

BAB III
PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN

3.1 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Ibu Hamil

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC PADA NY. M G1P0A0 GRAVIDA 33
MINGGU DI TPMB N KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2024

Tgl & jam pengkajian : Kamis, 29 februari 2024

Jam : 13.00 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB Nydia oktripani,S.keb

Nama Pengkaji : Isna Safitri

A. DATA SUBJEKTIF

1. Biodata Istri
Nama : Ny. M
Umur : 25 tahun
Suku : Sunda
Agama : Islam
Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT
Alamat : Kp Paledang Rt 02 Rw 06 Desa Cileunyi Wetan Kecamatan Cileunyi Kabupaten Bandung
No. Telpon : 0856xxxxxxxxx
Suami
Tn. A
30 tahun
Sunda
Islam
SMA
Karyawan
2. Keluhan Utama :
Ibu merasa hamil 8 bulan, datang untuk kunjungan ulang kehamilannya dan saat ini ibu mengeluh kadang merasa nyeri didaerah punggung tetapi tidak sampai mengganggu aktivitasnya.
3. Riwayat Pernikahan
 - a. Ibu mengatakan ini pernikahan pertama, lama pernikahan 2 tahun, usia pertama menikah 23 tahun, tidak ada masalah dalam pernikahan

- b. Suami ini pernikahan pertama, lama pernikahan 2 tahun, usia pertama menikah 28 tahun, tidak ada masalah dalam pernikahan.

4. Riwayat Haid

- a. Menarche : 10 tahun
- b. Siklus : 1 bulan sekali
- c. Lamanya : 5-6 hari
- d. Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut per hari
- e. Warna : Normal
- f. Dismenore: Tidak ada
- g. Keputihan : Normal
- h. HPHT : 13 Juli 2024
- i. TP : 20 April 2024

5. Riwayat Kehamilan Saat Ini

- a. Frekuensi Kunjungan ANC :

Berdasarkan catatan di buku KIA, pemeriksaan kehamilan telah dilakukan di bidan sebanyak 7 kali yaitu : 1 kali pada trimester satu di bidan, 1 kali USG di dokter. 3 kali pada trimester dua, 2 kali di bidan, 1 kali USG di dokter. dan baru 1 kali pada trimester ketiga 2 kali sama hari ini di bidan, (hasil terlampir di lampiran).

- b. Imunisasi TT

TT1 :dilakukan pada tanggal 20 Juni 2022

TT2 : dilakukan pada tanggal 3 November 2023

- c. Keluhan selama hamil trimester I, II, III

Pada trimester I : Ibu mengatakan ada keluhan mual

Pada trimester II : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

pada trimester III : Ibu mengatakan ada keluhan nyeri pinggang tapi tidak mengganggu.

- d. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC :

Pada trimester I : Obat anti mual saat Trimester I.

Pada trimester II : Tablet FE

Pada trimester III : Tablet FE dan Kalsium

6. Riwayat KB

Ibu tidak pernah menggunakan KB apapun sebelum kehamilan ini.

7. Riwayat Kesehatan :

a. Ibu

Ibu mengatakan tidak pernah melakukan operasi, tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit seperti: jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri) atau penyakit lainnya yang mengganggu kehamilan.

b. Keluarga

Ibu mengatakan keluarga tidak pernah melakukan operasi, tidak sedang ataupun pernah menderita penyakit seperti: jantung, hipertensi, asma, DM, ginjal, batuk lama (TBC atau difteri) atau penyakit lainnya yang mengganggu kehamilan.

8. Keadaan Sosial Budaya

Tidak ada adat istiadat khusus yang dapat mempengaruhi kehamilannya.

9. Keadaan Psikologis :

Ibu dan keluarga menyambut baik kehadiran calon anak kedua ini, kehamilan ini diharapkan dan direncanakan.

10. Keadaan Sosial Budaya :

Ibu dan keluarga memegang adat istiadat sunda, masih percaya terhadap beberapa mitos salah satunya yaitu wanita hamil tidak boleh keluar rumah di malam hari, dan jika bepergian harus selalu membawa benda tajam, karena dianggap warisan dari leluhurnya, tidak ada kebiasaan yang mengganggu kehamilan ibu.

11. Keadaan Spiritual :

Ibu mengatakan bahwa di keluarganya taat sesuai ajaran agama itu sangat penting, banyak kehidupan spiritual yang memberi dampak baik bagi kehidupannya, ibu dan keluarga menjalankan ibadah seperti biasanya yaitu sholat, mengaji, berdzikir dan sering mengikuti kajian kajian yang ada di sekitar rumahnya, tidak ada kendala untuk kegiatan spiritual ibu, dan tidak ada aturan

khusus yang mengganggu kehamilan ibu, ibu selalu bersyukur dengan keadaannya

12. Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Pola Nutrisi

Ibu mengatakan makan 3x sehari, dengan menu nasi, sayur, lauk pauk, buah, ibu mengatakan tidak ada makanan pantangan, minum 9-10 gelas air putih per hari

b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB 1x sehari dengan konsistensi normal, BAK 8x sehari jernih, ibu mengatakan tidak ada masalah pada pola eliminasi.

c. Pola Tidur

Ibu mengatakan pola tidur malam 8 jam, tidur siang 1 jam, ibu mengatakan tidak ada masalah dalam pola tidurnya.

d. Pola aktivitas

Kegiatan ibu sehari-hari melakukan pekerjaan rumah tangga, tidak ada gangguan mobilisasi.

e. Pola Personal Hygiene

Ibu mengatakan Mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah.

f. Pola Gaya Hidup

Ibu tidak merokok dan tidak mengonsumsi jamu, alkohol dan NAPZA

g. Pola Seksualitas

Ibu dan suami melakukan hubungan suami istri seminggu 2-3x, tidak ada keluhan dalam hubungan suami istri.

h. Pola Rekreasi

Hiburan yang biasa dilakukan oleh ibu adalah jalan-jalan sore.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

a. Keadaan umum : Baik

b. Kesadaran : Composmetis

c. Cara Berjalan : Normal

d. Postur tubuh : Tegap

e. Antropometri

1) Berat Badan : 70 kg BB Sebelum Hamil 60 Kg

2) Tinggi Badan : 160 cm

3) LILA : 28 cm

4) IMT :

= Berat Badan (kg) : Tinggi Badan (m)²

= 70 kg : 2,56

= 27,343 (Berat badan lebih)

Kenaikan BB selama hamil normal 70-60 = 10 Kg

5) Tanda Tanda Vital

a. TD :120/80 mmHg

b. N : 84x/menit

c. R : 20x/menit

d. Suhu : 36.7°C

2. Pemeriksaan Khusus

1) Kepala : Simetris, rambut warna hitam, tidak ada lesi dan tidak ada benjolan

2) Wajah : Simetris, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum

3) Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sklera putih

4) Hidung : Simetris, tidak ada polip

5) Mulut : Bersih, gigi utuh, tidak ada caries gigi

6) Telinga : Simetris, tidak ada cairan berlebihan

7) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid

8) Dada : Bentuk simetris, tidak ada masa, tidak ada nyeri tekan, areola menonjol, Paru – paru tidak ada bunyi wheezing, Bunyi jantung normal

9) Abdomen

Inspeksi :

- Bentuk : Simetris
- Striae : Tidak Ada, Linea nigra ada
- Luka operasi : Tidak ada

Palpasi

- Tinggi Fundus Uteri : 27 cm
- Leopold 1 : Teraba bagian lunak, kurang bundar dan tidak melenting (Bokong)
- Leopold 2 : teraba tahan memanjang di sebelah kiri dan bagian-bagian kecil di sebelah kanan (punggung kiri)
- Leopold 3 : Teraba bagian keras, bundar dan melenting (kepala), belum masuk ke pintu atas panggul.
- Leopold 4 : Divergen
- Perlimaan : 5/5
- Kontraksi uterus : tidak ada
- TBBJ = (TFU - N) x 155 (Rumus Johnson - Toshack)

$$= (27 - 13) \times 155 \text{ gram}$$

$$= 2.170 \text{ gram}$$

Keterangan

N = 13 bila kepala belum melewati pintu atas panggul

N = 12 bila kepala masih berada di atas spina ischiadika

N = 11 bila kepala masih berada dibawah spina iskiadika.

Auskultasi :

- DJJ : 144x/menit, reguler
- Bising usus : Normal

10) Pemeriksaan Genetalia : Tidak dilakukan, karena tidak ada indikasi

11) Pemeriksaan anus : Tidak dilakukan, karena tidak ada indikasi

12) Ekstremitas

Simetris, bersih, tidak ada luka, tidak ada nyeri, jumlah jari lengkap, tidak ada pucat pada telapak tangan/ ujung jari.

Oedem : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Refleks Patella : +/+

3. Riwayat pemeriksaan Penunjang

1. Dilakukan di TPMB pada tanggal 4 Agustus 2023 (pada trimester 1)

- HB : 13 gr/dl
- HIV : Non Reaktif
- HBsAG : Non reaktif
- VDRL/Syphilis : Negatif

C. ANALISA

Diagnosa :

G1P0A0 Gravida 33 minggu, janin tunggal hidup intrauterin dengan kehamilan normal

Masalah :

ketidaknyamanan ibu hamil trimester III (nyeri punggung)

Kebutuhan :

penjelasan fisiologis kehamilan dan adaptasinya pada daerah punggung, dan penjelasan untuk mengatasi nyerinya.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yaitu, bahwa ibu dalam keadaan kehamilan normal, seluruh hasil pemeriksaan dalam batas normal, bayi juga dalam keadaan baik.

Evaluasi : Ibu memahaminya dan mengucapkan Alhamdulillah.

2. Memberitahu bahwa usia kehamilan ibu saat ini sudah 33 minggu. Taksiran persalinan ibu Tanggal 20 April 2024 namun bisa maju atau mundur dari Tanggal kelahiran sekitar 1- 2 minggu.

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami apa yang dijelaskan Bidan.

3. Memberikan informasi (penjelasan) bahwa keluhan yang dirasakan merupakan ketidaknyamanan yang normal dialami oleh ibu hamil trimester III, hal ini karena kondisi perut yang semakin besar. Ibu diberikan edukasi cara mengatasinya yaitu dengan menganjurkan memperbaiki posisi tidur, yaitu dengan posisi yang nyaman misalnya dengan tidur menyamping ke kiri (*left lateral position*) atau meninggikan bantal di daerah kepala (posisi *semi fowler*)

agar nafas lancar dan sering berganti posisi tidurnya, kaki dapat diganjal bantal jika pegal, mengajarkan body mekanik.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mencoba melakukannya di rumah

4. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga minum minimal 8 gelas perhari dengan mengatur jadwal minum agar tidak minum banyak saat malam hari agar mengurangi rasa ingin BAK saat tidur sehingga tidur malam tidak terganggu.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan akan mencoba melakukannya di rumah

5. Memberikan apresiasi dan mengingatkan ibu untuk tetap mengatur pola tidur yang baik, yaitu tidak begadang, dan tidur siang jika bisa.

Evaluasi : Ibu mengatakan akan tetap menjaga pola tidurnya.

6. Mengajarkan ibu gerakan senam hamil, menjelaskan tentang manfaat dan menganjurkan ibu untuk melakukan gerakan senam hamil sendiri di rumah.

