

BAB III

METODE DAN LAPORAN KASUS

3.1 Pendekatan Design Studi Kasus

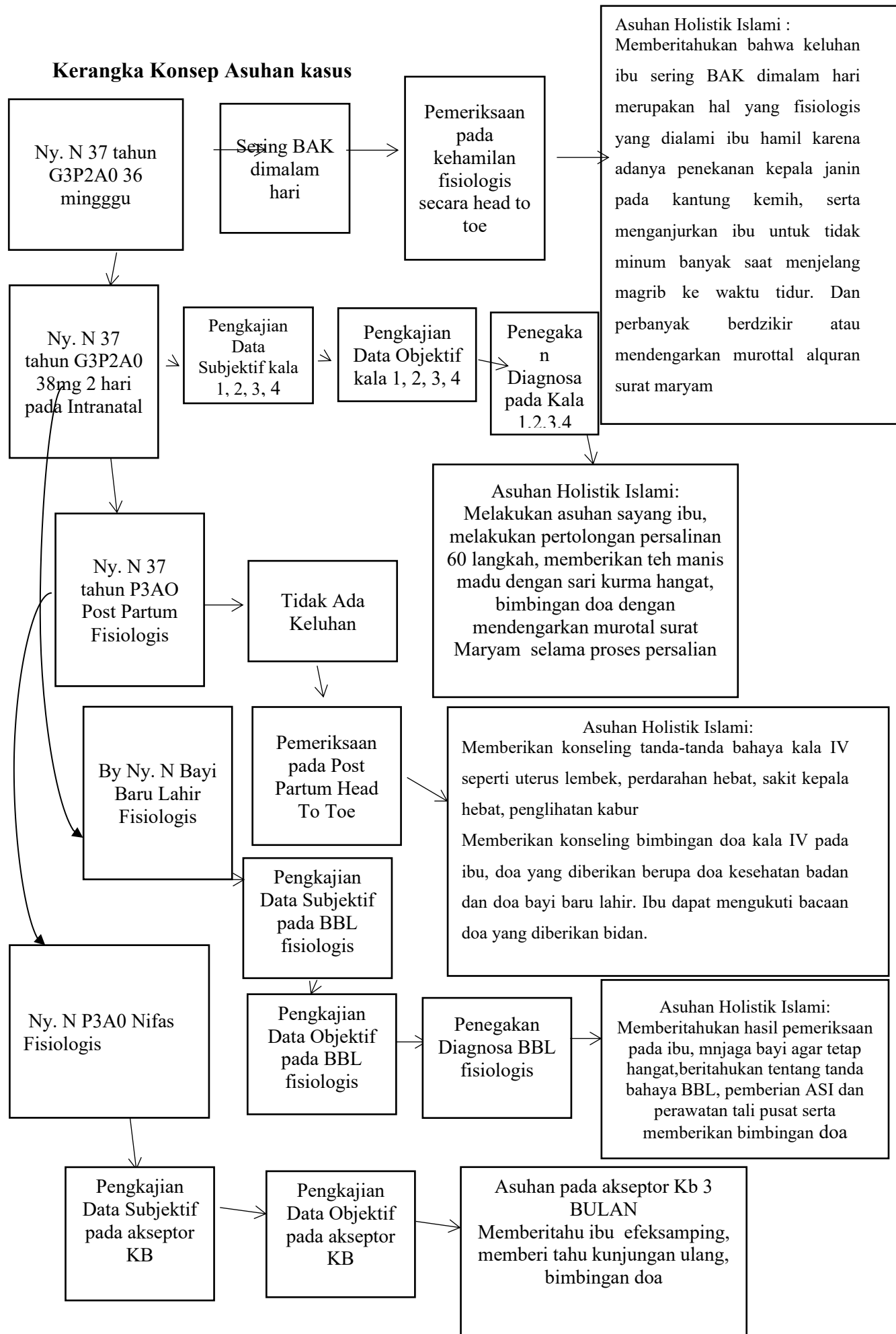
Metode yang diterapkan dalam penyusunan laporan tugas akhir ini adalah pendekatan studi kasus (Case Study) dengan tujuan utama memberikan gambaran atau deskripsi objektif tentang suatu kondisi (Wawan Kurniawan, S. K. M., 2021). Penulis melakukan pengumpulan data dan menguraikan proses pemberian asuhan kebidanan komprehensif Continuity Of Care (COC) pada Ny. N, melibatkan segenap aspek mulai dari kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga perawatan bayi baru lahir serta pelayanan keluarga berencana (KB).

Asuhan yang direncanakan adalah pemberian COC dengan pendampingan dan pemantauan yang berkesinambungan sepanjang masa kehamilan, persalinan, masa nifas, hingga memilih akseptor keluarga berencana (KB). Pemberian asuhan yang berkesinambungan selama kehamilan minimal dilakukan sebanyak enam kali dan dua kali oleh dokter kandungan. Namun demikian, dalam praktik pemberian asuhan oleh peneliti, ibu akan dikunjungi 2X pada trimester III kehamilan, sekali pada persalinan, dan empat kali selama masa nifas, serta tiga kali pada perawatan bayi baru lahir.

3.1.1 Kerangka Konsep Asuhan

Kerangka Asuhan ini sebagai pedoman penulis dalam memberikan Asuhan dan mengevaluasi Asuhan yang sudah dilakukan. Kerangka asuhan berisikan penerapan asuhan secara holistic Islami

Kerangka Konsep Asuhan kasus



- 3.1.2 Tempat studi kasus
di TPMB R Kabupaten Bandung
- 3.1.3 Waktu pengambilan data studi kasus dimulai
1 September 2023- 30 Oktober 2023
- 3.1.4 Objek/Partisipan
Objek dalam Laporan ini adalah Ny. N meliputi ibu saat hamil, ibu bersalin, ibu nifas, bayi baru lahir dan neonatus, serta ibu dalam masa interval

1. Etika Studi Kasus

a. Informed Consent

Penelitian yang melibatkan partisipasi manusia sebagai subjek harus mematuhi prinsip-prinsip etika. Tujuan utamanya adalah menjaga aspek etika dengan melindungi hak-hak pasien. Untuk memastikan kepatuhan terhadap etika penelitian, langkah-langkah tertentu diterapkan, seperti pengisian Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Informed Consent) oleh klien. Dokumen ini berfungsi sebagai bukti kesediaan klien untuk menjadi objek dalam penelitian. Tujuannya adalah memberikan informasi kepada responden mengenai tujuan penelitian, manfaat yang diharapkan, prosedur intervensi, dan potensi dampak yang mungkin terjadi selama penelitian. Apabila responden setuju untuk berpartisipasi, mereka akan menandatangani lembar persetujuan tersebut. Sebaliknya, jika responden menolak untuk berpartisipasi, peneliti akan menghormati hak-hak tersebut (Alkays, M. I., dkk 2023).

1) Tanpa Nama (Anonymity)

Nama ibu yang menjadi responden tidak perlu dicantumkan

2) Kerahasiaan (Confidentiality)

Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari responden dijaga kerahasiaannya oleh peneliti

2. Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Holistik Islami (SOAP)

No.reg : 0030232

Hari/ tanggal: Jumat,01-09-2023

FORMAT PENGKAJIAN

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC ISLAMI PADA ANTENATAL

S. DATA SUBJEKTIF

Biodata :	Nama Klien : NY. N	Nama suami klien: TN.
	Usia Klien : 37 tahun	Y
	Agama : Islam	Usia suami klien : 41
	Pendidikan : SMA	tahun
	Pekerjaan : IRT	Agama : Islam
	Alamat :Kp.Sindangpanon	Pendidikan : SMA
	No. Hp : 08987***	Pekerjaan : Buruh
		Alamat : kp.
		Sindang panon
		No. hp :
		08965***

2. Keluhan Utama : Pasien mengatakan sedang hamil jalan 9 bulan ingin memeriksakan kehamilannya dan memiliki ketidak nyamanan seringnya BAK di malam hari lebih dari 5x.

3.	Riwayat :	Klien:	Suami Klien:
	Pernikahan	Berapa kali menikah :	Berapa kali
	(bagi yang	1x	menikah : 1x
	Telah	Lama pernikahan : 16	Lama
	Menikah	tahun	pernikahan : 16
		Usia pertama kali	tahun
		menikah: 22 thn	Usia pertama kali
		Adakah masalah dalam	menikah: 27 thn
		pernikahan: tidak ada	

4. Riwayat Obstetri : Klien mengatakan bahwa ini adalah kehamilan ketiga

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	15 th	Aterm	Spontan	Bidan	3000gr	49	Tidak ada	Ya	Ya
2	9 th	Aterm	Spontan	Bidan	3400gr	50	Tidak ada	Ya	Ya
Hamil	Saat Ini								

5. Riwayat Menstruasi :

- a. Usia Menarche : 12 tahun
- b. Siklus : Teratur antara 28 hari
- c. Lamanya : 6-7 hari
- d. Banyaknya : sehari 3x ganti pembalut
- e. Bau/warna : bau darah anyir, warnanya merah kecoklatan
- f. Dismenorrhoe : tidak ada
- g. Keputihn : tidak ada
- h. HPHT : 22-12-2022
- i. HPL : 29-09- 2023

6. Riwayat kehamilan saat ini :

- a. Frekuensi kunjungan ANC/bulan ke : 9x kunjungan ANC trimester I 3x 2x dengan bidan 1x dengan dokter kandungan USG saat usia Kehamilan 13minggu, trimester II 4x dan trimester III 2x

klien mengataka Pemeriksaan hamil kali ini merupakan pemeriksaan ke 11x

- b. Imunisasi TT : TT 1 : 9 maret 2023, TT2 9 april 2023
- c. Keluhan selama hamil trimester 1:mual muntah dipagi hari
- d. Keluhan selama hamil trimester 2 : pegal2 tangan agak kaku
- e. Keluhan selama hamil trimester 3: nyeri pinggang, mudah lelah
- f. Terapi apa yang diberikan jika ada masalah ANC : ibu mengatakan rutin meminum tablet Fe dimalam hari selama kehamilan ini dari usia kehamilan 8 minggu. 1x1 tablet Fe 60mg minimal 90tablet selama hamil, 1x1 folavit 400mg.

