

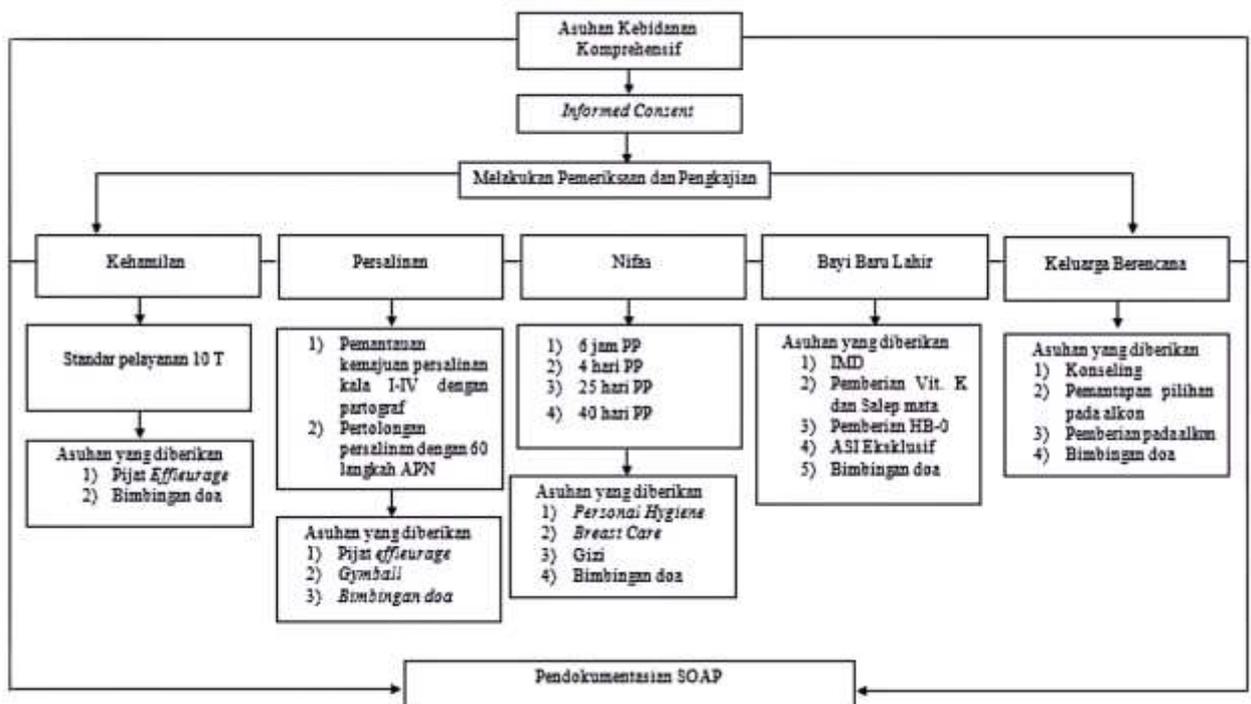
### BAB III

#### METODE STUDI KASUS DAN LAPORAN KASUS (SOAP)

##### A. PENDEKATAN DESIGN STUDI KASUS (*CASE STUDY*)

Laporan asuhan kebidanan komprehensif disusun dengan menggunakan metode kualitatif yang dipadukan dengan pendekatan *case study*. Data dikumpulkan melalui wawancara, catatan lapangan, dokumen pribadi, foto, dan dokumen resmi lainnya. Wawancara dilakukan berdasarkan riwayat untuk mendapatkan informasi subjektif. Hasil uji laboratorium, buku KIA, dan buku register menjadi sumber catatan lapangan. Dengan menggunakan pendekatan 7 langkah Varney dan *Continuity of Care (CoC)*, pelayanan kebidanan diberikan secara komprehensif mulai dari masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (Rosni, 2022).

##### B. KERANGKA KONSEP ASUHAN KEBIDANAN BERDASARKAN KASUS



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan berdasarkan Kasus

### **C. LOKASI DAN WAKTU**

#### **1. Lokasi**

Lokasi asuhan kebidanan ini dilakukan di TPMB R, Jalan Cijawura Girang V, Kota Bandung.

#### **2. Waktu**

Asuhan kebidanan ini diambil tanggal 6 September hingga 31 Oktober 2023.

### **D. OBJEK/PARTISIPAN**

Partisipan dalam asuhan kebidanan ini adalah ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana.

### **E. TEKNIK PENGUMPULAN DATA**

#### **1. Data Primer**

##### **a. Observasi**

Penelitian melakukan observasi langsung pada ibu hamil usia 39-40 minggu di TPMB R Kota Bandung. Dimulai dari bulan September hingga Oktober 2023.

##### **b. Pemeriksaan Fisik**

Pemeriksaan seluruhnya meliputi keadaan umum, tanda vital, dan pemeriksaan fisik dari kepala sampai ujung kaki (*head to toe*).

##### **c. Wawancara**

Pemeriksaan dilakukan melalui tanya jawab Berkomunikasi langsung kepada pasien, orang tua pasien, dan bidan tentang kondisi klien. Memeriksa biodata, keluhan, pengetahuan tentang persalinan, riwayat kesehatan (saat ini, sebelumnya, keluarga), menstruasi, pernikahan, HPHT, riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya, serta cara pasien memenuhi kebutuhan sehari-hari.

#### **2. Data Sekunder**

Data sekunder yang digunakan dalam tinjauan ini diperoleh dari buku KIA, hasil USG, hasil laboratorium dan laporan untuk melengkapi data sebelumnya serta catatan asuhan kebidanan dan studi kepustakaan.

## F. HAK PENELITIAN

Menurut Pakpahan (2022), ada tiga hak yang harus dilakukan ketika melakukan observasi, yaitu :

1. Hak *Self Determination*

Hak *Self Determination* adalah Penelitian ini memberikan kesempatan kepada ibu untuk mengambil keputusan, mereka tidak diwajibkan untuk berpartisipasi atau tidak berpartisipasi dalam penelitian dan mereka dapat menarik diri dari penelitian, hal ini diungkapkan dengan *informed consent* yang jelas.

2. Hak *Privacy*

Hak *Privacy* adalah penelitian memberikan kesempatan untuk menentukan kapan dan di mana mereka berpartisipasi. Pasien mempunyai hak untuk mencegah informasi yang mereka miliki untuk dipublikasikan.

3. Hak *Anonymity* dan *Confidentiality*

*Anonymity* (tanpa nama) adalah memastikan penggunaan populasi penelitian dengan hanya menggunakan kode yang terdapat pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan dan tidak mencantumkan nama responden pada instrumen lembar data. *Confidentiality* (kerahasiaan) memastikan hasil pencarian menyertakan informasi dan pertanyaan lainnya. Peneliti memastikan bahwa semua informasi yang mereka kumpulkan tetap rahasia.

## G. PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMI

### 1. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pada Masa Antenatal

**Hari/tanggal : Rabu, 6 September 2023**

**Jam : 11.00 WIB**

**Tempat Pengkajian : TPMB R**

#### a. Data Subjektif

##### 1) Biodata

Nama Ibu : Ny. D	Nama Suami : Tn. E
Usia Ibu : 24 tahun	Usia Suami : 25 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Sunda	Suku : Sunda
Pendidikan : SMK	Pendidikan : SMK
Perkerjaan : IRT	Perkerjaan : Karyawan Swasta
No telp : 089xxxxxxx41	No telp : 085xxxxxxx12
Alamat : Jl. Cijawura Girang V RT 01 RW 13	

##### 2) Keluhan utama

Ibu mengatakan sejak tanggal 5 September 2023 ibu mengalami ketidaknyamanan pada bagian perut bawah dan punggung bagian bawah, tetapi jika dibawa jalan-jalan sakitnya berkurang.

##### 3) Riwayat Pernikahan

Ibu dan suami sudah menikah yang pertama kalinya, lama pernikahan 3 tahun dengan usia ibu menikah 21 tahun dan suami 22 tahun serta tidak ada masalah dalam pernikahan.

##### 4) Riwayat Obstetri

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
H	A	M	I	L			I	N	I

- 5) Riwayat menstruasi
- a) Usia menarche : 12 tahun
  - b) Siklus : 28 hari
  - c) Lamanya : 5-7 hari
  - d) Banyaknya : Normal
  - e) Bau/ warna : Merah
  - f) Dismenore : Ada
  - g) Keputihan : Terjadi sebelum dan sesudah menstruasi
  - h) HPHT : 7-12-2023
- 6) Riwayat kehamilan saat ini
- a) Frekuensi kunjungan ANC : 1x/ bulan, pemeriksaan dokter dan bidan
  - b) Imunisasi TT : TT1 (Dilakukan pada 5 Juli 2023)
  - c) Keluhan selama hamil trimester I, II dan III : Pusing dan mual-muntah
  - d) Terapi yang diberikan jika ada masalah : Diberikan vitamin dan Fe
- 7) Riwayat KB
- a) Kb sebelum hamil : Ya
  - b) Jenis : Pil KB
  - c) Lama : 2 tahun
  - d) Keluhan selama KB : Tidak ada
  - e) Tindakan saat ada masalah KB : Tidak ada
- 8) Riwayat kesehatan
- Ibu dan keluarga tidak pernah/ sedang menderita penyakit menular (TBC,HIV), keturunan (asma, DM) menahun (jantung, hipertensi) maupun penyakit yang berhubungan dengan reproduksi (kista,tumor) dan ibu juga tidak memiliki riwayat alergi.