Evaluasi : Ibu mengikuti gerakan senam hamil yang diajarkan, sudah mengerti tentang manfaat senam hamil dan mau mencoba melakukannya sendiri dirumah.

7. Menyarankan ibu untuk sering beraktivitas, berjalan, duduk dan menggunakan alat bantu seperti di *Gym Ball* agar nyeri di punggungnya dapat berkurang.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya

8. Mengingatkan kembali tanda-tanda bahaya pada ibu hamil trimester III yang mungkin terjadi, yaitu rasa mulas yang semakin lama semakin kuat dan tidak hilang walau diistirahatkan, dan atau terdapat lendir darah, atau keluar air-air dari jalan lahir, keluar darah segar dari vagina, pusing, pandangan kabur atau nyeri ulu hati, keluar cairan banyak yang tidak dapat ditahan dari jalan lahir. Ingatkan ibu, jika ada tanda tersebut maka ibu segera datang ke petugas kesehatan terdekat.

Evaluasi : Ibu dapat menyebutkan kembali seluruh tanda bahaya pada ibu hamil yang diberitahukan bidan, dan mengatakan akan segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami salah satu diantaranya

9. Menganjurkan ibu tetap makan makanan dengan gizi seimbang agar memiliki energi yang cukup terutama menjelang persalinan dan untuk imunitas tubuh ibu agar tidak mudah sakit
 Evaluasi : Ibu mengatakan akan tetap menjaga pola makannya dengan menu seimbang
10. Mereview ibu kembali mengenai persiapan rencana persalinan, pendamping saat bersalin, biaya persalinan dan persiapan rujukan (jika diperlukan)
 Evaluasi : Ibu berencana melahirkan di TPMB Nydia Oktripiani,S.Keb pendamping saat persalinan yaitu suami, biaya persalinan sudah ada dan persiapan rujukan sudah disiapkan
11. Mengajarkan doa yang dapat dipanjatkan untuk kemudahan dalam proses persalinan, seperti do'a dibawah ini :
 - *“Allahumma yassir wala tu'assir robbi tammim bil khoir”*
 Artinya: "Ya Allah, permudahkanlah (urusanku) dan janganlah persulit. Tuhanku, sempurnakanlah urusanku dengan kebaikan."
 -*“Rabbanaa Hablanaa Min Azwaajinaa Wa Dzurriyyatinaa Qurrota 'Ayunin Waj'alna lil muttaqina Imama”*
 Artinya: Ya Tuhan kami,karuniakanlah disisi aku keturunan yang baik,dan jadikanlah ia penyejuk mata dan imam bagi orang-orang yang bertaqwa.
 Evaluasi : Ibu dapat mengikuti doa yang disampaikan, walaupun masih terbata-bata.
12. Mengecek Obat atau vitamin yang rutin dikonsumsi ibu
 Evaluasi : Ibu mengkonsumsi tablet tambah darah dan vitamin yang diberikan bidan setiap hari dengan air putih, obat masih ada
13. Menjadwalkan kunjungan ulang 2 minggu kemudian (Tanggal 14 Maret 2024) atau jika ibu merasakan ada keluhan.
 Evaluasi : Ibu mengerti dan akan kembali lagi pada tanggal 14 Maret 2024
14. Mendokumentasikan hasil asuhan yang telah dilakukan
 Evaluasi: asuhan telah terdokumentasikan di buku KIA pasien.

**ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC PADA NY.M G1P0A0 GRAVIDA 37
MINGGU DI TPMB N DI KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2024**

Tgl & jam pengkajian : Kamis, 28 Maret 2024

Jam : 10.00 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB Nydia Oktripiani,S.keb

Nama Pengkaji : Isna Safitri

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan ingin memeriksakan kehamilannya.	<p>Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : Composmetis</p> <p>c. Cara Berjalan : Normal</p> <p>d. Postur tubuh : lordosis</p> <p>e. Antropometri</p> <p>Berat Badan : 71 kg</p> <p>BB Sebelum Hamil 60 Kg</p> <p>Tinggi Badan : 160 cm</p> <p>LILA : 29 cm</p> <p>IMT :</p> <p>= Berat Badan (kg) : Tinggi Badan (m)²</p> <p>= 27,73</p> <p>Tanda Tanda Vital</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>N : 85x/menit</p> <p>R : 20x/menit</p> <p>Suhu : 36.5°C</p> <p>Pemeriksaan Khusus</p> <p>1. Kepala : Simetris, rambut</p>	<p>G1P0A0</p> <p>Gravida 37</p> <p>minggu, janin tunggal hidup intrauterin dengan presentasi kepala</p>	<p>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yaitu, bahwa ibu dalam keadaan kehamilan normal, seluruh hasil pemeriksaan dalam batas normal, bayi juga dalam keadaan baik.</p> <p>Evaluasi : Ibu memahaminya dan mengucapkan Alhamdulillah.</p> <p>2. Memberitahu bahwa usia kehamilan ibu saat ini sudah 37 minggu. Taksiran persalinan ibu Tanggal 20 April 2024 namun bisa maju atau mundur dari Tanggal kelahiran sekitar 1- 2 minggu.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti</p>

	<p>warna hitam, tidak ada lesi dan tidak ada benjolan</p> <p>2. Wajah : Simetris, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum</p> <p>3. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p>4. Hidung : Simetris, tidak ada polip</p> <p>5. Mulut : Bersih, gigi utuh, tidak ada caries gigi</p> <p>6. Telinga : Simetris, tidak ada cairan berlebihan</p> <p>7. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid</p> <p>8. Dada : Bentuk simetris, tidak ada masa, tidak ada nyeri tekan, areola menonjol, Paru – paru tidak ada bunyi wheezing, Bunyi jantung normal</p> <p>9. Abdomen</p> <p>Inspeksi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Bentuk : Simetris ● Striae : Tidak Ada, Linea nigra ada ● Luka operasi : Tidak ada <p>Palpasi</p>		<p>dan memahami apa yang dijelaskan Bidan.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga minum minimal 8 gelas perhari dengan mengatur jadwal minum agar tidak minum banyak saat malam hari agar mengurangi rasa ingin BAK saat tidur sehingga tidur malam tidak terganggu.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan akan mencoba melakukannya di rumah</p> <p>4. Memberikan apresiasi dan mengingatkan ibu untuk tetap mengatur pola tidur yang baik, yaitu tidak begadang, dan tidur siang jika bisa.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengatakan akan tetap menjaga pola tidurnya.</p> <p>5. Mengajarkan ibu gerakan senam hamil, menjelaskan tentang manfaat dan menganjurkan ibu untuk melakukan gerakan senam hamil sendiri di rumah.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengikuti</p>
--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> ● Tinggi Fundus Uteri : 29 cm ● Leopold 1 : Teraba bagian lunak, kurang bundar dan tidak melenting (Bokong) ● Leopold 2 : teraba tahan memanjang di sebelah kiri dan bagian-bagian kecil di sebelah kanan (punggung kiri) ● Leopold 3 : Teraba bagian keras, bundar dan melenting (kepala), sudah masuk ke pintu atas panggul. ● Leopold 4 : Divergen ● Perlimaan : 4/5 ● Kontraksi uterus : tidak ada ● TBBJ = (TFU - N) x 155 (Rumus Johnson - Toshack) = (29 - 11) x 155 gram 	<p>gerakan senam hamil yang diajarkan, sudah mengerti tentang manfaat senam hamil dan mau mencoba melakukannya sendiri dirumah.</p> <p>6. Menyarankan ibu untuk sering beraktivitas, berjalan, duduk dan menggunakan alat bantu seperti di <i>Gym Ball</i> agar nyeri di punggungnya dapat berkurang.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>7. Mengingat kembali tanda-tanda bahaya pada ibu hamil trimester III yang mungkin terjadi, yaitu rasa mulas yang semakin lama semakin kuat dan tidak hilang walau diistirahatkan, dan atau terdapat lendir darah, atau keluar air-air dari jalan lahir, keluar darah segar dari vagina, pusing, pandangan kabur atau nyeri ulu hati, keluar cairan banyak yang tidak dapat ditahan dari jalan lahir.</p>
--	---	--

	<p>= 2.790 gram</p> <p>Auskultasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● DJJ : 144x/menit, reguler ● Bising usus : Normal <p>10. Pemeriksaan Genetalia : Tidak dilakukan, karena tidak ada indikasi</p> <p>11. Pemeriksaan anus : Tidak dilakukan, karena tidak ada indikasi</p> <p>12. Ekstremitas : Simetris, bersih, tidak ada luka, tidak ada nyeri, jumlah jari lengkap, tidak ada pucat pada telapak tangan/ ujung jari. Oedem : Tidak ada Varices : Tidak ada Refleks Patella : +/+</p> <p>13. Riwayat pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang</p>	<p>Ingatkan ibu, jika ada tanda tersebut maka ibu segera datang ke petugas kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi : Ibu dapat menyebutkan kembali seluruh tanda bahaya pada ibu hamil yang diberitahukan bidan, dan mengatakan akan segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami salah satu diantaranya</p> <p>8. Menganjurkan ibu tetap makan makanan dengan gizi seimbang agar memiliki energi yang cukup terutama menjelang persalinan dan untuk imunitas tubuh ibu agar tidak mudah sakit</p> <p>Evaluasi : Ibu mengatakan akan tetap menjaga pola makannya dengan menu seimbang</p> <p>9. Mereview ibu kembali mengenai persiapan rencana persalinan, pendamping saat bersalin, biaya persalinan dan persiapan rujukan (jika</p>
--	---	---

		<p>diperlukan)</p> <p>Evaluasi : Ibu berencana melahirkan di TPMB Nydia, pendamping saat persalinan yaitu suami, biaya persalinan sudah dan persiapan rujukan sudah disiapkan</p> <p>10. Menanyakan kepada ibu apakah ibu sering mengamalkan doa yang diajarkan oleh bidan yaitu :</p> <p>- <i>“Allahumma yassir wala tu'assir robbi tammim bil khoir”</i></p> <p>Artinya: "Ya Allah, permudahkanlah (urusanku) dan janganlah persulit. Tuhanku, sempurnakanlah urusanku dengan kebaikan."</p> <p>-<i>“Rabbanaa Hablanaa Min Azwaajinaa Wa Dzurriyyatinaa Qurrota ‘Ayunin Waj'alna lil muttaqina Imama”</i></p> <p>Artinya: Ya Tuhan kami, karuniakanlah disisi aku keturunan yang baik, dan jadikanlah ia penyejuk mata dan imam</p>
--	--	---

			<p>bagi orang-orang yang bertaqwa.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah hafal doa ini, dan sering mengamalkannya</p> <p>11. Mengecek Obat atau vitamin yang rutin dikonsumsi ibu</p> <p>Evaluasi : Ibu mengkonsumsi tablet tambah darah dan vitamin yang diberikan bidan setiap hari dengan air putih, obat masih ada</p> <p>12. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian (Tanggal 04 April 2024) atau jika ibu merasakan ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan kembali lagi pada tanggal 04 April 2024</p> <p>13. Mendokumentasikan hasil asuhan yang telah dilakukan</p> <p>Evaluasi: asuhan telah terdokumentasikan di buku KIA pasien.</p>
--	--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC PADA NY.M G1P0A0 GRAVIDA 38
MINGGU DI TPMB N KABUPATEN BANDUNG TAHUN 2024**

