

## **BAB III**

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

#### **A. 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.

#### **B. Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik**

##### **1. Tempat**

TPMB RA dan Puskesmas S Kabupaten Sumedang

##### **2. Waktu**

06 Oktober – 06 November Tahun 2023

#### **C. Objek / Partisipan**

Ny. D Usia 33 tahun mulai dari kehamilan, persalinan, pascasalin, bayi baru lahir dan KB

#### **D. Etika Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik**

Asuhan kebidanan komprehensif ini menggunakan manusia sebagai subjek yaitu ibu yang hamil, melahirkan, pascalin, 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:

##### **1. *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.

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

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

##### **3. *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.

**4. *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 Rianne Ayu Susan Rani, S.Keb dan proses persalinan di Puskesmas Sukasari Kabupaten Sumedang.

**5. *Right to fair treatment***

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



Riwayat Menstruasi :

- a. Usia Menarche : 12 tahun
- b. Siklus : 30 hari
- c. Lamanya : 5-6 hari
- d. Banyaknya darah haid : 2-3 x ganti pembalut
- e. Mau/ warna : Bau amis darah/warna kemerahan, hari ke 6 warna kecoklatan
- f. Dismenorea : tidak pernah
- g. Keputihan : ada
- h. HPHT : 16-1-2023

Riwaya Kehamilan Saat ini :

- a. ANC Trimester I
  - 1) Frekuensi : 1x
  - 2) Tempat : TPMB
  - 3) Imunisasi TT : 1x
  - 4) Umur kehamilan : 8 minggu
  - 5) Pergerakan anak : belum di rasakan
  - 6) Keluhan : mual dan muntah
  - 7) Nasehat : Makanan bergizi, banyak minum air putih dan istirahat cukup
- b. ANC Trimester II
  - 1) Frekuensi : 2 x
  - 2) Tempat : TPMB dan Puskesmas
  - 3) Imunisasi TT : 1 x
  - 4) Pergerakan anak : sudah dirasakan
  - 5) Umur kehamilan : 26 minggu dan 27 minggu
  - 6) Keluhan : nyeri perut bagian bawah
  - 7) Nasehat : Istirahat yang cukup, kurangi pekerjaan yang berat
- c. ANC Trimester III
  - 1) Frekuensi : 4x
  - 2) Tempat : TPMB dan klinik dokter SpOG
  - 3) Umur kehamilan : 31 minggu, 33 minggu, 34 minggu dan 36 minggu

4) Pergerakan anak : tidak kurang dari 10 kali / hari

5) Keluhan : Pusing dan sering mimisan

Riwayat KB : a. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : iya.  
b. Jenis KB terakhir : KB suntik 3 bulan  
c. Lama ber-KB : 5 tahun  
d. Adakah keluhan selama ber-KB : tidak haid  
e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : tidak ada

5 Riwayat Kesehatan : Ibu : Keluarga :

a. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ?  
Ibu tidak pernah menderita penyakit seperti asma, jantung, darah tinggi dan penyakit berat lainnya

Apakah dalam keluarga ibu ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar ?  
suami tidak pernah menderita penyakit seperti asma, jantung, darah tinggi dan penyakit berat lainnya

b. Apakah ibu dulu pernah operasi ?  
Tidak pernah

c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?  
Tidak pernah

6 Keadaan Psikologis : a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilanklien saat ini ?  
Mendukung dengan kehamilan ini

b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya.  
Ya direncanakan dan diharapkan karena anak pertama sudah SD

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

7 Keadaan : a. Bagaimanakah adat istiadat dilingkungan sekitar ibu ?  
Ibu hamil yang usia kehamilannya mendekati persalinan tidak boleh gunting

		kuku, gunting rambut dan tidak boleh keluar malam hari
Sosial Budaya	b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?	Tidak percaya
	c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ?	Tidak ada
8 Keadaan Spiritual	a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?	Agama merupakan tuntunan hidup
	b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?	Penting
	c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?	Tidak ada
	d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?	Agama sebagai patokan arah hidup untuk menghindari hal yang buruk
	e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?	Sering, seperti pengajian
	f. Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?	Kadang sendiri,kadang berkelompok.
	g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ?	Penting
	h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ?	Dukungan dari keluarga dan tetangga
	i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?	Shalat, puasa, zakat, bersedekah Tidak ada kendala
	Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?	
	j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?	Damai hati dan pikiran

- |   |   |   |
|---|---|---|
|   | k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ? | Tidak ada   |
|   | l. Bagaimankah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ?                                  | Adanya dukungan dari suami dan keluarga serta berdoa  |
|   | m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ?                                | Yakin Allah maha penyembuh selagi kita mau berihktiar |
|   | n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?   | Berdo'a   |
|   | o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?                 | Mendengarkan murattal dan berdzikir                   |
| 9 | a. Pola istirahat tidur   |   |
|   | • Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari.   | 1-2 jam   |
|   | • Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari.  | 6-7 jam   |
|   | • Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu.   | kurang nyenyak terganggu dengan sering BAK            |
|   | :<br>Kebiasaan<br>Sehari-hari   |   |

- b. Pola aktifitas
- Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak. Tidak ada gangguan
- c. Pola eliminasi
- BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau khs. 9-10 x/ hari
  - BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warnakuning. biasanya 1-2 x sehari, konsistensi lembek, sudah 3 hari tidak BAB
- d. Pola nutrisi
- Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah).
  - Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih). Makan 2-3x sehari(Nasi,lauk pauk, buah,ditambah susu)
- e. Pola personal hygiene
- Normalnya mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah. 7-8 gelas sehari  
Mandi 2-3 x/hari, ganti baju 2-3x sehari, ganti celana dalam 3-4 x jika terasa basah sehari
- f. Pola Gaya Hidup
- Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA Tidak pernah

- g. Pola seksualitas
- Berapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III
- Mulai jarang masuk kehamilan trimester III
- h. Pola rekreasi
- Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien.
- Jalan pagi

## O DATA OBJEKTIF

1	Pemeriksaan Umum	:	a. Keadaan umum :	Baik/ <del>eukup/ kurang</del> *)
			b. Kesadaran :	Composmentis/ <del>apatis/ somnolen/ spoor/ comatus</del> *)
			c. Cara Berjalan :	Normal
			d. Postur tubuh :	Tegap/ <del>Lordosis/ kifosis/ skeliosis</del> *)
			e. Tanda-tanda Vital :	
				110/70 mmHg
			TD :	82 x/menit
			Nadi :	36.0 °C
			Suhu :	
			f. Antropometri :	
			BB sebelum hamil :	45 Kg
			BB Sekarang	55 Kg
			Kenaikan BB:	10 kg
			TB :	158 Cm
			Lila :	25 Cm
			IMT:	22

- 2 Pemeriksaan Khusus : a. Kepala pertumbuhan : Kepala tampak bersih tak berketombe, rambut tampak sehat dan rambut tidak rontok
- b. Wajah : Tidakada kelainan  
 Pucat / tidak : Tidak pucat  
 Cloasma gravidarum : Tidak ada chloasma gravidarum  
 Oedem : Tidak ada Oedema
- c. Mata : Simetris,tidak ada kelainan  
 Conjunctiva : merah, tidak anemis  
 Sklera : tidak ikterik
- d. Hidung :  
 Secret / polip : tidak ada polip dan secret
- e. Mulut :  
 Mukosa mulut : Normal  
 Stomatitis : Tidak ada  
 Caries gigi : terdapat caries  
 Gigi palsu : Tidak ada  
 Lidah bersih : sedikit pucat
- f. Telinga  
 Serumen : Tidak ada
- g. Leher  
 Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid  
 Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada pembesaran kelenjar getah bening  
 Peningkatan aliran vena jugularis : Tidakada peningkatan aliran vena jugularis
- h. Dada dan payudara  
 Areola mammae : Simetris,warna kecoklatan  
 Putting susu : Menonjol keluar  
 Kolostrum : Belum ada  
 Benjolan : Tidak ada  
 Bunyi nafas : Normal  
 Denyut jantung : Normal  
 Wheezing/ stridor : Tidak ada
- i. Abdomen  
 Bekas Luka SC : Tidak ada bekas luka SC  
 Striae alba : ada striae alba  
 Striae lividae : ada striae lividae  
 Linea alba / nigra : ada striaenigra

- TFU : 25 cm
- Leopold 1 : teraba dibagian fundus bulat, tidak melenting, (bokong).
- Leopold 2 : Bagian kanan teraba bagian keras, memanjang seperti papan, (punggung)
- Leopold 3 : Pada bagian bawah perut ibu teraba bulat, keras dan melenting (bagian kepala).
- Leopold 4 : Kepala belum masuk PAP (Konvergen)  
Perlimaan : 5/5
- DJJ : 148x/menit
- His : belum terasa
- TBJ :  $(25-12) \times 155 = 2.015$  gr
- j. Ekstrimitas
- Oedem : tidak ditemukan oedema
- Varices : tidak ada varices
- Refleks Patella : +/+
- k. Genitalia :
- Vulva / vagina : tidak ada kelainan
- Pengeluaran secret : terdapat pengeluaran secret/ keputihan
- Oedema/ varices : tidak ada
- Benjolan : tidak ada
- Robekan perineum : terdapat luka bekas luka jahitan perineum
- l. Anus
- Haemoroid : tidak ada

- 3 Pemeriksaan Penunjang : a. Pemeriksaan Panggul : Tidak dilakukan
- b. Pemeriksaan Dalam : Tidak dilakukan
- c. Pemeriksaan USG : Tidak dilakukan
- d. Pemeriksaan Laboratorium :  
Hb:13, 2 gr%, GDS: tidak diperiksa, Proteinurin Negatif

## A ANALISA

- 1 Diagnosa (Dx) : G<sub>3</sub> P<sub>2</sub> A<sub>0</sub> Gravida 36 minggu,  
Janin Tunggal Hidup Intrauterine, dengan kondisi ibu dan janin baik
- 2 Masalah Potensial : Tidak ada

- 3 Kebutuhan Tindakan Segera : Mengatasi keluhan mimisan dengan terapi murattal dan istirahat yang cukup

#### **P PENATALAKSANAAN**

- 1 Melakukan *informed consent* dan menjelaskan tujuan pemeriksaan  
Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengetahui tujuan pemeriksaan dan bersedia dilakukan pemeriksaan
- 2 Menjelaskan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga  
Evaluasi: ibu dan keluarga memahami apa yang dijelaskan oleh bidan
- 3 Melakukan konseling tanda-tanda persalinan, persiapan persalinan dan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III  
Evaluasi : Ibu dan keluarga tampak paham dengan penjelasan yang diberikan oleh bidan
- 4 Menganjurkan ibu banyak minum air putih, buah-buahan dan sayur  
Evaluasi: Ibu bersedia melakukan apa yang dianjurkan bidan
- 5 Menganjurkan ibu untuk mendengarkan murattal alquran sebagai terapi ketenangan fisik dan mental serta mengatasi mimisan  
Evaluasi: Ibu bersedia melakukan apa yang dianjurkan bidan
- 6 Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil  
Evaluasi : Ibu bersedia melakukan apa yang dianjurkan bidan
- 7 Menganjurkan ibu untuk datang ke bidan atau fasilitas kesehatan lainnya apabila sudah merasakan mulas atau tanda-tanda persalinan  
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti apa yang dijelaskan bidan
- Menjadwalkan kunjungan ulang
- 8 Evaluasi ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

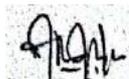
CI/ Supervisor/ Dosen



(Anita Yuliani, SST.,M.KM.,Bdn)

Bandung, 28 September 2023

Pengkaji



(Eli Nurlaeli)

**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC ISLAMI  
PADA MASA INTRANATAL**

Pengkaji : Eli Nurlaeli  
 Tempat : Puskesmas S-Sumedang  
 Tanggal : 6 Oktober 2023  
 Jam : 04.00 WIB

**S DATA SUBJEKTIF**

- 1 Biodata : Nama Ibu : Ny. D Nama Suami : Tn. R  
 Usia Ibu : 33 tahun Usia Suami : 45 tahun  
 Agama : Islam Agama : Islam  
 Suku/ Bangsa : Sunda Suku/Bangsa : Sunda  
 Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA  
 Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wiraswasta  
 Alamat : Sukasari Alamat : Sukasari  
 No telp : - No telp : -
- 2 Keluhan : Ibu datang ke Puskesmas diantar suami dan keluarga pukul 04.00 WIB, Ibu  
 Utama merasakan mules semakin sering dan kuat, belum ada keinginan untuk meneran,  
 keluar lendir bercampur darah, air-air dirasa belum pecah, gerakan janin masih  
 dirasa ibu 1 menit yang lalu.

- 3 Tanda- : His : ada terasa Sejak kapan : siang. Pukul : Jam 17.00  
 Tanda Frekuensi His : 3x/ 10 menit, lamanya 45 detik  
 Persalinan Kekuatan His : kuat  
 Lokasi Ketidaknyamanan : perit bagian bawah  
 Pengeluaran Darah Pervaginam :  
 Lendir bercampur darah : ada/tidak(\*)  
 Air ketuban : ada/tidak (\*)  
 Darah : ada/tidak (\*)  
 Masalah-masalah khusus :  
 Hal yang berhubungan dengan faktor/predisposisi yang dialami :  
 Tidak ada

- 1 Riwayat :  
 Obstetri

- 2 Riwayat  
 Kehamilan  
 Saat ini :

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masa lah saat bersalin	IM D	ASI Eksklusif
1	14 tahun	9 bulan	Normal	Bidan	2,7 kg	50 cm	Tidak	Ya	Ya
2	6 tahun	9 bulan	Normal	Bidan	2,9 kg	50 cm	Tidak	Ya	Ya
3	39 minggu								

- : a. HPHT : 16 Januari 2023  
 b. Haid bulan sebelumnya : -  
 c. Siklus : 30 hari

- d. ANC : teratur/tidak, frekuensi 8-10 kali, di TPMB dan Puskesmas
- e. Imunisasi TT : 2 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 23.00 WIB  
Jenis makanan : nasi + lauk + sayur  
Jenis minuman : air putih dan teh
- b. BAB terakhir  
Pukul berapa : Jam 01.00 WIB  
Masalah : tidak ada
- c. BAK terakhir  
Pukul berapa : jam 01.00 WIB  
Masalah : tidak ada
- d. Istirahat :  
Pukul berapa : Jam 01.00-02.00 WIB  
Lamanya : 1 jam
- e. Keluhan lain (jika ada)  
Tidak ada

- |   |                         |    |  |   |
|---|-------------------------|----|--|---|
| 7 | Keadaan Psikologis :    | a. | Respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini                    | Suami dan keluarga sangat peduli dan terlihat khawatir, keluarga segera membawa ibu ke Bidan    |
|   |                         | b. | Ada masalah yang dirasa ibu masih tidak bu yang belum terselesaikan                      | Ibu khawatir dan cemas dengan kondisi bayinya   |
|   |                         | c. | Tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut apa bu                  | Ibu pernah mengikuti kelas ibu hamil dan sering disarankan untuk relaksasi pernafasan           |
| 8 | Keadaan Sosial Budaya : | a. | Adat istiadat saat persalinan di lingkungan sekitar ibu gimana bu                        | Kebiasaan di keluarga, jika ada ibu melahirkan harus selalu didampingi oleh suami dan keluarga. |
|   |                         | b. | Ibu percaya atau tidak terhadap mitos  | Tidak percaya   |
|   |                         | c. | Kebiasaan (budaya)/ masalah lain saat persalinan yang menjadi masalah bagi ibu ada tidak | Tidak ada   |
| 9 | Keadaan Spiritual       | a. | Pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada persalinan ibu apa bu        | Ya berdampak  |
|   |                         | b. | Praktik ibadah   | Selama hamil ibu selalu sholat tepat waktu,   |

