

BAB III

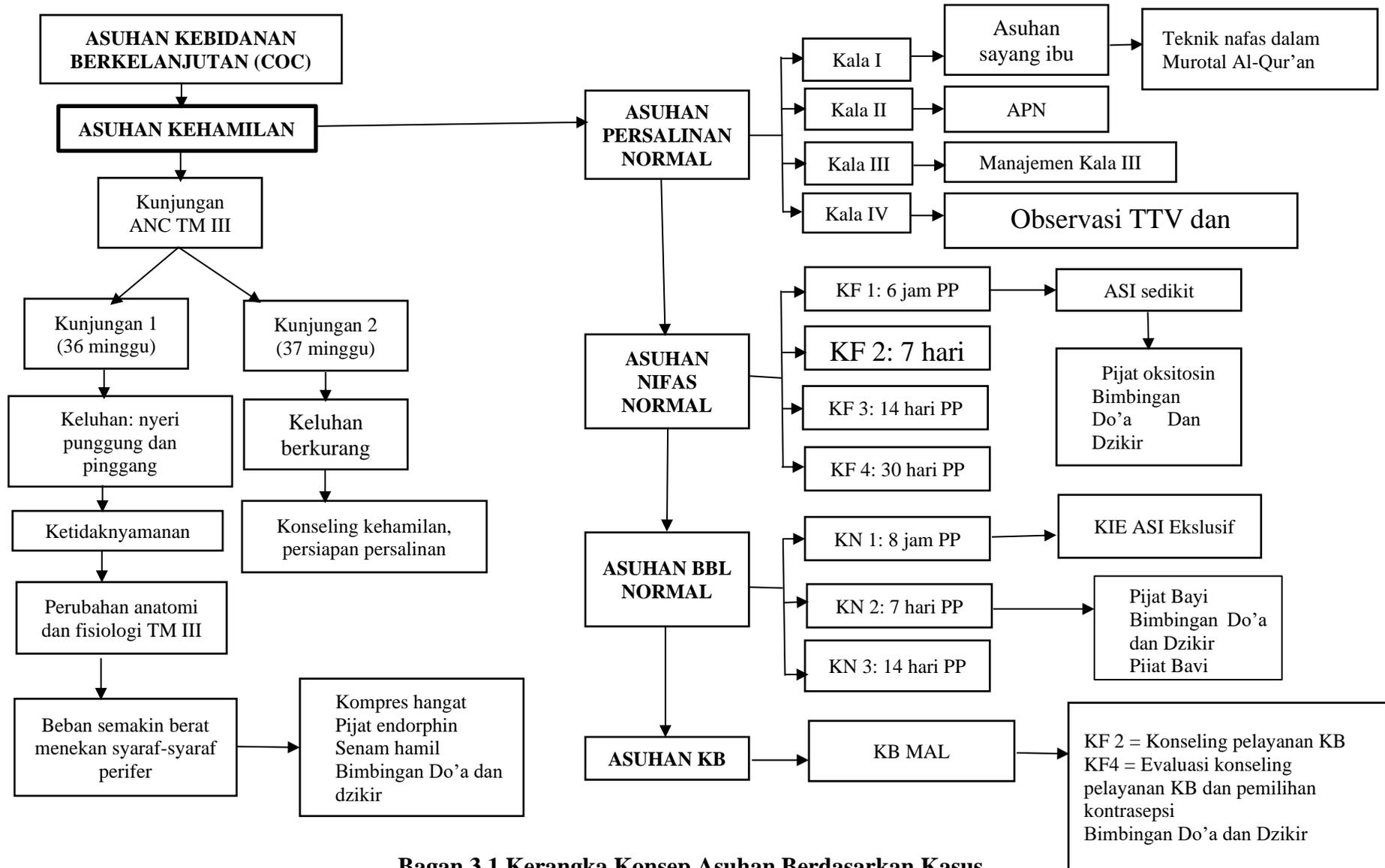
METODE ASUHAN

3.1 Pendekatan Design Studi Kasus (*Case Study*)

Pendekatan design studi kasus yang digunakan dalam penulisan laporan *Continuity of Care* ini menggunakan metode penelitian studi kasus dimana penelitian dilakukan secara langsung kepada individu yaitu ibu hamil dengan usia kehamilan 36 minggu dalam kategori normal, mulai dari saat ibu hamil, bersalin, nifas, bayi baru lahir sampai dengan program keluarga berencana. Dengan cara mengumpulkan data ibu hamil melalui wawancara, catatan dilapangan, dokumen pribadi, foto dan dokumen resmi lainnya. Penelitian studi kasus adalah penelitian yang menggambarkan suatu gejala, peristiwa, kejadian yang terjadi. Penelitian deskriptif berfokus pada pemecahan masalah nyata seperti yang terjadi pada saat pemeriksaan diarahkan (Yuliani, 2018).

Pelaksanaan model Asuhan Kebidanan yang digunakan mengacu pada manajemen asuhan kebidanan 7 langkah varney. Manajemen kebidanan adalah pendekatan yang digunakan oleh bidan dalam menerapkan metode pemecahan masalah secara sistematis, mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa kebidanan, perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi (Arlenti, 2021). Dengan adanya proses manajemen asuhan kebidanan ini maka dengan mudah kita dapat mengenali dan mengidentifikasi masalah selanjutnya, merencanakan dan melaksanakan suatu asuhan yang aman dan efektif, sedangkan dalam pendokumentasian menggunakan metode SOAP (Sembiring, 2019).

3.2 Kerangka Konsep Asuhan Berdasarkan Kasus



Bagan 3.1 Kerangka Konsep Asuhan Berdasarkan Kasus

3.3 Tempat Dan Waktu Studi Kasus

Asuhan kebidanan komprehensif holistik islami ini bertempat di TPMB Bidan Nina Rowaeti, Dusun Cibiru, RT 03 RW 10, Desa Cipacing, Kecamatan Jatinangor, Kabupaten Sumedang, dari sejak September – Desember 2023.

3.4 Objek/Partisipan

