

## **BAB III**

### **PENDOKUMENTASIAN SOAP**

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

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

#### **3.2 Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik**

a. Tempat

TPMB L Garut

b. Waktu

Mulai dari 14 Maret – 6 Mei 2024

#### **3.3 Objek / Partisipan**

Ny. G Usia 25 tahun mulai dari kehamilan, persalinan, pascasalin, bayi baru lahir dan kb.

### 3.4 Etika Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik

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

#### a. *Right to self determination*

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

#### b. *Right to privacy and dignity*

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

#### c. *Right to anonymity and confidentially*

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

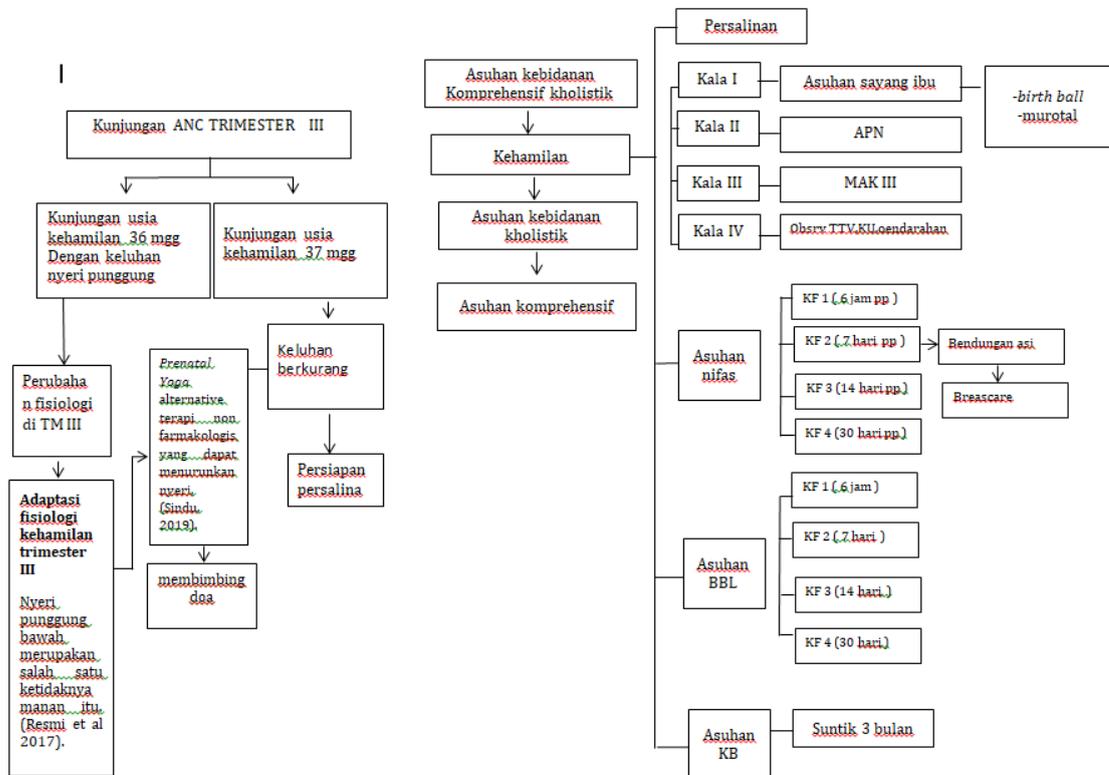
**d. Right to protection from discomfort and harm**

Kenyamanan responden dan risiko dari perlakuan yang diberikan selama penelitian tetap dipertimbangkan dalam penelitian ini. Kenyamanan responden dipertahankan dengan memberikan pilihan suasana tempat, waktu pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif di TPMB Hj Lisna cilawu Kabupaten Garut

**e. Right to fair treatment**

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

**3.5. kerangka konsep asuhan berdasarkan kasus**



### 3.6 Laporan Studi Kasus (SOAP)

#### Asuhan Kehamilan

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. G G2P1A0 GRAVIDA 36  
MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP INTRAUTERINE DI TPMB  
HJ LISNA MARDIAH KABUPATEN GARUT**

**Pengkaji : Siti Rohimah**  
**Hari/Tanggal : 14-03-2024**  
**Jam : 10:00 Wib**  
**Ruang : TPMB Hj. Lisna Mardiah, S.ST., Bdn**

#### A. DATA SUBJEKTIF

##### 1. Biodata

Nama Ibu	: Ny.G	Nama Suami	: Tn. A
Usia Ibu	: 25 thn	Usia Suami	: 31 thn
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Kp.parabon	Alamat	: Kp.parabon
No telp	: 0812xxxxxxx	No telp	: 0812xxxxxxx

2. Keluhan Utama : Ibu mengeluh sakit punggung

##### 3. Riwayat Pernikahan

Ibu		Suami	
Berapa kali menikah	: 1 kali	Berapa kali menikah	: 1 kali
Lama Pernikahan	: 4 thn	Lama Pernikahan	: 4 thn
Usia Pertama kali menikah	: 21 Tahun	Usia Pertama kali menikah	: 25 Tahun
Adakah Masalah	: Tidak ada	Adakah Masalah dalam	: Tidak ada

dalam  
Pernikahan

Pernikahan

#### 4. Riwayat Obstetri

<b>Anak Ke</b>	<b>Tahun Hamil</b>	<b>Cara persalinan</b>	<b>Penolong</b>	<b>BB Lahir</b>	<b>Tb Lahir</b>	<b>Masalah saat bersalin</b>	<b>I M D</b>	<b>A S I</b>
1	2022	NORMAL	BIDAN	3900	50	TIDAK ADA	IYA	IYA
2	HAMIL INI							

#### 5. Riwayat Menstruasi

Usia : 12 tahun  
 Menarche  
 Siklus : 28 Hari  
 Lamanya : 7 hari  
 Bannyaknya : 2-3 kali mengganti pembalut perhari  
 Bau/ warna : bau khas , merah  
 Dismenore : Jarang  
 Keputihan : Sedikit  
 HPHT : 07- 07 – 2023  
 TP : 14 – 04 – 2024

#### 6. Riwayat Kehamilan Saat ini

Frekuensi kunjungan : 8/9 bulan  
 ANC / bulan ke  
 Imunisasi TT : TT5  
 Keluhan selama hamil : Trimester III sakit pinggang.  
 Trimester I, II, III  
 Terapi yang diberikan : -  
 jika ada masalah saat  
 ANC

## 7. Riwayat KB

- Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Tidak
- Jenis KB : -
- Lama ber-KB : -
- Adakah keluhan selama ber-KB : tidak ada
- Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : tidak ada

## 8. Riwayat Kesehatan

- | Ibu  | Keluarga   |
|--|--|
| <p>a. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS?</p> <p><u>Tidak ada</u></p> | <p>Apakah dalam keluarga ibu ada yang menderita penyakit menu;ar seperti hepatitis, TBC, HIIV, AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis dan riwayat kehamilan kembar?</p> <p><u>Tidak ada</u></p> |
| <p>b. Apakah ibu dulu pernah operasi ?</p>   | <p>Tidak Pernah</p>  |
| <p>c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?</p>  | <p>Tidak Pernah</p>  |

9. Keadaan Psikologis
- a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini ?  
Sangat senang karna ini kehamilan pertamanya
  - b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya  
Ya, ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diharapkan
  - 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
10. Keadaan Sosial Budaya
- a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?  
Adat istiadat mulai berkurang
  - b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ?  
Ibu tidak percaya adanya mitos, karena bias menjadikan sebuah kemusrikan
  - c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ?  
Tidak Ada

## 11. Keadaan Sosial Budaya

- |  |  |
|--|--|
| a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?                              | Adat istiadat mulai berkurang  |
| b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ?                                      | Ibu tidak percaya adanya mitos, karena bias menjadikan sebuah kemusrikan |
| c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ? | Tidak Ada  |

## 12. Keadaan Spiritual

- |  |  |
|--|--|
| a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu?   | Arti hidup dan agama bagi ibu suatu hal yang berkesinambungan dan Sangat penting |
| b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?   | Ya, sangat penting   |
| c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?                       | Tidak Ada  |
| d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?  | Peran agama dalam kehidupan sehari -hari adalah suatu pedoman dalam aturan hidup |
| e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ? | Ibu sering mengikuti kegiatan pengajian  |
| f. Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok?                                | Berkelompok denga ibu-ibu pengajian  |
| g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ?   | Sangat penting, sebagai asupan rohani  |
| h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu?                                  | Mensupport dan selalu mendoakan  |

- i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?  
Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dandzikir ? Mengaji ?
- Tidak Ada kendala dalam melakukan shalat mengaji dan lain- lain
- j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?
- Ibu merasa tenang setelah melakukan shalat ataupun setelah mengaji
- 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?
- Ibu mendapatkan kekuatan pada saat kehamilan ini yaitu dari ia melakukan kewajiban dan sunah sunahnya , serta doa doa dari orang disekitar ibu
- m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ?
- Karna dengan bersyukur kita bisa merasakan keikhlasan dan kenyamanan ketika mejalankannya
- n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?
- mendapatkan kenyamanan pada saat setelah melakukan kewajiban serta sunah – sunahnya
- o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit?
- Tidak ada

### 13. Pola Kebiasaan Sehari-hari

- a. Pola istirahat tidur : Tidur siang 1-2 jam  
Tidur malam 7-8 jam  
Kualitas tidur ibu kadang terganggu terganggu dikarenakan sakit pinggang dirasakan pada saat menjelang tidur
- b. Pola aktifitas : Ibu melakukan kegiatan sebagai ibu rumah tangga.
- c. Pola eliminasi : BAK : Normal , 6-8x/hari dengan bau khas dan berwarna jernih  
  
BAB: Normal , 1 x/hari dengan konsisten lembek dan berwarna kuning
- d. Pola nutrisi : Makan 2x/hari dengan nasi, sayuran, lauk pauk serta buah-buahan  
  
Minum: Normal, ibu minum air putih sekitaran 8 gelas/ hari
- e. Pola *personal hygiene* : Normal mandi 2x/hari beserta mengganti pakaiannya dan pakaian dalam , menggosok gigi 3x/ hari dan keramas 2x/ minggu
- f. Pola gaya hidup : Tidak merokok, tidak konsumsi alkohol, tidak konsumsi jamu
- g. Pola seksualitas : Tidak ada kendala selama berhubungan, hanya lebihberhati-hati jika berhubungan.
- h. Pola rekreasi : Berjalan jalan Bersama keluarga

### B. Data Objektif

#### 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Cara berjalan : Seimbang, tidak membungkuk
- d. Postur tubuh : Tegap
- e. Tanda-tanda Vital : TD : 120/80 mmHg Nadi : 82 x menit



