

**BAB III**  
**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN**

3.1 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Ibu Hamil

**ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC PADA NY.S G2P1A0 GRAVIDA 34-35**  
**MINGGU DI TPMB NYDIA OKTRIVIANI, S.KEB**  
**TAHUN 2024**

Tgl & jam pengkajian : Minggu, 18 Februari 2024

Jam : 14.00 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB Nydia Oktriviani

Nama Pengkaji : Wartini Paridah

**A. DATA SUBJEKTIF**

1. Biodata Istri	Suami
Nama : Ny. S	Tn. W
Umur : 27 tahun	30 tahun
Suku : Sunda	Sunda
Agama : Islam	Islam
Pendidikan : SMA	SMA
Pekerjaan : IRT	Karyawan
Alamat : Dsn. Paledang	
No. Telpon : 085321675***	

2. Keluhan Utama :

Ibu merasa hamil 8 bulan, datang untuk kunjungan ulang kehamilannya dan saat ini ibu mengeluh kadang merasa nyeri didaerah punggung +- 3 hari ini tetapi tidak sampai mengganggu aktivitasnya, keluhan lain tidak dirasakan ibu

3. Riwayat Pernikahan

- a. Ibu mengatakan ini pernikahan pertama, lama pernikahan 5 tahun, usia pertama menikah 22 tahun, tidak ada masalah dalam pernikahan
- b. Suami ini pernikahan pertama, lama pernikahan 5 tahun, usia pertama menikah 25 tahun, tidak ada masalah dalam pernikahan.

## 4. Riwayat Obstetri

Anak Ke	Usia Kehamilan	Cara persalinan	Penolong persalianan	BB Lahir	TB lahir	Jenis kelamin	Umur saat ini	Masalah Saat Bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	Aterm	Spartan	Bidan	3 kg	50 cm	Perempuan	4 th	Tidak Ada	Ya	Ya
2	Hamil ini									

## 5. Riwayat Haid

- a. Menarche : 10 tahun
- b. Siklus : 1 bulan sekali
- c. Lamanya : 5-6 hari
- d. Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut per hari
- e. Warna : Normal
- f. Dismenore: Tidak ada
- g. Keputihan : Normal
- h. HPHT : 20 Juni 2023
- i. TP : 27 Maret 2024

## 6. Riwayat Kehamilan Saat Ini

- a. Frekuensi Kunjungan ANC :

Berdasarkan catatan di buku KIA, pemeriksaan kehamilan telah dilakukan di bidan sebanyak 7 kali yaitu : 1 kali pada trimester satu di bidan, 1 kali USG di dokter. 5 kali pada trimester dua, 4 kali di bidan, 1 kali USG di dokter. dan baru 2 kali pada trimester ketiga 2 kali di bidan, 1 kali USG di dokter (hasil terlampir di lampiran).

- b. Imunisasi TT

TT1 :dilakukan pada tanggal 25 Juli 2023

TT2 : dilakukan pada tanggal 25 Agustus 2024

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

Pada trimester I : Ibu mengatakan ada keluhan mual

Pada trimester II : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

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

d. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC :

Pada trimester I : Obat anti mual saat Trimester I.

Pada trimester II : Tablet FE

Pada trimester III : Tablet FE dan Kalsium

#### 7. Riwayat KB

a. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Ya

b. Jenis KB : IUD

c. Lama ber KB : 3 tahun

d. Ada keluhan selama ber KB : Tidak Ada

e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ketika ber KB : Tidak Ada

f. Alasan lepas KB : Ingin mempunyai anak lagi

#### 8. Riwayat Kesehatan :

a. Ibu

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

b. Keluarga

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

#### 9. Keadaan Sosial Budaya

Tidak ada adat istiadat khusus yang mempengaruhi kehamilannya.

#### 10. Keadaan Psikologis :

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

#### 11. Keadaan Sosial Budaya :

Ibu dan keluarga memegang adat istiadat sunda, tidak percaya terhadap beberapa mitos, tidak ada kebiasaan yang mengganggu kehamilan ibu.

## 12. Keadaan Spiritual :

Ibu mengatakan bahwa di keluarganya taat sesuai ajaran agama itu sangat penting, bagi kehidupan spiritual yang memberi dampak baik bagi kehidupannya. Ibu dan keluarga menjalankan ibadah seperti biasanya yaitu sholat, mengaji, berdzikir dan sering mengikuti kajian kajian yang ada di sekitar rumah, tidak ada kendala untuk kegiatan spiritual ibu, dan tidak ada aturan khusus yang mengganggu kehamilan, ibu selalu bersyukur dengan keadaannya

## 13. Pola Kebiasaan Sehari-hari

### a. Pola Nutrisi

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

### b. Pola Eliminasi

Ibu mengatakan BAB 1x sehari dengan konsistensi normal, BAK 6-8x sehari jernih, ibu mengatakan tidak ada masalah pada pola eliminasi.

### c. Pola Tidur

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

### d. Pola aktivitas

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

### e. Pola Personal Hygiene

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

### f. Pola Gaya Hidup

Ibu tidak merokok dan tidak mengkonsumsi jamu, alkohol dan NAPZA

### g. Pola Seksualitas

Ibu dan suami melakukan hubungan suami istri seminggu 1-2x, tidak ada keluhan dalam hubungan suami istri.

### h. Pola Rekreasi

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

## B. DATA OBJEKTIF

## 1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmetis
- c. Cara Berjalan : Normal
- d. Postur tubuh : Tegap
- e. Antropometri
  - 1) Berat Badan : 70 kg BB Sebelum Hamil 60 Kg
  - 2) Tinggi Badan : 158 cm
  - 3) LILA : 28 cm
  - 4) Tanda Tanda Vital
    - a. TD :120/80 mmHg
    - b. N : 84x/menit
    - c. R : 20x/menit
    - d. Suhu : 36.7°C

## 2. Pemeriksaan Khusus

- 1) Kepala : Simetris, rambut warna hitam, tidak ada lesi dan tidak ada benjolan
- 2) Wajah : Simetris, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum
- 3) Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sklera putih
- 4) Hidung : Simetris, tidak ada polip
- 5) Mulut : Bersih, gigi utuh, tidak ada caries gigi
- 6) Telinga : Simetris, tidak ada cairan berlebihan
- 7) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid
- 8) Dada : Bentuk simetris, tidak ada masa, tidak ada nyeri tekan, areola menonjol, paru-paru tidak ada bunyi wheezing, bunyi jantung normal
- 9) Abdomen
  - Inspeksi :
    - Bentuk : Simetris
    - Striae : Tidak Ada, Linea nigra ada
    - Luka operasi : Tidak ada
  - Palpasi
    - Tinggi Fundus Uteri : 29 cm
    - Leopold 1 : Teraba bagian lunak, kurang bundar dan tidak melenting (Bokong)

- Leopold 2 : teraba tahan memanjang di sebelah kiri dan bagian-bagian kecil di sebelah kanan (punggung kiri)
  - Leopold 3 : Teraba bagian keras, bundar dan melenting (kepala), belum masuk ke pintu atas panggul.
  - Leopold 4 : Divergen
  - Perlimaan : 5/5
  - Kontraksi uterus : tidak ada
  - TBBJ =  $(TFU - N) \times 155$  (Rumus Johnson - Toshack)
    - =  $(29 - 13) \times 155$  gram
    - = 2.480 gram
- Keterangan
- N = 13 bila kepala belum melewati pintu atas panggul
- N = 12 bila kepala masih berada di atas spina ischiadika
- N = 11 bila kepala masih berada dibawah spina iskiadika.

Auskultasi :

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

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

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

12) Ekstremitas

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

Oedem : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Refleks Patella : +/+

### 3. Riwayat pemeriksaan Penunjang

1. Dilakukan di Puskesmas Cileunyi pada tanggal 25 Juli 2023 (pada trimester 1)

- HB : 11 gr/dl
- HIV : Non Reaktif
- HBsAG : Non reaktif
- VDRL/Syphilis : Negatif

2. Dilakukan di Puskesmas Cileunyi pada tanggal 15 Desember 2023 (pada trimester 2)

- Hb : 12 g/dl
- GDS : 89 mg/dl
- Urine Protein : (-)
- Glukosa urine : (-)

### C. ANALISA

Diagnosa :

G2P1A0 Gravida 34-35 minggu, janin tunggal hidup intrauterin

### D. PENATALAKSANAAN

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

Evaluasi : Ibu memahaminya dan mengucapkan Alhamdulillah.

2. Memberitahu bahwa usia kehamilan ibu saat ini 34-35 minggu. Taksiran persalinan ibu Tanggal 27 Maret 2024 namun bisa maju atau mundur dari tanggal kelahiran sekitar 1- 2 minggu.

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami apa yang dijelaskan bidan.

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

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mencoba melakukannya di rumah

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

Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan akan mencoba melakukannya di rumah

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

Evaluasi : Ibu mengatakan akan tetap menjaga pola tidurnya.