Objek/partisipan dalam Asuhan Kebidanan komprehensif holistik islami ini adalah Ny. I G2P1A0 usia 29 tahun bertempat tinggal di Perumahan Private Village Bojong Soang.

3.5 Etika Studi Kasus/*Informed Consent*

Etika penelitian merupakan suatu proses yang harus dipenuhi oleh peneliti saat melakukan aktivitas penelitian. Menurut (Haryani & Setiyobroto, 2022) setiap penelitian kesehatan yang mengikutsertakan manusia sebagai objek penelitian. Wajib didasarkan pada tiga prinsip etik sebagai berikut:

1. *Respect for persons (other)*

Prinsip ini merupakan bentuk penghormatan terhadap harkat martabat manusia sebagai pribadi (personal) yang memiliki kebebasan berkehendak atau memilih dan sekaligus bertanggung jawab secara pribadi terhadap keputusannya sendiri. Secara mendasar prinsip ini bertujuan untuk menghormati otonomi, yang mempersyaratkan bahwa manusia yang mampu memahami pilihan pribadinya untuk mengambil keputusan mandiri (*selfdetermination*), dan melindungi manusia yang otonominya terganggu atau kurang, mempersyaratkan bahwa manusia yang berketergantungan (*dependent*) atau rentan (*vulnerable*) perlu diberikan perlindungan terhadap kerugian atau penyalahgunaan (*harm and abuse*).

2. *Beneficience and non maleficience*

Prinsip etik berbuat baik menyangkut kewajiban membantu orang lain dilakukan dengan mengupayakan manfaat maksimal dengan kerugian minimal. Subjek manusia diikutsertakan dalam penelitian kesehatan dimaksudkan membantu tercapainya tujuan penelitian kesehatan yang sesuai untuk diaplikasikan kepada manusia. Prinsip etik berbuat baik, mempersyaratkan bahwa:

- a. Risiko penelitian harus wajar (*reasonable*) dibanding manfaat yang diharapkan
- b. Desain penelitian harus memenuhi persyaratan ilmiah (*scientifically sound*)
- c. Para peneliti mampu melaksanakan penelitian dan sekaligus mampu menjaga kesejahteraan subjek penelitian dan
- d. Prinsip *do no harm* (*non maleficent* - tidak merugikan) yang menentang segala tindakan dengan sengaja merugikan subjek penelitian.