Peningkatan aliran darah vena	: Tidak ada
h. Dada & Payudara	
Bentuk	: Simetris, puting menonjol
Benjolan / Massa	: Tidak ada benjolan
Nyeri tekan	: Tidak ada
Retraksi dan dimpling	: Tidak ada
<i>Discharge</i>	: Tidak ada
Bunyi nafas	: Normal
<i>Wheezing / stridor</i>	: Tidak ada
Bunyi jantung	: Lub dub, regular
i. Abdomen	
Bekas luka operasi	: Tidak ada
Striase alba	: Tidak ada
Striae livida	: Tidak ada
TFU	: 30 cm
TBJ	: 2945 gram
Leopold I	: Teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
Leopold II	: Teraba bagian keras, memanjang seperti papan di sisi kiri ibu (puki). Sisi berlawanan teraba bagian kecil janin
Leopold III	: Teraba bulat, keras, melenting ( kepala)
Leopold IV	: Divergen
DJJ	: 140 x/m
HIS	: Tidak ada
j. Ekstremitas	
Oedema	: Tidak ada
Varices	: Tidak ada
Refleks Patella	: Positif

## k. Genitalia

- Vulva/vagina : Tidak ada kelainan  
 Pengeluaran sekret : Tidak ada  
 Oedem/ Varises : Tidak ada  
 Benjolan : Tidak ada  
 Bekas luka jahit : Tidak ada  
 1. Anus : Tidak ada *haemoroid*

## 3. Pemeriksaan Penunjang

- a. Pemeriksaan Panggul : Tidak Dilakukan  
 b. Pemeriksaan Dalam : Tidak Dilakukan  
 c. Pemeriksaan USG : Tidak Dilakukan  
 d. Pemeriksaan Laboratorium :

HB: 12,3 gr/dl  
 GDS: 110 mg/dl  
 Protein urin: Negatif  
 HIV: Non Reaktif  
 Sifilis: Non Reaktif  
 HBSag : Non Reaktif

**C. Assessment**

1. Diagnosa : G2P1A0 gravida 36 minggu Janin  
 Tunggal Hidup Intrauterine Fisiologis  
 2. Masalah Potensial : -  
 3. Kebutuhan Tindakan : -  
 Segera

**D. PLANNING**

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan  
 Evaluasi : Ibu mengerti atas penjelasan bidan

2. Menghitung usia kehamilan ibu, bahwa usia kehamilan ibu 36-37 minggu dan Taksiran Persalinan 14-04-2024.  
Evaluasi : Ibu mengerti
3. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan yang dirasakan ibu adalah kejadian yang normal dan merupakan ketidaknyamanan yang dirasakan ibu hamil pada trimester III menjelang persalinan, disebabkan karena meningkatnya beban berat dari bayi dalam kandungan yang dapat mempengaruhi postur tubuh sehingga menyebabkan tekanan ke arah tulang belakang.  
Evaluasi : ibu mengerti
4. Memberitahu cara mengatasi ketidaknyamanan yang ibu rasakan yaitu bisa dengan melakukan olahraga salah satunya *prenatal yoga*  
Evaluasi : ibu mengerti dan paham apa yang harus dilakukan untuk mengatasi ketidaknyamanannya.
5. Menjelaskan KIE tentang adaptasi fisik dan psikologis ibu hamil trimester III.  
Evaluasi: Ibu mengerti
6. Menjelaskan KIE tentang kebutuhan nutrisi sehat pada ibu hamil trimester III  
Evaluasi: Ibu mengerti
7. Menjelaskan KIE tentang kebutuhan istirahat dan pola aktivitas yang direkomendasikan untuk ibu hamil trimester III termasuk gerakan untuk optimalisasi posisi janin.  
Evaluasi: Ibu mengerti
8. Menjelaskan KIE tentang kebutuhan pola eliminasi, kegiatan sehari-hari, pola mobilisasi (body mekanik), olah raga, gaya hidup (pakaian, obat-obatan, merokok, alkohol, dll.  
Evaluasi: Ibu mengerti
9. Menjelaskan KIE tentang Perawatan payudara dan persiapan laktasi (bumil trimester 3)
10. Memberikan KIE tentang persiapan persalinan:
  - a. Siapa yang akan membantu saat waktu persalinan

- b. Tempat melahirkan
- c. Sediaan yang dibutuhkan ibu dan bayi
- d. Persiapan keuangan
- e. Sarana transportasi
- f. Pembuat keputusan dalam keluarga
- g. Pendonor darah

Evaluasi : ibu telah menyiapkan perlengkapan bayi dan ibu, kendaraan dan ibu akan melahirkan di TPMB dengan suami yang akan menjadi pendamping bersalinnya.

11. Memberikan KIE tentang tanda bahaya pada kehamilan, memberitahukan segera ke fasilitas kesehatan bila terjadi tanda bahaya tanpa menunggu kunjungan ulang:

- a. Perdarahan pervaginam
- b. Sakit kepala yang hebat
- c. Penglihatan kabur
- d. Nyeri perut hebat
- e. Bengkak di wajah dan jari-jari tangan
- f. Keluar cairan pervaginam
- g. Gerakan janin tidak terasa

Evaluasi : ibu memahami tanda bahaya pada kehamilan

12. Menganjurkan ibu untuk USG ke dokter kandungan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya

13. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan

- a. Kram perut dan nyeri punggung yang semakin parah
- b. Adanya lendir darah dari jalan lahir
- c. Muncul kontraksi dengan pola yang kuat dan teratur
- d. Adanya keluar air-air dari jalan lahir

Evaluasi : ibu mengetahui tanda-tanda persalinan

## 14. Bimbingan Doa

تَالِكَ دَعَا زَكَرِيَّا رَبَّهُ ۖ قَالَ رَبِّ هَبْ لِي مِنْ لَدُنْكَ ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً ۗ إِنَّكَ سَمِيعُ الدُّعَاءِ

(*Hunatika da'a zakariyya rabbah qala rabbii habli miladunka dzurriyyatan thoyyi sammi'uddu'aa*)

Artinya: "Di sanalah Zakariya mendoa kepada Tuhannya seraya berkata: Ya Tuha aku dari sisi Engkau seorang anak yang baik. Sesungguhnya Engkau Maha Pendr (QS. Ali Imran: 38)

## 15. Memberikan ibu tablet penambah darah (Fe) dan kalsium.

Evaluasi: ibu mengerti dan akan meminum vitaminnya

## 16. Memberitahu ibu Jadwal kunjungan ulang berikutnya yaitu 2 minggu lagi yaitu tanggal 21-03-2024

## 17. Membereskan alat dan bahan pemeriksaan

Evaluasi: Alat dan bahan telah dibereskan

## 18. Mendokumentasikan seluruh asuhan yang telah diberikan

Evaluasi: Seluruh asuhan yang diberikan telah didokumentasikan dalam bentuk SOAP

## 19. Mengucapkan hamdalah

Evaluasi: Bidan dan klien mengucapkan *alhamdulillah rabbil'alamiin* bersama

Garut, 14 Maret 2024  
Pengkaji

Siti Rohimah

**Kunjungan/ Pemeriksaan Lanjutan**

**ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY.G G2P1A0 GRAVIDA 37**

**MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP INTRAUTERINE DI TPMB**

**HJ LISNA MARDIAH KABUPATEN GARUT**

Nama Pasien : Ny. G / Tn.A  
 Umur : 25thn / 31 thn  
 Tanggal : 21-03-2024  
 Waktu : 14:00 Wib

Tanggal /Jam	Catatan Perkembangan		Paraf
Rabu, 21-03- 2024 14:00 Wib	S	Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan ini merupakan kunjungan ulang. Ibu mengetakan mengeluh sakit punggung bawah nya sudah berkurang. Tidak ada tanda bahaya kehmilan, gerakan janin aktif dirasakan oleh ibu. Ibu sudah merasakan mules tetapi masih jarang.	
	O	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Baik</li> <li>- Kesadaran: Composmentis</li> <li>- Tanda tanda vital</li> <li>TD: 120/80 mmHgN : 80 x/menit</li> <li>R : 24 x/menit</li> <li>S : 36,5 0 C</li> <li>- Pemeriksaan Abdomen</li> </ul> Bekas luka operasi: Tidak ada Striase alba: Tidak ada Striae livida: Tidak ada TFU: 30 cm TBJ: 2945 gram Leopold 1: Teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong) Leopold II: Teraba bagian keras, memanjang seperti papan di sisi kiri ibu (puki). Sisi berlawanan teraba bagian kecil janin Leopold III: Teraba bulat, keras, melenting (kepala) Leopold IV: Divergen DJJ: 144 x/menit HIS: tidak ada	
	A	G2P1A0 gravida 37 minggu Janin Tunggal Hidup Intrauterine Fisiologis	
	P	1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai	

	hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam kondisi	
--	---	--

	<p>baik. Evaluasi ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Memberikan KIE tentang tanda bahaya kehamilan. Evaluasi ibu mengerti dan akan segera datang ke petugas kesehatan jika menemui tanda gejala tersebut.</li> <li>3. Memberikan KIE tentang tanda tanda persalinan. Evaluasi ibu mengerti dan sudah merasakan mules-mules tetapi masih jarang.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk cek kembali perlengkapan untuk persalinan. Evaluasi ibu sudah mempersiapkannya.</li> <li>5. Menganjurkan ibu untuk minum tablet penambah darah. Evaluasi ibu rutin minum tablet penambah darah.</li> <li>6. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 28-03-2024, jika sudah merasakan mules yang intens maka segera dilakukan pemeriksaan. Evaluasi ibu mengerti.</li> <li>7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Evaluasi hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan</li> </ol>	
--	---	--

Garut 21 Maret 2024  
Pengkaji

Siti Rohimah

### Asuhan Persalinan

## ASUHAN KEBIDANAN PADA NY.G G2P1A0 PARTURIENT 37 MINGGU KALA 1 FASE LATEN JANIN TUNGGAL HIDUP INTRAUTERINE DI TPMB HJ LISNA MARDIAH KABUPATEN GARUT

Pengkaji : Siti Rohimah  
 Tempat : TMPB Hj Lisna  
 Tanggal : 27 Maret 2024  
 Jam : 17.00 WIB

### S DATA SUBJEKTIF

- 1 Biodata :
 

Nama Ibu : Ny. G	Nama Suami : Tn. A
Usia Ibu : 25 tahun	Usia Suami : 31 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku/ Bangsa : Sunda	Suku/Bangsa : jawa
Pendidikan : SMA	tengah
Pekerjaan : karyawan	Pendidikan : SMA
Alamat : Kp. Parabon	Pekerjaan : wiraswasta
No telp : 0812xxxxxx	Alamat : Kp. Parabon
	No telp : 08915xxxxxx
  
- 2 Keluhan : Ibu hamil 9 bulan kehamilan yang ke 2 merasakan mulas dari pukul 12.00 WIB,  
 Utama dan belum keluar flek

