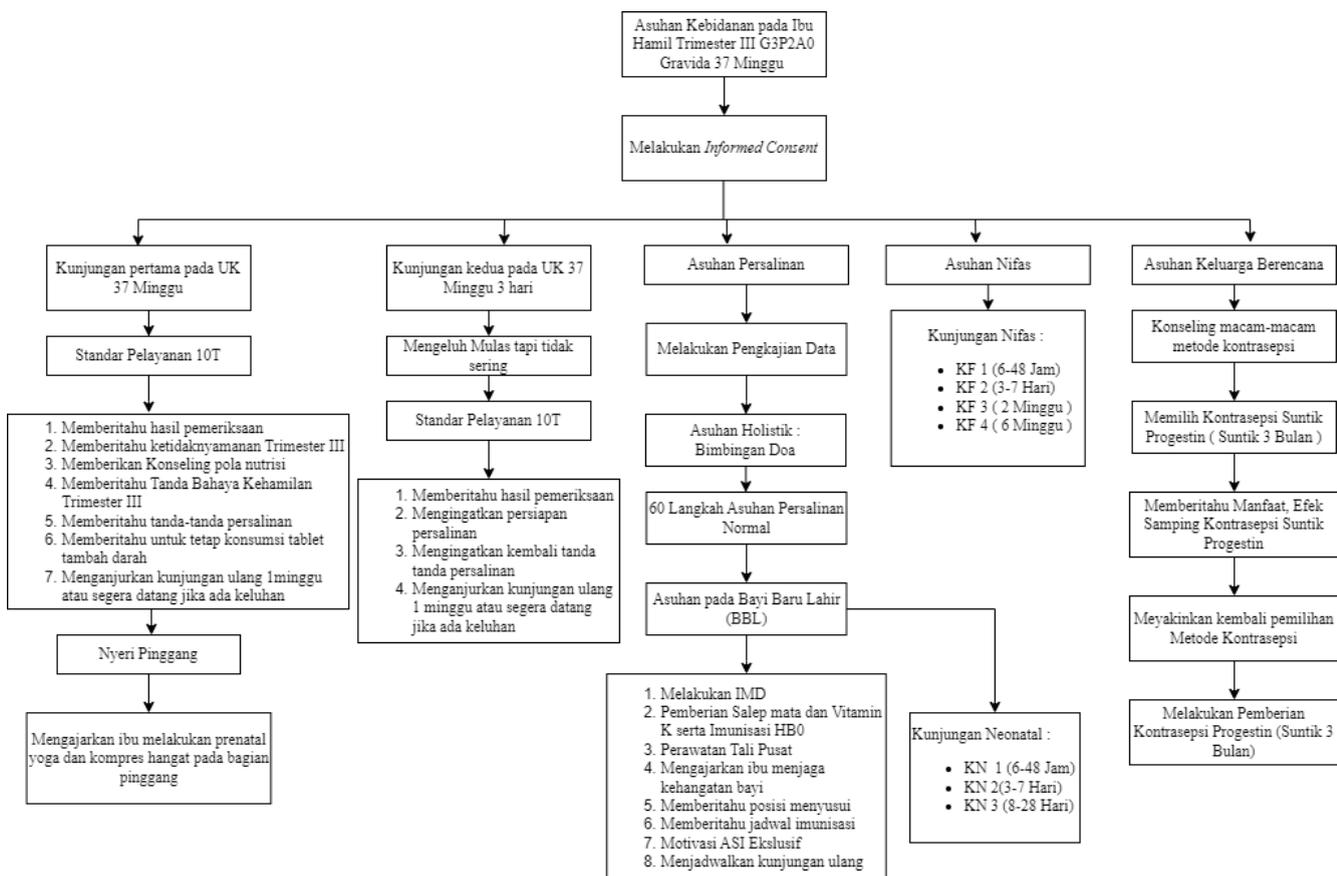


## BAB III METODE STUDI KASUS

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

Pada kasus Ny. S penulis melakukan pendekatan desain penelitian case study. Metode asuhan komprehensif kebidanan adalah deskriptif dan desain asuhan komprehensif penelaahan kasus atau case study. Artinya yaitu asuhan dengan menelaah permasalahan yang berhubungan dengan faktor-faktor yang mempengaruhi atau kejadian-kejadian yang muncul pada ANC, INC, PNC, BBL, dan KB.

### 3.2 Kerangka Konsep Asuhan Berdasarkan Kasus



### **3.3 Tempat Dan Waktu**

Studi kasus ini dilaksanakan di TPMB N, Kabupaten Bandung Barat pada periode 20 September – 12 November 2023.

### **3.4 Objek / Partisipan**

Partisipan studi kasus ini adalah Ny. S G3P2A0 usia kehamilan 37 mgg sampai masa nifas dan menggunakan kontrasepsi.

### **3.5 Metode Pengumpulan Data**

Metode pengumpulan data pada studi kasus ini dilakukan pada masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir yang tertulis dalam bentuk sebagai berikut :

1. Anamnesis

Anamnesa dilakukan langsung kepada ibu pada kunjungan pertama kehamilan sebagai pengkajian data awal dengan metode wawancara.

2. Observasi

Observasi dilakukan pada setiap kunjungan dalam bentuk pemeriksaan kepada ibu dan pada kunjungan pertama kehamilan didukung dengan adanya pemeriksaan penunjang yaitu pemeriksaan laboratorium.

3. Studi Dokumentasi

Mendukung hasil pengamatan yang maksimal, maka penulis menggunakan dokumen pendukung. Dokumen pendukung ini berupa data yang diperoleh dari buku KIA.

### **3.6 Etika Studi Kasus/Informed Consent**

1. Persetujuan (Informed consent)

Lembar persetujuan menjadi subyek penelitian (informed consent) yang diberikan sebelum penelitian agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian. Ny. S bersedia menjadi subyek asuhan maka dipersilahkan menandatangani informed consent yang telah diberikan oleh penulis.

2. Tanpa nama (Anonymity)

Menjaga kerahasiaan identitas responden, penulis tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup dengan memberikan kode atau inisial nama depan yaitu Ny. S

a. Kerahasiaan (Confidential)

Pada penelitian ini, penulis menjamin seluruh kerahasiaan data dan perizinan hasil penelitian baik informasi maupun masalah lainnya.

b. Penolakan (Right to self determination)

Subjek penelitian mempunyai hak untuk memutuskan bersedia atau menolak

c. Jaminan (Right to full disclosure)

Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan, penulis memberikan penjelasan tujuan dan manfaat penelitian yang dilakukan

### 3.7 Laporan Studi Kasus (SOAP)

#### 3.7.1 Asuhan Kebidanan Kehamilan

#### ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. S G3P2A0DI TPMB N CIPATAT KABUPATEN BANDUNG

Nama pengkaji : Lutfia Fikrianda Ibrahim

Tanggal Pengkajian : 20 september 2023

Jam Pengkajian : 11.00 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB N

S	DATA SUBJEKTIF	
1	Biodata :	<p>Nama Istri : Ny. S Usia Klien : 30 Tahun Agama : Islam Pendidikan : SD Pekerjaan : IRT Alamat : Kp. Cipatat 2/19 No. Telp : 08521xxx</p>
		<p>Nama Suami : Tn.S Usia : 40 Tahun Agama : Islam Pendidikan : SD Pekerjaan : BHL</p>
2	Alasan Kunjungan :	Pemeriksaan Kehamilan Rutin
3	Keluhan Utama :	Sakit pinggang
4	Riwayat Pernikahan Klien :	Ini adalah pernikahan Pertama bagi ibu
		Ini adalah pernikahan Pertama bagi suami

#### 5 Riwayat Obsetri

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	2012	aterm	normal	bidan	2500gram	49 cm	Tidak ada	Ya	Ya
2	2018	Aterm	Normal	Bidan	2700gram	50cm	Tidak ada	Ya	Ya

3	Hamil Ini							
6	Riwayat Menstruasi	Usia Menarche: Siklus : Lamanya : Banyaknya : Bau/warna : Dismenore : Keputihan :	13 Tahun 28 hari 4-5 hari 2-3 x ganti pembalut Kemerahan Tidak Ada, sebelum dan sesudah haid					
7	Riwayat Kehamilan Ini	HPHT : TP :	01 Januari 2023 08 Oktober 2023					
8	Riwayat KB	1) Ibu Menggunakan KB sebelumnya : 2) Jenis KB : 3) Lama ber-KB : 4) Adakah keluhan selama ber-KB: 5) Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB :	Ya Suntik 1 tahun Tidak ada Tidak ada					
9	Riwayat Kesehatan Klien	Ibu : a. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk	Keluarga : a. Apakah dalam keluarga ibu ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun					

		<p>darah, hepatitis, HIV AIDS?</p> <p>Tidak ada</p> <p>b. Apakah ibu dulu pernah operasi ?</p> <p>Tidak pernah</p> <p>c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan?</p> <p>Tidak ada</p>	<p>seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar?</p> <p>Tidak ada</p>
10	Riwayat Psikologis	<p>a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini?</p> <p>b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya.</p> <p>c. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?</p> <p>d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?</p>	<p>Senang dan yang di tunggung</p> <p>Ya, ini kehamilan yang direncanakan dan di inginkan</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p>
11	Keadaan Sosial Budaya	<p>a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?</p> <p>b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?</p> <p>c. Adakah kebiasaan buruk dari</p>	<p>Adat istiadat dilingkungan seperti 4 bulanan dan 7 bulanan kehamilan</p> <p>Tidak percaya</p> <p>Tidak ada</p>

		keluarga dan lingkungan yang mengganggu kondisi ibu ?	
12	Riwayat Spiritual	<p>a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?</p> <p>b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?</p> <p>c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?</p> <p>d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?</p> <p>e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?</p> <p>f. Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?</p> <p>g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi klien ?</p> <p>h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ?</p> <p>i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?</p> <p>j. Apakah dampak yang ibu rasakan</p>	<p>Penting untuk menjalani kehidupan kerana itu pondasi untuk hidup</p> <p>Penting Sholat 5 waktu, berdampak positif tentunya lebih damai</p> <p>Peran agama itu penting</p> <p>Jarang Kelompok</p> <p>Penting</p> <p>Tidak ada penyakit Tidak ada kendala</p> <p>Shalat</p> <p>Merasa damai dan tenang</p>

