing. Kelainan pada bibir : tidak ada labioskizis, palatoskizis ataupun labiopalatoskizis.</p>	<p>4. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya, yaitu dengan segera mengganti popok bayi apabila terkena BAB atau BAK. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.</p> <p>5. Memberikan penjelasan tentang perawatan bayi, tanda-tanda bahaya pada bayi seperti demam, kulit kuning lebih dari 7 hari, pernafasan cuping hidung, tali pusat memerah dan berbau, Bayi tidak BAB dan BAK lebih dari 3 hari, maka apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut pada bayi, ibu segera datang ke petugas Kesehatan terdekat. Evaluasi: Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tanda bahaya seperti yang dijelaskan oleh Bidan. Dan akan melakukan seperti yang dianjurkan oleh Bidan.</p> <p>6. Memberikan konseling perawatan bayi sehari-hari seperti cara memandikan bayi, perawatan tali pusat, pemberian nutrisi (ASI) setiap 2 jam sekali setiap kali bayi menginginkannya, mempertahankan suhu tubuh bayi (menjaga kehangatan bayi) menjemur bayi di pagi hari antara jam 07.00 – 08.00 selama 1 jam. Evaluasi: Ibu mengatakan</p>
--	---	--

	<p>e. Leher</p> <p>Gerak leher bayi bebas ke semua arah dan tidak menunjukkan rasa sakit, Tidak ada distensi vena, tidak ada pembengkakan pada leher, refleks tonicneck ada.</p> <p>f. Dada</p> <p>Bentuk : bentuk dada normal, simetris, bersih, tidak ada pengeluaran pada payudara, puting susu +/- berwarna kemerahan.</p> <p>Gerak nafas : pernafasan normal di area perut bayi, tidak ada retraksi dinding dada bawah. Lingkar dada: 32 cm</p> <p>g. Bahu, lengan dan tangan</p> <p>Simetris, jumlah jari lengkap (5 jari), tidak ada fraktur, luka dan pembengkakan.</p> <p>Pergerakan normal, refleks grasping +/-</p> <p>h. Sistem Saraf</p> <p>Refleks Moro ada</p> <p>i. Perut</p> <p>Inspeksi : simetris, tidak ada penonjolan tali pusat saat bayi</p>		<p>bahwa akan membawa bayinya ke petugas Kesehatan jika terdapat salah satu tanda bahaya tersebut.</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk tetap berdoa kepada Allah karena telah diberikan anak yang sehat dan sholeh insyaaAllah.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengucapkan doa: <i>"Allahuma barik'alaiha waj'alha mutaqiyah solihan waambathan nabatan hasanah warzukha rizqon toyyiban watsabitha 'alal imani walislam"</i>. Artinya : Ya Allah berkahilah dia, jadikanlah dia mutaqin yang soleh tumbuhkan dia dengan pertumbuhan yang sehat, serta berikanlah rizki kepadanya dengan rizki yang baik, dan teguhkanlah dia diatas iman dan islam.</p> <p>8. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah dilakukan.</p> <p>Evaluasi : dokumentasi telah dibuat dalam bentuk SOAP.</p>
--	---	--	---

	<p>menangis, tidak ada perdarahan/ cairan/ pus pada tali pusat, tali pusat sudah hampir mengering.</p> <p>Massa/benjolan : tidak ada kembung/ massa/ benjola. Perut terasa kemas.</p> <p>j. Kelamin</p> <p>Bersih. Kedua testis sudah turun ke dalam skrotum. Lubang penis berada normal di ujung. Tidak ada cairan/ darah/ pus/ perlukaan/ massa di area genitalia.</p> <p>k. Tungkai dan kaki</p> <p>Simetris, pergerakan normal, jari kaki dalam jumlah lengkap.</p> <p>Oedem : tidak ada faktor/ lesi/ massa</p> <p>Refleks : Refleks Babinski dan refleks walking +/+</p> <p>l. Punggung</p> <p>Tidak ada pembengkakan/ cekungan. Tulang belakang normal, tidak ada lubang/ benjolan/ kelainan lainnya.</p> <p>m. Anus</p> <p>Anus berlubang, bayi belum BAB.</p>		
--	--	--	--