3 Tanda- : His : ada terasa Sejak sore Pukul : 16.00 WIB  
Tanda Frekuensi His : 3x10'x20-23"  
Persalina Kekuatan His : adekuat  
n Lokasi Ketidaknyamanan : Perut bagian bawah  
Pengeluaran Darah Pervaginam :  
Lendir bercampur darah :  
ada/tidak(\*)Air ketuban : ada/tidak  
(\*)  
Darah : ada/tidak (\*)  
Masalah-masalah khusus :

1 Riwayat :  
Obstetri

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	2 th	Aterm	Normal	Bidan	2900	52	Tak	Tidak	Iya
Hamil ini									

2 Riwayat  
Kehamilan

Saat ini :

- : a. HPHT : 07/07/2023  
 b. TP : 14/04/2024  
 c. Siklus : 28 hari  
 d. ANC : teratur/tidak, frekuensi 6-8 kali  
 e. Imunisasi TT : 5x kali  
 f. Kelainan/gangguan : tidak ada  
 g. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : ada, terakhir bergerak 30 menit yang lalu

3 Pola  
aktivitas  
saat ini :

- a. Makan dan minum terakhir Pukul berapa :  
jam 12.00 wib  
Jenis makanan : nasi + lauk + sayur  
Jenis minuman : air putih
- b. BAB terakhir  
Pukul berapa : Jam 04.00  
Masalah : tidak ada
- c. BAK terakhir  
Pukul berapa : jam 15.30 wb  
Masalah : tidak ada
- d. Istirahat :  
Pukul berapa : Jam 03.00 sd 04.00 wib Lamanya :  
1 jam

- |   |                         |  |   |
|---|-------------------------|--|---|
| 7 | Keadaan Psikologis :    | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini ?</li> <li>b. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?</li> <li>c. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?</li> </ul>   | <p>Keluarga sangat peduli dan terlihat panic, selalu menyampaikan agar segera ke Bidan</p> <p>Tidak ada</p> <p>Ibu pernah mengikuti kelas Yoga ibu hamil dan sering disarankan untuk relaksasi pernafasan / nafas perut</p> |
| 8 | Keadaan Sosial Budaya : | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bagaimanakah adat istiadat saat persalinan di lingkungan sekitar ibu ?</li> <li>b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?</li> <li>c. Adakah kebiasaan (budaya)/ masalah lain saat persalinan yang menjadi masalah bagi ibu ?</li> </ul> | <p>Kebiasaan di keluarga, keluarga menyerahkan kepada suaminya untuk mendampingi istrinya</p> <p>Tidak percaya</p> <p>Tidak ada</p>   |
| 9 | Keadaan Spiritual :     | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada persalinan ibu ?</li> <li>b. Bagaimanakah praktik ibadah</li> </ul>   | <p>Ya berdampak</p> <p>Selama hamil ibu selalu sholat tepat waktu.</p>  |

- yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?
- Note : Bagi yang beragama Islam :
- Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?
- c. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?
- d. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama persalinan ?
- e. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit saat persalinan ?
- f. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?
- g. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?
- Doa dan dzikir selalu diucapkan. Ibu pernah 3-4 kali mengikuti kajian di masjid, seringnya ibu melihat kajian online.
- Ibu lebih tenang dan mampu menghadapi rasa khawatir dan takut tersebut.
- Tidak ada
- Karena sering berdoa pada Allah, dan keluarga selalu memberikan perhatian lebih.
- Dengan berdoa pada Allah SWT
- Dan kondisi bersalin, ibu hanya bisa doa dan dzikir. Ibu ingin tetap mendengarkan murotal al-quran.

**O DATA OBJEKTIF**

- 1 Pemeriksaan Umum : a. Keadaan umum : Baik/ ~~eukup~~/ kurang \*)
- b. Kesadaran : Composmentis/ ~~apatis~~/ somnolen/ ~~spoor~~/ commatus \*)
- c. Cara Berjalan : Normal
- d. Postur tubuh : ~~Tegap~~/ Lordosis/~~kifosis~~/ ~~skeliosis~~ \*)
- e. Tanda-tanda Vital :
- TD : 100/80 mmHg
- Nadi : 90x/menit
- Suhu : 36,2<sup>0</sup>C
- Respirasi 22 x/menit
- f. Antropometri :
- BB : 61 Kg
- TB : 157 Cm
- Lila : 26 Cm
- IMT 19.4 normal
- 2 Pemeriksaan Khusus : a. Kepala : Tidak ada kelainan
- b. Wajah :
- Pucat : tidak ada
- Cloasma gravidarum : ada
- Oedem : tidak ada
- c. Mata :
- Konjunctiva : merah
- Sklera : putih
- d. Hidung :
- Secret / polip : tidak ada.
- e. Mulut :
- Mukosa mulut : normal, tidak kering Stomatitis : Caries gigi : tidak ada

- Gigi palsu : tidak ada  
Lidah bersih : ya
- e. Telinga :  
Serumen : tidak ada
- f. Leher :  
Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada  
Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada  
Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
- g. Dada & Payudara :  
Areola mammae : sedikit lebih gelap  
Putting susu : menonjol ka/ki (+)  
Kolostrum : keluar  
Benjolan : tidak ada Bunyi  
nafas : normal  
Denyut jantung : regular, 89 x/menit  
Wheezing/ stridor : tidak ada
- h. Abdomen :  
Bekas Luka SC tidak ada  
Striae alba : tidak ada  
Striae lividae : tidak ada  
Linea alba / nigra : ada.  
TFU : 29 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 : 3x10'x25-30''  
TBJ : (29 -11)x 155 = 2790 gram  
Supra pubic (Blass/kandung kemih) : kosong

## j. Ekstremitas :

Oedem : tidak ada.

Varices : tidak ada

Refleks Patella : positif

Kekakuan sendi : tidak ada

## k. Genitalia :

Inspeksi vulva/vagina

- Varices : tidak ada
- Luka : tidak ada
- Kemerahan/peradangan : ada
- Darah lendir/ air ketuban : lender darah keluar. Ketuban tidak keluar
- Jumlah warna : blood show
- Perineum bekas luka/ parut : tidak ada

Pemeriksaan Dalam

- 1) Vulva/ vagina : tak
- 2) Pembukaan : 5 cm
- 3) Konsistensi servix : tipis lunak
- 4) Ketuban : utuh
- 5) Bagian terendah janin : kepala
- 6) Denominator : UUK
- 7) Posisi : kiri depan
- 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

- 3 Pemeriksaan : a. Pemeriksaan Panggul : tidak dilakukan
- Penunjang b. Pemeriksaan USG : tidak dilakukan  
tanggal USG terakhir 15/02/2024  
 hasil normal
- c. Pemeriksaan Laboratorium : tidak dilakukan

Pemeriksaan terakhir : 2/03/2024

Hb: 12.3 gr/dl

Protein urine: Negatif

Gds: 101 gr/dl

HBSag : Non Reaktif

HIV: Non Reaktif

Sifilis: Non Reaktif

#### **A ASESSMENT**

- 1 Diagnosa : G2P1A0 Parturien Aterm kala I fase aktif  
(Dx) Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal
- 2 Masalah : Tidak ada  
(biopsikoso  
siokultural)  
Masalah/  
Potensial
- 3 Kebutuhan : -  
Tindakan  
Segera

#### **P PLANNING**

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan pada klien dan keluarga bahwa klien dalam kondisi normal dan menjelaskan tentang kala persalinan  
Evaluasi : klien mengerti dan menerima
- 2 Memberikan asuhan pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan memenuhi kebutuhan nutrisi, hidrasi, eliminasi, relaksasi, eliminasi, mobilisasi, dan dukungan psikologis

Evaluasi :

- Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan/ minum jika tidak ada his agar tenaga ibu stabil □ ibu disarankan minum air madu hangat.
  - Menganjurkan makan di sela sela mulas
  - memberi dukungan dan mengajari ibu untuk menarik nafas panjang saat ada kontraksi.
- Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri atau posisi yang nyaman
- menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya secara rutin selama persalinan minimal 2 jam.
  -

3. Melakukan asuhan komplementer yaitu dengan melakukan Gym Ball

Evaluasi : ibu bersedia

4. Menjaga keadaan lingkungan agar tetap memperhatikan privasi ibu.

Evaluasi : ibu ingin didampingi suami dan privacy terjaga (+)

5. Melibatkan keluarga atau suami dalam proses persalinan

Evaluasi : sudah didampingi suami

6. Bantu ibu untuk berdoa dan berdzikir selama kala I Persalinan :

Evaluasi :

Doa yang diberikan

### Doa Mudah Bersalin

لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الظَّالِمِينَ

“Tiada Tuhan melainkan Engkau (ya Allah)!  
Maha Suci Engkau, sesungguhnya aku  
adalah daripada orang-orang yang  
menganiaya diri sendiri.”

7. Mewaspadaai kala I persalinan dan tanda-tanda bahaya yang mungkin terjadipada ibu dan janin.

Garut, 27 Maret 2024  
Pengkaji

Siti Rohimah

**Hari/ Tanggal : Rabu , 27 Maret 2024**

**Jam : 19.35 WIB**

**S DATA SUBJEKTIF**

- 1 Keluhan : Ibu mengeluh mules semakin kuat, dan ada dorongan ingin  
Utama mendedan

**O DATA OBJEKTIF**

- 1 Keadaan : Ibu tampak kesakitan,  
umum : Kesadaran composmentis  
Keadaan emosional tampak stabil  
TD : 120/80 mmHg  
Nadi : 90x/menit  
Suhu : 36,20C  
Respirasi 22 x/menit
- 2 Tanda :  
gejala kala  
II  
Abdomen :  
DJJ : 147x/menit  
His : 5x10'40-50''  
Pemeriksaan Dalam  
1. Vulva/ vagina : vulva membuka; perineum menonjol,  
2. Pembukaan : 10 cm  
3. Konsistensi servix : tidak teraba  
4. Ketuban : sudah pecah pukul 20.00 warna jernih  
5. Bagian terendah janin : kepala  
6. Denominator : UUK  
7. Posisi : Depan  
8. Caput/Moulage : Tidak ada  
9. Presentasi Majemuk : Tidak ada  
10. Tali pusat menumbung : Tidak ada  
11. Penurunan bagian terendah : Hodge IV/ Station +3  
Anus :  
Anus menonjol

**A ASESSMENT**

- 1 Diagnosa : G2 P1 A10Parturien Aterm kala II Janin Tunggal Hidup  
(Dx) Intrauterine Normal .
- 2 Masalah : -  
Potensial
- 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 : Ibu sedikit cemas
- 4 Berikan dukungan psikologis pada ibu, dan hadirkan pendamping saat bersalin di ruang VK dan membimbing doa  
Evaluasi : dukungan (+), suami hadir menemani klien.
- 5 Anjurkan ibu cara meneran yang baik dan efisien dengan mengikuti dorongan alamiah  
Evaluasi : ibu kooperatif

6 Anjurkan ibu posisi yang nyaman untuk meneran

Evaluasi : ibu memilih posisi litotomi

7 Anjurkan ibu untuk beristirahat/ relaksasi saat tidak ada his

Evaluasi : ibu dapat mengatur nafas saat tidak ada his

8 Memimpin persalinan ibu

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

Evaluasi :

Jam 20.00 wib bayi lahir hidup spontan letak belakang kepala, A/S 8/10, JK: Perempuan, BB 3400/PB 50 cm.