- |  |  |
|--|--|
| yang dilakukan ibu sehari-hari apa saja bu   | Selama melakukan ibadah tidak ada kendala. Doa dan dzikir selalu diucapkan. Ibu belum pernah mengikuti pengajian di mesjid namun ibu sering menonton kajian di televisi. |
| c. Dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah apa bu                   | Ibu lebih tenang dan mampu menghadapi rasa khawatir dan takut tersebut.  |
| d. Aturan atau batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama persalinan ada tidak bu | tidak ada  |
| e. Mengapa ibu tetap bersyukur dalam menghadapi persalinan   | Karena sering berdoa pada Allah, dan keluarga selalu memberikan perhatian lebih.   |
| f. Ibu cara mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri dengan cara apa bu            | Dengan berdoa pada Allah SWT   |
| g. Praktik keagamaan yang akan ibu lakukan selama berada di puskesmas apa bu                         | Dan kondisi bersalin, ibu hanya bisa doa dan dzikir. Ibu ingin tetap mendengarkan murrotal al-quran meskipu lewat <i>smartphone</i> .                                    |

**O DATA OBJEKTIF**

1	Pemeriksaan Umum	:	a. Keadaan umum :	Baik/ <del>eukup</del> / kurang *)
			b. Kesadaran :	Composmentis/ <del>apatis</del> / somnolen/ <del>spoor</del> / commatus *)
			c. Cara Berjalan :	Normal
			d. Postur tubuh :	Tegap/ <del>Lordosis</del> / kifosis/ <del>skeliosis</del> *)
			e. Tanda-tanda Vital :	
			TD :	120/80 mmHg
			Nadi :	78 x/menit
			Suhu :	36,5 <sup>0</sup> C
			Respirasi	22 x/menit
			f. Antropometri :	
			BB :	54 Kg
			TB :	149 Cm
			Lila :	27 Cm
			IMT	24,5

- 2 Pemeriksaan : a. Kepala :  
Khusus Tidak ada kelainan
- b. Wajah :  
Pucat : Ya  
Cloasma gravidarum : ada  
Oedem : tidak ada
- c. Mata :  
Konjunctiva : Merah  
muda  
Sklera : putih
- d. Hidung :  
Secret / polip : tidak ada.
- e. Mulut :  
Mukosa mulut : normal, sedikit kering  
Stomatitis :  
Caries gigi : tidak ada  
Gigi palsu : tidak ada  
Lidah bersih : cukup
- f. Telinga :  
Serumen : tidak ada
- g. Leher :  
Pembesaran kelenjar tiroid : tidak  
ada Pembesaran kelenjar getah  
bening : tidak ada Peningkatan aliran  
vena jugularis : tidak ada
- h. Dada & Payudara :  
Areola mammae : sedikit

lebih gelap  
Puting susu :

menonjol ka/ki (+)

Kolostrum : keluar

Benjolan : tidak ada

Bunyi nafas : normal

Denyut jantung : regular,

78 x/menit  
Wheezing/

stridor : tidak ada

i. Abdomen :

Bekas Luka SC: tidak ada

Striae alba : tidak ada

Striae lividae : tidak ada

Linea alba / nigra : ada.

TFU : 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 : 3/5 DJJ : 148

x/menit

His : 3x/10 menit, 40"-50"

TBJ :  $(29-11) \times 155 = 2,790$  gram

Supra pubic (Blass/kandung kemih) : kosong

j. Ekstrimitas :

Oedem : tidak ada.

Varices : tidak ada

Refleks Patella : positif

Kekakuan sendi : tidak ada

k. Genitalia :

Inspeksi vulva/vagina

- Varices : tidak ada
- Luka : tidak ada
- Kemerahan/peradangan : ada
- Darah lendir/ air ketuban : lender darah keluar. Ketuban (+)
- Jumlah warna : blood show  $\pm$  2 cc
- Perineum bekas luka/ parut : tidak ada

Pemeriksaan Dalam

- 1) Vulva/ vagina : tak
- 2) Pembukaan : 4 cm (04.00 WIB)
- 3) Konsistensi servix : tipis lunak (effacement 75%)
- 4) Ketuban : (+)
- 5) Bagian terendah janin : kepala
- 6) Denominator : UUK
- 7) Posisi : kiri depan (arah jam 13.00)
- 8) Caput/Moulage : caput (-), Moulage (-)
- 9) Presentasi Majemuk : tidak ada
- 10) Tali pusat menumbung : tidak ada
- 11) Penurunan bagian terendah : Hodge II, station -1

l. Anus :

Haemoroid : tidak ada

- 3 Pemeriksaan Penunjang :
- a. Pemeriksaan Panggul : tidak dilakukan
  - b. Pemeriksaan USG : tidak dilakukan. USG terakhir saat hamil 38 minggu  
→ hasil letak janin normal, letak plasenta normal, air ketuban cukup, jenis kelamin perempuan
  - c. Pemeriksaan Laboratorium : tidak dilakukan

#### **A ANALISA**

- 1 Diagnosa (Dx) : G3P2A0 Parturien Aterm Gravida 39 minggu kala I fase Aktif  
Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal
- 2 Masalah (biopsikososialkultural) : -  
Masalah/  
Potensial
- 3 Kebutuhan Tindakan : -  
Segera

#### **P PENATALAKSANAAN**

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan pada klien dan keluarga  
bahwa klien dalam kondisi normal  
Evaluasi : klien menerima
- 2 Menyiapkan kebutuhan seperti pakaian ibu dan bayi
- 3 Menyiapkan alat partus set dan APD  
Evaluasi :  
- Mengecek kelengkapan alat (patahkan ampul oksitosin, masukkan

sput ke partus set)

- Memakai alat pelindung diri (celemek, sepatu boot, kacamata google), mencuci tangan, memakai sarung tangan, memasukkan oksitosin 10unit ke dalam spuit.

4 Melakukan pemantauan dengan partograf

Evaluasi : partograf terlampir

5 Memberikan asuhan pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan memenuhi kebutuhan nutrisi, hidrasi, eliminasi, relaksasi dengan melakukan effleurage massage, memberikan murratal al-quran, eliminasi, mobilisasi, dan dukungan psikologis

Evaluasi :

- Menjaga privasi ibu dengan menutup tirai dan membuka tirai seperlunya.
- Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan/ minum jika tidak ada his agar tenaga ibu stabil →ibu disarankan minum air madu hangat.
- Menganjurkan ibu meminum tablet Fe dengan menggunakan air putih
- Membantu ibu mengatasi kecemasannya dengan memberi dukungan dan mengajari ibu untuk menarik nafas panjang saat ada kontraksi.
- Menganjurkan ibu untuk mendengarkan murratal al-quran dan melakukan effleurage massage untuk mengurangi intensitas nyeri saat kontraksi
- Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri atau posisi yang nyaman
- menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya secara rutin selama persalinan minimal 2 jam.

6 Menjaga keadaan lingkungan agar tetap memperhatikan privasi ibu.

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

7 Melibatkan keluarga atau suami dalam proses persalinan

Evaluasi : sudah didampingi suami

8 Memberitahukan tanda-tanda kala II persalinan pada ibu.

Evaluasi :

- Adanya dorongan ingin meneran, ketika puncak kontraksi
- Adanya adanya tekanan pada anus
- Tampak perineum menonjol
- Tampak vulva membuka

9 Bantu ibu untuk berdoa dan berdzikir selama kala I Persalinan :

Evaluasi :

Doa yang diberikan

### **Doa mudah bersalin**

رَبِّ يَسِّرْ وَلَا تُعَسِّرْ فَإِنَّ  
تَيْسِيرَ كُلِّ عَسِيرٍ عَلَيْكَ يَسِيرٌ،  
اللَّهُمَّ تَمِّمْ بِالْخَيْرِ، بِرَحْمَتِكَ يَا  
أَرْحَمَ الرَّاحِمِينَ.

*"Ya Tuhanku, permudahkanlah dan jangan Kau sukar-kan kerana Engkau lah Yang Maha Memudahkan, segala yang susah adalah mudah bagi-Mu, Ya Allah, sempurnakanlah dengan kebaikan, dengan rahmat-Mu, Ya Arhamar Rahimin.*

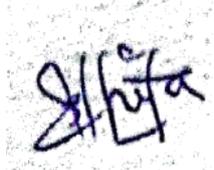
10 Mewaspadaai kala II persalinan dan tanda-tanda bahaya yang mungkin terjadi pada ibu dan janin.

Evaluasi :

Jam 07.00 WIB ketuban pecah spontan warna jernih encer tidak ada vernicaseosa, penurunan kepala di hodge III dan station +1, pembukaan 10.

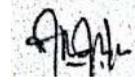
Sumedang, 6 Oktober 2023

CI/ Supervisor/ Dosen

Handwritten signature of Anita Yuliani in black ink on a light background.

(Anita Yuliani, SST.,M.KM.,Bdn)

Pengkaji

Handwritten signature of Eli Nurlaeli in black ink on a light background.

(Eli Nurlaeli)

**Hari/ Tanggal : Jumat, 6 Oktober 2023**

**Jam : 07.00 WIB**

## **S DATA SUBJEKTIF**

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

## **O DATA OBJEKTIF**

- 1 Keadaan : Ibu tampak kesakitan,  
umum : Kesadaran composmentis  
Keadaan emosional tampak stabil
- 2 Tanda : Abdomen :  
gejala kala  
II  
DJJ : 140x/menit  
His : 4x10'/45"  
Pemeriksaan Dalam
1. Vulva/ vagina : vulva membuka; perineum menonjol,
  2. Pembukaan : 10 cm
  3. Konsistensi servix : tidak teraba
  4. Ketuban : Pecah spontan warna jernih encer tidak ada vernicaseosa
  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 III, Station +1

12. Anus :

Adanya tekanan pada anus (+)

#### **A ANALISA**

1 Diagnosa : G3 P2 A0 Parturien Aterm Gravida 39 mg kala II Persalinan; Janin  
(Dx) Tunggal Hidup Intrauterine Normal .

Masalah  
2 Potensial : Tidak ada

3 Kebutuhan : Tidak ada

Tindakan

Segera

#### **P PENATALAKSANAAN**

1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Ibu sudah saatnya  
melahirkan. KU dan TTV dalam batas normal.

Evaluasi : klien bersiap untuk melahirkan.

2 Mempersiapkan pertolongan persalinan sesuai dengan protap APN

Evaluasi : 60 langkah APN sudah dipersiapkan, APD (+), Alat Petolongan  
persalinan (+), Perlengkapan ibu (+), Perlengkapan bayi (+), alat resusitasi (+).

3 Pimpin persalinan ibu

Evaluasi : pantau kembali jam 07.05 → apakah bayi sudah lahir ?

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

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

5 Berikan ibu asupan/ minuman sehat berenergi berasa manis seperti air teh manis,  
air berisotonik dan buah-buahan.

Evaluasi : ibu dapat minum di sela-sela his.

6 Anjurkan ibu cara meneran yang baik dan efisien dengan mengikuti dorongan alamiah

Evaluasi : ibu kooperatif

7 Anjurkan ibu posisi yang nyaman untuk meneran

Evaluasi : ibu memilih posisi  $\frac{1}{2}$  duduk dan sesekali miring kiri

8 Anjurkan ibu untuk beristirahat/ relaksasi saat tidak ada his

Evaluasi : ibu dapat mengatur nafas saat tidak ada his

9 Memimpin persalinan ibu sesuai langkah APN

Evaluasi :

- Setelah pembukaan lengkap, kepala janin terlihat 4-5 cm membuka vulva, letakkan handuk kering pada perut ibu, melipat  $\frac{1}{3}$  bagian dan meletakkannya di bawah bokong ibu.
- Buka partus set dan memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- Saat sub occiput tampak dibawah symphysis, tangan kanan melindungi perineum dengan di atas lipatan kain dibawah bokong ibu. Sementara tangan kiri menahan puncak kepala bayi agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat.
- Saat kepala lahir dan mengusap kasa/kain bersih untuk membersihkan muka bayi, kemudian memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi (jika ketuban keruh), kemudian cek adanya lilitan tali pusat pada leher janin. kemudian menunggu hingga kepala melakukan putar paksi luar secara spontan.
- Kepala bayi menghadap kepada ibu, kepala dipegang secara biparietal kemudian ditarik cunam ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu bawah dan seluruh dada dapat dilahirkan.
- Saat bahu posterior lahir, geser tangan bawah (posterior), kearah perineum dan sanggah bahu dan lengan atas bayi pada tangan tersebut.
- Saat badan dan lengan lahir kemudian tangan kiri menelusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah bayi dengan selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara lutut bayi.
- Setelah badan bayi lahir seluruhnya, lakukan penilaian dengan cepat apakah bayi menangis spontan dan warna kullitnya. letakkan bayi di atas perut ibu dengan

depan kepala lebih rendah, bayi dikeringkan dan dibungkus kecuali bagian tali pusat.

Pukul. 07.15 WIB Bayi lahir spontan segera menangis, jenis kelamin laki-laki

- cek fundus ibu, pastikan tidak ada janin ke dua. Kemudian beri tahu ibu bahwa ia akan disuntik. Injeksikan oksitosin 10 IU secara IM ke 1/3 paha sebelah luar 1 menit setelah bayi lahir.
- Klem tali pusat 3 cm dari umbilicus bayi dan dari titik penjepitan, tekan tali pusat dengan 2 cm kemudian dorong. Isi tali pusat ke arah ibu (agar tidakterpancar pada saat dilakukan pemotongan tali pusat). Lakukan penjepitan kedua dengan jarak 2 cm dari tempat jepitan pertama pada sisi atau mengarah pada ibu. Pegang tali pusat diantara kedua klem tersebut dan satu tangan menjadi pelindung dari kulit bayi tangan lian memotong tali pusat. Ikat tali pusat dengan tali atau dengan klem tali pusat.
- Ganti handuk basah dengan kain/selimut kering dan bersih. Dan letakkan bayi dengan posisi tengkurap. Perut bayi menempel pada perut ibu. Lakukan IMD namun tidak sampai 1 jam
- Lakukan penilaian APGAR Score dan timbang BB serta ukur BB bayi.

Evaluasi :

A/S 8/9, BB 2,700 gram/, PB 48 cm, LK 30 cm, anus (+), cacat (-).

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.