## 9) Riwayat Keadaan psikologis

Keluarga mendukung proses kehamilan ini dan tidak ada masalah yang dirasakan ibu

## 10) Riwayat keadaan soial budaya

Ibu dan keluarga tidak mempercayai mitos dan menghargai adat istiadat yang ada dilingkungan rumah

## 11) Riwayat keadaan spiritual

Ibu mengatakan hidup dan agama sangat berkaitan penting banyak berdampak pada ibu. Ibu melaksanakan kegiatan keagamaan secara biasa seperti : solat, mengaji, mengikuti kegiatan keagamaan disekitar rumah, tidak ada praktiek ibadah yang mengganggu kehamilannya dan ibu selalu bersyukur akan keadaannya

## 12) Pola kebiasaan sehari-hari

## a) Pola istirahat

Ibu memiliki pola istirahat cukup tidur malam 8 jam dan tidak tidur siang

## b) Pola aktifitas

Aktifitas ibu sehari-hari : tidak ada gangguan saat beraktifitas

## c) Pola eliminasi

- BAB : 1x/hari
- BAK : 6x/hari

## d) Pola nutrisi

- Makan : 3x porsi sedang
- Minum : 7-8 gelas

## e) Pola personal hygiene

- Mandi : 2x sehari
- Gosok gigi : 2x sehari

## f) Pola gaya hidup

- Merokok/tidak : tidak merokok

## g) Pola seksualitas

Ibu melakukan hubungan seksual terakhir tanggal 02-09-2023

- h) Pola rekreasi
- Hiburan yang dilakukan : Jalan-jalan

**b. Data Objektif**

a) Pemeriksaan umum

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Composmentis
3. Cara Berjalan : Lurus
4. Postur Tubuh : Tegap
5. Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 110/80mmhg
  - Pernapasan : 20x/m
  - Nadi : 80x/m
  - Suhu : 36 °C
6. Antropometri
  - BB sebelum hamil : 57 kg
  - BB saat ini : 72 kg
  - TB : 160 cm
  - IMT :  $\frac{BB (Kg)}{TB (m)^2} = \frac{57}{(1,6)^2} = \frac{57}{2,56} = 22,3$   
(Normal), kenaikan BB sebanyak 15 kg
  - Lila : 27 cm

b) Pemeriksaan khusus

1. Kepala
  - Benjolan : Tidak Ada
  - Lesi : Tidak Ada
  - Kebersihan : Bersih
2. Wajah
  - Pucat/Tidak : Tidak Pucat
  - Cloasma Gravidarum : Tidak Ada
  - Oedema : Tidak Ada
3. Mata
  - Konjungtiva : Merah Muda

- Sklera : Putih
- 4. Hidung
  - Polip : Tidak Ada
- 5. Mulut
  - Mukosa : Baik
  - Stomatitis : Tidak Ada
  - Caries Gigi : Tidak Ada
  - Gigi Palsu : Tidak Ada
  - Lidah : Bersih
- 6. Telinga
  - Serumen : Tidak Ada
  - Bentuk Telinga : Simetris, Tidak Ada Benjolan
- 7. Leher/Pembesaran Dan Peningkatan Pada
  - Kelenjar Tiroid : Tidak Ada
  - Kelenjar Getah Bening : Tidak Ada
  - Aliran Vena Jugularis : Tidak Ada
- 8. Dada Dan Payudara
  - Areola Mammae : Bersih
  - Putting : Menonjol
  - Kolostrum : Belum Ada
  - Benjolan : Tidak Ada
  - Bunyi Nafas : Baik
  - Denyut Jantung : Teratur
  - Wheezing/ Stridor : Tidak Ada
- 9. Abdomen
  - Bekas Luka Sc : Tidak Ada
  - Striae Alba : Tidak Ada
  - Striae Lividae : Tidak Ada
  - Linea Alba/Nigra : Ada
  - TFU : 30 Cm

- Leopold 1 : Teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting (bokong)
- Leopold 2 : Teraba keras, datar dan memanjang dari atas ke bawah (punggung kiri)
- Leopold 3 : Teraba keras, bulat dan sudah masuk PAP (kepala)
- Leopold 4 : Divergen
- Perlimaan : 2/5
- Djj : 137 x/m
- His : His palsu sudah ada tapi belum ada his teratur
- TBJ : (TFU-12)X155  
(30-12)X155=2,790 Gram

#### 10. Ekstremitas

- Oedema : Tidak Ada
- Varises : Tidak Ada
- Refleks Patella : Positif/Positif

#### 11. Genetalia

- Vulva/Vagina : Tidak ada kelainan, tidak ada pengeluaran secret, tidak ada oedem/varises dan tidak ada benjolan

#### c) Pemeriksaan Penunjang

1. Pemeriksaan Panggul : Tidak dilakukan
2. Pemeriksaan Dalam : Tidak dilakukan
3. Pemeriksaan USG : Tidak dilakukan
4. Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan

#### c. Analisa

- 1) Diagnosa : G1P0A0 Gravida 39-40 mg, janin tunggal hidup intrauterine
- 2) Masalah potensial : Tidak ada
- 3) Kebutuhan tindakan segera : Tidak ada

#### d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janinnya dalam kondisi baik.

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahaminya.

- 2) Menjelaskan kepada ibu bahwa ketidaknyamanan nyeri punggung yang dialami oleh ibu adalah gangguan yang biasa terjadi pada kehamilan trimester III artinya tidak menunjukkan tanda yang berbahaya. Hal ini disebabkan oleh perubahan postur tubuh, selama hamil, bertambahnya berat badan, pengaruh hormonal pada struktur ligamen, dan pusat gravitasi tubuh bergeser ke depan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami terhadap penjelasan yang diberikan

- 3) Memberikan konseling untuk mengatasi ketidaknyamanan pada bagian punggung ibu, memposisikan tubuh senyaman dan serileks mungkin, hindari melakukan kegiatan yang berat, serta tidak boleh membungkuk terlalu lama

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami terhadap penjelasan yang diberikan

- 4) Menganjurkan ibu untuk melakukan pijatan agar rilekskan otot-otot yang tegang pada tubuh ibu.

Evaluasi : Ibu mengerti terhadap penjelasan yang diberikan serta akan mencobanya

- 5) Menganjurkan ibu untuk sering berjalan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.

- 6) Memberitahukan ibu untuk mengonsumsi sayur buah dan mengurangi gula atau makanan manis dan garam atau makanan asin.

Evaluasi : Ibu mengerti terhadap penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya

- 7) Memberikan vitamin pada ibu yaitu, calcivar 1x 500mg dan tablet tambah darah 1x 60mg (*Ferrous Fumarate-Fe 60mg, Folic Acid 0.4mg*) malam hari, hal ini dilakukan agar kalsium tidak menghambat penyerapan zat besi pada tablet tambah darah

Evaluasi : Ibu mengerti terhadap penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya.

- 8) Menjelaskan tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III, yaitu perdarahan pervaginam, sakit kepala yang hebat, nyeri abdomen yang hebat.

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami terhadap penjelasan yang diberikan.

- 9) Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan untuk persalinan, seperti pakaian ibu, kain, pembalut dan alat mandi, kemudian pakaian bayi, selimut bayi, bedong dan alat mandi bayi.

Evaluasi : Ibu sudah menyiapkan perlengkapan untuk persalinannya.

- 10) Memberikan konseling mengenai tanda-tanda persalinan, yaitu perut mulas yang semakin sering dan semakin lama, keluar lendir bercampur darah serta keluar air-air dari jalan lahir. Jika ibu mengalami tanda-tanda tersebut agar segera datang ke bidan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami terhadap penjelasan yang diberikan.

- 11) Melakukan bimbingan doa pada ibu untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi pada masa kehamilan serta menjelaskan pada ibu doa tersebut bisa diamalkan di setiap harinya.

*“Allahumma afini fi badani allahumma afini fi sam'i allahumma afini fi bashari la ilaha illa anta”*

Artinya : "Ya Allah, sehatkanlah badan ku. Ya Allah sehatkanlah pendengaranku. Ya Allah sehatkanlah penglihatanku. Tidak ada Tuhan selain Engkau”

Evaluasi : Ibu mengerti terhadap penjelasan yang diberikan dan akan mengamalkannya setiap hari.

- 12) Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu lagi, tetapi jika ibu mengalami rasa sakit yang berlebihan dan atau jika ibu menemukan atau merasakan tanda bahaya pada kehamilan, segera bawa ke fasilitas terdekat untuk dilakukan pemeriksaan

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami terhadap penjelasan yang

diberikan.

13) Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan.

## 2. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pada Masa Intranatal

**Hari/tanggal : Sabtu, 9 September 2023**

**Jam : 14.00 WIB**

**Tempat Pengkajian : TPMB R**

### KALA I

#### a. Data Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu mengatakan sejak tanggal 9 September 2023 ibu mengalami keluhan mulas-mulas yang semakin sering dan nyeri bagian punggung hingga kedepan.

2) Tanda-tanda persalinan

- a) His : Teratur
- b) Sejak kapan : Sabtu, 9 September, Pukul 02:00
- c) Frekuensi His : 3x10'35"
- d) Kekuatan His : kuat
- e) Lokasi Ketidaknyamanan : Bagian abdomen dan punggung bagian bawah
- f) Masalah khusus yang berhubungan dengan faktor/predisposisi yang dialami : tidak ada

3) Pola kebiasaan sehari-hari

- a) Pola istirahat
  - Pukul : 20:00 WIB
  - Lamanya 1 jam dan sering terbangun karena terdapat his
- b) Aktifitas ibu sehari-hari : tidak ada gangguan saat beraktifitas
- c) Pola eliminasi
  - BAB terakhir : 07.00 WIB
  - BAK terakhir : 14.00 WIB
- d) Pola nutrisi
  - Makan : Nasi, ayam, dan sayur, pukul 12.00WIB

- Minum : Air mineral, pukul 13.00 WIB

## b. Data Subjektif

### 1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : Baik
- b) Kesadaran : Composmentis
- c) Cara Berjalan : Lurus
- d) Postur Tubuh : Tegap
- e) Tanda-tanda vital
  - Tekanan darah : 110/80mmhg
  - Pernapasan : 20x/m
  - Nadi : 80x/m
  - Suhu : 36 °C
- f) Antropometri
  - BB sebelum hamil : 57 kg
  - BB saat ini : 72 kg
  - TB : 160 cm
  - IMT :  $\frac{BB (Kg)}{TB (m)^2} = \frac{57}{(1,6)^2} = \frac{57}{2,56} = 22,3$   
(Normal)
  - Lila : 27 cm

### 2) Pemeriksaan khusus

- a) Kepala
  - Benjolan : Tidak Ada
  - Lesi : Tidak Ada
  - Kebersihan : Bersih
- b) Wajah
  - Pucat/Tidak : Tidak Pucat
  - Cloasma Gravidarum : Tidak Ada
  - Oedema : Tidak Ada
- c) Mata
  - Konjungtiva : Merah Muda
  - Sklera : Putih