7. Riwayat KB (jika pernah menjadi aseptor):

- a. Ibu menggunakan KB sebelumnya : pasien mengatakan suntik kb 3 bulan
- b. Jenis KB : hormonal
- c. Lama Ber KB : 3 tahun
- d. Adakah keluhan selama berKb : tidak ada
- e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah berKB : tidak ada

8. Riwayat Kesehatan:

Klien: a. Apakah klien dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asthma, jantung, darah tinggi, kencing manis, maupun penyakit menular seperti batuk berdarah, hepatitis, HIV AIDS?

Ibu mengatakan bahwa tidak pernah menderita penyakit turunan maupun penyakit menular.

Keluarga : adakah dalam keluarga klien ada yang menderita penyakit menurun seperti asthma, jantung, darah tinggi, kencing manis, maupun penyakit menular seperti batuk berdarah, hepatitis, HIV AIDS?

Ibu mengatakan bahwa keluarga tidak ada penyakit menurun

- | | | |
|---|---|--|
| B | Apakah klien dulu pernah dioperasi? | Pasien mengatakan bahwa klien tidak pernah dioperasi |
| C | Apakah klien pernah menderita penyakit lainnya yang dapat mengganggu kehamilan? | Pasien mengatakan tidak pernah menderita penyakit lainnya yang dapat mengganggu kehamilan. |

9. Keadaan Psikologis:

- | | | |
|---|--|---|
| A | Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi klien saat ini? | Pasien dan keluarga merasa was-was dan khawatir dengan kehamilan ini. |
|---|--|---|

- B Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan(kondisional)?beserta alasannya? mengatakan bahwa kehamilan ini sangat diharapkan
- C Apakah ada masalah yang dirasakan klien masih belum teratasi? Tidak ada
- D Apa saja Tindakan yang sudah dilakukan oleh klien terhadap masalah tersebut? Sering mengganti celana dalam minimal 3x 1 hari, cebok memakai air bersih
10. Keadaan sosial budaya:
- A Bagaimana adat istiadat dilingkungan sekitar klien? Biasa saja, ibu hamil tidak boleh keluar malam
- B Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos? Beserta alasannya? Ragu, Cuma ngehargain kata orangtua aja.
- C Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kondisi klien Tidak ada
11. Keadaan spiritual:
- a Apakah arti hidup dan agama bagi klien? Sangat berharga apalagi sekarang sudah berkeluarga, agama menjadi pondasi saya dalam menjalani kehidupan yang Bahagia.
- b Apakah kehidupan spiritual penting bagi klien Iya, sangat penting
- c Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri klien? Tidak ada

- | | | |
|---|--|---|
| d | Bagaimana peran agama dalam kehidupan klien sehari-hari? | Agama merupakan patokan untuk mencari ridho Allah |
| e | Apakah klien sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kegiatan keagamaan dilingkungan sekitar? | Ya, rutinan dihari sabtu saja di majelis terdekat |
| f | Saat kegiatan tersebut apakah klien berangkat sendiri atau berkelompok? | Bersama tetangga |
| g | Seberapa penting kegiatan tersebut bagi klien? | Penting selain mencari ilmu, dengan mengaji rutinan Bersama tetangga2 dapat mempererat tali silaturahmi sebagai tetangga dan membuka jalan rezeki juga. |
| h | Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit klien? | Tetangga2 saya sangat perhatian, bahkan kalau saya sedang merasa tidak enak badan suka ada tetangga yang memijat saya. |
| i | Bagaimanakah praktek ibadah yang dilakukan klien? Adakah kendala? | Sholat 5 waktu dilakukan, suka menyempatkan untuk mengaji sehabis sholat, puasa selama hamil ini akan dicoba semoga kuat, dzakat suka saya bayar. Tidak ada kendala karna saya senang melakukannya. |
| | Note: bagi yang beragama islam seperti sholat, puasa, dzakat, Doa dan dzikir? Mengaji? | |
| j | Apakah dampak yang klien rasakan bagi dirinya | Merasa lebih nyaman seperti selalu diberi perlindungan. |

- setelah menjalankan praktik ibadah tersebut?
- k Adakah aturan tertentu serta Batasan hubungan yang diatur dalam agama yang klien anut selama mendapatkan perawatan? Tidak ada
- l Bagaimanakah klien mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya? Selalu curhat dengan suami.
- m Bisa klien memberikan alasan, mengapa? Karena saya merasa lebih tenang bila curhat kepada suami saya, dan suami saya selalu memberikan jawaban yang menyenangkan.
- n. Bagaimana klien mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri? Dengan ber istigfar dan mengafirmasi kalau saya sedang beribadah, jadi segala rasa nyeri, Lelah, tidak nyaman selama kehamilan ini selalu saya bawa senang.
- o Apakah praktek keagamaan yang akan klien rencanakan selama perawatan di rumah/klinik/rumah sakit? Saat nanti menjelang persalinan saya akan mengaji bila memungkinkan
12. Pola kebiasaan sehari-hari :
- a Pola istirahat tidur:
- Tidur siang Normalnya 1- 2jam/hari 1 jam
- 8 jam, tidur jam 9 bangun jam 4/5

- Tidur malam normal 8-10 jam/hari
- Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu

Kualitas tidur nyenyak

Pola aktifitas

Baik

- Aktifitas ibu sehari-hari adakah gangguan mobilisasi atau tidak

Pola eliminasi

- BAK normalnya 6-8x/hari, jernih, berbau khas
- BAB normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning

BAK sehari 8-10x, urine kuning jernih, bau pesing normal

BAB tidak teratur, kadang sehari sekali, kadang 2hari sekali. konsistensi agak keras, warna feces coklat kehitaman.

Pola Nutrisi

- Makan Normalnya 3x sehari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah)
- Minum

Makan teratur 3x dengan menu seimbang

Minum teratur sehari 6-8 gelas (teh, susu, air putih)

Pola hygiene

- Normalnya mandi 2x sehari, gosok gigi 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari atau jika terasa basah

Klien mandi sehari 2x pagi sore, gosok gigi sehari 2x pagi-sore, keramas seminggu 2x, ganti celana dalam sehari 2x pagi-sore.

Pola gaya hidup

- Normalnya ibu bukan Klien tidak merokok, tidak perokok aktif /pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alcohol dan NAPZA

Pola Seksualitas

- Berapa kali melakukan hubungan seksualitas selama hamil, adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan

Pola rekreasi

- Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien

Suka setiap hari minggu wajib keluar rumah jalan-jalan Bersama suami

O. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- Keadaan Umum: Baik
- Kesadaran: Composmentis
- Cara berjalan: Normal
- Postur tubuh: Tegap
- Tanda Vital :

TD	110/90 mmHg
Nadi	89 x/ menit
Suhu	36,7 ⁰ C
Pernafasan	21x/menit
- Antropometri:

BB	58,1 Kg (kenaikan 11,1kg)
BB sebelum hamil	47 kg
TB	154 Cm

Lila 24,1 Cm

IMT 19,83

2. Pemeriksaan khusus

a. Kepala : Bentuk normal, simetris, tidak ada luka

b. Wajah : normal, simetris, tidak ada kelainan,
tidak ada bekas luka

Pucat/tidak : Warna kulit wajah normal agak pucat

Cloasma Gravidarum : Tidak terdapat Cloasma Gravidarum

Oedema : Wajah normal tidak ada oedema

c. Mata : Kedua mata berfungsi dan bentuk normal, simetris,
tidak Ada kelainan, mata tampak agak cekung

Conjunctiva : Berwarna Merah

Sklera : Berwarna putih

d. Hidung : Mancung, bentuk dan fungsi hidung normal, bersih dan
tidak ada kelainan

e. Mulut : Bentuk mulut normal, tidak ada kelainan, bersih dan
tidak ada luka

Mukosa mulut : Merah, normal

Stomatitis : Tidak ada stomatitis

Caries gigi : Terdapat caries dentis digigi geraham I atas
kiri

Gigi palsu : Tidak terdapat gigi palsu

Lidah : Bentuk normal, bersih, tidak ada luka

f. Telinga : Bentuk dan fungsi telinga normal, kedua telinga
simetris, tidak terdapat luka dan tidak ada
kelainan

g. Leher : Bentuk normal, tidak ada pembesaran dan
pembengkakan dileher, tidak ada benjolan, tidak
ada

- luka dan bekas operasi
- h. Dada & Payudara : Bentuk dada normal, simetris, tidak ada bekas luka,
bentuk kedua payudara normal dan simetris,
tidak ada benjolan, tidak ada bekas luka
- Areola mammae : Bentuk normal, ada hyperpigmentasi
- Putting susu : Bentuk normal, putting mendelep
- Colostrum : Tidak ada pengeluaran colostrum
- Benjolan : Tidak ada benjolan
- Bunyi nafas : Nafas normal
- Denyut jantung : Denyut jantung normal, irama teratur
- frekuensi : 135x/menit
- Wheezing/ stridor : Tidak ada wheezing ataupun stridor
- i. Abdomen : Bentuk normal, simetris, tidak ada pembengkakan, tidak ada bekas luka, tidak ada bekas operasi
- j. Bekas luka SC : Tidak ada bekas luka operasi SC maupun operasi lainnya
- k. TFU : TFU 33 cm
- l. Leopold 1 : keras bulat tidak melenting (bokong janin)
- m. Leopold 2 : teraba punggung janin sebelah kanan
- n. Leopold 3 : teraba bagian bulat keras melenting (kepala janin)
- Leopold 4 : divergen
- Perlimaan : 2/5
- Djj : 135x/mnt
- His : tidak ada
- TBJ : 3410gram
- Ekstremitas : Kedua ekstremitas tangan dan kaki bentuk normal, tidak ada kelainan, bentuk simetris, tidak ada luka dan tidak ada kecacatan

- Oedema : kedua ekstremitas tidak oedema (-/-)
 Varices : Tidak ada varices (-/-)
 Reflek patella : Positif normal (+/+)
- k. Genitalia : Bentuk normal, tidak ada kelainan
- Vulva vagina : Bentuk normal tidak ada kelainan
 Pengeluaran secret : tidak ada
 Oedema / varices : Tidak ada oedema ataupun varices dikemaluan
 Benjolan : Tidak ada benjolan
 Robekan perineum : Perineum utuh, tidak terdapat luka robekan perineum
- l. Anus : Bentuk normal, tidak ada benjolan, tidak ada kelainan
 Haemorrhoid : Tidak ada Haemorrhoid

