

BAB III

METODE ASUHAN

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

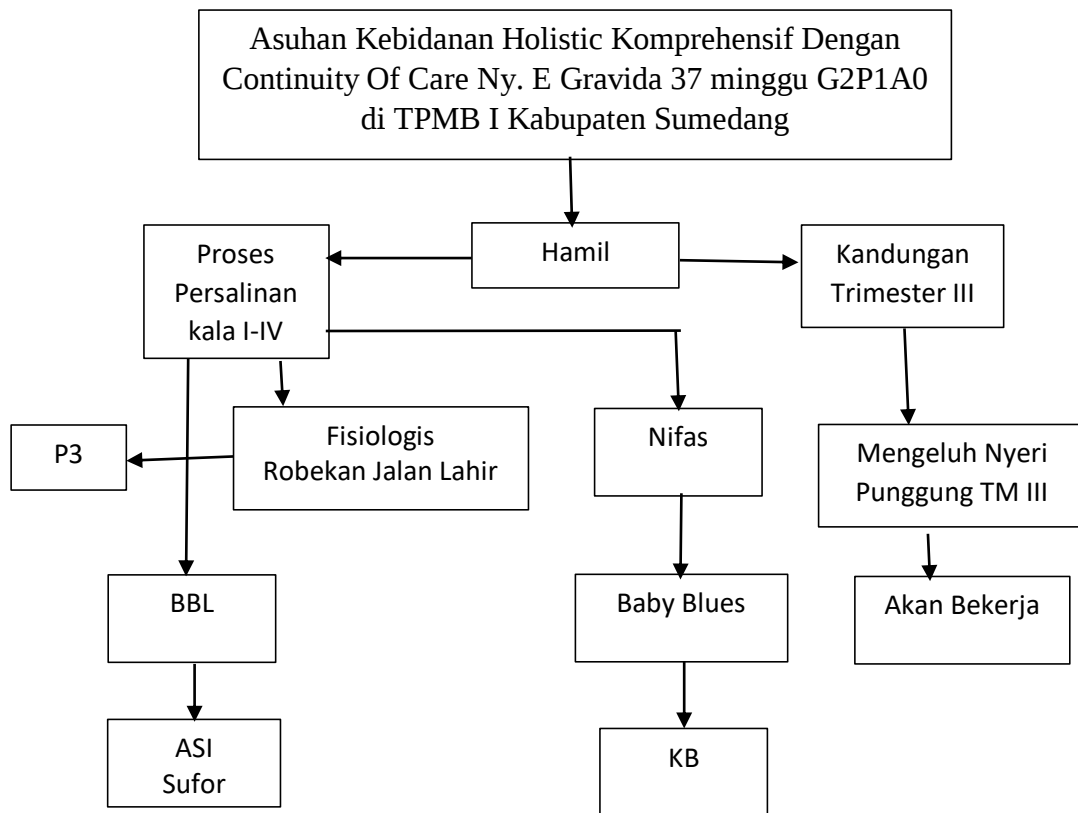
Menurut Sulistyaningsih 2012 jenis pendekatan ada dua yaitu secara deduktif dan induktif. Pendekatan induktif dilakukan yang mengawali karya ilmiahnya dari kesimpulan khusus guna menghasilkan kesepakatan umum. Sementara pendekatan deduktif merupakan pendekatan yang bermula dari teori terlebih dahulu kemudian menyimpulkan suatu prediksi secara khusus.

Teori kemudian melakukan observasi, metode yang digunakan adalah metode studi kasus secara *Continuity Of Care* (COC).

Studi kasus adalah rancangan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif (Machmud, 2016). Menurut Kriyantono (2020), metode studi kasus adalah metode riset, menguraikan, serta menjelaskan secara komprehensif berbagai aspek individu, kelompok, suatu program, organisasi, atau peristiwa secara sistematis.

B. Kerangka Konsep Berdasarkan Studi Kasus

Asuhan kebidanan komprehensif adalah suatu pemeriksaan yang dilakukan dengan lengkap. Asuhan kebidanan yang komprehensif mencakup empat kegiatan pemeriksaan yang berkesinambungan, yaitu asuhan kebidanan kehamilan, asuhan kebidanan persalinan, asuhan kebidanan masa nifas, dan asuhan kebidanan bayi baru lahir. Penulis merencanakan memberikan asuhan kebidanan secara komprehensif kepada ibu namun jika dalam pelaksanaan asuhan terjadi hal patologi maka akan dilakukan rujukan. Kerangka konsep berada dibagian bawah ini :



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

C. Tempat Dan Waktu Studi Kasus

1. Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Praktek Mandiri Bidan I Kabupaten Sumedang

2. Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan bulan 20 September - 8 November 2022

D. Objek/ Partisipan

Menurut Supriati (2015:44) pengertian objek penelitian adalah : “Variabel yang diteliti oleh peneliti ditempat penelitian yang dilakukan.” Partisipan penelitian yaitu Ny. E

E. Etika Studi Kasus/ Informed Consent

Etika penelitian adalah bentuk tanggung jawab moral peneliti dalam penelitian keperawatan. Bagian ini menjelaskan masalah etika dalam penelitian yang mencakup informed consent, anonymity dan confidentiality.

1. Informed consent

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan antara peneliti dan responden peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent tersebut diberikan sebelum penelitian dilakukan dengan memberikan lembar persetujuan untuk menjadi responden. Tujuan informed consent adalah agar subyek mengerti maksud dan tujuan penelitian, mengetahui dampaknya. Jika subyek bersedia, maka

Mereka harus menandatangani lembar persetujuan. Jika responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak pasien. Beberapa informasi yang harus ada dalam informed consent tersebut antara lain: partisipan pasien, tujuan dilakukan tindakan, jenis data yang dibutuhkan, komitmen prosedur pelaksanaan, potensial masalah yang akan terjadi, manfaat, kerahasiaan, informasi yang mudah dihubungi, dan lain-lain.

F. Laporan Studi Kasus SOAP

Asuhan Kebidanan Holistic Pada Masa Antenatal

Pengkaji : Daryati

Tempat : TMPB I di Kabupaten Sumedang.

Tanggal : 20 September 2023

Jam : 11.00 WIB

S DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama ibu : Ny. E	Nama suami : Tn. T
Usia Ibu : 35 Tahun	Usia Suami : 57 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan:SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Petani
Alamat : jl. Dusun Cilembu 3/1	Alamat : jl. Dusun Cilembu
No. Telp : 081xxx	No. Telp : 081xxx
2. Keluhan

ibu mengeluh sering BAK	
Utama	
3. Riwayat

Ibu	Suami
Pernikahan Berapa kali menikah : 1x	Berapa kali menikah : 1x
Lama Pernikahan : 11 tahun	Lama Pernikahan : 11 tahun
Usia Pertama kali menikah : 24tahun	Usia Pertama kali menikah : 46tahun
Adakah Masalah dalam Pernikahan ? tidak ada	Adakah Masalah dalam Pernikahan ? tidak ada

Riwayat Obstetri

anak-	usia	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	10 tahun	9bulan	Spontan	Bidan	3000gr	48cm	-	Ya	Ya
2	46tahun	9bulan	spontan	Bidan	3000gr	47cm	-	Ya	Ya
3	Hamil Sekarang								

- . Riwayat Menstruasi
- a. Usia Menarche : 13 tahun
 - b. Siklus : teratur
 - c. Lamanya : 6-7 hari
 - d. Banyaknya : 2-3x ganti pembalut
 - e. Bau/ warna : merah darah
 - f. Dismenorea : Tidak
 - g. Keputihan : Biasa
 - h. HPHT : 03 Januari 2023
- Riwayat Kehamilan
- a. Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : 6x dalam kehamilan
 - b. Imunisasi TT : sudah 2x
 - c. Keluhan selama hamil : sering BAK
 - d. Terapi yang diberikan : banyak minum pada pagi hingga sore hari
- Riwayat KB
- a. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : ya
 - b. Jenis KB : suntik 1 bulan
 - c. Lama ber-KB : 2 tahun
 - d. Adakah keluhan selama ber-KB : menstruasi tidak teratur
 - e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : -

- | | | | |
|---|-------------------|--|--|
| 5 | 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. ? <u>tidak</u> | 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 ? <u>tidak ada</u> |
| | b. | Apakah ibu dulu pernah operasi ? | Tidak |

		c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?	Tidak
6	Keadaan Psikologis	a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilanklien saat ini ?	Bahagia
		b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? beserta alasannya	Direncanakan, karena sangat diharapkan
		c. Apakah ada masalah yang dirasakan ibu masih belum terselesaikan ?	Keluhan nyeri pinggang sudah berkurang
		d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?	Mengikuti anjuran bidan
7	Keadaan Sosial Budaya	a. Bagaimana adat istiadat di lingkungan sekitar ibu	Tidak boleh tidur pada siang hari
		b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya	Tidak, tapi percaya terhadap penjelasan dari bidan karena tidur siang diperbolehkan tapi tidak boleh terlalu lama
		c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu	Tidak ada
	Keadaan Spiritual	a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?	Jalan hidup
		b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?	Sangat penting

- | | | |
|----|--|--|
| c. | Apakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ? | Ada, setiap merasa pusing ibu melakukan istirahat dan berzikir rasa sakit tersebut berkurang |
| d. | Bagaimana peran agama dalam kehidupan sehari-hari ? | Berdzikir, solat 5 waktu, datang kepengajian |
| e. | Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ? | Jarang, bila tidak ada keluhan ibu akan berangkat |
| f. | Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok? | Sendiri dan sering berkelompok dengan tetangga |
| g. | Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu | Penting, karena dapat mempererat silaturahmi |
| h. | Bagaimana dukungan kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ? | Mensupport, sehingga saling berbagi cerita atas masalah saat hamil |
| i. | Bagaimana praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? | Tidak ada |
| j. | Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan ibadah tersebut ? | Merasa lebih tenang dan senang karena dapat berkumpul dengan tetangga |
| k. | Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ? | Tidak ada |
| l. | Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ? | Mendapatkan support dari keluarga, suami, dan tetangga |

	m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ?	Karena dapat support dari orang terdekat
	n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?	Berdzikir
	o. Apakah praktik keagamaan yang ibu rencanakan selama perawatan di rumah/klinik/rumah sakit	Solat 5 waktu, berdzikir, mendengar lantunan ayat al-qur'an
Pola Kebiasaan Sehari-Hari	a. Pola istirahat tidur	
	• Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari.	1-2 jam
	• Tidur malam normalnya 8 – 10jam/hari.	6-7 jam
	• Kualitas tidur nyenyak dan tidakterganggu.	Tidak
	b. Pola aktifitas	
	• Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak.	Tidak ada
	c. Pola eliminasi	
	• BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau kahs.	6-7x/ hari
	• BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning	1x/hari
	d. Pola nutrisi	
	• Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi,	2-3x/ hari (nasi, sayur, lauk-pauk, buah)

- sayur, laukpauk, buah).
- Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih).
- e. 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
- f. Pola Gaya Hidup
- Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA
- g. Pola seksualitas
- Berapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III
- h. Pola rekreasi
- Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien.

5-8xhari, air putih, susu

Normal mandi 1-2x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2-3x/hari, atau jika terasa basah

Tidak

3-4 dalam kehamilan

Main bersama keluarga

O DATA OBJEKTIF

- | | | | |
|---|-------------|------------------|----------------|
| 1 | Pemeriksaan | a. Keadaan Umum | : Baik |
| | Umum | b. Kesadaran | : Composmentis |
| | | c. Cara berjalan | : Normal |
| | | d. Postur tubuh | : Tegap |

e. Tanda-tanda vital

TD	: 110/70 mmHg
Nadi	: 80x/menit
Suhu	: 36,5 °C
Respirasi	: 20x/menit

f. Antropometri

BB	: 52 Kg
TB	: 153 cm
Lila	: 24 cm
IMT	: 22,6 (Normal)

a. Kepala : Simetris

b. Wajah :

Pucat / tidak : Normal

Cloasma gravidarum : tidak ada

Oedem : tidak ada

c. Mata :

Konjunctiva : merah muda

Sklera : putih

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. Telingan :

Serumen : Tidak ada

g. Leher :

Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada

Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada

Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada

h. Dada & Payudara :

Areola mammae : melebar

Putting susu : menonjol

Kolostrum : belum ada

Benjolan : tidak ada

Bunyi nafas : normal

Denyut jantung : normal

Wheezing/ stridor : tidak ada

i. Abdomen :

Bekas Luka SC : tidak ada

Striae alba : tidak ada

Striae lividae : tidak ada

Linea alba / nigra : tidak ada

TFU : 29 cm

Leopold 1 : teraba lembek, bulat, dan tidak melenting (bokong)

Leopold 2 : teraba keras memanjang seperti papan di sebelah kanan (PUKA)

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

Leopold 4 : convergen

Perlimaan : 4/5

DJJ : (+) 140x/menit

His : tidak ada

TBJ : 2635 gram

- j. Ekstremitas :
 - Oedem : tidak ada
 - Varices : tidak ada
 - Refleks Patella : +/+
- k. Genitalia :
 - Vulva/ Vagina : bersih
 - Pengeluaran secret : tidak ada
 - Oedem/ Varices : tidak ada
 - Benjolan : tidak ada
- l. Anus :
 - Haemoroid : tidak ada

- 3 Pemeriksaan Penunjang
 - a. Pemeriksaan Panggul : -
 - b. Pemeriksaan Dalam : -
 - c. Pemeriksaan USG : -
 - d. Pemeriksaan Laboratorium :
 - Hb: 12,0 mg%
 - HIV : NR
 - Sypilis : NR
 - HbsAg : NR

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa : G3P2A0 Gravida 37 minggu Janin Tunggal Hidup Intrauterine (Dx)
- 2 Masalah : Tidak ada Potensial
- 3 Kebutuhan : Tidak ada Tindakan Segera

P PLANNING

1. Memberitahukan klien dan keluarga hasil pemeriksaan dalam batas normal Evaluasi : klien memahami hasil pemeriksaan
2. Memberitahun klien keluhan sering buang aiR kecil merupakan hal fisiologis yang dialami oleh ibu hamil di trimester III karena semakin besar perut sehingga menekan kandung kencing
Evaluasi: klien memahami penjelasan
3. Memberikan konseling kepada klien tentang gejala fisiologis yang terjadi pada kehamilan TM III, tanda bahaya pada TM III
Evaluasi : klien memahami penjelasan bidan
4. Menganjurkan klien untuk istirahat cukup
Evaluasi : klien memahami dan akan melakukannya
5. Menganjurkan klien untuk minum tablet tambah darah secara teratur sehari 1x1
Evaluasi : klien paham atas penjelasan bidan
6. Menganjurkan klien agar terpenuhi kandungan zat FE pada makanan nya seperti makan sayuran hijau, dll
Evaluasi : klien memahami dan akan melakukannya di rumah
7. Menganjurkan klien agar mengkonsumsi makanan yang bergizi
Evaluasi : klien akan melakukannya
8. Membimbing ibu untuk membaca doa ibu hamil
Evaluasi : ibu dapat mengikuti
9. Menganjurkan klien untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu kemudian atau bila ibu ada keluhan
Evaluasi: klien akan melakukan pemeriksaan laboratorium ulang
10. Melakukan dokumentasi
Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan dalam bentuk SOAP

Pengkajian ANC ke-2

Pengkaji : Daryati

Tempat : TPMB I di Kabupaten Sumedang

Tanggal : 27 September 2023

Jam : 11.00 WIB

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan Ibu mengeluh nyeri punggung
 . Utama
- 2 Riwayat Kehamilan
 - a. Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : 7x dalam kehamilan
 - b. Imunisasi TT : sudah 2x
 - c. Keluhan selama hamil : sering BAK
 - d. Terapi yang diberikan : banyak minum pada pagi hingga sore hari
- 3 Riwayat Kesehatan

Ibu a. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ? <u>tidak</u> b. Apakah ibu dulu pernah operasi ? c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?	Keluarga 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 ? <u>tidak ada</u> Tidak Tidak
--	---
- 4 Keadaan Psikologis
 - a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilanklien saat ini ?

