

Hari/Tanggal : Jum'at, 08 September 2023
Pukul : 13.00 WIB
Nama Pengkaji : Mila Fitri Alvionita

1	Biodata	Nama : Ny. S	Nama Suami : Th. L																														
		Usia Klien : 33 tahun	Usia : 38 tahun																														
		Agama : Islam	Agama : Islam																														
		Pendidikan : SLTA	Pendidikan : SLTA																														
		Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Swasta																														
		Alamat : Kp. Sawah 01/06	Alamat : Kp. Sawah 01/06																														
		No. telp : 085773202667	No. telp : 085773202667																														
2	Keluhan Utama	Ibu mengatakan hamil 9 bulan dan sering BAK pada malam hari																															
3	Riwayat Obstetri	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Anak Ke-</th><th>Usia Saat ini</th><th>Usia Hamil</th><th></th><th>Cara Persalinan</th><th>Penolong</th><th>BB Lahir</th><th>TB Lahir</th><th>Masalah saat bersalin</th><th>IMD</th></tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1</td><td>10 tahun</td><td>9bulan</td><td></td><td>Spontan</td><td>Bidan</td><td>3600gr</td><td>49cm</td><td>-</td><td>Ya</td></tr> <tr> <td>2</td><td>6 tahun</td><td>9bulan</td><td></td><td>spontan</td><td>Bidan</td><td>3500gr</td><td>48cm</td><td>-</td><td>Ya</td></tr> </tbody> </table>		Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil		Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	1	10 tahun	9bulan		Spontan	Bidan	3600gr	49cm	-	Ya	2	6 tahun	9bulan		spontan	Bidan	3500gr	48cm	-	Ya
Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil		Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD																								
1	10 tahun	9bulan		Spontan	Bidan	3600gr	49cm	-	Ya																								
2	6 tahun	9bulan		spontan	Bidan	3500gr	48cm	-	Ya																								
4	Riwayat Menstruasi	Usia menarche : 12 tahun																															
		Siklus : 28 hari																															
		Lamanya : 7 hari																															

		Banyaknya	: 2x ganti pembalut
		Bau/ warna	: Merah segar
		Dismenorea	: Ya, kadang-kadang
		Keputihan	: Tidak
5	Riwayat Kesehatan	Klien : Klien tidak memiliki riwayat penyakit genetik seperti asma, penyakit jantung, hipertensi, diabetes, atau infeksi menular seperti tuberkulosis, hepatitis, atau HIV/AIDS..	Keluarga : Tidak ada anggota keluarga klien yang memiliki riwayat penyakit menular seperti hepatitis, tuberkulosis, atau HIV/AIDS, juga tidak ada yang menderita penyakit genetik seperti asma, penyakit jantung, hipertensi, atau diabetes.
6	Keadaan Psikologis	a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi klien saat ini b. Apakah ada masalah yang dirasa klien masih belum terselesaikan ? c. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh klien terhadap masalah tersebut ?	: Mendukung untuk memeriksakan keluhan saat ini : Ada : Belum
7	Keadaan Sosial	a. Bagaimanakah adat istiadat di	: Tidak

Budaya	lingkungan sekitar klien ?	
	b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?	: Tidak
	c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kondisi klien ?	: Tidak ada
8 Keadaan Spiritual	a. Apakah arti hidup dan agama bagi klien ?	: Hidup adalah perjalanan dan agama adalah penuntunnya
	b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi klien ?	: Penting untuk menyeimbangkan kehidupam
	c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri klien ?	: Berdo'a Agama sebagai penuntun kehidupan
	d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan klien sehari-hari ?	
	e. Apakah klien sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?	: lebih tenang : tidak ada
	f. Saat kegiatan tersebut apakah klien berangkat sendiri atau berkelompok ?	: mengikuti pengajian

- g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi klien ? Berkelompok
- h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit klien ? : ikhlas dan menerima
- i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan klien ? adakah kendala ? : Ibadah sholat, berdoa dan mengaji setiap hari,
Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ? : Merasa lebih tenang
- j. Apakah dampak yang klien rasakan bagi dirinya setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?
- k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang klien anut selama mendapatkan perawatan ? : Tidak ada
- l. Bagaimanakah klien mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ? : Ibu percaya akan kekuatan do'a
- m. Bisa klien berikan alasan, mengapa tetap : Bersyukur adalah salah satu cara menenangkan diri

bersyukur meskipun
dalam keadaan sakit ?

- n. Bagaimana klien
mendapatkan
kenyamanan saat : Berdoa dan berdzikir
ketakutan atau
mengalami nyeri ?

9 Pola

Kebiasaan

Sehari-hari

- a. Pola istirahat tidur

- Tidur siang normalnya 1 : 1 jam
– 2 jam/hari.

- Tidur malam
normalnya 8 – 10 : 7-8 jam
jam/hari.

- Kualitas tidur nyenyak
dan tidak terganggu

: Terganggu karena sering BAK
dimalam hari

- b. Pola aktifitas

- Aktifitas ibu sehari – hari, Tidak ada gangguan
adakah gangguan Mobilisasi
mobilisasi atau tidak.

- c. Pola eliminasi

- BAK: normalnya 6 – 10x/hari, jernih, bau khas
8x/hari, jernih, bau kahs.
- BAB: normalnya kurang
lebih 1x/hari, konsistensi Tidak teratur setiap hari
lembek, warnakuning.

d. Pola Nutrisi

- Makan: normalnya 3x sehari
3x/hari dengan menu
seimbang (nasi, sayur,
laukpauk, buah).
- Minum: normalnya 8 gelas sehari
sekitar 8 gelas/hari (teh,
susu, air putih).

e. Pola Personal Higiene

- Normalnya mandi 2x/hari, Mandi sehari 2x, ganti baju sehari
gosok gigi 3x/hari, ganti 2x, keramas seminggu 2x, ganti
baju 2x/hari, keramas cd sehari 2x
2x/minggu, ganti celana
dalam 2x/hari, atau jika
terasa basah.

f. Pola Gaya Hidup

- Normalnya ibu bukan Bukan perokok, dan tidak
perokok aktif/pasif, ibu mengonsumsi alkohol dan
tidak mengonsumsi jamu, NAPZA
alkohol, dan NAPZA

g. Pola Seksual

- Berapa kali melakukan -
hubungan seksual selama
kehamilan dan

h. Pola rekreasi

- Hiburan yang biasanya Liburan keluarga
dilakukan oleh klien.

O DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan Umum	a. Keadaan umum :	Baik/ cukup/ kurang *)
	b. Kesadaran :	Composmentis/ apatis/ somnolen/ spoor/ commatus *)
	c. Cara Berjalan :	Tegap
	d. Postur tubuh :	Tegap/ Lordosis/ kifosis/ skeliosis *)
	Tanda-tanda Vital :	
	TD :	110/80 mmHg
	Nadi :	88 x/menit
	Suhu:	36,7 °C
	Respirasi	22x/menit
	Antropometri :	
Pemeriksaan Khusus	BB :	75 Kg
	TB :	162 Cm
	Lila :	28 Cm
	IMT :	
	a. Kepala	: Rambut bersih, tidak ada ketombe
	b. Wajah	: Tidak oedema
	c. Mata	: Konjunctiva pucat
	d. Hidung	: Tidak ada secret, tidak ada polip

- | | |
|--------------------|---|
| e. Mulut | : Tidak stomatitis, gigi tidak caries, lidah bersih |
| f. Telinga | : Tidak ada serumen |
| g. Leher | : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar getah bening dan vena jugularis |
| h. Dada & Payudara | Tidak ada kelainan |
| i. Abdomen | <p>Tidak ada luka bekas operasi,</p> <p>Striae alba : tidak ada</p> <p>Linea nigra : ada.</p> <p>TFU : 34 cm</p> <p>Leopold 1 : teraba bulat, keras, tidak melenting (bokong).</p> <p>Leopold 2 : teraba bagian keras, memanjang seperti papan di sisi kiri ibu(puki). Sisi yang berlawanan teraba bagian kecil janin</p> <p>Leopold 3 : teraba keras, bulat, sudah masuk sebagian (kelapa)</p> <p>Leopold 4 : Convergen</p> <p>Perlimaan : 4/5 DJJ : 142 x/menit</p> |
| j. Ekstremitas | Tangan dan kuku bersih |

Pemeriksaan	Pemeriksaan Laboratorium	Hb 12 gr/Dl
Penunjang		

A ASESSMENT

- | | | |
|---|---------------------------|--|
| 1 | Diagnosa (Dx) | G3P2A0 Gravida 38 minggu Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal |
| 2 | Masalah Potensial | Tidak ada |
| 3 | Kebutuhan Tindakan Segera | Tidak ada |

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : keadaan ibu normal

Evaluasi : Ibu mengetahui

- 2 Memberikan konseling mengatasi ketidaknyamanan pada Trimester III dengan keluhan sering BAK pada malam hari.

Evaluasi : ibu memahami

- 3 Memberikan konseling tentang perubahan fisiologis pada trimester III

Evaluasi : Ibu memahami

- 4 Menjelaskan pada ibu tentang tanda – tanda bahaya pada trimester III

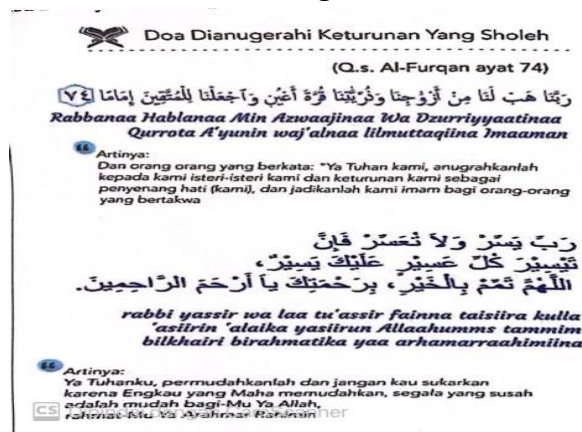
Evaluasi : Ibu memahami

- 5 Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene

Evaluasi : Ibu mengerti

- 6 Membimbing Do'a untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi

Evaluasi : Ibu akan mengamalkan



- 6 Menganjurkan ibu untuk kontrol 1 minggu lagi tanggal atau sewaktu- waktu jika ada keluhan

Evaluasi : Ibu akan memahami

Hari/Tanggal : Minggu, 24 September 2023
Pukul : 01.00 WIB
Nama Pengkaji : Mila Fitri Alvionita

3 Tanda- Tanda : His : ada. terasa Sejak kapan : Siang Pukul : Jam 14.00
Persalinan Frekuensi His : 4x/ 10 menit, lamanya 45 detik
Kekuatan His : kuat
Lokasi Ketidaknyamanan : perut bagian bawah
Darah Pervaginam :-
Lendir bercampur darah : ada/tidak(*) Air ketuban : ada/tidak (*)
Darah : ada/tidak (*)
Masalah-masalah khusus :
Hal yang berhubungan dengan
faktor/predisposisi yang dialami :Tidak ada

[illegible]