3. Pemeriksaan penunjang:

- a. Pemeriksaan panggul : tidak dilakukan
 b. Pemeriksaan Dalam : Normal
 c. Pemeriksaan USG : dilakukan tgl 15 agustus 2023 ke Dokter spesialis Kandungan dengan hasil :
 BPD 90 mm, HC 318mm, AC 315mm, FL 71mm, GA 35W 2D, EDD 17-09-2023, JK Perempuan.
- d. Pemeriksaan Laboratorium : HB : 14gr, leukosit 8.780/mm³, trombosit 320.000/mm³, hematokrit 36,6%, protein urine negative, glukosa urine negative, antiHIV non reaktif, HbsAg non reaktif, syphilis non reaktif, golongan darah : o

A ASSESMENT:

1. Diagnosa : G3P2A0 Hamil 36 Minggu
2. Masalah Potensial : tidak ada
3. Kebutuhan Tindakan segera: tidak ada

P PLANNING :

Tanggal 01 September 2023, Pukul 15.30 WIB

1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan saat ini TD : 110/90, N :89, S 36,7 DJJ 135x/mnt dan hasil pemeriksaan lainnya
2. Memberitahukan bahwa keluhan ibu sering BAK dimalam hari hal yang fisiologis yang dialami ibu hamil karena adanya penekanan kepala janin pada kantung kemih, serta menganjurkan ibu untuk tidak minum banyak saat menjelang magrib ke waktu tidur dan menganjurkan senam kegel.
3. Memberitahukan bahwa ibu hamil diusia 37 tahun merupakan kehamilan yang beresiko tinggi, kehamilan diatas 35 tahun dikhawatirkan akan mengalami perubahan pada tubuhnya seperti penyakit generative (tekanan darah tinggi, jantung dan lain-lain). Oleh sebab itu ibu harus dimonitoring dengan memeriksakan kehamilan dan tenaga medis melakukan persalinan di fasilitas medis.
4. Anjurkan ibu untuk mengonsumsi makanan bergizi yang benar-benar memenuhi kebutuhan protein dan kalsiumnya, seperti mengonsumsi bayam atau sayuran lain yang disukainya, serta protein hewani seperti ayam goreng, ikan, daging, telur, dan protein nabati seperti tahu. dan tempe, kalsium dapat diperoleh dari susu atau mentega dan buah-buahan yang mengandung vitamin C seperti jeruk, jambu biji, pisang dan tomat.
5. Beritahu ibu tentang tanda-tanda berbahaya selama kehamilan trimester ketiga seperti pembengkakan pada kaki, lengan dan wajah, sakit kepala parah, dan kejang. Gerakan janin menjadi kurang aktif, perdarahan disertai nyeri perut hebat.
6. Beritahu tanda-tanda persalinan seperti lendir berdarah, kontraksi, dan pecahnya ketuban.
7. Menyarankan ibu untuk menyiapkan perlengkapan persalinan seperti keperluan ibu, keperluan bayi dan berkas-berkas yang mungkin diperlukan saat persalinan.

8. Menganjurkan klien untuk selalu melaksanakan ibadah dan berDo'a kepada Allah SWT agar diberikan Kesehatan dan kelancaran selama hamil ini
لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الظَّالِمِينَ
9. Mendiskusikan Kembali kunjungan ulang

Catatan perkembangan ANC ke 2

18 September 2023

Subjektif

1. Ibu sedang mengandung anak ketiga yang cukup bulan, kunjungi BPM untuk pemeriksaan kehamilan, tidak ada komplikasi pada Riwayat kehamilan dan persalinan sebelumnya. HPHT: 22- 12-2022
2. Frekuensi kunjungan ANC/bulan ke : 11x kunjungan ANC trimester I 3x 2x dengan bidan 1x dengan dokter kandungan USG saat usia Kehamilan 13minggu, trimester II 4x dan trimester III 4x (ANC dengan dokter tgl 10 desember 2023)

A Objektif

1. KU : Baik
Kesadaran :
Composmentis Tanda-Tanda Vital
Tekanan Darah : 120/80 mmHg
Nadi : 80 x/Menit
Suhu : 36,5 °C
Pernafasan : 20x/mnt
Berat Badan : 59kg
BB sebelum hamil 47kg kenaikan BB 12kg
Tinggi Badan : 154 cm
LILA : 24.1 cm
HPL : 29-09-2023
2. Pemeriksaan fisik

Mata: normal sklera putih konjungtiva tidak anemis

Payudara: puting menonjol, areola hiperpigmentasi, tidak ada benjolan, tidak nyeri bila ditekan dan mengeluarkan sedikit kolostrum.

Perut: mempunyai linea nigra dan linea alba, tidak ada stretch mark atau bekas operasi, membesar dengan usia kehamilan dan kandung kemih kosong.

Palpasi leopold

TFU : 33 cm

Leopold I : Teraba lunak, tidak melenting (Bokong).

Leopold II : Datar, keras, memanjang teraba pada bagian kanan rahim (PUKA), sedangkan bagian kecil teraba pada bagian kiri rahim.

Leopold III : Bagian terendah janin teraba keras, berbentuk bulat, melenting(kepala).

Leopold IV : d i v e r g e n

P e r l i m a a n : 2 / 5

DJJ : 140 x/menit.

TBJ : $(33-11) \times 155 = 3410$ gram.

Genetalia : Tidak bengkak, varises tidak ada, tidak ada pembengkakan.

Ekstremitas : Simetris, tidak odema, reflek patella positif.

A ASSESMENT :

Diagnosa : G3P2A0 Hamil 38-39 Minggu

Masalah Potensial : tidak ada

Kebutuhan Tindakan segera: tidak ada

P PLANNING :

Tanggal: 18-09-2023 Jam : 10.00 WIB

1. Menyampaikan bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan bahwa kondisi ibu dan janin berada dalam keadaan baik.
2. Menyarankan kepada ibu untuk menghindari mengangkat beban berat, menjaga posisi tubuh yang benar saat melakukan aktivitas, dan menggunakan bantal untuk menjaga kelurusan punggung saat tidur.
3. Mengingatkan ibu untuk segera berkonsultasi dengan bidan jika mengalami gejala seperti pengeluaran lendir dengan darah, cairan ketuban, atau kontraksi persalinan yang teratur dan mulas-mulas perut.
4. Mendorong suami untuk mempersiapkan dan mendampingi ibu di rumah dan saat melahirkan.
5. Mengingatkan ibu untuk mempersiapkan segala perlengkapan bersalin, termasuk perlengkapan bayi, transportasi ke tempat persalinan, serta menyiapkan dana untuk persalinan atau memastikan bahwa persyaratan BPJS sudah lengkap. Memberikan edukasi tentang Kontrasepsi apa yang akan digunakan setelah melahirkan nanti
6. Dokumentasikan

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC ISLAMI

PADA MASA INTRANATAL

Hari/ Tanggal : Rabu 20 September 2023

Jam : 18.00 WIB

Pengkaji : Diva Nurhanifa

S DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama : Ibu mules-mules sejak jam 3 sore, lama kelamaan kondisi ini semakin sering dan kuat, tidak perlu mengejan, lendir keluar. Pukul 17.30 air ketuban belum pecah, janin masih bergerak namun jarang, ibu merasakan nyeri pada perut bagian bawah.

2. Tanda-Tanda Persalinan : His : + agak kuat

Sejak kapan : sejak pukul 15.00 WIB

Frekuensi His: 3x/10 menit, lamanya 30 detik

Kekuatan His : agak kuat

Lokasi Ketidak nyamanan : daerah pinggang, perut bawah

Pengeluaran Darah Pervaginam : ada

Lendir bercampur darah : ada

Air ketuban : tidak

Darah : ada bercampur lendir

Masalah-masalah khusus :

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

d.ANC: hari ini ke 11x diTPMB R 8x dan di dokter obgyn 3x

e. Imunisasi TT : TT1 09-03-23, TT2 0-04-23

f. Kelainan/gangguan : tidak ada

g. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : aktif

6 Pola : a. Makan dan minum terakhir

Aktivitas Pukul berapa : makan terakhir jam 17.00, minum terakhir jam

17.50

Saat ini Jenis makanan : makan seimbang, (nasi, sayur, lauk)

Jenis minuman : air putih dan teh manis

b. BAB terakhir kemarin pagi, hari ini belum BAB

Pukul berapa: jam 16.00

Masalah : BAB agak keras

c. BAK terakhir: tadi malam

Pukul berapa: 19.30

Masalah : tidak ada

d. Istirahat : baik

Pukul berapa: 13.00-14.00

Lamanya : 1 jam

e. Keluhan lain (jika ada): tidak ada

7	Keadaan Psikologis	a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini ?	Ibu dan keluarga merasa senang menyambut kelahiran buah hati dan ibu juga merasa khawatir dengan rasa sakit yang dialami oleh ibu
		b. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?	Tidak ada
		c. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?	Tidak ada

			Menarik nafas Panjang setiap ada kontraksi
8	Keadaan Sosial Budaya	a. Bagaimanakah adat istiadat saat persalinan di lingkungan sekitar ibu ? b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ? c. Adakah kebiasaan (budaya)/ masalah lain saat persalinan yang menjadi masalah bagi ibu ?	Ibu bersalin harus siolesi panglay dikuku ibu jarinya Ibu Tidak percaya, tapi mengikutinya takut kwalat Tidak ada
9	Keadaan Spiritual	a. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada persalinan ibu ? b. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa,	Tidak ada Tidak ada Selama proses persalinan ibu selalu berdo'a dan dzikir memohon kelancaran dan kemudahan dalam

- | | |
|--|---|
| Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ? | menghadapi proses persalinan ini |
| c. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ? | Perasaan ibu menjadi lebih tenang |
| d. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama persalinan ? | Tidak ada

Karena ibu percaya Allah SWT Maha |
| e. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit saat persalinan ? | Pengasih dan Maha Penyayang

Dengan berDo'a dan berdzikir memasrahkan |
| f. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? | segalanya kepada Allah SWT

berDzikir |
| g. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di | |

rumah/ klinik/ rumah
sakit ?