		<p>bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?</p> <p>k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan?</p> <p>l. Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya?</p> <p>m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa iibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit?</p> <p>n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?</p> <p>o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?</p>	<p>Tidak, semua tidak menyimpang dalam agama</p> <p>Tidak ada penyait</p> <p>Karena yakin sakit itu penghapus dosa</p> <p>Ingat kepada Allah dan beristigfar</p> <p>Dzikir</p>
1 3	Pola Kebiasaan Sehari-hari	<p>a. Pola istirahat tidur</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari.</li> <li>• Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari.</li> <li>• Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu.</li> </ul> <p>b. Pola aktifitas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak.</li> </ul> <p>c. Pola eliminasi</p>	

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau kahs.</li> <li>• BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.</li> </ul> <p>d. Pola nutrisi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah).</li> <li>• Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih).</li> </ul> <p>e. Pola personal hygiene</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Normalnya mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah.</li> </ul> <p>f. Pola Gaya Hidup</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu alkohol, dan NAPZA</li> </ul> <p>g. Pola seksualitas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Berapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III</li> </ul> <p>h. Pola rekreasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hiburan yang biasanya</li> </ul>	
--	--	---	--

		dilakukan oleh klien.	
<b>o</b>		<b>DATA OBJEKTIF</b>	
1	Pemeriksaan Umum	a. Keadaan umum b. Kesadaran c. Cara berjalan d. Postur tubuh e. Tanda-tanda Vital :  f. Antropometri :	Baik Composmentis Normal Tegap TD : 120/80 mmHg Nadi : 80x/menit R : 22x/menit. Suhu : 36,5 0C BB : 66 K BB sebelum hamil : 58 kg TB : 158 Cm Lila : 23 cm
2	Pemeriksaan Khusus	a. Kepala : b. Wajah : c. Mata :  d. Hidung : e. Mulut :  f. Telinga : g. Leher :	Normal Tidak Pucat, Tidak oedema Konjungtiva: Merah Muda, Sklera : Putih Tidak ada secret Mukosa mulut : Lembab Stomatitis : tidak ada Caries gigi : tidak ada Gigi palsu : tidak ada Lidah bersih : bersih Stomatitis : Tidak ada Tidak ada pengeluaran Pembesaran kelenjar tiroid: Tidak ada Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada



		<p>j. Ekstrimitas :</p> <p>k. Genitalia :</p> <p>l. Anus :</p>	<p>Leopold3 : Teraba bulat,keras,melenting(kepala) belum masuk PAP</p> <p>DJJ : 150x/menit</p> <p>Oedem : Tidak ada</p> <p>Varices : Tidak ada</p> <p>Refleks Patella: Positif</p> <p>Vulva/vagina : Bersih</p> <p>Oedem/varices :Tidak ada</p> <p>Bejolan :Tidak ada</p> <p>Robekan perineum:Tidak ada</p> <p>Haemoroid :Tidak ada</p>
3	Pemeriksaan Fisik	<p>a. Pemeriksaan panggul :</p> <p>b. Pemeriksaan Dalam :</p> <p>c. Pemeriksaan USG :</p> <p>d. Riwayat Pemeriksaan Lab :</p>	<p>Tidak dikaji</p> <p>Tidak dikaji</p> <p>Tidak dikaji</p> <p>Hb : 12,5 gr/dl</p> <p>HIV : Non Reaktif</p> <p>HbsAg : Non Reaktif</p> <p>Sifilis : Non Reaktif</p>
<b>A</b>	<b>ASESSMENT</b>		
1	Diagnosa (Dx)	G3P2A0 Gravida 37 minggu Janin Tunggal Hidup Inrauterin Presentasi Kepala	
2	Masalah	Tidak Ada	
<b>P</b>	<b>PLANNING</b>		
<p>1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan kepada pasien bahwa keadaan umum baik, kesadaran composmentis, tanda-tanda vital : TD : 12/80 mmHg, S : 36,5 OC N : 80x/menit, R : 22x/menit, dengan usia kehamilan 37 mgg, taksiran persalinan 08 oktober 2023.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan tampak senang dengan hasil pemeriksaan</p> <p>2. Memberitahu ibu bahwa sakit pinggang yang dirasakan ibu merupakan ketidaknyamanan trimester III. Karena bayi semakin membesar dan beban tarikan didaerah pinggangpun bertambah yang mengakibatkan nyeri pada daerah pinggang.</p>			

- Evaluasi : ibu mengerti dan merasa tenang atas ketidaknyamanan yang dirasakan.
3. Menganjurkan ibu untuk memperbaiki postur tubuh ibu ketika akan berjongkok. Dan ketika bangun dari tidur untuk miring dahulu kemudian bangun.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat mengulangi kembali.
  4. Menganjurkan ibu untuk melakukan prenatal yoga atau yoga selama hamil tidak hanya untuk mempersiapkan ibu hamil secara fisik, mental, dan spiritual untuk menghadapi proses persalinan tetapi juga membantu mengatasi nyeri pinggang dan punggung juga bisa mengurangi sesak nafas akibat bertambah besarnya perut dan kompres air hangat pada punggung. Air hangat dapat menyebabkan sirkulasi darah meningkat dan membawa oksigen ke area nyeri serta membuat otot tendon, maupun ligamen relaksasi.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya
  5. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga pola nutrisinya dengan makan makanan yang bergizi. Dan tidak lupa mengkonsumsi sayur dan buah buahan.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mengikuti anjuran.
  6. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya dalam kehamilan seperti perdarahan pervaginam yang tidak normal, sakit kepala yang hebat, penglihatan kabur, bengkak diwajah dan jari-jari tangan, keluar cairan pervaginam, gerakan janin tidak terasa, dan nyeri perut yang hebat.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tanda bahaya dalam kehamilan.
  7. Mengingatkan ibu mengenai tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir, terasa mules yang semakin kuat dan teratur, keluarnya cairan banyak dari jalan lahir  
Evaluasi : Ibu mengerti dan sebelumnya sudah mengetahui
  8. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk rutin meminum tablet tambah darah (Fe) dosis 60 mg/tablet 1x sehari. Menjelaskan manfaatnya yaitu untuk memenuhi kebutuhan zat besi ibu agar ibu tidak anemia dan menjelaskan cara meminum tablet Fe yaitu diminum setiap sebelum tidur agar mengurangi efek samping mual, diminum dengan air putih atau air jeruk (Vit. C), tidak dengan teh, susu, atau kopi karena akan mengurangi penyerapannya.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan meminumnya sesuai yang diajarkan oleh bidan.
  9. Berdoa terlebih dahulu  
Do'a : *Allahumma 'afini fi badani, allahumma 'afini fi sam'i, allahumma 'afini fi bashori la ilaha illa anta, Allahumma inni a 'udzu bika minal kufri wal faqri. Allahumma inni a 'udzu bika min 'adzabil qabri. La ilaha illa anta.*  
Artinya : *Ya Allah sehatkanlah badanku. Ya Allah, sehatkan lah pendengaranku. Ya Allah, sehatkan lah penglihatanku. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari kekafiran dan kefakiran. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari siksa kubur, tiada Tuhan selain Engkau.*  
Evaluasi : Klien mengikuti apa yang diucapkan bidan
  10. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian yaitu di tanggal 27 September 2023 atau segera datang apabila ada keluhan atau apabila ada tanda- tanda persalinan yang tadi sudah dijelaskan.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai dengan waktu yang ditentukan.

11. Melakukan pendokumentasian Asuhan Kebidanan Holistik pada Ibu Hamil Evaluasi :  
Telah dilakukan dokumentasi

**Kunjungan / Pemeriksaan Lanjutan**

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. S G3P2A0 DI  
TPMB N CIPATAT KABUPATEN BANDUNG**

Nama pengkaji : Lutfia Fikrianda Ibrahim

Tanggal Pengkajian : 23 september 2023

Jam Pengkajian : 11.00 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB N

Waktu pengkajian	Hasil pemeriksaan
<p>Tanggal 23 september 2023 Pukul 10.0 WIB</p>	<p><b>Subjektif</b> : ibu mengatakan sudah merasakan mulas tapi tidak terlalu sering <b>Objektif</b> :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik Kesadaran : Composmentis TTV : TD : 120/90 mmHg N : 80x/menit R : 21x/menit S : 36,6 C BB : 66 kg</li> <li>2. Kepala : muka tidak ada oedem Mata : konjungtiva merah muda, sklera putih Mulut : bibir tidak pucat, gigi tidak ada caries</li> <li>3. Payudara : bersih, simetris, tidak ada pembengkakan, sudah ada pengeluaran ASI</li> <li>4. Abdomen : TFU : 29 cm Leopold I : teraba bulat lunak tidak melenting</li> </ol>