- d) Hidung
- Polip : Tidak Ada
- e) Mulut
- Mukosa : Baik
  - Stomatitis : Tidak Ada
  - Caries Gigi : Tidak Ada
  - Gigi Palsu : Tidak Ada
  - Lidah : Bersih
- f) Telinga
- Serumen : Tidak Ada
  - Bentuk Telinga : Simetris, Tidak Ada Benjolan
- g) Leher/Pembesaran Dan Peningkatan Pada
- Kelenjar Tiroid : Tidak Ada
  - Kelenjar Getah Bening : Tidak Ada
  - Aliran Vena Jugularis : Tidak Ada
- h) Dada Dan Payudara
- Areola Mammae : Bersih
  - Putting : Menonjol
  - Kolostrum : Belum Ada
  - Benjolan : Tidak Ada
  - Bunyi Nafas : Baik
  - Denyut Jantung : Teratur
  - Wheezing/ Stridor : Tidak Ada
- i) Abdomen
- Bekas Luka Sc : Tidak Ada
  - Striae Alba : Tidak Ada
  - Striae Lividae : Tidak Ada
  - Linea Alba/Nigra : Ada
  - Tfu : 30 Cm
  - Leopold 1 : Teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting (bokong)

- Leopold 2 : Teraba keras, datar dan memanjang dari atas ke bawah (punggung kiri)
  - Leopold 3 : Teraba keras, bulat dan sudah masuk PAP (kepala)
  - Leopold 4 : Divergen
  - Perlimaan : 3/5
  - DJJ : 140x/m
  - His : 3x35' 10"
  - TBJ :  $(TFU-12) \times 155 = (30-12) \times 155 = 2,790$  gram
- j) Ekstremitas
- Oedema : Tidak Ada
  - Varises : Tidak Ada
  - Refleks Patella : Positif/Positif
- k) Genetalia
- Vulva/ vagina : Tidak ada kelainan
  - Pembukaan : 4 cm
  - Konsistensi servix : Tebal lunak
  - Ketuban : Utuh
  - Bagian terendah janin : Kepala
  - Denominator : Uzun-uzun kecil
  - Posisi : Belakang kepala
  - Caput/Moulage : Tidak ada
  - Presentasi Majemuk : Tidak ada
  - Tali pusat menumpang : Tidak ada
  - Penurunan bagian terendah : St : 0, Hodge : 3
- l) Anus : Tidak ada haemorroid
- 3) Pemeriksaan penunjang
- a) Pemeriksaan panggul : Tidak dilakukan
  - b) Pemeriksaan USG : Tidak dilakukan
  - c) Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

### c. Analisa

- 1) Diagnosa : G1P0A0 Parturient aterm kala I fase aktif

- 2) Masalah potensial : Tidak ada
- 3) Kebutuhan tindakan segera : Tidak ada

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janinnya dalam kondisi baik  
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahaminya
- 2) Menjelaskan kepada ibu bahwa nyeri yang dialami oleh ibu adalah hal yang normal dialami oleh ibu yang akan bersalin, his persalinan yang memiliki sifat pinggang terasa sakit yang menjalar sampai kedepan dan frekuensinya akan bertambah.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami terhadap penjelasan yang diberikan
- 3) Memberikan konseling untuk mengatasi nyeri tersebut, memposisikan tubuh senyaman mungkin dan mengajarkan teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri ibu.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami terhadap penjelasan yang diberikan
- 4) Menganjurkan ibu untuk melakukan kompres air hangat pada punggung ibu, serta melakukan pemjatan agar merilekskan otot-otot yang tegang pada tubuh ibu  
Evaluasi : Ibu mengerti terhadap penjelasan yang diberikan serta akan mencobanya
- 5) Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan di area praktik bidan atau melakukan *gymball* untuk membantu mempercepat penurunan bagian terendah janin dan mengurangi nyeri dan cemas pada ibu. Teknik *gymball* tersebut dengan cara menggoyangkan panggul dengan diatas bola dan perlahan mengayukan pinggul kedepan dan kebelakang, sisi kanan, kiri dan melingkar.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami terhadap penjelasan yang diberikan
- 6) Anjurkan ibu untuk miring ke kiri atau posisi yang nyaman agar melancarkan sirkulasi darah ibu

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami terhadap penjelasan yang diberikan

- 7) Penuhi kebutuhan nutrisi ibu dan memberikan *support* psikologis pada ibu

Evaluasi : Ibu mengerti terhadap penjelasan yang diberikan dan akan melakukannya

- 8) Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya secara rutin selama persalinan sedikitnya 2 jam 1 kali

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami terhadap penjelasan yang diberikan

- 9) Melakukan bimbingan doa pada ibu untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi pada masa bersalin serta menjelaskan pada ibu doa tersebut bisa mengamalkannya

*“Laa ilaaha illaa anta subhaanaka innii kuntu minazh zhalimiina”*

Artinya: "Sesungguhnya tiada Tuhan (yang dapat menolong) melainkan Engkau (ya Allah). Maha Suci Engkau, sesungguhnya aku adalah dari orang-orang yang menganiaya diri sendiri."

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami terhadap penjelasan yang diberikan

- 10) Menyiapkan partus set dan obat-obatan yang diperlukan

Evaluasi: Telah dilakukan

- 11) Melanjutkan pemantauan kala I dengan partograf

Evaluasi : Telah dilakukan dan partograf terlampir

## KALA II

**Hari/ Tanggal : Sabtu, 9 September 2023**

**Jam : 20.00 WIB**

**Tempat Pengkajian : TPMB R**

### a. Data Subjektif

Keluhan Utama : Ibu mengeluh mules semakin kuat, ingin seperti BAB (adanya dorongan ingin meneran) dan sudah keluar air-air

### b. Data Objektif

- 1) Keadaan Umum : Ibu tampak kesakitan  
Kesadaran composmentis  
Keadaan emosional tampak stabil
- 2) Tanda gejala kala II :
  - a) Abdomen :
    - DJJ : 150x/m
    - His : 5x10/m durasi 42 detik
  - b) Pemeriksaan Dalam
    - Vulva/ vagina : vulva membuka; perineum menonjol
    - Pembukaan : 10 cm/Lengkap
    - Konsistensi servix : Tipis lunak
    - Ketuban : Pecah spontan pukul 19.00 WIB berwarna jernih, bau khas, dan jumlahnya  $\pm 350$  cc
    - Bagian terendah janin : Kepala
    - Denominator : Uzun-uzun kecil
    - Posisi : Belakang kepala
    - Caput/Moulage : Tidak ada
    - Presentasi Majemuk : Tidak ada
    - Tali pusat menumbung : Tidak ada
    - Penurunan bagian terendah : St +2, Hodge 3
  - c) Anus : Adanya tekanan pada anus

**c. Analisa**

- 1) Diagnosa (Dx) : G1P0A0 Parturien Aterm kala II
- 2) Masalah Potensial : Tidak ada
- 3) Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk pembukaan lengkap  
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahaminya
- 2) Pimpin persalinan saat ada his, maksimal selama 2 jam saat pembukaan lengkap  
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahaminya
- 3) Memberikan dukungan dan dampingi ibu agar ibu merasa lebih aman dan nyaman  
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahaminya
- 4) Berikan ibu minuman manis atau asupan diantara 2 his untuk mencegah dehidrasi dan memberikan tambahan energi  
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahaminya
- 5) Menganjurkan pada ibu cara meneran yang baik dan efisien, mengikuti dorongan alamiah untuk memperlancar proses persalinan.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahaminya
- 6) Menganjurkan ibu pada posisi yang nyaman untuk meneran agar memperlancar proses persalinan.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahaminya
- 7) Anjurkan ibu untuk beristirahat atau relaksasi saat tidak ada his untuk menghemat tenaga ibu  
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahaminya
- 8) Melakukan pimpinan persalinan pada saat kepala janin Sudah berada didepan vulva dengan cara Melindungi perineum dengan tangan kanan dengan menggunakan popok, tangan kiri melindungi kepala bayi diatas Simpisis pubis.  
Evaluasi : Kepala bayi Sudah keluar

- 9) Setelah putaran paksi luar, pegang kepala Secala biparietal kemudian. Gerakan ke atas untuk melahirkan bahu bawah, dan gerakan kebawah Untuk Melahirkan bahu atas  
Evaluasi : kedua bahu bayi sudah lahir
- 10) Melahirkan badan dengan menyanggah kepala bayi dan lengan, kemudian tangan kiri ke bokong sampai tungkai bawah dan melakukan penilaian selintas.  
Evaluasi : Bayi lahir Spontan pukul 21.00 WIB. Menangis kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan, APGAR SKOR 8/10, Jenis kelamin Perempuan, Berat badan 3100 gr, Panjang badan 49 cm, dan Lingkar kepala 32 cm
- 11) Meringkakan tubuh bayi dengan menggunakan kain bersih dan kering  
Evaluasi : Bayi sudah dikeringkan

### **KALA III**

**Hari/ Tanggal : Sabtu, 9 September 2023**

**Jam : 21.08 WIB**

**Tempat Pengkajian : TPMB R**

**a. Data Subjektif**

Keluhan Utama : Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules

**b. Data Objektif**

- 1) Keadaan Umum : Ibu tampak lelah,  
Kesadaran composmentis  
Keadaan emosional tampak stabil
- 2) Tanda Gejala Kala III
  - a) Janin kedua : Tidak ada
  - b) TFU : Sepusat
  - c) Uterus : Globuler
  - d) Kontraksi uterus : Baik/Keras
  - e) Kandung kemih : Kosong
  - f) Tali pusat memanjang : Ya

g) Semburan darah : Ya, sebanyak 100cc

**c. Analisa**

- 1) Diagnosa (Dx) : P1A0 Kala III
- 2) Masalah Potensial : Tidak ada
- 3) Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

**d. Penatalaksanaan**

- 1) Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa bayinya lahir dengan sehat dan selamat  
Evaluasi : Ibu dan keluarga merasa bersyukur karena bayinya lahir dengan sehat dan selamat
- 2) Mengecek adanya janin kedua  
Evaluasi : Tidak ada janin kedua
- 3) Memberitahukan ibu bahwa akan disuntikkan *oxytocin* 10IU secara IM  
Evaluasi : *Oxytocin* sudah disuntikkan secara IM
- 4) Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan pengeluaran plasenta  
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui tindakan yang akan dilakukan bidan
- 5) Menilai tanda-tanda pelepasan plasenta, seperti tali pusat memanjang, adanya semburan darah dan uterus globular  
Evaluasi : Adanya semburan darah, tali pusat memanjang dan uterus globular
- 6) Lakukan penegangan tali pusat terkendali  
Evaluasi : Pukul 21.15 WIB plasenta lahir spontan, plasenta dan selaput lahir lengkap.
- 7) Melakukan *masasse* uterus segera, setelah plasenta lahir, uterus dimasasse selama 15 detik.  
Evaluasi : *Masasse* telah dilakukan, perdarahan  $\pm 200$ cc, kontraksi teraba keras, dan tfu 1 jari di bawah pusat.