5. Riwayat
kehamilan saat
ini

- a. HPHT : 18 Desember 2022
- b. HPL : 20 September 2023
- c. Haid bulan sebelumnya : -
- d. Siklus : 28 hari
- e. ANC : teratur/tidak, frekuensi 6-8 kali, di Klinik Pratama Albadis
- f. Imunisasi TT : 5 kali
- g. Kelainan/gangguan : tidak ada
- h. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : ada, terakhir bergerak 30 menit yang lalu

6. Pola aktivitas
saat ini

- a. Makan dan minum terakhir Pukul berapa : jam 18.00
Jenis makanan : nasi +
lauk + sayur
Jenis minuman : air
putih
- b. BAB terakhir
Pukul berapa : Jam 08.00
Masalah : tidak ada
- c. BAK terakhir
Pukul berapa : jam 03.30
Masalah : tidak ada
- d. Istirahat : 1 jam lamanya

7 Keadaan Psikologis	: a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini ? b. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ? c. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?	Keluarga sangat peduli dan terlihat panik, selalalu menyampaikan agar segera ke Bidan Ibu agak cemas dan takut dijahit Ibu pernah mengikuti kelas ibu hamil dan sering disarankan untuk relaksasi pernafasan
8 Keadaan Sosial Budaya :	: a. Bagaimanakah adat istiadat saat persalinan di lingkungan sekitar ibu ? b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ? c. Adakah kebiasaan (budaya)/ masalah lain saat persalinan yang menjadi masalah bagi ibu ?	Kebiasaan di keluarga, jika ada ibu melahirkan harus selalu didampingi oleh mertua, sedangkan ibu ingin didampingi oleh suaminya. Tidak percaya Tidak ada

9 Keadaan Spiritual	: a. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada persalinan ibu ? b. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ? c. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ? d. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama persalinan ? e. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit saat persalinan ? f. Bagaimana ibu mendapat kenyamanan	Ya berdampak Selama hamil ibu selalu sholat tepat waktu, Doa dan dzikir selalu diucapkan. Ibu pernah 3-4 kali mengikuti kajian di masjid pada saat ada penceramah datang, seringnya ibu melihat kajian online. Ibu lebih tenang dan mampu menghadapi rasa khawatir dan takut tersebut. Sepengetahuan ibu tidak ada Karena sering berdoa pada Allah, dan keluarga selalu memberikan perhatian lebih. Dengan berdoa pada Allah SWT
---------------------	--	--

saat ketakutan atau
mengalami nyeri ?

g. Apakah praktik keagamaan
yang akan ibu rencanakan
selama perawatan di
rumah/

Dan kondisi bersalin, ibu hanya bisa
doa dan dzikir. Ibu ingin tetap
mendengarkan murotal al-quran
meskipun lewat hp.

klinik/ rumah sakit ?

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum	:	a. Keadaan umum :	Baik/ eukup/ kurang *)
		b. Kesadaran :	Composmentis/ apatis/ somnolen/ spoor/ commatus *)
		c. Cara Berjalan :	Normal
		d. Postur tubuh :	Tegap/ Lordosis/ kifosis/ skeliosis *)
		e. Tanda-tanda Vital :	
		TD :	110/70 mmHg
		Nadi :	86 x/menit
		Suhu :	36,5 ⁰ C
		Respirasi	22 x/menit
		f. Antropometri :	
		BB :	76 Kg
		TB :	162 Cm
		Lila :	28 Cm
		IMT	29.2

2. Pemeriksaan :
Khusus
- a. Kepala : Tidak ada kelainan
 - b. Wajah :
 - Pucat : tidak ada
 - Cloasma gravidarum : ada
 - Oedem : tidak ada
 - c. Mata :
 - Konjunctiva : merah
 - Sklera : putih
 - d. Hidung :
 - Secret / polip : tidak ada.
 - e. Mulut :
 - Mukosa mulut : normal, tidak kering
 - Stomatitis :
 - Caries gigi : tidak ada
 - Gigi palsu : tidak ada
 - Gigi bersih : Ya
 - f. Telinga
 - Serumen : tidak ada
 - g. Leher
 - Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
 - Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
 - Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
 - h. Dada & Payudara
 - Aroela mammae : sedikit lebih gelap
 - Puting susu : menonjol ka/ki (+)
 - Kolostrum : keluar
 - Benjolan : tidak ada
 - Bunyi nafas : normal
 - Denyut jantung : regular 80x/ menit
 - Wheezing/ stridor : tidak ada

i. Abdomen

Bekas Luka SC tidak ada

Striae alba : tidak ada

Striae lividae : tidak ada

Linea alba / nigra : ada.

TFU : 34 cm

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

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

Leopold 3 : teraba keras, bulat, sudah masuk sebagian (kelapa) Leopold 4 : Convergen

Perlimaan : 5/5 DJJ : 136 x/menit

His : 4x/10 menit, 45"-50"

j. Ekstremitas :

Oedem : tidak ada.

Varices : tidak ada

Refleks Patella : positif

Kekakuan sendi : tidak ada

k. Genitalia :

Inspeksi vulva/vagina

Varices : tidak ada

Luka : tidak ada

Kemerahan/peradangan : tidak ada

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

Jumlah warna : blood show $\pm$ 5 cc

Perineum bekas luka/ parut : tidak ada

Pemeriksaan Dalam

1) Vulva/ vagina : tak

2) Pembukaan : 10 cm

3) Konsistensi servix : tidak teraba

5) Bagian terendah janin : kepala

6) Denominator : UUK

7) Posisi : kiri depan (arah jam 13.00)

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

9) Presentasi Majemuk : tidak ada

10) Tali pusat menumbung : tidak ada

11) Penurunan bagian terendah : Hodge III

l. Anus :

Haemoroid : tidak ada

4. Pemeriksaan Penunjang
- a. Pemeriksaan Panggul : tidak dilakukan
 - b. Pemeriksaan USG : tidak dilakukan. USG terakhir 1 minggu yang lalu> hasil normal
- Pemeriksaan Laboratorium : Hb :12,0 gr/%

A ASESSMENT

1. Diagnosa (Dx) : G3P2A0 Parturien Aterm (UK/Gravida 40 mg) kala II Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal
2. Masalah (biopsikoso siokultural) Masalah/ Potensial : ibu merasakan nyeri
3. Kebutuhan Tindakan Segera : Pimpin persalinan

P PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Ibu sudah saatnya melahirkan. KU dan TTV dalam batas normal.
Evaluasi : klien bersiap untuk melahirkan.
2. Mempersiapkan pertolongan persalinan sesuai dengan protap APN
Evaluasi : 60 langkah APN sudah dipersiapkan, APD (+), Alat Petolongan persalinan (+), Perlengkapan ibu (+), Perlengkapan bayi (+), alat resusitasi (+).
3. Pimpin persalinan ibu
Evaluasi : pantau kembali jam 01.30, apakah bayi sudah lahir ?

4. Berikan dukungan psikologis pada ibu, dan hadirkan pendamping saat bersalin di ruang VK

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

5. Anjurkan ibu agar terus berdzikir, mendengarkan murotal dan menghirup aroma lavender.

Evaluasi : ibu dapat melakukan



6. Berikan ibu asupan/ minuman sehat berenergi berasa manis seperti air kurma.

Evaluasi : ibu dapat minum di sela-sela his.

7. Ajarkan ibu cara meneran yang baik dan efisien dengan mengikuti dorongan alamiah

Evaluasi : ibu kooperatif

8. Anjurkan ibu memilih posisi yang nyaman untuk meneran

Evaluasi : ibu memilih posisi ½ duduk dan sesekali miring kiri

9. Anjurkan ibu untuk beristirahat/ relaksasi saat tidak ada his

Evaluasi : ibu dapat mengatur nafas saat tidak ada his

10. Memimpin persalinan ibu sesuai langkah APN

11. Injeksikan oksitosin 10 IU secara IM ke 1/3 paha sebelah luar 1 menit setelah bayi lahir.

12. Jam 02.10 plasenta lahir lengkap

13. Lakukan IMD

14. Lakukan penilaian APGAR Score dan timbang BB serta ukur BB bayi.

Evaluasi :

Jam 02.00 bayi lahir hidup spontan letak belakang kepala, A/S 9/10, BB 3800/
PB 50 cm, anus (+), cacat (-).

15. Membaca Hamdalah dan berdoa pada Allah SWT karena bayi telah lahir.

Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah, dan meminta suami klien untuk mendoakan bayinnya yang baru lahir.



KALA III

Hari/ Tanggal : 24 September 2023

Jam : 02.00 WIB

S DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama : Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules

O DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Ibu tampak lelah,
Kesadaran : Compasmentis
Keadaan emosional tampak stabil
2. Tanda gejala kala III : Abdomen :
Tidak ada janin ke-2
TFU sepusat
Uterus globuler
Kontaksi uterus baik
Kandung kemih kosong
Vulva/ vagina :
Tali pusat memanjang dari vagina,
Adanya semburan darah + 50 cc

A ASESSMENT

1. Diagnosa (Dx) : P3A0 Kala III Persalinan Normal
2. Masalah Potensial : -
3. Kebutuhan Tindakan Segera : -

P PLANNING

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

Evaluasi : klien memahaminya

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

Evaluasi :

- Jam 02.01 Oksitosin 10 IU IM
- Pindahkan klem kedua yang telah dijepit pada waktu kala II pada tali pusat kira-kira 5-10 cm dan vulva.
- Letakkan tangan yang lain pada abdomen ibu tepat di atas tulang pubis. Menahan uterus pada saat PTT. Setelah ada kontraksi yang kuat, tegangkan tali pusat lalu tangan kiri menekan korpus uteri ke arah dorso kranial.
- Tunggu jika tidak ada kontraksi, lanjutkan PTT jika kontraksi kala II muncul kembali, lakukan PTT hingga plasenta lepas dari tempat implantasinya.
- Setelah plasenta lepas, anjurkan ibu untuk meneran sedikit dan tangan kanan menarik tali pusat ke arah bawah. Kemudian ke atas hingga plasenta tampak pada vulva kira-kira separuh, kemudian pegang dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah jarum jam sehingga selaput plasenta terpilih.

- Tangan kanan memeriksa plasenta dan tangan kiri memasase perut ibu.
 - Setelah plasenta lahir, memeriksa kontraksi uterus
 - Lakukan penjahitan laserasi perineum grade II perdarahan aktif, dengan teknik satu2, anaestesi lidocaine 1 % (+).
 - Masase perut ibu + 15 detik/ 15 kali dan ajarkan ibu serta keluarga teknik masasse .
 - Mengukur darah yang dikeluarkan dan bersihkan ibu
 - jumlah darah kala III kurang lebih 100 cc
 - Buang alat-alat bekas pakai dan masukkan dalam larutan klorin 0,5 %
 - Bereskan alat-alat kedalam tempat yang disediakan
3. Lakukan evaluasi tindakan
- Evaluasi : Jam 02.10 plasenta lahir spontan lengkap, kotiledon + 20 buah, diameter + 20 cm, berat plasenta + 500 gram, panjang tali pusat 45 cm, insersi centralis, selaput utuh. Jumlah perdarahan kala III + 100 cc.
4. Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena plasenta telah lahir.
- Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah dan lanjutkan pemantaua kala IV

KALA IV

Hari/ Tanggal : 24 September 2023

Jam : 02.40 WIB

S DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama : Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules, Tapi ibu merasa senang bayinya telah lahir dengan selamat.

O DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : Ibu tampak lelah,
Kesadaran composmentis
Keadaan emosional tampak stabil
: TD:100/70, S:36.8 °C, SPO2:98, N:78

2. Tanda gejala kala IV : Abdomen :

TFU sepusat

Uterus globuler

Kontaksi uterus baik

Kandung kemih kosong

Vulva/ vagina :

Perdarahan + 100 cc

Laserasi Grade : tidak ada

A ASESSMENT

1. Diagnosa (Dx) : P3A0 Kala IV Persalinan Normal
2. Masalah Potensial : -
3. Kebutuhan Tindakan Segera : -

P PLANNING

- 1) Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : ibu memasuki waktu pemantauan dan observasi selama 2 jam. Kondisi ibu dalam batas normal
Evaluasi : ibu memahaminya.
- 2) Melakukan observasi kala IV sesuai partograf
Evaluasi : hasil observasi kala IV terlampir. Ibu dalam kondisi normal.
- 3) Bersihkan perineum ibu dan kenakan pakaian ibu yang bersih dan kering
Evaluasi : ibu nyaman
- 4) Periksa kembali TD, suhu, nadi, dan kandung kemih, dan kontraksi ibu dan ajarkan ibu massase uterus.
Evaluasi : ibu normal, dan paham cara masase uterus
- 5) Ajarkan ibu cara menyusui anaknya
Evaluasi : ibu mulai belajar menyusui anaknya
- 6) Memberikan makanan dan minuman sehat tinggi protein tinggi kalori untuk ibu
Evaluasi : ibu diberikan 1 mangkuk sup buntut + 1 porsi nasi + minum jus kurma 1 gelas + buah semangka.

- 7) Ajarkan ibu untuk mobilisasi dini di tempat tidur seperti miring 1 ke kanan dan ke kiri.

Evaluasi : ibu mulai mika-miki.

- 8) Memberikan konseling bimbingan doa kala IV pada ibu.

Evaluasi : doa yang diberikan berupa doa kesehatan badan dan doa bayi baru lahir. Ibu dapat mengikuti bacaan doa yang diberikan bidan.

Memberikan konseling dan membimbing ibu untuk banyak berdzikir semasa nifas, salah satunya yaitu :

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

Note :
 Salah satu dzikir yang dapat diamalkan.
 Ibu diajarkan untuk dapat memperbanyak dzikir dan berdoa sesuai dengan kebutuhannya

- 9) Memberikan konseling tanda-tanda bahaya kala IV

Evaluasi : ibu paham.

- 10) Melakukan follow up kondisi ibu 6 jam kemudian

Evaluasi : ibu pindah ke ruangan perawatan. Ibu dalam kondisi normal.

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK PADA IBU NIFAS

Tanggal : 24 September 2023

Jam 08.40 WIB

- 2 Keluhan Ibu mengeluhn masih merasa sedikit mulas

Utama :

Riwayat Ibu :

Suami:

Pernikahan Ini adalah pernikahan ke- : 1x

Ini adalah pernikahan ke- : 1x

Lama Pernikahan : 14 tahun

Lama Pernikahan : 14 tahun

Usia Pertama kali menikah : 19 tahun

Usia Pertama kali menikah : 24 tahun

Adakah Masalah dalam Pernikahan ?

Adakah Masalah dalam Pernikahan ?

tidak ada

tidak ada

- 3 Riwayat

Obstetri

yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Anak				Nifas		Ket.
	Suami ke	Uk	Penyulit	Penol	jenis	Tmpt	Penyul	PB/BB	Seks	hidup	mati	Lama Menyui	penyul	
1	1	40	Tidak ada	bidan	spontan	PMB	Tidak ada	3600/49	P	H	-	8th	-	-

2		40	Tidak ada	bidan	spontan	PMB	Tidak ada	3500/48	L	H	-	6th	-	-
3		40-41	Tidak ada	Bidan	Spontan	PMB	Tidak ada	3800/50	L	H	-	6 Jam	-	-

- 4 Riwayat Persalinan saat ini
 - a. Tanggal dan jam : 24 September 2023 Jam. 02.00 WIB
 - b. Robekan jalan lahir : tidak ada
 - c. Komplikasi Persalinan : tidak ada
 - d. Jenis Kelamin Bayi yang dilahirkan : Laki-Laki
 - e. BB Bayi saat Lahir : 3800gram
 - f. PB bayi saat lahir : 50 cm
- 5 Riwayat Menstruasi
 - a. Usia Menarche : 12 tahun
 - b. Siklus : teratur 28 hari
 - c. Lamanya : 5-7 hari
 - d. Bannyaknya : 2-3x ganti pembalut /hari
 - e. Mau/ warna : Merah darah
 - f. Dismenorea : Tidak
 - g. Keputihan : Normal
 - h. HPHT : 18 Desember 2023
- 6 Riwayat Kehamilan:
 - a. Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : Sesuai anjuran bidan
 - b. Imunisasi TT : TT5
 - c. Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : nyeri pinggang dan sering BAK
 - d. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : melakukan teknik rebozo
- 7 Riwayat KB
 - a. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Tidak
 - b. Jenis KB : -
 - c. Lama ber-KB : tahun
 - d. Adakah keluhan selama ber-KB : -
 - a. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : tidak ada
- 8 Riwayat Kesehatan

Ibu a. Apakah ibu dulu pernah	Keluarga Apakah dalam keluarga ibu ada yang menderita penyakit menular
---	---

		menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ? Tidak ada	seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis.
			Tidak ada
		b. Apakah ibu dulu pernah operasi ?	
		Tidak	Tidak
		c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?	
			Tidak
		d. Adakah riwayat kehamilan kembar ?	
9.	Keadaan Psikologis	a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi klien saat ini ?	Senang karena ibu dan bayi sehat
		b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya	Direncanakan
		c. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?	Masih merasa mulas
		d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?	Minum vitamin
10.	Keadaan Sosial Budaya	a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?	Tidak ada
		b. Apakah ibu percaya atau tidak	Tidak ada

terhadap mitos ? beserta alasannya ?

	c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu?	Tidak ada
11. Keadaan Spiritual	a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu?	Tuntunan hidup
	b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?	Penting
	c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?	Selalu bersyukur
	d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?	
	e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?	Sangat penting
	f. Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok?	Jarang, lebih seringnya bila anggota keluarga yang mengadakan pengajian
	g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu?	Bersama keluarga dan suami
	h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu?	Penting, untuk menjalin kedekatan antara keluarga
	i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?	Selalu memberikan dukungan
	Note : Bagi yang beragama Islam : seperti shalat, puasa, zakat, doa dan dzikir, mengaji?	Tidak ada
	j. Apakah dampak yang ibu rasakan	

bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ??

- | | | |
|----|--|---|
| k. | Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ? | Membuat tenang |
| l. | Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ? | Tidak ada |
| m. | Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit? | Dukungan keluarga |
| n. | Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? | Karena percaya ada kesulitan akan ada kebahagiaan |
| o. | Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ? | Ada dukungan suami |
| | | Mendengarkan lantunan Al-Qur'an |

- | | | | | |
|-----|-------------------------|----|---|-----------------------------|
| 12. | Pola Aktivitas saat ini | a. | Pola istirahat tidur | |
| | | | • Tidur siang normalnya 1 – 2jam/hari. | 1 jam/ hari |
| | | | • Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari. | 5 jam |
| | | | • Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu. | Tidak nyenyak dan terganggu |
| | | b. | Pola aktifitas | |

- Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak. Tidak ada
- d. Pola eliminasi
 - BAK: normalnya 6-8 x/hari, jernih, bau khas. 6- 7x/hari
 - BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning. 1x/hari, lembek warna agak kekuningan
- e. Pola nutrisi
 - Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah). 3x/hari, makan nasi, sayur, ayam, ikan, terkadang buah, dll
 - Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih). 6-8 gelas/hari
- f. Pola personal hygiene
 - Normalnya mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah. Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, ganti celana dalam 2-3x/hari
- g. Pola Gaya Hidup
 - Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA Tidak merokok, tidak mengonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA
- h. Pola seksualitas
 - berapa kali melakukan hubungan seksual dan adakah keluhan,

normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III

Selama masa nifas Belum melakukan

- lain-Lain:

- i. Pola rekreasi

Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien

Tidak ada

Kumpul dengan 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 | : 110/70 mmHg |
| | | Nadi | : 80 x/menit |
| | | Suhu | : 36,5 °C |
| | | Respirasi | : 20 x/menit |
| | | f. Antropometri | |
| | | BB | : 76 Kg |
| | | TB | : 162 Cm |
| | | Lila | : 28 Cm |
| | | IMT | : 29.2 |
| 2. | Pemeriksaan Khusus | a. Kepala | Simetris |
| | | b. Wajah | |

Pucat / tidak pucat	: Tidak
Cloasma gravidarum	: Tidak ada
Oedem	: Tidak ada
c. Mata	Tidak anemis
Konjunktiva	: Normal
Sklera	
d. Hidung	: Tidak ada
Secret / polip	
e. Mulut	: Normal
Mukosa Mulut	: Tidak ada
Stomatitis	: Tidak ada
Caries gigi	: Tidak ada
Gigi palsu	: Ya
Lidah bersih	Tidak anemis
f. Telinga	: Normal
Serumen	
g. Leher	: Tidak ada
Pembesaran kelenjar tiroid	
Pembesaran kelenjar getah bening	: Normal
Peningkatan aliran vena jugularis	: Tidak ada
h. Dada & Payudara	: Ya
Areola mammae	
Putting susu	: Menonjol
Kolostrum	: Tidak ada
Benjolan	: Tidak ada
Bunyi nafas	: Tidak ada

		Denyut jantung	: Melebar
		Wheezing/ stridor	: Menonjol
	i.	Abdomen	: Ada
		Bekas Luka SC	: Tidak ada
		TFU	: Vesicular
		Kontraksi	: Normal
		Kandung Kemih	: Tidak ada
	j.	Ekstremitas	
		Oedem	: Tidak ada
		Varices	: 2 jari dibawah pusat
		Refleks Patella	: Normal
	k.	Genetalia	
		Vulva/ Vagina	: Lochea Rubra
		Pengeluaran lochea	
		Oedem/ Varices	
3	Pemeriksaan Penunjang	a. Pemeriksaan Panggul	: Tidak dilakukan
		b. Pemeriksaan Dalam	: Tidak dilakukan
		c. Pemeriksaan Dalam	: Tidak dilakukan
		d. Pemeriksaan Dalam	: Tidak dilakukan
		e. Pemeriksaan USG	: Tidak dilakukan
		f. Pemeriksaan Laboratorium	: Tidak dilakukan

A ASESSMENT

1 Diagnosa (Dx) : P3A0 Postpartum 6 Jam Normal

2 Masalah : Tidak ada
Potensial

3 Kebutuhan : Tidak ada
Tindakan Segera

P PLANNING

1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan

Evaluasi : Klien paham dan mengerti keadaannya

2 Memberitahu klien keluhan yang dialami merupakan hal fisiologis karena proses pengecilan pada rahim kebentuk semula sebelum hamil

Evaluasi : klien memahami dan merasa tenang

3 Memberi tahu klien untuk istirahat yang cukup

Evaluasi : Klien akan ikut istirahat jika bayi sedang tidur

4 Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar

a. Atur posisi ibu dengan nyaman

b. Posisikan bayi dengan nyaman

c. Keluarkan ASI sedikit, lalu oleskan kebagian areola

d. Bantu bayi menemukan puting susu ibu

e. Usap pipi bayi hingga berpaling kearah ibu dan siap menghisap

f. Gendong bayi rapat kearah ibu

g. Posisi mulut harus sejajar dengan posisi puting ibu

h. Mulut bayi harus menutup seluruh areola dan lidah menekan susu

i. Bila merasa cukup dia akan menghentikan hisapan. Tapi jika ibu merasa payudara sudah kosong dan bayi masih menghidap ganti payudara satunya

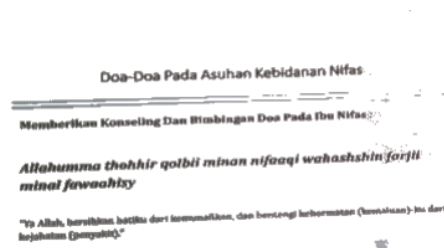
j. Tekan dagu bayi kebawah atau masukkan jari kelingking ibu untuk melepaskan hisapan

k. Susui bayi sesuai keinginan bayi (on demand).