6. Mengajarkan ibu gerakan senam hamil, menjelaskan tentang manfaat dan menganjurkan ibu untuk melakukan gerakan senam hamil sendiri di rumah.  
Evaluasi : Ibu mengikuti gerakan senam hamil yang diajarkan, sudah mengerti tentang manfaat senam hamil dan mau mencoba melakukannya sendiri dirumah.
7. Mengingat kembali tanda-tanda bahaya pada ibu hamil trimester III yang mungkin terjadi, yaitu rasa mulas yang semakin lama semakin kuat dan tidak hilang walau diistirahatkan, terdapat lendir darah, keluar air-air dari jalan lahir, keluar darah segar dari vagina, pusing, pandangan kabur atau nyeri ulu hati, keluar cairan banyak yang tidak dapat ditahan dari jalan lahir. Ingatkan ibu, jika ada tanda tersebut maka ibu segera datang ke petugas kesehatan terdekat.  
Evaluasi : Ibu dapat menyebutkan kembali seluruh tanda bahaya pada ibu hamil yang diberitahukan bidan, dan mengatakan akan segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami salah satu diantaranya
8. Menganjurkan ibu tetap makan makanan dengan gizi seimbang agar memiliki energi yang cukup terutama menjelang persalinan dan untuk imunitas tubuh ibu agar tidak mudah sakit  
Evaluasi : Ibu mengatakan akan tetap menjaga pola makannya dengan menu seimbang
9. Mereview ibu mengenai persiapan rencana persalinan, pendamping saat bersalin, biaya persalinan dan persiapan rujukan (jika diperlukan)  
Evaluasi : Ibu berencana melahirkan di TPMB Nydia Oktriviani, pendamping saat persalinan yaitu suami, biaya persalinan dan persiapan rujukan sudah disiapkan.
10. Mengajarkan doa yang dapat dipanjatkan untuk kemudahan dalam proses persalinan, seperti do'a dibawah ini :  
- *"Allahumma yassir wala tu'assir robbi tammim bil khoir"*  
Artinya: "Ya Allah, permudahkanlah (urusanku) dan janganlah persulit. Tuhanku, sempurnakanlah urusanku dengan kebaikan."  
-*"Rabbanaa Hablanaa Min Azwaajinaa Wa Dzurriyyatinaa Qurrota 'Ayunin Waj'alna lil muttaqina Imama"*  
Artinya: Ya Tuhan kami, karuniakanlah disisi aku keturunan yang baik, dan jadikanlah ia penyejuk mata dan imam bagi orang-orang yang bertaqwa.  
Evaluasi : Ibu dapat mengikuti doa yang disampaikan, walaupun masih terbata-bata.
11. Mengecek Obat atau vitamin yang rutin dikonsumsi ibu

Evaluasi : Ibu mengkonsumsi tablet tambah darah dan vitamin yang diberikan bidan setiap hari dengan air putih, obat masih ada

12. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian atau jika ibu merasakan ada keluhan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan kembali lagi untuk control 1minggu kemudian atau jika ada keluhan.

13. Mendokumentasikan hasil asuhan yang telah dilakukan

Evaluasi: asuhan telah terdokumentasikan di buku KIA pasien.

**ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC PADA NY.S G2P1A0 GRAVIDA 38  
MINGGU DI TPMB NYDIA OKTRIVIANI, S.KEB  
TAHUN 2024**

Tgl & jam pengkajian : 14 Maret 2024

Jam : 16.00 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB Nydia Oktiviani

Nama Pengkaji : Wartini paridah

<b>Data Subjektif</b>	<b>Data Objektif</b>	<b>Analisa</b>	<b>Penatalaksanaan</b>
Ibu mengatakan nyeri punggung sudah mulai berkurang dan jarang dirasakan	<p>Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : Composmetis</p> <p>c. Cara Berjalan : Normal</p> <p>d. Postur tubuh : Tegap</p> <p>e. Antropometri</p> <p>Berat Badan : 71 kg</p> <p>BB Sebelum Hamil 60 Kg</p> <p>Tinggi Badan : 158 cm</p> <p>LILA : 28 cm</p>	<p>G2P1A0</p> <p>Gravida 38 minggu, janin Tunggal hidup intrauterin dengan kehamilan normal</p>	<p>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yaitu, bahwa ibu dalam keadaan kehamilan normal, seluruh hasil pemeriksaan dalam batas normal, bayi juga dalam keadaan baik.</p> <p>Evaluasi : Ibu memahaminya dan mengucapkan Alhamdulillah.</p> <p>2. Memberitahu bahwa usia kehamilan ibu saat ini sudah 38 minggu.</p>

	<p>Tanda Tanda Vital</p> <p>TD :110/70 mmHg</p> <p>N : 85x/menit</p> <p>R : 20x/menit</p> <p>Suhu : 36.5°C</p> <p>Pemeriksaan Khusus</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala : Simetris, rambut warna hitam, tidak ada lesi dan tidak ada benjolan</li> <li>2. Wajah : Simetris, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum</li> <li>3. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sklera putih</li> <li>4. Hidung : Simetris, tidak ada polip</li> <li>5. Mulut : Bersih, gigi utuh, tidak ada caries gigi</li> <li>6. Telinga : Simetris, tidak ada cairan berlebihan</li> <li>7. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid</li> <li>8. Dada : Bentuk simetris, tidak ada masa, tidak ada nyeri tekan, areola menonjol, Paru – paru tidak ada bunyi wheezing, Bunyi jantung normal</li> </ol>		<p>Taksiran persalinan ibu Tanggal 27 Maret 2024 namun bisa maju atau mundur dari Tanggal kelahiran sekitar 1- 2 minggu.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami apa yang dijelaskan bidan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga minum minimal 8 gelas perhari dengan mengatur jadwal minum agar tidak minum banyak saat malam hari agar mengurangi rasa ingin BAK saat tidur sehingga tidur malam tidak terganggu.</li> <li>Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan akan mencoba melakukannya di rumah</li> <li>4. Memberikan apresiasi dan mengingatkan ibu untuk tetap mengatur pola tidur yang baik, yaitu tidak begadang, dan tidur siang jika bisa.</li> <li>Evaluasi : Ibu mengatakan akan tetap menjaga pola tidurnya.</li> <li>5. Mengajarkan ibu gerakan senam hamil, menjelaskan</li> </ol>
--	---	--	---

	<p>9. Abdomen</p> <p>Inspeksi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Bentuk : Simetris</li> <li>● Striae : Tidak Ada, Linea nigra ada</li> <li>● Luka operasi : Tidak ada</li> </ul> <p>Palpasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Tinggi Fundus Uteri : 31 cm</li> <li>● Leopold 1 : Teraba bagian lunak, kurang bundar dan tidak melenting (Bokong)</li> <li>● Leopold 2 : teraba tahan memanjang di sebelah kiri dan bagian-bagian kecil di sebelah kanan (punggung kiri)</li> <li>● Leopold 3 : Teraba bagian keras, bundar dan melenting (kepala), belum masuk ke pintu atas panggul.</li> <li>● Leopold 4 : Divergen</li> <li>● Perlimaan : 5/5</li> </ul>		<p>tentang manfaat dan menganjurkan ibu untuk melakukan gerakan senam hamil sendiri di rumah.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengikuti gerakan senam hamil yang diajarkan, sudah mengerti tentang manfaat senam hamil dan mau mencoba melakukannya sendiri dirumah.</p> <p>6. Menyarankan ibu untuk sering beraktivitas, berjalan, duduk dan menggunakan alat bantu seperti di <i>Gym Ball</i> agar nyeri di punggungnya dapat berkurang.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>7. Mengingatkan kembali tanda-tanda bahaya pada ibu hamil trimester III yang mungkin terjadi, yaitu rasa mulas yang semakin lama semakin kuat dan tidak hilang walau diistirahatkan, dan atau terdapat lendir darah, atau keluar air-air dari jalan lahir, keluar darah segar dari vagina, pusing, pandangan kabur atau nyeri</p>
--	--	--	--

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Kontraksi uterus : tidak ada</li> <li>● TBBJ = (TFU - N) x 155 (Rumus Johnson - Toshack) = (31 - 11) x 155 gram = 3.100 gram</li> </ul> <p>Keterangan</p> <p>N = 13 bila kepala belum melewati pintu atas panggul</p> <p>N = 12 bila kepala masih berada di atas spina ischiadika</p> <p>N = 11 bila kepala masih berada dibawah spina iskiadika.</p> <p>Auskultasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● DJJ : 144x/menit, reguler</li> <li>● Bising usus : Normal</li> </ul> <p>10. Pemeriksaan Genetalia : Tidak dilakukan, karena tidak ada indikasi</p> <p>11. Pemeriksaan anus : Tidak dilakukan, karena tidak ada indikasi</p> <p>12. Ekstremitas : Simetris, bersih, tidak ada luka, tidak ada nyeri, jumlah jari lengkap, tidak ada</p>		<p>ulu hati, keluar cairan banyak yang tidak dapat ditahan dari jalan lahir. Ingatkan ibu, jika ada tanda tersebut maka ibu segera datang ke petugas kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi : Ibu dapat menyebutkan kembali seluruh tanda bahaya pada ibu hamil yang diberitahukan bidan, dan mengatakan akan segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami salah satu diantaranya</p> <p>8. Menganjurkan ibu tetap makan makanan dengan gizi seimbang agar memiliki energi yang cukup terutama menjelang persalinan dan untuk imunitas tubuh ibu agar tidak mudah sakit</p> <p>Evaluasi : Ibu mengatakan akan tetap menjaga pola makannya dengan menu seimbang</p> <p>9. Mereview ibu kembali mengenai persiapan rencana persalinan, pendamping saat bersalin, biaya persalinan</p>
--	--	--	---