10 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** : 27 Maret 2024

**Jam** : 20.00 wib

### **S DATA SUBJEKTIF**

- 1 Keluhan : Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules (\*)  
Utama

### **O DATA OBJEKTIF**

- 1 Keadaan : Ibu tampak Lelah,  
umum : Kesadaran composmentis  
Keadaan emosional tampak stabil
- TD : 120/80 mmHg  
Nadi : 90x/menit  
Suhu : 36,2 C  
Respirasi 22 x/menit
- 2 Tanda : Abdomen :  
gejala kala Tidak ada janin ke-  
II sepusat TFU  
Uterus globuler Kontaksi uterus  
baik Kandung kemih kosong
- Vulva/ vagina :  
Tali pusat memanjang dari vagina,  
Adanya semburan darah  $\pm$  150 cc

### **ASESSMENT**

Diagnosa : P 3A1 Kala III Persalinan  
(Dx)

Masalah : -  
Potensial

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  $\pm$  15 menit

Evaluasi :

- Jam 20.01 Oksitosin 10 IU IM disuntikan
  - 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 spontan lengkap pukul 20.15 wib
  - Masase perut ibu  $\pm$  15 detik/ 15 kali dan ajarkan ibu serta keluarga teknik masase .
  - Mengukur darah yang dikeluarkan dan bersihkan ibu □ jumlah darah kala III  $\pm$  100 cc
  - Buang alat-alat bekas pakai dan masukkan dalam larutan klorin 0,5 %
  - Bereskan alat-alat kedalam tempat yang disediakan
- 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 : 27 Maret 2024

Jam : 20. 50 WIB

### **S DATA SUBJEKTIF**

- 1 Keluhan : Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules (\*)  
 Utama Tapi ibu merasa senang bayinya telah lahir dengan selamat.

### **O DATA OBJEKTIF**

- 1 Keadaan : Ibu tampak lelah,  
 umum : Kesadaran composmentis  
 Keadaan emosional tampak stabil  
 TD : 120/70 mmHg  
 Nadi : 91x/menit  
 Suhu : 36,20C  
 Respirasi 21 x/menit
- 2 Tanda : Abdomen :  
 gejala kala TFU jari di bawah pusat  
 IV globuler  
 Kontaksi uterus baik Kandung  
 kemih kosong
- Vulva/ vagina :  
 Perdarahan  $\pm$  75 cc  
 Laserasi Grade : tidak  
 ada

### **A ASESSMENT**

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

**P PLANNING**

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : sedang pemantauan dan observasi selama 2 jam. Kondisi ibu dalam batas normal  
Evaluasi : ibu mengatakan memahaminya.
- 2 Informed consent akan di lakukan pencahitan , dan melakukan penjahitan jelujur 2  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
- 3 Bersihkan perineum ibu dan kenakan pakaian ibu yang bersih dan kering  
Evaluasi : ibu mengatakan nyaman
- 4 Periksa kembali TD, suhu, nadi, dan kandung kemih, dan kontraksi ibu dan membimbing ibu untuk massase uterus.  
Evaluasi : ibu normal, dan paham cara massage 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 1 Gelas Habis.
- 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 mengukuti bacaan doa yang diberikan bidan. Flyer doa terlampir.
- 9 Memberitahukan cara mengurangi rasa nyeri dan mempercepat peyembuhan luka jahitan perineum dengan senam kegel. Leflet terlampir.  
Evaluasi : ibu paham dan akan memepraktikannya,
- 10 Memberikan konseling tanda-tanda bahaya kala IV  
Evaluasi : ibu paham.
- 11 Melakukan *follow up* kondisi ibu 6 jam kemudian  
Evaluasi : ibu pindah ke ruangan perawatan. Ibu dalam kondisi normal.

### Asuhan Nifas

## ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. G P2A0 6 JAM DI TPMB HJ LISNA MARDIAH KABUPATEN GARUT

Tanggal : Kamis ,28 Maret 2024  
Waktu : 02.00 WIB

### A. Data Subjektif

#### 1. Keluhan Utama :

Ibu mengatakan masih terasa lemas, tetapi ibu senang bayinya sudah lahir.

#### 2. Riwayat Persalinan:

##### a. Ibu

- 1) Waktu persalinan : 08 Mei 2024
- 2) Tempat persalinan : TPMB
- 3) Penolong Persalinan : Bidan
- 4) Persalinan ke : 1 (satu)
- 5) Jenis Persalinan : Spontan
- 6) Komplikasi : Persalinan
  - Kala I : tidak ada
  - Kala II : tidak ada
  - Kala III : tidak ada
  - Kala IV : tidak ada
  - Setelah melahirkan : tidak ada
- 7) Plasenta : Lahir spontan, kesan lengkap
  - Ukuran : normal
  - Berat : ± 500 gram
  - Kelainan : tidak ada
  - Sisa plasenta : tidak ada
- 8) Tali pusat : Panjang : ± 50 cm Kelaian : tidak ada

- 9) Perineum : robekan Perineum Grade II
- 10) Perdarahan : normal
- 11) Tindakan lain : tidak ada
- 12) Catatan waktu : Kala I : 3 jam  
Kala II : 25 menit  
Kala III : 15 menit  
Kala IV : 2 jam

b. Bayi

- 1) Tanggal Lahir : 08 Mei 2024
- 2) BB : 3400 gr
- 3) Cacat bawaan : tidak ada
- 4) Masa gestasi : 37 minggu

3. Pola :  
Kebiasaan  
Sehari-  
hari
- a. Pola istirahat tidur
- Tidur siang : Ibu tidak sempat tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari.
  - Tidur malam : Ibu tidur 6-7jam/hari normalnya 8 – 10 jam/hari.
  - Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu. : Tidur ibu terganggu karena memiliki bayi
- b. Pola aktifitas
- Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak. : Tidak ada
- c. Pola eliminasi
- BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau khas. : Ibu BAK 7x/ hari
  - BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning. : Ibu BAB normal
- d. Pola nutrisi

- Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah). Ibu makan 3x
  - Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih). 1Ibu minum air mineral dan teh hangat
- 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. 2x dengan ganti pakaian
- f. Pola Gaya Hidup
- Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA. Ibu tidak merokok, tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA

## B. Data Objektif

1. Pemeriksaan :
  - a. Keadaan umum : Baik
  - b. Kesadaran : Compos mentis
  - c. Cara Berjalan : Baik / Normal
  - d. Postur tubuh : Tegap
  - e. Tanda-tanda Vital
    - TD : 100/70 mmHg
    - Nadi : 80 x/menit
    - Suhu : 36,5 °C
    - Respirasi : 20 x/menit
  - f. Antropometri
    - BB saat ini : 56 cm
    - TB : 157 cm
    - Lila : 26 cm
    - IMT : 20,5 normal

2. Pemeriksaan :  
Khusus
- a. Kepala : bersih,
  - b. Wajah : simetris, Normal
    - Pucat / tidak : tidak
    - Cloasma gravidarum : tidak ada
    - Oedema : tidak ada
  - c. Mata
    - Konjunctiva : merah muda
    - Sklera : putih
  - d. Hidung
    - Secret / polip : tidak ada
  - e. Mulut
    - Mukosa mulut : normal bersih
    - Stomatitis : tidak ada
    - Caries gigi : tidak ada
    - Gigi palsu : tidak ada
    - Lidah bersih : bersih
  - f. Telinga :
    - Serumen : ada, normal
  - g. Leher :
    - Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
    - Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
    - Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
  - h. Dada & Payudara :
    - Areola mammae : kecoklatan
    - Putting susu : kanan dan kiri tenggelam
    - ASI : keluar sedikit dan payudara besar dan teraba keras
    - Benjolan : tidak ada
    - Bunyi nafas : teratur
    - Denyut jantung : regular, 82x/menit

- 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 : 2 jari dibawah pusat
- Diastasis Recti : tidak teraba
- Supra pubic (Blass/kandung kemih) : kosong

j. Ekstremitas :

- Oedem : tidak ada
- Varices : tidak ada
- Refleks Patella : kaki kiri dan kanan positif (+)
- Homan Sign : tidak ada

k. Genitalia :

Inspeksi vulva/vagina

- Varices : tidak ada
- Luka : tidak ada
- Kemerahan/peradangan : tidak ada
- Lochea : putih
- Perineum bekas luka/ parut : terdapat luka perineum

3. Pemeriksaan  
Penunjang

1. Anus :

- Haemoroid : tidak ada

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

### C. Asessment

1. Diagnosa : Ny. G P2A0 nifas 6 jam post partum fisiologis  
(Dx)
2. Masalah : -  
Potensial
3. Kebutuhan :  
Tindakan -  
Segera

#### ***D. Planning***

1. Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga  
Evaluasi ; respon ibu dan keluarga baik.
2. Melakukan *informed consent* pada ibu dan keluarga mengenai asuhan yang akan diberikan  
Evaluasi : ibu dan keluarga menyetujui.
3. Menjaga privasi ibu  
Evaluasi : privasi ibu terjaga.
4. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa secara umum kondisi ibu sehat.  
Evaluasi :Ibu dan suami mengetahui kondisinya saat ini, dan merasa sangat senang dengan kondisinya saat ini .
5. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tindakan yang akan dilakukan selanjutnya  
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan menyetujui akan tindakan yang akan dilakukan.
6. Memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya setelah melahirkan, seperti: demam lebih dari 2 hari, pendarahan lewat jalan lahir, ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi), bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang, payudara bengkak, merah disertai

rasa sakit, keluar cairan berbau dari jalan lahir, dan bila ibu menemukan salah satu tanda gejala tersebut agar ibu segera datang ke pelayanan kesehatan.

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan dapat menyebutkan kembali seluruh tanda dan bahaya setelah melahirkan sambil dibantu, dan akan segera memeriksakan apabila mengalami salah satu tanda bahaya setelah melahirkan tersebut.

7. Memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya bayi baru lahir, seperti: tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, demam/panas tinggi, diare, muntah-muntah, kulit dan mata bayi kuning, lemah, dingin, menangis atau merintih terus menerus, sesak nafas, kejang, tidak mau menyusu, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah.

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan dapat menyebutkan kembali seluruh tanda dan bahaya bayi baru lahir sambil dibantu, dan akan segera memeriksakan apabila mengalami salah satu tanda bahaya bayi baru lahir tersebut.