Tgl & jam pengkajian : Kamis, 04 April 2024

Jam : 09.00 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB Nydia Oktripiani

Nama Pengkaji : Isnaa Safitri

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan ingin memeriksakan kehamilannya.	<p>Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : Composmetis</p> <p>c. Cara Berjalan : Normal</p> <p>d. Postur tubuh : lordosis</p> <p>e. Antropometri</p> <p>Berat Badan : 72 kg</p> <p>BB Sebelum Hamil 60 Kg</p> <p>Tinggi Badan : 160 cm</p> <p>LILA : 29 cm</p> <p>IMT :</p> <p>= Berat Badan (kg) : Tinggi Badan (m)²</p> <p>= 28,124</p> <p>Tanda Tanda Vital</p> <p>TD : 110/70 mmHg</p> <p>N : 88x/menit</p> <p>R : 20x/menit</p> <p>Suhu : 36.6°C</p> <p>Pemeriksaan Khusus</p> <p>1. Kepala : Simetris, rambut</p>	<p>G1P0A0</p> <p>Gravida 38 minggu, janin tunggal hidup intrauterin dengan presentasi kepala</p>	<p>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yaitu, bahwa ibu dalam keadaan kehamilan normal, seluruh hasil pemeriksaan dalam batas normal, bayi juga dalam keadaan baik.</p> <p>Evaluasi : Ibu memahaminya .</p> <p>2. Memberitahu bahwa usia kehamilan ibu saat ini sudah 38 minggu. Taksiran persalinan ibu Tanggal 20 April 2024 namun bisa maju atau mundur dari Tanggal kelahiran sekitar 1- 2 minggu.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami apa yang dijelaskan Bidan.</p>

	<p>warna hitam, tidak ada lesi dan tidak ada benjolan</p> <p>2. Wajah : Simetris, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum</p> <p>3. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sklera putih</p> <p>4. Hidung : Simetris, tidak ada polip</p> <p>5. Mulut : Bersih, gigi utuh, tidak ada caries gigi</p> <p>6. Telinga : Simetris, tidak ada cairan berlebihan</p> <p>7. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid</p> <p>8. Dada : Bentuk simetris, tidak ada masa, tidak ada nyeri tekan, areola menonjol, Paru – paru tidak ada bunyi wheezing, Bunyi jantung normal</p> <p>9. Abdomen</p> <p>Inspeksi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Bentuk : Simetris ● Striae : Tidak Ada, Linea nigra ada ● Luka operasi : Tidak ada <p>Palpasi</p>	<p>3. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga minum minimal 8 gelas perhari dengan mengatur jadwal minum agar tidak minum banyak saat malam hari agar mengurangi rasa ingin BAK saat tidur sehingga tidur malam tidak terganggu.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan akan mencoba melakukannya di rumah</p> <p>4. Memberikan apresiasi dan mengingatkan ibu untuk tetap mengatur pola tidur yang baik, yaitu tidak begadang, dan tidur siang jika bisa.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengatakan akan tetap menjaga pola tidurnya.</p> <p>5. Mengajarkan ibu gerakan senam hamil, menjelaskan tentang manfaat dan menganjurkan ibu untuk melakukan gerakan senam hamil sendiri di rumah.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengikuti gerakan senam hamil yang diajarkan, sudah mengerti</p>
--	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> ● Tinggi Fundus Uteri : 30 cm ● Leopold 1 : Teraba bagian lunak, kurang bundar dan tidak melenting (Bokong) ● Leopold 2 : teraba tahan memanjang di sebelah kiri dan bagian-bagian kecil di sebelah kanan (punggung kiri) ● Leopold 3 : Teraba bagian keras, bundar dan melenting (kepala), belum masuk ke pintu atas panggul. ● Leopold 4 : Divergen ● Perlimaan : 4/5 ● Kontraksi uterus : tidak ada ● TBBJ = (TFU - N) x 155 (Rumus Johnson - Toshack) = (30 - 11) x 155 gram 	<p>tentang manfaat senam hamil dan mau mencoba melakukannya sendiri dirumah.</p> <p>6. Menyarankan ibu untuk sering beraktivitas, berjalan, duduk dan menggunakan alat bantu seperti di <i>Gym Ball</i> agar nyeri di punggungnya dapat berkurang.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>7. Mengingatkan kembali tanda-tanda bahaya pada ibu hamil trimester III yang mungkin terjadi, yaitu rasa mulas yang semakin lama semakin kuat dan tidak hilang walau diistirahatkan, dan atau terdapat lendir darah, atau keluar air-air dari jalan lahir, keluar darah segar dari vagina, pusing, pandangan kabur atau nyeri ulu hati, keluar cairan banyak yang tidak dapat ditahan dari jalan lahir. Ingatkan ibu, jika ada tanda tersebut maka ibu segera</p>
--	---	--

	<p>= 2.945gram</p> <p>Auskultasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> ● DJJ : 144x/menit, reguler ● Bising usus : Normal <p>10. Pemeriksaan Genetalia : Tidak dilakukan, karena tidak ada indikasi</p> <p>11. Pemeriksaan anus : Tidak dilakukan, karena tidak ada indikasi</p> <p>12. Ekstremitas : Simetris, bersih, tidak ada luka, tidak ada nyeri, jumlah jari lengkap, tidak ada pucat pada telapak tangan/ ujung jari. Oedem : Tidak ada Varices : Tidak ada Refleks Patella : +/+</p> <p>13. Riwayat pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang</p>	<p>datang ke petugas kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi : Ibu dapat menyebutkan kembali seluruh tanda bahaya pada ibu hamil yang diberitahukan bidan, dan mengatakan akan segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami salah satu diantaranya</p> <p>8. Menganjurkan ibu tetap makan makanan dengan gizi seimbang agar memiliki energi yang cukup terutama menjelang persalinan dan untuk imunitas tubuh ibu agar tidak mudah sakit</p> <p>Evaluasi : Ibu mengatakan akan tetap menjaga pola makannya dengan menu seimbang</p> <p>9. Mereview ibu kembali mengenai persiapan rencana persalinan, pendamping saat bersalin, biaya persalinan dan persiapan rujukan (jika diperlukan)</p> <p>Evaluasi : Ibu berencana</p>
--	--	---

		<p>melahirkan di TPMB Nydia, pendamping saat persalinan yaitu suami, biaya persalinan sudah dan persiapan rujukan sudah disiapkan</p> <p>10. Menanyakan kepada ibu apakah ibu sering mengamalkan doa yang diajarkan oleh bidan yaitu :</p> <ul style="list-style-type: none"> - <i>“Allahumma yassir wala tu'assir robbi tammim bil khoir”</i> <p>Artinya: "Ya Allah, permudahkanlah (urusanku) dan janganlah persulit. Tuhanku, sempurnakanlah urusanku dengan kebaikan."</p> <ul style="list-style-type: none"> -<i>“Rabbanaa Hablanaa Min Azwaajinaa Wa Dzurriyyatinaa Qurrota ‘Ayunin Waj'alna lil muttaqina Imama”</i> <p>Artinya: Ya Tuhan kami, karuniakanlah disisi aku keturunan yang baik, dan jadikanlah ia penyejuk mata dan imam bagi orang-orang yang bertaqwa.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah hafal</p>
--	--	---

			<p>doa ini, dan sering mengamalkannya</p> <p>11. Mengecek Obat atau vitamin yang rutin dikonsumsi ibu</p> <p>Evaluasi : Ibu mengkonsumsi tablet tambah darah dan vitamin yang diberikan bidan setiap hari dengan air putih, obat masih ada</p> <p>12. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian (Tanggal 12 April 2024) atau jika ibu merasakan ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan kembali lagi pada tanggal 12 April 2024</p> <p>13. Mendokumentasikan hasil asuhan yang telah dilakukan</p> <p>Evaluasi: asuhan telah terdokumentasikan di buku KIA pasien.</p>
--	--	--	--

3.2 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Ibu Bersalin

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK PADA NY M G1P0A0 PARTURIENT ATERM KALA I FASE AKTIF DI TPMB N KABUPATEN BANDUNG

TAHUN 2024

Tgl Masuk : 08 April 2024 jam 06:00 WIB

Tgl & jam pengkajian : 08 April 2024 jam 06:00 WIB

Nama Pengkaji : Isna safitri

A. DATA SUBJEKTIF

Identitas

Nama : Ny. M Tn. A
Umur : 25 tahun 30 tahun
Suku : Sunda Sunda
Agama : Islam Islam
Pendidikan : SMA SMA
Pekerjaan : IRT Karyawan
Alamat : Kp. Paledang rt 02 rw 06 desa Cileunyi wetan Kecamatan.
Cileunyi Kabupaten Bandung
No. Telfon : 0856xxxxxxxx

1. Keluhan Utama :

Ibu datang ke TPMB mengeluh mules-mules dari jam 4 subuh dan keluar lender bercampur darah dari jalan lahir., gerak bayi aktif.

2. TandaTanda Persalinan :

1) His : ada, Sejak kapan : subuh, Pukul : +- 04:00 WIB

Frekuensi His :4x10'30"

Kekuatan His : kuat

Lokasi Ketidaknyamanan : perut dan sekitar pinggang

- 2) Pengeluaran Darah Pervaginam : tidak ada
 Lendir bercampur darah : ada
 Air ketuban : tidak
 Darah : tidak
 Masalah-masalah khusus : tidak ada
 Hal yang berhubungan dengan predisposisi yang dialami : tidak ada
3. Pola aktivitas saat ini :
 - 1) Makan dan minum terakhir Pukul berapa : 05.30 wib
 Jenis makanan : bubur ayam, telur
 Jenis minuman : air gula, air putih
 - 2) BAB terakhir Pukul berapa : 04.00 wib
 Masalah : tidak ada
 - 3) BAK terakhir Pukul berapa : 05.50 wib
 Masalah : tidak ada
 - 4) Istirahat : Pukul berapa : 21.00-04:00 wib
 Lamanya : +- 6 jam
 - 5) Keluhan lain : sering terbangun di malam hari karena gerah

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - 1) Keadaan umum : Baik
 - 2) Kesadaran : Composmentis
 - 3) Cara Berjalan :
 Postur tubuh : Normal Tegap
 - 4) Tanda-tanda Vital :
 TD : 120/80 mmHg
 Nadi : 88 x/menit reguler
 Suhu : 36.9⁰C
 Respirasi : 22x/menit
 - 5) Pemeriksaan Khusus :
 - a) Kepala : simetris, tidak ada benjolan, rambut bersih, tidak rontok.