	<p>a. Kulit</p> <p>Warna : kemerahan</p> <p>Verniks dan lanugo : tidak ada</p> <p>Pembengkakan: tidak ada</p> <p>Tanda lahir: tidak ada</p>		
--	---	--	--

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 25 HARI

Kunjungan III

Hari/Tanggal : Rabu 3 April 2024

Lokasi : TPMB C

Pengkaji : Siska Kristina

Waktu Pengkajian : 08.00 WIB

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
<p>Keluhan : Ibu tidak merasakan adanya keluhan pada bayi, bayi menyusu sejam sekali, sudah BAB dan sudah BAK</p>	<p>4. Pemeriksaan Fisik Keadaan Umum Baik, ukuran keseluruhan proporsional. Kepala, badan, dan ekstremitas terlihat simetris. Bayi sehat karena bergerak aktif. Wajah, bibir, selaput lendir, serta dada berwarna merah muda, tidak. Tangis bayi normal.</p> <p>5. Tanda-tanda Vital</p> <p>d. Pernafasan : 50 x/menit</p>	<p>Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, Usia 25 Hari</p>	<p>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : keadaan umum, tanda vital dan pemeriksaan fisik secara umum dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga memahami apa yang dijelaskan Bidan.</p> <p>2. Menjelaskan ibu tentang imunisasi BCG dan campak Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran bidan.imunisasi hari ini</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk lebih sering menyusui bayinya serta menjelaskan manfaat ASI Eksklusif. Evaluasi: Ibu mengerti dan</p>

	<p>e. Denyut jantung : 148 x/menit</p> <p>f. Suhu : 37,5 °C</p> <p>6. Pemeriksaan Khusus</p> <p>a. Kepala :</p> <p>Kepala bayi simetris, tidak ada pembengkakan, ubun-ubun besar tidak menonjol/ cekung, sutura sagitalis teraba, molase tidak ada, tidak ada caput succedaneum ataupun cepal hematoma, tidak ada luka pada kepala.</p> <p>b. Mata</p> <p>Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada perdarahan pada kornea. Konjunctiva : merah muda Sklera : putih Refleks pupil dan refleks labirin +/-</p> <p>c. Telinga</p> <p>Letak telinga dengan mata sejajar. Telinga lengkap. Tidak ada keluar cairan/ pus dan kelainan lainnya.</p> <p>d. Hidung</p> <p>Hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada pengeluaran cairan/ kotoran. Kontur hidung : normal</p>		<p>mau menyusui bayinya serta mengatakan bahwa akan memberikan ASI eksklusif dan ibu sudah tau manfaatnya.</p> <p>4. Mengajarkan kepada ibu untuk menyedawakan bayinya setelah disusui, dengan cara menempelkan dada bayi pada dada ibu, kemudian menepuk-nepuk punggung bayi dengan pelan untuk mencegah bayi muntah karena kekenyangan Evaluasi: Ibu mengerti dan bisa melakukan apa yang di ajarkan Bidan</p> <p>5. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya, yaitu dengan segera mengganti popok bayi apabila terkena BAB atau BAK. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.</p> <p>6. Memberikan konseling perawatan bayi sehari-hari seperti cara memandikan bayi, perawatan tali pusat, pemberian nutrisi (ASI) setiap 2 jam sekali setiap kali bayi menginginkannya, mempertahankan suhu tubuh bayi (menjaga kehangatan bayi) menjemur bayi di pagi hari antara jam 07.00 – 08.00 selama 1 jam. Evaluasi: Ibu mengatakan bahwa akan membawa bayinya ke petugas Kesehatan jika terdapat</p>
--	---	--	---