DATA OBJEKTIF

Pemeriksaan Umum	a. Keadaan umum :	Baik
	b. Kesadaran :	Compos Mentis
	c. Cara Berjalan :	Normal
	Postur tubuh :	Tegap
	Tanda-tanda Vital :	
	TD :	120/80 mmHg
	Nadi :	71 x/menit
	Suhu :	36,4 °C
	RR:	20x/mnt
	f. Antropometri :	
pemeriksaan fisik	BB :	59 kg
	TB :	154 cm
	Lila :	24.1 cm
	a. Kepala :	Normal
	b. Wajah : Pucat / tidak	Tidak
	Cloasma gravidarum:	Tidak ada
	Oedema:	Tidak ada
	c. Mata:	Normal
	Konjunktiva:	Merah
	Sklera	Putih
	d. Hidung :	Normal
	Secret / polip :	Tidak ada
	e. Mulut :	Normal
	Mukosa mulut:	Merah
	Stomatitis:	Tidak ada
	Caries gigi:	Tidak ada

Gigi palsu:	Tidak ada
Lidah:	Normal
f. Teling:	Normal
Serumen:	Tidak ada
g. Leher:	Normal
Pembesaran kelenjar thyroid:	Tidak ada
Pembesaran kelenjar getah bening:	Tidak ada
Peningkatan aliran vene jugularis:	Tidak ada
h. Dada & payudara:	Normal, simetris
Areola mammae :	Hyperpigmentasi
Puting susu:	Menonjol
Kolostrum:	ada (+)
Benjolan:	Tidak ada
Bunyi nafas:	Normal
Denyut jantung:	Normal
Wheezing/stridor:	Tidak ada
i. Abdomen :	Normal
Bekas luka SC	Tidak ada
Strie alba:	Ada
Strie lividae:	Ada
Strie alba/nigra:	Tidak ada Strie alba
TFU:	33 cm
Leopold 1:	Teraba bagian bulat tida melenting (bokong)
Leopold 2:	Teraba datar keras seper papan(PUKA),teraba bagian terkecil janin.
Leopold 3:	Bagian terendah jani teraba keras bula melenting (kepala)
	Divergen

	2/5
	134x/menit
Leopold 4:	4x10"x45'
Perlindungan:	32-11 x155 = 3255 gram
DJJ:	Kosong
HIS:	Normal, simetris
TBJ:	Tidak ada (-/-)
Supra kandung kemih:	Tidak ada
j. Ekstremitas :	+
Oedema:	tidak ada
Varices:	Tidak ada
Reflek patella:	Normal
Kekakuan sendi:	Normal
k. Genitalia:	Tidak ada
Inspeksi vulva/vagina	Tidak ada
• Varices	Tidak ada
• Luka	Lender ada, ketuban
• Kemerahan/peradangan:	masih utuh
• Darah lendir/ketuban:	Ada
• Jumlah warna:	
• Perineum bekas luka/parut	Normal, tidak ada benjolan
Pemeriksaan Dalam:	5 cm
1) Vulva/vagina:	Lunak
	Utuh belum ada rembesan
2) Pembukaan:	Kepala
3) Konsistensi servix	U2k kanan
4) Ketuban:	Tidak ada
5) Bagian terendah janin:	Tidak ada

- 6) Denominator:
- 7) Posisi:
- 8) Caput/Moulage: Tidak ada
- 9) Presentasi majemuk: Kepala U2K kanan
- 10) Tali pusat menumbung: Normal
- 11) Penurunan bagian terendah: Tidak ada

l. Anus:

Haemorrhoid:

- | | | |
|-------------|------------------------------|---|
| Pemeriksaan | a. Pemeriksaan panggul: | Normal |
| penunjang | b. Pemeriksaan USG: | Dilakukan terakhir USG pada 10 September 2023 |
| | c. Pemeriksaan Laboratorium: | Tidak dilakukan |

A. ASSESMENT

1. Diagnosa : NY.N G3P2A0 38 - 39 Minggu Parturient Kala 1 Fase Aktif Aktif
2. Masalah Potensial : tidak ada
3. Kebutuhan Tindakan segera: tidak ada

P. PLANNING

1. Beritahu hasil pemeriksaan
2. Memberikan penjelasan mengenai resiko persalinan seperti persalinan lama atau serviks tidak melebar, kemungkinan perdarahan dan robekan jalan lahir.
3. Memberikan asuhan pada ibu dengan memenuhi kebutuhan nutrisi, hidrasi, eliminasi, relaksasi, eliminasi, mobilisasi, dan dukungan psikologis

Evaluasi :

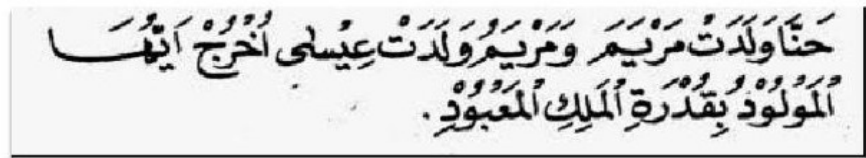
- Menjaga privasi ibu dengan menutup tirai, tidak menghadirkan orang tanpa sepengetahuan ibu, membuka seperlunya.
 - Menganjurkan ibu untuk selalu memenuhi asupan nutrisi makanan dan minuman selama proses persalinan berlangsung, diberikan teh manis hangat dan sari kurma.
 - Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan/ minum jika tidak ada his agar tenaga ibu stabil.
 - Membantu ibu mengatasi rasa nyerinya dengan memberi dukungan dan mengajari ibu untuk menarik nafas panjang saat ada kontraksi.
 - Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri atau posisi yang nyaman
 - Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya secara rutin selama persalinan minimal 2 jam.
4. Menyiapkan partus set dan obat-obatan yang diperlukan
Jam 22.20 WIB ibu mengatakan ingin BAB, Doran Teknus, perjol Vulka (+)
 5. Menyiapkan perlengkapan ibu, bayi, serta (APD) penolong.
Evaluasi:
 - Mengecek kelengkapan alat (patahkan ampul oksitosin, masukkan spuit ke partus set.
 - Memakai APD (celemek, sepatu boot, kacamata google), mencuci tangan, memakai sarung tangan, memasukkan oksitosin 10 unit ke dalam spuit.
 6. Menjaga keadaan lingkungan agar tetap memperhatikan privasi ibu.
ibu ingin didampingi suami dan privacy terjaga (+)
 7. Melibatkan keluarga atau suami dalam proses persalinan
 8. Memberitahukan tanda-tanda kala II persalinan pada ibu.
 - Ada dorongan ingin meneran, ketika puncak kontraksi
 - Ada tekanan pada anus
 - perineum tampak menonjol
 - vulva vagina membuka

6. Menanyakan skala rasa nyeri yang ibu rasakan.

Evaluasi : ibu mengatakan rasa nyeri pada skala 7.

7. Memberikan terapi murottal Al-Quran surah Ar-rahman mendengarkan di youtube dan menganjurkan ibu agar selalu berDo'a dan berzikir kepada Allaah SWT agar diberikan kekuatan dan kelancaran untuk menjalani proses persalinan ini dan untuk mengurangi rasa cemas ibu. Dan doa yang di anjurkan

DO'A AGAR MUDAH MELAHIRKAN



Hannaa Waladat Maryama, Wa Maryama Waladat 'Isaa, Ukhruj Ayyuhal Mauluudu, Biqudrotil Malikil Ma'buudi ".

Artinya : " Hana melahirkan Maryam, sedangkan Maryam telah melahirkan 'Isa. Keluarlah (lahirlah) hai anak dengan sebab kekuasaan Raja (Allaah) yang disembah ".

Evaluasi : setelah diberikan murrotal al quran surat Arrahman dan doa melahirkan ibu mengatakan skala nyeri menurun dari 7 ke 3

8. Melakukan pemantauan dengan partograf

Jam 22.20 ketuban pecah spontan warna jernih encer tidak ada vernicaseosa, kepala sudah di dasar panggul.

PEMANTAUAN PERSALINAN KALA II

Hari/ Tanggal : Rabu, 20 September 2023

Jam : 22.20 WIB

S DATA SUBJEKTIF

1 Keluhan Utama : Ibu mengeluh mules semakin kuat, ingin seperti BAB (adanya

Dorongan mengejan, adanya tekanan dianus, Perineum menonjol,

vulva yang membuka)

O DATA OBJEKTIF

1 Keadaan umum : : Ibu tampak kesakitan,

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional tampak stabil

TD : 120/75mmHg

N: 80x/mnt

RR : 20x/mnt

Suhu : 36.5

2 Tanda gejala kala II :

Abdomen :

DJJ : 145x/menit

His : kuat 5x10”50’teratur

Pemeriksaan Dalam pembukaan lengkap 10 cm

1. Vulva/ vagina : vulva membuka; perineum menonjol,

2. Pembukaan : lengkap 10 cm

3. Konsistensi servix : tidak teraba

4. Ketuban : pecah
5. Bagian terendah janin : presentasi kepala
6. Denominator : Kepala
7. Posisi : kepala U2K depan
8. Caput/Moulage : Tidak ada
9. Presentasi Majemuk : tidak ada
10. Tali pusat menumbung : tidak ada
11. Penurunan bagian terendah : Kepala
Anus : Adanya tekanan pada anus

A. ASESSMENT

- 1 Diagnosa (Dx) : G3P2A0 Parturien Aterm 38-39 minggu kala II Persalinan
- 2 Masalah Potensial : -
- 3 Kebutuhan Tindakan Segera : pertolongan persalinan

P. PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
2. Memberikan arahan mengejan yang baik dan benar
3. Mempersiapkan pertolongan persalinan sesuai dengan protap APN
Evaluasi : 60 langkah APN sudah dipersiapkan, APD (+), Alat Petolongan persalinan (+), Perlengkapan ibu (+), Perlengkapan bayi (+), alat resusitasi (+).
4. Pimpin persalinan ibu pantau kembali jam 22.25 ◇ apakah bayi sudah lahir ?
5. Berikan dukungan psikologis pada ibu, dan hadirkan pendamping saat bersalin dukungan (+), suami hadir menemani klien.
6. Berikan ibu asupan/ minuman sehat berenergi berasa manis seperti the manis madu dan sari buah kurma.
7. Anjurkan ibu cara meneran yang baik dan efisien dengan mengikuti dorongan alamiah
8. Posisikan ibu litotomi untuk meneran
9. Anjurkan ibu untuk beristirahat/ relaksasi saat tidak ada his

10. 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 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 curam ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu bawah dan seluruh dada dapat dilahirkan.
- Saat bahu posterior lahir, geser tangan bawah (posterior), kearah perineum dan sanggah bahu dan lengan atas bayi pada tangan tersebut.
- Saat badan dan lengan lahir kemudian tangan kiri menelusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah bayi dengan selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara lutut bayi.
- Setelah badan bayi lahir seluruhnya, lakukan penilaian dengan cepat apakah bayi menangis spontan dan warna kulitnya. letakkan bayi di atas perut ibu dengan depan kepala lebih rendah, bayi dikeringkan dan dibungkus kecuali bagian tali pusat.