- b) Wajah : bersih, tidak pucat
- c) Cloasma gravidarum : tidak ada
Oedem : tidak ada
- d) Mata : bersih, penglihatan normal
Konjunctiva : merah muda
Sklera : putih
- e) Hidung : bersih
Secret / polip : tidak ada
- f) Mulut : bersih, lembab, lidah bersih, gigi dan rongga mulut normal
Mukosa mulut : dalam batas normal
Stomatitis : tidak ada
Caries gigi : tidak ada
Gigi palsu : tidak ada
Lidah bersih : ya
- g) Telinga : bersih, sejajar dengan mata
- h) Leher :
Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
- i) Dada & Payudara :
Areola mammae : kehitaman
Puting susu : menonjol
Kolostrum : ada
Benjolan : tidak ada
Bunyi nafas : normal
Denyut jantung : normal
Wheezing/stridor : tidak ada
- j) Abdomen :
Bekas Luka SC : tidak ada
Striae alba : tidak ada
Striae lividae : tidak ada

Linea alba / nigra : tidak ada

TFU : 30 cm (*Mc Donald Technique*)

Leopold 1 : teraba bagian lunak, kurang bundar dan tidak melenting (bokong)

Leopold 2 : teraba tahanan memanjang di sebelah kanan dan bagian-bagian kecil di sebelah kiri (Punggung kanan/puka)

Leopold 3 : teraba bagian keras, bundar dan melenting (kepala), sudah masuk pintu atas panggul

Leopold 4 : divergen

Perlimaan : Perlimaan : 2/5

DJJ : 140 x/menit reguler

His : 4x10'40"

TBBJ = (TFU - N) x 155 (Rumus Johnson - Toshack)
= (30 - 11) x 155 gram
= 2945 gram

Supra pubic (Blass/kandung kemih) : kosong

k) Ekstrimitas :

Oedem : tidak ada

Varices : tidak ada

Refleks Patella : +/+

Kekakuan sendi : tidak ada

l) Genitalia : Inspeksi vulva/vagina

Varices : tidak ada

Luka : tidak ada

Kemerahan/peradangan : tidak ada

Darah lender/ air ketuban : lender darah ada, air ketuban tidak ada

Jumlah warna : tidak ada

Perineum bekas luka/ parut : tidak ada

Pemeriksaan Dalam

Vulva/ vagina : tidak ada kelainan

1) Pembukaan : 6 cm

- 2) Konsistensi serviks : tebal lunak
- 3) Ketuban : (+) utuh
- 4) Bagian terendah janin : belakang kepala
- 5) Denominator : Uzun-uzun kecil
- 6) Posisi : Kanan depan
- 7) Caput/Moulage : tidak ada
- 8) Presentasi Majemuk : tidak ada
- 9) Tali pusat menubung : tidak ada
- 10) Penurunan bagian terendah : Hodge I-II
- m) Anus : ada, bersih
Haemoroid : tidak ada
- n) Pemeriksaan Penunjang :
Pemeriksaan Panggul : Tidak dilakukan
Pemeriksaan USG : Tidak dilakukan
Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan

C. ASESSMENT

Diagnosa (Dx) : G1P0A0 Parturien Aterm (38-39 minggu) kala 1 Fase aktif ;
Janin tunggal hidup intrauterine, normal.

Masalah Potensial : Tidak ada

Tindakan Segera : Tidak ada

D. PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Tanda Vital dalam Batas normal, keadaan janin baik, Hasil Pemeriksaan dalam masih pembukaan 6 cm, ketuban utuh.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan kondisinya, dan siap menerima tindakan selanjutnya. Ibu berharap bisa melahirkan secara normal.

2. Memberikan informed consent terkait rencana persalinan pervaginam yang dapat segera terjadi dengan lancar dan aman dan untuk kesediaan

pemasangan aromaterapi lavender inhalasi di ruangan sebagai pengurang rasa sakit pada kontraksi ibu.

Evaluasi : ibu memahami dan menandatangani lembar informed consent sebagai persetujuan tindakan

3. Memandu pasien melakukan gerakan pelvic rock di atas gym ball dan mempercepat penurunan kepala janin, klien dapat menyelinginya dengan duduk santai biasa saat kontraksi kuat terjadi sambil melakukan nafas dalam. Jika mengantuk ibu dapat tidur. Jika ibu ingin BAK maka jangan ditahan.

Evaluasi : ibu mengerti dan melakukannya dengan pelan

4. Mengajarkan cara pengurangan rasa sakit kepada suami pasien dengan mengusap-usap bokong ibu saat kontraksi terjadi, meminta suami untuk terus memberikan dukungan terhadap pasien, membantu memberikan minum yang banyak agar air BAK lancar dan mengurangi keluhan serta makannya.

Evaluasi : suami mengerti dan melakukannya

5. Mereview dzikir yang ibu sering lafazkan. Ibu sering membaca “Subhanalloh Wa Bihamdihi Astaghfirullah wa’atubuilahi”. Klien disemangati agar dzikir tersebut terus dilantunkan untuk memohon agar diberikan ketenangan dan kelancaran proses persalinan.

Evaluasi : Ibu memahami dan melanjutkan membaca do’a

6. Mempersiapkan partus set, pakaian ibu dan bayi, obat-obatan yang diperlukan untuk menolong persalinan persalinan dan tempat untuk resusitasi (untuk keadaan darurat).

Evaluasi : alat sudah disiapkan

7. Meminta suami atau salah satu anggota keluarga untuk mendampingi ibu saat persalinan

Evaluasi : suami siap selalu mendampingi ibu.

8. Mempersiapkan pakaian ibu dan janin, alat, serta obat-obatan yang diperlukan untuk pertolongan persalinan

Evaluasi : pakaian dan obat-obatan sudah disiapkan

9. Memberitahukan tanda-tanda kala II persalinan pada ibu yaitu adanya dorongan ingin meneran, adanya pada anus, tampak perineum menonjol dan vulva membuka
Evaluasi : ibu memahaminya
10. Melanjutkan observasi kala I fase aktif terhadap pasien
Evaluasi : hasil terlampir di partograf

KALA II (Jam 10.00 wib)

S DATA SUBJEKTIF

Keluhan Utama : Ibu mengeluh mules semakin kuat, ada cairan yang keluar dari jalan lahir secara tiba-tiba dan ingin seperti BAB (adanya dorongan ingin meneran).

O DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum :
Ibu tampak kesakitan, kesadaran composmentis Keadaan emosional tampak stabil
2. Tanda gejala kala II.
 - 1) Abdomen : DJJ : 140 x/ menit regular
 - 2) His : 5x10'45"
 - 3) Pemeriksaan Dalam :
 - Vulva/ vagina : vulva membuka; perineum menonjol, keluar lendir bercampur darah
 - Pembukaan : lengkap
 - Konsistensi servix : tidak teraba
 - Ketuban : (-), sisa cairan jernih
 - Bagian terendah janin : belakang kepala
 - Denominator : ubun ubun kecil
 - Posisi : depan
 - Caput/Moulage : tidak ada
 - Presentasi Majemuk : tidak ada
 - Tali pusat menumbung : tidak ada
 - Anus : Adanya tekanan pada anus

A ASESSMENT

Diagnosa (Dx) : G1P0A0 Parturien Aterm kala II Persalinan Janin Tunggal Hidup
Intrauterine Normal.

Masalah Potensial : Tidak ada

Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

P PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan: ibu sudah pembukaan lengkap dan proses persalinan akan dimulai, dan mereview cara mengedan yang baik.

Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya

2. Memberi kebebasan kepada ibu untuk memilih pendamping persalinan yang ibu inginkan.

Evaluasi: Ibu memilih didampingi oleh suaminya.

3. Memfasilitasi posisi bersalin ibu yang nyaman saat proses persalinan dan meminta keluarga untuk membantu ibu mendapatkan posisi yang nyaman.

Evaluasi : ibu memilih posisi dorsal recumbent

4. Melakukan pimpinan meneran (memberikan pujian jika ibu meneran degan baik dan menganjurkan ibu istirahat jika tidak ada his dan memberikan ibu minum)

Evaluasi : ibu melakukannya

5. Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dengan cara mendampingi dan mengelusnya serta memberi minum teh manis hangat di antara his. Evaluasi : ibu tampak tenang dan semangat

6. Memastikan kelengkapan alat steril dan non steril, obat dan bahan untuk pertolongan persalinan.

Evaluasi : alat, obat dan bahan telah siap, oksitosin 10 IU telah disiapkan dalam spuit 3 cc

7. Mempersiapkan diri penolong untuk menolong persalinan dengan menggunakan alat perlindungan diri dan menggunakan sarung tangan steril.

Evaluasi : Penolong siap untuk melakukan pertolongan persalinan

8. Menilai DJJ diantara kedua his
Evaluasi : DJJ 140x/ menit regular.
9. Melaksanakan bimbingan meneran pada ibu saat merasa ada dorongan yang kuat.
Evaluasi : ibu bisa meneran dengan baik dan benar saat ada his.
10. Memberikan pujian kepada ibu pada saat mengedan dengan baik dan benar, serta memberitahu kemajuan persalinan.
Evaluasi : ibu tampak tenang dan bersemangat, suami tetap mendampingi.
11. Memberi minuman di sela-sela his
Evaluasi : Ibu minum the manis hangat sekitar setengah gelas kecil.
12. Melakukan pertolongan persalinan bayi sesuai Asuhan Persalinan Normal
Evaluasi : Bayi lahir spontan Hari Senin 08 April 2024 pukul 10.25 wib, Jenis kelamin laki-laki, bayi langsung menangis spontan, kulit kemerahan dan tonus otot baik.
13. Meletakkan bayi di atas perut ibu dan mengeringkan tubuh bayi dengan kain pernel bersih yang diletakan di perut ibu, kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks.
Evaluasi : bayi telah dibersihkan, kondisi dalam keadaan baik.
14. Meletakkan bayi dengan posisi tengkurap di perut ibu untuk kontak kulit ke kulit, meluruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada atau perut ibu, mengusahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan menyelimuti bayi.
Evaluasi: IMD dilakukan dan berhasil di menit ke 30, dilakukan selama 1 jam.

KALA III (JAM 10:30 WIB)

S DATA SUBJEKTIF

Keluhan Utama : Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya dan masih terasa mules diperutnya.

O DATA OBJEKTIF

- 1) Keadaan umum : Ibu tampak Lelah, Kesadaran composmentis Keadaan emosional tampak stabil
- 2) Tanda gejala kala III :
Abdomen : Tidak ada janin ke-2
TFU 1 jari di atas pusat Uterus globuler
Kontaksi uterus agak lemah Kandung kemih kosong
Vulva/ vagina : Tali pusat memanjang, adanya semburan darah dari vagina.

A ASESSMENT

Diagnosa (Dx) : P1A0 Kala III Persalinan

Masalah Potensial : Tidak ada

Tindakan Segera : Tidak ada

P PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : keadaan sekarang masuk kedalam masa pelepasan plasenta,ibu rileks saja,tidak usah mengedan.
Evaluasi : ibu mengerti
2. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik obat (oksitosin) agar Rahim dapat berkontraksi dengan baik.
Evaluasi : oksitosin telah disuntikan, terdapat kontraksi uterus.
3. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik dan menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM
Evaluasi : Oxyitosin 10 IU ke-1 di berikan pukul 10:26 WIB secara IM
4. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT)
Evaluasi : plasenta lahir spontan kesan lengkap pukul 10:30 WI

KALA IV (JAM 10:32 WIB)

S DATA SUBJEKTIF

Keluhan Utama : Ibu merasa lelah dan perutnya sedikit mules Tapi ibu merasa senang bayinya telah lahir dengan selamat.

O DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : : Ibu tampak lelah
2. Kesadaran composmentis Keadaan emosional tampak stabil
3. Tanda-Tanda Vital :
 - Tekanan Darah : 120/80mmHg
 - Nadi : 88 x/menit
 - Respirasi : 22 x/menit
 - Suhu : 36,9⁰C
4. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat Kontraksi uterus baik Kandung kemih kosong
5. Vulva/ vagina : Perdarahan aktif + 50 cc
 - Laserasi Grade : II (Dua), perdarahan di sekitar luka tampak aktif

A ASESSMENT

Diagnosa (Dx) : P1A0 Kala IV Persalinan dengan laserasi perineum grade II

Masalah Potensial : Infeksi jalan lahir, anemia

Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

P PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : keadaan umum ibu baik namun terdapat robekan jalan lahir sehingga harus dilakukan penjahitan perineum.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.
2. Melakukan penjahitan perineum dengan pemberian anastesi lokal sebelumnya
Evaluasi : anastesi dilakukan dengan lidokain 1% dan Perineum sudah dijahit dengan hasil akhir rapi, tidak ada perdarahan aktif.

3. Mengucapkan selamat atas kelahiran anak pertamanya
Evaluasi : ibu tampak senang dan lega
4. Mengajarkan ibu masase uterus, supaya uterus tetap berkontraksi
Evaluasi : Ibu dapat melakukannya secara mandiri.
5. Membersihkan badan ibu dengan air DTT dan membantu ibu memakai pakaian bersih
Evaluasi : badan ibu sudah bersih dan pakaian telah diganti. Ibu merasa nyaman.
6. Membersihkan bed, area pasien serta mendekontaminasi alat.
Evaluasi : dekontaminasi telah dilakukan
7. Melanjutkan pemantauan kala IV persalinan yaitu mengobservasi TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.
Evaluasi : Hasil terlampir di partograph.
8. Menganjurkan ibu untuk istirahat serta banyak makan dan minum
Evaluasi: Ibu istirahat dan meminum teh manis.
9. Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan cara setelah 2 jam melahirkan ibu dicoba untuk ke kamar mandi atau turun dari tempat tidur secara pelan-pelan dengan dibantu suami atau keluarga lain.
Evaluasi : ibu mengerti dan telah dapat melakukan miring kiri dan kanan,
10. Mencuci dan mensterilkan alat yang telah dipakai.
Evaluasi : alat sudah dicuci dan disterilkan
11. Memberikan obat antibiotik profilaksis Amoxycillin 3 x 500 mg dan metronidazole 3 x 500 mg yang diminum secara oral.
Evaluasi : Obat telah diberikan dan ibu telah meminumnya.
12. Mengingatkan ibu untuk tetap berdzikir kepada Allah karena telah diberikan keselamatan selama proses persalinan dan mendapatkan anak yang sehat.
Evaluasi : Ibu mengucapkan doa: “Allahuma barik’alaihawajalhamutaqqiyan solihan, waanbatha nabatan hasanan warzukha rizqon toyyiban, watsabitha ‘alal imani wal islam” artinya : Ya Allah berkahilah dia, dan jadikan dia mutakin yang soleh, tumbuhkan dia dengan pertumbuhan yang sehat, berikan rezeki kepadanya dengan rezeki yang baik, dan teguhkan dia dalam iman dan islam.

13. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan

Evaluasi : dokumentasi dilakukan dengan metoda SOAP dan pada partograf.

3.3 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Ibu Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 6 JAM

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK CARE MASA POSTNATAL PADA NY. M P1A0 POST PARTUM 6 JAM DI TPMB N KABUPATEN BANDUNG

Tanggal Pengkajian : 08 April 2024

Jam Pengkajian : Jam 16:25 wib

Nama Pengkaji : Isna Safitri

Tempat Pengkajian : TPMB Nydia Oktripiani S.Keb

A. SUBJEKTIF

Keluhan Utama : Ibu mengatakan masih merasa lemas dan perut yang sedikit mules. Ibu sudah menyusui bayinya dan ASI telah keluar sedikit. Ibu telah buang air kecil ke kamar mandi pukul 15:00 wib.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum :

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Cosposmentis
- c. Cara Berjalan : Seimbang
- d. Postur tubuh : Lordosis
- e. Tanda-tanda Vital :

TD : 120/80 mmHg, Nadi : 88x/menit, Suhu : 36.5⁰C, Respirasi : 19 x/menit

2. Pemeriksaan Khusus :

- a. Kepala : simetris, tidak ada benjolan, rambut bersih, tidak rontok
- b. Wajah : Pucat / tidak : tidak pucat
- c. Cloasma gravidarum : tidak ada
- d. Oedem : tidak ada
- e. Mata : bersih, serumen sedikit, penglihatan normal
- f. Konjunctiva : merah muda
- g. Sklera : putih

- h. Hidung : bersih, Secret / polip : tidak ada
- i. Mulut :
 - Mulut : bersih, lembab, lidah bersih, gigi dan rongga mulut normal
 - Mukosa mulut : dalam batas normal
 - Stomatitis : tidak ada
 - Caries gigi : tidak ada
 - Gigi palsu : tidak ada
 - Lidah bersih : ya
 - Telinga : bersih, sejajar dengan mata
 - Serumen : tidak tampak
- f. Leher :
 - Pembesaran kelenjar tiroid : .tidak ada Pembesaran
 - Kelenjar getah bening : tidak ada
 - Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
- g. Dada & Payudara :
 - Areola mammae : merah kehitaman
 - Putting susu : menonjol
 - Kolostrum : +/+
 - Benjolan : tidak ada
 - Bunyi nafas : normal
 - Denyut jantung : normal
 - Wheezing/ stridor : tidak ada
- h. Abdomen :
 - Bekas Luka SC : tidak ada
 - TFU : 2 jari di bawah pusat
 - Kontraksi : keras
- j. Kandung Kemih : kosong
- k. Diastasis recti: 2 jari
- i. Ekstrimitas :
 - Oedem : tidak ada
 - Varices : tidak ada

Refleks Patella : +/+

Homman signs : tidak ada

j. Genitalia :

Vulva/ Vagina : tidak ada kelainan, bersih

Pengeluaran lochea : rubra, volume + 15 ml

Oedem/ Varices : tidak ada

Benjolan : tidak ada

Perineum : tampak jahitan pasca robekan.

Jahitan masih basah, rapih, tidak ada tanda- tanda infeksi dan tidak ada rembesan darah.

k. Anus : Haemoroid : tidak ada

3. Pemeriksaan Penunjang :

- Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan

C. ASESSMENT

Diagnosa (Dx) : P1A0 Postpartum 6 Jam dengan keadaan normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

D. PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan: tanda vital dalam batas normal, keadaan ibu secara umum baik, putting susu ibu menonjol, ASI/kolostrum ada, jahitan bersih dan baik.

Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan dalam keadaan baik

2. Mengajarkan kepada ibu dan suami untuk melakukan pemijatan oksitosin sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan produksi ASI.

Evaluasi : Ibu memahami dan suami dapat melakukan pemijatan ini. Pemijatan ini akan dilanjutkan secara continue di rumah.

3. Meminta ibu mempraktekkan teknik menyusui dan berdiskusi teknik yang tepat serta persiapan yang harus dilakukan agar kegiatan menyusui bisa berjalan dengan maksimal.

Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat mempraktikkan teknik menyusui yang benar.

4. Mengingatkan kepada ibu dan suami untuk selalu menjaga kehangatan bayinya dengan cara mendekap bayi dan selalu membungkus bayi dengan baju dan atau selimut yang kering dan hangat. Kepala bayi harus selalu tertutup dengan topi.

Evaluasi : ibu mengatakan bahwa akan selalu menjaga kehangatan bayinya.

5. Mengajarkan ibu untuk tetap selalu melakukan mobilisasi dini secara bertahap dengan cara melakukan gerakan ringan seperti miring kiri dan kanan, duduk dan berjalan pelan ke kamar mandi jika tidak pusing.

Evaluasi : ibu paham dan tidak pusing saat ke kamar mandi.

6. Berdiskusi dengan ibu dan suami mengenai makanan bergizi yang baik dikonsumsi oleh ibu nifas untuk mempercepat pengeringan jahitan pasca robekan perineum dan peningkatan volume ASI yang berkualitas. Ibu tidak perlu khawatir meskipun ASI (kolostrum) sekarang masih sedikit, namun lama-lama akan semakin banyak asal ibu menghindari rasa cemas yang berlebihan.

Evaluasi : ibu paham dan akan mempraktikannya dirumah.

7. Memberitahu kepada ibu untuk menjaga kebersihan pada alat kelamin yaitu dengan cara mengganti pembalut setiap 3-4 jam sekali dan celana dalam minimal 2 kali sehari, cebok dari arah depan ke belakang lalu keringkan menggunakan lap bersih atau tissue. Setelah mencebok dianjurkan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun.

Evaluasi : ibu paham dan akan melakukannya.

8. Memberitahu kepada ibu tentang penjelasan cara-cara perawatan payudara/*breast care* untuk merawat payudara dan memperlancar pengeluaran asi, melakukan dan mengajarkan ibu dan suami pijat oxytocin agar bisa dilakukan dirumah, dengan urutan melakukan kompres puting susu dengan menggunakan kapas minyak atau kapas yang dilumuri dengan *baby oil* selama 3-5 menit agar epitel yang lepas tidak menumpuk, dengan membersihkan kerak-kerak pada puting susu, serta menganjurkan ibu untuk mengompres payudara disekitar puting susu dengan air hangat dan air dingin secara bergantian, serta membersihkan payudara dengan menggunakan waslap.

Evaluasi : Ibu paham dan akan melakukan perawatan payudara selama menyusui agar tidak ada lecet pada puting susu.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 7 HARI

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK MASA NIFAS PADA NY. M P1A0

POSTPARTUM 7 HARI DI TPMB N KABUPATEN BANDUNG

Tanggal Pengkajian : 15 April 2024

Jam Pengkajian : Jam 09:00 wib

Nama Pengkaji : Isna Safitri

Tempat Pengkajian : TPMB Nydia Oktripiani S.Keb

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.	1. Pemeriksaan Umum : a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Cosposmentis c. Cara Berjalan : Seimbang d. Postur tubuh : Tegap e. Tanda-tanda Vital : TD : 110/80 mmHg, Nadi : 85x/menit Suhu : 36.5 ⁰ C Respirasi : 20 x/menit 2. Pemeriksaan Khusus : a. Kepala : simetris, tidak ada benjolan, rambut bersih, tidak rontok b. Wajah : Pucat / tidak : tidak pucat c. Cloasma gravidarum : tidak ada d. Oedem : tidak ada e. Mata : bersih, penglihatan normal f. Konjunctiva : merah	P1A0 Postpartum 7 hari dengan keadaan baik	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan ibu saat ini dalam batas normal. Evaluasi : ibu dan suami tahu apa yang diinformasikan. 2. Menganjurkan ibu untuk mengeluarkan ASI-nya dengan cara menyusukannya kepada bayi sampai payudara terasa kosong, menyusui dalam waktu 2-3 jam sekali, atau dengan cara diperas oleh tangan agar payudara ibu tidak terlalu tegang. Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukan hal tersebut 3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan payudara supaya tidak lecet dengan menggunakan bra yang menyangga payudara yaitu tidak terlalu ketat dan