	<p>d. Mulut</p> <p>Simetris, warna merah muda, lembut.</p> <p>Refleks : terdapat refleks rooting, refleks sucking, dan refleks swallowing.</p> <p>Kelainan pada bibir : tidak ada labioskiziz, palatoskiziz ataupun labiopalatoskiziz.</p> <p>e. Leher</p> <p>Gerak leher bayi bebas ke semua arah dan tidak menunjukkan rasa sakit, Tidak ada distensi vena, tidak ada pembengkakan pada leher, refleks tonicneck ada.</p> <p>f. Dada</p> <p>Bentuk : bentuk dada normal, simetris, bersih, tidak ada pengeluaran pada payudara, putting susu +/- berwarna kemerahan.</p> <p>Gerak nafas : pernafasan normal di area perut bayi, tidak ada retraksi dinding dada bawah. Lingkar dada: 32 cm</p> <p>g. Bahu, lengan dan tangan</p> <p>Simetris, jumlah jari lengkap (5 jari), tidak ada fraktur, luka dan</p>		<p>salah satu tanda bahaya tersebut.</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk tetap berdoa kepada Allah karena telah diberikan anak yang sehat dan sholeh insyaaAllah.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengucapkan doa: <i>“Allahuma barik’alaiha waj’alha mutaqiyan solihan waambathan nabatan hasanah warzukha rizqon toyyiban watsabitha ‘alal imani walislam”</i>. Artinya : Ya Allah berkahilah dia, jadikanlah dia mutaqin yang soleh tumbuhkan dia dengan pertumbuhan yang sehat, serta berikanlah rizki kepadanya dengan rizki yang baik, dan teguhkanlah dia diatas iman dan islam.</p> <p>8. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah dilakukan.</p> <p>Evaluasi : dokumentasi telah dibuat dalam bentuk SOAP.</p>
--	---	--	---

	<p>pembengkakan. Pergerakan normal, refleks grasping +/+</p> <p>h. Sistem Saraf</p> <p>Refleks Moro ada</p> <p>i. Perut</p> <p>Inspeksi : simetris, tidak ada penonjolan tali pusat saat bayi menangis, tidak ada perdarahan/ cairan/ pus pada tali pusat, tali pusat sudah hampir mengering. Massa/benjolan : tidak ada kembang/ massa/ benjola. Perut terasa kemas.</p> <p>j. Kelamin</p> <p>Bersih. Kedua testis sudah turun ke dalam skrotum. Lubang penis berada normal di ujung. Tidak ada cairan/ darah/ pus/ perluasan/ massa di area genitalia.</p> <p>k. Tungkai dan kaki</p> <p>Simetris, pergerakan normal, jari kaki dalam jumlah lengkap. Oedem : tidak ada faktur/ lesi/ massa Refleks : Refleks Babinski dan refleks walking +/+</p>		
--	--	--	--

	<p>l. Punggung</p> <p>Tidak ada pembengkakan/cekungan. Tulang belakang normal, tidak ada lubang/ benjolan/ kelainan lainnya.</p> <p>m. Anus</p> <p>Anus berlubang, bayi belum BAB.</p> <p>b. Kulit</p> <p>Warna : kemerahan</p> <p>Verniks dan lanugo : tidak ada</p> <p>Pembengkakan: tidak ada</p> <p>Tanda lahir: tidak ada</p>		
--	--	--	--

3.5 Asuhan Kebidanan Pada Kespro-KB

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC PADA NY.A AKSEPTOR KONTRASEPSI SUNTIK 3 BULAN DI TPMB C TAHUN 2024

Kunjungan I

Hari / Tanggal : 20 April 2024
 Pukul : 09.30 Wib
 Tempat Pengkajian : TPMB C
 Pengkaji : Siska Kristina

A. Data Subjektif (S)

1. Biodata

Nama Ibu : Ny. A	Nama Suami : Tn.I
Usia : 22 Thn	Usia : 23 Thn
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Buruh
Alamat : 2/6 Cig Kaler	Alamat : 2/6 Cig Kaler
No.Telpon : 0899124xxxx	No.Telpon : -

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan, bahwa darah nifasnya sudah berhenti dan sekarang ibu ingin menggunakan alat kontrasepsi dengan jenis suntik.