**KALA IV**

**Hari/ Tanggal : Sabtu, 9 September 2023**

**Jam : 21.20 WIB**

## Tempat Pengkajian : TPMB R

### a. Data Subjektif

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

### b. Data Objektif

#### 1) TTV

- a) Tekanan darah : 110/80 mmHg
- b) Nadi : 82x/m
- c) Suhu : 36,4 °C
- d) Pernafasan : 20x/m

#### 2) Abdomen

- a) TFU : sepusat
- b) Uterus : keras
- c) Kontraksi : keras
- d) Kandung kemih : kosong
- e) Perdarahan : 200 cc
- f) Laserasi : grade II

### c. Analisa

- 1) Diagnosa (Dx) : P1A0 Kala IV dengan laserasi grade II
- 2) Masalah Potensial : Perdarahan dan infeksi
- 3) Kebutuhan Tindakan Segera : Penjahitan perineum dan mukosa vagina

### d. Penatalaksanaan

- 1) Memberikan ucapan selamat atas kelahiran putri pertamanya kepada ibu dan keluarga  
Evaluasi : Ibu merasa bahagia atas kelahiran putra pertamanya
- 2) Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan ibu (ttv) dalam keadaan baik/normal  
Evaluasi : Ibu dan keluarga merasa bersyukur karena hasil pemeriksaan dalam keadaan baik/normal
- 3) Melakukan penjahitan laserasi  
Evaluasi : Dilakukan penjahitan laserasi dengan menggunakan catgut 2.0

- 4) Mengompres bagian vagina ibu dengan menggunakan *povidone iodine* karena terdapat oedem  
Evaluasi : Sudah dilakukan
- 5) Bersihkan perineum ibu dan kenakan pakaian ibu yang bersih dan kering  
Evaluasi : Sudah dilakukan
- 6) Melepas APD dan cuci tangan  
Evaluasi : Sudah dilakukan
- 7) Periksa tekanan darah, suhu, nadi dan kandung kemih untuk mengetahui perkembangan kondisi ibu dan memastikan tidak terjadi komplikasi atau resiko potensial komplikasi  
Evaluasi : Sudah dilakukan
- 8) Mengajarkan *masase* perut ibu dan anjurkan keluarga tentang teknik *masasse* untuk pemantauan terhadap kontraksi uterus diperlukan untuk menghindari bahaya komplikasi dan waspada kemungkinan atonia.  
Evaluasi : Sudah dilakukan
- 9) Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB  
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya
- 10) Mengajarkan ibu untuk *vulva hygiene* dari depan ke belakang dan mengeringkannya dengan handuk atau kain bersih  
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya
- 11) Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut 3-4 jam sekali atau jika pembalut sudah penuh  
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya
- 12) Ajarkan ibu untuk mobilisasi dini miring kanan dan kiri serta belajar berjalan untuk mempercepat penyembuhan luka pasca persalinan  
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya
- 13) Ajarkan ibu cara menyusui bayinya  
Evaluasi : Sudah dilakukan
- 14) Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisinya, seperti minum air putih, memakan makanan yang mengandung serat tinggi (sayur dan buah)  
Evaluasi : Sudah dilakukan
- 15) Melakukan observasi kontraksi uterus dan pendarahan

- a. 2-3 kali dalam 15 menit pertama persalinan
- b. Setiap 15 menit pada 1 jam pertama persalinan
- c. Setiap 30 menit pada 1 jam kedua persalinan
- d. Jika uterus tidak berkontraksi dengan baik, laksanakan perawatan yang sesuai untuk penatalaksanaan karena atonia uteri

Evaluasi : Observasi sudah dilakukan

16. Memberikan Paracetamol 3x1, Amoxicillin 3x1, Tablet Fe 2x1 dan Vitamin A 2x1

Evaluasi : Sudah dilakukan

17. Melakukan bimbingan doa, doa yang diberikan adalah manfaat ASI eksklusif secara medis/kesehatan atau dengan mengintergarasikan ayat dalam Quran seperti berikut ini :

وَأَوْحَيْنَا إِلَىٰ أُمِّ مُوسَىٰ أَنْ أَرْضِعِيهِ ۖ فإِذَا خَفَتْ عَلَيْهِ فَأَلْقِيهِ فِي النِّجْمِ وَلَا تَخَافِي وَلَا تَحْزَنِي ۗ إِنَّا رَادُّوهُ إِلَيْكِ وَجَاعِلُوهُ مِنَ الْمُرْسَلِينَ

*Dan kami ilhamkan kepada ibu Musa : “Susuilah Dia, dan apabila kamu khawatir terhadapnya maka jatuhkanlah Dia ke sungai (Nil). Dan janganlah kamu khawatir dan janganlah (pula) bersedih hati, karena sesungguhnya Kami akan mengembalikannya kepadamu, dan menjadikannya (salah seorang) dari para rasul (QS. Al-Qashash : 7)*

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya

18. Melakukan Pendokumentasian dan Observasi kala IV

Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan

### 3. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pada Masa Postnatal

**Tabel 3. 1 Asuhan Kebidanan *Postnatal***

No	SUBJEKTIF	OBJEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN
<b>KUNJUNGAN PERTAMA (6 JAM)</b>				
<b>Minggu, 10 September 2023, Jam 04.00 WIB</b>				
<b>Tempat : TPMB R</b>				
1	<p>a. Keluhan Utama : Ibu mengatakan masih merasakan mulas pada bagian abdomendan sakit di bagian perineum bekas jahitan</p> <p>b. Pola Aktivitas : Pola nutrisi ibu mengatakan makan baru 1x dengan menu nasi, sayur, daging dan minum air putih. Pola istirahat ibu mengatakan tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 5-6 jam. Pola aktifitas ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga ringan dan merawat bayi. Pola eliminasi ibu tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 5x. Ibu mandi 2x sehari dan mengganti pembalut 4-5x/hari,</p>	<p>1. Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan umum : baik</p> <p>b. Kesadaran : composmentis</p> <p>c. Tanda-tanda vital</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tekanan darah : 110/81 mmHg</li> <li>• Pernapasan : 20x/m</li> <li>• Nadi : 81x/m</li> <li>• Suhu : 36<sup>0</sup>C</li> </ul> <p>d. Antropometri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• BB : 67 kg</li> <li>• TB : 160 cm</li> <li>• IMT : <math>\frac{BB (Kg)}{TB (m)^2} = \frac{67}{(1,6)^2} = \frac{67}{2,56} =</math></li> </ul>	<p>a. Diagnosa (Dx) : Ny. D P1A0 Post Partum 6 jam dalam keadaan baik</p> <p>b. Masalah Potensial: Tidak ada</p> <p>c. Kebutuhan Tindak Segera: Tidak ada</p>	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik. Evaluasi : Ibu mengetahuinya.</p> <p>2. Menjelaskan pada ibu bahwa rasa mulas yang dirasakannya adalah normal, hal tersebut karena rahim akan berubah ke ukuran semula seperti sebelum hamil. Evaluasi : Ibu mengerti.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisinya, seperti minum air putih, memakan makanan yang mengandung serat tinggi (sayur dan buah) serta makanan yang mengandung protein (seperti telur) untuk mempercepat penyembuhan lukanya Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p>

	ibu juga menjaga kebersihan dirinya.	<p>26,2 (<i>gemuk</i>), mengalami kenaikan BB sebanyak 10kg dari sebelum hamil</p> <p>2. Pemeriksaan khusus</p> <p>a. Mata</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sklera : putih</li> <li>• Konjungtiva : merah muda</li> </ul> <p>b. Dada dan payudara</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kolostrum : sudah ada</li> <li>• Benjolan : tidak ada</li> <li>• Bunyi nafas: baik</li> <li>• Denyut jantung : teratur</li> <li>• Wheezing/ stridor : tidak ada</li> </ul> <p>c. Abdomen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TFU : 2 jari dibawah pusat</li> <li>• Kontraksi : baik</li> <li>• Kandung kemih : kosong</li> </ul>		<p>4. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan tidur pada siang hari ketika bayinya tidur</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri (<i>Personal Hygiene</i>) dan mengajarkan ibu untuk <i>vulva hygiene</i> dari depan ke belakang menggunakan air biasa dan mengeringkannya dengan handuk atau kain bersih.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>6. Mengompres bagian vagina ibu dengan menggunakan povidone iodine karena terdapat oedem</p> <p>Evaluasi : Sudah dilakukan</p> <p>7. Memberitahu ibu untuk mengganti pembalut 2-3x/hari.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>8. Menganjurkan Ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun.</p>
--	--------------------------------------	--	--	--

		<p>d. Ekstremitas Tidak ada oedema pada ekstremitas atas dan bawah</p> <p>e. Genitalia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vulva/vagina : baik</li> <li>• Oedem : Ada</li> <li>• Pengeluaran Lochea : Lochea Rubra</li> <li>• Robekan perineum : Ada, rupture grade II</li> </ul> <p>f. Anus : Tidak ada haemoroid</p>		<p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan memberikan ASI Eksklusif.</p> <p>9. Mengajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar, yaitu menyusui bayi sampai mulut bayi memenuhi bagian areola, menyusui bayinya sesering mungkin (<i>on demand</i>) di kedua payudaranya secara bergantian agar payudara kosong, menyusui bayinya tanpa dijadwal, membangunkan bayinya setiap 2 jam sekali untuk disusui, dan pengosongan payudara bisa dilakukan dengan memompa asi</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bisa melakukannya.</p> <p>10. Memberi terapi Obat Paracetamol 3x1, Amoxilin 3x1, Tablet Fe 2x1 dan Vitamin A 2x1</p> <p>Evaluasi : Sudah dilakukan</p> <p>11. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas, seperti demam, pusing, payudara bengkak, perdarahan banyak dan berbau. Jika ibu menemukan salah satu tanda bahaya tersebut maka segera bawa ke fasilitas kesehatan terdekat.</p>
--	--	---	--	--

				<p>Evaluasi : Ibu mengerti mengenai tanda bahaya masa nifas.</p> <p>12. Memberitahu ibu untuk menggunakan KB setelah 40 hari masa nifas.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>13. Melakukan bimbingan do'a pada ibu <i>Allahumma thohhir qolbii minan nifaaqi wahashshin farjii minal fawaahisy.</i> Artinya : “Ya Allah, bersihkan hatiku dari kemunafikan, dan bentengi kehormatan (kemaluan)-ku dari kejahatan (penyakit).”</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mengamalkannya.</p> <p>14. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 13 September 2023.</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan dan Ibu mengetahuinya.</p> <p>15. Melakukan pendokumentasian.</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan</p>
<b>KUNJUNGAN KEDUA (4 HARI)</b>				
<b>Rabu, 13 September 2023, Jam 09.00 WIB</b>				
<b>Tempat : TPMB R</b>				
2	a. Keluhan Utama : Ibu mengatakan masih merasakan sedikit sakit dan	1. Pemeriksaan umum	a. Diagnosa (Dx) : Ny. D P1A0	1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik.