	<p>muda</p> <p>g. Sklera : putih</p> <p>h. Hidung : bersih, Secret / polip : tidak ada</p> <p>i. Mulut :</p> <p>Mulut : bersih, lembab, lidah bersih, gigi dan rongga mulut normal</p> <p>Mukosa mulut : dalam batas normal</p> <p>Stomatitis : tidak ada</p> <p>Caries gigi : tidak ada</p> <p>Gigi palsu : tidak ada</p> <p>Lidah bersih : ya</p> <p>Telinga : bersih, sejajar dengan mata</p> <p>Serumen : tidak tampak</p> <p>j. Leher :</p> <p>Pembesaran kelenjar tiroid : .tidak ada pembesaran</p> <p>Kelenjar getah bening : tidak ada</p> <p>Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada</p> <p>k. Dada & Payudara :</p> <p>Areola mammae : coklat kehitaman</p> <p>Puting susu : menonjol</p> <p>ASI : +/+</p> <p>Benjolan : tidak ada</p> <p>Bunyi nafas : normal</p> <p>Denyut jantung : normal</p>		<p>tidak terlalu longgar.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan.</p> <p>4. Mengajarkan kepada ibu teknik senam nifas dan menjelaskan pentingnya senam nifas terhadap otot-otot perut, panggul dan kaki.</p> <p>Evaluasi : Ibu mau melakukannya dengan bimbingan bidan dan diberikan 5 langkah pertama senam nifas, yaitu :</p> <p>a. Posisi tidur terlentang, tarik nafas dari hidung kemudian tahan pada perut, hembuskan nafas dari mulut.</p> <p>b. Posisi tidur lurus, kedua tangan diangkat dan diluruskan ke atas kemudian telapak tangan saling bertepuk.</p> <p>c. Posisi tidur terlentang dengan kedua kaki ditekuk, gerakkan bokong dan pinggang secara naik dan turun.</p> <p>d. Posisi tidur, kaki ditekuk keduanya, tangan sebelah kanan diletakkan di atas perut, tarik napas lalu</p>
--	--	--	--

	<p>Wheezing/ stridor : tidak ada</p> <p>l. Abdomen : Bekas Luka SC : tidak ada TFU : Pertengahan antara pusat dan simfisis Kontraksi : keras</p> <p>l. Kandung Kemih : kosong</p> <p>m. Diastasis recti: 2 jari</p> <p>m. Ekstrimitas : Oedem : tidak ada Varices : tidak ada Refleks Patella : +/+ Homman signs : tidak ada</p> <p>n. Genitalia : Vulva/ Vagina : tidak ada kelainan, bersih Pengeluaran lochea : Sanguinolenta Oedem/ Varices : tidak ada Benjolan : tidak ada Robekan Perineum : tampak jahitan pasca robekan. Jahitan kering, rapih, tidak ada tanda- tanda infeksi.</p> <p>o. Anus : Haemoroid : tidak ada</p>		<p>kepala diangkat kemudian diturunkan lagi, lakukan sampai beberapa kali.</p> <p>e. Posisi kaki sebelah kiri ditekuk, kaki sebelah kanan dipanjangkan, tangan kanan diangkat ke arah kaki kiri yang ditekuk sambil leher diangkat sedikit keatas dilakukan bergantian pada kedua tangan dan kaki.</p> <p>5. Mengulang kembali tanda-tanda bahaya masa nifas yang perlu ibu waspadai. Evaluasi : Ibu paham dan waspada akan hal tersebut.</p> <p>6. Tetap menjaga asupan makanan dengan gizi seimbang yang dikonsumsi oleh ibu nifas untuk mempercepat pengeringan jahitan pasca robekan perineum dan peningkatan volume ASI yang berkualitas. Evaluasi : ibu paham dan akan melakukannya dirumah.</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk tetap memperhatikan istirahatnya dan bisa melakukan manajemen waktu untuk tidur. Ibu boleh</p>
--	---	--	--

	<p>p. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan</p>		<p>melakukan tidur siang terlebih ketika bayinya tidur, maka ibu bisa ikut tidur. Evaluasi : ibu paham dan akan melakukannya</p> <p>8. Berdiskusi dengan ibu untuk menghindari memikirkan masalah secara berlarut larut karena akan mempengaruhi pemulihan tubuh ibu nifas dan mengurangi/ menghambat produksi ASI. Jika ada masalah, ibu dianjurkan untuk diskusi dengan orang terdekat. Evaluasi : Ibu paham dan bersedia untuk bertanya bila ada yang kurang dimengerti.</p> <p>9. Memberikan <i>inform choice</i> kepada ibu untuk memilih kontrasepsi pasca postpartum dengan alat bantu pengambil keputusan (ABPK). Evaluasi : ibu berencana memakai KB suntik.</p> <p>10. 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</p>
--	---	--	--

			<p>haadziqon, wa ‘aaliman amilan” yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal.</p> <p>11. Mendokumentasikan seluruh tindakan yang sudah dilakukan ke dalam SOAP</p> <p>Evaluasi : Tindakan yang sudah dilakukan di dokumentasikan ke dalam SOAP.</p>
--	--	--	---

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 6 MINGGU

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK MASA NIFAS PADA NY. M P1A0

6 MINGGU DI TPMB BIDAN N KABUPATEN BANDUNG

Tanggal Pengkajian : 18 Mei 2024

Jam Pengkajian : Jam 08:00 wib

Nama Pengkaji : Isna Safitri

Tempat Pengkajian : TPMB Nydia Oktripiani S.Keb

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.	1. Pemeriksaan Umum : a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Cosposmentis c. Cara Berjalan : Seimbang d. Postur tubuh : Tegap e. Tanda-tanda Vital : TD : 100/70 mmHg, Nadi : 84x/menit Suhu : 36.7 ⁰ C Respirasi : 22 x/menit f. BB : 60 Kg 2. Pemeriksaan Khusus : a. Kepala : simetris, tidak ada benjolan, rambut bersih, tidak rontok b. Wajah : Pucat / tidak : tidak pucat c. Cloasma gravidarum : tidak ada d. Oedem : tidak ada e. Mata :	P1A0 Postpartum 6 Minggu dengan keadaan baik	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan dalam keadaan baik. 0. Menanyakan kembali kepada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami oleh ibu maupun bayi. Evaluasi : ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu dan bayi. 0. Menyarankan ibu untuk memberikan ASI eksklusif yaitu bayi hanya diberikan ASI saja selama 6 bulan. Evaluasi : ibu mengatakan hanya akan memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan pendamping lain. 0. Menanyakan kembali tentang

	<p>bersih, penglihatan normal</p> <p>f. Konjunctiva : merah muda</p> <p>g. Sklera : putih</p> <p>h. Hidung : bersih, Secret / polip : tidak ada</p> <p>i. Mulut :</p> <p>Mulut : bersih, lembab, lidah bersih, gigi dan rongga mulut normal</p> <p>Mukosa mulut : dalam batas normal</p> <p>Stomatitis : tidak ada</p> <p>Caries gigi : tidak ada</p> <p>Gigi palsu : tidak ada</p> <p>Lidah bersih : ya</p> <p>Telinga : bersih, sejajar dengan mata</p> <p>Serumen : tidak tampak</p> <p>j. Leher :</p> <p>Pembesaran kelenjar tiroid : .tidak ada pembesaran</p> <p>Kelenjar getah bening : tidak ada</p> <p>Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada</p> <p>k. Dada & Payudara :</p> <p>Areola mammae : coklat kehitaman</p> <p>Puting susu : menonjol</p> <p>ASI : +/+</p>		<p>kontrasepsi yang akan digunakan dan melakukan penyuntikan kontrasepsi suntik 3 bulan.</p> <p>Evaluasi : ibu sudah menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan.</p> <p>0. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang suntik KB 3 bulan di tanggal 01 Agustus 2024.</p> <p>1. Melakukan pendokumentasian SOAP hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.</p> <p>Evaluasi : hasil pemeriksaan telah dicatat.</p>
--	--	--	--

	<p>Benjolan : tidak ada</p> <p>Bunyi nafas : normal</p> <p>Denyut jantung : normal</p> <p>Wheezing/ stridor : tidak ada</p> <p>l. Abdomen :</p> <p>Bekas Luka SC : tidak ada</p> <p>TFU : tidak teraba</p> <p>n. Kandung Kemih : kosong</p> <p>m. Ekstrimitas :</p> <p>Oedem : tidak ada</p> <p>Varices : tidak ada</p> <p>Refleks Patella : +/+</p> <p>n. Genitalia :</p> <p>Vulva/ Vagina : tidak ada kelainan, bersih</p> <p>Pengeluaran lochea : tidak ada</p> <p>Oedem/ Varices : tidak ada</p> <p>Benjolan : tidak ada</p> <p>Robekan Perineum :.</p> <p>Jahitan kering, rapih, tidak ada tanda- tanda infeksi.</p> <p>o. Anus : Haemoroid : tidak ada</p> <p>p. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan</p>		
--	--	--	--

3.4 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. M USIA 1 JAM DI TPMB N KABUPATEN BANDUNG

Hari/Tanggal : Senin /08 April 2024
Lokasi : TPMB Nydia Oktripiani, S.Keb
Pengkaji : Isna Safitri
Waktu Pengkajian : 11:25 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

. Biodata Pasien:

1. Nama bayi : By. Ny. M
2. Tanggal Lahir : 08 April 2024/ jam 11:25 WIB
3. Usia : 1 jam

b. Identitas Orang Tua

No	Identitas	Istri	Suami
1	Nama	Ny. M	Tn. A
2	Umur	25 tahun	30 tahun
3	Pekerjaan	IRT	Karyawan Swasta
4	Agama	Islam	Islam
5	Pendidikan terakhir	SMA	SMA
7	Alamat	Kp. Paledang Rt02 Rw 06 Cileunyi Wetan	Kp. Paledang Rt 02 Rw 06 Cileunyi Wetan

c. Keluhan utama :

Bayi lahir spontan di TPMB Nydia Oktripiani, S.Keb. Hari Senin 08 April 2024 pukul 10:25 WIB, Jenis kelamin laki-laki, bayi langsung menangis spontan, kulit kemerahan dan tonus otot baik. Bayi berhasil melakukan IMD pada ibunya pada menit ke 30. Tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu.

. Riwayat Penyakit Saat ini :

- Riwayat Imunisasi : Belum ada
- Riwayat Tumbuh Kembang : Tidak ada
- Riwayat Nutrisi : IMD berhasil
- Riwayat Pemberian Susu Formula : Tidak pernah

d. Riwayat kesehatan orang tua

Ibu mengatakan tidak pernah dan tidak sedang menderita penyakit turunan seperti asma, diabetes mellitus, penyakit akut seperti hipertensi, jantung, penyakit menular seperti TBC, penyakit menular seksual dan lain-lain.

e. Apakah ibu dulu pernah operasi : Tidak pernah

f. Istirahat tidur : Bayi tidur setelah berhasil IMD saat menit ke 30.

g. Nutrisi : Bayi berhasil IMD pada menit ke 30

h. Eliminasi :

- BAK : BAK bayi 1x 30 menit yang lalu
- BAB : Bayi BAB saat sedang IMD

i. Riwayat bayi

- Faktor lingkungan bayi :

Bayi tinggal Bersama orang tuanya di lingkungan padat penduduk namun udara sejuk. Rencana bayi akan tinggal di kamar dengan cahaya matahari masuk kedalam rumahnya, air yang akan digunakan bayi jernih dan tidak berbau. Tidak ada polusi udara, polusi suara dan polusi air disekitar lingkungan tempat tinggal bayi. Rumah yang akan ditinggali bayi juga tidak lembap. Ibu bukan perokok aktif. Bapak merokok di luar rumah.