3. Riwayat Pernikahan :

Ibu :

Ibu mengatakan, bahwa ini merupakan pernikahan yang pertama kali. Lama usia pernikahan 3 tahun, ibu menikah pertama kali pada usia 20 tahun, dan tidak ada masalah dalam pernikahannya.

Suami :

Ibu mengatakan, bahwa ini merupakan pernikahan pertama kali suaminya dengan lama usia pernikahan 3 tahun, suami ibu menikah pertama kali pada usia 20 tahun, dan tidak ada masalah dalam pernikahan.

4. Riwayat Obstetri :

Anak Ke	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB lahir	TB lahir	Masalah Saat Bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	Abortus	Curatage	Dokter					
2	Abortus	Curatage	Dokter					
3	Aterm	Spontan	Bidan	3100 gr	51 Cm	Tidak Ada	Ya	Ya

Riwayat Mestruasi :

- a. Usia Menarche : 14 Tahun
- b. Siklus : 28 hari
- c. Lamanya : 5 hari
- d. Bannyaknya : 2 – 3x ganti pembalut/hari
- e. Bau/ warna : Bau khas haid, hari pertama dan kedua darah berwarna merah segar. Hari ke 3, 4 sampai hari ke 5 darah berwarna merah kecoklatan.
- f. Dismenorea : Tidak ada
- g. Keputihan : Tidak ada
- h. HPHT : 3-6-2023

Riwayat KB :

- a. Ibu menggunakan KB sebelumnya : Tidak
- b. Jenis KB : -
- c. Lama ber-KB : -
- d. Adakah keluhan selama ber-KB : -
- e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : Tidak ada.
- f. Alasan melepas KB : -

5. Riwayat Kesehatan :

a. Ibu :

Ibu mengatakan, bawa tidak memiliki riwayat penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, atau HIV/AIDS

Keluarga :

Ibu mengatakan, bahwa didalam anggota keluarganya tidak memiliki

riwayat penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun asma, jantung, darah tinggi, kencing manis, dan tidak memiliki riwayat kehamilan kembar.

- b. Ibu mengatakan, bahwa belum pernah melakukan operasi.
 - c. Ibu mengatakan, bahwa tidak pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilannya.
6. Keadaan Psikologis :
- a. Respon Ibu dan keluarga dengan kehamilan ke 3 ibu saat ini sangat baik dan juga bahagia.
 - b. Ibu mengatakan, bahwa kehamilannya yang ke 3 ini merupakan kehamilan yang direncanakan.
 - c. Ibu mengatakan, bahwa tidak ada masalah yang dirasa ibu yang masih belum terselesaikan.
 - d. Ibu mengatakan, bahwa tindakan yang ibu lakukan ketika ada permasalahan yaitu berdo'a kepada Allah.
7. Keadaan Sosial Budaya :
- a. Ibu mengatakan, bahwa ada adat istiadat di lingkungan tempat ibu tinggal namun itu tidak mempengaruhi terhadap kehamilan ibu.
 - b. Ibu mengatakan, bahwa ibu percaya tidak percaya terhadap mitos karena menurut ibu mitos bukan suatu hal yang patut untuk dipercayai melainkan melihat sisi baiknya untuk kebaikan diri ibu dan bayinya.
 - c. Ibu mengatakan, bahwa tidak ada kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang dapat mengganggu kehamilan ibu.
8. Keadaan Spiritual :
- a. Ibu mengatakan, bahwa arti hidup merupakan anugerah dari Allah, dan agama sebagai petunjuk kehidupan.
 - b. Ibu mengatakan, bahwa kehidupan spiritual itu sangat penting.
 - c. Ibu mengatakan, bahwa pengalaman spiritual yang ibu alami dan berdampak bagi kesehariannya yaitu ibu merasa tanpa ibu sadari Allah telah memudahkan dan selalu memberi nikmat yang tidak terhingga pada saat ibu hamil anak ke 3.