	<p>Leopold II : teraba keras memanjang di sebelah kanan perut ibu ( punggung ) dan teraba bagian kecil dibagian kiri perut ibu (ekstremitas)</p> <p>Leopold III : teraba keras, bulat melenting, masih dapat digoyangkan bagian terendah janin sudah masuk PAP</p> <p>Leopold IV : 4/5</p> <p>TBBj : <math>(29-11) \times 155 = 2.790</math> gr</p> <p>DJJ : 151x/m</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Punggung dan pinggang : posisi tulang belakang normal</li> <li>2. Ektremitas : ekstremitas bawah tidak ada oedem dan varises, tidak ada nyeri</li> <li>3. Genitalia : v/v tidak ada kelainan, tidak ada pembengkakan, tidak ada pembengkakan kelenjar bartoline dan skene, tidak ada varises, pembukaan 1 cm</li> <li>4. Anus : Tidak ada haemoroid</li> </ol> <p><b>Analisa :</b></p> <p>G3P2A0 Gravida 37 Minggu 3 hari janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala</p> <p><b>Penatalaksanaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu berdasarkan hasil pemeriksaan yang dilakukan kondisi ibu dan janinnya saat ini baik dan ibu sudah pembukaan. Ibu mengerti dan senang</li> <li>2. Mengingatkan Kembali persiapan perlengkapan persalinan seperti baju bayi, pernel, popok, pakaian ibu dll. Ibu mengerti</li> <li>3. Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu kontraksi atau mules yang teratur, pengeluaran lender bercampur darah, keluar air ketuban. Ibu sudah mengerti</li> <li>4. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian , namun bila sudah ada tanda-tanda</li> </ol>
--	---

	<p>persalinan ibu dapat segera datang ke petugas kesehatan terdekat. Ibu bersedia untuk kunjungan ulang sesuai jadwal.</p> <p>5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Hasil telah di dokumentasikan</p>
--	---

### 3.7.2. Asuhan Kebidanan Persalinan

#### ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN PADA NY. S DI TPMB N CIPATAT KABUPATEN BANDUNG

Nama pengkaji : Lutfia Fikrianda Ibrahim

Tanggal Pengkajian : 25 september 2023

Jam Pengkajian : 20.00 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB N

S	DATA SUBJEKTIF		
1	Biodata :	<p>Nama Istri : Ny. S Usia Klien : 30 Tahun Agama : Islam Pendidikan : SD Pekerjaan : IRT Alamat : Kp. Cipatat 2/19 No. Telp : 08521xxx</p>	<p>Nama Suami : Tn.S Usia : 40 Tahun Agama : Islam Pendidikan : SD Pekerjaan : BHL</p>
2	Alasan Kunjungan :	mules-mules sudah sangat sering dan keluar lendir bercampur darah	
3	Tanda-tanda Persalinan :	Tanda-tanda persalinan :	<p>His : 4x10'45" mules sejak pukul : 08.00 WIB Kekuatan His : teratur Lokasi ketidak nyamanan : pinggang Pengeluaran darah pervaginan: ya</p>

			Lendir bercampur darah : ya Air ketuban : tidak ada
--	--	--	--

	Pola Aktivitas Saat Ini	a.Makan dan minun terakhir  b.BAB terakhir : c.BAK terakhir : d.Istirahat  e.Keluhan lain :	Pukul berapa : 16.00 WIB  Jenis makanan : nasi, sayur Jenis minuman : air putih  kemarin pukul 19.00 WIB 19.00 WIB Pukul : 20.00 WIB Lamanya : 6 jam  Tidak ada
<b>O</b>	<b>DATA OBJEKTIF</b>		
1	Pemeriksaan Umum	a. Keadaan umum b. Kesadaran c. Cara berjalan d. Postur tubuh e. Tanda-tanda Vital :	Baik Composmentis Normal Tegap TD : 120/80 mmHg Nadi : 90x/menit R : 22x/menit. Suhu : 36,5 0C
		f. Antropometri :	BB : 66 K BB sebelum hamil : 58 kg TB : 158 Cm Lila : 23 cm



		<p>h. Dada &amp; Payudara :</p> <p>Areola Mammae  Putting susu  Kolostrum  Benjolan  Bunyi Nafas</p>	<p>: Bersih  : Menonjol  : Belum ada pengeluaran  : Tidak ada  : Vesikuler</p>
		<p>i. Abdomen</p>	<p>Denyut  jantung :  Teratur  Wheezing/stin  dor : Tidak ada</p> <p>Bekas Luka  SC : Tidak ada  Striae alba :  Tidak ada  Striae lividae :  Tidak ada  Linea  alba/nigra : ada  TFU : 29 cm  Leopold 1 :  Teraba bulat,  lunak, tidak  melenting  (bokong)  Leopold 2 :  Teraba keras  memanjang  seperti papan  di sebelah</p>

		<p>kanan perut ibu(punggung) , teraba bagian- bagian kecil di sebelah kiri perut ibu (ekstremitas) Leopold 3 : Teraba bulat,keras,me lenting(ke pala) Leopold 4 : Divergen DJJ: 150x/menit Oedem : Tidak ada Varices : Tidak ada Refleks Patella: Positif kanan dn kiri Vulva/vagina : Bersih</p>
--	--	---

		k. Genitalia :	Oedem/varices :Tidak ada Bejolan :Tidak ada Robekan perineum:Tidak ada
		l. Anus :	Haemoroid : Tidak ada
3	Pemeriksaan Fisik	b. Pemeriksaan Dalam : 1) Vulva/ vagina : 2) Pembukaan : 3) Konsistensi servix : 4) Ketuban : 5) Bagian terendah janin : 6) Denominator : 7) Posisi : 8) Caput/Moulage : 9) Presentasi Majemuk : 10) Tali pusat menumbung : 11) Penurunan bagian terendah :	Tidak ada kelainan 5cm Lunak Negative Ubun-ubun kecil kiri depan Kepala Belakang kepala Tidak Tidak Tidak Belakang Kepala
A	<b>ASESSMENT</b>		
1	Diagnosa (Dx)	G3P2A0 kala 1 fase aktif janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala	
2	Masalah	Tidak Ada	
P	<b>PLANNING</b>		
<p>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah pembukaan 5 cm dan memberitahu ibu dan janin dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu bahwa mules yang dirasakan ibu dan air air yang keluar</p>			

darivagina adalah hal yang wajar karena itu merupakan tanda-tanda persalinan

Evaluasi : ibu mengerti dan tidak khawatir

3. Mengajarkan teknik relaksasi pernafasan, ibu diminta tarik nafas panjang dari hidung menahannya sebentar kemudian dilepaskan dengan caramengeluarkan nafas darimulut secara perlahan agar mengurangi rasa sakit yang ibu rasakan serta memberitahuibu untuk tidak mengedansampai pembukan lengkap, ibu melakukan relaksasi saat ada mules dan tidak mengedan.

Evaluasi : ibu mengerti dan mengikuti

4. Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan terlebih dahulu jika masih kuat agar mempercepat penurunan kepala, jika ibunya tidak kuat bisa tidur miring kiri agar penurunan kepalabayi cepat dan bayi mendapatkan oksigen dengan maksimal.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan jalan-jalan terlebih dahulu

5. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi ibu pada saat persalinan dan memberikandukungan support kepada ibu.

Evaluasi : keluarga mengerti

6. Menganjurkan ibu untuk memenuhi pola nutrisi ibu agar ibu tidak kelelahan pada saatproses persalinan dan menganjurkan untuk senantiasa berdzikir dan berdoa agar diberikan kelancaran dan kemudahan ketika melahirkan.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti

7. Mempersiapkan partus set dan perlengkapan bayi.

Evaluasi : Partus set dan perlengkapan bayi sudah dipersiapkan

8. Melakukan Observasi pemantauan kemajuan persalinan dengan partograp.

Evaluasi : Observasi kemajuan sudah dilakukan

9. Melakukan pemantauan kemajuan persalinan dengan menggunakan partograp. Pemantauan DJJ, His, Nadi setiap 30 menit sekali, pemantauan suhu dan tekanan darah setiap 4 jam sekali.

## ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN KALA II

Nama Pasien : Ny. S

Umur : 30 tahun

Tempat : TPMB N

Tanggal / Jam	Catatan Bidan
25 september 2023 20.30 WIB	<p><b>Subjektif :</b> ibu mengeluh ingin mencedan dan merasa mulas semakin sering sehingga tidak tertahan</p> <p><b>Objektif :</b></p> <p>Keadaan umu : baik</p> <p>Kesadaran : composmentis</p> <p>DJJ : 145x/m regular</p> <p>His : 5x10 menit lamanya 50 detik</p> <p>Genetalia : terlihat tanda gejala kala II yaitu adanya dorangan meneran tekanan pada anus, pereneum menonjol dan vulva membuka</p> <p>PD : v/v tidak ada kelainan, portio tidak teraba, pembukaan lengkap (10cm), ketuban (-) pecah spontan pukul 20.30 WIB, warna jernih, presentasi UUK kiri depan, molase 0, dan tidak ada bagian yang menumbung, penurunan kepada hodge IV, station +3</p>
	<p><b>Analisa :</b></p> <p>Diagnosa : G3P2A0 Parturien Aterm Kala II janin hidup tunggal intra uterine presentasi kepala</p> <p>Masalah Potensial : Tidak ada</p> <p>Tindakan Segera : tidak ada</p>

**Penatalaksanaan :**

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap dan persalinan sudah waktunya, memberikan dukungan pada ibu bahwa ibu pasti bisa melewatinya

Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti akan keadaan ibu

2. Mendekatkan alat-alat untuk proses persalinan, dan kain yang telah disediakan untuk alas dan untuk mengeringkan bayi.

Evaluasi : Memakai alat perlindungan diri, alat- alat dan perlengkapan telah didekatkan dan disiapkan serta APD telah dipakai

3. Mendekatkan alat dan meminta kepada keluarga dan suami untuk mendampingi ibu.

Evaluasi : suami dan keluarga mendampingi

4. Memberitahu ibu bahwa mulas yang ibu rasakan merupakan tanda dari proses persalinan dan memberitahu ibu untuk tetap mengatur nafas dengan teknik relaksasi, ibu mengerti dan melakukannya

5. Mengatur posisi yang nyaman bagi ibu, bu memilih posisi setengah duduk dengan kaki seperti lithotomi.

6. Memasang handuk diatas perut ibu, memasang kain pernel diatas perut ibu, membuka partus set.

Evaluasi : sudah dipasangkan

7. Memimpin ibu meneran pada saat ada kontraksi. Minta ibu untuk istirahat diantara kontraksi, meminta ibu saat meneran untuk tidak mengangkat bokongnya, menganjurkan pada ibu untuk minum jika ibu haus atau lelah, ibu melakukannya, dan minum disela-sela kontraksi, bayi lahir spontan dan menangis kuat.