- Faktor genetik

Bayi tidak ada penyakit keturunan. tidak ada kelainan kongenital, kembar, atau penyakit menular seksual.

- Faktor social

Bayi merupakan anak yang diharapkan, merupakan anak kedua dan sangat diterima di keluarga besarnya.

- Faktor ibu dan perinatal

Pemeriksaan ANC rutin di TPMB Nydia Oktripiani, S.Keb. Memasuki usia 9 bulan, ibu merasakan tanda persalinan dan bersalin spontan di TPMB Nydia Oktripiani, S.Keb dengan keadaan akhir ibu baik. Status gizi ibu normal, kondisi psikologis baik.

- Faktor neonatal :

Ibu bersalin secara spontan dibantu oleh Bidan Isna Safitri pada Tanggal 08 april 2024 Jam 10:25 wib. Keadaan bayi berjenis kelamin laki-laki, langsung menangis, BB saat lahir 2900 gram, PB 49 cm, berhasil dilakukan IMD pada menit ke-30, warna air ketuban jernih.

B. DATA OBJEKTIF

. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum

Baik, Ukuran keseluruhan proporsional. Kepala, badan, dan ekstremitas terlihat simetris. Bayi sehat karena bergerak aktif. Wajah, bibir, selaput lendir, serta dada berwarna merah muda. Tangis bayi normal.

0. Tanda-tanda Vital

- Pernafasan : 50 x/menit
- Denyut jantung : 145 x/menit
- Suhu : 36,8⁰C

0. Pemeriksaan Antropometri

- Berat badan bayi : 2900 gram
- Panjang badan bayi : 49 cm

0. Kepala

Kepala bayi simetris, tidak ada pembengkakan, ubun-ubun besar tidak menonjol/cekung, sutura sagitalis teraba, molase tidak ada, tidak ada caput succedaneum ataupun cephal hematoma, tidak ada luka pada kepala.

1. Mata

Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada perdarahan pada kornea.

Konjunktiva : merah muda

Sklera : putih

Refleks pupil dan refleks labirin +/-

2. Telinga

Letak telinga dengan mata sejajar. Telinga lengkap. Tidak ada keluar cairan/ pus dan kelainan lainnya.

0. Hidung

Hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada pengeluaran cairan/ kotoran. Kontur hidung : normal

1. Mulut

Simetris, warna merah muda, lembut.

Refleks : terdapat refleks rooting, refleks sucking, dan refleks swallowing.

Kelainan pada bibir : tidak ada labioskizis, palatoskizis ataupun labiopalatoskizis.

9. Leher

Gerak leher bayi bebas ke semua arah dan tidak menunjukkan rasa sakit, Tidak ada distensi vena, tidak ada pembengkakan pada leher, refleks tonicneck ada.

10. Dada

Bentuk : bentuk dada normal, simetris, bersih, tidak ada pengeluaran pada payudara, puting susu +/- berwarna kemerahan.

Gerak nafas : pernafasan normal di area perut bayi, tidak ada retraksi dinding dada bawah. Lingkar dada: 32 cm

11. Bahu, lengan dan tangan

Simetris, jumlah jari lengkap (5 jari), tidak ada fraktur, luka dan pembengkakan.

Pergerakan normal, refleks grasping +/-

12. Sistem Saraf

Refleks Moro ada

13. Perut

Inspeksi : simetris, tidak ada penonjolan tali pusat saat bayi menangis, tidak ada perdarahan/ cairan/ pus pada tali pusat, tali pusat sudah hampir mengering.

Massa/benjolan : tidak ada kembung/ massa/ benjola. Perut terasa kemas.

14. Kelamin

Bersih. Kedua testis sudah turun ke dalam skrotum. Lubang penis berada normal di ujung. Tidak ada cairan/ darah/ pus/ perlukaan/ massa di area genitalia.

15. Tungkai dan kaki

Simetris, pergerakan normal, jari kaki dalam jumlah lengkap.

Oedem : tidak ada faktor/ lesi/ massa

Refleks : Refleks Babinski dan refleks walking +/-

16. Punggung

Tidak ada pembengkakan/ cekungan. Tulang belakang normal, tidak ada lubang/ benjolan/ kelainan lainnya.

17. Anus

Anus berlubang, bayi belum BAB.

18. Kulit

Warna : kemerahan

Verniks dan lanugo : tidak ada

Pembengkakan: tidak ada

Tanda lahir: tidak ada

C. ANALISA

Diagnosa (Dx) : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, Usia 1 jam dengan keadaan normal

Masalah Potensial : Tidak ada

Penanganan mencegah masalah potensial : Tidak ada.

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu dan bapak hasil pemeriksaan : keadaan umum, tanda vital dan pemeriksaan fisik secara umum dalam keadaan baik.

Evaluasi : Ibu dan Bapak memahami penjelasan dari Bidan,dan mengucapkan Alhamdulillah.

2. Melakukan informed consent tindakan yaitu memberikan suntik Vit. K , memberi salep mata dan imunisasi HB0 1 jam kemudian

Evaluasi : informed consent disetujui dan ditandatangani.

3. Memberikan vitamin K1 Injeksi dengan dosis 1 mg secara IM pada 1/3 atas bagian luar paha kiri.
Evaluasi : Vitamin K1 sudah diberikan dengan dosis 1 mg secara IM pada 1/3 atas bagian luar paha kiri bayi .
4. Memberikan bayi salep mata pada kedua mata bayi untuk profilaksis
Evaluasi : Salep mata sudah diberikan pada kedua mata bayi.
5. Melakukan perawatan tali pusat yaitu membersihkan, mengeringkan dan tidak dibubuhi apapun.(Alkohol,betadine dll)
Evaluasi : tali pusat bersih, kering dan tidak dibubuhi apapun (Alkohol,bethadine dll)
6. Menjaga bayi tetap hangat dengan mengeringkan tubuh bayi kecuali kedua telapak tangannya
Evaluasi: bayi tampak hangat dan nyaman.
7. Memberikan imunisasi Hb0 1 jam setelah pemberian Vit K1 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 HBO telah diberikan di 1/3 atas paha kanan secara IM dan ibu tahu manfaat Imunisasi.
8. Memberikan bayi pada ibu untuk rawat gabung dan diteteki
Evaluasi : bayi telah diberikan kepada ibu dan keluarga.
9. Mengingatkan ibu untuk tetap berdoa kepada Allah karena telah diberikan anak yang sehat dan sholeh Insya Allah.
Evaluasi : Ibu mengucapkan doa: “Allahuma barik’alaihi waj’alha mutaqqiyin solihan waambathan nabatan hasanah warzukha rizqon toyyiban watsabitha ‘alal imani wal islam”. Artinya : Ya Allah berkahilah dia, jadikanlah dia seorang mutaqqin yang soleh tumbuhkan dia dengan pertumbuhan yang sehat, serta berikanlah rizki kepadanya dengan rizki yang baik, dan teguhkanlah dia diatas iman dan islam.
10. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah dilakukan.
Evaluasi : Dokumentasi telah dibuat dalam bentuk SOAP.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 6 JAM

Hari/Tanggal : Senin, 08 April 2024
Lokasi : TPMB Nydia Oktripiani, S.Keb
Pengkaji : Isna Safitri
Waktu Pengkajian : 16.25 WIB

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
Keluhan : Ibu tidak merasakan adanya keluhan pada bayi, bayi menyusu sejam sekali, dan BAB dan BAK setiap hari	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan Fisik Keadaan Umum Baik, ukuran keseluruhan proporsional. Kepala, badan, dan ekstremitas terlihat simetris. Bayi sehat karena bergerak aktif. Wajah, bibir, selaput lendir, serta dada berwarna merah muda, tidak. Tangis bayi normal. 2. Tanda-tanda Vital <ol style="list-style-type: none"> a. Pernafasan : 50 x/menit b. Denyut jantung : 148 x/menit c. Suhu : 36,8 °C 3. Pemeriksaan Khusus <ol style="list-style-type: none"> i. Kepala 	Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, Usia 6 jam dengan keadaan normal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu dan bapak hasil pemeriksaan : keadaan umum, tanda vital dan pemeriksaan fisik secara umum dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan bapak memahami apa yang dijelaskan Bidan. 2. Memberitahu ibu bahwa bayi akan di berikan imunisasi HB0 untuk mencegah infeksi virus hepatitis B yang menyebabkan gangguan organ hati. Evaluasi : ibu menyetujui, dan vaksin di berikan pada bayi usia 2 jam. 3. Menjelaskan ibu cara perawatan tali pusat yang baik dan benar, yaitu dengan tanpa membubuhi

	<p>Kepala bayi simetris, tidak ada pembengkakan, ubun-ubun besar tidak menonjol/ cekung, sutura sagitalis teraba, molase tidak ada, tidak ada caput succedaneum ataupun cepal hematoma, tidak ada luka pada kepala.</p> <p>i. Mata</p> <p>Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada perdarahan pada kornea.</p> <p>Konjunctiva : merah muda</p> <p>Sklera : putih</p> <p>Refleks pupil dan refleks labirin +/-</p> <p>i. Telinga</p> <p>Letak telinga dengan mata sejajar. Telinga lengkap. Tidak ada keluar cairan/ pus dan kelainan lainnya.</p> <p>v. Hidung</p> <p>Hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping</p>		<p>tali pusat dengan apapun, misalnya bethadin, alkohol karena prinsipnya bersih dan kering.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran bidan.</p> <p>4. Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk lebih sering menyusui bayinya serta menjelaskan manfaat ASI Eksklusif.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan mau menyusui bayinya serta mengatakan bahwa akan memberikan ASI eksklusif dan ibu sudah tau manfaatnya.</p> <p>5. Mengajarkan kepada ibu untuk menyedawakan bayinya setelah disusui, dengan cara menempelkan dada bayi pada dada ibu, kemudian menepuk-nepuk punggung bayi dengan pelan untuk mencegah bayi muntah karena kekenyangan</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bisa melakukan apa yang di</p>
--	--	--	---

	<p>hidung, tidak ada pengeluaran cairan/kotoran. Kontur hidung : normal</p> <p>v. Mulut</p> <p>Simetris, warna merah muda, lembut.</p> <p>Refleks : terdapat refleks rooting, refleks sucking, dan refleks swallowing.</p> <p>Kelainan pada bibir : tidak ada labioskiziz, palatoskiziz ataupun labiopalatoskiziz.</p> <p>i. Leher</p> <p>Gerak leher bayi bebas ke semua arah dan tidak menunjukkan rasa sakit, Tidak ada distensi vena, tidak ada pembengkakan pada leher, refleks tonicneck ada.</p> <p>ii. Dada</p> <p>Bentuk : bentuk dada normal, simetris, bersih, tidak ada pengeluaran pada</p>		<p>ajarkan Bidan</p> <p>6. Mengajarkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya, yaitu dengan segera mengganti popok bayi apabila terkena BAB atau BAK.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.</p> <p>7. Memberikan penjelasan tentang perawatan bayi, tanda-tanda bahaya pada bayi seperti demam, kulit kuning lebih dari 5 hari, pernafasan cuping hidung, tali pusat memerah dan berbau, Bayi tidak BAB dan BAK lebih dari 3 hari, maka apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut pada bayi, ibu segera datang ke petugas Kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tanda bahaya seperti yang dijelaskan oleh Bidan. Dan akan melakukan seperti yang dianjurkan oleh Bidan.</p>
--	--	--	--