	<p>pucat pada telapak tangan/ ujung jari.  Oedem : Tidak ada  Varices : Tidak ada  Refleks Patella : +/+</p> <p>13. Riwayat pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang</p>		<p>dan persiapan rujukan (jika diperlukan)  Evaluasi : Ibu berencana melahirkan di TPMB Nydia Oktriviani, pendamping saat persalinan yaitu suami, biaya persalinan sudah dan persiapan rujukan sudah disiapkan</p> <p>10. Menanyakan kepada ibu apakah ibu sering mengamalkan doa yang diajarkan oleh bidan yaitu :</p> <p>- <i>“Allahumma yassir wala tu'assir robbi tammim bil khoir”</i></p> <p>Artinya: "Ya Allah, permudahkanlah (urusanku) dan janganlah mempersulit. Tuhanku, sempurnakanlah urusanku dengan kebaikan."</p> <p>-<i>“Rabbanaa Hablanaa Min Azwaajinaa Wa Dzurriyyatinaa Qurrota 'Ayunin Waj'alna lil muttaqina Imama”</i></p> <p>Artinya: Ya Tuhan kami, karuniakanlah disisi aku keturunan yang baik, dan jadikanlah ia penyejuk mata dan imam</p>
--	---	--	---

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

**ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC PADA NY.S G2P1A0 GRAVIDA 39  
MINGGU DI TPMB NYDIA OKTIVIANI, S.KEB  
TAHUN 2024**

Tgl & jam pengkajian : 20 Maret 2024

Jam : 16.00 WIB

Tempat Pengkajian : TPMB Nydia Oktiviani

Nama Pengkaji : Wartini Paridah

<b>Data Subjektif</b>	<b>Data Objektif</b>	<b>Analisa</b>	<b>Penatalaksanaan</b>
Ibu mengatakan tidak ada keluhan, dan ingin memeriksakan kehamilannya.	<p>Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : Composmetis</p> <p>c. Cara Berjalan : Normal</p> <p>d. Postur tubuh : Tegap</p> <p>e. Antropometri</p> <p>Berat Badan : 71 kg</p> <p>BB Sebelum Hamil 60 Kg</p> <p>Tinggi Badan : 158 cm</p> <p>LILA : 29 cm</p> <p>IMT :</p> <p>= Berat Badan (kg) : Tinggi Badan (m)<sup>2</sup></p> <p>= 28,5</p>	<p>G2P1A0</p> <p>Gravida 39 minggu, janin Tunggal hidup intrauterin dengan kehamilan normal</p>	<p>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yaitu, bahwa ibu dalam keadaan kehamilan normal, seluruh hasil pemeriksaan dalam batas normal, bayi juga dalam keadaan baik.</p> <p>Evaluasi : Ibu memahaminya .</p> <p>2. Memberitahu bahwa usia kehamilan ibu saat ini sudah 39 minggu. Taksiran persalinan ibu Tanggal 27 Maret 2024 namun bisa maju atau mundur dari Tanggal kelahiran sekitar 1- 2 minggu.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami apa yang</p>

	<p>Tanda Tanda Vital</p> <p>TD :110/70 mmHg</p> <p>N : 88x/menit</p> <p>R : 20x/menit</p> <p>Suhu : 36.6°C</p> <p>Pemeriksaan Khusus</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kepala : Simetris, rambut warna hitam, tidak ada lesi dan tidak ada benjolan</li> <li>2. Wajah : Simetris, tidak oedema, tidak ada cloasma gravidarum</li> <li>3. Mata : Simetris, Konjungtiva merah muda, sklera putih</li> <li>4. Hidung : Simetris, tidak ada polip</li> <li>5. Mulut : Bersih, gigi utuh, tidak ada caries gigi</li> <li>6. Telinga : Simetris, tidak ada cairan berlebihan</li> <li>7. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar limfe dan tiroid</li> <li>8. Dada : Bentuk simetris, tidak ada masa, tidak ada nyeri tekan, areola menonjol, Paru – paru tidak ada bunyi wheezing, Bunyi jantung normal</li> </ol>		<p>dijelaskan Bidan.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga minum minimal 8 gelas perhari dengan mengatur jadwal minum agar tidak minum banyak saat malam hari agar mengurangi rasa ingin BAK saat tidur sehingga tidur malam tidak terganggu. Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan akan mencoba melakukannya di rumah</li> <li>4. Memberikan apresiasi dan mengingatkan ibu untuk tetap mengatur pola tidur yang baik, yaitu tidak begadang, dan tidur siang jika bisa. Evaluasi : Ibu mengatakan akan tetap menjaga pola tidurnya.</li> <li>5. Mengajarkan ibu gerakan senam hamil, menjelaskan tentang manfaat dan menganjurkan ibu untuk melakukan gerakan senam hamil sendiri di rumah. Evaluasi : Ibu mengikuti gerakan senam hamil yang diajarkan, sudah mengerti tentang manfaat senam</li> </ol>
--	---	--	---

	<p>9. Abdomen</p> <p>Inspeksi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Bentuk : Simetris</li> <li>● Striae : Tidak Ada, Linea nigra ada</li> <li>● Luka operasi : Tidak ada</li> </ul> <p>Palpasi</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● Tinggi Fundus Uteri : 31 cm</li> <li>● Leopold 1 : Teraba bagian lunak, kurang bundar dan tidak melenting (Bokong)</li> <li>● Leopold 2 : teraba tahan memanjang di sebelah kiri dan bagian-bagian kecil di sebelah kanan (punggung kiri)</li> <li>● Leopold 3 : Teraba bagian keras, bundar dan melenting (kepala), belum masuk ke pintu atas panggul.</li> <li>● Leopold 4 : Divergen</li> <li>● Perlimaan : 5/5</li> </ul>		<p>hamil dan mau mencoba melakukan nya sendiri dirumah.</p> <p>6. Menyarankan ibu untuk sering beraktivitas, berjalan, duduk dan menggunakan alat bantu seperti di <i>Gym Ball</i> agar nyeri di punggungnya dapat berkurang.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya</p> <p>7. Mengingatkan kembali tanda-tanda bahaya pada ibu hamil trimester III yang mungkin terjadi, yaitu rasa mulas yang semakin lama semakin kuat dan tidak hilang walau diistirahatkan, dan atau terdapat lendir darah, atau keluar air-air dari jalan lahir, keluar darah segar dari vagina, pusing, pandangan kabur atau nyeri ulu hati, keluar cairan banyak yang tidak dapat ditahan dari jalan lahir. Ingatkan ibu, jika ada tanda tersebut maka ibu segera datang ke petugas kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi : Ibu dapat</p>
--	--	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> <li>● Kontraksi uterus : tidak ada</li> <li>● TBBJ = <math>(TFU - N) \times 155</math> (Rumus Johnson - Toshack) = <math>(31 - 11) \times 155</math> gram = 3.100 gram</li> </ul> <p>Keterangan</p> <p>N = 13 bila kepala belum melewati pintu atas panggul</p> <p>N = 12 bila kepala masih berada di atas spina ischiadika</p> <p>N = 11 bila kepala masih berada dibawah spina iskiadika.</p> <p>Auskultasi :</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>● DJJ : 144x/menit, reguler</li> <li>● Bising usus : Normal</li> </ul> <p>10. Pemeriksaan Genetalia : Tidak dilakukan, karena tidak ada indikasi</p> <p>11. Pemeriksaan anus : Tidak dilakukan, karena tidak ada indikasi</p> <p>12. Ekstremitas : Simetris, bersih, tidak ada luka, tidak ada nyeri, jumlah jari lengkap, tidak ada</p>		<p>menyebutkan kembali seluruh tanda bahaya pada ibu hamil yang diberitahukan bidan, dan mengatakan akan segera ke fasilitas kesehatan terdekat jika mengalami salah satu diantaranya</p> <p>8. Menganjurkan ibu tetap makan makanan dengan gizi seimbang agar memiliki energi yang cukup terutama menjelang persalinan dan untuk imunitas tubuh ibu agar tidak mudah sakit</p> <p>Evaluasi : Ibu mengatakan akan tetap menjaga pola makannya dengan menu seimbang</p> <p>9. Mereview ibu kembali mengenai persiapan rencana persalinan, pendamping saat bersalin, biaya persalinan dan persiapan rujukan (jika diperlukan)</p> <p>Evaluasi : Ibu berencana melahirkan di TPMB Nydia Oktriviani, pendamping saat persalinan yaitu suami, biaya persalinan sudah dan persiapan rujukan sudah disiapkan</p>
--	--	--	---

