

BAB III

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMI PADA NY D G2P1A0 PARTURIENT ATERM KALA I FASE AKTIF

DI TPMB NINA ROWAETI, S.KEB.

Tgl Masuk : 20 Oktober 2023 jam 12:00 WIB
Tgl & jam pengkajian : 20 Oktober 2023 jam 12:00 WIB
Nama Pengkaji : Nina Rowaeti

A. DATA SUBJEKTIF

Identitas

Nama	: Ny. D	Tn. F
Umur	: 28 tahun	33 tahun
Suku	: Sunda	Sunda
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMK	SMP
Pekerjaan	: Tidak bekerja	Karyawan
Alamat	: Dsn. Cibiru	
No. Telfon	: 089669128XXX	

1. Keluhan Utama :

Ibu datang ke TPMB mengeluh mules-mules kurang lebih 8 jam yang lalu, keluar air-air disangkal, gerak bayi aktif.

2. TandaTanda Persalinan :

1) His : ada, sejak 8 jam yang lalu

Frekuensi His : 2x/10 menit, lamanya 20 detik

Kekuatan His : kuat

Lokasi Ketidaknyamanan : perut dan sekitar pinggang

2) Pengeluaran Darah Pervaginam : tidak ada

Lendir bercampur darah : ada

Air ketuban : tidak

Darah : tidak

Masalah-masalah khusus : tidak ada

Hal yang berhubungan dengan predisposisi yang dialami : tidak ada

3. Pola aktivitas saat ini :

- 1) Makan dan minum terakhir Pukul berapa : 07.00 wib

Jenis makanan : nasi, sayur kangkung, telur

Jenis minuman : Susu, air putih

- 2) BAB terakhir Pukul berapa : 06.00 wib

Masalah : tidak ada

- 3) BAK terakhir Pukul berapa : 11.00 wib

Masalah : tidak ada

- 4) Istirahat : Pukul berapa : 00.00-05:00 wib

Lamanya : +- 5 jam

- 5) Keluhan lain : sering terbangun di malam hari karena gerah

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik

- 2) Kesadaran : Composmentis

- 3) Cara Berjalan :

Postur tubuh : Normal Tegap

- 4) Tanda-tanda Vital :

TD : 120/80 mmHg

Nadi : 88 x/menit reguler

Suhu : 36.9°C

Respirasi : 22x/menit

- 5) Pemeriksaan Khusus :

- a) Kepala : simetris, tidak ada benjolan, rambut bersih, tidak rontok.

- b) Wajah : bersih, tidak pucat

- c) Cloasma gravidarum : tidak ada

Oedem : tidak ada

d) Mata : bersih, penglihatan normal

Konjunctiva : merah muda

Sklera : putih

e) Hidung : bersih

Secret / polip : tidak ada

f) Mulut : bersih, lembab, lidah bersih, gigi dan rongga mulut normal

Mukosa mulut : dalam batas normal

Stomatitis : tidak ada

Caries gigi : tidak ada

Gigi palsu : tidak ada

Lidah bersih : ya

g) Telinga : bersih, sejajar dengan mata

h) Leher :

Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada

Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada

Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada

i) Dada & Payudara :

Areola mammae : kehitaman

Putting susu : menonjol

Kolostrum : ada

Benjolan : tidak ada

Bunyi nafas : normal

Denyut jantung : normal

Wheezing/stridor : tidak ada

j) Abdomen :

Bekas Luka SC : tidak ada

Striae alba : tidak ada

Striae lividae : tidak ada

Linea alba / nigra : tidak ada

TFU : 32 cm (*Mc Donald Technique*)

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

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

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

Leopold 4 : divergen

Perlimaan : Perlimaan : 3/5

DJJ : 140 x/menit reguler

His : 2x10 menit/ 20 detik

TBBJ = (TFU - N) x 155 (Rumus Johnson - Toshack)

= (32 - 11) x 155 gram

= 3255 gram

Keterangan:

N = 13 bila kepala belum melewati pintu atas panggul

N = 12 bila kepala masih berada diatas spina insiadika

N = 11 bila kepala masih berada dibawah spina insiadika.