	<p>bengkak di bagian perineum bekas jahitan</p> <p>b. Pola Aktivitas : Pola nutrisi ibu mengatakan makan baru 1x dengan menu nasi, sayur, daging dan minum air putih. Pola istirahat ibu mengatakan tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 5-6 jam. Pola aktifitas ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga ringan dan merawat bayi. Pola eliminasi ibu tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 5x. Ibu mandi 2x sehari dan mengganti pembalut 4-5x/hari, ibu juga menjaga kebersihan dirinya.</p>	<p>a. Keadaan umum : baik</p> <p>b. Kesadaran : composmentis</p> <p>c. Tanda-tanda vital</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tekanan darah : 120/78 mmHg</li> <li>• Pernapasan : 20x/m</li> <li>• Nadi : 82x/m</li> <li>• Suhu : 36,2<sup>0</sup>C</li> </ul> <p>e. Antropometri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• BB : 67 kg</li> <li>• TB : 160 cm</li> <li>• IMT : <math>\frac{BB (Kg)}{TB (m)^2} = \frac{67}{(1,6)^2} = \frac{67}{2,56} = 26,2 (gemuk),</math> mengalami kenaikan BB sebanyak 10kg dari sebelum hamil</li> </ul> <p>2. Pemeriksaan khusus</p> <p>a. Kepala : Tidak ada oedem</p> <p>b. Mata</p>	<p>Post Partum 4 hari dalam keadaan baik</p> <p>b. Masalah Potensial: Tidak ada</p> <p>c. Kebutuhan Tindak Segera: Tidak ada</p>	<p>Evaluasi : Ibu mengetahuinya.</p> <p>2. Mengajarkan ibu untuk memenuhi nutrisinya, seperti minum air putih, memakan makanan yang mengandung serat tinggi (sayur dan buah) serta makanan yang mengandung protein (seperti telur) untuk mempercepat penyembuhan lukanya Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>3. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan tidur pada siang hari ketika bayinya tidur Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri (<i>Personal Hygiene</i>) dan mengajarkan ibu untuk <i>vulva hygiene</i> dari depan ke belakang menggunakan air biasa dan mengeringkannya dengan handuk atau kain bersih. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>5. Mengompres bagian vagina ibu dengan menggunakan <i>povidone iodine</i> karena</p>
--	--	---	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sklera : putih</li> <li>• Konjungtiva : merah muda</li> </ul> <p>c. Dada dan payudara</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kolostrum : sudah ada</li> <li>• Benjolan : tidak ada</li> <li>• Bunyi nafas: baik</li> <li>• Denyut jantung :</li> <li>teratur</li> <li>• Wheezing/ stridor :</li> <li>tidak ada</li> </ul> <p>d. Abdomen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TFU : Pertengahan pusat-simfisis</li> <li>• Kontraksi : baik</li> <li>• Kandung kemih :</li> <li>kosong</li> </ul> <p>e. Ekstremitas</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Oedema : tidak ada</li> <li>• Homman sign : tidak ada</li> </ul> <p>f. Genetalia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vulva/vagina : baik</li> </ul>		<p>terdapat oedem</p> <p>Evaluasi : Sudah dilakukan dan oedem berangsur mengecil</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk mengganti pembalut 2-3x/hari.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>7. Memberitahu ibu mengenai aktivitas seksual yang dapat dilakukan setelah darah nifasnya berhenti, kemudian ibu dapat mencoba dengan memasukkan satu atau dua jari ke dalam vagina tanpa rasa nyeri, maka ibu aman untuk melakukan hubungan seksual.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>8. Menganjurkan Ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan memberikan ASI Eksklusif.</p> <p>9. Mengajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar, yaitu menyusui bayi sampai mulut bayi</p>
--	--	--	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Oedem : Ada</li> <li>• Pengeluaran Lochea : Lochea Sanguinolenta</li> <li>• Robekan perineum : Ada, rupture grade II II dan jahitan sudah kering</li> <li>g. Anus : tidak ada haemoroid</li> </ul>		<p>memenuhi bagian areola, menyusui bayinya sesering mungkin (on demand) di kedua payudaranya secara bergantian agar payudara kosong, menyusui bayinya tanpa dijadwal, membangunkan bayinya setiap 2 jam sekali untuk disusui, dan pengosongan payudara bisa dilakukan dengan memompa asi</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bisa melakukannya.</p> <p>10. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas, seperti demam, pusing, payudara bengkak, perdarahan banyak dan berbau. Jika ibu menemukan salah satu tanda bahaya tersebut maka segera bawa ke fasilitas kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti mengenai tanda bahaya masa nifas.</p> <p>11. Memberitahu ibu untuk menggunakan KB setelah 40 hari masa nifas.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>12. Melakukan bimbingan do'a pada ibu</p>
--	--	---	--	--

				<p><i>Allahumma thohhir qolbii minan nifaaqi wahashshin farjii minal fawaahisy.</i> Artinya : “Ya Allah, bersihkan hatiku dari kemunafikan, dan bentengi kehormatan (kemaluan)-ku dari kejahatan (penyakit).”</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mengamalkannya.</p> <p>13. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 13 September 2023.</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan dan Ibu mengetahuinya.</p> <p>14. Melakukan pendokumentasian.</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan</p>
<b>KUNJUNGAN KETIGA (25 HARI)</b>				
<b>Rabu, 4 Oktober 2023, Jam 09.00 WIB</b>				
<b>Tempat : TPMB R</b>				
3	<p>a. Keluhan Utama : Ibu mengatakan masih merasakan sedikit bengkak di bagian perineum bekas jahitan</p> <p>b. Pola Aktivitas : Pola nutrisi ibu mengatakan makan 3x dengan menu nasi, sayur, daging dan minum air putih. Pola istirahat ibu mengatakan tidur siang 1-2 jam dan tidur malam</p>	<p>1. Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan umum : baik</p> <p>b. Kesadaran : composmentis</p> <p>c. Tanda-tanda vital</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tekanan darah : 110/80 mmHg</li> </ul>	<p>1. Diagnosa (Dx) : Ny. D P1A0 Post Partum 25 hari dalam keadaan baik</p>	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengetahuinya.</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisinya, seperti minum air putih, memakan makanan yang mengandung serat tinggi (sayur dan buah) serta makanan yang mengandung protein</p>

	<p>5-6 jam. Pola aktifitas ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga ringan dan merawat bayi. Pola eliminasi ibu tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 5x. Ibu mandi 2x sehari dan mengganti pembalut 4-5x/hari, ibu juga menjaga kebersihan dirinya.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pernapasan : 18x/m</li> <li>• Nadi : 80x/m</li> <li>• Suhu : 36,3<sup>0</sup>C</li> </ul> <p>d. Antropometri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• BB : 67 kg</li> <li>• TB : 160 cm</li> <li>• IMT : <math>\frac{BB (Kg)}{TB (m)^2} = \frac{67}{(1,6)^2} = \frac{67}{2,56} = 26,2 (gemuk),</math> mengalami kenaikan BB sebanyak 10kg dari sebelum hamil</li> </ul> <p>2. Pemeriksaan khusus</p> <p>a. Kepala : Tidak ada oedem</p> <p>b. Mata</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sklera : putih</li> <li>• Konjungtiva : merah muda</li> </ul> <p>c. Dada dan payudara</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kolostrum : ada</li> <li>• Benjolan : tidak ada</li> <li>• Bunyi nafas: baik</li> </ul>	<p>2. Masalah Potensial: Tidak ada</p> <p>3. Kebutuhan Tindak Segera: Tidak ada</p>	<p>(seperti telur) untuk mempercepat penyembuhan lukanya</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup dengan tidur pada siang hari ketika bayinya tidur</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>4. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri (<i>Personal Hygiene</i>) dan mengajarkan ibu untuk <i>vulva hygiene</i> dari depan ke belakang menggunakan air biasa dan mengeringkannya dengan handuk atau kain bersih.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk mengganti pembalut 2-3x/hari.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>6. Memberitahu ibu mengenai aktivitas seksual yang dapat dilakukan setelah darah nifasnya berhenti, kemudian ibu dapat</p>
--	---	---	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Denyut jantung : teratur</li> <li>• Wheezing/ stridor : tidak ada</li> </ul> <p>d. Abdomen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TFU : Tidak teraba</li> <li>• Kontraksi : baik</li> <li>• Kandung kemih : kosong</li> <li>• Diastasis recti : Ada</li> </ul> <p>e. Ekstremitas</p> <p>Tidak ada pembengkakan pada ekstremitas atas dan bawah serta tidak terdapat homman sign</p> <p>f. Genetalia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vulva/vagina : baik</li> <li>• Oedem : Tidak Ada</li> <li>• Pengeluaran Lochea : Alba</li> <li>• Robekan perineum : Ada, rupture grade II dan</li> </ul>		<p>mencoba dengan memasukkan satu atau dua jari ke dalam vagina tanpa rasa nyeri, maka ibu aman untuk melakukan hubungan seksual.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>7. Mengingatkan Ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan memberikan ASI Eksklusif. mengerti dan bisa melakukannya.</p> <p>8. Memberitahu ibu tanda bahaya masa nifas, seperti demam, pusing, payudara bengkak, perdarahan banyak dan berbau. Jika ibu menemukan salah satu tanda bahaya tersebut maka segera bawa ke fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi : Ibu mengerti mengenai tanda bahaya masa nifas.</p> <p>9. Melakukan perencanaan KB, menjelaskan jenis kontrasepsi, efek samping, dan penanganan efek samping kontrasepsi</p>
--	--	--	--	--