	<p>pucat pada telapak tangan/ ujung jari.  Oedem : Tidak ada  Varices : Tidak ada  Refleks Patella : +/+</p> <p>13. Riwayat pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang</p>	<p>10. Menanyakan kepada ibu apakah ibu sering mengamalkan doa yang diajarkan oleh bidan yaitu :</p> <p>- <i>“Allahumma yassir wala tu'assir robbi tammim bil khoir”</i></p> <p>Artinya: "Ya Allah, permudahkanlah (urusanku) dan janganlah persulit. Tuhanku, sempurnakanlah urusanku dengan kebaikan."</p> <p>-<i>“Rabbanaa Hablanaa Min Azwaajinaa Wa Dzurriyyatinaa Qurrota ‘Ayunin Waj'alna lil muttaqina Imama”</i></p> <p>Artinya: Ya Tuhan kami, karuniakanlah disisi aku keturunan yang baik, dan jadikanlah ia penyejuk mata dan imam bagi orang-orang yang bertaqwa.</p> <p>Evaluasi : Ibu sudah hafal doa ini, dan sering mengamalkannya</p> <p>11. Mengecek Obat atau vitamin yang rutin dikonsumsi ibu</p>
--	---	--

			<p>Evaluasi : Ibu mengkonsumsi tablet tambah darah dan vitamin yang diberikan bidan setiap hari dengan air putih, obat masih ada</p> <p>12. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian atau jika ibu merasakan ada keluhan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan kembali lagi Mendokumentasikan hasil asuhan yang telah dilakukan</p> <p>Evaluasi: asuhan telah terdokumentasikan di buku KIA pasien.</p>
--	--	--	--

### 3.2 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Ibu Bersalin

#### **ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMI**

#### **PADA NY S G2P1A0 PARTURIENT ATERM KALA I FASE AKTIF**

#### **DI TPMB NYDIA OKTRIVIANI, S.KEB.**

Tgl Masuk : 26 Maret 2024

Tgl & jam pengkajian : 26 Maret 2024 Pukul 18.00 WIB

Nama Pengkaji : Wartini Paridah

#### **A. DATA SUBJEKTIF**

##### **Identitas**

Nama : Ny. S

Tn. W

Umur	: 27 tahun	30 tahun
Suku	: Sunda	Sunda
Agama	: Islam	Islam
Pendidikan	: SMA	SMA
Pekerjaan	: IRT	Karyawan
Alamat	: Dsn. Paledang	
No. Telfon	: 085321675XXX	

1. Keluhan Utama :

Ibu datang ke TPMB mengeluh mules-mules sesudah sholat ashar, belum keluar air-air dari jalan lahir,

2. TandaTanda Persalinan :

1) His : ada, Sejak kapan : sore, Pukul : +- 16:00 WIB

Frekuensi His : 3x/10 menit, lamanya 30 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 : 15.00 wib

Jenis makanan : nasi dan telur

Jenis minuman : air putih

2) BAB terakhir Pukul berapa : 14.00 wib

Masalah : tidak ada

3) BAK terakhir Pukul berapa : 15.30 wib

Masalah : tidak ada

4) Istirahat : Pukul berapa : 21.00-04:00 wib tadi malam

Lamanya : +- 7 jam

5) Keluhan lain : sering terbangun di malam hari karena ketidaknyamanan

**B. DATA OBJEKTIF**

## 1. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Cara Berjalan : Normal  
Postur tubuh : Normal Tegap
- 4) Tanda-tanda Vital :  
TD : 120/80 mmHg  
Nadi : 88 x/menit reguler  
Suhu : 36.9<sup>0</sup>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 : 31 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 : 3x10' / 30"

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

$$= (31 - 11) \times 155 \text{ gram}$$

$$= 3200 \text{ gram}$$

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 lendir/ air ketuban : lender darah belum 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 : lunak
  - 3) Ketuban : (+) utuh
  - 4) Bagian terendah janin : belakang kepala
  - 5) Denominator : Ubun-ubun 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 I-II
- m) Anus : ada, bersih  
 Haemoroid : tidak ada
- n) Pemeriksaan Penunjang :  
 Pemeriksaan Panggul : Tidak dilakukan  
 Pemeriksaan USG : Tidak dilakukan  
 Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan

### C. ASESSMENT

Diagnosa (Dx) : G2P1A0 Parturien Aterm (40 minggu) kala 1 Fase aktif Janin tunggal  
 hidup intrauterine presentasi belakang kepala

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  
Evaluasi : ibu memahami dan menandatangani lembar informed consent sebagai persetujuan tindakan  
Evaluasi : ibu mengerti dan melakukannya
3. 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.  
Evaluasi : suami mengerti dan melakukannya
4. Mendengarkan murottal al qur'an dan 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
5. 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
6. Meminta suami atau salah satu anggota keluarga untuk mendampingi ibu saat persalinan  
Evaluasi : suami siap selalu mendampingi ibu.
7. Mempersiapkan pakaian ibu dan janin, alat, serta obat-obatan yang diperlukan untuk pertolongan persalinan  
Evaluasi : pakaian dan obat-obatan sudah disiapkan
8. Memberitahukan tanda-tanda kala II persalinan pada ibu yaitu adanya dorongan ingin meneran, tekanan pada anus, perineum menonjol dan vulva membuka.  
Evaluasi : ibu memahaminya
9. Melanjutkan observasi kala I fase aktif terhadap pasien  
Evaluasi : hasil terlampir di partograf

## KALA II (Jam 19.00 wib)

### DATA SUBJEKTIF

Keluhan Utama : Ibu mengeluh keluar air-air dari jalan lahir dan mules yang semakin kuat dan sering seperti ingin BAB (adanya dorongan ingin meneran).

### DATA OBJEKTIF

1. Keadaan umum :

Ibu tampak kesakitan, kesadaran composmentis Keadaan emosional tampak stabil

2. Tanda gejala kala II.

1) Abdomen : DJJ : 140 x/ menit regular

2) His : 5x10'/45"

3) Pemeriksaan Dalam :

- Vulva/ vagina : vulva membuka; perineum menonjol, keluar lendir bercampur darah
- Pembukaan : lengkap
- Konsistensi servix : tidak teraba
- Ketuban : negatif (pecah spontan warna ketuban jernih)
- Bagian terendah janin : belakang kepala
- Caput/Moulage : tidak ada
- Presentasi Majemuk : tidak ada
- Tali pusat menumbung : tidak ada
- Penurunan bagian terendah : station +3
- Anus : Adanya tekanan pada anus

### ASESSMENT

Diagnosa (Dx) : G2P1A0 Parturien Aterm kala II Persalinan Janin Tunggal Hidup  
Intrauterine presentasi kepala

Masalah Potensial : Tidak ada

Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

### PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan: ibu sudah pembukaan lengkap, 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 sela 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 disela 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. Melakukan pertolongan persalinan bayi sesuai Asuhan Persalinan Normal Evaluasi :  
Bayi lahir spontan Hari Selasa 26 Maret 2024 pukul 19.25 Wib, Jenis kelamin laki-laki, bayi langsung menangis spontan, kulit kemerahan dan tonus otot baik.
11. 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.
12. Meletakkan bayi dengan posisi tengkurap di perut ibu untuk kontak kulit ke kulit, meluruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada atau perut ibu, mengusahkan

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 19:30 WIB)**

#### **DATA SUBJEKTIF**

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

#### **DATA OBJEKTIF**

- 1) Keadaan umum : Ibu tampak senang atas kelahiran putra keduanya  
Kesadaran composmentis Keadaan emosional tampak stabil
- 2) Tanda gejala kala III :  
Abdomen : Tidak ada janin ke-2  
TFU 1 jari di atas pusat  
Kontaksi uterus baik  
Vulva/ vagina : Tali pusat memanjang, adanya semburan darah dari vagina.

#### **ASESSMENT**

Diagnosa (Dx) : P2A0 Kala III Persalinan

Masalah Potensial : Tidak ada

Tindakan Segera : Tidak ada

#### **PLANNING**

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : keadaan sekarang masuk kedalam masa pelepasan plasenta,ibu rileks saja,tidak usah mengedan.  
Evaluasi : ibu mengerti
2. Cek adanya bayi ke 2  
Evaluasi : tidak ada bayi ke-2
3. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik obat (oksitosin) agar Rahim dapat berkontraksi dengan baik.  
Evaluasi : oksitosin telah disuntikan, terdapat kontraksi uterus.
4. Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik dan menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM  
Evaluasi : Oxyitosin 10 IU ke-1 di berikan pukul 19:26 WIB secara IM
5. Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT)  
Evaluasi : plasenta lahir spontan, lengkap pukul 19:30 WIB

6. Melakukan masase uterus  
Evaluasi : uterus berkontraksi baik
7. Melakukan pengecekan luka jalan lahir  
Evaluasi : tidak ada luka laserasi

#### **KALA IV (JAM 19:45 WIB)**

#### **DATA SUBJEKTIF**

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

#### **DATA OBJEKTIF**

1. Keadaan umum : : Ibu tampak lelah dan senang
2. Kesadaran composmentis Keadaan emosional tampak stabil
3. Asuhan kala IV
 

Tekanan Darah	: 120/80mmHg
Nadi	: 88 x/menit
Respirasi	: 22 x/menit
Suhu	: 36,9 <sup>0</sup> C
4. Abdomen : TFU 2 jari dibawah pusat Kontaksi uterus baik Kandung kemih kosong
5. Vulva/ vagina :tidak ada perdarahan dan tidak ada robekan laserasi

#### **ASESSMENT**

Diagnosa (Dx) : P2A0 Kala IV Pemantauan

Masalah Potensial : Infeksi jalan lahir

Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

#### **PLANNING**

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : keadaan umum ibu baik tidak terdapat luka laserasi  
Evaluasi : ibu mengerti dan merasa senang
2. Mengucapkan selamat atas kelahiran anak keduanya.