Supra pubic (Blass/kandung kemih) : kosong

k) Ekstrimitas :

Oedem : tidak ada

Varices : tidak ada

Refleks Patella : +/-

Kekakuan sendi : tidak ada

l) Genitalia : Inspeksi vulva/vagina

Varices : tidak ada

Luka : tidak ada

Kemerahan/peradangan : tidak ada

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

Jumlah warna : tidak ada

Perineum bekas luka/ parut : tidak ada

Pemeriksaan Dalam

Vulva/ vagina : tidak ada kelainan

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

C. ASESSMENT

Diagnosa (Dx) : G2P1A0 Parturien Aterm (39-40 minggu) kala 1 Fase aktif ;
Janin tunggal hidup presentasi kepala intrauterine, normal.

Masalah Potensial : Tidak ada

Tindakan Segera : Tidak ada

D. PLANNING

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

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

2. Memberikan informed consent terkait rencana persalinan pervaginam yang dapat segera terjadi dengan lancar dan aman dan untuk kesediaan pemasangan aromaterapi lavender inhalasi di ruangan sebagai pengurang rasa sakit pada kontraksi ibu.

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

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

Evaluasi : ibu mengerti dan melakukannya dengan pelan

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

Evaluasi : suami mengerti dan melakukannya

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

Evaluasi : Ibu memahami dan melanjutkan membaca do’a

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

Evaluasi : alat sudah disiapkan

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

Evaluasi : suami siap selalu mendampingi ibu.

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

Evaluasi : pakaian dan obat-obatan sudah disiapkan

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

KALA II (Jam 14.00 wib)

S DATA SUBJEKTIF

Keluhan Utama : Ibu mengeluh mules semakin kuat, ingin seperti BAB (adanya dorongan ingin meneran).

O DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum :
Ibu tampak kesakitan, kesadaran composmentis Keadaan emosional tampak stabil
2. Tanda gejala kala II.
 - 1) Abdomen : DJJ : 140 x/ menit regular
 - 2) His : 3-4x10'/35"
 - 3) Pemeriksaan Dalam :
 - Vulva/ vagina : vulva membuka; perineum menonjol, keluar lendir bercampur darah
 - Pembukaan : lengkap
 - Konsistensi servix : tidak teraba
 - Ketuban : (-), sisa cairan jernih
 - Bagian terendah janin : belakang kepala
 - Denominator : ubun ubun kecil
 - Posisi : depan
 - Caput/Moulage : tidak ada
 - Presentasi Majemuk : tidak ada
 - Tali pusat menumbung : tidak ada

- Penurunan bagian terendah : station +3
- Anus : Adanya tekanan pada anus

A ASESSMENT

Diagnosa (Dx) : G2P1A0 Parturien Aterm kala II Persalinan Janin Tunggal Hidup
Intrauterine Normal.

Masalah Potensial : Tidak ada

Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

P PLANNING

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

Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya

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

Evaluasi: Ibu memilih didampingi oleh suaminya.