Evaluasi : Bayi lahir spontan tanggal 25 september 2023 pukul 20.45 WIB, segera menangis, gerakan aktif, warna kulit kemerahan JK : Perempuan.

8. Mengeringkan tubuh bayi kecuali telapak tangan bayi dan mengganti kain dengan kain baru yang bersih dan kering.

Evaluasi : Sudah dilakukan

9. Memeriksa apakah ada bayi kedua atau tidak. Tidak ada bayi kedua

Evaluasi : Tidak ada bayi kedua

### ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN KALA III

Nama Pasien : Ny. S

Umur : 30 tahun

Tempat : TPMB N

Tanggal / Jam	Catatan Bidan
25 september 2023 20.50 WIB	<b>Subjektif</b> : ibu mengeluh masih mulas
	<b>Objektif</b> : Keadaan umu : baik Kesadaran : composmentis Abdomen : TFU sepusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, tidak ada bayi kedua. Genitalia : tampak tali pusat didepan vulva
	<b>Analisa</b> : P3A0 kala III
<b>Penatalaksanaan</b> : <ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntikan oksitosin, ibu bersedia, oksitosin 10IU di suntikan secara IM dipaha kanan ibu. Evaluasi : Ibu bersedia dan sudah dilakukan</li><li>2. Menjepit tali pusat 3 cm dari umbilicus dan 2 cm dari klem pertama lalu Memotong tali pusat bayi dan meletakkan bayi di perut ibu dan dibawah puting susu untuk dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), serta menyelimuti bayi dan menutup kepala bayi menggunakan topi, bayi dibiarkan melakukan kontak kulit dengan kulit didada selama 1 jam. Evaluasi : dilakukan</li><li>3. Melakukan penegangan tali pusat terkendali dan mengobservasi tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu, uterus membesar, tali pusat memanjang di depan vulva, dan terdapat pengeluaran darah tiba-tiba. Dan plasenta lahir spontan pukul 20.50 WIB. Evaluasi : plasenta lahir lengkap pukul 20.50 WIB Memotong tali pusat, mengikat tali pusat dan tetap membiarkan bayi berada diatas perut ibu untuk</li></ol>	

IMD.

4. Melakukan masase uterus selama 15 detik dan menganjurkan suami untuk memberikan ibu minum dan memberitahu ibu bahwa mules yang dirasakan ibu adalah hal yang yang normal.

Evaluasi : ibu merasakan mules dan mengerti

5. Mengecek kelengkapan plasenta. Plasenta lahir lengkap, panjang tali pusat  $\pm$  50 cm, dan diameter 15-20 cm, bagian fetal dan maternal lengkap dan tidak ada selaput yang tertinggal.

Evaluasi : plasenta lengkap

#### ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN KALA IV

Nama Pasien : Ny. S

Umur : 30 tahun

Tempat : TPMB N

<b>Tanggal / Jam</b>	<b>Catatan Bidan</b>
25 september 2023 20.50 WIB	<b>Subjektif</b> : ibu merasa lega dan sangat bahagia atas kelahiran bayinya
	<b>Objektif</b> : Keadaan umu : baik Kesadaran : composmentis TTV : TD : 110/70mmHg R : 21x/m N : 80x/m S : 36,8 °C Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi uterus keras, kandung kemih kosong, tidak ada laserasi
	<b>Analisa</b> : P3A0 kala IV
<b>Penatalaksanaan</b> :	
<ol style="list-style-type: none"><li>1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa secara keseluruhan ibu dalam kondisi baik, ibu mengerti.</li><li>2. mengajarkan ibu masase fundus uterus selama 15 detik dan menganjurkan keluarga untuk memberi ibu minum dan ibu minum teh manis.</li></ol>	

3. Memeriksa Robekan perineum ibu, ibu tidak mengalami robekan jalan lahir.
4. Membersihkan ibu dan lingkungan (memakaikan pembalut pada ibu) dan membersihkan tempat bersalin dengan air klorin. Ibu dan tempat persalinan sudah bersih.
5. mengingatkan dan mengajarkan pada ibu dan keluarga tentang cara masase uterus, uterus yang baik sebaiknya kuat dan ketika uterus terasa lembek serta jika tidak ada mules maka diharapkan agar ibu untuk segera memberitahu bidan,ibu mengerti dan akan segera memberitahu bidan apabila uterus ibu lembek dantidak ada mules.
6. Membersihkan alat-alat dengan prinsip pencegahan infeksi.
7. Menganjurkan ibu makan dan minum serta mengajurkan ibu untuk istirahat. Ibu akan melakukannya.
8. Menganjurkan ibu untuk beristirahat agar tenaga ibu pulih kembali.
9. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini, serta memberitahu ibu untuktidak menahan BAK dengan dibantu oleh keluarga ke kamar mandi.
10. Memberi cukup waktu pada bayi untuk melakukan kontak kulit dengan ibu (IMD)selama 1 jam, lalu melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, penimbangan bayi JK : perempuan BB : 2700 gram PB : 49 cm LK : 32cm. Memberitahu ibu bahwa hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan normal, bayi berhasil IMD dan ibu merasa tenang karena bayinya dalam keadaan normal.
11. Memberitahu ibu bahwa bayi akan dilakukan pemberian vitamin K dengan dosis1 mg diberikan 0,5 cc dan salep mata erlamycetin. Vitamin K 0,5 cc dan salep mata telah diberikan kepada bayi, ibu mengetahuinya.
12. Mengobservasi nadi, tekanan darah, suhu, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan pendarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan 30 menit pada jam kedua, hasil terlampir di halaman belakang partograf.

### 3.7.3 Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

#### ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS 6 JAM PADA NY. S DI TPMB N CIPATAT KABUPATEN BANDUNG

Nama pengkaji : Lutfia Fikrianda Ibrahim

Tanggal Pengkajian : 26 september 2023

Jam Pengkajian : 05.00 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB N

<b>S</b>	<b>DATA SUBJEKTIF</b>	
<b>1</b>	<b>Biodata :</b>	Nama Istri : Ny. S Usia : 30 Tahun Agama : Islam Pendidikan : SD Pekerjaan : IRT Alamat : Kp. Cipatat 2/19 No. Telp : 08521xxx
		Nama Suami : Tn.S Usia : 40 Tahun Agama : Islam Pendidikan : SD Pekerjaan : BHL
<b>2</b>	<b>Keluhan Utama :</b>	Ibu mengatakan ASI sudah ada, perut masih mules, sudah bisa mobilisasi miring kiri dan miring kanan meskipun masih dibantu oleh keluarga. Ibu merasa bahagia bayinya sudah lahir dengan selamat dan sehat.

3	Riwayat Persalinan Saat Ini	Tanggal dan jam : Pukul : komplikasi Persalinan : Jenis Kelamin Bayi yang dilahirkan : BB Bayi saat Lahir : PB bayi saat lahir : Lk :	25 September 2023 20.45 WIB tidak ada Perempuan 2700 gram 49 cm 32 cm
4	Pola Kehamilan Saat Ini	Ibu melakukan kunjungan kehamilan rutin dan tidak memiliki komplikasi apapun ketika kehamilan ini.	
5	Pola AKtivities	Ibu sudah bisa miring kanan dan kiri	
6	Riwayat KB	Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Ibu menggunakan pil KB hanya 3 bulan, dan ibu tidak memiliki masalah atau keluhan apapun ketika penggunaan KB tersebut	
<b>O</b>	<b>DATA OBJEKTIF</b>		
1	Pemeriksaan Umum	a. Keadaan umum b. Kesadaran c. Cara berjalan d. Postur tubuh e. Tanda-tanda Vital :  f. Antropometri :	Baik ComposmentisNormal Tegap TD : 120/80 mmHg Nadi : 90x/menit R : 22x/menit.Suhu : 36,5 0C BB : 66 K BB sebelum hamil : 58 kgTB : 158 Cm Lila : 23 cm

2	Pemeriksaan Khusus	<p>a. Kepala :</p> <p>b. Wajah :</p> <p>c. Mata :</p> <p>d. Hidung :</p> <p>e. Mulut :</p> <p>f. Telinga :</p> <p>g. Leher :</p> <p>h. Dada &amp; Payudara :</p> <p>a. Dada Jantung:</p> <p>Paru :</p> <p>b. Payudara Bentuk, ukuran, kesimetrisan : Puting susu menonjol/ tidak : Pengeluaran ASI ada/tidak :</p>	<p>Normal</p> <p>Tidak Pucat, Tidak oedema</p> <p>Konjungtiva: Merah Muda, Sklera : Putih</p> <p>Tidak ada secret Mukosa mulut : Lembab Stomatitis : tidak ada</p> <p>Caries gigi : tidak ada Gigi palsu : tidak ada Lidah bersih : bersih Stomatitis : Tidak ada</p> <p>Tidak ada pengeluan Pembesaran kelenjar tiroid: Tidak ada</p> <p>Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada</p> <p>Frekuensi jantung reguler, 88 x/m</p> <p>Tidak ada retraksidada, bunyi paru vesikuler</p> <p>Simetris kanan dan kiri Menonjol</p> <p>Ada</p>
---	--------------------	--	--