- d. Ibu mengatakan, bahwa peran agama dalam kehidupan sehari-hari sangat penting untuk menjadi petunjuk kehidupan.
 - e. Ibu mengatakan, bahwa ibu mengikuti kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan di Masjid kompleks perumahan tempat ibu tinggal.
 - f. Ibu mengatakan, bahwa ibu berangkat diantar suami dan terkadang berangkat secara berkelompok bersama ibu-ibu pengajian.
 - g. Ibu mengatakan, bahwa kegiatan keagamaan yang ibu ikuti bukan sekedar kajian biasa yang tidak memiliki nilai yang bermanfaat untuk kehidupan sehari-hari.
 - h. Ibu mengatakan, bahwa dukungan dari kelompok sekitarnya sangat mendukung ibu ketika sedang sakit dan memberikan support sekrang dan juga mendo'akan agar ibu dan bayinya selalu sehat wa'afiat.
 - i. Ibu mengatakan, bahwa ibu belum melaksanakan sholat 5 waktu karena masih dalam masa nifas. Kegiatan spiritual yang ibu lakukan sekarang yaitu berzikir.
 - j. Ibu mengatakan, bahwa dampak yang ibu rasakkan setelah menjalankan praktik ibadan yaitu perasaan terasa selalu tenang.
 - k. Ibu mengatakan, bahwa tidak ada aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang dianut ibu.
 - l. Ibu mengatakan, bahwa kekuatan yang ibu dapatkan untuk menjalani kehamilan saat ini yaitu dukungan dari suami, anak-anak, keluarga, dan selalu bertawakal pada Allah.
 - m. Ibu mengatakan, bahwa alasan ibu untuk tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit yaitu keyakinan ibu bahwa nikmat kesehatan ataupun sakit itu datangnya dari Allah.
 - n. Ibu mengatakan, bahwa ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan ataupun sedang mengalami nyeri yaitu dari ibu ber'oa meminta ketenangan hati pada allah.
 - o. Ibu mengatakan, bahwa praktik keagamaan yang ibu lakukan dimasa nifasnya sekarang yaitu dzikir.
9. Pola Kebiasaan Sehari-hari :
- a. Pola istirahat tidur :

- Tidur siang : 1 – 2 jam/hari
- Tidur malam : 6 – 8 jam/hari
- Kualitas tidur : Cukup. Ibu terbangun apabila memberi ASI ataupun BAK.

b. Pola aktifitas :

- Ibu mengatakan, bahwa tidak ada gangguan mobilisasi yang dirasakan ibu.

c. Pola eliminasi :

- BAK : 6 – 8x/hari, bau khas, warna jernih.
- BAB : 1 – 2x/hari, konsistensi lembek.

d. Pola nutrisi :

- Makan : Normal, tidak ada pantangan makanan, dengan porsi sedang 2 – 3x/hari (Nasi, sayur, ikan/daging, tahu tempe atau telur).
- Minum : Normal, 8 – 9 gelas/hari air putih ataupun minuman berwarna dan manis

e. Pola personal hygiene :

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

f. Pola gaya hidup :

- Ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA.

g. Pola seksualitas

- Normal, dan tidak ada keluhan.

h. Pola rekreasi

- Jalan-jalan santai bersama keluarga.

B. DATA OBJEKTIF (O)

1. Pemeriksaan Umum :

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

TD : 120/80 mmHg
 Nadi : 80 x/menit
 Suhu : 36,5°C
 Pernapasan : 22 x/menit

f. Antropometri :

BB : 62 Kg
 TB : 160 Cm
 Lila : 26 Cm
 IMT : 24,9 (Normal).