8. Memberitahu ibu tentang perawatan vulva hygiene dan perawatan luka perineum, seperti :
  - a. Membersihkan daerah kelamin dengan cara membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Bersihkan vulva setiap kali buang air kecil atau besar.
  - b. Sering mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan dibawah matahari atau disetrika.
  - c. Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.
  - d. Hindari menyentuh luka, cebok dengan air dingin. Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air setiap kali habis

BAK/BAB yang dimulai dengan mencuci bagian depan, baru kemudian daerah belakang.

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan dan akan melakukannya.

9. Mengajarkan ibu cara perlekatan dan posisi menyusui dengan benar

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan dan akan melakukannya.

10. Memberitahu ibu makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan.

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan.

11. Memberitahu ibu saat bayi tidur ibu istirahat.

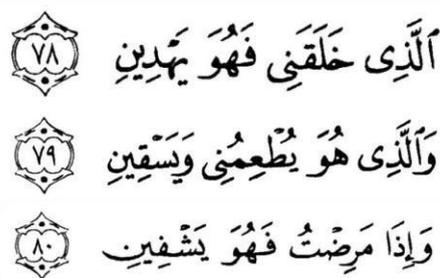
Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan.

12. Memberikan dukungan emosional pada ibu, membrikan obat analgesic

13. Mengajarkan ibu *breast care* untukantisipasi apabila ibu ada bendungan asi atau payudara bengkak, serta mengajarkan ibu cara-cara perawatan payudara di rumah.

Evaluasi : Ibu dapat melakukan tahapan perawatan payudara yang diajarkan dengan benar, dan mengatakan mampu melakukan *breast care* sendiri di rumah.

14. Bimbing ibu berdoa QA Asy-Syu'ara {26} : 78-80 untuk kesehatan ibu menyusui:



Alladzi kholaqonii fahuwa yahdiin. Walladzi huwa yuth'imunii wa

yasqiin. Wa idzaa maridhtu fahuwa yasyfiin.

Artinya : (Yaitu Tuhan) Yang telah menciptakan aku maka Dia-lah yang menunjukkan, dan Tuhanku. Yang dia memberi makan dan minum kepadaku, dan apabila aku sakit, Dia-lah yang menyembuhkan aku”

#### 15. Pendokumentasian

Garut, 28 Maret 2023  
Pengkaji

Siti Rohimah

### Kunjungan/ Pemeriksaan Lanjutan

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. G P2 A0 7 HARI POST PARTUM DI TPMB HJ LISNA MARDIAH KABUPATEN GARUT

**Nama** : Ny. G  
**Tanggal Lahir** : Kamis ,4 April 2024  
**Usia** : 7 Hari  
**Waktu** : 08.00 WIB

Catatan Perkembangan		Paraf
S	Ibu mengatakan masih merasa nyeri bekas jahitan, ibu sudah BAK, sudah BAB, ASI sudah keluar dan ibu merasa linu dan terasa bengkak di payudara, ibu merasa bahagia dengan kehadiran putranya	
O	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Baik</li> <li>- Kesadaran: Composmentis</li> <li>- Tanda tanda vital TD: 120/70 mmHg N : 84 x/menit R : 22 x/menit S : 36,4 °C</li> <li>- Pemeriksaan fisik : Mata : Konjungtiva merah muda , sclera putih Payudara : Putting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI, dan sedikit ada bendungan Abdomen : TFU Pertengahan simpisi pusat, uterus keras, kandung kemih tidak penuh. Genitalia : Jahitan baik, tidak ada tanda-tanda infeksi, bersih, lochea sanguionelenta Ekstermitas Atas : Tidaka ada oedema Ekstermitas bawah : Tidaka da oedema dan tidak ada varices</li> </ul>	
A	P2A0, post partum 7 hari dengan keadaan normal	
P	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan yang didapatkan ibu dalam kondisi ibu baik.</li> <li>2. Melakukan pijat breascar untuk mengurangi bendungan asi Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti apa yang disampaikan</li> <li>3. Mengingatkan ibu kembali untuk merawat dan menjaga kebersihan vulva Evaluasi : Ibu akan melakukan sesuai saran yang disampaikan</li> <li>4. Memberitahu ibu tentang makanan yang harus dikonsumsi ibu, hal ini penting untuk pemulihan ibu, terutama makanan tinggi protein dan makanan yang berserat agar bisa memperlancar saat buang air besar. Evaluasi : Ibu akan makan sesuai yang dianjurkan</li> <li>5. Mengajarkan ibu gerakan senam kegel dan menjelaskan manfaatnya salah satunya untuk mempercepat penyembuhan luka perineum Evaluasi : Ibu mampu dan akan melakukannya Mengingatkan kembali tanda tanda bahaya masa nifas yaitu pendarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau, demam lebih dari 2 hari, nyeri ulu hati, payudara bengkak, ibu terlihat sedih murung dan mengangis.</li> </ol>	

<p>Evaluasi : Ibu mengerti apa yang dijelaskan</p> <p>6. Konseling tentang Kb</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan akan memikirkannya</p> <p>7. Memberikan bimbingan doa dan dzikir untuk kesehatan ibu dan bayinya</p> <p>Evaluasi : Ibu ikut membaca dzikir “Subhannaloh Alhamdulillah Wala ilaha Illallah Wallahu Akbar” yang artinya Segala Puji Bagi Allah, Tidak ada Tuhan Selain Allah, Allah Maha Besar.</p> <p>Evaluasi : Ibu akan melaksanakan sesuai anjuran</p> <p>8. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk pemeriksaan yaitu tanggal 11 april 2024 dan apabila ada tanda-tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan</p> <p>Evaluasi : Ibu akan melaksanakan sesuai anjuran</p> <p>9. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan</p> <p>6. Evaluasi : Pendokumentasian dibuat dalam bentuk SOAP</p>	
---	--

### Kunjungan/ Pemeriksaan Lanjutan

## ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. G P2A0 2 MINGGU POSTPARTUM DI TPMB HJ LISNA MARDIAH KABUPATEN GARUT

Nama Pasien : Ny. G/ Tn.  
 AUmur : 25 thn /  
 31thn  
 Tanggal : Kamis , 18 April 2024  
 Waktu : 09:00 Wib

Catatan Perkembangan		Paraf
S	Ibu mengatakan masih merasa nyeri bekas jahitan, ibu sudah BAK, sudah BAB, ASI sudah banyak, ibu merasa bahagia dengan kehadiran putranya	
O	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Baik</li> <li>- Kesadaran: Composmentis</li> <li>- Tanda tanda vital</li> <li>TD: 110/70 mmHg</li> <li>N : 80 x/menit</li> <li>R : 21 x/menit</li> <li>S : 36,5 °C</li> <li>- Pemeriksaan fisik :</li> <li>Mata : Konjungtiva merah muda , sclera putih</li> <li>Payudara : Putting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI</li> <li>Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh.</li> <li>Genitalia : Jahitan baik, tidak ada tanda-tanda infeksi, bersih, lochea sangulenta</li> <li>Ekstermitas Atas : Tidaka ada oedema</li> <li>Ekstermitas bawah : Tidak ada oedema dan tidak ada varices</li> </ul>	
A	P2A0, post partum 2 minggu dengan keadaan normal	
P	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan yang didapatkan ibu dalam kondisi ibu baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti apa yang disampaikan</li> <li>2. Mengingatkan ibu kembali untuk merawat dan menjaga kebersihan vulva Evaluasi : Ibu akan melakukan sesuai saran yang disampaikan</li> <li>3. Memberitahu ibu tentang makanan yang harus dikonsumsi ibu, hal ini penting untuk pemulihan ibu, terutama makanan tinggi protein dan makanan yang berserat agar bisa memperlancar saat buang air besar. Evaluasi : Ibu akan makan sesuai yang dianjurkan</li> <li>4. Mengajarkan ibu gerakan senam kegel dan menjelaskan manfaatnya salah satunya untuk mempercepat penyembuhan luka perineum Evaluasi : Ibu mampu dan akan melakukannya</li> <li>5. Mengingatkan kembali tanda tanda bahaya masa nifas yaitu pendarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau, demam lebih dari 2 hari, nyeri ulu hati, payudara bengkak, ibu terlihat sedih murung dan</li> </ol>	

<p>mengangis. Evaluasi : Ibu mengerti apa yang dijelaskan</p> <p>6. Memberikan bimbingan doa dan dzikir untuk kesehatan ibu dan bayinya Evaluasi : Ibu ikut membaca dzikir “Subhannaloh Alhamdulillah Wala ilaha Illallah Wallahu Akbar” yang artinya Segala Puji Bagi Allah, Tidak ada Tuhan Selain Allah, Allah Maha Besar.</p> <p>7. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk pemeriksaan yaitu tanggal 21 april 2024 dan apabila ada tanda-tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan Evaluasi : Ibu akan melaksanakan sesuai anjuran</p> <p>8. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan</p> <p>9. Evaluasi : Pendokumentasian dibuat dalam bentuk SOAP</p>	
--	--

**Kunjungan/ Pemeriksaan Lanjutan**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS NY. G P2 A0 6 MINGGU POST  
PARTUM DI TPMB HJ LISNA MARDIAH KABUPATEN GARUT**

Nama Pasien : Ny. G/ Tn. A  
 Umur : 25 thn / 30thn  
 Tanggal : Sabtu, 8 mei 2024  
 Waktu : 10:00 Wib

Catatan Perkembangan		Paraf
S	Ibu mengatakan Ttidak ada keluhan	
O	<ul style="list-style-type: none"> <li>- KU: Baik</li> <li>- Kesadaran: Composmentis</li> <li>- Tanda tanda vital</li> <li>TD: 110/70 mmHg</li> <li>N : 80 x/menit</li> <li>R : 21 x/menit</li> <li>S : 36,5 °C</li> <li>- Pemeriksaan fisik :</li> <li>Mata : Konjungtiva merah muda , sclera putih</li> <li>Payudara : Putting susu menonjol, terdapat pengeluaran ASI</li> <li>Abdomen : TFU tidak teraba, kandung kemih tidak penuh.</li> <li>Genitalia : Jahitan sudah kering , tidak ada tanda-tanda infeksi, bersih, lochea alba</li> <li>Ekstermitas Atas : Tidaka ada oedema</li> <li>Ekstermitas bawah : Tidak ada oedema dan tidak ada varices</li> </ul>	
A	P2A0, post partum 6 minggu dengan keadaan normal	
P	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan yang didapatkan ibu dalam kondisi ibu baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti apa yang disampaikan</li> <li>2.Mengingatkan ibu kembali untuk merawat dan menjaga kebersihan vulva Evaluasi : Ibu akan melakukan sesuai saran yang disampaikan</li> <li>3.Memberitahu ibu tentang makanan yang harus dikonsumsi ibu, hal ini penting untuk pemulihan ibu, terutama makanan tinggi protein dan makanan yang berserat agar bisa memperlancar saat buang air besar. Evaluasi : Ibu akan makanan sesuai yang dianjurkan</li> <li>4.Konseling kb</li> <li>5.Mengajarkan ibu gerakan senam kegel dan menjelaskan manfaatnya salah satunya untuk mempercepat penyembuhan luka perineum Evaluasi : Ibu mampu dan akan melakukannya Mengingatkan kembali tanda tanda bahaya masa nifas yaitupendarahan lewat jalan lahir, keluar cairan berbau, demam lebih dari 2hari, nyeri ulu hati, payudara bengkak, ibu terlihat sedih murung dan mengangis. Evaluasi : Ibu mengerti apa yang dijelaskan</li> <li>6.Memberikan bimbingan doa dan dzikir untuk kesehatan ibu dan</li> </ol>	