11 Menganjurkan suami pasien melakukan adzan kepada bayi setelah bayi selesai dilakukan pemeriksaan → bayi sudah di adzankan

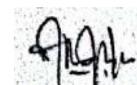
Sumedang, 6 Oktober 2023

CI/ Supervisor/ Dosen



(Anita Yuliani, SST.,M.KM.,Bdn)

Pengkaji



(Eli Nurlaeli)

**KALA III**

Waktu Pengkajian : 07.16 WIB

**Data Subjektif**

Diagnosa : Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya dan perut bagian bawah masih terasa mules dan merasa cemas karena plasenta belum lahir

**Data Objektif**

1. Keadaan Umum : Ibu tampak lelah  
Kesadaran : Composmentis
2. Abdomen  
TFU : Setinggi pusat  
Kontraksi : Kontraksi uterus teraba keras  
Kandung kemih : Kosong
3. Genetalia : Tampak tali pusat di vulva
4. Perdarahan :  $\pm 50$  ml

**Analisa**

Diagnosa : P3A0 partus spontan kala III

**Penatalaksanaan**

1. Menjelaskan pada ibu memasuki kala III persalinan dan memberitahukan hasil pemeriksaan bahwa tidak ada janin kedua dan akan disuntikan oksitosin 10 IU (1 cc) pada paha bagian luar untuk membantu melahirkan plasenta  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia disuntik oksitosin
2. Menyuntikan oksitosin menggunakan spuit 3 cc dosis 1 cc (10 IU) secara intra muskuler (IM) pada paha bagian luar  
Evaluasi : oksitosin telah disuntikan secara IM pada jam 07.16 WIB
3. Melakukan PTT (peregangan tali pusat terkendali), memajukan klem 5-10 cm didepan vulva dan tangan kiri pada abdomen ibu tepat diatas simfisis pubis dan diberi sedikit tekanan secara dorsokranial  
Evaluasi : tali pusat tidak memanjang
4. Melakukan penyuntikan oksitosin ke 2 setelah 15 menit pemberian oksitosin yang ke 1 karena plasenta belum lahir  
Evaluasi : oksitosin 10 IU telah diberikan secara inta muskuler (IM) jam 07.31 WIB
5. Melakukan PTT  
Evaluasi : tali pusat tidak memanjang

**Retensio Plasenta**

Waktu pengkajian : 07.46 WIB

**Data Subjektif**

Ibu merasa cemas karena plasenta belum lahir

**Data Objektif**

1. Keadaan umum : Baik
  - Kesadaran : Composmentis
  - Tekanan Darah : 110/70 mmhg
  - Nadi : 86 x/menit
  - Respirasi : 22 x/menit
  - Suhu : 36,5<sup>0</sup>c
2. Abdomen : Palpasi pada daerah perut didapatkan uterus tidak teraba bulat dan keras kontraksi baik, TFU I jari diatas pusat
3. Kandung kemih : penuh
4. Genetalia : tampak tali pusat di vulva dan perdarahan dari jalan lahir ±50 ml

**Analisa**

Diagnosa : P3A0 partus spontan kala III dengan retensio plasenta

Masalah potensial : Perdarahan, syok hipovolemik

Kebutuhan Tindakan segera : pemberian cairan RL, manual plasenta

**Penatalaksanaan**

1. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga bahwa plasenta belum keluar dan menjelaskan tindakan yang akan dilakukan serta membuat *informed consent*  
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan menyetujui dilakukan tindakan untuk mengeluarkan plasenta
2. Memasang infus RL dengan kecepatan 20 gtt/menit  
Evaluasi : Infus RL terpasang di lengan kiri
3. Mengganti sarung tangan dengan sarung tangan steril panjang hingga mencapai siku  
Evaluasi : Bidan sudah memakai sarung tangan steril panjang
4. Melakukan tindakan manual plasenta :
  - a. Jepit tali pusat dengan klem, tegangkan tali pusat dengan tangan kiri sejajar lantai
  - b. Tangan kanan masuk secara obstetrik kedalam kavum uteri dengan mengikuti tali pusat hingga menyentuh serviks

- c. Setelah tangan mencapai pembukaan servik, meminta asisten untuk memegang klem, kemudian tangan penolong yang lain menahan fundus uteri
- d. Sambil menahan fundus uteri, memasukkan tangan kedalam kavum uteri sehingga mencapai tempat implantasi plasenta
- e. Membuka tangan obstetrik menjadi seperti memberi salam (ibu jari merapat kepangkal jari telunjuk)
- f. Tentukan tepi plasenta kemudian lepaskan secara tumpul dengan sisi ulnar tangan kanan kemudian lepaskan sedikit demi sedikit sampai terlepas seluruhnya
5. Apabila plasenta sudah lepas, gunakan tangan kiri untuk menarik tali pusat guna mengeluarkan plasenta secara perlahan sementara tangan kanan masih di dalam kavum uteri, untuk memastikan tidak ada sisa plasenta. Lahirkan plasenta dengan menahan korpus uteri pada suprasimfisis  
Evaluasi : plasenta lahir dengan manual, eksplorasi kesan bersih, plasenta lahir lengkap jam 07.50 WIB
6. Meletakkan plasenta pada tempat yang tersedia  
Evaluasi : plasenta diletakkan di tempatnya
7. Memeriksa kelengkapan plasenta  
Evaluasi : Plasenta lahir lengkap pukul 07.50 WIB, berat  $\pm 500$  gram, diameter  $\pm 15$  cm. tebal  $\pm 2$  cm, Panjang tali pusat  $\pm 40$  cm, kotiledon lengkap, selaput plasenta lengkap
8. Melakukan masase uterus  
Evaluasi : kontraksi uterus baik

**Hari/ Tanggal** : Senin, 6 Oktober 2023

**Jam** : 08.05 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

2 Tanda : Abdomen :  
gejala kala TFU 2 jari dibawah pusat  
IV Kontaksi uterus baik  
Kandung kemih kosong

Vulva/ vagina :

Vulva : tidak ada keluhan

Perineum : laserasi derajat II

Perdarahan:  $\pm$  50 cc

### **A ANALISA**

Diagnosa : P3 A0 postpartum 2 jam  
(Dx)

Masalah : Tidak ada

Potensial

Kebutuhan : Tidak ada

Tindakan

Segera

**P PENATALAKSANAAN**

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa hasil pemeriksaan normal

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

- 2 Melakukan pemeriksaan TTV: normal, TFU: 2 jari dibawah pusat, mengecek kontraksi uterus: baik, mengecek kandung kemih: kosong, mengecek perdarahan:  $\pm$  40 cc.

Evaluasi: Hasil pemeriksaan terlampir di partograph

- 3 Melakukan pemeriksaan 15 menit sekali di jam pertama dan 30 menit di jam kedua

Evaluasi : Hasil pemeriksaan normal, total pengeluaran darah  $\pm$  75 cc, hasil pemeriksaan terlampir di partograf

- 4 Mengajarkan ibu sering mengganti pembalut

Evaluasi : Ibu mengerti yang di ajarkan bidan

- 5 Mengajarkan ibu teknik menyusui yang baik dan benar

Evaluasi : Ibu mengerti yang diajarkan bidan

- 6 Mengajarkan ibu mengenali tanda bahaya pada ibu pascasalin

Evaluasi : Ibu mengerti yang dijelaskan oleh bidan

Sumedang, 6 Oktober 2023

CI/ Supervisor/ Dosen



(Anita Yuliani, SST.,M.KM.,Bdn)

Pengkaji

*ttt*

(Eli Nurlaeli)

**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC  
ISLAMIPADA MASA POSTNATAL**

Pengkaji : Eli Nurlaeli  
 Tempat : Puskesmas S-Sumedang  
 Tanggal : 06 Oktober 2023  
 Jam : 13.50- selesai WIB

**S DATA SUBJEKTIF**

1 Biodata :

Nama Ibu : Ny. D	Nama Suami : Tn. R
Usia Ibu : 33 Tahun	Usia Suami : 45 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Wiraswasta
Alamat : Sukasari	Alamat : Sukasari
No telp : -	No telp : -

2 Keluhan Utama : Ibu mengatakan masih lemas, BAK sudah bisa ke kamar mandi sendiri dan sudah bisa mengganti popok bayi dan merawat bayinya sendiri tanpa bantuan keluarga

3 Riwayat Pernikahan : Ibu :

Suami:

Ini adalah pernikahan ke- : pertama	Ini adalah pernikahan ke- : pertama
Lama Pernikahan : 10 tahun	Lama Pernikahan : 10 tahun
Usia Pertama kali menikah : 23 tahun	Usia Pertama kali menikah: 35 tahun
Adakah Masalah dalam Pernikahan ? tidak ada	Adakah Masalah dalam Pernikahan ? tidak ada

4 Riwayat :

Obstetri yang lalu

Anak Ke -	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masa lah saat bersalin	IM D	ASI Eksklusif
1	14 tahun	9 bulan	Normal	Bidan	2,7 kg	50 cm	Tidak	Ya	Ya
2	6 tahun	9 bulan	Normal	Bidan	2,9 kg	50 cm	Tidak	Ya	Ya

3	6 jam 9	9 bulan	normal	Bidan	2,7 kg	48 cm	Kala III dengan Retensio plasenta	Ya	Ya

- 5 Riwayat Persalinan saat ini
- Tanggal dan jam : 07.15 WIB
  - Robekan jalan lahir: terdapat laserasi derajat 2
  - Komplikasi Persalinan : kala III dengan Retensio plasenta
  - Jenis Kelamin Bayi yang dilahirkan: Laki-laki
  - BB Bayi saat Lahir: 2,7 kg
  - PB bayi saat lahir: 48 cm
- 6 Riwayat Menstruasi :
- Usia Menarche : 12 tahun
  - Siklus : 30 hari
  - Lamanya : 5-6 hari
  - Banyaknya :  $\pm$  sehari 2-3 kali ganti pembalut
  - Mau/ warna : bau amis darah
  - Dismenorea : tidak ada
  - Keputihan : ada menjelang menstruasi
  - HPHT : 16-01-2023
- 7 Riwayat Kehamilan Saat ini :
- Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : 10 kali ke Bidan dan dokter SpOG
  - Imunisasi TT : lengkap
  - Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : mual, pusing dan sering mimisan
  - Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : minum tablet tambah darah dan konseling makan sedikit tapi sering dengan menu pariatif penuh gizi
- 8 Riwayat KB :
- Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Ya
  - Jenis KB : KB Suntik 3 bulan
  - Lama ber-KB : 5 tahun
  - Adakah keluhan selama ber-KB : Jarang menstruasi
  - Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : tidak ada

- 9 Riwayat : Ibu : Kesehatan
- Keluarga :
- a. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ?
- Ibu tidak mempunyai penyakit berat seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS.
- Keluarga dalam keluarga ibu ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar ?
- Keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar. namun keluarga yaitu orang tua (Bapak) mempunyai hipertensi
- b. Apakah ibu dulu pernah operasi ?
- Belum pernah
- Belum pernah
- c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?
- Tidak ada
- 10 Keadaan Psikologis :
- a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilanklien saat ini ?
- Senang dan mendukung
- Tidak direncanakan namun ibu dan suami menerima kehamilan ini
- b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ?
- Beserta alasannya.
- c. Apakah ada masalah yang dirasa ibumasih belum terselesaikan ?
- Tidak ada
- d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?
- Tidak ada

- 11 Keadaan Sosial Budaya :
- a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?  
Pada ibu yang baru melahirkan tidak boleh makan-makanan yang pedas dan tidak boleh memotong kuku sebelum 40 hari masa nifas
  - b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?  
Tidak, namun mengikuti adat tersebut untuk kebaikan ibu dan anaknya
  - c. Adakah kebiasaan buruk dari keluargadan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ?  
Tidak ada

- 2 Keadaan Spiritual :
- a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?  
Menuntun kehidupan ke arah yang baik dan sebagai pegangan hidup untuk mennetukan mana yang baik mana yang salah
  - b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?  
Sangat penting
  - c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak padadiri ibu ?  
Ketika ada masalah berdoa dan shalat tahajud, Allah memberikan kemudahan untuk menyelesaikan masalah tersebut
  - d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?  
Sangat erat untuk menjalani kehidupan sehari-hari seperti shalat, puasa dan ibadah yang lainnya
  - e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?  
Ibu mengikuti pengajian rutin di mesjid dekat rumahnya
  - f. Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?  
Berkelompok kadang sendiri
  - g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ?  
Sangat penting untuk memperkuat akidah
  - h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ?  
Tetangga sangat mendukung terhadap kehamilan ini
  - i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?  
Lancar, trimester 3 ibu jarang ikut pengajian karena sudah berat dengan kehamilannya
- Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?  
Merasa tenang
- j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagidiri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?  
Tidak ada
  - k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ?

13 Pola Aktifitas saat ini	:	l. Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ?	Berdoa dan yakin kepada Allah
	m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ?	Bersyukur masih bisa diberikan nikmat umur dan kesehatan fisik selama kehamilan	
	n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?	Berdoa dan berdzikir	
	o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?	Melakukan doa dan dzikir	
	a. Pola istirahat tidur		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidur siang</li> <li>• Tidur malam</li> <li>• Kualitas tidur</li> </ul>	1-2 jam / perhari 3-4 jam terbangun karena menyusui Kurang	
	b. Pola aktifitas		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktifitas ibu sehari – hari (adakah gangguan mobilisasi atau tidak, apakah sudah bisa mandiri atau dibantu)</li> </ul>	Mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan mengurus anak	
	c. Pola eliminasi		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau khas.</li> <li>• BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.</li> </ul>	BAK 5-6 kali / hari BAB 1-2 kali/ perhari, lembek warna khas	
d. Pola nutrisi			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Makan: (porsi dan jenis makanan)</li> <li>• Minum: (banyaknya dan jenis minum, air putih, teh, dll)</li> </ul>	3-4 kali/ perhari 8-10 gelas / hari		
e. Pola personal hygiene			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandi, gosok gigi, ganti baju, keramas, ganti celana dalam</li> </ul>	Mandi 2-3 kali/hari Keramas 3-4 kali / minggu Ganti celana dalam 3-4 kali/ hari		
f. Pola Gaya Hidup			
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah ibu perokok aktif/pasif, konsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA</li> </ul>	Tidak		
g. Pola seksualitas			
		Selama masa nifas ibu belum pernah melakukan hubungan seksual menunggu masa nifas selesai	

- Kapan rencana melakukan hubungan pasca salin      Setelah 40 hari pascasalin
  - Apakah ada masalah saat hubungan seksual sebelumnya:      Tidak ada
- h. Pemberian ASI  
(sudah diberikan atau belum, berapa frekuensinya, berapa lama diberikan, apakah ada masalah saat memberikan ASI)      ASI sudah diberikan, minimal 1 jam sekali atau bayi nangis langsung diberikan ASI, tidak ada masalah dalam memberikan ASI/ menyusui
- i. Tanda bahaya  
• Apakah ada tanda bahaya masa nifas yang muncul, termasuk kesedihan yang terus menerus      Ibu merasa cemas karena suami tidak membantu mengurus bayi / anak karena kesibukan bekerja, rumah orang tua dan mertua jaraknya jauh

## O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan :Umum
- a. Keadaan umum :      Baik/ ~~eukup/ kurang~~ \*)
  - b. Kesadaran :      Composmentis/ ~~apati/ somnolen/ spoor/ commatus~~ \*)
  - c. Cara Berjalan :      Baik
  - d. Postur tubuh :      Tegap/ ~~Lordosis/ kifosis/ skoliosis~~ \*)
  - e. Tanda-tanda Vital
    - :TD :      110/70 mmHg
    - Nadi      82 x/menit
    - :Suhu      36 0C
    - :
  - f. Antropometri
    - :BB :      52 Kg
    - TB :      158 Cm
    - Lila      25 Cm
    - :
    - IMT      20,8
- 2 Pemeriksaan :Khusus
- a. Kepala :

- b. Wajah :
  - Pucat / tidak : tidak
  - Cloasma gravidarum : tidak
  - Oedem pada wajah :  
Tidak
- c. Mata :
  - Konjunctiva : Merah
  - Sklera : Putih
  - Masalah Penglihatan : tidak ada
  - Oedema palpebral (oedema pada mata) : tidak ada
- d. Hidung :
  - Secret / polip : tidak ada
- e. Mulut :
  - Mukosa mulut : Normal, sedikit kering
  - Stomatitis : tidak ada
  - Caries gigi : tidak ada
  - Gigi palsu : tidak ada
  - Lidah bersih : cukup
- f. Telinga : Serumen :  
tidak ada
- g. Leher :
  - Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
  - Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
  - Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
- h. Dada & Payudara :
  - Areola mammae : gelap
  - Putting susu : menonjol
  - Kolostrum : keluar
  - Benjolan : Tidak ada
  - Bunyi nafas : Normal
  - Denyut jantung : Reguler, 82 x/menit
  - Wheezing/ stridor : tidak ada
- i. Abdomen :
  - Bekas Luka SC : tidak ada
  - TFU : 3 jari dibawah pusat
  - Kontraksi : tidak ada
  - Kandung Kemih : kosong
  - Diastasis recti : 1-2 cm
- j. Ekstrimitas :
  - Oedem : tidak ada
  - Varices : tidak ada
  - Refleks Patella : +/+
- k. Genitalia :
  - Vulva/ Vagina : Tidak ada kelainan

Pengeluaran lochea : lochea rubra  
Oedem/ Varices : tidak ada

Benjolan : tidak ada  
Robekan Perineum : derajat 2, kondisi masih basah

1. Anus :  
Haemoroid : tidak ada

- 3 Pemeriksaan Penunjang : a. Pemeriksaan Laboratorium : (atau pemeriksaan lain, yang dilakukan)  
Tidak dilakukan