	<p>Dimpling ada/ tidak:</p> <p>Rasa            Nyeri:</p> <p>Benjolan:</p> <p>Jaringan Parut ada/tidak :</p> <p>Lain-lain:</p> <p>i. Abdomen</p> <p>a. Uterus</p> <p>    TFU / Involusi uteri :      Diastasi Recti        :      Kontraksi uterus    :      Kandung kencing    :</p> <p>b.Bising Usus ( frekuensi )</p> <p>j. Ekstrimitas :</p> <p>k. Genitalia    :</p> <p>    Lochea      Warna                :      Konsistensi        :      Bau/ Tidak         :      Jumlah Pengeluaran      Vulva/Vagina      Haematoma         :      Edema                :</p>	<p>Tidak ada dimpling</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p> <p>3 jari dibawah pusat</p> <p>Tidak dikaji</p> <p>Keras</p> <p>Kosong</p> <p>: 3 x/m</p> <p>Lain – lain    : Tidak ada</p> <p>Oedem        : Tidak ada</p> <p>Varices        : Tidak ada</p> <p>Refleks Patella: Positif</p> <p>Merah</p> <p>Cair</p> <p>Tidak</p> <p>± 10 MI</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p>
--	--	--

		Varices : Perineum Keadaan Perineum: Laserasi : I. Anus :	Tidak ada  Bersih Tidak ada Haemoroid :
3	Pemeriksaan Fisik	b. Pemeriksaan Dalam : 1) Vulva/ vagina : 2) Pembukaan : 3) Konsistensi servix : 4) Ketuban : 5) Bagian terendah janin : 6) Denominator : 7) Posisi : 8) Caput/Moulage : 9) Presentasi Majemuk : 10) Tali pusat menubung : 11) Penurunan bagian terendah :	Tidak ada kelainan 5cm Lunak Negative Ubun-ubun kecil kiri depan Kepala Belakang kepala Tidak Tidak Tidak Belakang Kepala
A	<b>ASESSMENT</b>		
1	Diagnosa (Dx)	P3A0 Postpartum 6 jam	
2	Masalah	Tidak Ada	
P	<b>PLANNING</b>		
1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa hasilnya TD: 120/70 mmHG, N: 88x/m, S: 36,5°C, R: 24x/m, TFU : 3 jari dibawah pusat, Konut Keras, Kandung kemih kosong, pendarahan yang keluar kurang lebih 150cc. Hal tersebut kondisi normal.  Evaluasi: ibu merasa senang dan tenang			

2. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan rasa mules yang ibu alami merupakan hal yang normal, karena rahim yang keras dan mules berarti rahim sedang berkontraksi yang dapat mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas.  
Evaluasi : ibu sudah mengerti tentang penyebab rasa mules yang dialami ibu
3. Beritahu ibu tentang gizi yang seimbang agar kebutuhan bayi pada masa laktasi bisa terpenuhi seperti makan sayuran, buah-buahan, ikan dan minum susu dan zat gizi yang banyak untuk membantu melancarkan produksi ASI.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui tentang gizi yang diperlukannya.
4. Memberitahu ibu cara menyusui yang benar yaitu dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan menutupi areola mammae. Seluruh badan bayi tersanggah dengan baik tidak hanya kepala dan leher.  
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui cara menyusui yang benar.
5. Memberitahu kepada ibu jadwal pemberian ASI yaitu ASI diberikan setiap 2 jam atau setiap bayi menangis.  
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia menyusui bayinya.
6. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan selimut dan topi pada bayi untuk mencegah hipotermia.  
Evaluasi : Ibu telah mengerti untuk menjaga kehangatan bayi.
7. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini seperti miring kekanan dan kiri sertake kamar mandi untuk membersihkan tubuh dan daerah kelamin ibu.  
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan akan tetap menjaga kebersihan diri terutama
8. Memberitahu kepada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti pengeluaran lochea berbau, demam, nyeri perut berat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan, wajah dan tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri pada payudara. Apabila ditemukan tanda bahaya segera ke petugas kesehatan  
Evaluasi : Ibu sudah mengerti tanda-tanda bahaya masa nifas dan bersedia kepetugas kesehatan.

9. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 3 hari kedepan untuk kunjungan nifas dan pemeriksaan SHK pada bayi, atau jika ada keluhan segera kembali ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya

10. menganjurkan berdo'a kepada pasien seperti do'a ini

Subhanallahi wabihamdihi, Astaghfirullah wa atuubu ilaih "Maha Suci Allah, aku memuji-Nya, aku memohon ampun kepada Allah dan bertaubat kepada Nya"

11. mendokumentasikan asuhan kebidanan masa nifas

Evaluasi : dilakukan oleh bidan

**ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS 3 HARI PADA NY. S DI TPMB N  
CIPATAT KABUPATEN BANDUNG**

Nama pengkaji : Lutfia Fikrianda Ibrahim  
Tanggal Pengkajian : 28 September 2023  
Jam Pengkajian : 09.00 WIB  
Tempat Pengkajian : TPMB N

<b>Tanggal / Jam</b>	<b>Catatan Bidan</b>
28 September 2023 09.00 WIB	<b>Subjektif :</b> 1. Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan kondisinya semakin membaik 2. Pola Sehari- hari a. Pola tidur : Ibu mengatakan tidur malam $\pm$ 6 jam dan tidur siang bersama bayinya $\pm$ 1 jam b. Pola nutrisi : ibu biasa makan 2 kali/ hari dengan nasi, sayuran dan lauk pauk. Ibupun biasa mengkonsumsi buah- buahan, Ibu minum air putih $\pm$ 9 gelas/ hari serta susu 1 gelas/hari. c. Pola eliminasi : ibu BAK $\pm$ 5x/ hari dan rutin setiap

	<p>pagi BAB 1x/ hari.</p> <p>3. Pengeluaran pervaginam: Ibu mengatakan masih terdapat pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan, dan biasa mengganti pembalut 2-3x/ hari.</p> <p>4. Pola menyusui : Ibu menyusui bayinya setiap 2-3 jam atauatas kemauan bayinta</p> <p>5. Pola aktivitas : Ibu sehari-hari sebagai ibu rumah tangga pekerjaan rumah dibantu suami saat suami dirumah tidak bekerja.</p>
	<p><b>Objektif :</b></p> <p>1. Keadaan umum : baik</p> <p>2. Kesadaran : composmentis</p> <p>3. TTV :</p> <p>TD : 100/70 mmHg,</p> <p>N : 82x/menit</p> <p>P : 20x/menit</p> <p>S : 36,5oC</p> <p>4. Kepala</p> <p>a. Muka : Tidak oedem.</p> <p>b. Mata : Konjungtiva: merah muda</p> <p>c. Sklera : Putih.</p> <p>5. Leher</p> <p>Leher normal tidak ada peningkatan/ pembengkakan KGB dan tiroid</p> <p>6. Payudara: Bersih, tidak ada benjolan, terdapat pengeluaran ASI.</p> <p>7. Abdomen</p> <p>a. TFU : pertengahan pusat dan simfisis atau 3 jari bawah pusat.</p> <p>b. Kontraksi : keras</p> <p>c. Kandung kemih : kosong.</p>

	<p>8. Genitalia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Varices: tidak ada</li> <li>b. Oedema: tidak ada</li> <li>c. Pengeluaran: lochea rubra, tidak berbau, konsistensi sedikit kental, ibu ganti pembalut 2-3x/hari.</li> <li>d. Perineum: ada luka robekan dan masih terlihat basah.</li> </ul> <p>9. Anus : tidak hemoroid</p> <p>10. Ekstremitas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Atas : bersih, kuku tidak pucat.</li> <li>b. Bawah : bersih, tidak ada varices dan oedema</li> </ul> <p>11. Homan sign: Negatif.</p>
	<p><b>Analisa:</b> P3A0 Nifas 3 hari</p>
<p><b>Penatalaksanaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan hasil pemeriksaan nya masih dibatas normal. Evaluasi : ibu merasa senang</li> <li>2. Beritahu ibu tentang gizi yang seimbang agar kebutuhan bayi pada masa laktasi bisa terpenuhi seperti makan sayuran, buah-buahan, ikan dan minum susu dan zat gizi yang banyak untuk membantu melancarkan produksi ASI. Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui tentang gizi yang diperlukannya.</li> <li>3. Memberitahu tanda bahaya masa nifas yaitu demam tinggi, sakit kepala yang berlebihan, mata kunang-kunang, cairan yang keluar berbau, mual dan muntah yang berlebihan, menggigil, dan infeksi pada jahitan perineum. Evaluasi : ibu mengerti dan jika ada terjadi salahsatu tanda bahaya akan segera ke fasilitas kesehatan terdekat.</li> <li>4. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan perawatan vulva hygiene dan mengganti celana dalam minimal 2x dalam sehari, serta mengingatkan ibu untuk cebok mulai dari vagina ke anus.</li> </ol>	

<p>Evaluasi : ibu melakukannya dirumah.</p> <p>5. Mengingatkan kepada ibu jadwal pemberian ASI yaitu ASI diberikan setiap 2 jam atau setiap bayi menangis.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia menyusui bayinya.</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk menjaga kehangatan bayi dengan selalu memakaikan selimut dan topi pada bayi untuk mencegah hipotermia.</p> <p>Evaluasi : Ibu telah mengerti untuk menjaga kehangatan bayi.</p> <p>7. Mengingatkan kepada ibu untuk mengkonsumsi terapi yang dianjurkan yaitu Amoxicillin dan paracetamol karena jahitan masih sedikit basah namun keadaan normal. evaluasi : ibu mengerti dan akan mengkonsumsinya</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2minggu kedepan untuk kunjungan nifas dan pemeriksaan pada bayi, atau jika ada keluhan segera kembali ke fasilitas kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>9. Menganjurkan berdo'a kepada pasien seperti do'a ini Subhanallahi wabihamdihi, Astaghfirullah wa atuubu ilaih "Maha Suci Allah, aku memuji-Nya, aku memohon ampun kepada Allah dan bertaubat kepada Nya"</p> <p>10. Mendokumentasikan asuhan kebidanan masa nifas</p> <p>Evaluasi : dilakukan oleh bidan</p>
---

**ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS 3 MINGGU PADA NY. S DI TPMB  
N CIPATAT KABUPATEN BANDUNG**

Nama pengkaji : Lutfia Fikrianda Ibrahim

Tanggal Pengkajian : 16 Oktober 2023

Jam Pengkajian : 13.00 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB N

<b>Tanggal / Jam</b>	<b>Catatan Bidan</b>
16 Oktober 2023 13.00 WIB	<p><b>Subjektif :</b></p> <p>1. Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu mengatakan dapat merawat bayinya, Air susu keluar banyak.</p>

	<p>2. Pola sehari-hari :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pola tidur: Ibu mengatakan tidur malam <math>\pm</math> 5 jam dan dapat tidur siang <math>\pm</math> 60 menit.</li> <li>b. Pola nutrisi : ibu makan 3 kali/ hari dengan nasi, sayuran dan lauk pauk. Ibu minum air putih <math>\pm</math>10 gelas/ hari.</li> <li>c. Pola eliminasi : ibu BAK <math>\pm</math>5x/ hari dan rutin setiap pagi BAB 1x/ hari.</li> </ol> <p>3. Pengeluaran pervaginam : Ibu mengatakan sudah tidak ada pengeluaran dari vagina dan sudah tidak menggunakan pembalut</p> <p>4. Pola menyusui : ibu biasa menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali dan tidak ada kesulitan.</p> <p>5. Pola aktivitas : ibu rumah tangga dan pekerjaan rumah dibantu oleh suami</p> <hr/> <p><b>Objektif :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. TTV :        TD : 110/70 mmHg,        N : 85x/menit        P : 20x/menit        S : 36,5oC</li> <li>4. Kepala       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Muka : Tidak oedem.</li> <li>b. Mata : Konjungtiva: merah muda, Sklera : Putih.</li> </ol> </li> <li>5. Leher        Leher normal tidak ada peningkatan/ pembengkakan KGB, tiroid dan vena jugularis</li> <li>6. Payudara : Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada rasa nyeri, terdapat pengeluaran ASI.</li> <li>7. Abdomen       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. TFU : tidak teraba</li> <li>b. Kandung kemih : kosong.</li> </ol> </li> <li>8. Genitalia       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Varices: tidak ada</li> <li>b. Oedema: tidak ada</li> <li>c. Pengeluaran : tidak ada</li> <li>d. Perineum: T.a.k</li> </ol> </li> <li>9. Anus : tidak hemoroid</li> <li>10. Ekstremitas       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Atas: bersih, kuku tidak pucat.</li> <li>b. Bawah: bersih, tidak ada varices dan oedema</li> </ol> </li> <li>11. Homan sign : Negatif.</li> </ol> <hr/> <p><b>Analisa:</b>        P3A0 Nifas 3 Minggu</p>

**Penatalaksanaan :**

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa hasilnya TD: 110/70 mmHG, N: 85x/m, S: 36,5°C, R: 20x/m, TFU : tidak teraba, Konut Keras, Kandung kemih kosong, pendarahan yang keluar tidak ada. Hal tersebut kondisi normal.  
Evaluasi: ibu merasa senang dan tenang
2. Beritahu ibu tentang gizi yang seimbang agar kebutuhan bayi pada masa laktasi bisa terpenuhi seperti makan sayuran, buah-buahan, ikan dan minum susu dan zat gizi yang banyak untuk membantu melancarkan produksi ASI.  
Evaluasi :Ibu mengerti dan mengetahui tentang gizi yang diperlukannya.
3. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan perawatan vulva hygiene dan mengganti celana dalam minimal 2x dalam sehari, serta mengingatkan ibu untuk cebok mulai dari vagina ke anus.  
Evaluasi : ibu melakukannya dirumah
4. Mengingatkan kepada ibu jadwal pemberian ASI yaitu ASI diberikan setiap 2 jam atau setiap bayi menangis.  
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia menyusui bayinya.
5. 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.
6. Memberitahu ibu macam-macam alat kontrasepsi seperti, MAL, Suntik 1 bulan, suntik 2 bulan, suntik 3 bulan, implant, IUD, MOW, metode kalender, dan alat kontrasepsi kondom.  
Evaluasi : Setelah dijelaskan oleh petugas ibu memilih untuk diskusi dahulu bersama suami.
7. menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1bulan kedepan untuk kunjungan nifas dan pemeriksaan pada bayi, atau jika ada keluhan segera kembali ke fasilitas kesehatan terdekat.  
Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya
8. menganjurkan berdo'a kepada pasien seperti do'a ini Subhanallahi

wabihamdihi, Astaghfirullah wa atuubu ilaih "Maha Suci Allah, aku memuji- Nya, aku memohon ampun kepada Allah dan bertaubat kepada Nya”

9. mendokumentasikan asuhan kebidanan masa nifas.

Evaluasi : dilakukan oleh bidan

### **ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS 6 MINGGU PADA NY. S DI TPMB N CIPATAT KABUPATEN BANDUNG**

Nama pengkaji : Lutfia Fikrianda Ibrahim

Tanggal Pengkajian : 06 November 2023

Jam Pengkajian : 12.00 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB N

<b>Tanggal / Jam</b>	<b>Catatan Bidan</b>
<p>06 November 2023 12.00 WIB</p>	<p><b>Subjektif :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu tidak ada masalah dalam merawat bayi, ibu berencana menggunakan KB suntik 3 bulan</li> <li>2. Pola sehari-hari :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pola tidur: Ibu mengatakan tidur malam <math>\pm</math> 5 jam dan dapat tidur siang <math>\pm</math> 60 menit.</li> <li>b. Pola nutrisi : ibu makan 3 kali/ hari dengan nasi, sayuran dan lauk pauk. Ibu minum air putih <math>\pm</math>10 gelas/ hari.</li> <li>c. Pola eliminasi : ibu BAK <math>\pm</math>5x/ hari dan rutin setiap pagi BAB 1x/ hari.</li> </ol> </li> <li>3. Pengeluaran pervaginam : Ibu mengatakan sudah tidak ada pengeluaran dari vagina dan sudah tidak menggunakan pembalut</li> <li>4. Pola menyusui : ibu biasa menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali dan tidak ada kesulitan.</li> <li>5. Pola aktivitas : ibu rumah tangga dan pekerjaan rumah dibantu oleh suami</li> </ol> <p><b>Objektif :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. TTV : TD : 110/70 mmHg, N : 82x/menit</li> </ol>

	<p>P : 20x/menit S : 36oC</p> <p>4. Kepala</p> <p>a. Muka : Tidak oedem.</p> <p>b. Mata : Konjungtiva: merah muda,</p> <p>c. Sklera : Putih.</p> <p>5. Leher</p> <p>Leher normal tidak ada peningkatan/ pembengkakan KGB, tiroid dan vena jugularis</p> <p>6. Payudara : Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada rasa nyeri, terdapat pengeluaran ASI.</p> <p>7. Abdomen</p> <p>TFU : tidak teraba Kandung kemih : kosong.</p> <p>8. Genitalia</p> <p>Varices : tidak ada</p> <p>Oedema : tidak ada</p> <p>Pengeluaran : tidak ada</p> <p>Perineum : T.a.k</p> <p>Anus : tidak hemoroid</p> <p>10. Ekstremitas</p> <p>Atas : bersih, kuku tidak pucat.</p> <p>Bawah : bersih, tidak ada varices dan oedema</p> <p>11. Homan sign : Negatif.</p>
	<p><b>Analisa:</b></p> <p>P3A0 Nifas 6 Minggu</p>
<p><b>Penatalaksanaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa hasilnya TD: 110/70 mmHG, N: 83x/m, S: 36,°C, R: 19x/m, TFU : tidak teraba , Konut tidak teraba, Kandung kemih kosong, pendarahan yang keluar tidak ada. Hal tersebut kondisi normal. Evaluasi : ibu merasa senang dan tenang</li> <li>2. Beritahu ibu tentang gizi yang seimbang agar kebutuhan bayi pada masa laktasi bisa terpenuhi seperti makan sayuran, buah-buahan, ikan dan minum susu dan zat gizi yang banyak untuk membantu melancarkan produksi ASI. Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui tentang gizi yang diperlukannya.</li> <li>3. Mengajarkan ibu cara perawatan payudara yaitu perawatan payudara saat mandi dengan membersihkan payudara menggunakan baby oil/VCO (minyak kepala murni) agar payudara bersih, lalu mengopres payudara dengan air hangat dan air dingin secara bergantian. Dan memberitahu ibu manfaatnya</li> </ol>	

yaitu untuk melancarkan pengeluaran ASI dan menjaga kebersihan payudara.

Evaluasi : ibu mengerti dan mencobanya.

4. Mengingatkan ibu untuk tetap melakukan perawatan vulva hygiene dan mengganti celana dalam minimal 2x dalam sehari, serta mengingatkan ibu untuk cebok mulai dari vagina ke anus.