Bahagia

		b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? beserta alasannya	Direncanakan, karena sangat diharapkan
		c. Apakah ada masalah yang dirasakan ibu masih belum terselesaikan ?	Keluhan nyeri pinggang sudah berkurang
		d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?	Mengikuti anjuran bidan
5	Keadaan Sosial Budaya	a. Bagaimana adat istiadat di lingkungan sekitar ibu	Tidak boleh tidur pada siang hari
		b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya	Tidak, tapi percaya terhadap penjelasan dari bidan karena tidur siang diperbolehkan tapi tidak boleh terlalu lama
		c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu	Tidak ada
	Keadaan Spiritual	a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?	Jalan hidup
		b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?	Sangat penting
		c. Apakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?	Ada, setiap merasa pusing ibu istirahat rasa sakit tersebut berkurang
		d. Bagaimana peran agama dalam kehidupan sehari-hari ?	Berdzikir, solat 5 waktu, datang kepengajian
		e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?	Jarang, bila tidak ada keluhan ibu akan berangkat

- | | | |
|----|--|---|
| f. | Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok? | Sendiri dan sering berkelompok dengan tetangga |
| g. | Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu | Penting, karena dapat mempererat silaturahmi |
| h. | Bagaimana dukungan kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ? | Mensupport, sehingga saling berbagi cerita atas masalah saat hamil |
| i. | Bagaimana praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? | Tidak ada |
| j. | Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan ibadah tersebut ? | Merasa lebih tenang dan senang karena dapat berkumpul dengan tetangga |
| k. | Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ? | Tidak ada |
| l. | Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ? | Mendapatkan support dari keluarga, suami, dan tetangga |
| m. | Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ? | Karena dapat support dari orang terdekat |
| n. | Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? | Berdzikir |
| o. | Apakah praktik keagamaan yang ibu rencanakan selama perawatan di rumah/klinik/rumah sakit | Solat 5 waktu, berdzikir, mendengar lantunan ayat al-qur'an |

Pola Kebiasaan Sehari-Hari	a. Pola istirahat tidur • Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari. 1-2 jam • Tidur malam normalnya 8 – 10jam/hari. 6-7 jam • Kualitas tidur nyenyak dan tidakterganggu. Tidak b. Pola aktifitas • Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak. Tidak ada c. Pola eliminasi • BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau kahs. 6-7x/ hari • BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning 1x/hari d. Pola nutrisi • Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, laukpauk, buah). 2-3x/ hari (nasi, sayur, laukpauk, buah) • Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih). 5-8xhari, air putih, susu e. 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 Biasa, mandi 1-2x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2-3x/hari, atau jika terasa basah
----------------------------	--

- f. Pola Gaya Hidup
- Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA Tidak
- g. Pola seksualitas
- Berapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III 3-4 dalam kehamilan
- h. Pola rekreasi
- Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien. Main bersama keluarga

O 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 : 80x/menit
 - Suhu : 36,5 °C
 - Respirasi : 20x/menit
 - f. Antropometri
 - BB : 53 Kg
 - TB : 153 cm
 - Lila : 24 cm

IMT : 23(Normal)

- a. Kepala : Simetris
- b. Wajah :
 - Pucat / tidak : Normal
 - Cloasma gravidarum : tidak ada
 - Oedem : tidak ada
- c. Mata :
 - Konjunctiva : merah muda
 - Sklera : putih
- 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. Telingan :
 - Serumen : Tidak ada
- g. Leher :
 - Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
 - Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
 - Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
- h. Dada & Payudara :
 - Areola mammae : melebar
 - Putting susu : menonjol
 - Kolostrum : belum ada
 - Benjolan : tidak ada
 - Bunyi nafas : normal
 - Denyut jantung : normal

Wheezing/ stridor : tidak ada

i. Abdomen :

Bekas Luka SC : tidak ada

Striae alba : tidak ada

Striae lividae : tidak ada

Linea alba / nigra : tidak ada

TFU : 30 cm

Leopold 1 : teraba lembek, bulat, dan tidak melenting (bokong)

Leopold 2 : teraba keras memanjang seperti papan di sebelah kanan (PUKA)

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

Leopold 4 : sejajar

Perlimaan : 3/5

DJJ : (+) 140x/menit

His : tidak ada

TBJ : 2790 gram

l. Ekstremitas :

Oedem : tidak ada

Varices : tidak ada

Refleks Patella : +/-

m. Genitalia :

Vulva/ Vagina : bersih

Pengeluaran secret : tidak ada

Oedem/ Varices : tidak ada

Benjolan : tidak ada

l. Anus :

Haemoroid : tidak ada

- 3 Pemeriksaan a. Pemeriksaan Panggul : -
 Penunjang b. Pemeriksaan Dalam : -
 c. Pemeriksaan USG : -
 d. Pemeriksaan Laboratorium : -

A ASESSMENT

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

P PLANNING

Memberitahukan klien dan keluarga hasil pemeriksaan dalam batas normal, memberitahu klien keluhan yang dialami merupakan ketidak nyamanan trimester III pada ibu hamil

Evaluasi : klien memahami nyeri pinggang ketidaknyamanan pada trimester III

Memberikan konseling kepada klien tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan

Evaluasi : klien memahami penjelasan bidan

Mengajarkan ibu untuk senam ibu hamil atau prenatal yoga untuk mengurangi nyeri punggung

Evaluasi : ibu dapat melakukan dan akan melakukan dirumah

- 3 Menganjurkan klien untuk istirahat cukup

Evaluasi : klien memahami dan akan melakukannya

- 4 Menganjurkan klien untuk minum tablet tambah darah secara teratur sehari 1x1

Evaluasi : klie paham atas penjelasan bidan

- 5 Mengajarkan klien agar terpenuhi kandungan zat FE pada makanan nya seperti makan sayuran hijau, dll
Evaluasi : klien memahami dan akan melakukannya dirumah
- 6 Mengajarkan klien agar mengkonsumsi makanan yang bergizi
Evaluasi : klien akan melakukannya
- 7 Mengajarkan klien untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu kemudian atau bila ibu ada keluhan.
Evaluasi: klien akan melakukan pemeriksaan ulang
- 8 Mengajarkan klien untuk mengikuti membaca doa untuk kesehatan ibu dan janin
Evaluasi : klien dapat mengikuti bacaan doa
- 9 Melakukan dokumentasi
Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan dalam bentuk SOAP

Asuhan Kebidanan Intranatal

Pengkaji : Daryati

Tempat : TPMB I di Kabupaten Sumedang

Tanggal : 8 Oktober 2023

Jam : 05.00 WIB

S DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan

Utama : Ibu mengatakan merasa mules semakin kuat sejak tadi pagi, teradapat keluar lendir darah, keluar air-air dari jalan lahir dari jam 04.30 WIB, gerakan janin aktif

2. Tanda-Tanda Persalinan :

His : ada terasa Sejak kapan : subuh. Pukul : Jam 03.30 WIB

Frekuensi His : 4x/ 10 menit, lamanya 45 detik

Kekuatan His : kuat

Lokasi Ketidaknyamanan : perut bagian bawah

Pengeluaran Darah Pervaginam : ada

Lendir bercampur darah : ada

Air ketuban : tidak ada

Darah : ada

Masalah-masalah khusus : Tidak ada

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

3. Riwayat Obstetri :

[illegible]

4. Riwayat Kehamilan Saat Ini:
 - a. Haid bulan sebelumnya : Ya
 - b. Siklus :Teratur
 - c. ANC : Teratur, frekuensi 8 kali
 - d. Imunisasi TT : 2 kali
 - e. Kelainan / gangguan : tidak ada
 - f. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : ada, 5 menit lalu
5. Pola aktivitas saat ini :
 - a. Makan dan minum terakhir
Pukul berapa : jam 21.00
Jenis makanan : nasi + lauk + sayur
Jenis minuman : air putih
 - a. BAB terakhir
Pukul berapa : Jam 16.00
Masalah : tidak ada
 - b. BAK terakhir
Pukul berapa : jam 04.00
Masalah : tidak ada
 - c. Istirahat :
Pukul berapa : Jam 23.00-02.00
Lamanya : 3 jam(tapinsering bangun)
 - d. Keluhan lain (jika ada)
Tidak ada
6. Keadaan Psikologis
 - a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini ?
Keluarga sangat peduli dan terlihat panic, selalu menyampaikan agar segera ke Bidan
 - b. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?
Karena pertama kali mengalami ketuban pecah sebelum waktunya, ibu agak cemas dan takut dijahit