- Evaluasi : ibu tampak senang dan lega
3. Mengajarkan ibu masase uterus, supaya uterus tetap berkontraksi  
Evaluasi : Ibu dapat melakukannya secara mandiri.
  4. Membersihkan badan ibu dengan air DTT dan membantu ibu memakai pakaian bersih  
Evaluasi : badan ibu sudah bersih dan pakaian telah diganti. Ibu merasa nyaman.
  5. Membersihkan bed, area pasien serta mendekontaminasi alat.  
Evaluasi : dekontaminasi telah dilakukan
  6. 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 partograf
  7. Menganjurkan ibu untuk istirahat serta banyak makan dan minum  
Evaluasi: Ibu istirahat dan meminum teh manis.
  8. 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,
  9. Mencuci dan mensterilkan alat yang telah dipakai.  
Evaluasi : alat sudah dicuci dan disterilkan
  10. Memberikan obat antibiotik profilaksis Amoxycillin 3 x 500 mg dan Asam mefenamat 3 x 500 mg yang diminum secara oral.  
Evaluasi : Obat telah diberikan dan ibu telah meminumnya.
  11. 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’alaihawajalhamutaqqiyān 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.
  12. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan  
Evaasi : dokumentasi dilakukan dengan metoda SOAP dan pada partograf.

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 6 JAM**  
**ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK CARE MASA POSTNATAL PADA NY. S P2A0**  
**POST PARTUM 6 JAM DI TPMB BIDAN NYDIA OKTIVIANI, S.KEB.**  
**TAHUN 2024**

Tanggal Pengkajian : 27 Maret 2024

Jam Pengkajian : Jam 01:30 wib

Nama Pengkaji : Wartini Paridah

Tempat Pengkajian : TPMB Nydia Oktriviani S.Keb

**A. SUBJEKTIF**

Keluhan Utama : Ibu mengatakan masih merasa lemas dan perut yang sedikit mules. Ibu sudah menyusui bayinya dan ASI telah keluar sedikit. Ibu telah buang air kecil ke kamar mandi pukul 21:30 wib.

**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 : 36.5<sup>0</sup>C, Respirasi : 19 x/menit

2. Pemeriksaan Khusus :

a. Dada & Payudara :

Areola mammae : merah kehitaman

Putting susu : menonjol

Kolostrum : +/+

Benjolan : tidak ada

Bunyi nafas : normal

Denyut jantung : normal

Wheezing/ stridor : tidak ada

- b. Abdomen :
  - Bekas Luka SC : tidak ada
  - TFU : 1 jari di bawah pusat
  - Kontraksi : baik/keras
- c. Kandung Kemih : kosong
- d. Genitalia :
  - Vulva/ Vagina : tidak ada kelainan, bersih
  - Pengeluaran lochea : rubra, volume + 15 ml
  - Oedem/ Varices : tidak ada
  - Benjolan : tidak ada
  - Perineum : bersih
- 3. Anus : Haemoroid : tidak ada
- 4. Pemeriksaan Penunjang :
  - Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan

#### **ASESSMENT**

Diagnosa (Dx) : P2A0 Postpartum 6 Jam dengan keadaan normal  
 Masalah : Tidak ada  
 Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

#### **PLANNING**

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan: tanda vital dalam batas normal, keadaan ibu secara umum baik, puting 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 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,  
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, 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 kemudian 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. 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. S P2A0 POSTPARTUM 7 HARI DI TPMB BIDAN NYDIA OKTRIVIANI, S.KEB. TAHUN 2024**

Tanggal Pengkajian : 2 April 2024  
 Jam Pengkajian : Jam 16:00 wib  
 Nama Pengkaji : Wartini paridah  
 Tempat Pengkajian : TPMB Nydia Oktriviani S.Keb

<b>Data Subjektif</b>	<b>Data Objektif</b>	<b>Analisa</b>	<b>Penatalaksanaan</b>
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 <sup>0</sup> C  Respirasi : 20 x/menit  2. Pemeriksaan Khusus : a. Dada & Payudara :	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.

	<p>Areola mammae : coklat kehitaman</p> <p>Putting susu : menonjol</p> <p>ASI : +/-</p> <p>Benjolan : tidak ada</p> <p>Bunyi nafas : normal</p> <p>Denyut jantung : normal</p> <p>Wheezing/ stridor : tidak ada</p> <p>b. Abdomen :</p> <p>Bekas Luka SC : tidak ada</p> <p>TFU : Pertengahan antara pusat dan simfisis</p> <p>Kontraksi : keras</p> <p>c. Kandung Kemih : kosong</p> <p>d. Genitalia :</p> <p>Vulva/ Vagina : tidak ada kelainan, bersih</p> <p>Pengeluaran lochea : Sanguinolenta</p> <p>Oedem/ Varices : tidak ada</p> <p>Benjolan : tidak ada</p> <p>Robekan Perineum : tidak ada robekan perineum</p>		<p>Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukan hal tersebut</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan payudara supaya tidak lecet dengan menggunakan bra yang menyangga payudara yaitu tidak terlalu ketat dan tidak terlalu longgar.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan.</p> <p>4. Mengulang kembali tanda-tanda bahaya masa nifas yang perlu ibu waspadai.</p> <p>Evaluasi : Ibu paham dan waspada akan hal tersebut.</p> <p>5. Tetap menjaga asupan makanan dengan gizi seimbang.</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk tetap memperhatikan istirahatnya dan bisa melakukan manajemen waktu untuk tidur. Ibu boleh melakukan tidur siang terlebih ketika bayinya tidur, maka ibu bisa ikut tidur.</p> <p>Evaluasi : ibu paham dan akan melakukannya</p> <p>7. Berdiskusi dengan ibu untuk menghindari memikirkan masalah secara berlarut larut karena akan mempengaruhi</p>
--	--	--	---

	<p>e. Anus : Haemoroid : tidak ada</p> <p>f. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan</p>		<p>pemulihan tubuh ibu nifas dan mengurangi/menghambat produksi ASI. Jika ada masalah, ibu dianjurkan untuk diskusi dengan orang terdekat.</p> <p>Evaluasi : Ibu paham dan bersedia untuk bertanya bila ada yang kurang dimengerti.</p> <p>8. Memberikan <i>inform choice</i> kepada ibu untuk memilih kontrasepsi pasca postpartum dengan alat bantu pengambil keputusan (ABPK). Evaluasi : ibu berencana memakai KB suntik.</p> <p>9. Mengingatkan ibu untuk tetap berdzikir kepada Allah karena telah diberikan anak yang sehat dan sholeh insyaaAllah. Evaluasi : Ibu mengucapkan dzikir: “Allohumaj’alhu shohiihan kaamilan, wa’aqilan haadziqon, wa ‘aaliman amilan” yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal.</p> <p>10. Mendokumentasikan seluruh tindakan yang sudah dilakukan ke dalam SOAP Evaluasi : Tindakan yang sudah dilakukan di</p>
--	--	--	---

			dokumentasikan ke dalam SOAP.
--	--	--	-------------------------------

**ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 6 MINGGU**  
**ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK MASA POSTNATAL PADA NY. S P2A0**  
**POSTPARTUM 6 MINGGU DI TPMB BIDAN NYDIA OKTRIVIANI S.KEB.**  
**TAHUN 2024**

Tanggal Pengkajian : 2 Mei 2024  
Jam Pengkajian : Jam 16:00 wib  
Nama Pengkaji : Wartini Paridah  
Tempat Pengkajian : TPMB Nydia OktrivianiS.Keb

<b>Data Subjektif</b>	<b>Data Objektif</b>	<b>Analisa</b>	<b>Penatalaksanaan</b>
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 <sup>0</sup> C  Respirasi : 22 x/menit  f. BB : 60 Kg  2. Pemeriksaan Khusus a. Dada & Payudara :	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.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.  2. Menyarankan ibu untuk memberikan ASI eksklusif yaitu bayi hanya diberikan ASI saja selama 6 bulan.