#### **A ANALISA**

- 1 Diagnosa Dx Posptpartum (\*)  
P3 A0 Postpartum 6 jam normal

: aktual  
Diagnosa

: Potensial

- 2 Masalah ASI keluar sedikit

: aktual  
Masalah

: Potensial

- 3 Kebutuhan Pijat oksitosin

: Tindakan  
Segera

#### **P PENATALAKSANAAN**

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : hasil pemeriksaan ibu normal  
(Evaluasi) : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
- 2 Melakukan konseling nutrisi yang baik dan banyak minum untuk ibu nifas dan menyusui  
(Evaluasi) : ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan bidan
- 3 Melakukan evaluasi cara menyusui yang baik dan benar serta manajemen menyusui bayi  
(Evaluasi) : ibu sudah benar melakukan manajemen menyusui bayi
- 4 Mengajarkan ibu cara perawatan luka jahitan  
(Evaluasi) : Ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan bidan
- 5 Memberi tahu ibu tanda bahaya pada masa nifas serta personal hygiene  
(Evaluasi) : ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan bidan
- 6 Melakukan konseling istirahat yang cukup untuk ibu nifas ketika siang hari bayi tidur ibu ikut tidur

- (Evaluasi) : ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan bidan
- 7 Melakukan pijat oksitosin untuk memperbanyak produksi ASI  
(Evaluasi) : ibu bersedia
- 8 Menjadwalkan kunjungan ulang  
(Evaluasi) : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

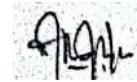
CI/ Supervisor/ Dosen



(Anita Yuliani, SST.,M.KM.,Bdn)

Bandung, 06 Oktober 2023

Pengkaji



(Eli Nurlaeli)

**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC  
ISLAMIPADA MASA POSTNATAL**

Pengkaji : Eli Nurlaeli  
 Tempat : Puskesmas S-Sumedang  
 Tanggal : 09 Oktober 2023  
 Jam : 10.00- selesai WIB

**S DATA SUBJEKTIF**

- 1 Biodata :  
 Nama Ibu : Ny. D  
 Usia Ibu : 33 Tahun  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : SMA  
 Pekerjaan : IRT  
 Alamat : Sukasari  
 No telp : -  
 Nama Suami : Tn. R  
 Usia Suami : 45 tahun  
 Agama : Islam  
 Pendidikan : SMA  
 Pekerjaan : Wiraswasta  
 Alamat : Sukasari  
 No telp : -
- 2 Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan ingin memeriksakan kondisi dirinya dan bayinya
- 3 Riwayat Pernikahan : Ibu :  
 Ini adalah pernikahan ke- : pertama  
 Lama Pernikahan : 10 tahun  
 Usia Pertama kali menikah : 23 tahun  
 Adakah Masalah dalam Pernikahan ? tidak ada  
 Suami:  
 Ini adalah pernikahan ke- : pertama  
 Lama Pernikahan : 10 tahun  
 Usia Pertama kali menikah: 35 tahun  
 Adakah Masalah dalam Pernikahan ? tidak ada

- 4 Riwayat Obstetri yang lalu :

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masa lah saat bersalin	IM D	ASI Eksklusif
1	14 tahun	9 bulan	Normal	Bidan	2,7 kg	50 cm	Tidak	Ya	Ya
2	6 tahun	9 bulan	Normal	Bidan	2,9 kg	50 cm	Tidak	Ya	Ya
3	3 hari	9 bulan	normal	Bidan	2,7 kg	48 cm	Kala III dengan retensio plasenta	Ya	Ya

- Riwayat Persalinan saat ini
- Tanggal dan jam : 07.15 WIB
  - Robekan jalan lahir: terdapat laserasi derajat II
  - Komplikasi Persalinan : kala III dengan retensio plasenta
  - Jenis Kelamin Bayi yang dilahirkan: Laki-laki
  - BB Bayi saat Lahir: 2,7 kg
  - PB bayi saat lahir: 48 cm

Riwayat Menstruasi :

- Usia Menarche : 12 tahun
- Siklus : 30 hari
- Lamanya : 5-6 hari
- Banyaknya :  $\pm$  sehari 2-3 kali ganti pembalut
- Mau/ warna : bau amis darah
- Dismenorea : tidak ada
- Keputihan : ada menjelang menstruasi
- HPHT : 16-01-2023

Riwayat Kehamilan Saat ini :

- Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : 10 kali ke Bidan dan dokter SpOG
- Imunisasi TT : lengkap
- Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : mual, pusing dan sering mimisan
- Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : minum tablet tambah darah dan konseling makan sedikit tapi sering dengan menu pariatif penuh gizi

Riwayat KB :

- Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Ya
- Jenis KB : KB Suntik 3 bulan
- Lama ber-KB : 5 tahun
- Adakah keluhan selama ber-KB : Jarang menstruasi
- Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : tidak ada

5 Riwayat Kesehatan :

<p>Ibu :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ?  Ibu tidak mempunyai penyakit berat seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS.</li> <li>Apakah ibu dulu pernah operasi ? Belum pernah</li> <li>Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?</li> <li>tidak ada</li> </ol>	<p>Keluarga :</p> <p>Apakah dalam keluarga ibu ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar ? Keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar. namun keluarga yaitu orang tua (Bapak) mempunyai hipertensi</p> <p>Belum pernah</p>
---	---

- |   |                       |   |  |  |
|---|-----------------------|---|--|--|
| 6 | Keadaan Psikologis    | : | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilanklien saat ini ?</li> <li>b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya.</li> <li>c. Apakah ada masalah yang dirasa ibumasih belum terselesaikan ?</li> <li>d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalahtersebut ?</li> </ul> | <p>Senang dan mendukung</p> <p>Tidak direncanakan namun ibu dan suami menerima kehamilan ini</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p>   |
| 7 | Keadaan Sosial Budaya | : | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bagaimanakah adat istiadat dilingkungan sekitar ibu ?</li> <li>b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?</li> <li>c. Adakah kebiasaan buruk dari keluargadan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ?</li> </ul>   | <p>Pada ibu yang baru melahirkan tidak boleh makan-makanan yang pedas dan tidak boleh memotong kuku sebelum 40 hari masa nifas</p> <p>Tidak, namun mengikuti adat tersebut untuk kebaikan ibu dan anaknya</p> <p>Tidak ada</p> |

Keadaan Spiritual	:	a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?	Menuntun kehidupan ke arah yang baik dan sebagai pegangan hidup untuk mennetukan mana yang baik mana yang salah
		b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?	Sangat penting
		c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak padadiri ibu ?	Ketika ada masalah berdoa dan shalat tahajud, Allah memberikan kemudahan untuk menyelesaikan masalah tersebut
		d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?	Sangat erat untuk menjalani kehidupan sehari-hari seperti shalat, puasa dan ibadah yang lainnya
		e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?	Ibu mengikuti pengajian rutin di mesjid dekat rumahnya
		f. Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?	Berkelompok kadang sendiri
		g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ?	Sangat penting untuk memperkuat akidah
		h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ?	Tetangga sangat mendukung terhadap kehamilan ini
		i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?	Lancar, trimester 3 ibu jarang ikut pengajian karena sudah berat dengan kehamilannya
		Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?	Merasa tenang
		j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?	Tidak ada
		k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ?	

- l. Bagaimankah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ? Berdoa dan yakin kepada Allah
- m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ? Bersyukur masih bisa diberikan nikmat umur dan kesehatan fisik selama kehamilan
- n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? Berdoa dan berdzikir
- o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ? Melakukan doa dan dzikir
- 9 Pola Aktifitas saat ini :
- a. Pola istirahat tidur
- Tidur siang 1-2 jam / perhari
  - Tidur malam 3-4 jam terbangun karena menyusui
  - Kualitas tidur Kurang
- b. Pola aktifitas
- Aktifitas ibu sehari – hari (adakah gangguan mobilisasi atau tidak, apakah sudah bisa mandiri atau dibantu) Mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan mengurus anak
- c. Pola eliminasi
- BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, BAK 5-6 kali / hari bau khas.
  - BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning. BAB 1-2 kali/ perhari, lembek warna khas
- d. Pola nutrisi
- Makan: (porsi dan jenis makanan) 3-4 kali/ perhari
  - Minum: (banyaknya dan jenis minum, air putih, teh, dll) 8-10 gelas / hari
- e. Pola personal hygiene
- Mandi, gosok gigi, ganti baju, keramas, ganti celana dalam Mandi 2-3 kali/hari  
Keramas 3-4 kali / minggu  
Ganti celana dalam 3-4 kali/ hari
- f. Pola Gaya Hidup
- Apakah ibu perokok aktif/pasif, konsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA Tidak

- g. Pola seksualitas
- Selama masa nifas ibu belum pernah melakukan hubungan seksual menunggu masa nifas selesai
- Kapan rencana melakukan hubungan pasca salin
  - Apakah ada masalah saat hubungan seksual sebelumnya:
- Setelah 40 hari pascasalin
- Tidak ada
- h. Pemberian ASI  
(sudah diberikan atau belum, berapa frekuensinya, berapa lama diberikan, apakah ada masalah saat memberikan ASI)
- ASI sudah diberikan, minimal 1 jam sekali atau bayi nangis langsung diberikan ASI, tidak ada masalah dalam memberikan ASI/ menyusui
- i. Tanda bahaya
- Apakah ada tanda bahaya masa nifas yang muncul, termasuk kesedihan yang terus menerus
- Ibu merasa cemas karena suami tidak membantu mengurus bayi / anak karena kesibukan bekerja, rumah orang tua dan mertua jaraknya jauh

## O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan :  
Umum
- a. Keadaan umum : Baik/ ~~eukup/ kurang~~ \*)
- b. Kesadaran : Composmentis/ ~~apatis/ somnolen/ spoor/ commatus~~ \*)
- c. Cara Berjalan : Baik
- d. Postur tubuh : Tegap/ ~~Lordosis/ kifosis/ skeliosis~~ \*)
- e. Tanda-tanda Vital
- :TD : 110/70 mmHg
- Nadi 82 x/menit
- :Suhu 36 °C
- :
- f. Antropometri
- :BB : 52 Kg
- TB : 158 Cm
- Lila 25 Cm
- : 20,8
- IMT
- 2 Pemeriksaan :  
Khusus
- a. Kepala :

- b. Wajah :
  - Pucat / tidak : tidak
  - Cloasma gravidarum : tidak
  - Oedem pada wajah :  
Tidak
- c. Mata :
  - Konjunctiva : Merah
  - Sklera : Putih
  - Masalah Penglihatan : tidak ada
  - Oedema palpebral (oedema pada mata) : tidak ada
- d. Hidung :
  - Secret / polip : tidak ada
- e. Mulut :
  - Mukosa mulut : Normal, sedikit kering
  - Stomatitis : tidak ada
  - Caries gigi : tidak ada
  - Gigi palsu : tidak ada
  - Lidah bersih : cukup
- f. Telinga :
  - Serumen  
:  
tidak ada
- g. Leher :
  - Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
  - Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
  - Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
- h. Dada & Payudara :
  - Areola mammae : gelap
  - Putting susu : menonjol
  - Kolostrum : keluar
  - Benjolan : Tidak ada
  - Bunyi nafas : Normal
  - Denyut jantung : Reguler, 82 x/menit
  - Wheezing/ stridor : tidak ada
- i. Abdomen :
  - Bekas Luka SC : tidak ada
  - TFU : pertengahan simpisis dan pusat
  - Kontraksi : tidak ada
  - Kandung Kemih : kosong
  - Diastasis recti : 1-2 cm
- j. Ekstrimitas :
  - Oedem : tidak ada
  - Varices : tidak ada
  - Refleks Patella : +/+

- k. Genitalia :
    - Vulva/ Vagina :Tidak ada kelainan
    - Pengeluaran lochea : lochea rubra
    - Oedem/ Varices : tidak ada
    - Benjolan : tidak ada
    - Robekan Perineum : luka bagian kulit sudah kering
  - l. Anus :
    - Haemoroid : tidak ada
- 3 Pemeriksaan Penunjang : a. Pemeriksaan Laboratorium : (atau pemeriksaan lain, yang dilakukan)  
Tidak dilakukan

## A ANALISA

1 Diagnosa P3 A0 Postpartum 3 hari normal

:aktual  
Diagnosa

:Potensial

2 Masalah Tidak ada

:aktual  
Masalah

:Potensial

3 Kebutuhan Tidak ada

:Tindakan  
Segera

## P PENATALAKSANAAN

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : hasil pemeriksaan ibu normal  
(Evaluasi) : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
- 2 Melakukan konseling nutrisi yang baik dan banyak minum untuk ibu nifas dan menyusui  
(Evaluasi) : ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan bidan
- 3 Melakukan evaluasi cara menyusui yang baik dan benar serta manajemen menyusui bayi  
(Evaluasi) : ibu sudah benar melakukan manajemen menyusui bayi
- 4 Mengingatkan kembali ibu tanda bahaya pada masa nifas serta personal hygiene  
(Evaluasi) : ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan bidan
- 5 Melakukan konseling istirahat yang cukup untuk ibu nifas ketika siang hari bayi tidur ibu ikut tidur  
(Evaluasi) : ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan bidan

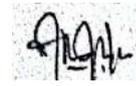
- 6 Menjadwalkan kunjungan ulang  
(Evaluasi) : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

CI/ Supervisor/ Dosen



(Anita Yuliani, SST.,M.KM.,Bdn)

Bandung, 9 Oktober 2023  
Pengkaji



(Eli Nurlaeli)

**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC  
ISLAMIPADA MASA POSTNATAL**

Pengkaji : Eli Nurlaeli  
 Tempat : Puskesmas S- Sumedang  
 Tanggal : 22 Oktober 2023  
 Jam : 10.00- selesai WIB

**S DATA SUBJEKTIF**

- 1 Biodata :
- |                     |                        |
|---------------------|------------------------|
| Nama Ibu : Ny. D    | Nama Suami : Tn. R     |
| Usia Ibu : 33 Tahun | Usia Suami : 45 tahun  |
| Agama : Islam       | Agama : Islam          |
| Pendidikan : SMA    | Pendidikan : SMA       |
| Pekerjaan : IRT     | Pekerjaan : Wiraswasta |
| Alamat : Sukasari   | Alamat : Sukasari      |
| No telp : -         | No telp : -            |
- 2 Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan ingin memeriksakan kondisi dirinya dan bayinya
- 3 Riwayat Pernikahan : Ibu :  
 Suami:
- |   |   |
|---|---|
| Ini adalah pernikahan ke- : pertama         | Ini adalah pernikahan ke- :pertama          |
| Lama Pernikahan : 10 tahun                  | Lama Pernikahan : 10 tahun                  |
| Usia Pertama kali menikah : 23 tahun        | Usia Pertama kali menikah: 35 tahun         |
| Adakah Masalah dalam Pernikahan ? tidak ada | Adakah Masalah dalam Pernikahan ? tidak ada |

- 4 Riwayat Obstetri yang lalu :

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IM D	ASI Eksklusif
1	14 tahun	9 bulan	Normal	Bidan	2,7 kg	50 cm	Tidak	Ya	Ya
2	6 tahun	9 bulan	Normal	Bidan	2,9 kg	50 cm	Tidak	Ya	Ya
3	16 hari	9 bulan	normal	Bidan	2,7 kg	48 cm	Kala III dengan retensio plasenta	Ya	Ya