		<p>jahitan sudah kering</p> <p>g. Anus : tidak ada haemoroid</p>		<p>Evaluasi : Ibu mengerti dan rencananya ibu akan menggunakan KB Suntik 3 bulan.</p> <p>10. Melakukan bimbingan do'a pada ibu <i>Allahumma thohhir qolbii minan nifaaqi wahashshin farjii minal fawaahisy.</i> Artinya : “Ya Allah, bersihkan hatiku dari kemunafikan, dan bentengi kehormatan (kemaluan)-ku dari kejahatan (penyakit).” Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mengamalkannya.</p> <p>11. Menjadwalkan kunjungan ulang 40 hari pasca persalinan untuk melaksanakan KB. Evaluasi : Telah dilakukan dan Ibu mengetahuinya.</p> <p>12. Melakukan pendokumentasian. Evaluasi : Telah dilakukan</p>
<b>KUNJUNGAN KE-EMPAT (40 HARI)</b>				
<b>19 Oktober 2023, Jam 10.00 WIB</b>				
<b>Tempat : TPMB R</b>				
4.	a. Keluhan Utama : Ibu mengatakan bengkak pada vaginanya sudah tidak ada dan ibu melakukan kunjungan tersebut untuk melakukan KB	<p>1. Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan umum : baik</p> <p>b. Kesadaran : composmentis</p>	<p>1. Diagnosa (Dx) : Ny. D P1A0 Post Partum 40</p>	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam kondisi baik. Evaluasi : Ibu mengetahuinya.</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisinya, seperti minum air putih,</p>

	<p>b. Pola Aktivitas : Pola nutrisi ibu mengatakan makan 3x dengan menu nasi, sayur, daging dan minum air putih. Pola istirahat ibu mengatakan tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 5-6 jam. Pola aktifitas ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga ringan dan merawat bayi. Pola eliminasi ibu tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 5x. Ibu mandi 2x sehari dan mengganti pembalut 4-5x/hari, ibu juga menjaga kebersihan dirinya.</p>	<p>c. Tanda-tanda vital</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tekanan darah : 124/82 mmHg</li> <li>• Pernapasan : 20x/m</li> <li>• Nadi : 82x/m</li> <li>• Suhu : 36<sup>0</sup>C</li> </ul> <p>d. Antropometri</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• BB : 67 kg</li> <li>• TB : 160 cm</li> <li>• IMT : <math>\frac{BB (Kg)}{TB (m)^2} = \frac{67}{(1,6)^2} = \frac{67}{2,56} = 26,2</math> (<i>gemuk</i>), mengalami kenaikan BB sebanyak 10kg dari sebelum hamil</li> </ul> <p>2. Pemeriksaan khusus</p> <p>a. Kepala : Tidak ada oedem</p> <p>b. Mata</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sklera : putih</li> <li>• Konjungtiva : merah muda</li> </ul> <p>c. Dada dan payudara</p>	<p>hari dalam keadaan baik</p> <p>2. Masalah Potensial: Tidak ada</p> <p>3. Kebutuhan Tindak Segera: Tidak ada</p>	<p>memakan makanan yang mengandung serat tinggi (sayur dan buah) serta makanan yang mengandung protein (seperti telur) untuk mempercepat penyembuhan lukanya</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>3. Memberitahu ibu untuk menjaga kebersihan diri (<i>Personal Hygiene</i>) dan mengajarkan ibu untuk <i>vulva hygiene</i> dari depan ke belakang menggunakan air biasa dan mengeringkannya dengan handuk atau kain bersih.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>4. Memberitahu ibu mengenai aktivitas seksual yang dapat dilakukan setelah darah nifasnya berhenti, kemudian ibu dapat mencoba dengan memasukkan satu atau dua jari ke dalam vagina tanpa rasa nyeri, maka ibu aman untuk melakukan hubungan seksual.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.</p>
--	---	--	--	---

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kolostrum : ada</li> <li>• Benjolan : tidak ada</li> <li>• Bunyi nafas: baik</li> <li>• Denyut jantung : teratur</li> <li>• Wheezing/ stridor : tidak ada</li> </ul> <p>d. Abdomen</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• TFU : Tidak teraba</li> <li>• Kontraksi : baik</li> <li>• Kandung kemih : kosong</li> <li>• Diastasis recti : Ada</li> </ul> <p>e. Ekstremitas</p> <p>Tidak ada pembengkakan pada ekstremitas bawah dan atas</p> <p>f. Genetalia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vulva/vagina : baik</li> <li>• Oedem : Tidak ada</li> <li>• Pengeluaran Lochea : Alba</li> </ul>		<p>5. Meningkatkan Ibu untuk memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan memberikan ASI Eksklusif.</p> <p>6. Mengingatnkan ibu untuk memantau tumbuh kembang bayinya serta melakukan imunisasi lengkap. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>7. Menjelaskan macam-macam alat kontrasepsi serta keuntungan, efek samping serta kerugian, kemudian menganjurkan ibu segera ke nakes terdekat jika da keluhan atau tanda bahaya Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>8. Melakukan bimbingan do'a pada ibu <i>"Allahumma thohhir qolbii minan nifaaqi wahashshin farjii minal fawaahisy.</i> Artinya : "Ya Allah, bersihkan hatiku dari kemunafikan, dan bentengi kehormatan</p>
--	--	---	--	---

		<ul style="list-style-type: none"><li>• Robekan perineum : Ada, rupture grade II</li><li>g. Anus : tidak ada haemoroid</li></ul>		<p>(kemaluan)-ku dari kejahatan (penyakit).”</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mengamalkannya.</p> <p>9. Melakukan pendokumentasian. Evaluasi : Telah dilakukan.</p>
--	--	--	--	--

#### 4. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pada Masa Neonatal

##### a. Biodata Pasien:

- (1) Nama bayi : By. Ny. D  
 (2) Tanggal Lahir : 9 September 2023  
 (3) Usia : 6 Jam

**Tabel 3. 2 Asuhan Kebidanan Neonatal**

NO	SUBJEKTIF	OBJEKTIF	ANALISA	PENATALAKSANAAN
<b>KUNJUNGAN PERTAMA (6 JAM)</b>				
<b>Minggu, 10 September 2023, Jam 04.00 WIB</b>				
<b>Tempat : TPMB R</b>				
1	<p>1. Keluhan Utama Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayinya lahir dalam keadaan sehat dan menyusu dengan kuat.</p> <p>2. Faktor Lingkungan : Ibu tinggal di daerah perkotaan, rumah dekat dengan sungai dan masuk gang kecil,</p>	<p>1. Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan Umum Ukuran keseluruhan badan, warna kulit dan tangisan bayi dalam keadaan normal</p> <p>b. Tanda-tanda Vital Pernafasan 45x/m, denyut jantung 140 x/m dan suhu 36,5 °C</p> <p>c. Pemeriksaan Antropometri BB 3100 gr PB 51 cm</p>	<p>a. Diagnosa (Dx) : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam dalam keadaan baik</p> <p>b. Masalah Potensial : Tidak ada</p> <p>c. Tindakan segera : Tidak ada</p>	<p>1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu. Evaluasi : ibu mengetahuinya.</p> <p>2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa by. Ny. D sudah diberikan vitamin K yang gunanya untuk mencegah perdarahan pada bayi dan pemberian salep mata yang gunanya untuk mencegah infeksi pada mata bayi.. Evaluasi : Pemberian sudah diberikan segera setelah lahir serta ibu dan keluarga telah mengetahuinya</p>

	<p>ventilasi dan higinitas rumah terjaga, suhu ruangan hangat dan pencahayaan cukup</p> <p>3. Pola Kebiasaan Ibu mengatakan bahwa bayinya menyusu dengan aktif setiap 1-2 jam sekali. Pola eliminasi bayi tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 5x.</p>	<p>d. Kepala Bentuk simetris dan tidak ada pembengkakan</p> <p>e. Mata Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan</p> <p>f. Telinga Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan</p> <p>g. Hidung dan Mulut Tidak ada pernafasan cuping hidung : tidak ada serta Reflek <i>rooting</i>, <i>Sucking</i> dan <i>swallowing</i> baik</p> <p>h. Leher Gerakan aktif</p> <p>i. Dada Bentuk simetris serta bunyi nafas dan jantung normal</p> <p>j. Perut Bentuk normal serta tidak ada penonjolan sekitar dan daetah tali pusat saat menangis</p> <p>k. Kelamin</p>		<p>3. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi:</p> <p>a. Memandikan bayi Evaluasi : ibu mengetahuinya.</p> <p>b. Mengajarkan ibu cara menjemur bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>c. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat seperti tidak dibungkus atau dibubuhi apapun, dibiarkan terbuka, tali popok diikat dibawah tali pusat, dan bila tali pusat basah saat dimandikan langsung keringkan, dan prinsip tali pusat adalah bersih dan kering. Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>d. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan selalu memeriksa kain bayi, bila basah langsung menggantinya dengan kain bersih dan kering, dan selalu menyelimuti bayinya agar tidak terjadi hipotermi. Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya.</p>
--	--	--	--	---

		<p>Tidak ada penguluan secret, Labia mayor menutupi labia minor, uretra dan vagina berlubang</p> <p>l. Tungkai dan kaki Gerakan dan reflek babynski baik</p> <p>m. Punggung dan anus Tidak ada Pembengkakan/cekungan serta anus positif</p> <p>n. Kulit Tidak ada Verniks dan warna kulit juga bibir kemerahan</p>		<p>e. Mengajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar, yaitu menyusui bayi sampai mulut bayi memenuhi bagian areola, menyusui bayinya sesering mungkin (<i>on demand</i>) di kedua payudaranya secara bergantian agar payudara kosong, menyusui bayinya tanpa dijadwal, membangunkan bayinya setiap 2 jam sekali untuk disusui, dan pengosongan payudara bisa dilakukan dengan memompa asi. Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>4. Memberikan konseling pada ibu mengenai</p> <p>a. Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan tanpa memberikan makanan tambahan apapun. Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>b. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir, yaitu infeksi pada tali pusat, hipotermi, bayi tidak mau menyusu, bayi kuning, nafas cepat, merintih, dan sianosis. Kemudian jika ibu menemukan salah satu</p>
--	--	--	--	--