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

Evaluasi : ibu memilih posisi dorsal recumbent

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

Evaluasi : ibu melakukannya

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

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

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

7. Mempersiapkan diri penolong untuk menolong persalinan dengan menggunakan alat perlindungan diri dan menggunakan sarung tangan steril.
Evaluasi : Penolong siap untuk melakukan pertolongan persalinan
8. Menilai DJJ diantara kedua his
Evaluasi : DJJ 140x/ menit regular.
9. Melaksanakan bimbingan meneran pada ibu saat merasa ada dorongan yang kuat.
Evaluasi : ibu bisa meneran dengan baik dan benar saat ada his.
10. Memberikan pujian kepada ibu pada saat mengedan dengan baik dan benar, serta memberitahu kemajuan persalinan.
Evaluasi : ibu tampak tenang dan bersemangat, suami tetap mendampingi.
11. Memberi minuman di sela-sela his
Evaluasi : Ibu minum the manis hangat sekitar setengah gelas kecil.
12. Melakukan pertolongan persalinan bayi sesuai Asuhan Persalinan Normal
Evaluasi : Bayi lahir spontan Hari Jum'at 20 Oktober 2023 pukul 14.26 wib, Jenis kelamin laki-laki, bayi langsung menangis spontan, kulit kemerahan dan tonus otot baik.
13. Meletakkan bayi di atas perut ibu dan mengeringkan tubuh bayi dengan kain pernel bersih yang diletakan di perut ibu, kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks.
Evaluasi : bayi telah dibersihkan, kondisi dalam keadaan baik.
14. Meletakkan bayi dengan posisi tengkurap di perut ibu untuk kontak kulit ke kulit, meluruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada atau perut ibu, mengusahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan menyelimuti bayi.
Evaluasi: IMD dilakukan dan berhasil di menit ke 30, dilakukan selama 1 jam.

KALA III (JAM 14:26 WIB)

S DATA SUBJEKTIF

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

O DATA OBJEKTIF

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

A ASESSMENT

Diagnosa (Dx) : P2A0 Kala III Persalinan
 Masalah Potensial : Tidak ada Kebutuhan
 Tindakan Segera : Tidak ada

P PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : keadaan sekarang masuk kedalam masa pelepasan plasenta
 Evaluasi : ibu mengerti
2. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik obat (oksitosin) agar Rahim dapat berkontraksi dengan baik.
 Evaluasi : oksitosin telah disuntikan, terdapat kontraksi uterus.
3. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik dan menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM
 Evaluasi : Oksitosin 10 IU ke-1 di berikan pukul 14:47 WIB secara IM
4. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT)
 Evaluasi : plasenta lahir spontan kesan lengkap pukul 14:31 WIB

KALA IV (JAM 14:31 WIB)

S DATA SUBJEKTIF

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

O DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum : : Ibu tampak lelah
2. Kesadaran composmentis Keadaan emosional tampak stabil
3. Tanda gejala kala II :

Tekanan Darah	: 120/80mmHg
Nadi	: 88 x/menit
Respirasi	: 22 x/menit
Suhu	: 36,9 ⁰ C
4. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat Kontaksi uterus baik Kandung kemih kosong
5. Vulva/ vagina : Perdarahan aktif + 50 cc

Laserasi Grade	: II (Dua), perdarahan di sekitar luka tampak aktif
----------------	---

A ASESSMENT

Diagnosa (Dx) : P2A0 Kala IV Persalinan dengan laserasi perineum grade II

Masalah Potensial : Infeksi jalan lahir, anemia

Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

P PLANNING

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

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

13. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan

Evaluasi : dokumentasi dilakukan dengan metoda SOAP dan pada partograf.

3.1 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Ibu Nifas

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 6 JAM

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK CARE MASA POSTNATAL PADA NY. D P2A0 POST PARTUM 6 JAM DI TPMB BIDAN NINA ROWAETI, S.KEB. TAHUN 2023

Tanggal Pengkajian : 20 Oktober 2023

Jam Pengkajian : Jam 20:26 wib

Nama Pengkaji : Nina Rowaeti

Tempat Pengkajian : TPMB Nina Rowaeti S.Keb

A. SUBJEKTIF

Keluhan Utama : Ibu mengatakan masih merasa lemas dan perut yang sedikit mules. Ibu sudah menyusui bayinya dan ASI telah keluar sedikit. Ibu telah buang air kecil ke kamar mandi 2 jam yang lalu.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum :

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

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

2. Pemeriksaan Khusus :

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

- g. Sklera : putih
- h. Hidung : bersih, Secret / polip : tidak ada
- i. Mulut :
 - Mulut : bersih, lembab, lidah bersih, gigi dan rongga mulut normal
 - Mukosa mulut : dalam batas normal
 - Stomatitis : tidak ada
 - Caries gigi : tidak ada
 - Gigi palsu : tidak ada
 - Lidah bersih : ya
 - Telinga : bersih, sejajar dengan mata
 - Serumen : tidak tampak
- f. Leher :
 - Pembesaran kelenjar tiroid : .tidak ada Pembesaran
 - Kelenjar getah bening : tidak ada
 - Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
- g. Dada & Payudara :
 - Areola mammae : merah kehitaman
 - Puting susu : menonjol
 - Kolostrum : +/-
 - Benjolan : tidak ada
 - Bunyi nafas : normal
 - Denyut jantung : normal
 - Wheezing/ stridor : tidak ada
- h. Abdomen :
 - Bekas Luka SC : tidak ada
 - TFU : 1 jari di bawah pusat
 - Kontraksi : keras
- j. Kandung Kemih : kosong
- k. Diastasis recti: 2 jari
- i. Ekstremitas :
 - Oedem : tidak ada

Varices : tidak ada

Refleks Patella : +/+

Homman signs : tidak ada

j. Genitalia :

Vulva/ Vagina : tidak ada kelainan, bersih

Pengeluaran lochea : rubra, volume + 15 ml

Oedem/ Varices : tidak ada

Benjolan : tidak ada

Perineum : tampak jahitan pasca robekan.

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

k. Anus : Haemoroid : tidak ada

3. Pemeriksaan Penunjang :

- Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan

C. ASESSMENT

Diagnosa (Dx) : P2A0 Postpartum 6 Jam dengan keadaan normal

Masalah : Tidak ada

Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

D. PLANNING

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

Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan dalam keadaan baik

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

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

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

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

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

Evaluasi : ibu mengatakan bahwa akan selalu menjaga kehangatan bayinya.

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

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

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

Evaluasi : ibu paham dan akan mempraktikannya dirumah.

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

Evaluasi : ibu paham dan akan melakukannya.

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

hangat dan air dingin secara bergantian, serta membersihkan payudara dengan menggunakan waslap.

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

9. Memberitahu kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya ibu nifas yaitu kelelahan, sulit tidur, demam, nyeri dan panas pada saat BAK, sakit kepala yang menetap, cairan vagina yang berbau busuk, dan pembengkakan pada payudara, apabila ibu merasakan salah satu tanda bahaya tersebut maka segera datang ke klinik kembali.

Evaluasi : ibu memahaminya dan akan memperhatikan jika ada gejala seperti yang disebutkan.

10. Mengingatkan untuk kunjungan ulang nifas selanjutnya yaitu 1 minggu kedepan bersamaan dengan kontrol bayi baru lahirnya.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang ibu dan bayi. Mengingatkan ibu untuk tetap berdzikir kepada Allah karena telah diberikan keselamatan selama proses persalinan dan diberikan kesehatan ibu setelahnya serta mendapatkan anak yang sehat. Evaluasi : Ibu mengucapkan dzikir: “Allohumaj’alhu shohiihan kaamilan, wa’aqilan haadziqon, wa ‘aaliman amilan” yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal.

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 7 HARI

**ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK MASA POSTNATAL PADA NY. D P2A0
POSTPARTUM 7 HARI DI TPMB BIDAN NINA ROWAETI, S.KEB.
TAHUN 2023**

Tanggal Pengkajian : 27 Oktober 2023

Jam Pengkajian : Jam 09:00 wib

Nama Pengkaji : Nina Rowaeti

Tempat Pengkajian : TPMB Nina Rowaeti S.Keb

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.	1. Pemeriksaan Umum : a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Cosposmentis c. Cara Berjalan : Seimbang d. Postur tubuh : Tegap e. Tanda-tanda Vital : TD : 110/80 mmHg, Nadi : 85x/menit Suhu : 36.5°C Respirasi : 20 x/menit 2. Pemeriksaan Khusus : a. Kepala : simetris, tidak ada benjolan, rambut bersih, tidak rontok b. Wajah : Pucat / tidak : tidak pucat c. Cloasma gravidarum : tidak ada d. Oedem : tidak ada e. Mata : bersih, penglihatan	P2A0 Postpartum 7 hari dengan keadaan baik	1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan ibu saat ini dalam batas normal. Evaluasi : ibu dan suami tahu apa yang diinformasikan. 2. Menganjurkan ibu untuk mengeluarkan ASI-nya dengan cara menyusukannya kepada bayi sampai payudara terasa kosong, menyusui dalam waktu 2-3 jam sekali, atau dengan cara diperas oleh tangan agar payudara ibu tidak terlalu tegang. Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukan hal tersebut 3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan payudara supaya tidak lecet dengan menggunakan bra