- Riwayat Persalinan saat ini
- Tanggal dan jam : 07.15 WIB
  - Robekan jalan lahir: laserasi derajat II
  - Komplikasi Persalinan : kala III dengan retensio plasenta
  - Jenis Kelamin Bayi yang dilahirkan: Laki-laki
  - BB Bayi saat Lahir: 2,7 kg
  - PB bayi saat lahir: 48 cm
- Riwayat Menstruasi :
- Usia Menarche : 12 tahun
  - Siklus : 30 hari
  - Lamanya : 5-6 hari
  - Bannyaknya :  $\pm$  sehari 2-3 kali ganti pembalut
  - Mau/ warna : bau amis darah
  - Dismenorea : tidak ada
  - Keputihan : ada menjelang menstruasi
  - HPHT : 16-01-2023
- Riwayat Kehamilan Saat ini :
- Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : 10 kali ke Bidan dan dokter SpOG
  - Imunisasi TT : lengkap
  - Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : mual, pusing dan sering mimisan
  - Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : minum tablet tambah darah dan konseling makan sedikit tapi sering dengan menu pariatif penuh gizi
- Riwayat KB :
- Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Ya
  - Jenis KB : KB Suntik 3 bulan
  - Lama ber-KB : 5 tahun
  - Adakah keluhan selama ber-KB : Jarang menstruasi
  - Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : tidak ada
- 5 Riwayat Kesehatan :
- |   |  |
|---|--|
| Ibu :   | Keluarga :   |
| <ol style="list-style-type: none"> <li>Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ?<br/><br/>Ibu tidak mempunyai penyakit berat seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS.</li> <li>Apakah ibu dulu pernah operasi ?<br/>Belum pernah</li> <li>Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?</li> </ol> | <p>Apakah dalam keluarga ibu ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakitmenurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar ?<br/>Keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakitmenurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar. namun keluarga yaitu orang tua (Bapak) mempunyai hipertensi</p> <p>Belum pernah</p> <p>tidak ada</p> |

- |   |                       |   |   |  |
|---|-----------------------|---|---|--|
| 6 | Keadaan Psikologis    | : | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilanklien saat ini ?</li> <li>b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya.</li> <li>c. Apakah ada masalah yang dirasa ibumasih belum terselesaikan ?</li> <li>d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?</li> </ul> | <p>Senang dan mendukung</p> <p>Tidak direncanakan namun ibu dan suami menerima kehamilan ini</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p>   |
| 7 | Keadaan Sosial Budaya | : | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?</li> <li>b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?</li> <li>c. Adakah kebiasaan buruk dari keluargadan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ?</li> </ul>   | <p>Pada ibu yang baru melahirkan tidak boleh makan-makanan yang pedas dan tidak boleh memotong kuku sebelum 40 hari masa nifas</p> <p>Tidak, namun mengikuti adat tersebut untuk kebaikan ibu dan anaknya</p> <p>Tidak ada</p> |

Keadaan Spiritual	:	a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?	Menuntun kehidupan ke arah yang baik dan sebagai pegangan hidup untuk mennetukan mana yang baik mana yang salah
		b. Apakah kehidupan spiritual pentingbagi ibu ?	Sangat penting  Ketika ada masalah berdoa dan shalat tahajud, Allah memberikan kemudahan untuk menyelesaikan masalah tersebut
		c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak padadiri ibu ?	Sangat erat untuk menjalani kehidupan sehari-hari seperti shalat, puasa dan ibadah yang lainnya
		d. Bagaimanakah peran agama dalamkehidupan ibu sehari-hari ?	Ibu mengikuti pengajian rutin di mesjid dekat rumahnya
		e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?	Berkelompok kadang sendiri
		f. Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?	Sangat penting untuk memperkuat akidah
		g. Seberapa penting kegiatan tersebutbagi ibu ?	Tetangga sangat mendukung terhadap kehamilan ini
		h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakitibu ?	Lancar, trimester 3 ibu jarang ikut pengajian karena sudah berat dengan kehamilannya
		i. Bagaimanakah praktik ibadah yangdilakukan ibu ? adakah kendala ?	Merasa tenang
		Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?	
		j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagidiri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?	Tidak ada
		k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ?	

9 Pola Aktifitas saat ini	l. Bagaimankah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ?	Berdoa dan yakin kepada Allah
	m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ?	Bersyukur masih bisa diberikan nikmat umur dan kesehatan fisik selama kehamilan
	n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?	Berdoa dan berdzikir
	o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?	Melakukan doa dan dzikir
	a. Pola istirahat tidur	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidur siang</li> <li>• Tidur malam</li> <li>• Kualitas tidur</li> </ul>	1-2 jam / perhari 3-4 jam terbangun karena menyusui Kurang
	b. Pola aktifitas	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktifitas ibu sehari – hari (adakah gangguan mobilisasi atau tidak, apakah sudah bisa mandiri atau dibantu)</li> </ul>	Mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan mengurus anak
	c. Pola eliminasi	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau khas.</li> <li>• BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.</li> </ul>	BAK 5-6 kali / hari BAB 1-2 kali/ perhari, lembek warna khas
	d. Pola nutrisi	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Makan: (porsi dan jenis makanan)</li> <li>• Minum: (banyaknya dan jenis minum, air putih, teh, dll)</li> </ul>	3-4 kali/ perhari 8-10 gelas / hari
	e. Pola personal hygiene	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandi, gosok gigi, ganti baju, keramas, ganti celana dalam</li> </ul>	Mandi 2-3 kali/hari Keramas 3-4 kali / minggu Ganti celana dalam 3-4 kali/ hari
f. Pola Gaya Hidup		
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah ibu perokok aktif/pasif, konsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA</li> </ul>	Tidak  Selama masa nifas ibu belum pernah melakukan hubungan seksual menunggu masa nifas selesai	
g. Pola seksualitas		

- Kapan rencana melakukan hubungan pasca salin Setelah 40 hari pascasalin
  - Apakah ada masalah saat hubungan seksual sebelumnya: Tidak ada
- h. Pemberian ASI  
(sudah diberikan atau belum, berapa frekuensinya, berapa lama diberikan, apakah ada masalah saat memberikan ASI)
- ASI sudah diberikan, minimal 1 jam sekali atau bayi nangis langsung diberikan ASI, tidak ada masalah dalam memberikan ASI/ menyusui
- i. Tanda bahaya
- Apakah ada tanda bahaya masa nifas yang muncul, termasuk kesedihan yang terus menerus
- Ibu merasa cemas karena suami tidak membantu mengurus bayi / anak karena kesibukan bekerja, rumah orang tua dan mertua jaraknya jauh

## O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan :Umum
- a. Keadaan umum : Baik/ ~~eukup/ kurang~~ \*)
- b. Kesadaran : Composmentis/ ~~apati/ somnolen/ spoor/ commatus~~ \*)
- c. Cara Berjalan : Baik
- d. Postur tubuh : Tegap/ ~~Lordosis/ kifosis/ skoliosis~~ \*)
- e. Tanda-tanda Vital
- :TD : 120/70 mmHg
- Nadi 82 x/menit
- :Suhu 36 0C
- :
- f. Antropometri
- :BB : 51 Kg
- TB : 158 Cm
- Lila 25 Cm
- : 20,4
- IMT
- 2 Pemeriksaan :Khusus
- a. Kepala :

- b. Wajah :
  - Pucat / tidak : tidak
  - Cloasma gravidarum : tidak
  - Oedem pada wajah :  
Tidak
- c. Mata :
  - Konjunctiva : Merah
  - Sklera : Putih
  - Masalah Penglihatan : tidak ada
  - Oedema palpebral (oedema pada mata) : tidak ada
- d. Hidung :
  - Secret / polip : tidak ada
- e. Mulut :
  - Mukosa mulut : Normal, sedikit kering
  - Stomatitis : tidak ada
  - Caries gigi : tidak ada
  - Gigi palsu : tidak ada
  - Lidah bersih : cukup
- f. Telinga :
  - Serumen  
:  
tidak ada
- g. Leher :
  - Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
  - Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
  - Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
- h. Dada & Payudara :
  - Areola mammae : gelap
  - Puting susu : menonjol
  - Kolostrum : keluar
  - Benjolan : Tidak ada
  - Bunyi nafas : Normal
  - Denyut jantung : Reguler, 82 x/menit
  - Wheezing/ stridor : tidak ada
- i. Abdomen :
  - Bekas Luka SC : tidak ada
  - TFU : tidak teraba
  - Kontraksi : tidak ada
  - Kandung Kemih : kosong
  - Diastasis recti : 1-2 cm
- j. Ekstrimitas :
  - Oedem : tidak ada
  - Varices : tidak ada
  - Refleks Patella : +/+

- k. Genitalia :
      - Vulva/ Vagina :Tidak ada kelainan
      - Pengeluaran lochea : lochea sanguilenta
      - Oedem/ Varices : tidak ada
      - Benjolan : tidak ada
      - Robekan Perineum : baik dan kondisi kering
    - l. Anus :
      - Haemoroid : tidak ada
- 3 Pemeriksaan Penunjang : a. Pemeriksaan Laboratorium : (atau pemeriksaan lain, yang dilakukan)
  - Tidak dilakukan

## **A ANALISA**

- 1 Diagnosa
  - Dx Posptpartum (\*)
  - P3 A0 Postpartum 16 hari normal
  - : aktual
  - Diagnosa
  - :Potensial
- 2 Masalah
  - Tidak ada
  - : aktual
  - Masalah
  - :Potensial
- 3 Kebutuhan
  - Tidak ada
  - :Tindakan
  - Segera

## **P PENATALAKSANAAN**

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : hasil pemeriksaan ibu normal (Evaluasi) : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
- 2 Melakukan konseling nutrisi yang baik dan banyak minum untuk ibu nifas dan menyusui (Evaluasi) : ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan bidan
- 3 Melakukan evaluasi cara menyusui yang baik dan benar serta manajemen menyusui bayi (Evaluasi) : ibu sudah benar melakukan manajemen menyusui bayi
- 4 Mengingatkan kembali ibu tanda bahaya pada masa nifas serta personal hygiene (Evaluasi) : ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan bidan
- 5 Melakukan konseling istirahat yang cukup untuk ibu nifas ketika siang hari bayi tidur ibu

ikut tidur

(Evaluasi) : ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan bidan

6 Menjadwalkan kunjungan ulang

(Evaluasi) : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

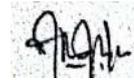
CI/ Supervisor/ Dosen



(Anita Yuliani, SST.,M.KM.,Bdn)

Bandung, 22 Oktober 2023

Pengkaji



(Eli Nurlaeli)

**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC  
ISLAMIPADA MASA POSTNATAL**

Pengkaji : Eli Nurlaeli  
 Tempat : TPMB RA  
 Tanggal : 06 November 2023  
 Jam : 16.00- selesai WIB

**S DATA SUBJEKTIF**

- 1 Biodata :
- |                     |                        |
|---------------------|------------------------|
| Nama Ibu : Ny. D    | Nama Suami : Tn. R     |
| Usia Ibu : 33 Tahun | Usia Suami : 45 tahun  |
| Agama : Islam       | Agama : Islam          |
| Pendidikan : SMA    | Pendidikan : SMA       |
| Pekerjaan : IRT     | Pekerjaan : Wiraswasta |
| Alamat : Sukasari   | Alamat : Sukasari      |
| No telp : -         | No telp : -            |
- 2 Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan ingin memeriksakan kondisi dirinya dan bayinya  
 Utama
- 3 Riwayat : Ibu : Suami:  
 Pernikahan
- |   |   |
|---|---|
| Ini adalah pernikahan ke- : pertama         | Ini adalah pernikahan ke- : pertama         |
| Lama Pernikahan : 10 tahun                  | Lama Pernikahan : 10 tahun                  |
| Usia Pertama kali menikah : 23 tahun        | Usia Pertama kali menikah: 35 tahun         |
| Adakah Masalah dalam Pernikahan ? tidak ada | Adakah Masalah dalam Pernikahan ? tidak ada |

- 4 Riwayat :  
 Obstetri yang lalu

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masa lah saat bersalin	IM D	ASI Eksklusif
1	14 tahun	9 bulan	Normal	Bidan	2,7 kg	50 cm	Tidak	Ya	Ya
2	6 tahun	9 bulan	Normal	Bidan	2,9 kg	50 cm	Tidak	Ya	Ya
3	16 hari	9 bulan	normal	Bidan	2,7 kg	48 cm	Kala III dengan retensio plasenta	Ya	Ya

- Riwayat Persalinan saat ini
- g. Tanggal dan jam : 07.15 WIB
  - h. Robekan jalan lahir: laserasi derajat II
  - i. Komplikasi Persalinan : kala III dengan retensio plasenta
  - j. Jenis Kelamin Bayi yang dilahirkan: Laki-laki
  - k. BB Bayi saat Lahir: 2,7 kg
  - l. PB bayi saat lahir: 48 cm

Riwayat Menstruasi : a. Usia Menarche : 12 tahun  
 b. Siklus : 30 hari  
 c. Lamanya : 5-6 hari  
 d. Banyaknya :  $\pm$  sehari 2-3 kali ganti pembalut  
 e. Mau/ warna : bau amis darah  
 f. Dismenorea : tidak ada  
 g. Keputihan : ada menjelang menstruasi  
 h. HPHT : 16-01-2023

Riwayat Kehamilan Saat ini : a. Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : 10 kali ke Bidan dan dokter SpOG  
 b. Imunisasi TT : lengkap  
 i. Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : mual, pusing dan sering mimisan  
 j. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : minum tablet tambah darah dan konseling makan sedikit tapi sering dengan menu pariatif penuh gizi

Riwayat KB : a. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Ya  
 b. Jenis KB : KB Suntik 3 bulan  
 c. Lama ber-KB : 5 tahun  
 d. Adakah keluhan selama ber-KB : Jarang menstruasi  
 e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : tidak ada

5 Riwayat Kesehatan : Ibu : Keluarga :

a. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ?  
 Ibu tidak mempunyai penyakit berat seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS.

b. Apakah ibu dulu pernah operasi ?  
 Belum pernah

c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?  
 ?

d. tidak ada

Apakah dalam keluarga ibu ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakitmenurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar ?  
 Keluarga tidak mempunyai riwayat penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakitmenurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar. namun keluarga yaitu orang tua (Bapak) mempunyai hipertensi

Belum pernah

- |   |                       |   |  |  |
|---|-----------------------|---|--|--|
| 6 | Keadaan Psikologis    | : | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilanklien saat ini ?</li> <li>b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya.</li> <li>c. Apakah ada masalah yang dirasa ibumasih belum terselesaikan ?</li> <li>d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalahtersebut ?</li> </ul> | <p>Senang dan mendukung</p> <p>Tidak direncanakan namun ibu dan suami menerima kehamilan ini</p> <p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada</p>   |
| 7 | Keadaan Sosial Budaya | : | <ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?</li> <li>b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?</li> <li>c. Adakah kebiasaan buruk dari keluargadan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ?</li> </ul>  | <p>Pada ibu yang baru melahirkan tidak boleh makan-makanan yang pedas dan tidak boleh memotong kuku sebelum 40 hari masa nifas</p> <p>Tidak, namun mengikuti adat tersebut untuk kebaikan ibu dan anaknya</p> <p>Tidak ada</p> |

Keadaan Spiritual	:	a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?	Menuntun kehidupan ke arah yang baik dan sebagai pegangan hidup untuk mennetukan mana yang baik mana yang salah
		b. Apakah kehidupan spiritual pentingbagi ibu ?	Sangat penting  Ketika ada masalah berdoa dan shalat tahajud, Allah memberikan kemudahan untuk menyelesaikan masalah tersebut
		c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak padadiri ibu ?	Sangat erat untuk menjalani kehidupan sehari-hari seperti shalat, puasa dan ibadah yang lainnya
		d. Bagaimanakah peran agama dalamkehidupan ibu sehari-hari ?	Ibu mengikuti pengajian rutin di mesjid dekat rumahnya
		e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?	Berkelompok kadang sendiri
		f. Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?	Sangat penting untuk memperkuat akidah
		g. Seberapa penting kegiatan tersebutbagi ibu ?	Tetangga sangat mendukung terhadap kehamilan ini
		h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakitibu ?	Lancar, trimester 3 ibu jarang ikut pengajian karena sudah berat dengan kehamilannya
		i. Bagaimanakah praktik ibadah yangdilakukan ibu ? adakah kendala ?	Merasa tenang
		Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?	
		j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagidiri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?	Tidak ada
		k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ?	