				<p>tanda bahaya tersebut maka bawa bayi ke petugas atau fasilitas kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>5. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa by. Ny. D akan diberikan imunisasi hepatitis B0 gunanya untuk mencegah penyakit hepatitis B Evaluasi : Pemberian imunisasi telah diberikan serta ibu dan keluarga telah mengetahuinya</p> <p>6. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang pada tanggal 13 September 2023. Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>7. Melakukan bimbingan doa, doa yang diberikan adalah manfaat ASI eksklusif secara medis/kesehatan atau dengan mengintergarasikan ayat dalam Quran seperti berikut ini :</p> <p style="text-align: center;">         وَأَوْحَيْنَا إِلَىٰ أُمِّ مُوسَىٰ أَنْ أَرْضِعِيهِ ۖ إِذًا يَخَفْتَ عَلَيْهِ فَأَلْقِيهِ فِي الْيَمِّ وَلَا تَخَافِي وَلَا تَحْزَنِي ۗ إِنَّا رَادُّوهُ إِلَيْكِ وَجَاعِلُوهُ مِنَ الْمُرْسَلِينَ       </p> <p><i>Dan kami ilhamkan kepada ibu Musa : “Susuilah Dia, dan apabila kamu khawatir terhadapnya maka jatuhkanlah Dia ke sungai (Nil). Dan janganlah kamu khawatir dan</i></p>
--	--	--	--	---

				<p><i>janganlah (pula) bersedih hati, karena sesungguhnya Kami akan mengembalikannya kepadamu, dan menjadikannya (salah seorang) dari para rasul (QS. Al-Qashash : 7)</i></p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>8. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP).</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan</p>
<b>KUNJUNGAN KEDUA (4 HARI)</b>				
<b>Rabu, 13 September 2023, Jam 09.00 WIB</b>				
<b>Tempat : TPMB R</b>				
2	<p>1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, bayinya lahir dalam keadaan sehat dan menyusu dengan kuat.</p> <p>2. Faktor Lingkungan : Ibu tinggal di daerah perkotaan, rumah dekat dengan sungai dan masuk gang kecil, ventilasi dan higienitas rumah terjaga, suhu</p>	<p>1. Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan Umum Ukuran keseluruhan badan, warna kulit dan tangisan bayi dalam keadaan normal</p> <p>b. Tanda-tanda Vital Pernafasan 48x/m, denyut jantung 145x/m dan suhu 36,5 °C</p> <p>c. Pemeriksaan Antropometri BB 3400 gr PB 51 cm</p> <p>d. Kepala</p>	<p>a. Diagnosa (Dx) : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 4 hari dalam keadaan baik</p> <p>b. Masalah Potensial Tidak ada</p> <p>c. Tindakan segera Tidak ada</p>	<p>1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada bayi</p> <p>Evaluasi : ibu mengetahuinya.</p> <p>2. Memberitahu untuk memandikan bayinya dengan air hangat, keringkan dengan handuk bersih, pindahkan bayi ke kain yang kering, setelah itu menjemur bayi dibawah sinar matahari pagi.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti memandikan bayinya dan menjemur bayinya dibawah sinar matahari pagi.</p>

	<p>ruangan hangat dan pencahayaan cukup</p> <p>3. Pola Kebiasaan : Ibu mengatakan bahwa bayinya menyusu dengan aktif setiap 1-2 jam sekali. Pola eliminasi bayi tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 5x.</p>	<p>Bentuk simetris dan tidak ada pembengkakan</p> <p>e. Mata Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan</p> <p>f. Telinga Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan</p> <p>g. Hidung dan Mulut Tidak ada pernafasan cuping hidung : tidak ada serta Reflek <i>rooting</i>, <i>Sucking</i> dan <i>swallowing</i> baik</p> <p>h. Leher Gerakan aktif</p> <p>i. Dada Bentuk simetris serta bunyi nafas dan jantung normal</p> <p>j. Perut Bentuk normal serta tidak ada penonjolan sekitar dan daetah tali pusat saat menangis</p> <p>k. Kelamin</p>		<p>3. Mengingatkan kembali ibu cara perawatan tali pusat seperti tidak dibungkus atau dibubuhi apapun, dibiarkan terbuka, tali popok diikat dibawah tali pusat, dan bila tali pusat basah saat dimandikan langsung keringkan, dan prinsip tali pusat adalah bersih dan kering. Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya.</p> <p>4. Mengingatkan ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan selalu memeriksa kain bayi, bila basah langsung menggantinya dengan kain bersih dan kering, dan selalu menyelimuti bayinya agar tidak terjadi hipotermi. Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>5. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga <i>personal hygiene</i> bayi dengan mengganti pakaian bayi ketika lembab, mengganti popok bayi ketika BAB dan BAK Evaluasi : ibu mengerti untuk menjaga personal hygiene pada bayi.</p> <p>6. Mengajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang baik dan benar, yaitu menyusui bayi sampai mulut bayi memenuhi bagian areola, menyusui bayinya sesering mungkin (<i>on</i></p>
--	--	--	--	---

		<p>Tidak ada pengeluaran secret, Labia mayor menutupi labia minor, uretra dan vagina berlubang</p> <p>l. Tungkai dan kaki Gerakan dan reflek babynski baik</p> <p>m. Punggung dan anus Tidak ada Pembengkakan/cekungan serta anus positif</p> <p>n. Kulit Tidak ada Verniks dan warna kulit juga bibir kemerahan</p>		<p><i>demand</i>) di kedua payudaranya secara bergantian agar payudara kosong, menyusui bayinya tanpa dijadwal, membangunkan bayinya setiap 2 jam sekali untuk disusui, dan pengosongan payudara bisa dilakukan dengan memompa asi</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>7. Meningkatkan kembali ibu mengenai kebutuhan nutrisi pada bayi yaitu bayi meminum ASI setiap 2-3 jam sekali atau dalam 24 jam minimal 8 kali. Evaluasi : ibu mengerti pemenuhan nutrisi pada bayi.</p> <p>8. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir, yaitu infeksi pada tali pusat, hipotermi, bayi tidak mau menyusu, bayi kuning, nafas cepat, merintih, dan sianosis. Kemudian jika ibu menemukan salah satu tanda bahaya tersebut maka bawa bayi ke petugas atau fasilitas kesehatan terdekat. Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>9. Menjadwal imunisasi BCG pada tanggal 19 September 2023 Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya</p>
--	--	--	--	---

				<p>10. Memberitahu ibu mengenai jadwal imunisasi dan pentingnya imunisasi pada bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan imunisasi</p> <p>11. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>12. Melakukan bimbingan doa, doa yang diberikan adalah manfaat ASI eksklusif secara medis/kesehatan atau dengan mengintergarasikan ayat dalam Quran seperti berikut ini :</p> <p style="text-align: center;">وَأَوْحَيْنَا إِلَىٰ أُمِّ مُوسَىٰ أَنْ أَرْضِعِيهِ ۖ فَإِذَا خَفْتِ عَلَيْهِ فَأَلْقِيهِ فِي الْيَمِّ وَلَا تَخَافِي وَلَا تَحْزَنِي ۗ إِنَّا رَادُّوهُ إِلَيْكِ وَجَاعِلُوهُ مِنَ الْمُرْسَلِينَ</p> <p><i>Dan kami ilhamkan kepada ibu Musa : “Susuilah Dia, dan apabila kamu khawatir terhadapnya maka jatuhkanlah Dia ke sungai (Nil). Dan janganlah kamu khawatir dan janganlah (pula) bersedih hati, karena sesungguhnya Kami akan mengembalikannya kepadamu, dan menjadikannya (salah seorang) dari para rasul (QS. Al-Qashash : 7)</i></p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya</p>
--	--	--	--	--

				13. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP). Evaluasi : Telah dilakukan
<b>KUNJUNGAN KETIGA (25 HARI)</b>				
<b>Rabu, 4 Oktober 2023, Jam 09.00 WIB</b>				
<b>Tempat : TPMB R</b>				
3	<p>1. Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan bayi menyusu dengan kuat.</p> <p>2. Faktor Lingkungan : Ibu tinggal di daerah perkotaan, rumah dekat dengan sungai dan masuk gang kecil, ventilasi dan higinitas rumah terjaga, suhu ruangan hangat dan pencahayaan cukup</p> <p>3. Pola Kebiasaan : Ibu mengatakan bahwa bayinya menyusu dengan aktif setiap 1-2 jam sekali. Pola eliminasi bayi tidak ada</p>	<p>1. Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan Umum Ukuran keseluruhan badan, warna kulit dan tangisan bayi dalam keadaan normal</p> <p>b. Tanda-tanda Vital Pernafasan 50x/m, denyut jantung 145x/m dan suhu 36,5 °C</p> <p>c. Pemeriksaan Antropometri BB 3600 gr PB 52 cm</p> <p>d. Kepala Bentuk simetris dan tidak ada pembengkakan</p> <p>e. Mata Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan</p> <p>f. Telinga</p>	<p>a. Diagnosa (Dx) : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 25 hari dalam keadaan baik</p> <p>b. Masalah Potensial : Tidak ada</p> <p>c. Tindakan segera : Tidak ada</p>	<p>1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada bayi Evaluasi : ibu mengetahuinya.</p> <p>2. Mengingatkan kembali ibu untuk tetap menjaga <i>personal hygiene</i> bayi dengan mengganti pakaian bayi ketika lembab, mengganti popok bayi ketika BAB dan BAK Evaluasi : ibu mengerti untuk menjaga personal hygiene pada bayi.</p> <p>3. Meningkatkan kembali ibu mengenai kebutuhan nutrisi pada bayi yaitu bayi meminum ASI setiap 2-3 jam sekali atau dalam 24 jam minimal 8 kali. Evaluasi : ibu mengerti pemenuhan nutrisi pada bayi.</p> <p>4. Menjelaskan pada ibu tanda bahaya bayi baru lahir, yaitu infeksi pada tali pusat, hipotermi, bayi tidak mau menyusu, bayi kuning, nafas</p>