	<p>Areola mammae : coklat kehitaman</p> <p>Putting susu : menonjol</p> <p>ASI : +/-</p> <p>Benjolan : tidak ada</p> <p>Bunyi nafas : normal</p> <p>Denyut jantung : normal</p> <p>Wheezing/ stridor : tidak ada</p> <p>b. Abdomen :</p> <p>Bekas Luka SC : tidak ada</p> <p>TFU : tidak teraba</p> <p>5. Kandung Kemih : kosong</p> <p>c. Ekstremitas :</p> <p>Oedem : tidak ada</p> <p>Varices : tidak ada</p> <p>Refleks Patella : +/-</p> <p>d. Genitalia :</p> <p>Vulva/ Vagina : tidak ada kelainan, bersih</p> <p>Pengeluaran lochea : tidak ada</p> <p>Oedem/ Varices : tidak ada</p> <p>Benjolan : tidak ada</p>		<p>Evaluasi : ibu mengatakan hanya akan memberikan ASI saja selama 6 bulan tanpa makanan pendamping lain.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menanyakan kembali tentang kontrasepsi yang yang akan digunakan dan melakukan pemasangan kontrasepsi KB suntik 3 bulan</li> </ul> <p>Evaluasi : ibu sudah mau berKB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Melakukan pendokumentasian SOAP hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.</li> </ul> <p>Evaluasi : hasil pemeriksaan telah dicatat.</p>
--	--	--	---

	Robekan Perineum : tidak ada robekan		
	e. Anus : Haemoroid : tidak ada		
	f. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan		

### 3.3 Asuhan Kebidanan Holistik Pada Bayi Baru Lahir

#### **ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI NY. D USIA 1 JAM DI TPMB NYDIA OKTRIVIANI, S.KEB**

**Hari/Tanggal** : Selasa, 26 Maret 2024  
**Lokasi** : TPMB Nydia Oktriviani, S.Keb  
**Pengkaji** : Wartini Paridah  
**Waktu Pengkajian** : 20.30 WIB

#### **A. DATA SUBJEKTIF**

. Biodata Pasien:

1. Nama bayi : By. Ny. S
2. Tanggal Lahir : 26 Maret 2024 / jam 19:25 WIB
3. Usia : 1 jam

b. Identitas Orang Tua

No	Identitas	Istri	Suami
1	Nama	Ny. S	Tn. W
2	Umur	27 tahun	30 tahun
3	Pekerjaan	IRT	Karyawan Swasta
4	Agama	Islam	Islam
5	Pendidikan terakhir	SMA	SMA
7	Alamat	Kp. Paledang Rt 02/ Rw 06 Cileunyi Wetan	Kp. Paledang Rt 02/ Rw 06 Cileunyi Wetan

c. Keluhan utama :

Bayi lahir spontan di TPMB Nydia Oktriviani, S.Keb. Hari 26 Maret 2024 pukul 19.25 WIB, Jenis kelamin laki-laki, bayi langsung menangis spontan, kulit kemerahan dan tonus otot baik. Bayi berhasil melakukan IMD pada ibunya pada menit ke 30. Tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu.

Riwayat Penyakit Saat ini :

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

a. 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	2800 gr	51 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 tidak terlalu padat penduduk dan udara sejuk. Rencana bayi akan tinggal di kamar dengan cahaya matahari masuk kedalam rumahnya, air yang akan digunakan 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 suami kadang-kadang merokok diluar rumah.

- Faktor genetik  
Bayi tidak ada penyakit keturunan. tidak ada kelainan kongenital, kembar, atau penyakit menular seksual.
- Faktor social  
Bayi merupakan anak yang diharapkan, merupakan anak kedua dan sangat diterima di keluarga besarnya.
- Faktor ibu dan perinatal  
Pemeriksaan ANC rutin di TPMB Nydia Oktriviani, S.Keb. Memasuki usia 9 bulan, ibu merasakan tanda persalinan dan bersalin spontan di TPMB Nydia Oktriviani, S.Keb dengan keadaan akhir ibu baik. Status gizi ibu normal, kondisi psikologis baik.
- Faktor neonatal :  
Ibu bersalin secara spontan oleh dibantu oleh Bidan Nydia Oktriviani pada Tanggal 26 Maret 2024 Pukul 19.25 Wib. Keadaan bayi berjenis kelamin laki-laki, langsung menangis, BB saat lahir 2800 gram, PB 51 cm, berhasil dilakukan IMD pada menit ke-30, warna air ketuban jernih.

## **B. DATA OBJEKTIF**

### . Pemeriksaan Fisik

#### 1. Keadaan Umum

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

#### 2. Tanda-tanda Vital

- Pernafasan : 50 x/menit
- Denyut jantung : 145 x/menit
- Suhu : 37,1<sup>0</sup>C

#### 3. Pemeriksaan Antropometri

- Berat badan bayi : 2800 gram
- Panjang badan bayi : 51 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 kembang/ massa/ benjola. Perut terasa kemas.

14. Kelamin

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

15. Tungkai dan kaki

Simetris, pergerakan normal, jari kaki dalam jumlah lengkap.

Oedem : tidak ada faktor/ lesi/ massa

Refleks : Refleks Babinski dan refleks walking +/+

16. Punggung

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

17. Anus

Anus berlubang, bayi belum BAB.

18. Kulit

Warna : kemerahan

Verniks dan lanugo : tidak ada

Pembengkakan: tidak ada

Tanda lahir: tidak ada

### C. ANALISA

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

Masalah Potensial : Tidak ada

Penanganan mencegah masalah potensial : Tidak ada

### D. PENATALAKSANAAN

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

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

2. Melakukan informed consent tindakan yaitu memberikan suntik Vit. K , memberi salep mata dan imunisasi Hb0

Evaluasi : informed consent disetujui dan ditandatangani.

3. Memberikan vitamin K1 Injeksi dengan dosis 1 mg secara IM pada 1/3 atas bagian luar paha kiri.  
Evaluasi : Vitamin K1 sudah diberikan dengan dosis 1 mg secara IM pada 1/3 atas bagian luar paha kiri bayi .
4. Memberikan bayi salep mata pada kedua mata bayi untuk profilaksis  
Evaluasi : Salep mata sudah diberikan pada kedua mata bayi.
5. Melakukan perawatan tali pusat yaitu membersihkan, mengeringkan dan tidak dibubuhi apapun.(Alkohol,betadine dll)  
Evaluasi : tali pusat bersih, kering dan tidak dibubuhi apapun (Alkohol,bethadine dll)
6. Menjaga bayi tetap hangat dengan mengeringkan tubuh bayi kecuali kedua telapak tangannya  
Evaluasi: bayi tampak hangat dan nyaman.
7. Memberikan imunisasi Hb0 1 jam setelah pemberian Vit K1 di 1/3 atas paha kanan secara IM dan menjelaskan bahwa imunisasi ini bermanfaat untuk mencegah bayi terkena penyakit hepatitis B atau badan bayi menguning  
Evaluasi : imunisasi HBO telah diberikan di 1/3 atas paha kanan secara IM dan ibu tahu manfaat Imunisasi.
8. Memberikan bayi pada ibu untuk rawat gabung dan diteteki  
Evaluasi : bayi telah diberikan kepada ibu dan keluarga.
9. Mengingatkan ibu untuk tetap berdoa kepada Allah karena telah diberikan anak yang sehat dan sholeh Insya Allah.  
Evaluasi : Ibu mengucapkan doa: “Allahuma barik’alaihi waj’alha 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** : Rabu, 27 Maret 2024
- Lokasi** : TPMB Nydia Oktriviani, S.Keb
- Pengkaji** : Wartini Paridah
- Waktu Pengkajian** : 01.30 WIB

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
<p>Keluhan : Ibu tidak merasakan adanya keluhan pada bayi, bayi menyusu sejam sekali, dan BAB dan BAK setiap hari</p>	<p>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.</p> <p>2. Tanda-tanda Vital</p> <p>a. Pernafasan : 50 x/menit</p> <p>b. Denyut jantung : 148 x/menit</p> <p>c. Suhu : 37,5 °C</p> <p>3. Pemeriksaan Khusus</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kepala</li> </ul> <p>Kepala bayi simetris, tidak ada pembengkakan, ubun-ubun besar tidak menonjol/ cekung, sutura sagitalis teraba, molase tidak ada, tidak</p>	<p>Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, Usia 6 jam dengan keadaan normal</p>	<p>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.</p> <p>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.</p> <p>3. Menjelaskan ibu cara perawatan tali pusat yang baik dan benar, yaitu dengan tanpa membubuhi tali pusat dengan apapun, misalnya bethadin, alkohol karena prinsipnya bersih dan kering. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran bidan.</p>

	<p>ada caput succedaneum ataupun cepal hematoma, tidak ada luka pada kepala.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mata</li> </ul> <p>Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada perdarahan pada kornea.</p> <p>Konjunctiva : merah muda</p> <p>Sklera : putih</p> <p>Refleks pupil dan refleks labirin +/-</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Telinga</li> </ul> <p>Letak telinga dengan mata sejajar. Telinga lengkap. Tidak ada keluar cairan/ pus dan kelainan lainnya.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hidung</li> </ul> <p>Hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada pengeluaran cairan/ kotoran. Kontur hidung : normal</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mulut</li> </ul>		<p>4. Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk lebih sering menyusui bayinya serta menjelaskan manfaat ASI Eksklusif.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan mau menyusui bayinya serta mengatakan bahwa akan memberikan ASI eksklusif dan ibu sudah tau manfaatnya.</p> <p>5. Mengajarkan kepada ibu untuk menyedawakan bayinya setelah disusui, dengan cara menempelkan dada bayi pada dada ibu, kemudian menepuk-nepuk punggung bayi dengan pelan untuk mencegah bayi muntah karena kekenyangan</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bisa melakukan apa yang diajarkan Bidan</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya, yaitu dengan segera mengganti popok bayi apabila terkena BAB atau BAK.</p>
--	---	--	--