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

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

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

			“Allohumaj’alhu shohiihan kaamilan, wa’aqilan haadziqon, wa ‘aaliman amilan” yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal. 11. Mendokumentasikan seluruh tindakan yang sudah dilakukan ke dalam SOAP Evaluasi : Tindakan yang sudah dilakukan di dokumentasikan ke dalam SOAP.
--	--	--	---

ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 6 MINGGU

**ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK MASA POSTNATAL PADA NY. D P2A0
POSTPARTUM 6 MINGGU DI TPMB BIDAN NINA ROWAETI, S.KEB.
TAHUN 2023**

Tanggal Pengkajian : 18 November 2023
Jam Pengkajian : Jam 08:00 wib
Nama Pengkaji : Nina Rowaeti
Tempat Pengkajian : TPMB Nina Rowaeti S.Keb

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
Keluhan Utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan.	1. Pemeriksaan Umum : a. Keadaan umum : Baik b. Kesadaran : Cosposmentis c. Cara Berjalan : Seimbang d. Postur tubuh : Tegap e. Tanda-tanda Vital : TD : 100/70 mmHg, Nadi : 84x/menit Suhu : 36.7 ⁰ C Respirasi : 22 x/menit f. BB : 60 Kg 2. Pemeriksaan Khusus : a. Kepala : simetris, tidak ada benjolan, rambut bersih, tidak rontok b. Wajah : Pucat / tidak : tidak pucat c. Cloasma gravidarum : tidak ada d. Oedem : tidak ada	P2A0 Postpartum 6 Minggu dengan keadaan baik	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan dalam keadaan baik. 2. Menanyakan kembali kepada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami oleh ibu maupun bayi. Evaluasi : ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu dan bayi. 3. Menyarankan ibu untuk memberikan ASI eksklusif yaitu bayi hanya diberikan ASI saja selama 6 bulan. Evaluasi : ibu mengatakan hanya akan memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa

	e. Mata : bersih, penglihatan normal f. Konjunktiva : merah muda g. Sklera : putih h. Hidung : bersih, Secret / polip : tidak ada i. Mulut : Mulut : bersih, lembab, lidah bersih, gigi dan rongga mulut normal Mukosa mulut : dalam batas normal Stomatitis : tidak ada Caries gigi : tidak ada Gigi palsu : tidak ada Lidah bersih : ya Telinga : bersih, sejajar dengan mata Serumen : tidak tampak j. Leher : Pembesaran kelenjar tiroid : .tidak ada pembesaran Kelenjar getah bening : tidak ada Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada k. Dada & Payudara : Areola mammae : coklat kehitaman Putting susu : menonjol		makanan pendamping lain. 4. Menanyakan kembali tentang kontrasepsi yang yang akan digunakan dan melakukan penyuntikan kontrasepsi suntik 3 bulan. Evaluasi : ibu sudah menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan. 6. Memberitahu ibu jadwal kunjungan ulang suntik KB 3 bulan di tanggal 10 Februari 2024. 7. Melakukan pendokumentasian SOAP hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Evaluasi : hasil pemeriksaan telah dicatat.
--	---	--	--

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

3.2 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Bayi Baru Lahir

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. D USIA 1 JAM

DI TPMB NINA ROWAETI, S.KEB

Hari/Tanggal : Jumat /20 Oktober 2023
Lokasi : TPMB Nina Rowaeti, S.Keb
Pengkaji : Nina Rowaeti
Waktu Pengkajian : 15:30 WIB