	<p>keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 5x.</p>	<p>Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan</p> <p>g. Hidung dan Mulut Tidak ada pernafasan cuping hidung : tidak ada serta Reflek <i>rooting</i>, <i>Sucking</i> dan <i>swallowing</i> baik</p> <p>h. Leher Gerakan aktif</p> <p>i. Dada Bentuk simetris serta bunyi nafas dan jantung normal</p> <p>j. Perut Bentuk normal serta tidak ada penonjolan sekitar dan daetah tali pusat saat menangis</p> <p>k. Kelamin Tidak ada pengeluaran secret, Labia mayor menutupi labia minor, uretra dan vagina berlubang</p> <p>l. Tungkai dan kaki Gerakan dan reflek babynski baik</p>		<p>cepat, merintih, dan sianosis. Kemudian jika ibu menemukan salah satu tanda bahaya tersebut maka bawa bayi ke petugas atau fasilitas kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>5. Memberitahu ibu mengenai jadwal imunisasi dan pentingnya imunisasi pada bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan imunisasi</p> <p>6. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>7. Melakukan bimbingan doa, doa yang diberikan adalah manfaat ASI eksklusif secara medis/kesehatan atau dengan mengintergarasikan ayat dalam Quran seperti berikut ini :</p> <p style="text-align: center;">وَأَوْحَيْنَا إِلَىٰ أُمِّ مُوسَىٰ أَنْ أَرْضِعِيهِ ۖ فَإِذَا خَفْتِ عَلَيْهِ فَأَلْقِيهِ فِي الْيَمِّ وَلَا تَخَافِي وَلَا تَحْزَنِي ۗ إِنَّا رَأَوْهُ إِلَيْكَ وَجَاعَلُوهُ مِنَ الْمُرْسَلِينَ</p> <p><i>Dan kami ilhamkan kepada ibu Musa : “Susuilah Dia, dan apabila kamu khawatir terhadapnya maka jatuhkanlah Dia ke sungai (Nil). Dan janganlah kamu khawatir dan janganlah (pula) bersedih hati, karena</i></p>
--	---	---	--	---

		<p>m. Punggung dan anus Tidak ada Pembengkakan/cekungan serta anus positif</p> <p>n. Kulit Tidak ada Verniks dan warna kulit juga bibir kemerahan</p>		<p><i>sesungguhnya Kami akan mengembalikannya kepadamu, dan menjadikannya (salah seorang) dari para rasul (QS. Al-Qashash : 7)</i></p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>8. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP).</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan</p>
<b>KUNJUNGAN KETIGA (25 HARI)</b>				
<b>Kamis, 19 Oktober, Jam 10.00 WIB</b>				
<b>Tempat : TPMB R</b>				
4.	<p>1. Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan Umum Ukuran keseluruhan badan, warna kulit dan tangisan bayi dalam keadaan normal</p> <p>b. Tanda-tanda Vital Pernafasan 50x/m, denyut jantung 145x/m dan suhu 36,5 °C</p> <p>c. Pemeriksaan Antropometri BB 3700 gr PB 52 cm</p> <p>d. Kepala Bentuk simetris dan tidak ada</p>	<p>a. Diagnosa (Dx) : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 25 hari dalam keadaan baik</p> <p>b. Masalah Potensial : Tidak ada</p> <p>c. Tindakan segera : Tidak ada</p>	<p>1. Memberitahu ibu mengenai hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik dan tidak ada tanda-tanda infeksi pada bayi Evaluasi : ibu mengatahuinya.</p> <p>2. Memberitahu ibu mengenai jadwal imunisasi dan pentingnya imunisasi pada bayi. Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan imunisasi</p> <p>3. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>4. Melakukan bimbingan doa, doa yang diberikan adalah manfaat ASI eksklusif secara medis/kesehatan atau dengan</p>	

		<p>pembengkakan</p> <p>e. Mata Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan</p> <p>f. Telinga Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan</p> <p>g. Hidung dan Mulut Tidak ada pernafasan cuping hidung : tidak ada serta Reflek <i>rooting</i>, <i>Sucking</i> dan <i>swallowing</i> baik</p> <p>h. Leher Gerakan aktif</p> <p>i. Dada Bentuk simetris serta bunyi nafas dan jantung normal</p> <p>j. Perut Bentuk normal serta tidak ada penonjolan sekitar dan daerah tali pusat saat menangis</p> <p>k. Kelamin Tidak ada pengeluaran secret, Labia mayor menutupi labia</p>		<p>mengintergasikan ayat dalam Quran seperti berikut ini :</p> <p>وَأَوْحَيْنَا إِلَىٰ أُمِّ مُوسَىٰ أَنْ أَرْضِعِيهِ ۖ فَإِذَا خَفْتِ عَلَيْهِ فَأَلْقِيهِ فِي الْبَيْمِ وَلَا تَخَافِي وَلَا تَحْزَنِي ۗ إِنَّا رَادُّوهُ إِلَيْكِ وَجَاعِلُوهُ مِنَ الْمُرْسَلِينَ</p> <p><i>Dan kami ilhamkan kepada ibu Musa : “Susuilah Dia, dan apabila kamu khawatir terhadapnya maka jatuhkanlah Dia ke sungai (Nil). Dan janganlah kamu khawatir dan janganlah (pula) bersedih hati, karena sesungguhnya Kami akan mengembalikannya kepadamu, dan menjadikannya (salah seorang) dari para rasul (QS. Al-Qashash : 7)</i></p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>5. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP).</p> <p>Evaluasi : Telah dilakukan</p>
--	--	---	--	---

		<p>minor, uretra dan vagina berlubang</p> <p>l. Tungkai dan kaki Gerakan dan reflek babynski baik</p> <p>m. Punggung dan anus Tidak ada Pembengkakan/cekungan serta anus positif</p> <p>n. Kulit Tidak ada Verniks dan warna kulit juga bibir kemerahan</p>		
--	--	---	--	--

## 5. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Pada Masa Keluarga Berencana

### a. Data Subjektif

#### 1) Keluhan utama

Ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi setelah nifas

#### 2) Pola kebiasaan sehari-hari

##### a) Pola istirahat

Ibu memiliki pola istirahat cukup tidur malam 8 jam dan tidak tidur siang

##### b) Pola aktifitas

Aktifitas ibu sehari-hari : tidak ada gangguan saat beraktifitas

##### c) Pola eliminasi

- BAB : 1x/hari
- BAK : 6x/hari

##### d) Pola nutrisi

- Makan : 3x porsi sedang
- Minum : 7-8 gelas

##### e) Pola *personal hygiene*

- Mandi : 2x sehari
- Gosok gigi : 2x sehari

##### f) Pola gaya hidup

- Merokok/tidak : tidak merokok

##### g) Pola seksualitas

Satu minggu satu kali dan tidak ada keluhan

##### h) Pola rekreasi

Hiburan yang dilakukan : Jalan-jalan

### b. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Cara Berjalan : Lurus
- d. Postur Tubuh : Tegap

## e. Tanda-tanda vital

- Tekanan darah : 124/83 mmhg
- Pernapasan : 20x/m
- Nadi : 82x/m
- Suhu : 36,5 °C

## f. Antropometri

- Berat Badan : 64 kg
- Tinggi badan : 160 cm
- IMT :  $\frac{BB (Kg)}{TB (m)^2} = \frac{64}{(1,6)^2}$

$$\frac{64}{2,56} = 25$$

(normal)

mengalami

penurunan

berat badan

sebesar 3 kg

dari kunjungan

nifas I

## 2. Pemeriksaan Khusus

a. Kepala : Tidak Ada Kelainan

## b. Wajah

- Pucat/ Tidak : Tidak Pucat
- Cloasma Gravidarum : Tidak Ada
- Oedema : Tidak Ada

## c. Mata

- Konjungtiva : Merah Muda
- Sklera : Putih
- Masalah Penglihatan : Tidak Ada

## d. Hidung

- Secret/ Polip : Tidak Ada

## e. Mulut

- Mukosa Mulut : Baik
- Stomatitis : Tidak Ada

- Caries Gigi : Ada
- Gigi Palsu : Tidak Ada
- Lidah : Bersih
- f. Telinga : Bersih
- g. Leher
  - Pembesaran Kelenjar Tiroid : Tidak Ada
  - Pembesaran Kelenjar Getah Bening : Tidak Ada
  - Peningkatan Aliran Vena Jugularis : Tidak Ada
- h. Dada Dan Payudara
  - Putting : Menonjol
  - ASI : Banyak
  - Benjolan : Tidak Ada
- i. Abdomen
  - TFU : Tidak Teraba
  - Kandung Kemih : Kosong
- j. Ekstremitas
  - Varises : Tidak Ada

**c. Analisa**

1. Diagnosa aktual : Ny. D P1A0 Akseptor Baru KB Suntik 3 Bulan
2. Masalah Potensial : Tidak Ada
3. Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak Ada

**d. Penatalaksanaan**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik  
Evaluasi : Ibu mengerti
2. Menjelaskan efek samping yang mungkin terjadi pada KB Suntik 3 bulan, diantaranya adalah perubahan siklus haid dan perubahan berat badan.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan menggunakan KB Suntik 3 bulan.
3. Memberitahu ibu jika ingin berat badannya tetap stabil harus menjaga pola makan dengan asupan kalori yang sesuai dengan kebutuhan ibu dan melakukan olahraga ringan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.

4. Memberikan pendidikan kesehatan tentang meningkatkan konsumsi makanan bergizi tinggi dan istirahat yang cukup.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.

5. Melakukan bimbingan doa agar selalu diberikan kesehatan

*Allahumma 'afini fi badani, allahumma 'afini fi sam'i, allahumma 'afini fi bashori Allahumma inni a'udzu bika minal kufri wal faqri. Allahumma inni a'udzu bika min 'adzabil qabri. La ilaha illa anta.*

*Artinya : "Ya Allah sehatkanlah badanku. Ya Allah, sehatkan lah pendengaranku. Ya Allah, sehatkan lah penglihatanku. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari kekafiran dan kefakiran. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari siksa kubur, tiada Tuhan selain Engkau."*

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mengamalkannya setiap hari di rumah.

6. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 12 Januari 2023.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.

7. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : Dokumentasi telah dilakukan.