- | | | |
|---------------------------|--|---|
| | c. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ? | Ibu pernah mengikuti kelas ibu hamil dan sering disarankan untuk relaksasi pernafasan |
| 7. Kondisi Sosial Budaya: | a. Bagaimanakah adat istiadat saat persalinan di lingkungan sekitar ibu ? | Kebiasaan di keluarga, jika ada ibu melahirkan harus selalu didampingi oleh mertua, sedangkan ibu ingin didampingi oleh suaminya. |
| | a. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ? | Tidak percaya |
| | b. Adakah kebiasaan (budaya)/ masalah lain saat persalinan yang menjadi masalah bagi ibu ? | Tidak ada |
| 8. Keadaan Spiritual: | a. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada persalinan ibu ? | Ya, berdampak |
| | b. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? | Selama hamil ibu selalu sholat tepat waktu, ibu rutin puasa senin kamis di |
| | Note : Bagi yang beragama Islam :Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ? | usia 7 bulan hingga 9 bulan. Doa dan dzikir selalu diucapkan. Ibu pernah 3-4 kali mengikuti kajian di masjid pada saat |

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

O DATA OBJEKTIF

- | | | |
|------------------------|--|---|
| 1. Pemeriksaan Umum | a. Keadaan umum :
b. Kesadaran :
c. Cara Berjalan :
d. Postur tubuh :
e. Tanda-tanda Vital : | Baik
Composmentis
normal
Tegap |
| | TD :
Nadi :
Suhu :
Respirasi | 120/70 mmHg
80 x/menit
36,90C
20 x/menit |
| | f. Antropometri :
BB :
TB :
Lila :
IMT | 53 Kg
153 Cm
25,5 Cm
23 (Normal) |
| 2. Pemeriksaan Khusus: | a. Kepala :
Tidak ada kelainan
b. Wajah :
Pucat : tidak ada
Cloasma gravidarum : ada
Oedem : tidak ada
c. Mata :
Konjunctiva : merah muda
Sklera : putih
d. Hidung :
Secret / polip : tidak ada.
e. Mulut :
Mukosa mulut : normal, tidak kering
Stomatitis :
Caries gigi : tidak ada | |

Gigi palsu : tidak ada

Lidah bersih : ya

f. Telinga :

Serumen : tidak ada

g. Leher :

Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada

Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada

Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada

h. Dada & Payudara :

Areola mammae : sedikit lebih gelap

Putting susu : menonjol ka/ki (+)

Kolostrum : keluar

Benjolan : tidak ada

Bunyi nafas : normal

Denyut jantung : regular, 80 x/menit

Wheezing/ stridor : tidak ada

i. Abdomen :

Bekas Luka SC tidak ada

Striae alba : tidak ada

Striae lividae : tidak ada

Linea alba / nigra : ada.

TFU : 31 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 : Divergen

Perlimaan : 2/5

DJJ : 136 x/menit

His : 4x/10 menit, "40"

TBJ : $(31-12) \times 155 = 2945$ gram

Supra pubic (Blass/kandung kemih) : kosong

j. Ekstrimitas :

Oedem : tidak ada.

Varices : tidak ada

Refleks Patella : positif

Kekakuan sendi : tidak ada

k. Genitalia :

Inspeksi vulva/vagina

1) Varices : tidak ada

2) Luka : tidak ada

3) Kemerahan/peradangan : ada

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

5) Jumlah warna : blood show + 5 cc

6) Perineum bekas luka/ parut : tidak ada

Pemeriksaan Dalam

1) Vulva/ vagina : tak

2) Pembukaan : 10 cm

3) Konsistensi servix : tidak teraba

4) Ketuban : negatif warna jernih

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

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

A ASESSMENT

1. Diagnosa (Dx) : G3P2A0 Parturien Aterm (UK/Gravida 39 minggu 5 hari) kala II
2. Masalah (biopsikoso siokultural) Masalah/ Potensial : merasa khawatir dan nyeri
3. Kebutuhan Tindakan Segera : -

P PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Ibu sudah saatnya melahirkan. KU dan TTV dalam batas normal.
 Evaluasi : klien bersiap untuk melahirkan.
2. 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 05.20, 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. Berikan ibu asupan/ minuman sehat berenergi berasa manis seperti air nabiez dan buah semangka.
 Evaluasi : ibu dapat minum di sela-sela his.

6. Anjurkan ibu cara meneran yang baik dan efisien dengan mengikuti dorongan alamiah
Evaluasi : ibu kooperatif
7. Anjurkan ibu posisi yang nyaman untuk meneran
Evaluasi : ibu memilih posisi $\frac{1}{2}$ duduk dan sesekali miring kiri
8. Anjurkan ibu untuk beristirahat/ relaksasi saat tidak ada his
Evaluasi : ibu dapat mengatur nafas saat tidak ada his
9. Menganjurkan ibu untuk melakukan Qur'anic Healing
Evaluasi : ibu mengikuti anjuran bidan
10. Memimpin persalinan ibu sesuai langkah APN
 - Setelah pembukaan lengkap, kepala janin terlihat 4-5 cm membuka vulva, letakkan handuk kering pada perut ibu, melipat $\frac{1}{3}$ bagian dan meletakkannya di bawah bokong ibu.
 - Buka partus set dan memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
 - Saat sub occiput tampak dibawah symphysis, tangan kanan melindungi perineum dengan di atas lipatan kain dibawah bokong ibu. Sementara tangan kiri menahan puncak kepala bayi agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat.
 - Saat kepala lahir dan mengusap kasa/kain bersih untuk membersihkan muka bayi, kemudian memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi (jika ketuban keruh), kemudian cek adanya lilitan tali pusat pada leher janin. kemudian menunggu hingga kepala melakukan putar paksi luar secara spontan.
 - Kepala bayi menghadap kepada ibu, kepala dipegang secara biparietal kemudian ditarik cunam ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu bawah dan seluruh dada dapat dilahirkan.
 - Saat bahu posterior lahir, geser tangan bawah (posterior), kearah perineum dan sanggah bahu dan lengan atas bayi pada tangan tersebut.
 - Saat badan dan lengan lahir kemudian tangan kiri menelusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah bayi dengan selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara lutut bayi.

- Setelah badan bayi lahir seluruhnya, lakukan penilaian dengan cepat apakah bayi
- menangis spontan dan warna kulitnya. letakkan bayi di atas perut ibu dengan depan kepala lebih rendah, bayi dikeringkan dan dibungkus kecuali bagian tali pusat.
- cek fundus ibu, pastikan tidak ada janin ke dua. Kemudian beri tahu ibu bahwa ia akan disuntik. Injeksikan oksitosin 10 IU secara IM ke 1/3 paha sebelah luar 1 menit setelah bayi lahir.
- Klem tali pusat 3 cm dari umbilicus bayi dan dari titik penjepitan, tekan tali pusat dengan 2 cm kemudian dorong. Isi tali pusat ke arah ibu (agar tidak terpancar pada saat dilakukan pemotongan tali pusat). Lakukan penjepitan kedua dengan jarak 2 cm dari tempat jepitan pertama pada sisi atau mengarah pada ibu. Pegang tali pusat diantara kedua klem tersebut dan satu tangan menjadi pelindung dari kulit bayi tangan lain memotong tali pusat. Ikat tali pusat dengan tali atau dengan klem tali pusat.
- Ganti handuk basah dengan kain/selimut kering dan bersih. Dan letakkan bayi dengan posisi tengkurap. Perut bayi menempel pada perut ibu. Lakukan IMD
- Lakukan penilaian APGAR Score dan timbang BB serta ukur BB bayi.

Evaluasi :

Jam 05.25 bayi lahir hidup spontan letak belakang kepala, A/S 9/10, BB 3100/ PB 49 cm, anus (+), cacat (-).

11. Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena bayi telah lahir.
Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah, dan meminta suami klien untuk mendoakan bayinnya yang baru lahir.