	<p>Simetris, warna merah muda, lembut.</p> <p>Refleks : terdapat refleks rooting, refleks sucking, dan refleks swallowing.</p> <p>Kelainan pada bibir : tidak ada labioskiziz, palatoskiziz ataupun labiopalatoskiziz.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leher</li> </ul> <p>Gerak leher bayi bebas ke semua arah dan tidak menunjukkan rasa sakit, Tidak ada distensi vena, tidak ada pembengkakan pada leher, refleks tonicneck ada.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Dada</li> </ul> <p>Bentuk : bentuk dada normal, simetris, bersih, tidak ada pengeluaran pada payudara, putting susu +/- berwarna kemerahan.</p> <p>Gerak nafas : pernafasan normal di area perut bayi, tidak ada retraksi dinding</p>		<p>Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.</p> <p>7. Memberikan penjelasan tentang perawatan bayi, tanda-tanda bahaya pada bayi seperti demam, kulit kuning lebih dari 5 hari, pernafasan cuping hidung, tali pusat memerah dan berbau, Bayi tidak BAB dan BAK lebih dari 3 hari, maka apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut pada bayi, ibu segera datang ke petugas Kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tanda bahaya seperti yang dijelaskan oleh Bidan. Dan akan melakukan seperti yang dianjurkan oleh Bidan.</p> <p>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</p>
--	--	--	---

	<p>dada bawah. Lingkar dada: 32 cm</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bahu, lengan dan tangan</li> </ul> <p>Simetris, jumlah jari lengkap (5 jari), tidak ada fraktur, luka dan pembengkakan.</p> <p>Pergerakan normal, refleks grasping +/-</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sistem Saraf</li> </ul> <p>Refleks Moro ada</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Perut</li> </ul> <p>Inspeksi : simetris, tidak ada penonjolan tali pusat saat bayi menangis, tidak ada perdarahan/ cairan/ pus pada tali pusat, tali pusat sudah hampir mengering.</p> <p>Massa/benjolan : tidak ada kembang/ massa/ benjola. Perut terasa kemas.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kelamin</li> </ul> <p>Bersih. Kedua testiss sudah turun ke dalam skrotum.</p>		<p>kehangatan bayi) menjemur bayi di pagi hari antara jam 07.00 – 08.00 selama 1 jam.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengatakan bahwa akan membawa bayinya ke petugas Kesehatan jika terdapat salah satu tanda bahaya tersebut.</p> <p>9. Mengingatkan ibu untuk tetap berdoa kepada Allah karena telah diberikan anak yang sehat dan sholeh insyaaAllah.</p> <p>Evaluasi :</p> <p>Ibu mengucapkan doa: “Allahuma barik’alaihi waj’alha mutaqiyan solihan waambathan nabatan hasanah warzukha rizqon toyyiban watsabitha ‘alal imani walislam”. Artinya : Ya Allah berkahilah dia, jadikanlah dia mutaqin yang soleh tumbuhkan dia dengan pertumbuhan yang sehat, serta berikanlah rizki kepadanya dengan rizki yang baik, dan teguhkanlah dia diatas iman dan islam.</p>
--	---	--	---

	<p>Lubang penis berada normal di ujung. Tidak ada cairan/ darah/ pus/ perlukaan/ massa di area genitalia.</p> <p>•Tungkai dan kaki</p> <p>Simetris, pergerakan normal, jari kaki dalam jumlah lengkap.</p> <p>Oedem : tidak ada faktor/ lesi/ massa</p> <p>Refleks : Refleks Babinski dan refleksi walking +/+</p> <p>1. Punggung</p> <p>Tidak ada pembengkakan/ cekungan. Tulang belakang normal, tidak ada lubang/ benjolan/ kelainan lainnya.</p> <p>2. Anus</p> <p>Anus berlubang, bayi belum BAB.</p> <p>3. Kulit</p> <p>Warna : kemerahan</p>		<p>10. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah dilakukan.</p> <p>Evaluasi : dokumentasi telah dibuat dalam bentuk SOAP.</p>
--	---	--	--

	<p>Verniks dan lanugo : tidak ada</p> <p>Pembengkakan: tidak ada</p> <p>Tanda lahir: tidak ada</p>		
--	--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 7 HARI**

**Hari/Tanggal** : 2 April 2024  
**Lokasi** : TPMB Nydia Oktriviani, S.Keb  
**Pengkaji** : Wartini paridah  
**Waktu Pengkajian** : 16:00 WIB

<b>Data Subjektif</b>	<b>Data Objektif</b>	<b>Analisa</b>	<b>Penatalaksanaan</b>
<p>Keluhan : Ibu tidak merasakan adanya keluhan pada bayi, bayi menyusu sejam sekali, dan BAB dan BAK setiap hari</p>	<p><b>1. Pemeriksaan Fisik</b> Keadaan Umum Baik, ukuran keseluruhan proporsional. Kepala, badan, dan ekstremitas terlihat simetris. Bayi sehat karena bergerak aktif. Wajah, bibir, selaput lendir, serta dada berwarna merah muda, tidak ada bitnik kemerahan. Tangis bayi normal</p> <p><b>2. Tanda-tanda Vital</b></p>	<p>Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, Usia 6 hari dengan keadaan normal</p>	<p>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : keadaan umum, tanda vital dan pemeriksaan fisik secara umum dalam keadaan baik. Evaluasi : Ibu dan keluarga memahami penjelasan Bidan.</p> <p>2. 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.</p>

	<p>Pernafasan : 50 x/menit</p> <p>Denyut jantung : 148 x/menit</p> <p>Suhu : 37,5 °C</p> <p>3. Antropometri BB : 3000 gran PB : 52 cm</p> <p>4. Pemeriksaan Khusus</p> <p>1. Mata Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada perdarahan pada kornea.</p> <p>Konjunctiva : merah muda</p> <p>Sklera : putih</p> <p>Refleks pupil dan refleks labirin +/-</p> <p>2. Mulut Bersih, tidak ada infeksi dan jamur, reflex rooting dan sucking ada.</p>	<p>3. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih sering, apabila bayi tertidur pulas bangunkan bayi dan beri ASI sampai payudara terasa kosong. Evaluasi : ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan.</p> <p>4. Menganjurkan kepada ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan bila terdapat salah satu tanda bahaya seperti bayi demam, kejang, diare, muntah-muntah, bayi menangis terus tidak seperti biasanya, tidak mau menetek, tidur terus-menerus sulit dibangunkan dan bila kulit bayi tampak kuning, ibu dan keluarga mengerti apa yang harus dilakukan apabila terdapat salah satu tanda bahaya pada bayinya. Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya jika ada tanda bahaya pada bayi.</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk tetap ASI eksklusif dan Mengajarkan kepada ibu</p>
--	--	--

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

			<p>Evaluasi : Ibu mengucapkan doa: “Allahuma barik’alaihi waj’alha mutaqqiyān solihān waanbathā nabatān hasanān warzukha rizqon toyyibān watsabitha ‘alal imāni walislam”. Artinya : Ya Allah berkahilah dia, jadikanlah dia mutaqqin yang soleh tumbuhkan dia dengan pertumbuhan yang sehat, serta berikanlah rizki kepadanya dengan rizki yang baik, dan teguhkanlah dia diatas iman dan islam.</p> <p>8. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah dilakukan.</p> <p>Evaluasi : dokumentasi telah dibuat dalam bentuk SOAP.</p>
--	--	--	---

### ASUHAN KEBIDANAN PADA BAYI BARU LAHIR 28 HARI

**Hari/Tanggal** : 23 April 2024  
**Lokasi** : TPMB Nydia Oktriviani, S.Keb  
**Pengkaji** : Wartini Paridah  
**Waktu Pengkajian** : 16:00 WIB

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
Keluhan : Ibu tidak merasakan adanya keluhan pada bayi,	1. Pemeriksaan Fisik Keadaan Umum Baik, ukuran keseluruhan	Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa	1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : keadaan umum, tanda vital

<p>ibu mengatakan ingin imunisasi bayi.</p>	<p>proporsional. Kepala, badan, dan ekstremitas terlihat simetris. Bayi sehat karena bergerak aktif.</p> <p>2. TTV</p> <p>Pernafasan :</p> <p>50 x/menit</p> <p>Denyut jantung :</p> <p>144 x/menit</p> <p>Suhu : 37,1 °C</p> <p>3. Antropometri</p> <p>BB : 3600 gram</p> <p>PB : 54 cm</p> <p>4. Pemeriksaan Khusus</p> <p>1. Mata</p> <p>Simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada perdarahan pada kornea.</p> <p>Konjunktiva : merah muda</p> <p>Sklera : putih</p> <p>Refleks pupil dan refleks labirin +/-</p>	<p>Kehamilan, Usia 28 hari dengan keadaan normal</p>	<p>dan pemeriksaan fisik secara umum dalam keadaan baik.</p> <p>Evaluasi : Ibu dan keluarga memahami penjelasan Bidan.</p> <p>2. Memberitahu ibu tentang imunisasi dan jadwal imunisasi untuk bayinya.</p> <p>Evaluasi: ibu mengetahui tentang manfaat imunisasi dan menyetujui bayinya diberikan imunisasi.</p> <p>3. Memberikan imunisasi BCG dan Polio 1, serta mencatat di buku KIA.</p> <p>Evaluasi: Imunisasi BCG dan Polio 1 telah diberikan pada bayi dan sudah dicatat di buku KIA.</p> <p>4. Mengajukan 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</p>
---	---	--	--