9 Pola Aktifitas saat ini	p. Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ?	Berdoa dan yakin kepada Allah
	q. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ?	Bersyukur masih bisa diberikan nikmat umur dan kesehatan fisik selama kehamilan
	r. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?	Berdoa dan berdzikir
	s. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?	Melakukan doa dan dzikir
	a. Pola istirahat tidur <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tidur siang</li> <li>• Tidur malam</li> <li>• Kualitas tidur</li> </ul>	1-2 jam / perhari 3-4 jam terbangun karena menyusui Kurang
	b. Pola aktifitas <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktifitas ibu sehari – hari (adakah gangguan mobilisasi atau tidak, apakah sudah bisa mandiri atau dibantu)</li> </ul>	Mengerjakan pekerjaan rumah tangga dan mengurus anak
	c. Pola eliminasi <ul style="list-style-type: none"> <li>• BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau khas.</li> <li>• BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.</li> </ul>	BAK 5-6 kali / hari BAB 1-2 kali/ perhari, lembek warna khas
	h. Pola nutrisi <ul style="list-style-type: none"> <li>• Makan: (porsi dan jenis makanan)</li> <li>• Minum: (banyaknya dan jenis minum, air putih, teh, dll)</li> </ul>	3-4 kali/ perhari 8-10 gelas / hari
	i. Pola personal hygiene <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mandi, gosok gigi, ganti baju, keramas, ganti celana dalam</li> </ul>	Mandi 2-3 kali/hari Keramas 3-4 kali / minggu Ganti celana dalam 3-4 kali/ hari
	j. Pola Gaya Hidup <ul style="list-style-type: none"> <li>• Apakah ibu perokok aktif/pasif, konsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA</li> </ul>	Tidak  Selama masa nifas ibu belum pernah melakukan hubungan seksual menunggu masa nifas selesai
k. Pola seksualitas		

- Kapan rencana melakukan hubungan pasca salin Setelah 40 hari pascasalin
  - Apakah ada masalah saat hubungan seksual sebelumnya: Tidak ada
- j. Pemberian ASI  
(sudah diberikan atau belum, berapa frekuensinya, berapa lama diberikan, apakah ada masalah saat memberikan ASI)
- ASI sudah diberikan, minimal 1 jam sekali atau bayi nangis langsung diberikan ASI, tidak ada masalah dalam memberikan ASI/ menyusui
- k. Tanda bahaya
- Apakah ada tanda bahaya masa nifas yang muncul, termasuk kesedihan yang terus menerus
- Ibu merasa cemas karena suami tidak membantu mengurus bayi / anak karena kesibukan bekerja, rumah orang tua dan mertua jaraknya jauh

## O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan :Umum
- a. Keadaan umum : Baik/ ~~eukup/kurang~~ \*)
- b. Kesadaran : Composmentis/ ~~apati/somnolen/spoor/comatus~~ \*)
- c. Cara Berjalan : Baik
- d. Postur tubuh : Tegap/ ~~Lordosis/kifosis/skoliosis~~ \*)
- e. Tanda-tanda Vital
- :TD : 110/70 mmHg
- Nadi 86 x/menit
- :Suhu 36,5 0C
- :
- f. Antropometri
- :BB : 51 Kg
- TB : 158 Cm
- Lila 25 Cm
- : 20,4
- IMT
- 2 Pemeriksaan :Khusus
- a. Kepala :

- b. Wajah :
  - Pucat / tidak : tidak
  - Cloasma gravidarum : tidak
  - Oedem pada wajah :  
Tidak
- c. Mata :
  - Konjunctiva : Merah
  - Sklera : Putih
  - Masalah Penglihatan : tidak ada
  - Oedema palpebral (oedema pada mata) : tidak ada
- d. Hidung :
  - Secret / polip : tidak ada
- e. Mulut :
  - Mukosa mulut : Normal, sedikit kering
  - Stomatitis : tidak ada
  - Caries gigi : tidak ada
  - Gigi palsu : tidak ada
  - Lidah bersih : cukup
- f. Leher :
  - Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
  - Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
  - Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
- g. Dada & Payudara :
  - Areola mammae : gelap
  - Putting susu : menonjol
  - Kolostrum : keluar
  - Benjolan : Tidak ada
  - Bunyi nafas : Normal
  - Denyut jantung : Reguler, 82 x/menit
  - Wheezing/ stridor : tidak ada
- h. Abdomen :
  - Bekas Luka SC : tidak ada
  - TFU : tidak teraba
  - Kontraksi : tidak ada
  - Kandung Kemih : kosong
  - Diastasis recti : 1-2 cm
- i. Ekstrimitas :
  - Oedem : tidak ada
  - Varices : tidak ada
  - Refleks Patella : +/+
- j. Genitalia :
  - Vulva/ Vagina : Tidak ada kelainan

Pengeluaran lochea : lochea alba  
Oedem/ Varices : tidak ada

Benjolan : tidak ada  
Robekan Perineum : baik dan kondisi kembali ke normal

Anus :  
Haemoroid : tidak ada

- 3 Pemeriksaan : a. Pemeriksaan Laboratorium : (atau pemeriksaan lain, yang dilakukan)  
Penunjang Tidak dilakukan

#### **A ANALISA**

1 Diagnosa P3 A0 Postpartum 31 hari normal

: aktual  
Diagnosa

: Potensial

2 Masalah Tidak ada

: aktual  
Masalah

: Potensial

3 Kebutuhan Tidak ada

: Tindakan  
Segera

#### **P PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : hasil pemeriksaan ibu normal  
(Evaluasi) : ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan
2. Melakukan konseling nutrisi yang baik dan banyak minum untuk ibu nifas dan menyusui  
(Evaluasi) : ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan bidan
3. Melakukan evaluasi cara menyusui yang baik dan benar serta manajemen menyusui bayi  
(Evaluasi) : ibu sudah benar melakukan manajemen menyusui bayi
4. Mengingatkan kembali ibu tanda bahaya pada masa nifas serta personal hygiene

(Evaluasi) : ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan bidan

5. Melakukan konseling istirahat yang cukup untuk ibu nifas ketika siang hari bayi tidur ibu ikut tidur

(Evaluasi) : ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan bidan

6. Menjadwalkan kunjungan ulang

(Evaluasi) : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

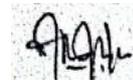
CI/ Supervisor/ Dosen



(Anita Yuliani, SST.,M.KM.,Bdn)

Bandung, 06 November 2023

Pengkaji



(Eli Nurlaeli)

**FORMAT PENGKAJIAN BAYI BARU LAHIR  
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PENDIDIKAN  
PROFESI BIDAN**

**No. Register** :  
**Hari/Tanggal** : Senin, 06 Oktober 2023  
**Tempat Praktik** : Puskesmas S- Sumedang  
**Pengkaji** : Eli Nurlaeli  
**Waktu Pengkajian** : 14.00- selesai

**S DATA SUBJEKTIF**

Anamnesa

a. Biodata Pasien:

(1) Nama bayi : Bayi Ny. D  
 (2) Tanggal Lahir : 06 Oktober 2023  
 (3) Usia : 6 jam

b. Identitas orang tua

No	Identitas	Istri	Suami
1	Nama	Ny. D	Tn. R
2	Umur	33 Tahun	45 Tahun
3	Pekerjaan	IRT	wiraswasta
4	Agama	Islam	Islam
5	Pendidikan terakhir	SMA	SMA
6	Golongan Darah	AB	A
7	Alamat	Sukasari	Sukasari
8	No.Telp/HP	-	-

c. Keluhan utama : Ibu mengatakan bayinya sudah BAK dan BAB, menyusu kuat dan tidak rewel

d. Riwayat Pernikahan Orang Tua

Data	Ayah	Ibu
Berapa kali menikah :	1 kali	1 kali
Lama Pernikahan :	10 tahun	10 tahun
Usia Pertama kali menikah :	23 tahun	35 tahun
Adakah Masalah dalam Pernikahan ?	Tidak ada	Tidak ada

e. Riwayat KB Orang Tua

(1) Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan  
 (2) Jenis KB : KB suntik 3 bulan

- (3) Lama ber-KB : 5 tahun  
 (4) Keluhan selama ber-KB : Haid tidak lancar  
 (5) Tindakan yang dilakukan saat ada keluhan : tidak ada

f. 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.?

Ibu tidak mempunyai penyakit berat seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS.

- (2) Apakah ibu dulu pernah operasi ? belum pernah  
 (3) Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ? tidak ada

g. Riwayat kehamilan

- (1) Usia kehamilan : 9 bulan  
 (2) Riwayat ANC : 10 kali, di bidan dan dokter SpOG  
 (3) Obat-obatan yang dikonsumsi : obat yang diberikan oleh bidan  
 (4) Imunisasi TT : lengkap  
 (5) Komplikasi/penyakit yang diderita selama hamil : tidak ada

h. Riwayat persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat-obatan	Komplikasi persalinan
Bidan	Puskesmas	Normal	2,7kg	48 cm	Tidak ada	Tidak ada

i. Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Ya, 06 Oktober 2023 pukul 07.15 WIB
Salep mata antibiotika profilaksis	Ya, 06 Oktober 2023 pukul 08.15 WIB
Suntikan vitamin K1	Ya, 06 Oktober 2023 pukul 08.15 WIB
Imunisasi Hepatitis B (HB)	Ya, 06 Oktober 2023 pukul 08.15 WIB
Rawat gabung dengan ibu	Ya, 06 Oktober 2023 pukul 09.00 WIB
Memandikan bayi	Tidak
Konseling menyusui	Ya, 06 Oktober 2023 pukul 09.00

	WIB
Riwayat pemberian susu formula	Tidak
Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	Normal

j. Keadaan bayi baru lahir

BB/ PB lahir : 2,7kg / 48 cm  
 APGAR score : 8/9

k. Faktor Lingkungan

(1) Daerah tempat tinggal : Sukasari- Sumedang  
 (2) Ventilasi dan higinitas rumah : Baik  
 (3) Suhu udara & pencahayaan : Baik

l. Faktor Genetik

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

m. Faktor Sosial Budaya

(1) Anak yang diharapkan : Ya  
 (2) Jumlah saudara kandung : 1 (satu)  
 (3) Penerimaan keluarga & masyarakat : Baik  
 (4) Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah : Bayi setiap menjelang sore kening bayi harus di olesi dengan parutan kunyit  
 (5) Apakah orang tua percaya mitos : Tidak, namun untuk kebaikan anak mitos tersebut di ikuti

n. Keadaan Spiritual

(1) Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua :  
 Sebagai pedoman untuk menjalankan kehidupan lebih baik  
 (2) Apakah kehidupan spiritual penting bagi orang tua :  
 Sangat penting  
 (3) Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orang tua : berdampak  
 (4) Bagaimanakah peran agama bagi orang tua dikehidupan : penting untuk menuntun ke jalan yang benar  
 (5) Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan : jarang  
 (6) Saat kegiatan keagamaan sering sendiri/berkelpompok : sendiri kadang berkelompok

- (7) Seberapa penting kegiatan itu bagi orang tua : sangat penting
- (8) Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak : baik
- (9) Bagaimanakah praktik ibadah orang tua dan anak : baik  
(\*Bagi beragama islam: sholat, puasa, dzakat, doa dan dzikir)
- (10) Apakah dampak yang dirasakan ortu setelah beribadah : Jiwa dan pikiran menjadi tenang
- (11) Adakah alasan agama yang diyakini klrng dalam perawatan : berdoa dan berdzikir
- (12) Bagaimanakah praktik keagamaan meskipun saat kondisi sakit : tetap dijalankan
- (13) Apakah praktek keagamaan yang dipraktikkan selama perawatan : berdoa dan berdzikir

o. Pola kebiasaan sehari-hari

- (1) Pola istirahat dan tidur anak
  - (a) Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : -
  - (b) Tidur malam normalnya 8-10 jam/hr : bayi tidur setelah menyusu 2-3 jam
  - (c) Kualitas tidur nyeyak/terganggu : nyenyak
- (2) Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : tidak
- (3) Pola eliminasi
  - (a) BAK : 1-2 kali
  - (b) BAB : 1 kali
- (4) Pola nutrisi
  - (a) Makan (jenis dan frekuensi) : ASI
  - (b) Minum (jenis dan frekuensi) : ASI
- (5) Pola personal hygiene (Frekuensi mandi, ganti pakaian) : 2x / hari
- (6) Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi alcohol,jamu,NAPZA): tidak
- (7) Pola rekreasi (hiburan yang biasa dilakukan klien) : nonton tv dan melihat media social

## O DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum

- (1) Ukuran keseluruhan : normal
- (2) Kepala, badan, ekstremitas : normal
- (3) Warna kulit dan bibir : tidak pucat dan lembab
- (4) Tangis bayi : kuat

2. Tanda-tanda Vital

- (1) Pernafasan : 56 x/menit

- (2) Denyut jantung : 120 x/menit
- (3) Suhu : 36,5 °C

3. Pemeriksaan Antropometri

- (1) Berat badan bayi : 2700 gram
- (2) Panjang badan bayi : 48 cm

4. Kepala

- (1) Ubin-ubin : tulang tengkorak belum menyatu dengan kuat
- (2) Sutura : normal
- (3) Penonjolan/daerah yang mencekung : tidak ada
- (4) Caput succadaneum : tidak ada
- (5) Lingkar kepala : 31 cm

5. Mata

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

6. Telinga

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

7. Hidung dan Mulut

- (1) Bibir dan langit-langit : Bibir tidak ada kelainan, warna kemerahan, tidak ada palatoskizis maupun labioskizis, lidah bersih,
- (2) Pernafasan cuping hidung : Tidak ada
- (3) Reflek *rooting* : +
- (4) Reflek *Sucking* : +
- (5) Reflek *swallowing* : +
- (6) Masalah lain : tidak ada

8. Leher

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

9. Dada

- (1) Bentuk : Normal dan simetris
- (2) Posisi puting : kecoklatan dan menonjol
- (3) Bunyi nafas : regular
- (4) Bunyi jantung : regular
- (5) Lingkar dada : 30 cm

10. Bahu, lengan dan tangan

- (1) Bentuk : simetris
- (2) Jumlah jari : Normal (10)
- (3) Gerakan : aktif
- (4) Reflek *graps* : +

11. Sistem saraf

- Refleks Moro : +

12. Perut

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

13. Kelamin laki-laki

- (1) Keadaan testis : Permukaan kulit halus dan tidak ada benjolan
- (2) Lubang penis : Normal

Kelamin perempuan

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

14. Tungkai dan kaki

- (1) Bentuk : simetris
- (2) Jumlah jari : Normal (10)
- (3) Gerakan : aktif
- (4) Reflek *babynski* : +/+

15. Punggung dan anus

- (1) Pembengkakan atau ada cekungan: Tidak ada
- (2) Lubang anus : Berlubang, bercak kemerahan di sekitar anus

## 16. Kulit

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

b. Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan

**A ANALISA****a. Diagnosa (Dx)**

Bayi Ny. D usia 6 jam dengan keadaan baik

**b. Masalah Potensial**

-

**c. Tindakan segera**

-

**P PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu. (evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan bayi)
2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi :
  - a. Mengajarkan ibu cara untuk perawatan bayi baru lahir (Evaluasi: ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran bidan)
  - b. Menganjurkan ibu mensendawakan bayi setelah menyusu (Evaluasi: ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran bidan)
  - c. Menganjurkan ibu memperhatikan posisi tidur bayi jangan sampai tengkurap (Evaluasi: ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran bidan)
  - d. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat (Evaluasi: ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran bidan)
  - e. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayi setiap hari dengan durasi 10-15 menit (Evaluasi: ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran bidan)
3. Memberikan konseling pada ibu mengenai (dijabarkan satu persatu)
  - a. Melakukan konseling tentang posisi menyusui dan ASI eksklusif (Evaluasi: ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran bidan)
  - b. Melakukan konseling tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau menyusu, suhu lebih dari 37,5°C, atau kurang dari 36°C, mata bernanah, diare, mata cekung, kulit bila dicubit akan kembali lambat / dehidrasi, kejang, nangis merintih, kulit Nampak kuning (Evaluasi: ibu mengerti dan akan menjaga bayinya dan mengawasi bayinya)
4. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang. (Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang)

5. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP). (evaluasi: telah melakukan pendokumentasian SOAP).