Hari/ Tanggal : 8 Oktober 2023

Jam : 05.26 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 composmentis
Keadaan emosional tampak stabil
2. Tanda gejala kala II : 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
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 peregangan tali pusat terkendali. Massase fundus uteri + 15 menit

Evaluasi :

- Jam 05.26 Oksitosin 10 IU IM disuntikan secara 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 1 perdarahan aktif, dengan teknik satu2, anaestesi lidocaine 1 % (+).
- Masase perut ibu + 15 detik/ 15 kali dan ajarkan ibu serta keluarga teknik masasse
- Mengukur darah yang dikeluarkan dan bersihkan ibu
- jumlah darah kala III kurang lebih 150 cc
- Buang alat-alat bekas pakai dan masukkan dalam larutan klorin 0,5 %
- Bereskan alat-alat kedalam tempat yang disediakan

3. Lakukan evaluasi tindakan

Evaluasi : Jam 05.35 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

Hari/ Tanggal : 8 Oktober 2023

Jam : 05.40

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
2. Tanda gejala kala II : Abdomen :
TFU sepusat
Uterus globuler
Kontaksi uterus baik
Kandung kemih kosong
Vulva/ vagina :
Perdarahan + 50 cc
Laserasi Grade : 1 aktif

A ASESSMENT

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

P PLANNING

- 1) Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : ibu memasuki waktu pemantauan dan observasi selama 2 jam. Kondisi ibu dalam batas normal
Evaluasi : ibu memahaminya.
- 2) Melakukan observasi kala IV sesuai partograf
Evaluasi : hasil observasi kala IV terlampir. Ibu dalam kondisi normal.

- 3) Bersihkan perineum ibu dan kenakan pakaian ibu yang bersih dan kering
Evaluasi : ibu nyaman
- 4) Periksa kembali TD, suhu, nadi, dan kandung kemih, dan kontraksi ibu dan ajarkan ibu massase uterus.
Evaluasi : ibu normal, dan paham cara memasase uterus
- 5) 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 air habies 1 gelas.
- 7) Ajarkan ibu untuk mobilisasi dini di tempat tidur seperti miring l 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. Flyer doa terlampir.
- 9) Memberitahukan cara mengurangi rasa nyeri dan mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum dengan senam kegel. Leflet terlampir.
- 10) Evaluasi : ibu paham dan akan mempraktikannya, 10 Memberikan konseling tanda-tanda bahaya kala IV
Evaluasi : ibu paham.
- 11) Melakukan follow up kondisi ibu 2 jam kemudian
Evaluasi : ibu pindah ke ruangan perawatan. Ibu dalam kondisi normal.

Asuhan Kebidanan Pada Masa Nifas

SOAP MASA NIFAS Ke-1

Tanggal : 8 Oktober 2023

Jam 11.25 wib

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Biodata :

Nama Ibu : Ny. E	Nama Ibu : Tn. T
Usia Ibu : 35 tahun	Usia Ibu : 57 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan: SMA	Pendidikan: SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Petani
Alamat : dusun cilembu 3/1	Alamat : dusun cilembu
No telp : 081xxx	No telp : 081xxx
- 2 Keluhan Ibu mengatakan setelah peralihan 6 jam yang lalu tidak ada keluhan
 Utama :
 Riwayat Ibu :
 Pernikahan Ini adalah pernikahan ke- : 1x
 Lama Pernikahan : 11 tahun
 Usia Pertama kali menikah : 24 tahun
 Adakah Masalah dalam Pernikahan ? tidak ada

Suami:	Ini adalah pernikahan ke- : 1x
	Lama Pernikahan : 11 tahun
	Usia Pertama kali menikah : 46 tahun
	Adakah Masalah dalam Pernikahan ? 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 Menyul	penyul	
1	1	39	Tidak ada	bidan	spontan	PMB	Tidak ada	2800/48	L	H	-	7th	-	-
2	2	39	Tidak ada	bidan	spontan	PMB	Tidak ada	2900/48	L	H	-	4th	-	-
3	3	40-41	Tidak ada	Bidan	Spontan	PMB	Tidak ada	3000/50	P	H	-	10 Jam	-	-

- 4 Riwayat Persalinan saat ini
 - a. Tanggal dan jam : 8 Oktober 2023 Jam. 05.25 WIB
 - b. Robekan jalan lahir : ada
 - c. Komplikasi Persalinan : tidak ada
 - d. Jenis Kelamin Bayi yang dilahirkan : Perempuan
 - e. BB Bayi saat Lahir : 3100gram
 - f. PB bayi saat lahir : 49 cm
- 5 Riwayat Menstruasi
 - a. Usia Menarche : 13 tahun
 - b. Siklus : teratur 30hari
 - c. Lamanya : 5-7 hari
 - d. Banyaknya : 2-3x ganti pembalut /hari
 - e. Mau/ warna : Merah darah
 - f. Dismenorea : Tidak
 - g. Keputihan : Normal
 - h. HPHT : 3 Januari 2023
- 6 Riwayat Kehamilan:
 - a. Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : Sesuai anjuran bidan
 - b. Imunisasi TT : TT2
 - c. Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : pusing
 - d. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : vitamin dan istirahat cukup
- 7 Riwayat KB
 - a. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Tidak
 - b. Jenis KB : suntik 1 bulan
 - c. Lama ber-KB : 2 tahun
 - d. Adakah keluhan selama ber-KB : menstruasi tidak teratur
 - e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : tidak ada karena paham bila KB suntik dapat mempengaruhi menstruasi
- 8 Riwayat Kesehatan

Ibu a. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi,	Keluarga Apakah dalam keluarga ibu ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV
---	---

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

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 ?	Sangat penting
	e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?	Jarang, lebih seringnya bila anggota keluarga yang mengadakan pengajian
	f. Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok?	Bersama keluarga dan suami
	g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu?	Penting, untuk menjalin kedekatan antara keluarga
	h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu?	Selalu memberikan dukungan
	i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? 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 ??	Membuat tenang
	k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama	Tidak ada

yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ?

- | | | |
|----|--|---|
| l. | Bagaimankah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ? | Dukungan keluarga |
| m. | Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit? | Karena percaya ada kesulitan akan ada kebahagiaan |
| n. | Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? | Ada dukungan suami |
| o. | Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ? | Mendengan lantunan Al-Qur'an |
-
- | | | |
|----|---|-----------------------------|
| e. | 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 |
| f. | Pola aktifitas | |
| | • Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak. | Tidak ada |
| g. | Pola eliminasi | |
| | • BAK: normalnya 6-8 x/hari, jernih, bau khas. | 6- 7x/hari |

Pola
Aktifitas
saat ini

- BAB: normalnya kurang 1x/hari, lembek warna agak lebih 1x/hari, konsistensi lembek, kekuningan warna kuning.
- h. Pola nutrisi
- Makan: normalnya 3x/hari 3x/hari, makan nasi, sayur, ayam, dengan menu seimbang (nasi, ikan, terkadang buah, dll sayur, lauk pauk, buah).
 - Minum: normalnya sekitar 8 6-8 gelas/hari gelas/hari (teh, susu, air putih).
- i. Pola personal hygiene
- Normalnya mandi 2x/hari, Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju ganti baju 2x/hari, ganti celana dalam 2-3x/hari 2x/hari, keramas 2x/minggu, atau jika terasa basah.
- j. Pola Gaya Hidup
- Normalnya ibu bukan perokok Tidak merokok, tidak mengonsumsi aktif/pasif, ibu tidak jamu, alkohol, dan NAPZA mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA
- k. Pola seksualitas
- berapa kali melakukan hubungan Seksual dan adakah keluhan, Selama masa nifas Belum melakukan normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III
 - lain-Lain: Tidak ada
- h. Pola rekreasi
- Hiburan yang biasanya dilakukan Kumpul dengan keluarga oleh klien

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	: 49 Kg
		TB	: 153 Cm
		Lila	: 25,5 Cm
		IMT	: 21,3 (Normal)
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	
Areola mammae	: Melebar
Putting susu	: Menonjol
Kolostrum	: Ada
Benjolan	: Tidak ada
Bunyi nafas	: Vesicular
Denyut jantung	: Normal
Wheezing/ stridor	: Tidak ada
i. Abdomen	
Bekas Luka SC	: Tidak ada
TFU	: 2 jari dibawah pusat
Kontraksi	: Normal
Kandung Kemih	: Kosong
j. Ekstremitas	
Oedem	: Tidak ada
Varices	: Tidak ada
Refleks Patella	: +/-
k. Genetalia	
Vulva/ Vagina	: Bersih