Evaluasi : ibu dapat memahami dan dapat melakukannya

5 Memberi tahu klien untuk menjaga pola aktifitas dikarenakan ibu masih dalam awal masa nifas

- Evaluasi : Klien memahami dan akan berbagi tugas dengan suami
- 6 Memberi tahu klien tanda bahaya masa nifas
- Evaluasi : Klien memahami tanda bahaya, dan akan segera ke tenaga kesehatan bila mengalaminya
- 7 Memberi tahu klien agar menjaga personal hygiene dan vulva hygiene dengan benar
- Evaluasi : klien memahami dan akan melakukan sesuai anjuran bidan
- 8 Memberi tahu klien untuk menjemur bayinya di pagi hari, dengan cara membuka semua pakaian, terkecuali kelain dan mata ditutup
- Evaluasi : Klien memahami penjelasan yang diberikan
- 9 Memberi tahu klien untuk memberikan ASI selama 6 bulan pertama, agar kekebalan bayi bagus
- Evaluasi : Klien akan memberikan ASI, tidak akan menggunakan formula selama 6 bulan
- 10 Memberi tahu klien untuk memberikan ASI minimal 2 jam sekali atau sesering mungkin
- Evaluasi : Klien memahami dan akan memberikan bayinya ASI sesering mungkin
- 11 Mengajarka klien senam nifas dan senam kegel karena dapat membantu mengurangi rasa nyeri pada otot paska melahirkan dan mempercepat pemulihan berkaitan selama kehamilan dan persalinan
- Evaluasi : klien dapat melakukan sendiri dan akan melakukannya di rumah
- 12 Memantau klien agar klien kontrol tanggal 27-9-2023 atau bila klien ada keluhan
- Evaluasi : Klien mengetahui dan akan kontrol
- 13 Memberi tahu klien tentang rencana ber-KB
- Evaluasi : Klien memahami dan akan berdiskusi dengan suaminya tentang KB
- 14 Menganjurkan klien untuk mengikuti baca doa ibu nifas
- Evaluasi : klien bisa mengikuti



- 15 Melakukan dokumentasi
- Evaluasi : Sudah didokumentasikan

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK PADA IBU NIFAS 3 HARI

Tanggal : 27 September 2023

Jam 13.00 WIB

2 Keluhan Ibu mengatakan tidak ada keluhan
Utama :

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 |
| | | Respirasi | : 20 x/menit |
| | | f. Antropometri | |
| | | BB | : 74 Kg |
| | | TB | : 162 Cm |
| | | | : 28 Cm |
| | | Lila | : 28.4 |
| | | IMT | |
| 2 | Pemeriksaan Khusus | a. Kepala | : Simetris |
| | | b. Wajah | |
| | | Pucat / tidak pucat | : Tidak |
| | | Cloasma gravidarum | : Tidak ada |
| | | Oedem | : Tidak ada |
| | | c. Mata | |
| | | Konjunctiva | : Tidak anemis |

	Sklera	: Normal
d.	Hidung	
	Secret / polip	: Tidak ada
e.	Mulut	
	Mukosa Mulut	: Normal
	Stomatitis	: Tidak ada
	Caries gigi	: Tidak ada
	Gigi palsu	: Tidak ada
	Lidah bersih	: Ya
f.	Telinga	
	Serumen	: Tidak ada
g.	Leher	
	Pembesaran kelenjar tiroid	: Tidak ada
	Pembesaran kelenjar getah bening	: Tidak ada
	Peningkatan aliran vena jugularis	: Tidak ada
h.	Dada & Payudara	: Melebar
	Areola mammae	: Menonjol
	Putting susu	: Ada
	Kolostrum	: Tidak ada
	Benjolan	: Vesicular
	Bunyi nafas	: Normal
	Denyut jantung	: Tidak ada
	Wheezing/ stridor	: Tidak ada
i.	Abdomen	: Pertengahan sympsis dan pusat

		Bekas Luka SC	: Normal
		TFU	: Kosong
		Kontraksi	
		Kandung Kemih	: Tidak ada
	j.	Ekstremitas	: Tidak ada
		Oedem	: +/-
		Varices	
		Refleks Patella	: Bersih
	k.	Genetalia	: Lochia Rubra
		Vulva/ Vagina	: Tidak ada
		Pengeluaran lochea	: Tidak ada
		Oedem/ Varices	: Tidak ada
		Benjolan	: Tidak ada
		Robekan Perineum	
	l.	Anus	
		Haemoroid	
3	Pemeriksaan	a. Pemeriksaan Panggul	: Tidak dilakukan
	Penunjang	b. Pemeriksaan Dalam	: Tidak dilakukan
		c. Pemeriksaan Dalam	: Tidak dilakukan
		d. Pemeriksaan Dalam	: Tidak dilakukan
		e. Pemeriksaan USG	: Tidak dilakukan
		f. Pemeriksaan Laboratorium	: Tidak dilakukan

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa (Dx) : P3A0 Postpartum 3 hari Normal
- 2 Masalah : Tidak ada
Potensial
- 3 Kebutuhan : Tidak ada
Tindakan Segera

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
Evaluasi : Klien paham dan mengerti keadaannya
- 2 Menganjurkan ibu untuk konsumsi kurma dan madu untuk pemulihan masa nifas
Evaluasi : klien memahami dan akan mengkonsumsi
- 3 Memberi tahu klien untuk istirahat yang cukup
Evaluasi : Klien akan ikut istirahat jika bayi sedang tidur
- 4 Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar
Evaluasi : ibu dapat memahami dan dapat melakukannya
- 5 Memberi tahu klien untuk menjaga pola aktifitas dikarenakan ibu masih dalam masa nifas
Evaluasi : Klien memahami dan akan berbagi tugas dengan suami
- 6 Memberi tahu klien tanda bahaya masa nifas
Evaluasi : Klien memahami tanda bahaya, dan akan segera ke tenaga kesehatan bila mengalaminya
- 7 Memberi tahu klien agar menjaga personal hygiene dan vulva hygiene dengan benar
Evaluasi : klien memahami dan akan melakukan sesuai anjuran bidan
- 8 Memberi tahu klien untuk menjemur bayinya di pagi hari, dengan cara membuka semua pakaian, terkecuali kelain dan mata ditutup
Evaluasi : Klien memahami penjelasan yang diberikan
- 9 Memberi tahu klien untuk memberikan ASI selama 6 bulan pertama, agar kekebalan bayi bagus

Evaluasi : Klien akan memberikan ASI, tidak akan menggunakan formula selama 6 bulan

- 10 Memberi tahu klien untuk memberikan ASI minimal 2 jam sekali atau sesering mungkin

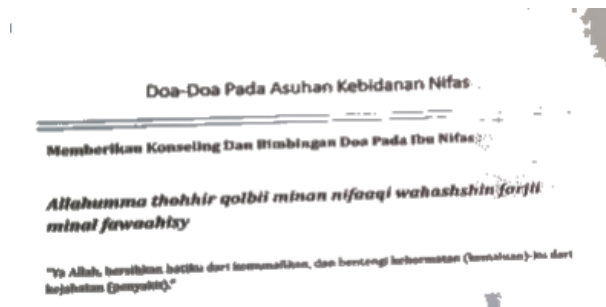
Evaluasi : Klien memahami dan akan memberikan bayinya ASI sesering mungkin

- 11 Mengajarkan klien senam nifas dan senam kegel karena dapat membantu mengurangi rasa nyeri pada otot pasca melahirkan dan mempercepat pemulihan berkaitan selama kehamilan dan persalinan

Evaluasi : klien dapat melakukan sendiri dan akan melakukannya

- 12 Mengajarkan klien untuk mengikuti baca doa ibu nifas

Evaluasi : klien bisa mengikuti



- 13 Melakukan dokumentasi

Evaluasi : Sudah didokumentasikan

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK BAYI BARU
LAHIR I JAM POSTPARTUM

Hari/Tanggal : Minggu, 24 September 2023

Pukul : 03.00 WIB

Pengkaji : Mila Fitri Alvionita

I. DATA SUBJEKTIF

Anamnesa

a. Biodata Pasien:

- (1) Nama bayi : By. Ny S
(2) Tanggal Lahir : 24 September 2023
(3) Usia : 1 jam

b. Identitas orang tua

No	Identitas	Istri	Suami
1	Nama	Ny. S	Tn. L
2	Umur	33 Tahun	38 Tahun
3	Pekerjaan	IRT	Swasta
4	Agama	Islam	Islam
5	Pendidikan terakhir	SLTA	SLTA
6	Golongan Darah	A	O
7	Alamat	Kp. Sawah	Kp. Sawah
8	No.Telp/HP	085xxx	085xxx

c. Keluhan utama : tidak ada keluhan, bayi sudah disusui sudah BAK dan BAB

d. Riwayat Pernikahan Orang Tua

Data	Ayah	Ibu
Berapa kali menikah :	1x	1x
Lama Pernikahan :	14 Tahun	14 Tahun
Usia Pertama kali menikah :	24 Tahun	19 Tahun
Adakah Masalah dalam Pernikahan ?	Tidak ada	Tidak ada

e. Riwayat KB Orang Tua

- (1) Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : tidak menggunakan KB
- (2) Jenis KB : -
- (3) Lama ber-KB : -
- (4) Keluhan selama ber-KB : tidak ada
- (5) Tindakan yang dilakukan saat ada keluhan : tidak ada

f. Riwayat Kesehatan orang tua

- (1) Apakah ibu memiliki riwayat penyakit turun-temurun seperti asma, penyakit jantung, hipertensi, atau diabetes? Dan apakah pernah mengalami penyakit menular seperti tuberkulosis, hepatitis, atau HIV/AIDS? sTidak
- (2) Apakah ibu dulu pernah operasi ? Tidak pernah
- (3) Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ? tidak pernah

g. Riwayat kehamilan

- (1) Usia kehamilan : 39-40 minggu
- (2) Riwayat ANC : 9 kali
- (3) Obat-obatan yang dikonsumsi : vitamin dan kalsium sesuai anjuran dari bidan
- (4) Imunisasi TT : sudah 5x kali
- (5) Komplikasi/penyakit yang diderita selama hamil : tidak ada

h. Riwayat persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat-obatan	Komplikasi persalinan
Bidan	PMB	Spontan	3600gr	49cm	Vitamin hamil	-
Bidan	PMB	Spontan	3500gr	48cm	Vitamin hamil	-
Bidan	PMB	Spontan	3800gr	50cm	Vitamin hamil	-

i. Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Ya, (24 September, 02.35WIB)
2. Salep mata antibiotika profilaksis	Ya, (24 September, 02.35WIB)
3. Suntikan vitamin K1	Ya, (24 September, 02.35WIB)
4. Imunisasi Hepatitis B (HB)	Ya, (24 September, 04.00WIB)
5. Rawat gabung dengan ibu	Ya, (24 September, 02.35WIB)
6. Memandikan bayi	Ya, (24 September, 07.35 WIB)
7. Konseling menyusui	Ya, (24September, 02.35WIB)
8. Riwayat pemberian susu formula	Tidak
9. Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	Tidak

j. Keadaan bayi baru lahir

BB/ PB lahir	: 3800gr/50cm
APGAR score	: 9/10

k. Faktor Lingkungan

(1) Daerah tempat tinggal	: pedesaan
(2) Ventilasi dan higinitas rumah	: terdapat ventilasi pada rumahnya
(3) Suhu udara & pencahayaan	: baik

l. Faktor Genetik

(1) Riwayat penyakit keturunan	: tidak ada
(2) Riwayat penyakit sistemik	: tidak ada
(3) Riwayat penyakit menular	: tidak ada
(4) Riwayat kelainan kongenital	: tidak ada
(5) Riwayat gangguan jiwa	: tidak ada
(6) Riwayat bayi kembar	: tidak ada

m. Faktor Sosial Budaya

- (1) Anak yang diharapkan : ya, karena berencana memiliki 3 anak
- (2) Jumlah saudara kandung : 3
- (3) Penerimaan keluarga & masyarakat : menerima dan mensupport
- (4) Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah : tidaka ada
- (5) Apakah orang tua percaya mitos : memakai gurita untuk bayi

n. Keadaan Spiritual

- (1) Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua : sangat penting, karena sebagai tuntunan dalam hidup
 - (2) Apakah kehidupan spiritual penting bagi orang tua : sangat penting
 - (3) Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orang tua : ada, seperti berdzikir, berdoa, dll
 - (4) Bagaimanakah peran agama bagi orang tua dikehidupan : penting
 - (5) Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan : sering mendengar lantunan al-qu'an
 - (6) Saat kegiatan keagamaan sering sendiri/berkelpompok : berkelompok
 - (7) Seberapa penting kegiatan itu bagi orang tua : penting
 - (8) Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak : mendukung keputusan orang tua
 - (9) Bagaimanakah praktik ibadah orang tua dan anak : tidak ada kendala
- (*Bagi beragama islam: sholat, puasa, dzakat, doa dan dzikir)
- (10) Apakah dampak yang dirasakan ortu setelah beribadah : berdampak fikiran menjadi tenang
 - (11) Adakah alasan agama yang diyakini klrng dalam perawatan : tidak ada
 - (12) Bagaimanakah praktik keagamaan meskipun saat kondisi sakit : masih dapat dilakukan seperti mendengar lantunan ayat al-qu'an, berdzikir, dll
 - (13) Apakah praktek keagamaan yang dipraktekan selama perawatan : dapat menjadi tenang dan tidak gampang panik

o. Pola kebiasaan sehari-hari

(1) Pola istirahat dan tidur anak

(a) Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : lebih sering pada siang hari 2-3 jam

(b) Tidur malam normalnya 8-10 jam/hr : 8 jam karena sering bangun pada malam hari

(c) Kualitas tidur nyeyak/terganggu : sering terbangun pada malam hari sehingga jika siang ibu terkadang ikut tidur dengan anak

(2) Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : waktu istirahat yang tidak menentu, tetapi masih dapat mengimbangi dengan kegiatan dirumah

(3) Pola eliminasi

(a) BAK : 5-8x/hari

(b) BAB : 3-5x/hari

(4) Pola nutrisi

(a) Makan (jenis dan frekuensi) : ASI (30 menit-2 jam sekali/ seiring)

(b) Minum (jenis dan frekuensi) : ASI (30 menit-2 jam sekali/ seiring)

(5) Pola personal hygiene (Frekuensi mandi, ganti pakaian) : 2-3x/ hari

(6) Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi alcohol,jamu,NAPZA): tidak

(7) Pola rekreasi (hiburan yang biasa dilakukan klien) : tunggu bayinya berusia 2-3 bulan akan bermain ke tempat pariwisata

II. DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum

(1) Ukuran keseluruhan : Normal

(2) Kepala, badan, ekstremitas : Simetris

- (3) Warna kulit dan bibir : merah muda
- (4) Tangis bayi : kuat

2. Tanda-tanda Vital

- (1) Pernafasan : 40 x/menit
- (2) Denyut jantung : 110 x/menit
- (3) Suhu : 36,6 °C

3. Pemeriksaan Antropometri

- (1) Berat badan bayi : 3800gram
- (2) Panjang badan bayi : 50 cm

4. Kepala

- (1) Ubun-ubun : Normal
- (2) Sutura : Normal
- (3) Penonjolan/daerah yang mencekung : Tidak ada
- (4) Caput succadaneum : Tidak ada
- (5) Lingkar kepala : 33cm

5. Mata

- (1) Bentuk : Simetris
- (2) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- (3) Refleks Labirin : Positif (+)
- (4) Refleks Pupil : Positif (+)

6. Telinga

- (1) Bentuk : Simetris
- (2) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- (3) Pengeluaran cairan : Tidak ada

7. Hidung dan Mulut

- (1) Bibir dan langit-langit : Normal
- (2) Pernafasan cuping hidung : Tidak ada
- (3) Reflek *rooting* : Positif (+)
- (4) Reflek *Sucking* : Positif (+)
- (5) Reflek *swallowing* : Positif (+)
- (6) Masalah lain : Tidak ada

8. Leher

- (1) Pembengkakan kelenjar : Tidak ada
- (2) Gerakan : Normal
- (3) Reflek *tonic neck* : Positif (+)

9. Dada

- (1) Bentuk : Simetris
- (2) Posisi putting : Normal
- (3) Bunyi nafas : Normal
- (4) Bunyi jantung : Normal
- (5) Lingkar dada : 34cm

10. Bahu, lengan dan tangan

- (1) Bentuk : Simetris
- (2) Jumlah jari : 5 kanan/5 kiri
- (3) Gerakan : aktif
- (4) Reflek *graps* : +/+

11. Sistem saraf

- Refleks Moro : Positif (+)

12. Perut

- (1) Bentuk : Simetris
- (2) Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis: Tidak ada
- (3) Perdarahan pada tali pusat : Tidak ada

13. Kelamin

Kelamin perempuan

- (1) Labia mayor dan labia minor : Normal
- (2) Lubang uretra : Ada
- (3) Lubang vagina : Ada

14. Tungkai dan kaki

- (1) Bentuk : Simetris
- (2) Jumlah jari : Normal
- (3) Gerakan : Aktif
- (4) Reflek babynski : +/+

15. Punggung dan anus

- (1) Pembengkakan atau ada cekungan : Tidak ada
- (2) Lubang anus : Ada

16. Kulit

- (1) Verniks : Ada
- (2) Warna kulit dan bibir : Merah muda
- (3) Tanda lahir : Tidak ada

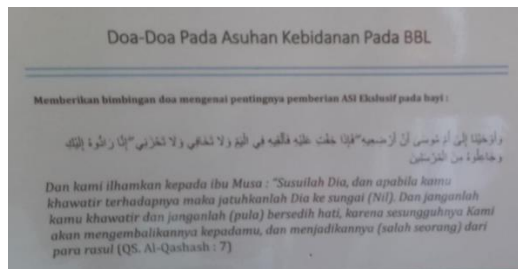
b. Pemeriksaan Laboratorium : tidak dilakukan

III. ANALISA DATA

- a. **Diagnosa (Dx)** : Neonatus Cukup Bulan Sesuai masa kehamilan usia 1 jam
- b. **Masalah Potensial** : Tidak ada
- c. **Tindakan segera** : Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu.
Evaluasi: ibu mengerti keadaan bayinya
2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi :
 - a. Mengajarkan ibu cara menjemur bayi.
Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukannya
 - b. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat.
Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukannya
 - c. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi (cara membedong & metode kanguru).
Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukannya
 - d. Memperbaiki posisi menyusui ibu.
3. Memberikan konseling pada ibu mengenai
 - a. Manfaat kolostrum atau ASI pertama
 - b. Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan.
 - c. Jadwal imunisasi.
Memberitahu ibu jadwal imunisasi
Evaluasi : ibu memahami dan akan imunisasi bayinya
 - d. Tanda bahaya pada bayi.
Evaluasi : ibu memahami dan dapat melakukan posisi menyusui dengan benar
4. Menganjurkan ibu agar ibu dan bayi mendengarkan murotal Al-Qur'an karena dapat memberikan rasa nyaman bagi tubuh hingga dapat menaikkan berat badan
Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukan anjuran bidan
5. Mengajarkan ibu doa bayi baru lahir, agar sehat



Evaluasi :ibu memahami dan akan mengamalkan bila dirumah

6. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang tanggal 27 September 2023.

Evaluasi: ibu akan datang untuk kunjungan ulang

7. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP).