Evaluasi: ibu melakukannya dirumah

5. Mengingatkan 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. mengingatkan kepada ibu untuk mengkonsumsi terapi yang dianjurkan yaitu Amoxicillin dan paracetamol karena jahitan masih sedikit basah namun keadaan normal.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan mengkonsumsinya

8. menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2minggu kedepan untuk kunjungan nifas dan pemeriksaan pada bayi, atau jika ada keluhan segera kembali ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya

9. menganjurkan berdo'a kepada pasien seperti do'a ini Subhanallahi wabihamdihi, Astaghfirullaha wa atuubu ilaih "Maha Suci Allah, aku memuji-Nya, aku memohon ampun kepada Allah dan bertaubat kepada Nya"

10. Mendokumentasikan asuhan kebidanan masa nifas

Evaluasi : dilakukan oleh bidan

### 3.7.4 Asuhan Kebidanan Pada Bayi Baru Lahir

#### ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS CUKUP BULAN DI TPMB N CIPATAT KABUPATEN BANDUNG

Nama pengkaji : Lutfia Fikrianda Ibrahim

Tanggal Pengkajian : 26 September 2023

Jam Pengkajian : 06.00 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB N

S	DATA SUBJEKTIF		
1	Biodata Bayi :	Nama Bayi : Bayi Ny. S Tanggal Lahir : 25 September 2023 Usia Bayi : 7 Jam	
2	Biodata Orang tua :	Nama Istri : Ny. S Usia Klien : 30 Tahun Agama : Islam Pendidikan : SD Pekerjaan : IRT Alamat : Kp. Cipatat 2/19 No. Telp : 08521xxx	Nama Suami : Tn.S Usia : 40 Tahun Agama : Islam Pendidikan :SD Pekerjaan : BHL
3	Keluhan Utama :	Ibu mengatakan bayi, saat menyusu bayi lancar danayi tidak ada keluhan keluhan apapun.	

4	Riwayat Persalinan Saat Ini	Tanggal dan jam : Pukul : komplikasi Persalinan : Jenis Kelamin Bayi yang dilahirkan : BB Bayi saat Lahir : PB bayi saat lahir : Lk :	25 September 2023 20.45 WIB tidak ada Perempuan 2700 gram 49 cm 32 cm
<b>O</b>	<b>DATA OBJEKTIF</b>		
1	Pemeriksaan Umum	a. Keadaan umum 1) Ukuran Keseluruhan : 2) Kepala, Badan, Ekstremitas : 3) Warna kulit dan bibir : 4) Tangis bayi :	Baik Simetris Kemerahan Keras
2	Pemeriksaan Khusus	1) Pernafasan : 2) Denyut jantung : 3) Suhu :	45 x/menit 138x/menit 36,6 0c
3	Pemeriksaan Antropometri	(1) Berat badan bayi : (2) Panjang badan bayi :	2700 gram 49 cm
4	Pemeriksaan Fisik	a. Kepala 1) Ubun-ubun: 2) Sutura: 3) Penonjolan/daerahyang mencekung: 4) Caput succadaneum: 5) Lingkar kepala: b. Mata 1) Bentuk : 2) Tanda-tanda infeksi : 3) Refleks Labirin : 4) Refleks Pupil :	Tidak ada Caputsuccadaneum Tidak ada Tidak Tidak ada 33 cm Simetris Tidak ada Ada Ada

	<p>c. Telinga</p> <p>1) Bentuk :</p> <p>2) Tanda-tanda infeksi :</p> <p>3) Pengeluaran cairan :</p> <p>d. Hidung dan Mulut</p> <p>1) Bibir dan langit-langit :</p> <p>2) Pernafasan cuping hidung:</p> <p>3) Reflek rooting :</p> <p>4) Reflek Sucking :</p> <p>5) Reflek swallowing :</p> <p>6) Masalah lain :</p> <p>e. Leher</p> <p>1) Pembengkakan kelenjar :</p> <p>2) Gerakan :</p> <p>3) Reflek tonic neck :</p> <p>f. Dada</p> <p>1) Bentuk :</p> <p>2) Posisi putting :</p> <p>3) Bunyi nafas :</p> <p>4) Bunyi jantung :</p> <p>5) Lingkar dada :</p> <p>g. Bahu, lengan dan tangan</p> <p>1) Bentuk :</p> <p>2) Jumlah jari :</p> <p>3) Gerakan :</p> <p>4) Reflek graps:</p> <p>h. Sistem saraf</p> <p>Refleks Moro :</p>	<p>Simetris</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak sumbing dan tidak ada palatum</p> <p>Tidak</p> <p>Positif</p> <p>Positif</p> <p>Positif</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid</p> <p>Normal</p> <p>Positif</p> <p>Simetris</p> <p>Menonjol</p> <p>Normal</p> <p>Normal</p> <p>34 cm</p> <p>Simetris</p> <p>10</p> <p>Normal</p> <p>Positif</p> <p>Positif</p>
--	---	---

		<p>i. Perut</p> <p>1) Bentuk :</p> <p>2) Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis :</p> <p>3) Perdarahan pada tali pusat:</p> <p>j. Kelamin</p> <p>1) Labia mayor dan labia minor:</p> <p>2) Lubang uretra :</p> <p>3) Lubang vagina :</p> <p>k. Tungkai dan kaki</p> <p>1) Bentuk :</p> <p>2) Jumlah jari :</p> <p>3) Gerakan :</p> <p>4) Reflek babynski :</p> <p>l. Punggung dan anus</p> <p>1) Pembengkakan atau ada cekungan :</p> <p>2) Lubang anus :</p> <p>m. Kulit</p> <p>1) Verniks :</p> <p>2) Warna kulit dan bibir :</p> <p>3) Tanda lahir :</p> <p>n. Pemeriksaan Laboratorium :</p>	<p>Simetris</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p> <p>Kelamin perempuan</p> <p>Labia mayora sudah menutupi labia minora</p> <p>Ada</p> <p>Ada</p> <p>Simetris</p> <p>10</p> <p>Aktif</p> <p>Positif</p> <p>Tidak ada</p> <p>Ada</p> <p>Ada</p> <p>Merah muda</p> <p>Ada</p> <p>Tidak dilakukan</p>
A	<b>ASESSMENT</b>		
1	Diagnosa (Dx)	Bayi Ny. S neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan umur 7 jam dengan keadaan baik.	
2	Masalah	Tidak Ada	

P	PLANNING
	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik, bayi sudah di berikan salep mata, Vit K pada usia 1 jam dan sudah di HB0 pada usia 2 jam.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti penjelasan dari Bidan</p> <p>2. Memberitahu ibu cara menjemur bayi.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan tahu cara menjemur bayi</p> <p>3. Memberitahu ibu cara perawatan tali pusat.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan tahu cara perawatan tali pusat</p> <p>4. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi (cara membedong &amp; metode kanguru).</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan tahu cara menjaga kehangatan bayi</p> <p>5. Memberitahu ibu posisi menyusui.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan tahu posisi menyusui yang baik</p> <p>6. Memberitahu ibu pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan akan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan</p> <p>7. Memberitahu ibu jadwal imunisasi.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan akan membawa bayinya untuk di imunisasi</p> <p>8. Memberitahu pada ibu tanda bahaya pada bayi.</p> <p style="text-align: center;">أَعِيذُكُمْ بِكَلِمَاتِ اللَّهِ التَّامَّةِ، مِنْ كُلِّ شَيْطَانٍ وَهَامَّةٍ، وَمِنْ كُلِّ غَيِّبٍ لَآمَةٍ</p> <p>Aku memohon perlindungan untuk kalian berdua, dengan kalimat-kalimat Allah yang sempurna, dari semua godaan setan dan binatang pengganggu, dan dari pandangan mata buruk.” (H.R. Abu Dawud no.4737, Tirmidzi no. 2060, Ibnu Majah no.3525 dan dishahihkan oleh Al-Albani)</p> <p>9. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang.</p>

Evaluasi: Ibu mengerti dan tahu akan melakukan kunjungan ulang

10. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP).

Evaluasi: Terdokumentasi di SOAP.

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS CUKUP BULAN USIA 3 HARI DI  
TPMB N CIPATAT KABUPATEN BANDUNG BARAT**

Nama pengkaji : Lutfia Fikrianda Ibrahim

Tanggal Pengkajian : 28 September 2023

Jam Pengkajian : 08.00 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB N

<b>Tanggal / Jam</b>	<b>Catatan Bidan</b>
28 September 2023 08.00 WIB	<b>Subjektif :</b> Ibu mengatakan bayi, saat menyusu bayi lancar, tidak ada keluhan, BAB 2-3x/hari, BAK 6-7x/hari.
	<b>Objektif :</b> <ol style="list-style-type: none"><li>1. KU : baik</li><li>2. Kesadaran : composmentis<ol style="list-style-type: none"><li>a. Suhu : 36,7°C</li><li>b. Warna kulit : Kemerahan.</li><li>c. Berat Badan : 2.900 gram</li><li>d. Panjang Bayi: 50 cm</li></ol></li><li>3. Mata<ol style="list-style-type: none"><li>a. Tanda infeksi : Tidak ada.</li><li>b. Konjungtiva : Merah muda</li><li>c. Sklera : Putih.</li></ol></li><li>4. Dada<ol style="list-style-type: none"><li>a. Frekwensi nafas : 48x/ menit.</li><li>b. Frekwensi jantung : 125x/ menit.</li></ol></li></ol>