Pengeluaran lochea	: Lochia Rubra
Oedem/ Varices	: Tidak ada
Benjolan	: Tidak ada
Robekan Perineum	: Ada, Grade I

l. Anus

Haemoroid	: Tidak ada
-----------	-------------

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)	: Ny. E usia tahun P3A0 Postpartum Aterm Fisiologis 6 Jam
2 Masalah Potensial	: Tidak ada
3 Kebutuhan Tindakan Segera	: Tidak ada

P PLANNING

1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan Evaluasi	: Klien mengerti dan memahami penjelasan bidan
2 Memberi tahu klien untuk istirahat yang cukup Evaluasi	: Klien akan ikut istirahat jika bayi sedang tidur
3 Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar	
a) Atur posisi ibu dengannyaman	
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 ke arah ibu dan siap menghisap
- f) Gendong bayi rapat ke arah 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 menghisap 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

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

Evaluasi : Klien memahami dan akan berbagi tugas dengan suami

- 5 Memberi tahu klien tanda bahaya masa nifas

Evaluasi : Klien memahami tanda bahaya, dan akan segera ke tenaga kesehatan bila mengalaminya

- 6 Memberi tahu klien agar menjaga personal hygiene dan vulva hygiene dengan benar agar jahitan perineum cepat kering

Evaluasi : klien memahami dan akan melakukan sesuai anjuran bidan

- 7 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

- 8 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

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

Evaluasi : Klien memahami dan akan memberikan bayinya ASI sesering mungkin

- 10 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

- 11 Memantau klien agar klien kontrol tanggal 14-10-2023 atau bila klien ada keluhan

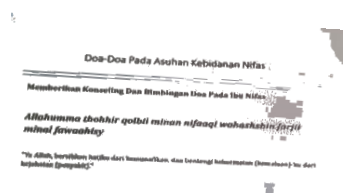
Evaluasi : Klien mengetahui dan akan kontrol

- 12 Memberi tahu klien tentang rencana ber-KB

Evaluasi : Klien memahami dan akan berdiskusi dengan suaminya tentang KB

- 13 Menganjurkan klien untuk mengikuti baca doa ibu nifas

Evaluasi : klien bisa mengikuti



- 14 Melakukan dokumentasi

Evaluasi : Sudah didokumentasikan

SOAP MASA NIFAS Ke-2

Tanggal : 14 Oktober 2023

Jam 07.25 wib

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan Ibu mengatakan setelah ingin kontrol tidak ada keluhan

Utama :

- | | | |
|------------|--------------------------------------|--------------------------------|
| 2 Riwayat | Ibu : | Suami: |
| Pernikahan | Ini adalah pernikahan ke- : 1x | Ini adalah pernikahan ke- : 1x |
| | Lama Pernikahan : 11 tahun | Lama Pernikahan : 11 tahun |
| | Usia Pertama kali menikah : 24 tahun | Usia Pertama kali menikah : 46 |
| | Adakah Masalah dalam Pernikahan ? | tahun |
| | tidak ada | Adakah Masalah dalam |
| | | Pernikahan ? 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 Menyusui	penyul	
1	1	39	Tidak ada	bidan	spontan	PMB	Tidak ada	2800/48	L	H	-	7th	-	-
2	2	39	Tidak ada	bidan	spontan	PMB	Tidak ada	2900/48	L	H	-	4th	-	-
3	3	40-41	Tidak ada	Bidan	Spontan	PMB	Tidak ada	3000/50	P	H	-	10 Jam	-	-

- 4 Riwayat
Persalinan
saat ini
- Tanggal dan jam : 8 Oktober 2023 Jam. 05.25 WIB
 - Robekan jalan lahir : ada
 - Komplikasi Persalinan : tidak ada
 - Jenis Kelamin Bayi yang dilahirkan : Perempuan
 - BB Bayi saat Lahir : 3100gram
 - PB bayi saat lahir : 49 cm
- 5 Riwayat
Menstruasi
- Usia Menarche : 13 tahun
 - Siklus : teratur 30hari
 - Lamanya : 5-7 hari
 - Banyaknya : 2-3x ganti pembalut /hari
 - Mau/ warna : Merah darah
 - Dismenorea : Tidak
 - Keputihan : Normal
 - HPHT : 3 Januari 2023
- 6 Riwayat
Kehamilan:
- Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : Sesuai anjuran bidan
 - Imunisasi TT : TT2
 - Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : pusing
 - Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : vitamin dan istirahat cukup

- 7 Riwayat KB
- Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Tidak
 - Jenis KB : suntik 1 bulan
 - Lama ber-KB : 2 tahun
 - Adakah keluhan selama ber-KB : menstruasi tidak teratur
 - Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : tidak ada karena paham bila KB suntik dapat mempengaruhi menstruasi
- 8 Riwayat Kesehatan
- Ibu Keluarga
 - Apakah ibu dulu pernah menderit penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ?
Tidak ada
Apakah dalam keluarga ibu ada yang menderit penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis.
 - Apakah ibu dulu pernah operasi ?
Tidak
Tidak ada
 - Apakah ibu pernah menderit penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?
Tidak
 - Adakah riwayat kehamilan kembar ?
Tidak
- Keadaan Psikologis
- Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi klien saat ini ?
Senang karena ibu dan bayi sehat
 - Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ?
Beserta alasannya
Direncanakan

	c.	Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?	Tidak ada
	d.	Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?	Tidak ada
Keadaan Sosial Budaya	a.	Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?	Tidak ada
	b.	Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya?	Tidak ada
	c.	Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu?	Tidak ada
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 ?	Sangat penting
	e.	Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?	Jarang, lebih seringnya bila anggota keluarga yang mengadakan pengajian
	f.	Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok?	Bersama keluarga dan suami

- | | | |
|----|---|---|
| g. | Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu? | Penting, untuk menjalin kedekatan antara keluarga |
| h. | Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu? | Selalu memberikan dukungan |
| i. | Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?

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

Pola Aktifitas saat ini	a. Pola istirahat tidur	
	• Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari. • Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari. • Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu.	1 jam/ hari 8 jam Tidak nyenyak dan terganggu
	b. Pola aktifitas	
	• Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak.	Tidak ada
	c. Pola eliminasi	
	• BAK: normalnya 6-8 x/hari, jernih, bau khas. • BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.	6- 7x/hari 1x/hari, lembek warna agak kekuningan
	d. Pola nutrisi	
	• Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah). • Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih).	3x/hari, makan nasi, sayur, ayam, ikan, terkadang buah, dll 6-8 gelas/hari
	e. Pola personal hygiene	
	• Normalnya mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari,	Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, ganti celana dalam 2-3x/hari

atau jika terasa basah.

f. Pola Gaya Hidup

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

Tidak merokok, tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA

g. 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:

Tidak ada

h. Pola rekreasi

Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien

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	: 110/80 mmHg
			Nadi	: 80 x/menit
			Suhu	: 36,5 °C
			Respirasi	: 20 x/menit

2	Pemeriksaan : Khusus	f. Antropometri	
		BB	: 49 Kg
		TB	: 153 Cm
		Lila	: 25,5 Cm
		IMT	: 21 (Normal)
	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

3	Pemeriksaan Penunjang	h.	Dada & Payudara	
			Areola mammae	: Melebar
			Putting susu	: Menonjol
			Kolostrum	: Ada
			Benjolan	: Tidak ada
			Bunyi nafas	: Vesicular
			Denyut jantung	: Normal
			Wheezing/ stridor	: Tidak ada
		i.	Abdomen	
			Bekas Luka SC	: Tidak ada
			TFU	: pertengahan symphysis dan pusat
			Kontraksi	: Normal
			Kandung Kemih	: Kosong
		j.	Ekstremitas	
			Oedem	: Tidak ada
			Varices	: Tidak ada
			Refleks Patella	: +/-
		k.	Genitalia	
			Vulva/ Vagina	: Bersih
			Pengeluaran lochea	: Lochia Sangunolenta
			Oedem/ Varices	: Tidak ada
			Benjolan	: Tidak ada
			Robekan Perineum	: Ada, Grade I
		l.	Anus	
			Haemoroid	: Tidak ada
		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