	<p>bayinya</p> <p>Evaluasi : Ibu ikut membaca dzikir “Subhannaloh Alhamdulillah Wala ilaha Illallah Wallahu Akbar” yang artinya Segala Puji Bagi Allah, Tidak ada Tuhan Selain Allah, Allah Maha Besar.</p> <p>Evaluasi : Ibu akan melaksanakan sesuai anjuran</p> <p>7. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan</p> <p>6. Evaluasi : Pendokumentasian dibuat dalam bentuk SOAP</p>	
--	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY.NY. G DI TPMB HJ  
LISNA MARDIAH KABUPATEN GARUT**

**A. DATA SUBJEKTIF**

1. Biodata Pasien:

- |                          |                            |
|--------------------------|----------------------------|
| (1) Nama bayi            | : By. Ny. G                |
| (2) Waktu ,Tanggal Lahir | : 22.00 wib ,27 Maret 2024 |
| (3) Usia                 | : 2 Jam                    |

2. Identitas orang tua

Nama Ibu : Ny. G	Nama Ayah : Tn. A
Umur : 25 Tahun	Umur : 31 Tahun
Suku : Sunda	Suku : jawa
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMP
Pekerjaan : Karyawan	Pekerjaan : Wiraswata
Alamat : parabon	

3. Keluhan utama: Ibu mengatakan bayi lahir spontan pada hari Rabu, tanggal 27 Maret 2024 pukul 20.05 WIB. ini merupakan anak pertama, jenis kelamin laki-laki, bayi menangis spontan, kulit kemerahan, tonus otot baik.

4. Riwayat Pernikahan

Ibu	Suami
Berapa kali menikah : 1 kali	Berapa kali menikah : 1 kali
Lama Pernikahan : 4 thn	Lama Pernikahan : 25 thn
Usia Pertama kali menikah : 21 Tahun	Usia Pertama kali menikah : 30 Tahun
Adakah Masalah dalam Pernikahan : Tidak ada	Adakah Masalah dalam Pernikahan : Tidak ada

## 5. Riwayat Obstetri

13. Anak i K w a y 1a t 2 3 K e h	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolon g	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IM D	ASI Eksklusif
	2022	ATER M	NORMAL	BIDAN	3900	50	TIDAK ADA	IYA	IYA
	2024	ATER M	NORMAL	BIDAN	3400	50	TIDAK ADA	IYA	IYA

amilan Saat ini

Frekuensi kunjungan : 8/9 bulan  
ANC / bulan ke

Imunisasi TT : TT5

Keluhan selama hamil : Trimester III sakit pinggang.  
Trimester I, II, III

Terapi yang diberikan : -  
jika ada masalah saat  
ANC

## 14. Riwayat KB

Ibu menggunakan KB sebelum : Tidak  
kehamilan

Jenis KB : -

Lama ber-KB : -

## 6. 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 ada

(2) Apakah ibu dulu pernah operasi ? Ibu tidak pernah di operasi

(3) Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ? Tidak ada

## 7. Riwayat Kelahiran

<b>Asuhan</b>	<b>Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan</b>
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Setelah bayi lahir

Salep mata antibiotika profilaksis	1 jam setelah bayi lahir
Suntikan vitamin K1	1 jam setelah bayi lahir
Imunisasi Hepatitis B (HB)	2 jam setelah bayi lahir
Rawat gabung dengan ibu	Dilakukan
Memandikan bayi	6 jam setelah bayi lahir
Konseling menyusui	Dilakukan
Riwayat pemberian susu formula	Tidak diberikan
Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	Tidak dilakukan

## 8. Keadaan bayi baru lahir

BB/ PB lahir : 3400/ 50  
 APGAR score : 9 (Normal)

## 9. Faktor Lingkungan

(1) Daerah tempat tinggal : Bersih dan nyaman  
 (2) Ventilasi dan higinitas rumah : Baik  
 (3) Suhu udara & pencahayaan : Baik

## 10. 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

## 11. Faktor Sosial Budaya

(1) Anak yang diharapkan : Ini adalah anak yang diharapkan  
 (2) Penerimaan keluarga & masyarakat : Keluarga senang dan menerima kehadiran bayi setelah lahir  
 (3) Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah : Adat istiadat sudah berkurang  
 (4) Apakah orang tua percaya mitos : Tidak percaya

## 12. Keadaan Spiritual

- (1) Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua :  
berkesinambungan dan sangat penting
- (2) Apakah kehidupan spiritual penting bagi orang tua : ya, sangat penting
- (3) Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orang tua : tidak ada
- (4) Bagaimanakah peran agama bagi orang tua di kehidupan : sebagai pedoman hidup
- (5) Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan : Sering mengikuti pengajian
- (6) Saat kegiatan keagamaan sering sendiri/berkelpompok : berkelompok
- (7) Seberapa penting kegiatan itu bagi orang tua : sangat penting
- (8) Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak : selalu support dan mendoakan
- (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 :meras tenang
- (11) Adakah alasan agama yang diyakini klg dalam perawatan : tidak ada
- (12) Bagaimanakah praktik keagamaan meskipun saat kondisi sakit :sebagai kekuatan
- (13) Apakah praktek keagamaan yang dipraktekan selama perawatan : tidak ada

## 13. Pola kebiasaan sehari-hari

- (1) Pola istirahat dan tidur anak
  - (a) Tidur siang : 1-2 jam/hari
  - (b) Tidur malam normalnya : 5-8 jam/hari
  - (c) Kualitas tidur nyeyak/terganggu : baik, nyenyak
- (2) Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : ibu masih menyesuaikan aktifitasnya karena mempunyai bayi
- (3) Pola eliminasi
  - (a) BAK : 6-7x/hari
  - (b) BAB : 1-2x/hari
- (4) Pola nutrisi
  - (a) Makan : ASI Eksklusif
  - (b) Minum : Menyusu setiap 2-4 jam sekali atau bisa lebih

- (5) Pola personal hygiene (Frekuensi mandi, ganti pakaian) : Mandi 2x/hr, ganti baju 2x/hr bila basah, ganti celana jika basah.
- (6) Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi alkohol,jamu,NAPZA): Ibu bukan perokok aktif/pasif, tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA.
- (7) Pola rekreasi (hiburan yang biasa dilakukan klien) : ibu sering jalan-jalan jika hari libur.

## B. DATA OBJEKTIF

### a. Pemeriksaan Fisik

#### 1. Keadaan Umum

- (1) Ukuran keseluruhan : Normal
- (2) Kepala, badan, ekstremitas : Normal
- (3) Warna kulit dan bibir : Kemerahan
- (4) Tangis bayi : Kuat

#### 2. Tanda-tanda Vital

- (1) Pernafasan : 50 x/menit
- (2) Denyut jantung : 148 x/menit
- (3) Suhu : 36,7 °C

#### 3. Pemeriksaan Antropometri

- (1) Berat badan bayi : 3400 gram
- (2) Panjang badan bayi : 50 cm

#### 4. Kepala

- (1) Ubun-ubun :UUK cembung dan UUB datar
- (2) Sutura : tidak teraba penyusupan
- (3) Penonjolan/daerah yang mencekung : tidak ada
- (4) Caput succadaneum : tidak ada
- (5) Lingkar kepala 33

#### 5. Mata

- (1) Bentuk : simetris
- (2) Tanda-tanda infeksi : tidak ada
- (3) Refleks Labirin : baik
- (4) Refleks Pupil : baik

6. Telinga
- (1) Bentuk : simetris
  - (2) Tanda-tanda infeksi : tidak ada
  - (3) Pengeluaran cairan : tidak da
7. Hidung dan Mulut
- (1) Bibir dan langit-langit : tidak ada labioskizis ataupun labiospalatozkizis
  - (2) Pernafasan cuping hidung : tidak ada
  - (3) Reflek *rooting* : bayi mengikuti jari yang diletakkan di dekat mulutnya
  - (4) Reflek *Sucking* : bayi menghisap benda yang ada di mulutnya
  - (5) Reflek *swallowing* : bayi menelan
  - (6) Masalah lain : tidak ada
8. Leher
- (1) Pembengkakan kelenjar : tidak ada
  - (2) Gerakan : aktif
  - (3) Reflek *tonic neck* : bayi mengangkat lehernya dengan kuat
9. Dada
- (1) Bentuk : simetris
  - (2) Posisi puting : menonjol
  - (3) Bunyi nafas : normal
  - (4) Bunyi jantung : normal
  - (5) Lingkar dada : 33
  - Respirasi : 50 x/m
10. Bahu, lengan dan tangan
- (1) Bentuk : simetris
  - (2) Jumlah jari : lengkap
  - (3) Gerakan : aktif
  - (4) Reflek *graps* : bayi otomatis menggenggam saat sesuatu menyentuh telapak tangannya
11. Sistem saraf
- Refleks Moro : bayi merespon tiba-tiba atau kaget jika ada suara atau Gerakan yang

mengejutkan

12. Perut

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

13. Kelamin

Kelamin perempuan

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

14. Tungkai dan kaki

- (1) Bentuk : simetris
- (2) Jumlah jari : lengkap
- (3) Gerakan : aktif
- (4) Reflek babynski : Gerakan jari-jari kaki mencengkram  
ketika telapak kakinya diusap

15. Punggung dan anus

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

16. Kulit

- (1) Verniks : tidak ada
- (2) Warna kulit dan bibir : kemerahan
- (3) Tanda lahir : tidak ada

b. Pemeriksaan Laboratorium

Tidak dilakukan

**C. ANALISA DATA**

**a. Diagnosa (Dx)**

By. Ny. G Usia 2 jam Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan

**b. Masalah Potensial**

Tidak ada

**c. Tindakan segera**

Tidak ada

**D. PENATALAKSANAAN**

1. Melakukan pemeriksaan fisik bayi lalu menjelaskan kepada keluarga hasil pemeriksaan tentang keadaan bayinya, bayi dalam keadaan sehat Suhu: 36,7C, Pernafasan: 44x/menit, laju jantung: 130x/menit, BB 3400 gram, PB 50 cm, semua reflek bayi normal dan bayi tidak ada kelainan pada saat pemeriksaan fisik.