	<p>payudara, puting susu +/+ berwarna kemerahan.</p> <p>Gerak nafas : pernafasan normal di area perut bayi, tidak ada retraksi dinding dada bawah. Lingkar dada: 32 cm</p> <p>i. Bahu, lengan dan tangan</p> <p>Simetris, jumlah jari lengkap (5 jari), tidak ada fraktur, luka dan pembengkakan.</p> <p>Pergerakan normal, refleks grasping +/+</p> <p>k. Sistem Saraf</p> <p>Refleks Moro ada</p> <p>k. Perut</p> <p>Inspeksi : simetris, tidak ada penonjolan tali pusat saat bayi menangis, tidak ada perdarahan/ cairan/ pus pada tali pusat, tali pusat sudah hampir mengering.</p> <p>Massa/benjolan : tidak</p>		<p>8. Memberikan konseling perawatan bayi sehari-hari seperti cara memandikan bayi, perawatan tali pusat, pemberian nutrisi (ASI) setiap 2 jam sekali setiap kali bayi menginginkannya, mempertahankan suhu tubuh bayi (menjaga kehangatan bayi) menjemur bayi di pagi hari antara jam 07.00 – 08.00 selama 1 jam.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengatakan bahwa akan membawa bayinya ke petugas Kesehatan jika terdapat salah satu tanda bahaya tersebut.</p> <p>9. Mengingatkan ibu untuk tetap berdoa kepada Allah karena telah diberikan anak yang sehat dan sholeh insyaaAllah.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengucapkan doa: “Allahuma barik’alaihi waj’alha mutaqiyan solihan waambathan nabatan hasanah warzukha rizqon toyyiban watsabitha ‘alal imani walislam”. Artinya :</p>
--	---	--	--

	<p>ada kembung/ massa/ benjola. Perut terasa kemas.</p> <p>i. Kelamin</p> <p>Bersih. Kedua testis sudah turun ke dalam skrotum. Lubang penis berada normal di ujung. Tidak ada cairan/ darah/ pus/ perlukaan/ massa di area genitalia.</p> <p>i. Tungkai dan kaki</p> <p>Simetris, pergerakan normal, jari kaki dalam jumlah lengkap.</p> <p>Oedem : tidak ada faktor/ lesi/ massa</p> <p>Refleks : Refleks Babinski dan refleksi walking +/+</p> <p>i. Punggung</p> <p>Tidak ada pembengkakan/ cekungan. Tulang belakang normal, tidak ada lubang/ benjolan/ kelainan lainnya.</p>		<p>Ya Allah berkahilah dia, jadikanlah dia mutaqin yang soleh tumbuhkan dia dengan pertumbuhan yang sehat, serta berikanlah rizki kepadanya dengan rizki yang baik, dan teguhkanlah dia diatas iman dan islam.</p> <p>10. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah dilakukan.</p> <p>Evaluasi : dokumentasi telah dibuat dalam bentuk SOAP.</p>
--	---	--	---

	<p>v. Anus</p> <p>Anus berlubang, bayi belum BAB.</p> <p>v. Kulit</p> <p>Warna : kemerahan</p> <p>Verniks dan lanugo : tidak ada</p> <p>Pembengkakan: tidak ada</p> <p>Tanda lahir: tidak ada</p>		
--	---	--	--

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 7 HARI

Hari/Tanggal : Senin, 15 april 2024
Lokasi : TPMB Nydia Oktripiani, S.Keb
Pengkaji : Isna Saftri
Waktu Pengkajian : 08:00 WIB

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
Keluhan : Ibu tidak merasakan adanya keluhan pada bayi, bayi menyusu sejam sekali, dan BAB dan BAK setiap hari	<p>1. Pemeriksaan Fisik</p> <p>Keadaan Umum Baik, ukuran keseluruhan proporsional. Kepala, badan, dan ekstremitas terlihat simetris. Bayi sehat karena bergerak aktif. Wajah, bibir, selaput lendir, serta dada berwarna merah muda, tidak ada bitnik kemerahan. Tangis bayi normal</p> <p>2. Tanda-tanda Vital</p> <p>Pernafasan : 50 x/menit</p> <p>Denyut jantung : 148 x/menit</p> <p>Suhu : 37,5 °C</p> <p>3. Antopometri</p> <p>BB : 3000 gran</p>	<p>Neonatus</p> <p>Cukup Bulan</p> <p>Sesuai Masa Kehamilan,</p> <p>Usia 7 hari</p> <p>dengan keadaan normal</p>	<p>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : keadaan umum, tanda vital dan pemeriksaan fisik secara umum dalam keadaan baik.</p> <p>Evaluasi : Ibu dan keluarga memahami penjelasan Bidan.</p> <p>2. Memberi tahu ibu bahwa harus selalu memastikan bayinya dalam keadaan hangat, segera mengganti popok bayi saat basah sesegera mungkin.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukan hal tersebut.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih sering, apabila bayi tertidur pulas bangunkan bayi dan beri ASI sampai payudara</p>

	<p>PB : 50 cm</p> <p>4. Pemeriksaan Khusus</p> <p>1) Mata</p> <p>Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada perdarahan pada kornea.</p> <p>Konjunctiva : merah muda</p> <p>Sklera : putih</p> <p>Refleks pupil dan refleks labirin +/-</p> <p>2) Mulut</p> <p>Bersih, tidak ada infeksi dan jamur, reflex rooting dan sucking ada.</p>		<p>terasa kosong.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan.</p> <p>4. Menganjurkan kepada ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan bila terdapat salah satu tanda bahaya seperti bayi demam, kejang, diare, muntah-muntah, bayi menangis terus tidak seperti biasanya, tidak mau menetek, tidur terus-menerus sulit dibangunkan dan bila kulit bayi tampak kuning, ibu dan keluarga mengerti apa yang harus dilakukan apabila terdapat salah satu tanda bahaya pada bayinya.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya jika ada tanda bahaya pada bayi.</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk tetap ASI eksklusif dan Mengajarkan kepada ibu untuk menyedawakan bayinya setelah disusui, dengan cara menempelkan dada bayi pada dada ibu,</p>
--	--	--	--

			<p>kemudian menepuk-nepuk punggung bayi dengan pelan untuk mencegah bayi muntah karena kekenyangan.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bisa dilakukan</p> <p>6. Mengajarkan ibu cara mencegah infeksi pada bayinya yaitu dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi, menjaga kebersihan bayi dengan memandikannya menggunakan sabun dan air hangat, menghindarkan bayi kontak langsung dengan orang sakit karena bayi mudah tertular penyakit.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk tetap berdoa kepada Allah karena telah diberikan anak yang sehat dan sholeh insyaaAllah.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengucapkan doa: “Allahuma barik’alaihi waj’alha</p>
--	--	--	---

			<p>mutaqiyan solihan waanbatha nabatan hasanan warzukha rizqon toyyiban watsabitha ‘alal imani walislam”. Artinya : Ya Allah berkahilah dia, jadikanlah dia mutaqin yang soleh tumbuhkan dia dengan pertumbuhan yang sehat, serta berikanlah rizki kepadanya dengan rizki yang baik, dan teguhkanlah dia diatas iman dan islam.</p> <p>8. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah dilakukan. Evaluasi : dokumentasi telah dibuat dalam bentuk SOAP.</p>
--	--	--	---

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 28 HARI

Hari/Tanggal : Senin, 06 Mei 2024
Lokasi : TPMB Nydia Oktripiani, S.Keb
Pengkaji : Isna safitri
Waktu Pengkajian : 08:00 WIB

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
Keluhan : Ibu tidak merasakan adanya keluhan pada bayi, ibu mengatakan ingin imunisasi bayi.	<p>1. Pemeriksaan Fisik Keadaan Umum Baik, ukuran keseluruhan proporsional. Kepala, badan, dan ekstremitas terlihat simetris. Bayi sehat karena bergerak aktif.</p> <p>2. TTV Pernafasan : 50 x/menit Denyut jantung : 144 x/menit Suhu : 37,1 °C</p> <p>3. Antopometri BB : 3700 gran PB : 53 cm</p> <p>4. Pemeriksaan Khusus 1. Mata Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada perdarahan</p>	Bayi M Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, Usia 28 hari dengan keadaan normal	<p>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : keadaan umum, tanda vital dan pemeriksaan fisik secara umum dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga memahami penjelasan Bidan.</p> <p>2. Memberitahu ibu tentang imunisasi dan jadwal imunisasi untuk bayinya. Evaluasi: ibu mengetahui tentang manfaat imunisasi dan menyetujui bayinya diberikan imunisasi.</p> <p>3. Memberikan imunisasi BCG dan Polio 1, serta mencatat di buku KIA. Evaluasi: Imunisasi BCG dan Polio 1 telah diberikan pada bayi dan sudah dicatat di buku KIA.</p>

	<p>pada kornea. Konjunctiva : merah muda Sklera : putih Refleks pupil dan refleks labirin +/- 2. Mulut Bersih, tidak ada infeksi dan jamur, reflex rooting dan sucking ada.</p>		<p>4. Mengajarkan kepada ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan bila terdapat salah satu tanda bahaya seperti bayi demam, kejang, diare, muntah-muntah, bayi menangis terus tidak seperti biasanya, tidak mau menetek, tidur terus-menerus sulit dibangunkan dan bila kulit bayi tampak kuning, ibu dan keluarga mengerti apa yang harus dilakukan apabila terdapat salah satu tanda bahaya pada bayinya. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya jika ada tanda bahaya pada bayi.</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk tetap ASI eksklusif dan Mengajarkan kepada ibu untuk menyedawakan bayinya setelah disusui, dengan cara menempelkan dada bayi pada dada ibu, kemudian menepuk-nepuk punggung bayi dengan pelan untuk mencegah bayi muntah karena</p>
--	---	--	--

			<p>kekenyangan.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bisa dilakukan</p> <p>6. Mengajarkan ibu cara mencegah infeksi pada bayinya yaitu dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi, menjaga kebersihan bayi dengan memandikannya menggunakan sabun dan air hangat, menghindarkan bayi kontak langsung dengan orang sakit karena bayi mudah tertular penyakit.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk tetap berdoa kepada Allah karena telah diberikan anak yang sehat dan sholeh insyaaAllah.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengucapkan doa: “Allahuma barik’alaiha waj’alha mutaqiyan solihan waanbatha nabatan hasanan warzukha rizqon toyyiban watsabitha ‘alal imani</p>
--	--	--	---

			<p>walislam”. Artinya : Ya Allah berkahilah dia, jadikanlah dia mutaqin yang soleh tumbuhkan dia dengan pertumbuhan yang sehat, serta berikanlah rizki kepadanya dengan rizki yang baik, dan teguhkanlah dia diatas iman dan islam.</p> <p>8. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah dilakukan.</p> <p>Evaluasi : dokumentasi telah dibuat dalam bentuk SOAP.</p>
--	--	--	---