A. DATA SUBJEKTIF

a. Biodata Pasien:

1. Nama bayi : By. Ny. D
2. Tanggal Lahir : 20 Oktober 2023 / jam 14:26 WIB
3. Usia : 1 jam

b. Identitas Orang Tua

No	Identitas	Istri	Suami
1	Nama	Ny. D	Tn. F
2	Umur	28 tahun	32 tahun
3	Pekerjaan	Tidak Bekerja	Karyawan Swasta
4	Agama	Islam	Islam
5	Pendidikan terakhir	SMA	SMA
7	Alamat	Dusun Cibiru 3/10	Dusun Cibiru 3/10

c. Keluhan utama :

Bayi lahir spontan di TPMB Nina Rowaeti, S.Keb. Hari Jum'at 20 Oktober 2023 pukul 14:26 WIB, Jenis kelamin laki-laki, bayi langsung menangis spontan, kulit kemerahan dan tonus otot baik. Bayi berhasil melakukan IMD pada ibunya pada menit ke 30. Tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu.

d. Riwayat Penyakit Saat ini :

- Riwayat Imunisasi : Belum ada
- Riwayat Tumbuh Kembang : Tidak ada
- Riwayat Nutrisi : IMD berhasil

- Riwayat Pemberian Susu Formula : Tidak pernah

e. Riwayat Obstetri

Anak Ke	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB lahir	TB lahir	Masalah Saat Bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	Aterm	Spontan	Bidan	3000 gr	50 Cm	Tidak Ada	Ya	Ya
2	Aterm	Spontan	Bidan	2900 gr	47 cm	Tidak Ada	Ya	Ya

f. Riwayat kesehatan orang tua

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

g. Apakah ibu dulu pernah operasi : Tidak pernah

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

i. Nutrisi : Bayi berhasil IMD pada menit ke 30

j. Eliminasi :

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

k. Riwayat bayi

- Faktor lingkungan bayi :

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

- Faktor genetik

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

- Faktor social

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

- Faktor ibu dan perinatal

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

- Faktor neonatal :

Ibu bersalin secara spontan oleh dibantu oleh Bidan Nina Rowaeti pada Tanggal 20 Oktober 2023 Jam 14:26 wib. Keadaan bayi berjenis kelamin laki-laki, langsung menangis, BB saat lahir 2900 gram, PB 47 cm, berhasil dilakukan IMD pada menit ke-30, warna air ketuban jernih.

B. DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum

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

2. Tanda-tanda Vital

- Pernafasan : 50 x/menit
- Denyut jantung : 145 x/menit
- Suhu : 37,1⁰C

3. Pemeriksaan Antropometri

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

4. Kepala

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

5. Mata

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

Konjunktiva : merah muda

Sklera : putih

Refleks pupil dan refleks labirin +/-

6. Telinga

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

7. Hidung

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

8. Mulut

Simetris, warna merah muda, lembut.

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

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

9. Leher

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

10. Dada

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

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

11. Bahu, lengan dan tangan

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

Pergerakan normal, refleks grasping +/-

12. Sistem Saraf

Refleks Moro ada

13. Perut

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

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

14. Kelamin

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

15. Tungkai dan kaki

Simetris, pergerakan normal, jari kaki dalam jumlah lengkap.

Oedem : tidak ada faktur/ lesi/ massa

Refleks : Refleks Babinski dan refleks walking +/-

16. Punggung

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

17. Anus

Anus berlubang, bayi belum BAB.

18. Kulit

Warna : kemerahan

Verniks dan lanugo : tidak ada

Pembengkakan: tidak ada

Tanda lahir: tidak ada

C. ANALISA

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

Masalah Potensial : Tidak ada

Penanganan mencegah masalah potensial : Tidak ada.