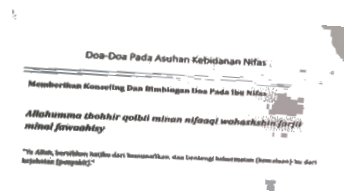
A ASESSMENT

- 1 Diagnosa (Dx) : Ny. E usia tahun P3A0 Postpartum Aterm Fisiologis 6 hari
- 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 Memberi tahu klien untuk istirahat yang cukup
Evaluasi : Klien akan ikut istirahat jika bayi sedang tidur
 - 3 Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar
 - a. Atur posisi ibu dengannyaman
 - b. Posisikan bayi dengan nyaman
 - c. Keluarkan ASI sedikit, lalu oleskan sebagian 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 tanda bahaya masa nifas
Evaluasi : Klien memahami tanda bahaya, dan akan segera ke tenaga kesehatan bila mengalaminya
- 6 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
- 7 Memantau klien agar klien kontrol tanggal 28-10-2023 atau bila klien ada keluhan
Evaluasi : Klien mengetahui dan akan kontrol
- 8 Memberi tahu klien tentang rencana ber-KB
Evaluasi : Klien memahami dan akan berdiskusi dengan suaminya tentang KB
- 13 Menganjurkan klien untuk mengikuti baca doa ibu nifas
Evaluasi : klien bisa mengikuti



- 14 Melakukan dokumentasi
Evaluasi : Sudah didokumentasikan

Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir

No. Register : B0132/23
 Hari/Tanggal : 8 Oktober 2023
 Tempat Praktik : TPMB I di Kabupaten Sumedang
 Pengkaji : Daryati
 Waktu Pengkajian : 11.25 WIB

DATA SUBJEKTIF**Anamnesa****a. Biodata Pasien:**

- (1) Nama bayi : By. Ny E
 (2) Tanggal Lahir : 8 Oktober 2023
 (3) Usia : jam

b. Identitas orang tua

No	Identitas	Istri	Suami
1	Nama	Ny. E	Tn. T
2	Umur	35 Tahun	57 Tahun
3	Pekerjaan	IRT	Petani
4	Agama	Islam	Islam
5	Pendidikan terakhir	SMA	SMA
6	Golongan Darah	O	O

g. Riwayat Pernikahan Orang Tua

Data	Ayah	Ibu
Berapa kali menikah :	1x	1x
Lama Pernikahan :	11 Tahun	11 Tahun
Usia Pertama kali menikah :	24 Tahun	46 Tahun
Adakah Masalah dalam Pernikahan ?	Tidak ada	Tidak ada

f. Riwayat KB Orang Tua

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

g. Riwayat Kesehatan orang tua

- (1) Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS.?Tidak
- (2) Apakah ibu dulu pernah operasi ? Tidak pernah
- (3) Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ? tidak pernah

h. Riwayat kehamilan

- (1) Usia kehamilan : 40-41 minggu
- (2) Riwayat ANC : 8 kali, di PMB oleh bidan
- (3) Obat-obatan yang dikonsumsi : vitamin dan kalsium sesuai anjuran dari bidan
- (4) Imunisasi TT : sudah 2x kali
- (5) Komplikasi/penyakit yang diderita selama hamil : tidak ada

i. Riwayat persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat-obatan	Komplikasi persalinan
Bidan	PMB	spontan	4800gr	48cm	Vitamin hamil	-
Bidan	PMB	spontan	2900gr	47cm	Vitamin hamil	-
Bidan	PMB	spontan	3100gr	49cm	Vitamin hamil	-

j. Riwayat Kelahiran

Asuhan Kebidanan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Ya, (8 Oktober, 05.25WIB)
2. Salep mata antibiotika profilaksis	Ya, (8 Oktober, 06.25WIB)
3. Suntikan vitamin K1	Ya, (8 Oktober, 06.25WIB))
4. Imunisasi Hepatitis B (HB)	Ya, (8 Oktober, 07.25WIB)
5. Rawat gabung dengan ibu	Ya, (8 Oktober, 05.25WIB)
6. Memandikan bayi	Ya, (8 Oktober, 11.25WIB)
7. Konseling menyusui	Ya, (8 Oktober, 05.25WIB)
8. Riwayat pemberian susu formula	Tidak
9. Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	Tidak

k. Keadaan bayi baru lahir

BB/ PB lahir : 3100gr/49cm

APGAR score : 9/10

l. Faktor Lingkungan

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

m. 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

n. 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 : tidak ada
- (5) Apakah orang tua percaya mitos : memakai gurita untuk bayi
- o. 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 dipraktikkan selama perawatan : dapat menjadi tenang dan tidak gampang panik
- p. 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 : 5-8 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/ sering)
 - (b) Minum (jenis dan frekuensi) : ASI (30 menit-2 jam sekali/ sering)
- (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

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 : 3100gram
- (2) Panjang badan bayi : 49 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 : 34cm

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

ANALISA DATA

a. Diagnosa (Dx) : Neonatus Cukup Bulan Sesuai masa kehamilan usia 6 jam

b. Masalah Potensial : Tidak ada

c. Tindakan segera : Tidak ada

PENATALAKSANAAN (*Disesuaikan dengan kebutuhan*)

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

b. 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

c. 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

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

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 kanguru

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”, tanga juga harus ditekuk
- 4) Perut bayi jangan sampai tertekan den sebaiknya berada di sekitar epigastrium ibu. Dengan ini bayi dapat melakukan pernafasan perut. Nafas ibu akan merangsang bayi

Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukannya

e. 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 bayiiletakkan 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 kassih sayang
- 9) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari lain menopang dibawah.
- 10) Bayi diberikan rangsangan agar membuka mulut dengan cara menyentuh pipidengan puting susu atau menyentuh mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan putingserta areola payudaradimasukkan ke mulut bayi
- 11) Usahkan sebagian besar areola payudara massuk 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

3. 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

c. Jadwal imunisasi.

Memberitahu ibu jadwal imunisasi



d. Tanda bahaya pada bayi.

- 1) Pemberian ASI sulit, sulit menghisap 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) aau bayi sangat kuning
- 5) Suhu tubuh terlalu panas (vebris) atau terlalu dingin (hipotermi)

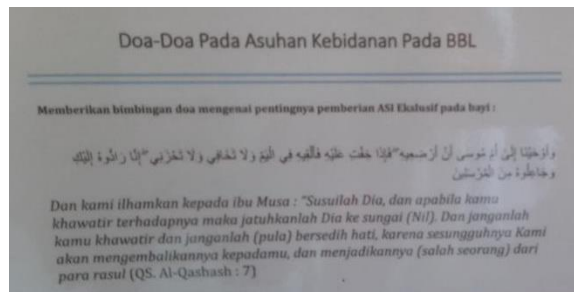
- 6) Tanda atau perilaku abnormal atau tidak biasa
- 7) Gangguan gastrotestinal, misalnya tidak bertinja selama 3 hari setelah lahir, muntah terus menerus, dan perut bengkak, tinja hijau tua, berdarah atau berlendir
- 8) Mata bengkak atau mengeluarkan cairan
- 9) Tali pusat bengkak keluar cairan nanah 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

4. 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

5. Mengajarkan ibu doa bayi baru lahir, agar sehat



Evaluasi :ibu memahami dan akan mengamalkan bila dirumah

6. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang tanggal 14 Oktober 2023.
7. Evaluasi: imentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP).