	<p>5. Abdomen : Tali pusat kering, bersih, tidak ada tanda infeksi.</p> <p>6. Genitalia : Bersih.</p> <p>7. Anus : Bersih.</p>
<p><b>Analisa :</b></p> <p>Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 3 hari dengan kondisi baik.</p>	
<p><b>Penatalaksanaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa bayi ibu dalam keadaan baik dan sehat. Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa senang.</li> <li>2. Mengingatkan ibu untuk memberikan ASI lebih sering dan ibu menyusui tanpa dijadwal (On Demand) atau sekurang-kurangnya 2 jam sekali. Selain itu juga hisapan bayi dapat membantu merangsang pengeluaran ASI yang lebih banyak. Evaluasi : ibu mengerti dan akan membangunkan bayinya untuk menyusu apabila bayi tertidur.</li> <li>3. Mengingatkan kembali tentang tanda-tanda bahaya bayi baru lahir dan mengajurkan kepada ibu dan suami untuk segera membawa bayinya ketempat bidan atau pelayanan kesehatan lainnya jika terdapat tanda-tanda bahaya tersebut. Evaluasi : ibu telah mengetahui tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir dan akan segera ke fasilitas kesehatan apabila terdapat kondisi tanda bahaya bayi baru lahir.</li> <li>4. Mengingatkan ibu cara menjaga kehangatan tubuh bayi. Seperti ketika bayi basah, langsung diganti dengan kain yang kering, tempatkan bayi di lingkungan yang hangat. Evaluasi : Ibu sudah mengetahui dan dapat menjaga suhu kehangatan untuk bayinya.</li> <li>5. Menjadwalkan kunjungan rumah 2 minggu yang akan datang atau jika ibu ada keluhan segera datang ke fasilitas Kesehatan terdekat.</li> </ol>	

- Evaluasi : Ibu mengerti
6. Melakukan Pendokumentasian
- Evaluasi : Sudah dilakukan

**ASUHAN KEBIDANAN NEONATUS CUKUP BULAN USIA 3  
MINGGU DI TPMB N CIPATAT KABUPATEN BANDUNG BARAT**

Nama pengkaji : Lutfia Fikrianda Ibrahim

Tanggal Pengkajian : 16 Oktober 2023

Jam Pengkajian : 13.00 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB N

<b>Tanggal / Jam</b>	<b>Catatan Bidan</b>
<p>16 Oktober 2023 13.00 WIB</p>	<p><b>Subjektif :</b></p> <p>Ibu mengatakan bahwa bayinya dalam keadaan baik dan dapat menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali dan Ibu mengatakan bayinya BAKnya sering, tidur bayi baik pada siang hari dan malam hari terbangun karena BAK dan menyusu setiap 2-3 jam. Tali pusat sudah puput dihari ke 5. Tidak ada keluhan atau tanda bahaya terhadap bayi.</p> <hr/> <p><b>Objektif :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Suhu : 36,7°C</li> <li>b. Berat badan : 3000</li> <li>c. Panjang badan : 51cm</li> </ol> </li> </ol>

	<p>d. Warna kulit : Kemerahan.</p> <p>3. Mata</p> <p>a. Tanda infeksi : Tidak ada.</p> <p>b. Konjungtiva : Merah muda</p> <p>c. Sklera : Putih.</p> <p>4. Dada</p> <p>a. Frekwensi nafas : 42x/ menit.</p> <p>b. Frekwensi jantung : 133x/ menit.</p> <p>5. Abdomen : Tali pusat sudah puput, bersih, tidak ada tandainfeksi.</p> <p>6. Genitalia : Bersih.</p> <p>7. Anus : Bersih</p>
<p><b>Analisa :</b></p> <p>Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 3 Minggu dengan Kondisi Baik</p>	
<p><b>Penatalaksanaan :</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa bayi ibu dalam keadaan baik dan sehat. Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa senang.</li> <li>2. Menyarankan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun. Evaluasi : Ibu akan memberikan ASI Eksklusif.</li> <li>3. Mengingatkan kembali untuk menjaga kehangatan bayi tetap hangat. Evaluasi : Ibu telah mengetahui dan ibu sudah dapat menjaga kehangatan bayinya.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk sesekali menjemur bayinya dipagi hari dengan mata bayi ditutup dan baju bayi dibuka. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.</li> <li>5. Menjadwal imunisasi pada bayinya imunisasi dasar lengkap pada bayi (HB0, BCG, Polio, DPT,IPV, Campak) serta manfaat dari pemberian imunisaasi tersebut agar ibu mengimunisasikan bayinya sesuai dengan</li> </ol>	

jadwal yang sudah ditentukan..

Evaluasi : Ibu akan mengimunitasikan bayinya

6. Membimbing ibu membaca do'a

أَعِيذُكُمَا بِكَلِمَاتِ اللَّهِ التَّامَّةِ، مِنْ كُلِّ شَيْطَانٍ وَهَامَّةٍ، وَمِنْ كُلِّ غَيِّبٍ لَامَّةٍ

Aku memohon perlindungan untuk kalian berdua, dengan kalimat-kalimat Allah yang sempurna, dari semua godaan setan dan binatang pengganggu, dan dari pandangan mata buruk.” (H.R. Abu Dawud no.4737, Tirmidzi no. 2060, Ibnu Majah no.3525 dan dishahihkan oleh Al-Albani)

7. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 bulan berikutnya namun jika ada keluhan segera datang ke fasilitas Kesehatan terdekat.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan datang sesuai jadwal yang telah dianjurkan atau jika ada keluhan

8. Melakukan Pendokumenasian

Evaluasi : Sudah dilakukan

### 3.7.5 Asuhan Kebidanan Holistik Islami Keluarga Berencana

#### ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA PADA NY. S DI TPMB N CIPATAT KABUPATEN BANDUNG BARAT

Nama pengkaji : Lutfia Fikrianda Ibrahim

Tanggal Pengkajian : 06 November 2023

Jam Pengkajian : 12.30 WIB Tempat

Pengkajian : TPMB N

S	DATA SUBJEKTIF		
1	Biodata Orang tua :	Nama Istri : Ny. S Usia Klien : 30 Tahun Agama : Islam Pendidikan : SD Pekerjaan : IRT Alamat : Kp. Cipatat 2/19 No. Telp : 08521xxx	Nama Suami : Tn.S Usia : 40 Tahun Agama : Islam Pendidikan : SD Pekerjaan : BHL
2	Keluhan Utama :	Ibu ingin menggunakan KB suntik bulan dan sepakat dengan suami. Ibu memilih KB suntik 3 bulan dan sudah tahu kelebihan dan kekurangannya.	

O		DATA OBJEKTIF	
1	Pemeriksaan	a. Pemeriksaan fisik	
	Umum	1. Keadaan umum Kesadaran : Tanda- tanda vital T/D : Nadi : Respirasi : Sihu : Tinggi Badan : Berat badan : 2. Kepala Muka : Mata Konjungtiva :	Composmentis  100/80 mmHg 78 x/m 22 x/m 36,70C 171 Cm 62 Kg  Tidak ada oedem  merah muda  putih  Tidak dikaji Tidak ada pembengkakan Tidak ada pembesaran  Simetris kanan dan kiri Tidak ada Tidak ada  Tidak ada pembengkakan Tidak ada benjolan  Tidak ada Tidak ada Tidak penuh Tidak ada  Tidak ada Tidak ada Tidak dikaji Tidak dikaji Tidak dikaji Tidak dikaji Tidak dikaji Tidak dikaji  Tidak dikaji

		<p>Inflamasi/lesi/luka merah : Tanda Chadwic: Polip : Nyeri Fornik posterior:</p> <p>d. Uterus : Pembesaran : Letak: Tumor:</p> <p>e. Kelainan lain:</p> <p>8. Anus</p> <p>Tumor pada cavum douglasi : Nyeri pada permukaan posterior antara uterus dan rectum :</p> <p>Lainnya :</p> <p>b. Data Penunjang 1. Laboratorium. PP Test :</p>	<p>Tidak dikaji Tidak dikaji Tidak dikaji Tidak dikaji</p> <p>Tidak dikaji Tidak dikaji Tidak dikaji Tidak dikaji</p> <p>Tidak dikaji</p> <p>Tidak dikaji (indikasi endometriosis) Tidak dikaji</p> <p>Tidak dilakukan pemeriksaan</p>
<b>A</b>	<b>ASESSMENT</b>		
1	Diagnosa (Dx)	P3A0 dengan akseptor KB Suntik 3 bulan	
2	Masalah	Tidak Ada	
<b>P</b>	<b>PLANNING</b>		
<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik dan dapat dilakukan KB suntik 3 bulan. Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa senang.</p> <p>2. Memberitahu ibu mengenai macam – macam alat kontrasepsi dan mana saja yang dapat digunakan oleh ibu menyusui. Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>3. Memberitahu kepada ibu mengenai manfaat dari KB suntik 3 bulan salah satunya yaitu dapat digunakan oleh ibu postpartum atau menyusui karena tidak mengganggu produksi ASI. Evaluasi : Ibu mengerti</p>			

4. Menjelaskan mengenai efek samping dari KB suntik 3 bulan yaitu adanya perdarahan bercak, terlambat pemulihan kesuburan, peningkatan atau penurunan BB.  
Evaluasi : Ibu mengerti akan efek samping dari KB Suntik 3 bulan.
5. Meyakinkan kembali ibu bahwa akan disuntikan KB suntik 3 bulan.  
Evaluasi : Ibu yakin akan menggunakan KB suntik 3 bulan.
6. Menyiapkan peralatan dan menyuntikan KB suntik 3 bulan pada 1/3 paha kanan luar ibu secara intramuskular.  
Evaluasi : KB suntik 3 bulan sudah disuntikan.
7. Memberitahu ibu mengenai masalah yang diwaspadai seperti bila tidak haid selama 2 bulan, nyeri perut bawah, perdarahan di tempat penyuntikan, sakit kepala yang hebat, nyeri tungkai yang hebat, segera datang ke fasilitas layanan kesehatan jika ibu mengalami tanda-tanda tersebut.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan datang ke layanan kesehatan jika mengalami tanda tersebut.
8. Melakukan bimbingan berdo'a pada ibu untuk selalu diberikan Kesehatan :

**Doa Kesehatan Lahir Batin**

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

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

9. Menjadwalkan kunjungan ulang KB pada tanggal 02 Januari 2023 atau jika ibu mengalami keluhan segera datang ke fasilitas layanan kesehatan.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia datang sesuai jadwal.
10. Melakukan Pendokumentasian  
Evaluasi : Dokumentasi Sudah Dilakukan