D. PENATALAKSANAAN

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

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

2. Melakukan informed consent tindakan yaitu memberikan suntik Vit. K , memberi salep mata dan imunisasi Hb0
Evaluasi : informed consent disetujui dan ditandatangani.
3. Memberikan vitamin K1 Injeksi dengan dosis 1 mg secara IM pada 1/3 atas bagian luar paha kiri.
Evaluasi : Vitamin K1 sudah diberikan dengan dosis 1 mg secara IM pada 1/3 atas bagian luar paha kiri bayi .
4. Memberikan bayi salep mata pada kedua mata bayi untuk profilaksis
Evaluasi : Salep mata sudah diberikan pada kedua mata bayi.
5. Melakukan perawatan tali pusat yaitu membersihkan, mengeringkan dan tidak dibubuhi apapun.(Alkohol,betadine dll)
Evaluasi : tali pusat bersih, kering dan tidak dibubuhi apapun (Alkohol,bethadine dll)
6. Menjaga bayi tetap hangat dengan mengeringkan tubuh bayi kecuali kedua telapak tangannya
Evaluasi: bayi tampak hangat dan nyaman.
7. Memberikan imunisasi Hb0 1 jam setelah pemberian Vit K1 di 1/3 atas paha kanan secara IM dan menjelaskan bahwa imunisasi ini bermanfaat untuk mencegah bayi terkena penyakit hepatitis B atau badan bayi menguning
Evaluasi : imunisasi HB0 telah diberikan di 1/3 atas paha kanan secara IM dan ibu tahu manfaat Imunisasi.
8. Memberikan bayi pada ibu untuk rawat gabung dan diteteki
Evaluasi : bayi telah diberikan kepada ibu dan keluarga.
9. Mengingatkan ibu untuk tetap berdoa kepada Allah karena telah diberikan anak yang sehat dan sholeh Insya Allah.
Evaluasi : Ibu mengucapkan doa: “Allahuma barik’alaiha waj’alha mutaqiyan solihan waambathan nabatan hasanah warzukha rizqon toyyiban watsabitha ‘alal imani wal islam”. Artinya : Ya Allah berkahilah dia, jadikanlah dia seorang mutaqin yang soleh tumbuhkan dia dengan pertumbuhan yang sehat, serta berikanlah rizki kepadanya dengan rizki yang baik, dan teguhkanlah dia diatas iman dan islam.

10. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah dilakukan.

Evaluasi : Dokumentasi telah dibuat dalam bentuk SOAP.

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 6 JAM

Hari/Tanggal : Jumat, 20 Oktober 2023
Lokasi : TPMB Nina Rowaeti, S.Keb
Pengkaji : Nina Rowaeti
Waktu Pengkajian : 20.30 WIB

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
Keluhan : Ibu tidak merasakan adanya keluhan pada bayi, bayi menyusu sejam sekali, dan BAB dan BAK setiap hari	1. Pemeriksaan Fisik Keadaan Umum Baik, ukuran keseluruhan proporsional. Kepala, badan, dan ekstremitas terlihat simetris. Bayi sehat karena bergerak aktif. Wajah, bibir, selaput lendir, serta dada berwarna merah muda, tidak. Tangis bayi normal. 2. Tanda-tanda Vital a. Pernafasan : 50 x/menit b. Denyut jantung : 148 x/menit c. Suhu : 37,5 °C 3. Pemeriksaan Khusus i. Kepala	Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, Usia 6 jam dengan keadaan normal	1. Memberitahukan ibu dan bapak hasil pemeriksaan : keadaan umum, tanda vital dan pemeriksaan fisik secara umum dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan bapak memahami apa yang dijelaskan Bidan. 2. Memberitahu ibu bahwa bayi akan di berikan imunisasi HB0 untuk mencegah infeksi virus hepatitis B yang menyebabkan gangguan organ hati. Evaluasi : ibu menyetujui, dan vaksin di berikan pada bayi usia 2 jam. 3. Menjelaskan ibu cara perawatan tali pusat yang baik dan benar, yaitu dengan tanpa membubuhi