- cek fundus ibu, pastikan tidak ada janin ke dua. Kemudian beri tahu ibu bahwa ia akan disuntik. Injeksikan oksitosin 10 IU secara IM ke 1/3 paha sebelah luar 1 menit setelah bayi lahir.
 - Klem tali pusat 3 cm dari umbilicus bayi dan dari titik penjepitan, tekan tali pusat dengan 2 cm kemudian dorong. Isi tali pusat ke arah ibu (agar tidak terpancar pada saat dilakukan pemotongan tali pusat). Lakukan penjepitan kedua dengan jarak 2 cm dari tempat jepitan pertama pada sisi atau mengarah pada ibu. Pegang tali pusat diantara kedua klem tersebut dan satu tangan menjadi pelindung dari kulit bayi tangan lain memotong tali pusat. Ikat tali pusat dengan tali atau dengan klem tali pusat.
 - Ganti handuk basah dengan kain/selimut kering dan bersih. Dan letakkan bayi dengan posisi tengkurap. Perut bayi menempel pada perut ibu, evaluasi dilakukan IMD selama 1 jam dan berhasil.
 - Lakukan penilaian APGAR Score dan timbang BB serta ukur BB bayi. Evaluasi : Jam 22.54 bayi lahir spontan A/S 9/10, BB 3000gram, PB 48 cm, lingkaran kepala 33cm, Lingkaran dada 32cm, anus (+), cacat (-).
11. Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena bayi telah lahir. Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah, dan meminta suami klien untuk mengadzankan bayinnya yang baru lahir

Pemantauan persalinan kala III**Hari/ Tanggal** : 20 september 2023**Jam** : 22.55**S DATA SUBJEKTIF**

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

O DATA OBJEKTIF

- 1 Keadaan umum : Ibu tampak Lelah, Kesadaran composmentis
Keadaan emosional tampak stabil
- 2 Tanda gejala kala III : Abdomen : Tidak ada janin ke-2
TFU sepusat
Uterus globuler Kontaksi uterus baik Kandung kemih kosong
Vulva/ vagina :
Tali pusat memanjang dari vagina,
Adanya semburan darah $\pm$ 150 cc

A ASESSMENT

Diagnosa (Dx) : P 3 A0 Kala III Persalinan

Masalah Potensial : -

Kebutuhan Tindakan : -
Segera**P.PLANNING**

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : ibu memasuki kala III atau kala pengeluaran plasenta atau ari-ari.
2. Melakukan manajemen aktif kala III : berikan oksitosin 10 IU IM di paha kanan luar atas, lakukan peregangan tali pusat terkendali. Massase fundus uteri $\pm$ 15 menit

Evaluasi : Jam 22.55 Oksitosin 10 IU IM disuntikan dalam 1 menit
3. Pindahkan klem kedua yang telah dijepit pada waktu kala II pada tali pusat kira-kira 5-10 cm dan vulva.
4. Letakkan tangan yang lain pada abdomen ibu tepat di atas tulang pubis. Menahan uterus pada saat PTT. Setelah ada kontraksi yang kuat, tegangkan tali pusat lalu tangan kiri menekan korpus uteri ke arah dorso kranial.
5. Tunggu jika tidak ada kontraksi, lanjutkan PTT jika kontraksi kala II muncul kembali, lakukan PTT hingga plasenta lepas dari tempat implantasinya.
6. Setelah plasenta lepas, anjurkan ibu untuk meneran sedikit dan tangan kanan menarik tali pusat ke arah bawah. Kemudian ke atas hingga plasenta tampak pada vulva kira-kira separuh, kemudian pegang dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah jarum jam sehingga selaput plasenta terpilin.
7. Tangan kanan memeriksa plasenta dan tangan kiri memasase perut ibu.
8. Setelah plasenta lahir, memeriksa kontraksi uterus
9. Masase perut ibu $\pm$ 15 detik/ 15 kali dan ajarkan ibu serta keluarga teknik masase .
10. Mengukur darah yang dikeluarkan dan bersihkan ibu $\square$ jumlah darah kala III $\pm$ 150 cc

11. Mengecek kemungkinan ada luka laserasi (tidak ada luka laserasi)
12. Buang alat-alat bekas pakai dan masukkan dalam larutan klorin 0,5%
13. Bereskan alat-alat kedalam tempat yang disediakan
14. Lakukan evaluasi Tindakan

Evaluasi : Jam 23.10 plasenta lahir, kotiledon $\pm$ 20 buah, diameter $\pm$ 20 cm, berat plasenta $\pm$ 500 gram, panjang tali pusat 45 cm, insersi centralis, Selaput utuh. Jumlah perdarahan kala III $\pm$ 150 cc.

15. Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena plasenta telah lahir.

Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah dan lanjutkan pemantaua kala IV

Pemantauan Kala IV Persalinan

Hari/ Tanggal : rabu , 20 september 2023

Jam : 23.10

S DATA SUBJEKTIF

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

O DATA OBJEKTIF

- 1 Keadaan : Ibu tampak lelah, Kesadaran
 umum : composmentis
 Keadaan emosional tampak stabil
- 2 Tanda gejala : Abdomen :
 kala IV TFU sepusat Uterus globuler
 Kontaksi uterus baik
 Vulva/ vagina : Perdarahan $\pm$ 50 cc
 Laserasi Grade : tidak ada

A ASESSMENT

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

P PLANNING

1. Beritahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan ibu tidak dilakukan jahitan karena tidak ada robekan jalan lahir.
2. Melakukan observasi kontraksi uterus dan perdarahan
Evaluasi : kontraksi baik, perdarahan normal
3. Membersihkan perineum ibu dan pakaikan ibu baju yang bersih dan kering
4. Periksa kembali TD, suhu, nadi, dan kandung kemih, dan kontraksi ibu dan ajarkan ibu massase uterus.
5. Ajarkan ibu cara menyusui anaknya
Evaluasi : ibu mulai belajar menyusui anaknya
6. Memberikan makanan dan minuman sehat tinggi protein tinggi kalori untuk ibu, ibu diberikan 1 mangkuk sayur sop+ 1 porsi nasi + 1 potong goreng Tempe+ 1 potong Tahu goreng + 1 potong Goreng ikan+ minum air Gelas air putih, Habis.
7. Ajarkan ibu untuk mobilisasi dini di tempat tidur seperti miring l ke kanan dan ke kiri.
8. Memberikan konseling bimbingan doa kala IV pada ibu, doa yang diberikan berupa doa kesehatan badan dan doa bayi baru lahir dianjurkan doa surat Ibrahim ayat 40. Evaluasi: Ibu dapat mengikuti bacaan doa yang diberikan bidan.
9. Memberikan konseling tanda-tanda bahaya kala IV seperti uterus lembek, perdarahan hebat, sakit kepala hebat, penglihatan kabur
10. Melakukan follow up kondisi ibu kemudian dan mencatat pemantauan kala IV di partograph

Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistic Islami Pada Masa Nifas KF1

Tempat pengkajian : TPMB R
 Tanggal/waktu pengkajian : 21-09-2023/05.54 WIB.
 Nama pengkaji : Diva Nurhanifa

S DATA SUBJEKTIF

6 jam yang lalu, ibu telah melahirkan. Ibu mengeluhkan masih adanya rasa mulas di perut, namun sudah mampu BAK, dapat berjalan ke toilet mampu menyusui bayinya dan tidak ada keluhan lain yang disampaikan.

O DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Komposmentis
 TTV : TD : 110/80 mmHg S : 36,7°C
 N : 82×/menit RR : 20×/menit
 Payudara : normal sudah ada pengeluaran kolostrum
 Abdomen : normal TFU 2 jari dibawah pusat
 Genetalia : Tidak ada pembengkakan, lochea rubra darah yang keluar kurang lebih 10cc
 Ekstremitas atas : Simetris, tidak oedema, reflek patella positif.
 Ekstremitasbawah : Simetris, tidak oedem, reflek patella positif, houman sign negative.

A ASESSMENT

Diagnose : Ny.N P3A0 Post Partum 6 Jam

P PLANNING

Tanggal : 21-09-2023

Jam : 05.54 WIB

1. Laporkan hasil pemeriksaa normal, tekanan darah 110/80 mmHg, TFU 2 jari dibawah tengah.

2. Memberikan informasi edukasi (KIE) tentang penyebab rasa tidak nyaman pada perut pasca melahirkan. Hal ini dianggap normal rahim masih berkontraksi sampai pulih dan kembali ke bentuk normal waktu sebelum hamil. Pembuluh darah di rahim juga menyempit untuk mencegah pendarahan. Bagi ibu yang sedang menyusui, sakit maag mungkin akan lebih terasa. Oleh karena itu, disarankan untuk menyusui bayi Anda setelah lahir untuk memudahkan pemulihan melalui kontraksi.
3. Anjurkan para ibu untuk menjaga anaknya tetap hangat agar tidak kedinginan.
4. Anjurkan ibu selalu menjaga kebersihan area pribadi dengan membersihkan setelah buang air kecil dan besar. Sebaiknya Anda membersihkan bolak-balik dan mengganti pakaian dalam atau pembalut setiap kali selesai buang air kecil atau besar.
5. Memberikan nasehat kepada ibu tentang cara menyusui yang benar, seperti memastikan kepala dan badan bayi dalam posisi tegak, wajah bayi menghadap payudara ibu, areola sebagian berada di mulut bayi, dan bibir bayi melengkung ke luar. . , dagu bayi menyentuh payudara ibu.
6. Rawat ibu dengan vitamin A dan amoksisilin sesuai dosis yang dijelaskan. Ibu dikatakan mengonsumsi vitamin A 1 dan amoksisilin 1, disusul vitamin A 2 24 jam kemudian dan amoksisilin 3 kali sehari.
7. Komunikasikan kepada KIE mengenai kebutuhan nutrisi pada masa nifas, termasuk mengonsumsi makanan yang mengandung profil gizi seimbang terutama protein untuk memenuhi kebutuhan nutrisi bayi Anda. Ibu juga disarankan untuk tidak melakukan pembatasan terhadap makanan apa pun.
8. Komunikasikan kepada KIE perlunya istirahat pasca melahirkan, termasuk istirahat yang cukup minimal 2 jam pada siang hari dan 8 jam pada malam hari. Ibu juga sebaiknya beristirahat saat bayinya tidur.