Evaluasi : dokumentasi telah dilampirka

Pengkajian Bayi Baru Lahir Ke-2

Hari/Tanggal : 14 Oktober 2023
Tempat Praktik : TPMB I di Kabupaten Sumedang
Pengkaji : Daryati
Waktu Pengkajian : 11.25 WIB

DATA SUBJEKTIF

Anamnesa

a. Biodata Pasien:

- 1) Nama bayi : By. Ny E
- 2) Tanggal Lahir : 8 Oktober 2023
- 3) Usia : 6 hari

b. Identitas orang tua

No	Identitas	Istri	Suami
1	Nama	Ny. E	Tn. T
2	Umur	35 Tahun	57 Tahun
3	Pekerjaan	IRT	Petani
4	Agama	Islam	Islam
5	Pendidikan terakhir	SMA	SMA

c. Riwayat Pernikahan Orang Tua

Data	Ayah	Ibu
Berapa kali menikah :	1x	1x
Lama Pernikahan :	11 Tahun	11 Tahun
Usia Pertama kali menikah :	24 Tahun	46 Tahun
Adakah Masalah dalam Pernikahan ?	Tidak ada	Tidak ada

d. Riwayat KB Orang Tua

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

e. Riwayat Kesehatan orang tua

- 1) Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS.?Tidak
- 2) Apakah ibu dulu pernah operasi ? Tidak pernah
- 3) Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ? tidak pernah

f. Riwayat kehamilan

- 1) Usia kehamilan : 40-41 minggu
- 2) Riwayat ANC : 7 kali, di PMB oleh bidan
- 3) Obat-obatan yang dikonsumsi : vitamin dan kalsium sesuai anjuran dari bidan
- 4) Imunisasi TT : sudah 2x kali
- 5) Komplikasi/penyakit yang diderita selama hamil : tidak ada

g. Riwayat persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat-obatan	Komplikasi persalinan
Bidan	PMB	spontan	4800gr	48cm	Vitamin hamil	-
Bidan	PMB	spontan	2900gr	47cm	Vitamin hamil	-
Bidan	PMB	spontan	3100gr	49cm	Vitamin hamil	-

h. Riwayat Kelahiran

Asuhan Kebidanan	Waktu (tanggal, jam)
1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Ya, (8 Oktober, 05.25WIB)
2. Salep mata antibiotika profilaksis	Ya, (8 Oktober, 06.25WIB)
3. Suntikan vitamin K1	Ya, (8 Oktober, 06.25WIB))
4. Imunisasi Hepatitis B (HB)	Ya, (8 Oktober, 07.25WIB)
5. Rawat gabung dengan ibu	Ya, (8 Oktober, 05.25WIB)
6. Memandikan bayi	Ya, (8 Oktober, 11.25WIB)
7. Konseling menyusui	Ya, (8 Oktober, 05.25WIB)
8. Riwayat pemberian susu formula	Tidak
9. Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	Tidak

i. Keadaan bayi baru lahir

BB/ PB lahir : 3100gr/49cm

APGAR score : 9/10

j. Faktor Lingkungan

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

k. 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

l. 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

m. 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

n. 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 : 4-8 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 di rumah

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 alkohol ,jamu, NAPZA): tidak

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

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 : 42 x/menit
- 2) Denyut jantung : 120 x/menit
- 3) Suhu : 36,6 °C

c. Pemeriksaan Antropometri

- 1) Berat badan bayi : 3200gram
- 2) Panjang badan bayi : 49 cm

d. Kepala

- 1) Ubun-ubun : Normal
- 2) Sutura : Normal
- 3) Penonjolan/daerah yang mencekung : Tidak ada
- 4) Caput succadaneum : Tida ada
- 5) Lingkar kepala : 34cm

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

q. Pemeriksaan Laboratorium

Tidak dilakukan

ANALISA DATA

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

PENATALAKSANAAN (*Disesuaikan dengan kebutuhan*)

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu.
Evaluasi: ibu mengerti keadaan bayinya
2. Mengajarkan ibu untuk melanjutkan menjemur bayi.
Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukannya
3. Mengajarkan ibu cara perawatan setelah lepasnya tali pusat, agar cepat kering dan terhindar dari iritasi
Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukannya
4. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi (cara membedong & metode kanguru).
Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukannya
5. 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 pipidengan puting susu atau menyentuh mulut, dengan cepat kepala bayi

didekatkan ke payudara ibu dan putingserta areola payudaradimasukkan ke mulut bayi

- 11) Usahakan sebagian besar areola payudara masuk ke mulut bayi, sehingga putting 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

6. Memberikan konseling pada ibu mengenai

7. 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.

8. 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

9. Jadwal imunisasi.

Memberitahu ibu jadwal imunisasi



10. Tanda bahaya pada bayi.

- 1) Pemberian ASI sulit, sulit menghisap atau hisapan lemah

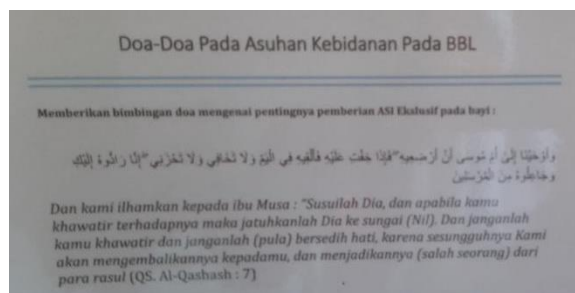
- 2) Kesulitan bernafas, yaitu pernafasan cepat >60 kali permenit, atau menggunakan otot nafas tambahan
- 3) Bayi tidur terus tanpa bangun untuk makan
- 4) Warna kulit atau warna bibir biru (sianosis) aau bayi sangat kuning
- 5) Suhu tubuh terlalu panas (vebris) atau terlalu dingin (hipotermi)
- 6) Tanda 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. 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

8. Mengajarkan ibu doa bayi baru lahir, agar sehat



Evaluasi :ibu memahami dan akan mengamalkan bila dirumah

12. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang tanggal 22 Oktober 2023.

Evaluasi: ibu akan datang untuk kunjungan ulang

13. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP).

Evaluasi : dokumentasi telah dilampirkan

- Riwayat Menstruasi
- Usia Menarche : 13 Tahun
 - Siklus : teratur
 - Lamanya : 5-7 hari
 - Banyaknya : 2-3x/ hari ganti pembalut
 - Warna :
 - Dismenorea : Tidak
 - Keputihan : Normal
 - HPHT : 3-1-2023
- Riwayat KB :
- Ibu menggunakan KB sebelumnya : Ya
 - Jenis KB : suntik 1 bulan
 - Lama ber-KB : 2 tahun
 - Adakah keluhan selama ber-KB : tidak ada
 - Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : tidak ada
- 5 Riwayat Kesehatan :
- Ibu :
- 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 ibu dulu pernah operasi ?
 - Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan?
- Keluarga :
- 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

- | | | |
|-----------------------------|---|---|
| 6 Keadaan Psikologis :
: | a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini

b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya.

c. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?

d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ? | Bahagia, karena anak pertama laki-laki dan yang kedua perempuan

Direncanakan, karena ada harapan ingin menambah momongan

Tidak ada

Ibu tidak ada masalah |
| 7 Keadaan Sosial Budaya : | a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?

b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?

c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu? | Tidak boleh tidur siang hari

Percaya, tetapi lebih mengikuti arahan dari bidan

Tidak ada |

- 8 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 dalam kehidupan ibu sehari-hari ? Sebagai pedoman dalam kehidupan sehari-hari
- e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ? Jarang, hanya pengajian dekat rumah
- f. Saat kegitan 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 ? Mendengar, Membaca ? adakah kendala ? 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 diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ? | Tidak ada |
| 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 |

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

3x/hari, ganti baju
 2x/hari, keramas
 2x/minggu, ganti celana
 dalam 2x/hari, atau jika
 terasa basah.

f. Pola Gaya Hidup

- Normalnya ibu bukan Tidak merokok, tidak mengkonsumsi perokok aktif/pasif, jamu, tidak minum alkohol dan tidak ibu tidak mengkonsumsi NAPZA mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA

g. Pola seksualitas

- Berapa kali melakukan Jarang, 2-3x selama trimester I sampai hubungan seksual trimester 3 selama kehamilan dan adakah keluhan

h. Pola rekreasi

- Hiburan yang biasanya Main ketempat wisata dilakukan oleh klien.

A ASESSMENT

Diagnosa (Dx) : Ny. E Umur 35 tahun P3A0 dengan Akseptor KB suntik 3 bulan

Masalah Potensial : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada

Tindakan Segera

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Baik
Evaluasi : ibu mengerti 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 *informed 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 *informed 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