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

	pengeluaran cairan/kotoran. Kontur hidung : normal 7. Mulut Simetris, warna merah muda, lembut. Refleks : terdapat refleks rooting, refleks sucking, dan refleks swallowing. Kelainan pada bibir : tidak ada labioskizis, palatoskizis ataupun labiopalatoskizis. 8. Leher Gerak leher bayi bebas ke semua arah dan tidak menunjukkan rasa sakit, Tidak ada distensi vena, tidak ada pembengkakan pada leher, refleks tonicneck ada. 9. Dada Bentuk : bentuk dada normal, simetris, bersih, tidak ada pengeluaran pada payudara, putting susu +/- berwarna kemerahan.		ajarkan Bidan 6. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya, yaitu dengan segera mengganti popok bayi apabila terkena BAB atau BAK. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan. 7. Memberikan penjelasan tentang perawatan bayi, tanda-tanda bahaya pada bayi seperti demam, kulit kuning lebih dari 5 hari, pernafasan cuping hidung, tali pusat memerah dan berbau, Bayi tidak BAB dan BAK lebih dari 3 hari, maka apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut pada bayi, ibu segera datang ke petugas Kesehatan terdekat. Evaluasi: Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tanda bahaya seperti yang dijelaskan oleh Bidan. Dan akan melakukan seperti yang dianjurkan oleh Bidan.
--	--	--	---

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

	sudah turun ke dalam skrotum. Lubang penis berada normal di ujung. Tidak ada cairan/ darah/ pus/ perlukaan/ massa di area genitalia. i. Tungkai dan kaki Simetris, pergerakan normal, jari kaki dalam jumlah lengkap. Oedem : tidak ada faktur/ lesi/ massa Refleks : Refleks Babinski dan refleks walking +/+ ii. Punggung Tidak ada pembengkakan/ cekungan. Tulang belakang normal, tidak ada lubang/ benjolan/ kelainan lainnya. iii. Anus Anus berlubang, bayi belum BAB. iv. Kulit Warna : kemerahan Verniks dan lanugo : tidak ada		Ya Allah berkahilah dia, jadikanlah dia mutaqin yang soleh tumbuhkan dia dengan pertumbuhan yang sehat, serta berikanlah rizki kepadanya dengan rizki yang baik, dan teguhkanlah dia diatas iman dan islam. 10. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah dilakukan. Evaluasi : dokumentasi telah dibuat dalam bentuk SOAP.
--	---	--	--

	Pembengkakan: tidak ada Tanda lahir: tidak ada		
--	--	--	--

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 6 HARI

Hari/Tanggal : Jumat, 26 Oktober 2023
Lokasi : TPMB Nina Rowaeti, S.Keb
Pengkaji : Nina Rowaeti
Waktu Pengkajian : 08:00 WIB

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
Keluhan : Ibu tidak merasakan adanya keluhan pada bayi, bayi menyusu sejam sekali, dan BAB dan BAK setiap hari	1. Pemeriksaan Fisik Keadaan Umum Baik, ukuran keseluruhan proporsional. Kepala, badan, dan ekstremitas terlihat simetris. Bayi sehat karena bergerak aktif. Wajah, bibir, selaput lendir, serta dada berwarna merah muda, tidak ada bitnik kemerahan. Tangis bayi normal 2. Tanda-tanda Vital Pernafasan : 50 x/menit Denyut jantung : 148 x/menit Suhu : 37,5 °C 3. Antropometri BB : 3000 gran PB : 50 cm	Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, Usia 6 hari dengan keadaan normal	1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : keadaan umum, tanda vital dan pemeriksaan fisik secara umum dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga memahami penjelasan Bidan. 2. Memberi tahu ibu bahwa harus selalu memastikan bayinya dalam keadaan hangat, segera mengganti popok bayi saat basah sesegera mungkin. Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukan hal tersebut. 3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih sering, apabila bayi tertidur pulas bangunkan bayi dan beri ASI sampai payudara

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

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

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

ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 28 HARI

Hari/Tanggal : Sabtu, 18 November 2023
Lokasi : TPMB Nina Rowaeti, S.Keb
Pengkaji : Nina Rowaeti
Waktu Pengkajian : 08:00 WIB

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

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

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

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