9. Memberikan saran kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan dan minuman. Bayi sebaiknya disusui setiap 2 jam dan jika bayi sedang tidur sebaiknya ibu membangunkan bayinya.
10. Memberikan penyuluhan kepada ibu tentang cara merawat bayi baru lahir, antara lain memandikan bayi pagi dan malam dengan air hangat, mengganti pakaian atau popok bila bayi basah atau kotor, menjaga bayi tetap hangat, dan merawat tali pusat dengan membalut steril tanpa No. kebutuhan nutrisi tambahan. Gantilah jika basah.
11. Jelaskan tanda-tanda bahaya masa nifas seperti pendarahan pada vagina, keputihan berbau busuk, pembengkakan pada wajah, anggota badan, sakit kepala dan kejang, demam lebih dari 2 hari, payudara bengkak dan merah. disertai gejala nyeri dan depresi. Ibu sebaiknya segera memeriksakan diri ke dokter jika mengalami tanda-tanda berbahaya. Anjurkan para ibu untuk selalu mendoakan perlindungan dan kesehatannya.
12. Anjurkan ibu untuk memeriksakan kembali setelah 3 hari, tanggal 24 September 2023 atau bila ada keluhan.

Catatan Perkembangan KF2

Asuhan Kebidanan Komprehensif holistic Islami Pada Ny “N” P₃A₀ Post Partum Hari Ke-4 Dengan Nifas Normal

Tempat pengkajian : Kunjungan Rumah

Tanggal/waktu pengkajian : 24-09-2023/09.00 WIB.

Nama pengkaji : Diva Nurhanifa

S DATA SUBJEKTIF

Ibu telah melahirkan anak ketiganya empat hari yang lalu, tanpa adanya keluhan apapun. Saat ini, kondisi ibu sudah mengalami perbaikan, produksi ASI lancar, bayi dalam keadaan sehat, dan aktif menyusui. Selain itu, ibu juga sudah dapat melakukan buang air besar.

O DATA OBJEKTIF

Ku	:	Baik		
Kesadaran	:	Komposmentis		
TTV	:	TD : 120/80 mmHg	S : 36,5°C	
	:	N : 84×/ menit	RR : 22×/menit	
Muka	:	Tidak pucat, tidak odema		
Mata	:	Sklera putih, konjungtiva merah muda		
Payudara	:	Bentuknya bersih dan kendur, putingnya menonjol, tidak menggumpal, tidak nyeri, ASI mengalir teratur dari kedua payudara.		
Abdomen	:	kontraksi ada tinggi fundus uteri berada di pertengahan antara pusar dan simfisis, serta kandung kemih dalam keadaan kosong.		
Genetalia	:	Tidak ada tanda-tanda pembengkakan (oedema), lochea berwarna merah kecoklatan, dan jumlah darah yang keluar sekitar 10 cc		
Ekstremitas atas	:	normal		
Ekstremitas bawah	:	normal simetris tidak ada bengkak		

A ASESSMENT : Diagnosa : P₃A₀ 4 hari Post Partum

P PLANNING

Tanggal : 24-09-2023

Jam : 09.00 Wib

1. Jelaskan pada ibu hasil pemeriksaan ibu dalam keadaan baik, tekanan darah 120/80 mmHg, rata-rata dan TFU sentral.
2. Tegaskan kembali pentingnya pemenuhan kebutuhan gizi pada paca nifas dengan cara mengkonsumsi makanan yang mengandung gizi seimbang terutama sumber protein seperti daging, ayam, ikan, telur, sayur mayur, buah-buahan kaya vitamin C seperti jeruk atau buah-buahan lainnya yang mudah dicerna. temukan.
3. Tegaskan kembali pentingnya menjaga kebersihan area genital sebaiknya mengganti pakaian dalam atau pembalut setiap kali selesai buang air kecil atau besar.
4. Sampaikan dan dukung pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi Anda selama 6 bulan tanpa pemberian makanan tambahan. Menyusui sebaiknya setiap 2 jam sekali, jika bayi sedang tidur sebaiknya ibu membangunkan bayinya.
5. Menjelaskan tanda-tanda berbahaya pada masa nifas seperti pendarahan vagina, keputihan berbau busuk, pembengkakan pada wajah, anggota bada. dada disertai nyeri, serta gejala depresi. Ibu harus segera mencari pertolongan medis jika mengalami tanda bahaya.
6. Anjurkan ibu untuk selalu membersihkan payudara sebelum dan sesudah menyusui.
7. Ingatkan ibu selalu menjaga kebersihan payudaranya.
8. Menghimbau ibu untuk selalu berdzikir dan berdoa demi keselamatan dan kesehatan ibu dan anak. Silakan periksa ulang pada tanggal 6 Oktober 2023 atau jika ada keluhan. Ibu bersedia melakukan apa yang disarankan.

Catatan Perkembangan KF3

Asuhan Kebidanan Komprehensif Islami Pada Ny “N” P₃A₀ Post Partum Hari Ke-16 Dengan Nifas Normal

Tempat pengkajian : Kunjungan Rumah

Tanggal/waktu pengkajian : 06-10-2023/09.00 WIB.

Nama pengkaji : Diva Nurhanifa

S DATA SUBJEKTIF

Ibu melahirkan bayi ketiganya 16 hari yang lalu tanpa keluhan tidak ada, ASI keluar dengan lancar dan disimpan di lemari es, Bayi sehat dan aktif menyusui.

O DATA OBJEKTIF

Ku: Baik

Kesadaran : Komposmentis

TTV :

TD : 120/75 mmHg

N : 85×/ menit

Muka: Tidak pucat, tidak odema.

S : 36,6°C

RR : 20×/menit

.Mata: normal

Payudara: bersih, tidak ada kemerahan atau lecet, puting menonjol, tidak ada benjolan, tidak nyeri, ASI mengalir merata dari kedua payudara.

Perut: TFU 2 jari di bawah pusar, kandung kemih kosong . Organ genital: tidak ada edema, pinggang alba.

Ekstremitas atas: tidak ada edema, refleks patela positif

Ekstremitas bawah: simetris, tidak ada edema, refleks patella positif, tanda

Houman negatif

Keturunan: tidak ada pendarahan, mengoceh.

A ASSESMENT

Diagnosa : P₃A₀ 16 hari Post Partum

P PLANNING

Tanggal : 06-10-23

Jam : 09.00 WIB

1. Beritahukan kepada ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan keadaan baik, tekanan darah 120/75 mmHg dan tinggi rahim tidak teraba.
2. Mengingatkan para ibu akan pentingnya gizi pada pasca nifas, terutama makan makanan yang kaya nutrisi terutama protein untuk memenuhi kebutuhan gizi bayinya. Para ibu diingatkan untuk tidak berpantang makanan tersebut. Ibu bersedia mengikuti nasehat bidan.
3. Komunikasikan pentingnya menjaga kebersihan area genital dengan membersihkan setelah buang air kecil atau besar berlawanan arah. Ibu menyatakan pengertian dan kesediaannya mengikuti nasehat bidan.
4. Ingatkan dan dukung pentingnya pemberian ASI pada bayi Anda selama 6 bulan tanpa pemberian makanan tambahan. Seorang ibu yang menyusui bayinya secara eksklusif tidak memerlukan pemberian makanan tambahan dan bersedia meneruskannya hingga bayinya berusia 6 bulan, meskipun bayi sedang tidur dan perlu dibangunkan setiap 2 jam sekali.
5. Menjelaskan tanda-tanda berbahaya pada masa nifas seperti pendarahan vagina, keputihan berbau busuk, pembengkakan pada wajah, anggota badan atau gejala sakit kepala dan kejang, adanya demam yang berlangsung lebih dari 2 hari, edema dan kelelahan. merah. dada disertai nyeri, serta gejala depresi. Ibu memahami penjelasan bidan dan siap memeriksakan diri jika mengalami tanda-tanda bahaya di atas.
6. Anjurkan para ibu untuk melakukan senam nifas untuk mengencangkan otot perut, mengurangi nyeri otot pasca melahirkan, dan membantu tubuh terasa lebih segar. Selain itu, senam Kegel dianjurkan untuk mengencangkan otot vagina.
7. Anjurkan ibu untuk menjadwalkan kontrasepsi 40 hari setelah melahirkan. Ibu menunjukkan pengertian dan berencana menggunakan alat kontrasepsi suntik selama 3 bulan.
8. Anjurkan ibu untuk membuat janji tindak lanjut pada tanggal 30 Oktober 2023 jika ada keluhan. Ibu memahami dan bersedia mengikuti nasehat bidan.

Asuhan Kebidanan Komprehensif holistik Islami Pada Bayi Baru Lahir

Asuhan Kebidanan Pada Bayi Ny “N” Usia 0 Hari Neonatus Cukup Bulan

Tempat pengkajian : TPMB R
 Tanggal/waktu pengkajian : 20-09-2023/23.54 WIB.
 Nama pengkaji : Diva Nurhanifa

S DATA SUBJEKTIF

Bayi tersebut lahir normal pada 20 September 2023 pukul 22.54 WIB. langsung menangis kencang, kulit memerah, badan aktif dan otot kencang.