2. Pemeriksaan Khusus :

- a. Kepala : Normal, bentuk bulat, tidak ada nyeri tekan ataupun pembengkakan pada daerah kepala.
- b. Wajah : Normal, simetris kiri dan kanan.
 Pucat/Tidak : Wajah tidak pucat
 Cloasma gravidarum : Tidak ada
 Oedema : Tidak ada.
- c. Mata : Normal, simetris kiri dan kanan
 Konjungctiva : Merah muda
 Sklera : Putih
- d. Hidung : Normal, simetris kiri dan kanan, tidak ada nyeri tekan
 Secret/polip : Tidak ada.
- e. Mulut : Normal, tidak terdapat kelainan mulut
 Mukosa mulut : Normal, berwarna merah muda
 Stomatitis : Tidak ada peradangan mulut
 Gigi palsu : Tidak terdapat gigi palsu
 Lidah bersih : Iya lidah ibu tampak bersih.
- f. Telinga : normal, simetris kiri dan kanan
 Serumen : tidak terdapat pengeluaran serumen yang berlebihan.
- g. Leher : Normal, tidak ada benjolan ataupun nyeri

Tekan

Pembesaran kelenjar tiroid	: Tidak ada
Pembesaran kelenjar getah bening	: Tidak ada
Peningkatan aliran vena jugularis	: Tidak ada
h. Dada & Payudara	: Normal, simetris kiri dan kanan
Areola mammae	: Bersih, berwarna hitam
Puting susu	: Menonjol kiri dan kanan, ada pengeluaran Asi
Kolostrim	: Sudah ada
Benjolan	: Tidak ada
Bunyi nafas	: Normal
Denyut jantung	: Normal
Wheezing/stridor	: Tidak ada.
i. Addomen	: Normal
Bekas Luka SC	: Tidak terdapat bekas luka SC
Massa/Benjolan	: Tidak ada
Nyeri abdomen	: Tidak ada
Kandung kemih	: Kosong
Masalah lain	: Tidak ada
j. Ekstrimitas	: Normal, simetris kiri dan kanan, jari-jari ibu lengkap
Oedema	: Tidak ada
Varices	: Tidak terdapat varices
Refleks Patella	: Positif (+)
k. Genitalia	: Normal
Vulva/Vagina	: Normal, tidak ada perdarahan pervaginam, tidak ada infeksi vagina.
Pengeluaran lochea	: Lochea serosa, kekuningan (tidak berdarah lagi).
Odema/Varices	: Tidak ada
Benjolan	: Tidak ada
Robekan perineum	: Ada

- 1. Anus : Normal
- Hemoroid : Tidak ada
- 3. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang.

C. ASESSMENT (A)

- 1. Diagnosa (Dx) : Ny. A P₁A₂ Akseptor KB suntik 3 bulan
- 2. Masalah potensial : Tidak ada
- 3. Kebutuhan tindakan segera : Tidak ada.

D. PLANNING (P)

- 1. Mengucapkan salam, menyapa ibu dan suami, memperkenalkan diri dan menjelaskan maksud serta tujuan Bidan dengan tindakan yang akan dilakukan.
Evaluasi : Ibu dan suami mengerti dengan penjelasan Bidan.
- 2. Melakukan pemeriksaan dari kepala hingga kaki dan memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan. Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya. Keadaan ibu baik, tekanan darah normal, dan tidak ditemukan masalah yang membutuhkan tindakan segera pada saat pemeriksaan.
Evaluasi : Ibu dan suami sudah mengetahui dan memahami penjelasan Bidan.
- 3. Memberitahukan ibu dan suami bahwa saat ini Bidan akan melakukan penyuntikan KB pada bokong sebelah kanan.
Evaluasi : Ibu dan suami setuju dan menandatangani lembar persetujuan tindakan.
- 4. Mempersiapkan alat dan bahan untuk penyuntikan.
Evaluasi : Alat dan bahan sudah dipersiapkan.
- 5. Mempersiapkan pasien.
Evaluasi : pasien sudah berbaring dan siap untuk dilakukan penyuntikan.
- 6. Tindakan sudah dilakukan, kemudian merapikan alat dan pasien.
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil tindakan.
- 7. Mencatat semua hasil tindakan yang dilakukan dan melakukan konseling bersama ibu dan suami.
Evaluasi : Bidan telah mencatat hasil tindakan, ibu dan suami sudah mendapatkan konseling.
- 8. Memberikan ibu jadwal kunjungan ulang suntik tanggal 13 Juli 2024.
Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan Bidan dan akan kembali sesuai