Evaluasi : ibu dan keluarga tampak senang karena keadaan bayinya sehat.

2. Melakukan informed consent tindakan yaitu memberikan suntikan vit K, salep mata, dan imunisasi HB0.

Evaluasi : Inform consent disetujui dan di tandatangani

3. Memberikan suntikan Vitamin K injeksi dengan dosis 1 mg secara IM 1/3 atas bagian luar di paha kiri.

Evaluasi: Vitamin K sudah diberikan

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

Evaluasi : Salep mata sudah diberikan

5. Melakukan perawatan tali pusat yaitu membersihkan, mengeringkan dan tidak dibubuhi apapun.

Evaluasi : Tali pusat bersih, kering dan tidak dibubuhi apapun

6. Menjaga bayi tetap hangat dengan mengeringkan tubuh bayi kecuali kedua telapak tangannya

Evaluasi : Bayi tampak tenang dan hangat

7. Memberikan imunisasi HB0 1 jam setelah pemberian Vit K di 1/3 atas paha kanan secara IM dan menjelaskan bahwa imunisasi ini bermanfaat untuk mencegah bayi terkena penyakit hepatitis B atau badan bayi menguning

Evaluasi : imunisasi telah diberikan dan ibu tahu manfaatnya

8. Memberikan bayi pada ibu untuk rawat gabung dan diteteki

Evaluasi : Bayi telah diberikan pada keluarga.

9. Mengingatkan ibu untuk tetap berdzikir kepada Allah karena telah diberikan anak yang sehat dan sholeh insyaaAllah.

Evaluasi : Ibu mengucapkan dzikir: “Allohumaj’alhu shohiihan kaamilan, wa’aqilan haadziqon, wa ‘aaliman amilan” yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal.

10. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan.

Evaluasi : Dokumentasi asuhan dibuat dalam bentuk SOAP

**Kunjungan/Pemeriksaan lanjutan BBL**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY.NY. G USIA 6**

**JAM DI TPMB HJ LISNA MARDIAH KABUPATEN GARUT**

11. Biodata Pasien:

Nama bayi : By. Ny. G  
 Tanggal Lahir : Kamis ,28 Maret 2024  
 Usia : 6 Jam  
 Waktu : 02.00 WIB

Catatan Perkembangan		Paraf
S	Ibu mengatakan bayinya sudah bisa menete, namun ASI keluar baru sedikit, bayi sudah BAB dan BAK	
O	<p>K/U Baik            Kesadaran : Compos mentis            TTV : N: 136x/menit, R: 40x /menit,S: 36,6            Jenis Kelamin Laki-laki            BB: 3400 LK : 33            PB : 50 LD : 34            Salep mata: +            BAK/BAB : +/+            Injeksi Hb0 : +            Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala : Simetris, kontur tengkorak keras, tidak ada benjolan, tidak ada moulase, tidak ada capu, dan cephalhaematom tidaka da kelainan lainnya.</li> <li>2. Wajah : Simetris ,tidak ada oedema</li> <li>3. Mata : Simetris,Konjungtiva merah muda, sklera putih</li> <li>4. Hidung : Tidak ada scret, tidak ada pernapasan cuping hidung, , tidak ada polif, tidak ada celah pada hidung</li> <li>5. Mulut : Tidak ada celah pada bibir dan langit-langit, tidak ada kebiruan.</li> <li>6. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thiroid, pergerakan leher baik, tidak ada benjolan</li> <li>7. Dada : Bentuk datar, terdapat putting yang simetris, warna putting normal, terdapat bantalan payudara, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheizing, tidak ada bunyi mur-mur jantung.</li> <li>8. Abdomen : Bentuk normal sedikit cembung, tali pusat tidak ada perdarahan dan tanda infeksi, tidak ada benjolan, terdapat bising usus.</li> <li>9. Genitalia : bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora,, terdapat lubang vagina, tidak ada kelainan pada lubang uretra.</li> <li>10.Ekstermitas atas : Simetris, tonus otot baik, gerak aktif            Ekstermitas bawah : Tonus otot baik, gerak aktif</li> <li>11.Kulit : Kemerahan</li> </ol>	

A	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam	
P	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan secara keseluruhan bayi dalam kondisi baik Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2. Melakukan pemantauan keadaan bayi dan pastikan bayi bernafas dengan baik Evaluasi : Bayi dalam keadaan baik</li> <li>3. Memandikan bayi sambil mengajarkan pada ibu dan keluarga cara memandikan bayi Evaluasi : Bayi sudah dimandikan , ibu mengerti dan akan melaksanakan di rumah</li> <li>4. Mengingatkan kembali pada ibu agar memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi dengan memberikan ASI sesering mungkin yaitu tiap 2 jam Evaluasi : Ibu akan melakukannya</li> <li>5. Mengingatkan kembali pentingnya pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan Evaluasi : Ibu akan mmberikannya</li> <li>6. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan dengan cara bayi diselimuti Evaluasi: Ibu sudah menyelimuti bayinya</li> <li>7. Memberitahu tentang mekanisme kehilangan panas pada bayi Evaluasi : Ibu paham yang disampaikan</li> <li>8. Konseling perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering Evaluasi : Ibu paham yang disampaikan</li> <li>9. Mengajarkan ibu untuk menjemur bayinya setiap pagi selama 15 menit bagian depan, 15 menit bagian belakang dengan menutup area kelamin, dan mata bayi Evaluasi : Ibu memahami</li> <li>10. Memberikan bimbingan doa untuk kesehatan ibu dan bayinya Evaluasi : ibu mengucapkan dzikir Allohuj' alhu shohiihan kaamilan, wa' aqilan haadziqon, wa 'aaliman amilan" yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal.</li> <li>11. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk pemeriksaan yaitu tanggal 15 Mei 2024, apabila ada tanda tanda bahaya segera ke fasilitas kesehatan</li> <li>12. Melakukan pendokumentasian asuhan Evaluasi : Pendokumentasian dalam bentuk SOAP</li> </ol>	

**Kunjungan/Pemeriksaan lanjutan BBL**  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY.NY. G USIA 7**  
**HARI DI TPMB HJ LISNA MARDIAH KABUPATEN GARUT**

**Nama bayi** : By. Ny. G  
**Tanggal Lahir** : Kamis ,4 April 2024  
**Usia** : 7 Hari  
**Waktu** : 08.00 WIB

Catatan Perkembangan		Paraf
S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, menyusui bagus, ASI cukup banyak, BAK dan BAB lancar	
O	<p>K/U Baik            Kesadaran : Compos mentis            TTV : N: 136x/menit, R: 40x /menit,S: 36,6            Jenis Kelamin Laki-laki            BB: 4000 LK : 33            PB : 50 LD : 33            Salp mata: +            BAK/BAB : +/+            Injeksi Hb0 : +            Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala : Simetris, kontur tengkorak keras, tidak ada benjolan, tidak ada moulase, tidak ada capu, dan cephalhaematom tidaka da kelainan lainnya.</li> <li>2. Wajah : Simetris ,tidak ada oedema</li> <li>3. Mata : Simetris,Konjungtiva merah muda, sklera putih</li> <li>4. Hidung : Tidak ada scret, tidak ada pernapasan cuping hidung, , tidak ada polif, tidak ada celah pada hidung</li> <li>5. Mulut : Tidak ada celah pada bibir dan langit-langit, tidak ada kebiruan.</li> <li>6. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thiroid, pergerakan leher baik, tidak ada benjolan</li> <li>7. Dada : Bentuk datar, terdapat putting yang simetris, warna putting normal, terdapat bantalan payudara, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheizing, tidak ada bunyi mur-mur jantung.</li> <li>8. Abdomen : Bentuk normal sedikit cembung, tali pusat tidak ada perdarahan dan tanda infeksi, tidak ada benjolan, terdapat bising usus.</li> <li>9. Genitalia : bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora,, terdapat lubang vagina, tidak ada kelainan pada lubang uretra.</li> </ol>	

	<p>10. Ekstermitas atas : Simetris, tonus otot baik, gerak aktif Ekstermitas bawah : Tonus otot baik, gerak aktif</p> <p>11. Kulit : Kemerahan</p>	
A	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari	
P	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan dalam kondisi baik Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2. Memberitahu ibu bahwa bayi harus selalu dalam keadaan hangat segera mengganti popok apabila basah Evaluasi : Ibu mengerti apa yang dijelaskan dan bersedia</li> <li>3. Mengingatkan kembali pada ibu agar sering menyusui bayinya 2 jam sekali dan memperagakan cara menyendawakan bayi setelah menyusui. Evaluasi : Ibu paham yang disampaikan</li> <li>4. Mengingatkan kembali agar pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan Evaluasi : Ibu akan memberikannya</li> <li>5. Memberitahukan kembali pada ibu untuk selalu menjaga kebersihan tali pusat bayinya. Evaluasi : Ibu bersedia</li> <li>6. Memberikan bimbingan doa untuk kesehatan ibu dan bayinya Evaluasi : Ibu mengikutinya</li> <li>7. Menjadwalkan kunjungan ulang untuk pemeriksaan dan Imunisasi BCG yaitu tanggal 22 Mei 2024 Evaluasi : Ibu bersedia datang sesuai jadwal</li> <li>8. Melakukan pendokumentasian berbentuk SOAP Evaluasi : SOAP terlampir</li> </ol>	

Garut, 4 April 2024  
pengkaji

Siti Rohimah

**Kunjungan/Pemeriksaan lanjutan BBL**  
**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR BY.NY. G USIA 2**  
**MINGGU DI TPMB HJ.L KABUPATEN GARUT**

**Nama bayi** : By. Ny. G  
**Tanggal Lahir** : Kamis ,18 April 2024  
**Usia** : 14 Hari  
**Waktu** : 08.00 WIB

Catatan Perkembangan		Paraf
S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, menyusui bagus, ASI cukup banyak, BAK dan BAB lancar ,dan aga sedikit rewel serta gumoh	
O	<p>K/U Baik            Kesadaran : Compos mentis            TTV : N: 136x/menit, R: 40x /menit,S: 36,6            Jenis Kelamin Laki-laki            BB: 4500 LK : 35            PB : 50 LD : 34            Salp mata: +            BAK/BAB : +/+            Injeksi Hb0 : +            Pemeriksaan fisik :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala : Simetris, kontur tengkorak keras, tidak ada benjolan, tidak ada moulase, tidak ada capu, dan cephalhaematom tidaka da kelainan lainnya.</li> <li>2. Wajah : Simetris ,tidak ada oedema</li> <li>3. Mata : Simetris,Konjungtiva merah muda, sklera putih</li> <li>4. Hidung : Tidak ada scret, tidak ada pernapasan cuping hidung, , tidak ada polif, tidak ada celah pada hidung</li> <li>5. Mulut : Tidak ada celah pada bibir dan langit-langit, tidak ada kebiruan.</li> <li>6. Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thiroid, pergerakan leher baik, tidak ada benjolan</li> <li>7. Dada : Bentuk datar, terdapat putting yang simetris, warna putting normal, terdapat bantalan payudara, tidak ada retraksi, tidak ada bunyi wheizing,</li> </ol>	