Evaluasi : dokumentasi telah dilampirkan

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK PADA BAYI BARU LAHIR POSTPARTUM 6 JAM

Hari/Tanggal : Minggu, 24 September 2023

Pukul : 08.00 WIB

Pengkaji : Mila Fitri Alvionita

I. DATA SUBJEKTIF

Anamnesa

p. Biodata Pasien:

(4) Nama bayi : By. Ny S

(5) Tanggal Lahir : 24 September 2023

(6) Usia : 6 jam

q. Keluhan utama : tidak ada keluhan, bayi sudah disusui sudah BAK dan BAB

r. Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
10. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Ya, (24 September, 02.35WIB)
11. Salep mata antibiotika profilaksis	Ya, (24 September, 02.35WIB)

12. Suntikan vitamin K1	Ya, (24 September, 02.35WIB)
13. Imunisasi Hepatitis B (HB)	Ya, (24 September, 04.00WIB)
14. Rawat gabung dengan ibu	Ya, (24 September, 02.35WIB)
15. Memandikan bayi	Ya, (24 September, 07.35 WIB)
16. Konseling menyusui	Ya, (24September, 02.35WIB)
17. Riwayat pemberian susu formula	Tidak
18. Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	Tidak

s. Keadaan bayi baru lahir

BB/ PB lahir	: 3800gr/50cm
APGAR score	: 9/10

II. DATA OBJEKTIF

c. Pemeriksaan Fisik

17. Keadaan Umum

(5) Ukuran keseluruhan	: Normal
(6) Kepala, badan, ekstremitas	: Simetris
(7) Warna kulit dan bibir	: merah muda
(8) Tangis bayi	: kuat

18. Tanda-tanda Vital

(4) Pernafasan	: 40 x/menit
(5) Denyut jantung	: 110 x/menit
(6) Suhu	: 36,6 °C

19. Pemeriksaan Antropometri

(3) Berat badan bayi	: 3800gram
(4) Panjang badan bayi	: 50 cm

20. Kepala

- (6) Ubun-ubun : Normal
- (7) Sutura : Normal
- (8) Penonjolan/daerah yang mencekung : Tidak ada
- (9) Caput succadaneum : Tidak ada
- (10) Lingkar kepala : 33cm

21. Mata

- (6) Bentuk : Simetris
- (7) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- (8) Refleks Labirin : Positif (+)
- (9) Refleks Pupil : Positif (+)

22. Telinga

- (4) Bentuk : Simetris
- (5) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- (6) Pengeluaran cairan : Tidak ada

23. Hidung dan Mulut

- (7) Bibir dan langit-langit : Normal
- (8) Pernafasan cuping hidung : Tidak ada
- (9) Reflek *rooting* : Positif (+)
- (10) Reflek *Sucking* : Positif (+)
- (11) Reflek *swallowing* : Positif (+)
- (12) Masalah lain : Tidak ada

24. Leher

- (4) Pembengkakan kelenjar : Tidak ada
- (5) Gerakan : Normal
- (6) Reflek *tonic neck* : Positif (+)

25. Dada

- (5) Bentuk : Simetris
- (6) Posisi putting : Normal
- (7) Bunyi nafas : Normal
- (8) Bunyi jantung : Normal
- (10) Lingkar dada : 34cm

26. Bahu, lengan dan tangan

- (5) Bentuk : Simetris
- (6) Jumlah jari : 5 kanan/5 kiri
- (7) Gerakan : aktif
- (8) Reflek *graps* : +/+

27. Sistem saraf

- Refleks Moro : Positif (+)

28. Perut

- (4) Bentuk : Simetris
- (5) Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis: Tidak ada
- (6) Perdarahan pada tali pusat : Tidak ada

29. Kelamin

Kelamin perempuan

- (4) Labia mayor dan labia minor : Normal
- (5) Lubang uretra : Ada
- (6) Lubang vagina : Ada

30. Tungkai dan kaki

- (5) Bentuk : Simetris
- (6) Jumlah jari : Normal
- (7) Gerakan : Aktif
- (8) Reflek babynski : +/+

31. Punggung dan anus

- (3) Pembengkakan atau ada cekungan : Tidak ada
- (4) Lubang anus : Ada

32. Kulit

- (1) Verniks : Ada
- (2) Warna kulit dan bibir : Merah muda
- (3) Tanda lahir : Tidak ada

d. Pemeriksaan Laboratorium

Tidak dilakukan

III. ANALISA DATA

- a. **Diagnosa (Dx)** : Neonatus Cukup Bulan Sesuai masa kehamilan usia 6 jam
- b. **Masalah Potensial** : Tidak ada
- c. **Tindakan segera** : Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN

- 8. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu.
Evaluasi: ibu mengerti keadaan bayinya
- 9. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi :
 - e. Memandikan bayi (setelah 6 jam bayi lahir).
 - 1) Persiapkan bak mandi bayi, dengan air hangat setidaknya setinggi 7 cm dari dasar bak mandi yang dimiliki.

- 2) Suhu air berada di kisaran angka 32 derajat Celcius, agar tidak terlalu dingin tapi tidak terlalu panas.
 - 3) Menyekanya menggunakan waslap bersih yang telah dicelupkan ke air hangat dan diberikan sedikit sabu.
 - 4) Topang tubuh bayi hingga ke bagian kepala dengan satu tangan, dan gunakan tangan ibu yang lain untuk menyangga tubuh bagian bawah.
 - 5) Perlahan letakkan bayi ke dalam air yang sudah dipersiapkan, dengan kaki terlebih dahulu agar ia tidak kaget.
 - 6) Mulailah memandikan, usap bagian kelopak mata dengan kain lembut atau kapas yang sudah dibasahi dengan air hangat. Lanjutkan dengan kain yang berbeda untuk mata yang lain, bagian hidung, telinga, serta wajah.
 - 7) Ingat, pastikan kepala bayi berada di atas permukaan air. Topang badan dan kepalanya dengan satu tangan Mama.
 - 8) Gunakan sabun secukupnya dan pastikan khusus untuk bayi. Pemilihan sabun yang salah bisa membuat kulit bayi kering.
 - 9) Perhatikan area lipatan tubuh (seperti ketiak, selangkangan, belakang telinga, leher, dan lutut, siku, dan sebagainya). Pastikan semua diusap dengan lembut hingga bersih.
 - 10) Guyur perlahan bagian kepala bayi serta seluruh tubuhnya dengan menyekanya menggunakan waslap bersih.
 - 11) Setelah selesai dibilas, angkat bayi perlahan dan letakkan di atas handuk. Lanjutkan dengan mengeringkan tubuh bayi secara perlahan.
 - 12) Baluri tubuh bayi menggunakan minyak telon dan pakaikan baju
- Evaluasi : Ibu memahami, dan akan melakukan sendiri dirumah

f. Mengajarkan ibu cara menjemur bayi.

- 1) Menjemur bayi di bawah sinar matahari dalam waktu singkat, sekitar 15-20 menit. waktu menjemur bayi sebaiknya **di bawah pukul 10 pagi dan di atas pukul 4 sore.** karena di waktu tersebut, radiasi sinar UVB cenderung rendah.
- 2) Tidak perlu melepas pakaian

3) Gunakan penutup mata pada bayi

Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukannya

g. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat.

1) Pastikan tangan bersih sehingga tidak menyebabkan infeksi

2) Bersihkan dan keringkan tali pusat setelah selesai mandi

3) Jangan tutupi bagian pusat dengan apapun termasuk memberi bedak, betadin, atau alkohol

4) Perhatikan pemakaian popok dan baju. Jangan pakai popok hingga menutupi pusat dan pulih baju yang nyaman serta lembut untuk membantu pusat cepat kering dan terhindar dari iritasi

Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukannya

h. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi (cara membedong & metode kangguru).

Cara membedong

1) Pastikan permukaan yang rata

2) Tempatkan bayi diatas selimut

3) Luruskan lengan kiri bayi kemudian rapatkan dengan tubuh

4) Lipat sudut bawah dan sisi kanan

5) Kunci dan sesuaikan bedongan (pastikan membedong bayi tidak membuat sulit bernafas dan jangan terlalu ketat)

Cara metode kangguru

1) Bayi ditempatkan diantara payudara ibu dalam posisi tegak

2) Kepala bayi harus miring kesatu sisi, posisi sedikit tengadah untuk menjaga jalan nafas dan memungkinkan kontak mata bayi dengan ibunya

3) Pangkal paha harus ditekuk dalam posisi “katak”, tangan juga harus ditekuk

4) Perut bayi jangan sampai tertekan dan sebaiknya berada di sekitar epigastrium ibu. Dengan ini bayi dapat melakukan pernafasan perut. Nafas ibu akan merangsang bayi

Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukannya

i. Memperbaiki posisi menyusui ibu.

- 1) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian oleskan pada puting dan areola payudara. Manfaatnya sebagai desinfeksi dan menjaga kelembapan puting
 - 2) Bayi diposisikan menghadap perut ibu dan payudara.
 - 3) Ibu duduk atau berbaring dengan santai. Bila duduk, lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki tidak menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi
 - 4) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi diletakkan pada lengkung siku ibu (kepala bayi tidak boleh menengadah dan bokong bayi disokong dengan telapak tangan)
 - 5) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang lain didepan.
 - 6) Perut bayi menempel pada badan ibu dan kepala bayi menghadap payudara
 - 7) Telinga dan lengan bayi terletak pada suatu garis lurus
 - 8) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang
 - 9) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari lain menopang dibawah.
 - 10) Bayi diberikan rangsangan agar membuka mulut dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta areola payudara dimasukkan ke mulut bayi
 - 11) Usahakan sebagian besar areola payudara masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar
 - 12) Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi
- Evaluasi : ibu memahami dan dapat melakukan posisi menyusui dengan benar

10. Memberikan konseling pada ibu mengenai

- e. Manfaat kolostrum atau ASI pertama

Kolostrum adalah cairan dari payudara yang keluar sesaat setelah bayi lahir dan berbentuk encer, berwarna kekuningan dan jumlahnya sedikit. Bayi yang mendapatkan kolostrum terbukti jarang menderita sakit dan infeksi, karena kolostrum mengandung berbagai zat antibodi yang sangat bermanfaat bagi tubuh bayi.

f. Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan.

Konseling pada ibu manfaat ASI eksklusif adalah dapat memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi, karena ASI memiliki zat antibodi yang berperan dalam melawan virus dan bakteri penyebab penyakit dalam tubuh bayi

Evaluasi : ibu memahami dan dapat melakukan posisi menyusui dengan benar

g. Jadwal imunisasi.

Memberitahu ibu jadwal imunisasi

Evaluasi : ibu memahami dan akan imunisasi bayinya

h. Tanda bahaya pada bayi.

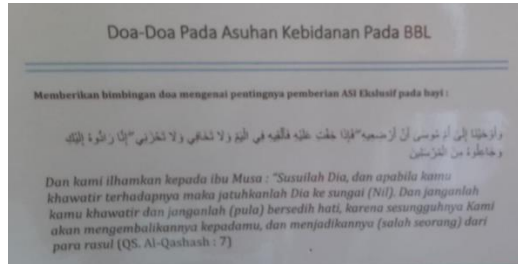
- 1) Pemberian ASI sulit, sulit menghisat atau hisapan lemah
- 2) Kesulitan bernafas, yaitu pernafasan cepat >60 kali permenit, atau menggunakan otot nafas tambahan
- 3) Bayi tidur terus tanpa bangun untuk makan
- 4) Warna kulit atau warna bibir biru (sianosis) atau bayi sangat kuning
- 5) Suhu tubuh terlalu panas (vebris) atau terlalu dingin (hipotermi)
- 6) Tanda atau perilaku abnormal atau tidak biasa
- 7) Gangguan gastrotestinal, misalnya tidak bertinja selama 3 hari setelah lahir, muntah terus menerus, dan perut bengkak, tinja hijau tua, berdarah atau berlendir
- 8) Mata bengkak atau mengeluarkan cairan
- 9) Tali pusat bengkak keluar cairan nanah bau busuk \diare
- 10) Tidak berkemih dalam 24 jam
- 11) Aktivitas menggigil atau tangis tidak biasa, sangat mudah tersinggung terlalu mengantuk, lunglang, kejang halus.