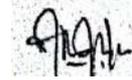
CI/ Supervisor/ Dosen



(Anita Yuliani, SST.,M.KM.,Bdn)

Bandung, 06 Oktober 2023

Pengkaji



(Eli Nurlaeli)

**FORMAT PENGKAJIAN BAYI BARU LAHIR  
PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PENDIDIKAN  
PROFESI BIDAN**

**No. Register** :  
**Hari/Tanggal** : Senin, 09 Oktober 2023  
**Tempat Praktik** : Puskesmas S- Sumedang  
**Pengkaji** : Eli Nurlaeli  
**Waktu Pengkajian** : 10.00- selesai

**S DATA SUBJEKTIF**

Anamnesa

a. Biodata Pasien:

(1) Nama bayi : Bayi Ny. D  
 (2) Tanggal Lahir : 06 Oktober 2023  
 (3) Usia : 3 hari

b. Identitas orang tua

NO	Identitas	Istri	Suami
1	Nama	Ny. D	Tn. R
2	Umur	33 Tahun	45 Tahun
3	Pekerjaan	IRT	Wiraswasta
4	Agama	Islam	Islam
5	Pendidikan terakhir	SMA	SMA
6	Golongan Darah	AB	A
7	Alamat	Sukasari	Sukasari
8	No.Telp/HP		

c. Keluhan utama : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan apapun, tidak rewel, menyusu kuat

d. Riwayat Pernikahan Orang Tua

Data	Ayah	Ibu
Berapa kali menikah :	1 kali	1 kali
Lama Pernikahan :	10 tahun	10 tahun
Usia Pertama kali menikah :	23 tahun	35 tahun
Adakah Masalah dalam Pernikahan ?	Tidak ada	Tidak ada

e. Riwayat KB Orang Tua

(1) Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Ibu menggunakan KB suntik 3 bulan  
 (2) Jenis KB : KB suntik 3 bulan

- (3) Lama ber-KB : 5 tahun  
 (4) Keluhan selama ber-KB : Haid tidak lancar  
 (5) Tindakan yang dilakukan saat ada keluhan : tidak ada

f. 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.?

Ibu tidak mempunyai penyakit berat seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS.

- (2) Apakah ibu dulu pernah operasi ? belum pernah  
 (3) Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ? tidak ada

g. Riwayat kehamilan

- (1) Usia kehamilan : 9 bulan  
 (2) Riwayat ANC : 10 kali, di bidan dan dokter SpOG  
 (3) Obat-obatan yang dikonsumsi : obat yang diberikan oleh bidan  
 (4) Imunisasi TT : lengkap  
 (5) Komplikasi/penyakit yang diderita selama hamil : tidak ada

h. Riwayat persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat-obatan	Komplikasi persalinan
Bidan	Puskesmas	Normal	2,7kg	48 cm	Tidak ada	Tidak ada

i. Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Ya, 06 Oktober 2023 pukul 07.15 WIB
Salep mata antibiotika profilaksis	Ya, 06 Oktober 2023 pukul 08.15 WIB
Suntikan vitamin K1	Ya, 06 Oktober 2023 pukul 08.15 WIB
Imunisasi Hepatitis B (HB)	Ya, 06 Oktober 2023 pukul 08.15 WIB
Rawat gabung dengan ibu	Ya, 06 Oktober 2023 pukul 09.00 WIB
Memandikan bayi	Tidak
Konseling menyusui	Ya, 06 Oktober 2023 pukul 09.00

	WIB
Riwayat pemberian susu formula	Tidak
Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	Normal

- j. Keadaan bayi baru lahir  
 BB/ PB lahir : 2,7kg / 48 cm  
 APGAR score : 8/9
- k. Faktor Lingkungan  
 (1) Daerah tempat tinggal : Sukasari- Sumedang  
 (2) Ventilasi dan higinitas rumah : Baik  
 (3) Suhu udara & pencahayaan : Baik
- l. Faktor Genetik  
 (1) Riwayat penyakit keturunan : Tidak ada  
 (2) Riwayat penyakit sistemik : Tidak ada  
 (3) Riwayat penyakit menular : Tidak ada  
 (4) Riwayat kelainan kongenital: Tidak ada  
 (5) Riwayat gangguan jiwa : Tidak ada  
 (6) Riwayat bayi kembar : Tidak ada
- m. Faktor Sosial Budaya  
 (1) Anak yang diharapkan : Ya  
 (2) Jumlah saudara kandung : 1 (satu)  
 (3) Penerimaan keluarga & masyarakat : Baik  
 (4) Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah : Bayi setiap menjelang sore kening bayi harus di olesi dengan parutan kunyit  
 (5) Apakah orang tua percaya mitos : Tidak, namun untuk kebaikan anak mitos tersebut di ikuti
- n. Keadaan Spiritual  
 (1) Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua :  
 Sebagai pedoman untuk menjalankan kehidupan lebih baik  
 (2) Apakah kehidupan spiritual penting bagi orang tua :  
 Sangat penting  
 (3) Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orang tua : berdampak  
 (4) Bagaimanakah peran agama bagi orang tua dikehidupan :penting untuk menuntun ke jalan yang benar  
 (5) Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan : jarang  
 (6) Saat kegiatan keagamaan sering sendiri/berkelpompok :sendiri kadang berkelompok

- (7) Seberapa penting kegiatan itu bagi orang tua : sangat penting
- (8) Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak : baik
- (9) Bagaimanakah praktik ibadah orang tua dan anak : baik  
(\*Bagi beragama islam: sholat, puasa, dzakat, doa dan dzikir)
- (10) Apakah dampak yang dirasakan ortu setelah beribadah : Jiwa dan pikiran menjadi tenang
- (11) Adakah alasan agama yang diyakini klrng dalam perawatan : berdoa dan berdzikir
- (12) Bagaimanakah praktik keagamaan meskipun saat kondisi sakit : tetap dijalankan
- (13) Apakah praktek keagamaan yang dipraktekan selama perawatan : berdoa dan berdzikir

o. Pola kebiasaan sehari-hari

- (1) Pola istirahat dan tidur anak
  - (a) Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : -
  - (b) Tidur malam normalnya 8-10 jam/hr : bayi tidur setelah menyusu 2-3 jam
  - (c) Kualitas tidur nyeyak/terganggu : nyenyak
- (2) Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : tidak
- (3) Pola eliminasi
  - (a) BAK : 1-2 kali
  - (b) BAB : 1 kali
- (4) Pola nutrisi
  - (a) Makan (jenis dan frekuensi) : ASI
  - (b) Minum (jenis dan frekuensi) : ASI
- (5) Pola personal hygiene (Frekuensi mandi, ganti pakaian) : 2x / hari
- (6) Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi alcohol,jamu,NAPZA): tidak
- (7) Pola rekreasi (hiburan yang biasa dilakukan klien) : nonton tv dan melihat media social

## I. DATA OBJEKTIF

### a. Pemeriksaan Fisik

#### 1. Keadaan Umum

- (1) Ukuran keseluruhan : normal
- (2) Kepala, badan, ekstremitas : normal
- (3) Warna kulit dan bibir : tidak pucat dan lembab
- (4) Tangis bayi : kuat

#### 2. Tanda-tanda Vital

- (4) Pernafasan : 42 x/menit

- (5) Denyut jantung : 126 x/menit  
 (6) Suhu : 36,5 °C

3. Pemeriksaan Antropometri

- (1) Berat badan bayi : 2800 gram  
 (2) Panjang badan bayi : 49 cm

4. Kepala

- (1) Ubin-ubin : tulang tengkorak belum menyatu dengan kuat  
 (2) Sutura : normal  
 (3) Penonjolan/daerah yang mencekung : tidak ada  
 (4) Caput succadaneum : tidak ada  
 (5) Lingkar kepala : 32 cm

5. Mata

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

6. Telinga

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

7. Hidung dan Mulut

- (1) Bibir dan langit-langit : Bibir tidak ada kelainan, warna kemerahan, tidak ada palatoskizis maupun labioskizis, lidah bersih,  
 (2) Pernafasan cuping hidung : Tidak ada  
 (3) Reflek *rooting* : +  
 (4) Reflek *Sucking* : +  
 (5) Reflek *swallowing* : +  
 (6) Masalah lain : tidak ada

8. Leher

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

9. Dada

- (1) Bentuk : Normal dan simetris
- (2) Posisi puting : kecoklatan dan menonjol
- (3) Bunyi nafas : regular
- (4) Bunyi jantung : regular
- (5) Lingkar dada : 31 cm

10. Bahu, lengan dan tangan

- (1) Bentuk : simetris
- (2) Jumlah jari : Normal (10)
- (3) Gerakan : aktif
- (4) Reflek *graps* : +

11. Sistem saraf

- Refleks Moro : +

12. Perut

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

13. Kelamin

Kelamin laki-laki

- (1) Keadaan testis : Permukaan kulit halus dan tidak ada benjolan
  - (2) Lubang penis : Normal
- Kelamin perempuan

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

14. Tungkai dan kaki

- (1) Bentuk : simetris
- (2) Jumlah jari : Normal (10)
- (3) Gerakan : aktif
- (4) Reflek *babynski* : +/+

15. Punggung dan anus

- (1) Pembengkakan atau ada cekungan: Tidak ada

(2) Lubang anus : Berlubang, bercak kemerahan di sekitar anus

16. Kulit

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

b. Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan

## II. ANALISA

### a. Diagnosa (Dx)

Bayi Ny. D usia 3 hari dengan keadaan baik

### b. Masalah Potensial

-

### c. Tindakan segera

-

## III. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu. (evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan bayi)
2. Melakukan pengambilan sampel untuk pemeriksaan skrining Hipotiroid Kongenital (SHK) (evaluasi: telah dilakukan pengambilan sampel untuk SHK)
3. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi :
  - a. Mengajarkan ibu cara untuk perawatan bayi baru lahir (Evaluasi: ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran bidan)
  - b. Menganjurkan ibu mensendawakan bayi setelah menyusui (Evaluasi: ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran bidan)
  - c. Mengingatkan kembali ibu memperhatikan posisi tidur bayi jangan sampai tengkurap (Evaluasi: ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran bidan)
  - d. Mengingatkan kembali ibu cara perawatan tali pusat (Evaluasi: ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran bidan)
  - e. Mengingatkan kembali ibu untuk menjemur bayi setiap hari dengan durasi 10-15 menit (Evaluasi: ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran bidan)
4. Memberikan konseling pada ibu mengenai :
  - a. Melakukan konseling tentang posisi menyusui dan ASI eksklusif (Evaluasi: ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran bidan)
  - b. Melakukan konseling tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau menyusui, suhu lebih dari 37,5°C, atau kurang dari 36°C, mata bernanah, diare, mata cekung, kulit bila dicubit akan kembali lambat / dehidrasi, kejang, nangis

- merintih, kulit Nampak kuning (Evaluasi: ibu mengerti dan akan menjaga bayinya dan mengawasi bayinya)
5. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang. (Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang)
  6. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP). (evaluasi: telah melakukan pendokumentasian SOAP).

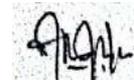
CI/ Supervisor/ Dosen



(Anita Yuliani, SST.,M.KM.,Bdn)

Bandung, 09 Oktober 2023

Pengkaji



(Eli Nurlaeli)

**FORMAT PENGKAJIAN BAYI BARU LAHIR**  
**PROGRAM STUDI SARJANA KEBIDANAN DAN PENDIDIKAN PROFESI**  
**BIDAN**

**No. Register** :  
**Hari/Tanggal** : Minggu 22 Oktober 2023  
**Tempat Praktik** : TPMB RA- Sumedang  
**Pengkaji** : Eli Nurlaeli  
**Waktu Pengkajian** : 16.00- selesai

**S DATA SUBJEKTIF**

Anamnesa

a. Biodata Pasien:

(1) Nama bayi : Bayi Ny. D  
(2) Tanggal Lahir : 06 Oktober 2023  
(3) Usia : 16 hari

b. Identitas orang tua

No	Identitas	Istri	Suami
1	Nama	Ny. D	Tn. R
2	Umur	33 Tahun	45 Tahun
3	Pekerjaan	IRT	Wiraswasta
4	Agama	Islam	Islam
5	Pendidikan terakhir	SMA	SMA
6	Golongan Darah	AB	A
7	Alamat	Sukasari	Sukasari
8	No.Telp/HP		

c. Keluhan utama : Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan apapun, menyusu kuat, BAB dan BAK lancar, tidak ada panas, ibu datang ke TPMB mau melakukan imunisasi BCG pada bayinya

d. Riwayat Pernikahan Orang Tua

Data	Ayah	Ibu
Berapa kali menikah :	1 kali	1 kali
Lama Pernikahan :	10 tahun	10 tahun
Usia Pertama kali menikah :	23 tahun	35 tahun
Adakah Masalah dalam Pernikahan ?	Tidak ada	Tidak ada

## e. Riwayat KB Orang Tua

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

## f. 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.?

Ibu tidak mempunyai penyakit berat seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS.

- (2) Apakah ibu dulu pernah operasi ? belum pernah
- (3) Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ? tidak ada

## g. Riwayat kehamilan

- (1) Usia kehamilan : 9 bulan
- (2) Riwayat ANC : 10 kali, di bidan dan dokter SpOG
- (3) Obat-obatan yang dikonsumsi : obat yang diberikan oleh bidan
- (4) Imunisasi TT : lengkap
- (5) Komplikasi/penyakit yang diderita selama hamil : tidak ada

## h. Riwayat persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat-obatan	Komplikasi persalinan
Bidan	Puskesmas	Normal	2,7kg	48 cm	Tidak ada	Tidak ada

## i. Riwayat Kelahiran

Asuhan	aktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Ya, 06 Oktober 2023 pukul 07.15 WIB
Salep mata antibiotika profilaksis	Ya, 06 Oktober 2023 pukul 08.15 WIB
Suntikan vitamin K1	Ya, 06 Oktober 2023 pukul 08.15 WIB

Imunisasi Hepatitis B (HB)	Ya, 06 Oktober 2023 pukul 08.15 WIB
Rawat gabung dengan ibu	Ya, 06 Oktober 2023 pukul 09.00 WIB
Memandikan bayi	Tidak
Konseling menyusui	Ya, 06 Oktober 2023 pukul 09.00 WIB
Riwayat pemberian susu formula	Tidak
Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	Normal

j. Keadaan bayi baru lahir

BB/ PB lahir : 2,7kg / 48 cm  
 APGAR score : 8/9

k. Faktor Lingkungan

(1) Daerah tempat tinggal : Sukasari- Sumedang  
 (2) Ventilasi dan higinitas rumah : Baik  
 (3) Suhu udara & pencahayaan : Baik

l. Faktor Genetik

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

m. Faktor Sosial Budaya

(1) Anak yang diharapkan : Ya  
 (2) Jumlah saudara kandung : 1 (satu)  
 (3) Penerimaan keluarga & masyarakat : Baik  
 (4) Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah : Bayi setiap menjelang sore kening bayi harus di olesi dengan parutan kunyit  
 (5) Apakah orang tua percaya mitos : Tidak, namun untuk kebaikan anak mitos tersebut di ikuti

n. Keadaan Spiritual

(1) Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua : Sebagai pedoman untuk menjalankan kehidupan lebih baik