	<p>8. Abdomen : Bentuk normal sedikit cembung, tali pusat tidak ada perdarahan dan tanda infeksi, tidak ada benjolan, terdapat bising usus.</p> <p>9. Genitalia : bersih, labia mayora sudah menutupi labia minora,, terdapat lubang vagina, tidak ada kelainan pada lubang uretra.</p> <p>10. Ekstermitas atas : Simetris, tonus otot baik, gerak aktif Ekstermitas bawah : Tonus otot baik, gerak aktif</p> <p>11. Kulit : Kemerahan</p>	
A	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 Minggu	
P	<p>1. Memberitahukan pada ibu dan keluarga bahwa hasil pemeriksaan dalam kondisi baik Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan</p> <p>2. Mengingatkan kembali agar pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan Evaluasi : Ibu akan mmberikannya</p> <p>3. Melakukan pijat bayi dan menjelaskan manfaatnya pada ibu serta mengajarkan pada ibu untuk dapat melakukan di rumah. Evaluasi : ibu mengetahui gerakan pijat bayi</p> <p>4. Mengajukan pada ibu untuk melengkapi imunisasi dasar sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia bayinya diimunisasi sesuai jadwal.</p> <p>5. Memberitahu ibu membawa anaknya ke posyandu setiap bulan agar terpantau pertumbuhan dan perkembangannya Evaluasi : Ibu bersedia</p> <p>6. Memberikan bimbingan doa untuk kesehatan ibu dan bayinya, Allohuj'alhu shohiihan kaamilan, wa'aqilan haadziqon, wa 'aaliman amilan" yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal Evaluasi : Ibu mengikutinya</p> <p>7. Melakukan pendokumentasian hasil asuhan Evaluasi : Dokumentasi berbentuk SOAP</p>	

**Asuhan KB****ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. G P2A0 POST PARTUM DENGAN AKSEPTOR KB SUNTIK 3 BULANDI TEMPAT PRAKTIK****HJ. MARDIAH S.ST.,BDN KABUPATEN GARUT**

Nama : Siti Rohimah  
 Tempat : TPMB Hj. Mardiah S,ST., Bdn  
 Hari, Tanggal pengkajian : 10, MEI 2024

**A. Data Subjektif**

## 1. Biodata

Nama Ibu	: Ny.G	Nama Suami	: Tn. A
Usia Ibu	: 25 thn	Usia Suami	: 31 thn
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Karyawan	Pekerjaan	: Wiraswasta
Alamat	: Kp.parabon	Alamat	: Kp.parabon
No telp	: 0812xxxxxxxx	No telp	: 0812xxxxxxxx

2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan sudah lahiran hari ke 40, dan ingin menggunakan KB suntik.

## 3. Riwayat Pernikahan

Ibu		Suami	
Berapa kali menikah	: 1 kali	Berapa kali menikah	: 1 kali
Lama Pernikahan	: 1 thn	Lama Pernikahan	: 1thn
Usia Pertama kali menikah	: 21 Tahun	Usia Pertama kali menikah	: 20 Tahun
Adakah Masalah dalam Pernikahan	: Tidak ada	Adakah Masalah dalam Pernikahan	: Tidak ada

## 4. Riwayat Obstetri

Anak Ke	Tahun Hamil	Cara persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	I M D	A S I
1	2021	NORMAL	BIDAN	3900	50	TAK	IYA	IYA
2	2024	NORMAL	BIDAN	3400	50	TAK	IYA	IYA

## 5. Riwayat Menstruasi

Usia : 12 tahun  
 Menarche  
 Siklus : 28 Hari  
 Lamanya : 7 hari  
 Bannyaknya : 2-3 kali mengganti pembalut  
 perhari  
 Bau/ warna : bau khas , merah  
 Dismenore : Jarang  
 Keputihan : Sedikit  
 HPHT : Blm haid dari setelah  
 melahirkan

## 6. Riwayat Kehamilan Saat ini

Frekuensi kunjungan : 8/9 bulan  
 ANC / bulan ke  
  
 Imunisasi TT : TT5  
  
 Keluhan selama hamil : Trimester III sakit pinggang.  
 Trimester I, II, III  
  
 Terapi yang diberikan : -  
 jika ada masalah saat  
 ANC

## 7. Riwayat KB

Ibu menggunakan KB sebelum : Tidak  
 kehamilan  
  
 Jenis KB : -  
  
 Lama ber-KB : -  
  
 Adakah keluhan selama ber-KB : tidak ada  
  
 Tindakan yang dilakukan saat ada : tidak ada  
 masalah ber-KB

## 8. Riwayat Kesehatan

## Ibu

d. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS?

Tidak ada

e. Apakah ibu dulu pernah operasi ?

f. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain?

## Keluarga

Apakah dalam keluarga ibu ada yang menderita penyakit menu;ar seperti hepatitis, TBC, HIIV, AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis dan riwayat kehamilan kembar?

Tidak ada

Tidak Pernah

Tidak Pernah

9. Keadaan Psikologis :
- a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi klien saat ini ? Keluarga sangat mendukung untuk dilakukannya keluarga berencana
- b. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ? Tidak ada
- c. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ? Tidak ada
10. Keadaan : a. Bagaimanakah adat istiadat di Tidak ada

Sosial	lingkungan sekitar ibu ?	
Budaya	b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?	<u>Ibu lebih percaya kepada medis</u>
	c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kondisi ibu ?	<u>Tidak ada</u>
Kedaaan	a. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?	<u>Ya berdampak</u>
11. Spiritual	b. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?	<u>Baik dan tidak ada kendala.</u>
	c. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?	<u>Ibu merasa hatinya menjadi lebih tenang</u>
	d. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama persalinan ?	<u>Sepengetahuan ibu, tidak ada</u>
	e. Bisa ibu berikan alasan, mengapa tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit saat persalinan ?	<u>Karena sering berdoa pada Allah, dan keluarga selalu memberikan perhatian lebih.</u>
	f. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?	<u>Dengan berdoa pada Allah SWT</u>
	g. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?	<u>Beribadah, doa dan dzikir. Ibu ingin tetap mendengarkan murotal al-quran meskipun lewat hp.</u>

12. Pola Kebiasaan Sehari-hari :
- a. Pola istirahat tidur
    - Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari. Ibu tidak sempat tidur siang
    - Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari. Ibu tidur 6-7jam/hari
    - Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu. Tidak ada masalah
  - b. Pola aktifitas
    - Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak. Tidak ada
  - c. Pola eliminasi
    - BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau khas. Ibu BAK 7x/ hari
    - BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning. Ibu BAB normal
  - d. Pola nutrisi
    - Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah). Ibu makan 3x
    - Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih). Ibu minum air mineral dan teh hangat
  - 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. 2x dengan ganti pakaian  
Ibu tidak merokok, tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA
  - f. Pola Gaya Hidup
    - Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA

### B. Data Objektif

1. Pemeriksaan : Keadaan umum : Baik  
 Umum Kesadaran : Compos mentis  
 Cara Berjalan : Baik / Normal  
 Postur tubuh : Tegap  
 Tanda-tanda Vital  
     TD : 110/70 mmHg  
     Nadi : 105x/menit  
     Suhu : 36,7 0C  
     Respirasi : 21 x/menit  
 Antropometri  
     BB saat ini :  
     TB : 57 Kg  
           157 Cm  
 IMT 18,15( normal )
  
2. Pemeriksaan : a. Kepala : bersih, tidak ada ketombe atau infeksi  
 Khusus b. Wajah : simetris, Normal  
     • Pucat / tidak : tidak  
     • Cloasma gravidarum : tidak ada  
     • Oedema : tidak ada  
 c. Mata  
     • Konjunctiva : merah muda  
     • Sklera : putih  
 d. Hidung  
     • Secret / polip : tidak ada  
 e. Mulut  
     • Mukosa mulut : normal bersih  
     • Stomatitis : tidak ada  
     • Caries gigi : tidak ada  
     • Gigi palsu : tidak ada  
     • Lidah bersih : bersih  
 f. Telinga :

- Serumen : ada, normal

g. Leher :

- Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
- Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
- Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada

h. Dada & Payudara :

- Areola mammae : kecoklatan
- Putting susu : menonjol
- ASI : Ada
- Benjolan : tidak ada
- Bunyi nafas : teratur
- Denyut jantung : regular
- Wheezing/ stridor : tidak ada

i. Abdomen :

- Bekas Luka SC : tidak ada
- Striae alba : ada
- Striae lividae : tidak ada
- Linea alba / nigra : ada
- Supra pubic (Blass/kandung kemih) : kosong

j. Ekstrimitas :

- Oedem : tidak ada
- Varices : tidak ada

k. Anus :

- Haemoroid : tidak ada

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

### C. Assessment

1. Diagnosa : Ny. G P2A0 Akseptor KB Suntik  
(Dx)
2. Masalah : -  
Potensial -
3. Kebutuhan :  
Tindakan  
Segera

### Planning

<p>Memberitahukan ibu tentang hasil pemeriksaan KU dan TTV dengan hasil baik dan normal. Evaluasi : ibu mengerti</p>
<p>Melakukan konseling/KIE kepada ibu mengenai metode kontrasepsi (cara kerja, indikasi dan kontraindikasi, keuntungan, kerugian dan efek samping) Evaluasi : ibu mengerti tentang konseling/KIE yang diberikan Dan memilih kb suntik</p>
<p>Melakukan informed consent sebelum penyuntikan Evaluasi : ibu membuat informed consent sebelum penyuntikan kb</p>
<p>Mempersiapkan ibu untuk penyuntikan kb Evaluasi : Ibu bersiap untuk penyuntikan</p>
<p>Mengarahkan ibu untuk mengatur posisi ibu Evaluasi : Ibu mengerti arahan bidan untuk mengatur posisi</p>

<p>Membaca Basmallah sebelum tindakan agar diberikan kemudahan dan kelancaran dalam proses pemasangan KB implant. Evaluasi : Ibu mengikuti bacaan yang disampaikan bidan.</p>
<p>Melakukan penyuntikan Evaluasi : ibu sudah di suntik kb 3 bulan</p>
<p>Menganjurkan ibu untuk kembali di tanggal 3-8-2024 Evaluasi : ibu mengerti .</p>
<p>Membimbing ibu doa agar diberi kesehatan. Allahumma afini fi badani, allahumma afini fi sam'i, allahumma afini fi bashari, la ilaha illa anta Artinya: "Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada badanku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada pendengaranku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada penglihatanku. Tiada sesembahan kecuali engkau." Evaluasi : ibu sudah dibimbing.</p>
<p>Pendokumentasian Evaluasi : telah dilakukan</p>