Evaluasi : ibu memahami dan dapat melakukan posisi menyusui dengan benar

11. Mengajarkan ibu agar ibu dan bayi mendengarkan murotal Al-Qur'an karena dapat memberikan rasa nyaman bagi tubuh hingga dapat menaikkan berat badan

Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukan anjuran bidan

12. Mengajarkan ibu doa bayi baru lahir, agar sehat



Evaluasi :ibu memahami dan akan mengamalkan bila dirumah

13. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang tanggal 27 September 2023.

Evaluasi: ibu akan datang untuk kunjungan ulang

14. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP).

Evaluasi : dokumentasi telah dilampirkan.

**ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK PADA BAYI BARU LAHIR
POSTPARTUM 3 HARI**

Hari/Tanggal : 27 September 2023

Waktu Pengkajian : 13.00 WIB

Pengkaji : Mila Fitri Alvionita

A. DATA SUBJEKTIF

Anamnesa

a. Biodata Pasien:

1) Nama bayi : By. Ny S

2) Tanggal Lahir : 24 September 2023

3) Usia : 3 hari

c. Keluhan utama : tidak ada keluhan, hanya ingin kontrol

i. Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
19. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Ya, (24 September, 02.35WIB)
20. Salep mata antibiotika profilaksis	Ya, (24 September, 02.35WIB)
21. Suntikan vitamin K1	Ya, (24 September, 02.35WIB)
22. Imunisasi Hepatitis B (HB)	Ya, (24 September, 04.35WIB)
23. Rawat gabung dengan ibu	Ya, (24 September, 02.35WIB)
24. Memandikan bayi	Ya, (24 September, 10.35 WIB)
25. Konseling menyusui	Ya, (24 September, 02.35WIB)
26. Riwayat pemberian susu formula	Tidak
27. Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	Tidak

j. Keadaan bayi baru lahir

BB/ PB lahir : 3800gr/50cm

APGAR score : 9/10

k. Faktor Lingkungan

- 1) Daerah tempat tinggal : pedesaan
- 2) Ventilasi dan higinitas rumah : terdapat ventilasi pada rumahnya
- 3) Suhu udara & pencahayaan : baik

l. Faktor Genetik

- 1) Riwayat penyakit keturunan : tidak ada
- 2) Riwayat penyakit sistemik : tidak ada
- 3) Riwayat penyakit menular : tidak ada
- 4) Riwayat kelainan kongenital : tidak ada
- 5) Riwayat gangguan jiwa : tidak ada
- 6) Riwayat bayi kembar : tidak ada

m. Faktor Sosial Budaya

- 1) Anak yang diharapkan : ya, karena berencana memiliki 3 anak
- 2) Jumlah saudara kandung : 3
- 3) Penerimaan keluarga & masyarakat : menerima dan mensupport
- 4) Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah : tidaka ada
- 5) Apakah orang tua percaya mitos : memakai gurita untuk bayi

n. Keadaan Spiritual

- 1) Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua : sangat penting, karena sebagai tuntunan dalam hidup
- 2) Apakah kehidupan spiritual penting bagi orang tua : sangat penting
- 3) Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orang tua : ada, seperti berdzikir, berdoa, dll
- 4) Bagaimankah peran agama bagi orang tua dikehidupan : penting

- 5) Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan : sering mendengar lantunan al-qu'an
 - 6) Saat kegiatan keagamaan sering sendiri/berkelpompok : berkelompok
 - 7) Seberapa penting kegiatan itu bagi orang tua : penting
 - 8) Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak : mendukung keputusan orang tua
 - 9) Bagaimanakah praktik ibadah orang tua dan anak : tidak ada kendala
- (*Bagi beragama islam: sholat, puasa, dzakat, doa dan dzikir)
- 10) Apakah dampak yang dirasakan ortu setelah beribadah : berdampak fikiran menjadi tenang
 - 11) Adakah alasan agama yang diyakini klg dalam perawatan : tidak ada
 - 12) Bagaimanakah praktik keagamaan meskipun saat kondisi sakit : masih dapat dilakukan seperti mendengar lantunan ayat al-qu'an, berdzikir, dll
 - 13) Apakah praktek keagamaan yang dipraktekan selama perawatan : dapat menjadi tenang dan tidak gampang panik

o. Pola kebiasaan sehari-hari

- 1) Pola istirahat dan tidur anak
- 2) Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : lebih sering pada siang hari 2-3 jam
- 3) Tidur malam normalnya 8-10 jam/hr : 4-8 jam karena sering bangun pada malam hari
- 4) Kualitas tidur nyeyak/terganggu : sering terbangun pada malam hari sehingga jika siang ibu terkadang ikut tidur dengan anak
- 5) Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : waktu istirahat yang tidak menentu, tetapi masih dapat mengimbangi dengan kegiatan di rumah
- 6) Pola eliminasi
 - (a) BAK : 5-8x/hari

- (b) BAB : 3-5x/hari
- 7) Pola nutrisi
- (a) Makan (jenis dan frekuensi) : ASI (30 menit-2 jam sekali/seiring)
- (b) Minum (jenis dan frekuensi) : ASI (30 menit-2 jam sekali/seiring)
- (8) Pola personal hygiene (Frekuensi mandi, ganti pakaian) : 2-3x/ hari
- (9) Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi alcohol,jamu,NAPZA): tidak
- (10) Pola rekreasi (hiburan yang biasa dilakukan klien) : tunggu bayinya berusia 2-3 bulan akan bermain ke tempat pariwisata

B. DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

- 1) Keadaan Umum
- 2) Ukuran keseluruhan : Normal
- 3) Kepala, badan, ekstremitas : Simetris
- 4) Warna kulit dan bibir : merah muda
- 5) Tangis bayi : kuat

b. Tanda-tanda Vital

- 1) Pernafasan : 40 x/menit
- 2) Denyut jantung : 110 x/menit
- 3) Suhu : 36,6 °C

c. Pemeriksaan Antropometri

- 1) Berat badan bayi : 3900gram
- 2) Panjang badan bayi : 50 cm

d. Kepala

- 1) Ubun-ubun : Normal
- 2) Sutura : Normal
- 3) Penonjolan/daerah yang mencekung : Tidak ada
- 4) Caput succadaneum : Tidak ada
- 5) Lingkar kepala : 33cm

e. Mata

- 1) Bentuk : Simetris
- 2) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- 3) Refleks Labirin : Positif (+)
- 4) Refleks Pupil : Positif (+)

f. Telinga

- 1) Bentuk : Simetris
- 2) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- 3) Pengeluaran cairan : Tidak ada

g. Hidung dan Mulut

- 1) Bibir dan langit-langit : Normal
- 2) Pernafasan cuping hidung : Tidak ada
- 3) Reflek *rooting* : Positif (+)
- 4) Reflek *Sucking* : Positif (+)
- 5) Reflek *swallowing* : Positif (+)
- 6) Masalah lain : Tidak ada

h. Leher

- 1) Pembengkakan kelenjar : Tidak ada
- 2) Gerakan : Normal

3) Reflek *tonic neck* : Positif (+)

i. Dada

1) Bentuk : Simetris

2) Posisi putting : Normal

3) Bunyi nafas : Normal

4) Bunyi jantung : Normal

5) Lingkar dada : 34cm

j. Bahu, lengan dan tangan

1) Bentuk : Simetris

2) Jumlah jari : 5 kanan/5 kiri

3) Gerakan : aktif

4) Reflek *graps* : +/+

k. Sistem saraf

Refleks Moro : Positif (+)

l. Perut

1) Bentuk : Simetris

2) Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis: Tidak ada

3) Perdarahan pada tali pusat : Tidak ada

m. Kelamin

Kelamin perempuan

1) Labia mayor dan labia minor : Normal

2) Lubang uretra : Ada

3) Lubang vagina : Ada

n. Tungkai dan kaki

- 1) Bentuk : Simetris
- 2) Jumlah jari : Normal
- 3) Gerakan : Aktif
- 4) Reflek babynski : +/+

o. Punggung dan anus

- 1) Pembengkakan atau ada cekungan : Tidak ada
- 2) Lubang anus : Ada

p. Kulit

- 1) Verniks : Ada
- 2) Warna kulit dan bibir : Merah muda
- 3) Tanda lahir : Tidak ada

q. Pemeriksaan Laboratorium
Tidak dilakukan

C. ANALISA DATA

- 1) Diagnosa (Dx) : Neonatus Cukup Bulan Sesuai masa kehamilan usia 3 hari
- 2) Masalah Potensial : Tidak ada
- 3) Tindakan segera : Tidak ada

D. PENATALAKSANAAN

- 1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu.
Evaluasi: ibu mengerti keadaan bayinya
- 2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi :
- 3. Mengajarkan ibu cara menjemur bayi.

a. Menjemur bayi di bawah sinar matahari dalam waktu singkat, sekitar 15-20 menit. waktu menjemur bayi sebaiknya **di bawah pukul 10 pagi dan di atas pukul 4 sore.** karena di waktu tersebut, radiasi sinar UVB cenderung rendah.

b. Tidak perlu melepas pakaian

c. Gunakan penutup mata pada bayi

Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukannya

4. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat

a. Pastikan tangan bersih seingga tidak menyebabkan infeksi

b. Bersihkan dan keringkan

c. Jangan tutupi bagian pusar dengan apapun termasuk memberi bedak, betadin, atau alkohol

d. Perhatikan pemakaian popok dan baju. Jangan pakai popok hingga menutupi pusar dan pulih baju yang nyaman serta lembut untuk membantu pusar cepat kering dan terhindar dari iritasi

Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukannya

5. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi (cara membedong & metode kanguru).

Cara membedong

a. Pastikan permukaan yang rata

b. Tempatkan bayi diatas selimut

c. Luruskan lengan kiri bayi kemudian rapatkan dengan tubuh

d. Lipat sudut bawah dan sisi kanan

e. Kunci dan sesuaikan bedongan (pastikan membedong bayi tidak membuat sulit bernafas dan jangan terlalu ketat)

f. Cara metode kanguru

g. Bayi ditempatkan diantara payudara ibu dalam posisi tegak

h. Kepala bayi harus miring kesatu sisi, posisi sedikit tengadah untuk menjaga jalan nafas dan memungkinkan kontak mata bayi dengan ibunya

i. Pangkal paha harus ditekuk dalam posisi “katak”, tanga juga harus ditekuk

- j. Perut bayi jangan sampai tertekan dan sebaiknya berada di sekitar epigastrium ibu. Dengan ini bayi dapat melakukan pernafasan perut. Nafas ibu akan merangsang bayi

Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukannya

6. Memperbaiki posisi menyusui ibu.
 - a. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian oleskan pada puting dan areola payudara. Manfaatnya sebagai desinfeksi dan menjaga kelembapan puting
 - b. Bayi diposisikan menghadap perut ibu dan payudara.
 - c. Ibu duduk atau berbaring dengan santai. Bila duduk, lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki tidak menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi
 - d. Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi diletakkan pada lengkung siku ibu (kepala bayi tidak boleh menengadah dan bokong bayi disokong dengan telapak tangan)
 - e. Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang lain didepan.
 - f. Perut bayi menempel pada badan ibu dan kepala bayi menghadap payudara
 - g. Telinga dan lengan bayi terletak pada suatu garis lurus
 - h. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang
 - i. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari lain menopang dibawah.
 - j. Bayi diberikan rangsangan agar membuka mulut dengan cara menyentuh pipi dengan puting susu atau menyentuh mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan puting serta areola payudara dimasukkan ke mulut bayi
 - k. Usahakan sebagian besar areola payudara masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar
 - l. Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi

Evaluasi : ibu memahami dan dapat melakukan posisi menyusui dengan benar

7. Memberikan konseling pada ibu mengenai

a. Manfaat kolostrum atau ASI pertama

Kolostrum adalah cairan dari payudara yang keluar sesaat setelah bayi lahir dan berbentuk encer, berwarna kekuningan dan jumlahnya sedikit. Bayi yang mendapatkan kolostrum terbukti jarang menderita sakit dan infeksi, karena kolostrum mengandung berbagai zat antibodi yang sangat bermanfaat bagi tubuh bayi

b. Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan.