- (2) Apakah kehidupan spiritual penting bagi orang tua : Sangat penting
- (3) Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orang tua : berdampak
- (4) Bagaimanakah peran agama bagi orang tua dikehidupan : penting untuk menuntun ke jalan yang benar
- (5) Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan : jarang
- (6) Saat kegiatan keagamaan sering sendiri/berkelpompok : sendiri kadang berkelompok
- (7) Seberapa penting kegiatan itu bagi orang tua : sangat penting
- (8) Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak : baik
- (9) Bagaimanakah praktik ibadah orang tua dan anak : baik  
(\*Bagi beragama islam: sholat, puasa, dzakat, doa dan dzikir)
- (10) Apakah dampak yang dirasakan ortu setelah beribadah : Jiwa dan pikiran menjadi tenang
- (11) Adakah alasan agama yang diyakini klg dalam perawatan : berdoa dan berdzikir
- (12) Bagaimanakah praktik keagamaan meskipun saat kondisi sakit : tetap dijalankan
- (13) Apakah praktek keagamaan yang dipraktikkan selama perawatan : berdoa dan berdzikir

o. Pola kebiasaan sehari-hari

- (1) Pola istirahat dan tidur anak
  - (a) Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : -
  - (b) Tidur malam normalnya 8-10 jam/hr : bayi tidur setelah menyusui 2-3 jam
  - (c) Kualitas tidur nyenyak/terganggu : nyenyak
- (2) Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : tidak
- (3) Pola eliminasi
  - (a) BAK : 1-2 kali
  - (b) BAB : 1 kali
- (4) Pola nutrisi
  - (a) Makan (jenis dan frekuensi) : ASI
  - (b) Minum (jenis dan frekuensi) : ASI
- (5) Pola personal hygiene (Frekuensi mandi, ganti pakaian) : 2x / hari
- (6) Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi alcohol, jamu, NAPZA): tidak
- (7) Pola rekreasi (hiburan yang biasa dilakukan klien) : nonton tv dan melihat media social

**O DATA OBJEKTIF**

## a. Pemeriksaan Fisik

## 1. Keadaan Umum

- (1) Ukuran keseluruhan : normal
- (2) Kepala, badan, ekstremitas : normal
- (3) Warna kulit dan bibir : tidak pucat dan lembab
- (4) Tangis bayi : kuat

## 2. Tanda-tanda Vital

- (1) Pernafasan : 51 x/menit
- (2) Denyut jantung : 123 x/menit
- (3) Suhu : 36,5 °C

## 3. Pemeriksaan Antropometri

- (1) Berat badan bayi : 3100 gram
- (2) Panjang badan bayi : 51 cm

## 4. Kepala

- (1) Ubin-ubin : tulang tengkorak belum menyatu dengan kuat
- (2) Sutura : normal
- (3) Penonjolan/daerah yang mencekung : tidak ada
- (4) Caput succadaneum : tidak ada
- (5) Lingkar kepala : 34 cm

## 5. Mata

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

## 6. Telinga

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

## 7. Hidung dan Mulut

- (1) Bibir dan langit-langit : Bibir tidak ada kelainan, warna kemerahan, tidak ada palatoskizis maupun labioskizis, lidah bersih,
- (2) Pernafasan cuping hidung : Tidak ada

- (3) Reflek *rooting* : +
- (4) Reflek *Sucking* : +
- (5) Reflek *swallowing* : +
- (6) Masalah lain : tidak ada

#### 8. Leher

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

#### 9. Dada

- (1) Bentuk : Normal dan simetris
- (2) Posisi puting : kecoklatan dan menonjol
- (3) Bunyi nafas : regular
- (4) Bunyi jantung : regular
- (5) Lingkar dada : 33 cm

#### 10. Bahu, lengan dan tangan

- (1) Bentuk : simetris
- (2) Jumlah jari : Normal (10)
- (3) Gerakan : aktif
- (4) Reflek *graps* : +

#### 11. Sistem saraf

- Refleks Moro : +

#### 12. Perut

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

#### 13. Kelamin laki-laki

- (1) Keadaan testis : Permukaan kulit halus dan tidak ada benjolan
- (2) Lubang penis : Normal

#### Kelamin perempuan

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

(3) Lubang vagina : -

14. Tungkai dan kaki

- (1) Bentuk : simetris  
 (2) Jumlah jari : Normal (10)  
 (3) Gerakan : aktif  
 (4) Reflek babynski : +/+

15. Punggung dan anus

- (1) Pembengkakan atau ada cekungan: Tidak ada  
 (2) Lubang anus : Berlubang, bercak kemerahan di sekitar anus

16. Kulit

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

b. Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan

## A. ANALISA

### a. Diagnosa (Dx)

Bayi Ny. D usia 16 hari dengan Imunisasi BCG dan polio 1, keadaan baik

### b. Masalah Potensial

-

### c. Tindakan segera

-

## P PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu. (evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan bayi)
2. Melakukan penyuntikan imunisasi BCG dan polio 1 (Evaluasi: Bayi sudah di imunisasi BCG dan polio 1)
3. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi :
  - a. Mengajarkan ibu cara untuk perawatan bayi baru lahir (Evaluasi: ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran bidan)

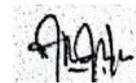
- b. Menganjurkan ibu mensendawakan bayi setelah menyusui (Evaluasi: ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran bidan)
  - c. Mengingatkan kembali ibu memperhatikan posisi tidur bayi jangan sampai tengkurap (Evaluasi: ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran bidan)
  - d. Mengingatkan kembali ibu cara perawatan tali pusat (Evaluasi: ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran bidan)
  - e. Mengingatkan kembali ibu untuk menjemur bayi setiap hari dengan durasi 10-15 menit (Evaluasi: ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran bidan)
4. Memberikan konseling pada ibu mengenai :
    - a. Melakukan konseling tentang posisi menyusui dan ASI eksklusif (Evaluasi: ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran bidan)
    - b. Melakukan konseling tanda bahaya pada bayi yaitu tidak mau menyusui, suhu lebih dari  $37,5^{\circ}\text{C}$ , atau kurang dari  $36^{\circ}\text{C}$ , mata bernanah, diare, mata cekung, kulit bila dicubit akan kembali lambat / dehidrasi, kejang, nangis merintih, kulit Nampak kuning (Evaluasi: ibu mengerti dan akan menjaga bayinya dan mengawasi bayinya)
  5. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang. (Evaluasi: ibu bersedia melakukan kunjungan ulang)
  6. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP). (evaluasi: telah melakukan pendokumentasian SOAP).

CI/ Supervisor/ Dosen



(Anita Yuliani, SST.,M.KM.,Bdn)

Bandung, 22 Oktober 2023  
Pengkaji



(Eli Nurlaeli)

**FORMAT PENGKAJIAN  
ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC PADA KB**

Pengkaji : Eli Nurlaeli  
 Tempat : TMPB RA  
 Tanggal : 6 November 2023  
 Jam : 16.00 – selesai WIB

**S DATA SUBJEKTIF**

- 1 Biodata : Nama Ibu : Ny. D Nama Suami : Tn. R  
 Usia Ibu : 33 Tahun Usia Suami : 45 Tahun  
 Agama : Islam Agama : Islam  
 Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA  
 Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Wiraswasta  
 Alamat : Sukasari Alamat : Sukasari  
 No telp : - No telp : -
- 2 Keluhan : Ibu datang ke TPMB mau berKB dengan menggunakan KB suntik 3 bulan. Ibu  
 Utama mengatakan belum siap menggunakan KB IUD atau Implan
- 3 Riwayat : Ibu : Suami :  
 Pernikahan  
 an Berapa kali menikah : 1 kali Berapa kali menikah : 1 kali  
 Lama Pernikahan : 15 tahun Lama Pernikahan : 15 tahun  
 Usia Pertama kali menikah : 18 Tahun Usia Pertama kali menikah : 30 tahun  
 Adakah Masalah dalam Pernikahan ? tidak Adakah Masalah dalam Pernikahan ? tidak

4 Riwayat :  
Obstetri

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	714 tahun	9 bulan	Normal	Bidan	2,7 kg	50 cm	Tidak ada	Ya	Ya
2	6 tahun	9 bulan	Normal	Bidan	2,9 kg	50 cm	Tidak ada	Ya	Ya
3	1 bulan	9 bulan	Normal	Bidan	2,7kg	48 cm	Tidak ada	Ya	Ya

Riwayat : a. Usia Menarche : 12 tahun  
Menstruasi b. Siklus : 30 hari  
c. Lamanya : 5-6 hari  
d. Banyaknya :  $\pm$  2-3 kali ganti pembalut  
e. Bau/ warna : bau khas/ warna hari pertama merah, hari ke 6 warna kecoklatan  
f. Dismenorea : Tidak  
g. Keputihan : Tidak

Riwayat : a. Ibu menggunakan KB sebelumnya : tidak  
KB : b. Jenis KB : Tidak  
c. Lama ber-KB : -  
d. Adakah keluhan selama ber-KB : -  
e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : -

- 5 Riwayat : Ibu : Kesehatan
- n
- a. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ?
- Ibu tidak pernah menderita penyakit berat seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS
- b. Apakah ibu dulu pernah operasi ?
- c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?
- Keluarga :
- Apakah dalam keluarga ibu ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar ?
- Keluarga tidak mempunyai penyakit menular seperti yang di atas
- Belum pernah
- Tidak
- 6 Keadaan Psikologis : a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi menggunakan KB klien saat ini ?
- b. Apakah penggunaan KB implan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya.
- c. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?
- Suami dan keluarga mendukung ibu menggunakan KB suntik 3 bulan, karena usia ibu masih muda
- Penggunaan KB suntik 3 bulan sudah di rencanakan
- Tidak ada

- |                           |    |  |   |
|---------------------------|----|--|---|
|                           | d. | Apakah tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?                          | Tidak ada   |
| 7 Keadaan Sosial Budaya : | a. | Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?   | Mendukung   |
|                           | b. | Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?                                 | Tidak percaya   |
|                           | c. | Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu pemasangan KB implant ibu ?    | Tidak   |
| 8 Keadaan Spiritual :     | a. | Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?   | Agama merupakan pedoman hidup untuk lebih baik<br>Penting                     |
|                           | b. | Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?  | Ada, Solat dan doa sebagai jawaban semua permasalahan                         |
|                           | c. | Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?                      | Sangat penting untuk mengingat kepada Allah dan mendekatkan diri kepada Allah |
|                           | d. | Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?   | Jarang  |
|                           | e. | Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ? | Kadang-kadang sendiri atau berkelompok  |

- f. Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ? Sangat penting
- g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ? Baik
- h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ? Baik, Tidak ada kendala
- i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? Ada, kehidupan terasa damai dan permasalahan terasa ringan
- Note : Bagi yang beragama Islam :  
Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?
- j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ? Tidak ada
- k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ? Berdoa
- l. Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk melakukan KB suntik 3 bulan penyakitnya ? Bersyukur masih diberikan nikmat umur dan suami serta keluarga yang mesupport ibu

- m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu berdoa tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ?
- n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? Berdoa dan di motivasi oleh suami dan keluarga
- o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ? Shalat dan berdoa

- 9 Pola : a. Pola istirahat tidur  
Kebiasaan Sehari-hari
- Tidur siang normalnya 1 – 2 : 1-2 jam jam/hari.
  - Tidur malam normalnya 8 – 10 : 8-10 jam jam/hari.
  - Kualitas tidur nyenyak dan tidak : Nyenyak terganggu.
- b. Pola aktifitas
- Aktifitas ibu sehari – hari, adakah : Tidak gangguan mobilisasi atau tidak.
- c. Pola eliminasi
- BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau kahs. : ± 6-7 kali
  - BAB: normalnya kurang lebih : ± 2-3 kali, lembek, warna kuning 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.

## d. Pola nutrisi

- Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah) : 2-3 kali / hari
- Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih). : ± 8-10 gelas

## e. Pola personal hygiene

- Normalnya mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti dalam 2x/hari, atau jika terasa basah. : 2-3 kali/hari, gosok gigi 3 kali/hari, ganti baju 3 kali, keramas 2-3 kali/ minggu, ganti celana dalam 3-4 kali/ hari

## f. Pola Gaya Hidup

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

## g. Pola seksualitas

- Berapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III : 2-3 kali/ minggu

## h. Pola rekreasi

- Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien. : Ya, jalan pagi setiap minggu, nonton TV, scroll medsos

**O DATA OBJEKTIF**

- 1 Pemeriksa : a. Keadaan umum : Baik/ ~~eukup~~/kurang \*)  
 an Umum
- b. Kesadaran : Composmentis/ ~~apatis~~/ ~~somnolen~~/  
~~spoor~~/ ~~commatus~~ \*)
- c. Cara Berjalan : Normal
- d. Postur tubuh : Tegap/ ~~Lordosis~~/ ~~kifosis~~/  
~~skeliosis~~ \*)
- e. Tanda-tanda Vital :
- TD :
- Nadi : 110/80 mmHg
- Suhu : 81 x/menit  
 37<sup>0</sup>C
- f. Antropometri :
- BB : 51 Kg
- TB : 158 Cm
- Lila : 24 Cm
- IMT 20,4
- 2 Pemeriksa : a. Kepala : Simestris  
 an Khusus
- b. Wajah :
- Pucat / tidak : Tidak pucat
- Cloasma gravidarum : Tidak ada
- Oedem : Tidak ada
- c. Mata :

Konjunctiva : Tidak anemis

Sklera : Putih

d. Hidung :

Secret / polip : tidak ada secret / polip

e. Mulut : lembab

Mukosa mulut : lembab

Stomatitis : tidak

Caries gigi : tidak

Gigi palsu : tidak

Lidah bersih : Cukup bersih .

f. Telinga : Simetris

Serumen : normal

g. Leher : Normal

Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada pembesaran

Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada pembesaran

Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada pembesaran

h. Dada & Payudara :

Areola mammae : hitam kecoklatan

Puting susu : menonjol

Kolostrum : tidak ada

Benjolan : tidak ada

Bunyi nafas : Ronchi

Denyut jantung : regular

Wheezing/ stridor : tidak

i. Abdomen :

Bekas Luka SC : Tidak ada

Massa/Benjolan : Tidak ada

Nyeri Abdomen : Tidak ada

Kandung Kemih : Kosong

Masalah Lain : Tidak ada

j. Ekstremitas :

Oedem : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Refleks Patella : +/+

k. Genitalia :

Vulva/ Vagina : tidak ada kelainan

Pengeluaran secret : tidak ada

Oedem/ Varices : tidak ada

Benjolan : tidak ada

Robekan Perineum : baik

Lohea : alba

l. Pemeriksaan dalam :

Uterus : tidak dilakukan pemeriksaan

m. Inspekulo

Tumor : -

Perdarahan : -

n. Anus :

Haemoroid : tidak ada

3 Pemeriksa : a. Pemeriksaan Panggul :

an Tidak ada kelainan

Penunjang b. Pemeriksaan USG : -

c. Pemeriksaan Laboratorium :

Tidak dilakukan pemeriksaan

**A ANALISA**

- 1 Diagnosa : Ny. D Usia 33 tahun P3A0 dengan KB suntik 3 bulan  
(Dx)
- 2 Masalah : -  
Potensial
- 3 Kebutuhan : -  
Tindakan  
Segera

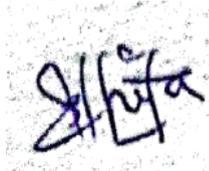
**P PENATALAKSANAAN**

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu  
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaan dengan hasil normal
- 2 Melakukan informed consent untuk di lakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan  
Evaluasi : Ibu dan suami paham dengan apa yang dijelaskan bidan
- 3 Melakukan penyuntikan KB 3 bulan  
Evaluasi: Ibu merasa rileks
- 4 Menjelaskan efek samping KB suntik 3 bulan  
Evaluasi :ibu mengerti apa yang dijelaskan bidan
- 5 Menjadwalkan kunjungan ulang KB suntik 3 bulan  
Evaluasi: ibu mengerti dan mau melakukan kunjungan ulang

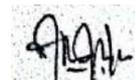
Bandung, November 2023

CI/ Supervisor/ Dosen

Pengkaji



(Anita Yuliani, SST.,M.KM.,Bdn)



(Eli Nurlaeli)