	<p>2. Mulut</p> <p>Bersih, tidak ada infeksi dan jamur, reflex rooting dan sucking ada.</p>		<p>kuning, ibu dan keluarga mengerti apa yang harus dilakukan apabila terdapat salah satu tanda bahaya pada bayinya.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya jika ada tanda bahaya pada bayi.</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk tetap ASI eksklusif dan Mengajarkan kepada ibu untuk menyedawakan bayinya setelah disusui, dengan cara menempelkan dada bayi pada dada ibu, kemudian menepuk-nepuk punggung bayi dengan pelan untuk mencegah bayi muntah karena kekenyangan.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan bisa dilakukan</p> <p>6. Mengajarkan ibu cara mencegah infeksi pada bayinya yaitu dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi, menjaga kebersihan bayi dengan memandikannya menggunakan sabun dan air hangat, menghidarkan bayi</p>
--	---	--	---

			<p>kontak langsung dengan orang sakit karena bayi mudah tertular penyakit.</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.</p> <p>7. Mengingatkan ibu untuk tetap berdoa kepada Allah karena telah diberikan anak yang sehat dan sholeh insyaaAllah.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengucapkan doa: “Allahuma barik’alaihi waj’alha mutaqiyan solihan waanbatha nabatan hasanan warzukha rizqon toyyiban watsabitha ‘alal imani walislam”. Artinya : Ya Allah berkahilah dia, jadikanlah dia mutaqin yang soleh tumbuhkan dia dengan pertumbuhan yang sehat, serta berikanlah rizki kepadanya dengan rizki yang baik, dan teguhkanlah dia diatas iman dan islam.</p> <p>8. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah dilakukan.</p> <p>Evaluasi : dokumentasi telah dibuat dalam bentuk SOAP.</p>
--	--	--	--



Anak ke	Usia saat ini	Usia hamil	Cara persalinan	Penolong	BB	TB	Masalah saat bersalin	IMD	Asi Eksklusif
1	4 thn	40 mgg	Normal	Bidan	3000 gr	50	-	Ya	Ya
2	1bln	40 mgg	Normal	Bidan	2800 gr	51 cm	-	Ya	Ya

e. Riwayat Menstruasi

- a. Usia Menarch : 10 tahun
- b. Siklus : 28 hari
- c. Lamanya : 5-6 hari
- d. Banyaknya : 2-3x ganti pembalut
- e. Bau/ warna : Normal
- f. Dismenore : Tidak ada
- g. Keputihan : Normal
- h. HPHT : 20-06-2023

f. Riwayat KB

- Ibu menggunakan KB sebelumnya : Ya
- Jenis KB : IUD
- Lama ber-KB : 3 tahun
- Alasan lepas KB : Ingin mempunyai anak lagi
- Adakah keluhan selama ber-KB : Tidak ada
- Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : Tidak ada

g. Riwayat Kesehatan

Keluarga : Keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Tidak ada riwayat kehamilan kembar

Ibu : Ibu tidak pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS.

1. Tidak pernah operasi
2. Tidak pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan

h. Keadaan Psikologis

- 1) Tidak ada masalah yang belum terselesaikan
- 2) Tidak ada Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi masalah tersebut.

i. Keadaan Sosial Budaya

- 1) Adat istiadat di lingkungan sekitar tidak ada yang merugikan ibu
- 2) Ibu tidak percaya percaya terhadap mitos
- 3) Tidak ada kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu.

j. Keadaan Spiritual

- 1) Hidup dan agama saling berhubungan
- 2) Kehidupan spiritual sangat penting bagi ibu
- 3) Pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu yaitu setelah shalat ibu merasa lebih tenang
- 4) Peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari sangat penting, karena sebagai pandangan hidup
- 5) Ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar

- 6) Saat kegiatan tersebut ibu berangkat dengan tetangga
  - 7) Kegiatan tersebut sangat penting bagi ibu
  - 8) Masyarakat sangat mendukung jika ada yang sakit
  - 9) Praktik ibadah yang dilakukan ibu adalah shalat 5 waktu, puasa, dzikir, berdo'a dan mengaji
  - 10) Dampak yang ibu rasakan setelah menjalankan praktik ibadah tersebut adalah hidup menjadi lebih tenang
  - 11) Tidak ada aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan
  - 12) Ibu mendapatkan kekuatan dengan dukungan dari suami serta berdo'a dan berdzikir
  - 13) Dengan cara mendekatkan diri kepada Allah ibu mendapatkan kenyamanan saat menjalani masa nifas.
  - 14) Praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit yaitu dengan cara berdo'a dan berdzikir
- k. Pola Kebiasaan Sehari-Hari
- 1) Pola istirahat tidur
    - a) Tidur siang 2 jam /hari
    - b) Tidur malam 7-8 jam/hari
    - c) Kualitas tidur kadang nyenyak kadang tidak
  - 2) Pola aktivitas

Tidak ada gangguan aktifitas dan mobilisasi ibu sehari – hari
  - 3) Pola eliminasi
    - a) BAK: 6 kali/hari, jernih, bau khas
    - b) BAB: 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.

## 4) Pola makan

- a) Makan: 3 kali/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah).
- b) Minum:  $\geq 8$  gelas/hari (teh, dan air putih).

## 5) Pola Personal Hygiene

Mandi 2 kali/hari, gosok gigi setiap ibu mandi, ganti baju 2x/hari, keramas 3x/minggu, ganti celana dalam 2-3 kali/hari, atau jika terasa basah.

## 6) Pola gaya hidup

Ibu bukan perokok, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA

## 7) Pola seksualitas

Ibu melakukan hubungan seksual seminggu sekali selama kehamilan

## 8) Pola rekreasi

- a) Hiburan yang biasanya dilakukan oleh ibu adalah dengan
- b) kumpul Bersama dirumah dengan suami dan anak

## 3.8.2. Data Objektif

1. Pemeriksaan	a. Keadaan umum	:	Baik
Umum	b. Kesadaran	:	Composmentis
	c. Cara berjalan	:	Normal
	d. Postur tubuh	:	Normal
	e. Tanda-tanda vital		
	TD	:	110/70 mmHg
	Nadi	:	78x/menit
	Respirasi	:	21x/menit
	Suhu	:	36,6°C

	f. Antropometri	
	BB	: 62 Kg
	TB	: 158 cm
	Lila	: 27 cm
	IMT	: 25
2. Pemeriksaan Khusus	a. Kepala	: Bersih, Tidak ada Benjolan
	b. Wajah	
	Pucat/tidak	: Tidak pucat
	Cloasma gravidarum	: Tidak ada
	Oedema	: Tidak ada
	c. Mata	
	Konjungtiva	: Merah muda
	Sklera	: Putih
	d. Hidung	
	Secret/polip	: Tidak ada
	e. Mulut	
	Mukosa mulut	: Bersih
	Stomatitis	: Tidak ada
	Caries gigi	: Tidak ada
	Gigi palsu	: Tidak ada
	Lidah bersih	: Ya

- f. Telinga
- Serumen : Tidak ada
- g. Leher
- Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
- Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada
- Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada
- h. Dada & Payudara
- Areola mammae : Normal
- Putting susu : Menonjol
- Kolostrum : Ada
- Benjolan : Tidak ada
- Bunyi nafas : Normal
- Denyut jantung : Normal
- Wheezing/ stridor : Tidak ada
- i. Abdomen
- Bekas Luka SC : Tidak ada
- Massa/Benjolan : Tidak ada
- Nyeri abdomen : Tidak ada
- Kandung kemih : Kosong
- Masalah lain : Tidak ada

## j. Ekstrimitas

Oedema : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Refleks patella : Positif

## k. Genitalia

Vulva/ Vagina : T.a.k

Pengeluaran secret : Tidak ada

Oedem/ Varices : Tidak ada

Benjolan : Tidak ada

Robekan Perineum : Tidak ada

## l. Anus

Hemoroid : Tidak ada

3. pemeriksaan : a. Pemeriksaan panggul : Tidak dilakukan
- Penunjang b. Pemeriksaan dalam : Tidak dilakukan
- c. Pemeriksaan USG : Tidak dilakukan
- d. Pemeriksaan : Tidak dilakukan  
laboratorium

## 3.8.3. Analisa

1. Diagnosa (Dx) : P2A0 Akseptor KB Suntik 3 bulan.
2. Masalah potensial : Tidak ada



Artinya: "Ya Allah, sehatkanlah badan ku. Ya Allah sehatkanlah pendengaranku.

Ya Allah sehatkanlah penglihatanku. Tidak ada Tuhan selain Engkau".

Evaluasi : Ibu mau mengikutinya dan akan mengalamalkannya

- h. Menjadwalkan kunjungan ulang pada tanggal 25 Juli 2024.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal

- i. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah diberikan

Evaluasi : hasil pemeriksaan dicatat di buku KB yang diberikan kepada pasien

serta di catat dalam form rekam medik dan buku register KB

### 3.8.5 Kerangka Konsep asuhan