Konseling pada ibu manfaat ASI eksklusif adalah dapat memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi, karena ASI memiliki zat antibodi yang berperan dalam melawan virus dan bakteri penyebab penyakit dalam tubuh bayi

Evaluasi : ibu memahami dan dapat melakukan posisi menyusui dengan benar

8. Jadwal imunisasi.

Memberitahu ibu jadwal imunisasi

Evaluasi : ibu memahami dan akan imunisasi bayinya

9. Tanda bahaya pada bayi.

a. Pemberian ASI sulit, sulit menghisat atau hisapan lemah

b. Kesulitan bernafas, yaitu pernafasan cepat >60 kali permenit, atau menggunakan otot nafas tambahan

c. Bayi tidur terus tanpa bangun untuk makan

d. Warna kulit atau warna bibir biru (sianosis) atau bayi sangat kuning

e. Suhu tubuh terlalu panas (febris) atau terlalu dingin (hipotermi)

f. Tanda atau perilaku abnormal atau tidak biasa

g. Gangguan gastrotestinal, misalnya tidak bertinja selama 3 hari setelah lahir, muntah terus menerus, dan perut bengkak, tinja hijau tua, berdarah atau berlendir

h. Mata bengkak atau mengeluarkan cairan

i. Tali pusat bengkak keluar cairan nanah bau busuk \diare

j. Tidak berkemih dalam 24 jam

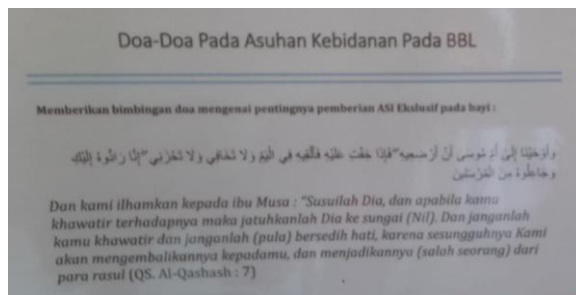
k. Aktivitas menggigil atau tangis tidak biasa, sangat mudah tersinggung terlalu mengantuk, lunglang, kejang halus.

Evaluasi : ibu memahami dan dapat melakukan posisi menyusui dengan benar

10. Menganjurkan ibu agar ibu dan bayi mendengarkan murotal Al-Qur'an karena dapat memberikan rasa nyaman bagi tubuh hingga dapat menaikkan berat badan

Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukan anjuran bidan

11. Mengajarkan ibu doa bayi baru lahir, agar sehat



Evaluasi :ibu memahami dan akan mengamalkan bila dirumah

12. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang tanggal 16 Oktober 2023.

Evaluasi: ibu akan datang untuk kunjungan ulang

13. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP).

Evaluasi : dokumentasi telah dilampirkan

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK PADA IBU KELUARGA BERENCANA POSTPARTUM 40 HARI

Hari/Tanggal : Minggu, 05 September 2023

Pukul : 10.00 WIB

Pengkaji : Mila Fitri Alvionita

- 1 Keluhan : Ibu mengatakan ingin menjarakkan anak dan ingin KB suntik 3
Utama bulan
- 2 Riwayat : Ibu : Suami :
Pernikahan Berapa kali menikah : 1x Berapa kali menikah : 1x
Lama Pernikahan : 14 Tahun Lama Pernikahan : 14 Tahun
Usia Pertama kali menikah : 19 Tahun Usia Pertama kali menikah : 24 Tahun
Adakah Masalah dalam Pernikahan ? Tidak ada Adakah Masalah dalam Pernikahan ? Tidak ada

3	Riwayat Obstetri	Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
		1	10th	9bln	Normal	Bidan	3600 gr	49cm	-	Ya	Ya
		2	6th	9bln	Normal	Bidan	2500 gr	48cm	-	Ya	Ya
		3	40h ari	9bln	Normal	Bidan	3800gr	50cm	-	Ya	Ya

Riwayat

Menstruasi

- a. Usia Menarche : 12 Tahun
- b. Siklus : Tidak teratur
- c. Lamanya : 5-7 hari
- d. Bannyaknya : 2-3x/ hari ganti pembalut
- e. au/ warna :
- f. Dismenorea : Tidak

		g. Keputihan : Normal	
		h. HPHT : 18-12-2022	
	Riwayat KB :	a. Ibu menggunakan KB sebelumnya : tidak	
		b. Jenis KB : -	
		c. Lama ber-KB : -	
		d. Adakah keluhan selama ber-KB : tidak ada	
		e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : tidak ada	
4	Riwayat Kesehatan :	Ibu :	Keluarga :
		a. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ? Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menular	Apakah dalam keluarga ibu ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar ? Ibu tidak memiliki riwayat penyakit menurun
		b. Apakah ibu dulu pernah operasi ?	Tidak pernah
		c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan?	Ibu tidak menderita riwayat penyakit mengganggu kehamilan
5	Keadaan Psikologis :	a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini	Bahagia, karena anak pertama laki-laki dan yang kedua perempuan
		b. Apakah kehamilan ini	Direncanakan, karena ada

		direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya.	harapan ingin menambah momongan
		c. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?	Tidak ada
		d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?	Ibu tidak ada masalah
6	Keadaan Sosial Budaya :	a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?	Tidak boleh tidur siang hari
		b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?	Percaya, tetapi lebih mengikuti arahan dari bidan
		c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ?	Tidak ada
7	Keadaan Spiritual :	a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?	Merupakan tuntunan dalam hidup
		b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?	Penting, agar lebih tenang
		c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?	Fikiran menjadi tenang
		d. Bagaimanakah peran agama	Sebagai pedoman dalam

	dalam kehidupan ibu sehari-hari ?	kehidupan sehari-hari
e.	Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?	Jarang, hanya pengajian dekat rumah
f.	Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?	Bersama tetangga
g.	Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ?	Penting agar mempererat silaturahmi
h.	Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyalit ibu ?	Mendukung, karena tetangga sudah seperti saudara sendiri
i.	Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?	Mendengar, Membaca lantunan Al-Qur'an, solat, doa
	Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?	
j.	Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?	Tenang dan lebih bisa bersabar
k.	Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang	Tidak ada

diatur dalam agama yang ibu
anut selama mendapatkan
perawatan ?

- | | |
|--|---|
| l. Bagaimankah ibu
mendapatkan kekuatan untuk
menjalani kehamilan atau
penyakitnya ? | Keluarga dan suami sangat
mendukung atas keputusan |
| m. Bisa ibu berikan alasan,
mengapa ibu tetap bersyukur
meskipun dalam keadaan
sakit ? | Karena apapun yang dialami
merupakan hal yang baik |
| n. Bagaimana ibu mendapatkan
kenyamanan saat ketakutan
atau mengalami nyeri ? | Mendengar lantunan Al-Qur'an
menjadi lebih tenang |
| o. Apakah praktik keagamaan
yang akan ibu rencanakan
selama perawatan di rumah/
klinik/ rumah sakit ? | Berdzikir, berdoa |

Pola Kebiasaan Sehari-hari	:	a. Pola istirahat tidur	
		• Tidur siang normalnya 1 – 2 30 menit- 1 Jam jam/hari. • Tidur malam normalnya 8 – 5-7 Jam 10 jam/hari. • Kualitas tidur nyenyak dan Terganggu karena adanya bayi yang sering bangun di malam hari	
		b. Pola aktifitas	Tidak ada
		• Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak.	
		c. Pola eliminasi	6-8x/ hari
		• BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau kahs. • BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.	1x/hari, lembek
		d. Pola nutrisi	2-3x/hari
		• Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah). • Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih).	6-8 gelas/hari (air putih, susu)
		e. Pola personal hygiene	1-2x/hari

- • Biasanya mandi dilakukan dua kali sehari, menyikat gigi dilakukan tiga kali sehari, mengganti pakaian dua kali sehari, keramas dua kali seminggu, mengganti celana dalam dua kali sehari, atau sesuai kebutuhan jika terasa basah.
 - f. Pola Gaya Hidup
 - Biasanya ibu bukan perokok aktif atau pasif, ibu tidak mengonsumsi jamu, alkohol, atau NAPZA.
 - g. Pola seksualitas
 - Berapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, biasanya diperbolehkan dilakukan pada kehamilan trimester kedua dan awal trimester ketiga.
 - h. Pola rekreasi
 - Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien.
- Tidak merokok, tidak mengonsumsi jamu, tidak minum alkohol dan tidak mengonsumsi NAPZA
- Jarang, 2-3x selama trimester I sampai trimester 3
- Main ketempat wisata

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa (Dx) : P3A0 dengan Akseptor KB suntik 3 bulan
- 2 Masalah Potensial : Tidak ada
- 3 Kebutuhan Tindakan : Tidak ada
Segera

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Baik

Evaluasi : ibu menegerti dan paham
- 2 Memberikan konseling pada ibu mengenai keuntungan, efek samping yaitu untuk membantu pengetahuan klien tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan

Evaluasi : ibu memahami dan setuju untuk dilakukan pemasangan Implant
- 3 Lakukan *informend consent* sebagai bukti bahwa ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan yaitu setiap tindakan medis yang mengandung resiko harus dengan persetujuan tertulis yang ditanda tangani oleh yang berhak

Evaluasi : ibu mengisi dan menandatangani *inform consent*
- 4 Persiapan alat

Evaluasi : alat sudah disiapkan
- 5 Membaca basmalah

Evaluasi : sudah dibaca

- 6 Melakukan prosedur penyuntikan KB suntik 3 bulan

Evaluasi :Prosedur pemasangan telah dilakukan sesuai SOP

- 7 Memberikan konseling pada tentang *personal hygiene* yaitu agar klien lebih memperhatikan dan menjaga kebersihan dirinya

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan *personal hygiene* dengan baik

- 8 Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, banyak minum air putih dan istirahat yang cukup

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan

- 9 Anjurkan ibu untuk suntik ulang tanggal

Evaluasi : ibu mengetahui dan akan melakukan kontrol