O DATA OBJEKTIF

Ku : Baik
 Kesadaran : Komposmentis
 TTV :
 Denyut jantung : 135 × /menit
 S : 36,7°C
 Berat badan : 3000 gram
 Panjang badan : 48 cm
 Lingkar kepala : 33 cm
 Lingkar badan : 32cm

1. Pemeriksaan fisik

Kepala : normal ,rambut hitam, tidak ada pustula dan tidak ada hematoma di kepala.

Wajah: kulit merah, tidak sakit kuning.

Mata: simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, kelopak mata tertutup.

Hidung: normal, tidak ada polip, tidak ada sekret, tidak ada pernapasan lubang hidung.

Mulut: bibir merah simetris, tidak pucat.

Telinga: normal simetris daun telinga ada

Leher : normal tidak ada kelenjar getah bening, tidak ada sumbatan vena jugularis, tidak ada leher kaku, gerakan aktif.

Dada : simetris, dinding dada tidak tertarik, puting susu normal, sejajar dan Simetris, tidak ada erangan atau mengi.

Tali pusar : normal, tidak berbau, tidak berdarah, dibalut kasa steril.

Perut : simetris, tidak ada massa, tidak ada infeksi, tidak nyeri tekan saat buang air besar.

Punggung : Simetris, tidak ada pembengkakan.

Genetalia : Perempuan, labia mayora menutupi labia minora

Anus : normal

Ektremitas : Simetris, tidak ada pembengkakan jari-jari lengkap

2. Pemeriksaan Neurologis

Refleks mata : Baik, bayi berkedip saat muncul cahaya tiba-tiba atau saat tangan menyentuh sela-sela mata.

Refleks moro: Baik, bila distimulasi, lengan dan kaki bayi terlihat seperti sedang berciuman.
Rooting refleks: Baik , saat pipi distimulasi, bayi langsung menoleh ke arah rangsangan.

Refleks menghisap : Ya, bayi menghisap dengan kuat bila diberikan

Refleks Tangan atau Grasping : Baik, ketika telapak tangan menyentuh bayi maka bayi akan menggenggam erat .

Refleks Babinski : Baik, tekanan pada bagian luar kaki ke atas dari tumit dan bola kaki menyebabkan jari-jari kaki hiperekstensi.

>Refleksi leher hipertonisitas : Nah, pada saat bayi diangkat dari tempat tidur (digendong), dia mencoba mengangkat kepalanya

A ASESSMENT

Diagnosa : Bayi Ny.N Usia 0 Hari Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan

P PLANNING

Tanggal : 20-09-2023

Jam : 23.54 WIB

1 Beritahukan kepada ibu tentang hasil pemeriksaan kehamilan, bayi lahir cukup bulan, dengan berat dan tinggi badan normal. Ibu mengetahui bahwa berat badan bayi 3.000 gram dan panjang bayi 48 cm.

2 Membantu memberikan panduan pentingnya pemberian ASI eksklusif pada 6 bulan pertama kehidupannya, saat bayi Sebaiknya hanya menyusui dan tidak makan apapun makanan lain. atau minum. Penjelasan tersebut menekankan manfaat ASI dalam memperkuat pertahanan tubuh bayi. Ibu memahami dan memutuskan untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya.

3 Berikan informasi kepada ibu untuk menjaga suhu tubuh bayi dengan cara menutup bayi dengan selimut, memakai topi dan menghindari paparan udara dan angin dari jendela, pintu, atau penggemar. Anda juga sebaiknya memandikan bayi Anda dengan air hangat 6 jam setelah lahir. Ibu memahami dan menyetujui.

4 Jelaskan kepada ibu cara merawat tali pusat bayi dengan membalut tali pusat dengan kain kasa steril, tanpa menambahkan bahan apapun, dan mengganti tali pusat setelah bayi selesai mandi. . Ibu memahami petunjuk perawatan tali pusat dan setuju untuk mengikutinya.

5 Komunikasikan informasi tentang penggunaan salep mata, vitamin K 0,1 mg satu jam setelah inisiasi perawatan tali pusat kepada bayi pemberian ASI dini (IMD) dan vaksinasi hepatitis B (Hb0) satu jam setelah inisiasi menyusui dini (IMD) dan vaksinasi hepatitis B (Hb0). jam setelah penggunaan salep mata dan vitamin K. Oleskan salep mata dan vaksinasi dengan vitamin K dan Hb0.

6 Jelaskan tanda bahaya pada anak seperti kehilangan nafsu makan, kejang, mudah lelah, gangguan pencernaan pernafasan (lebih dari atau sama dengan 60 kali /menit), anak mengerang atau menangis terus menerus, kulit memerah, berbau busuk atau mengeluarkan nanah. tali pusar, demam atau demam tinggi, penyakit kuning, mata kuning pada bayi baru lahir, atau diare. Sang ibu memahami penjelasan bidan dan berjanji akan segera membawa anaknya ke dokter jika menemui tanda-tanda bahaya.

- 7 Ajak ibu berdoa dengan ayat 40 surat Ibrahim agar mendapat anak yang baik
- 8 Semangat ibu menjanjikan pemeriksaan lanjutan dilanjutkan 3 hari yakni tanggal 24 September 2023 atau segera jika anak mempunyai keluhan. Ibu bersedia menemui anaknya kembali setelah 3 hari atau jika ada keluhan.

Catatan Perkembangan

Asuhan Kebidanan Komprehensif holistik Pada Bayi Ny.N Usia 6 Jam Neonatus Cukup Bulan Dengan Keadaan Umum Baik

Hari/Tanggal : 21 September 2023

Puku

105.54 WIBData Subjektif

Bayinya sehat gerakan bayi juga aktif. Bayi sudah BAB dan sudah BAK dan menyusu kuat..

Data Objektif

Keadaan umum baik, suhu 36,5°C, Detak jantung 137x/menit, pernapasan 41/menit, kulit kemerahan, bergerak aktif. BAB/BAK (+), tali pusat bersih terbungkus kasa, tidak ada tanda-tanda infeksi.

ASSESSMENT

Bayi Ny.N Usia 6 jam Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan

PLANNING

1. Beritahu ibu bahwa hasil pemeriksaan menunjukkan bayi dalam keadaan baik.
2. Rawat tali pusat dan jelaskan pada ibu cara merawatnya, termasuk membungkus tali pusat hingga kering.
3. Ingatkan ibu untuk menjaga bayi tetap hangat untuk menghindari hipotermia.
4. Tekankan kebersihan pribadi bayi Anda, seperti membersihkan lipatan kulit dan mengganti popok atau pakaian segera setelah basah.
5. Ingatkan ibu untuk menyusui sesering mungkin dan memberikan ASI eksklusif kepada bayinya tanpa obat tambahan apa pun hingga bayi berusia 6 bulan.

6. Memberikan nasehat kepada ibu mengenai teknik menyusui yang benar.
7. Ulangi informasi kepada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir.

Catatan Perkembangan**Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Islami****Pada Bayi Ny.N Usia 4 hari Neonatus Cukup Bulan**

Tempat pengkajian : Kunjungan Rumah
 Tanggal/waktu pengkajian : 24-09-2023/09.00 WIB.
 Nama pengkaji : Diva Nurhanifa

S DATA SUBJEKTIF

Bayi dalam keadaan sehat dan semakin aktif menyusu, tidak rewel dan tidak ada keluhan.

O DATA OBJEKTIF

Ku : Baik
 Kesadaran : Komposmentis

TTV :

Denyut jantung : 141 ×/menit

S : 36,6°C

Pernafasan : 52 ×/ menit

Berat badan : 3050 gram

Panjang badan : 48 cm

Pemeriksaan fisik

Muka : normal tidak ikterik

Dada : Simetris, tidak ada ronkhi, tidak ada retraksi dinding dada tidak ada wheezing.

Tali pusat : Kering sudah lepas tidak ada tanda infeksi

Abdomen : Simetris, tidak ada bising usus, tidak ada massa

Genetalia : Tidak ada peradangan disekitar genetalia, tidak ada ruam popok, BAK sering

Anus : normal sudah BAB

sehari.

A ASESSMENT

Diagnose : Bayi T Usia 4 hari Neonatus Cukup Bulan Dengan Keadaan Umum

Baik

P PLANNING

Tanggal : 24-09-2023

Jam : 09.00 WIB

1. Memberitahu kepada orangtuanya bahwa bayi dalam keadaan sehat
2. Mengingatkan ibu dan keluarga untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan selalu menutupi bayi dengan selimut serta memberikan topi kepada kepalanya demi menghindari bayi terkena hipotermia, dan selalu memandikan bayi 2x sehari memakai air hangat.
3. Anjurkan bayi selalu diberikan ASI eksklusif sesering mungkin minimal sampai dengan 6 bulan.
4. Ingatkan ibu dianjurkan untuk rutin membawa anaknya ke posyandu untuk memantau tumbuh kembangnya.
5. Ingatkan ibu tanda-tanda berbahaya seperti bayi tidak mau menyusu, kejang, lemas, sulit bernafas, bayi merengek menangis terus menerus, pusar kemerahan berbau busuk, adanya demam tinggi, badan bayi meguning.
6. Menganjurkan untuk membawa bayinya ke fasilitas Kesehatan bila terdapat keluhan.

Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Islami Pada Bayi T Usia 16 hari

Neonatus Cukup Bulan

Tempat pengkajian : Kunjungan rumah
 Tanggal/waktu pengkajian : 06-10-2023/09.00 WIB.
 Nama pengkaji : Diva Nurhanifa

S DATA SUBJEKTIF

Ibu bayi T mengatakan tidak terdapat keluhan apapun

O DATA OBJEKTIF

Ku : Baik
 Kesadaran : Komposmentis
 TTV :
 Denyut jantung : 138×/menit
 S : 36,6°C
 Pernafasan : 42 ×/ menit
 Berat badan : 3200 gram
 Panjang badan : 49 cm
 Pemeriksaan fisik
 Wajah : merah, penyakit kuning tidak.
 Dada : Simetris, dinding dada tidak mengi
 Tali pusar : Bersih, tali pusar lepas pada umur 6 hari, tidak ada bekas luka pusar yang mengeluarkan darah atau keluar. .
 Perut : simetris tidak ada benjolan, tidak kembung.
 Genetika : tidak ada peradangan di sekitar kemaluan.
 Anus : Normal.

A ASESSMENT

Diagnosa : Bayi T Usia 16 hari Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan

P

PLANNING

Tanggal : 06-10-2023

Jam : 09.00 WIB

- 1 Beritahu ibu bahwa hasil pemeriksaan anak menunjukkan kondisi fisik dan kesehatan anak baik.
- 2 Mendorong ibu selalu memberikan ASI eksklusif kepada bayinya sesering mungkin minimal sampai bayi 6 bulan, jangan dulu memberikan makanan atau minuman tambahan kepada bayi. Anjurkan para ibu untuk menjaga kebersihan anak dengan memandikannya pada pagi dan sore hari menggunakan air hangat.
- 3 Anjurkan para selalu menjaga kehangatan tubuh anak dengan menutupinya dengan selimut dan topi, serta menghindari udara dan angin dari jendela, pintu atau kipas angin.
- 4 Menganjurkan ibu membawa bayinya ke posyandu secara rutin demi terpantaunya pertumbuhan dan perkembangannya.
- 5 Ingatkan ibu tentang vaksinasi dasar pada anak dan jadwal vaksinasinya. Meliputi vaksinasi BCG + polio 1 (1 bulan), DPT/Hb 1 + Polio 2 (2 bulan), DTP/Hb 2 + Polio 3 (3 bulan), DTP/Hb 3+ Polio 4 (4 bulan) dan campak (9 bulan). Anjurkan para ibu untuk membawa anaknya divaksin pada usia 1 bulan, ibu memahami dengan jelas jenis dan jadwal vaksinasi serta bersedia membawa anak ke fasilitas kesehatan.
- 6 Anjurkan ibu untuk membawa bayinya ke bidan atau fasilitas kesehatan terdekat jika terdapat keluhan.

FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC PADA KESPRO-KB (KF4)

Hari/Tanggal : Sabtu, 30 Oktober 2023

Tempat Praktik : TPMB R

Pengkaji : Diva Nurhanifa

Tanggal pengkajian : 09.00

S DATA SUBJEKTIF

1 Keluhan Utama : Ibu datang ke TPMB R karena ingin suntik kb 3 bulan.

2 Riwayat Pernikahan :

Ibu : Berapa kali menikah : 1x

Lama Pernikahan : 16 thn

Usia Pertama kali menikah : 22 thn

Adakah Masalah dalam Pernikahan ? tidak ada

Suami : Berapa kali menikah : 1x

Lama Pernikahan : 16 thn

Usia Pertama kali menikah : 27 thn

Adakah Masalah dalam Pernikahan ? tidak ada

3 Riwayat Obstetri :

Anak Ke	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	15 th	Aterm	Normal	Bidan	3000 gram	49 cm	Tidak ada	Ya	Ya
2	9 th	Aterm	Normal	Bidan	3400	50 cm	Tidak ada	Ya	Ya
3	40 hari	Aterm	Normal	Bidan	3000	48 cm	Tidak ada	Ya	Ya

3 Riwayat Menstruasi ; a. Usia Menarche : 12 tahun

b. Siklus : teratur 28 hr

c. Lamanya : 6-7 hari

d. Bannyaknya : 3x ganti pembalut

- e. Bau/ warna : Normal bau darah anyir/ warna merah darah
- f. Dismenorea : Tidak pernah
- g. Keputihan : kadang-kadang
- h. HPHT : 22- 12- 2022
- i. HPL : 29- 09- 2023

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

6 Riwayat Kesehatan :

Ibu :

- a. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ? tidak ada
- b. Apakah ibu dulu pernah operasi ? tidak pernah
- c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ? tidak ada

Keluarga :

- a. 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 ? tidak ada yang menderita penyakit menahun, tidak ada penyakit keturunan

7 Keadaan Psikologis :

- a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini ? Keluarga sangat Bahagia menyambut anak pertama dan cucu pertama

- b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya.
Sangat direncanakan, karena sudah 1 tahun menikah baru diberikan keturunan
- c. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ? tidak ada
- d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?-

7. Keadaan Sosial Budaya :	a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?	Biasa saja
	b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?	Percaya, karena takut kualat.
	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 sebagai pedoman hidup
	b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu?	manusia Penting
	Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?	Tidak pernah
	Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?	sangat penting
	Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?	Kadang-kadang
	Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?	Berkelompok
	Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ?	
	Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyalit ibu ?	Cukup penting

	Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? Note :	Sangat mendukung
	Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?	Ibadah sholat, mengaji,
	Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?	berDo'a, puasa, zakat, selalu dilaksanakan.
	Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ?	Hati merasa tenang
	Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ?	Tidak ada
	Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ?	Pasrah kepada Alloh
	.Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?	Karena yakin Allah akan selalu membantu hambanya.
	Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?	berDoa dan berserah diri
9 Pola	Pola istirahat tidur	berDoa
Kebiasaan	• Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari.	
Sehari-hari	• Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari.	Jarang tidur siang
	• Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu.	
	Pola aktifitas	Malam tidur jam 09 bangun jam 04, (8jam) kadang terbangun kalau bayi nangis ingin menyusui
	• Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak.	
	Pola eliminasi	
	• BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau kaks.	Tidak ada

- BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.

Pola nutrisi

- Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah). Lancar
Teratur 1x sehari
- Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih). Makan normal teratur 3x sehari dengan menu seimbang.
Minum normal 8-10 gelas/hari.

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. Mandi teratur 2x sehari
Gosok gigi 2x sehari
Ganti celana 2x sehari/lebih bila terasa basah.

Pola Gaya Hidup

- Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA Ibu tidak merokok dan tidak mengkonsumsi minuman keras dan obat-obatan terlarang

Pola seksualitas

- Berapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III Tidak teratur kadang seminggu sekali.

h. Pola rekreasi

- Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien. Main hp, jalan-jalan kelapangan golf seminggu sekali (jalan kaki

O DATA OBJEKTIF

1 Pemeriksaan Umum :	a. Keadaan umum :	Baik
	b. Kesadaran :	Composmentis
	c. Cara Berjalan :	Normal
	d. Postur tubuh :	Tegap
	e. Tanda-tanda Vital :	
	TD :	122/80 mmHg

	Nadi :	80 x/menit
	Suhu :	36.6 °C
	f. Antropometri :	
	BB :	55 Kg
	TB :	154 Cm
	Lila : I	23.5 cm
2 Pemeriksaan Khusus	Kepala :	Bulat, bentuk normal, tidak ada bekas luka
	Wajah :	Bentuk normal, simetris,tidak ada kelainan
	Pucat / tidak :	Tidak pucat
	Cloasma gravidarum :	Ada sedikit dipipi kanan
	Oedem :	Tidak ada oedema
	Mata :	Normal, simetris, tidak ada
	Konjunctiva :	kelainan
	Sklera :	Merah
	d. Hidung :	Putih
	Secret / polip :	Normal
	e. Mulut :	Bersih, tidak ada pengeluaran/polip
	Mukosa mulut	Bentuk normal, tidak ada kelainan
	Stomatitis :	Merah
	Caries gigi :	Tidak ada
	Gigi palsu :	Tidak ada
	Lidah bersih :	Tidak ada
	f. Telinga :	Bersih
	Serumen :	Bentuk normal, simetris
	g. Leher :	Tidak ada
	Pembesaran kelenjar tiroid : .	Bentuk normal
		Tidak ada
		Tidak ada

Pembesaran kelenjar	Tidak ada
getah bening :	Tidak ada
Peningkatan aliran vena	Tidak ada
jugularis :	Tidak ada
h. Dada & Payudara :	Bentuk dada dan payudara normal
Areola mammae :	Normal
Putting susu :	Menonjol
Kolostrum :	ASI +/+
Benjolan	Tidak ada
Bunyi nafas	Normal
Denyut jantung	Normal
Wheezing/ stridor	Tidak ada
Abdomen :	Bentuk normal, tidak ada bekas
Bekas Luka SC	operasi
Massa/Benjolan :	Tidak ada
Nyeri Abdomen :	Tidak ada
Kandung Kemih :	Kosong
Masalah lain:	Tidak ada
Ekstremitas :	Bentuk normal dan simetris
Oedem :	Tidak ada
Varices :	Tidak ada
Refleks Patella:	+/+ positif
Genitalia :	Bentuk normal, tidak ada kelainan
Vulva/ Vagina :	Normal
Pengeluaran secret :	Tidak ada
Oedem/ Varices :	Tidak ada
Benjolan	Tidak ada
Robekan Perineum:	Tidak ada
Anus :	Tidak ada
Haemoroid :	Tidak ada

3 Pemeriksaan Penunjang	Pemeriksaan Panggul :	Tidak dilakukan
	Pemeriksaan Dalam :	Tidak dilakukan
	Pemeriksaan USG :	Tidak dilakukan
	Pemeriksaan	Tidak dilakukan
	Laboratorium :	Tidak dilakukan

A ASESSMENT

- | | |
|----------------------|--|
| 1 Diagnosa (Dx) : | P3 A0 Post Partum 40 hari Akseptor
Kontrasepsi Suntik 3 bulan |
| 2 Masalah Potensial: | Tidak ada |
| 3 Kebutuhan Tindakan | Tidak ada |
- Segera

P PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik dan tidak dalam keadaan hamil
2. Memberikan konseling mengenai Kontrasepsi hormonal, ibu dianjurkan menggunakan kb suntik hormonal yang mengandung progestin saja sehingga dapat digunakan untuk Wanita masa laktasi karena tidak mengganggu produksi ASI serta tumbuh kembang bayi, metode yang dilakukan suntik 3 bulan bekerja dengan cara menghambat ovulasi , mengentalkan lendir serviks sehingga menghambat penetrasi sperma, menghalangi implantasi ovum pada endometrium dan menurunkan kecepatan transportasi ovum di tuba.
3. Dilakukan penyuntikan triclofem melalui IM di bokong ibu, sebelumnya dijelaskan obat dalam keadaan disegel dan tidak kadaluarsa
4. MenDo'akan Kesehatan ibu
5. Mendiskusikan Kembali untuk kunjungan ulang 28 januari 2024