Prinsip tidak merugikan adalah jika tidak dapat melakukan hal yang bermanfaat, maka sebaiknya jangan merugikan orang lain. Prinsip tidak merugikan bertujuan agar subjek penelitian tidak diperlakukan sebagai sarana dan memberikan perlindungan terhadap tindakan penyalahgunaan.

3. *Justice*

Prinsip etik keadilan mengacu pada kewajiban etik untuk memperlakukan setiap orang (sebagai pribadi otonom) sama dengan moral yang benar dan layak dalam memperoleh haknya. Prinsip etik keadilan terutama menyangkut keadilan yang merata (*distributive justice*) yang mempersyaratkan pembagian seimbang (*equitable*), dalam hal beban dan manfaat yang diperoleh subjek dari keikutsertaan dalam penelitian. Ini dilakukan dengan memperhatikan distribusi usia dan gender, status ekonomi, budaya dan pertimbangan etnik. Perbedaan dalam distribusi beban dan manfaat hanya dapat dibenarkan jika didasarkan pada perbedaan yang relevan secara moral antara orang-orang yang diikutsertakan. Salah satu perbedaan perlakuan tersebut adalah kerentanan (*vulnerability*). Kerentanan adalah ketidakmampuan untuk melindungi kepentingan diri sendiri dan kesulitan memberi persetujuan, kurangnya kemampuan menentukan pilihan untuk memperoleh pelayanan atau keperluan lain yang mahal, atau karena tergolong yang muda atau berkedudukan rendah pada hirarki

kelompoknya. Untuk itu, diperlukan ketentuan khusus untuk melindungi hak dan kesejahteraan subjek yang rentan.

3.6 Laporan Studi Kasus (SOAP)

1. ANTENATAL CARE

a. Kunjungan Ke 1

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMI PADA KEHAMILAN NY. I USIA 29 TAHUN G2P1A0 GRAVIDA 36 MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP INTRAUTERIN PRESENTASI KEPALA DI TPMB BIDAN N KABUPATEN SUMEDANG

Tanggal : 01 September 2023

Pukul : 16.00 WIB

Pengkaji : Tuti Sulistiawati

I. DATA SUBJEKTIF

A. Identitas / Biodata

Nama	: Ny. I	Nama Suami	: Tn. K
Usia	: 29 Tahun	Usia	: 36 Tahun
Suku bangsa	: Sunda	Suku Bangsa	: Jawa
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S2
Pekerjaan	: PNS	Pekerjaan	: PNS
Alamat	: Perum Private Village, Bojong Soang		
No. telpon	: 081222xxx	No. telpon	: 08118xxx

B. Status Kesehatan

1. Datang pada tanggal : 01-09-2023, Pukul : 16.00 WIB

2. Alasan kunjungan : Ibu datang ingin memeriksakan ini kehamilannya dan ini merupakan kunjungan rutin ibu.
3. Keluhan : Ibu mengatakan hamil 36 minggu dengan keluhan nyeri punggung menjalar ke pinggang. Ini merupakan kehamilan keduanya, tidak pernah mengalami keguguran.
4. Riwayat menstruasi :
- a. Haid pertama : 14 tahun
- b. Siklus : 28 hari
- c. Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut perhari
- d. Dismenorhea : Tidak ada
- e. Teratur/ tidak : Teratur
- f. Lamanya : 7 hari
- g. Sifat darah : merah, encer dan sedikit gumpalan
- h. Keputihan : tidak ada
5. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu :

Anak Ke- ini	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	6 thn	9 bulan	Spontan	Bidan	3150	48	t.a.k	x	x
2	Hamil ini	36 minggu	-	-	-	-	-	-	-

6. Riwayat KB :
- a. Jenis KB : IUD
 - b. Lamanya : 5 tahun
 - c. Keluhan : tidak ada
7. Riwayat kehamilan ini
- a. HPHT : 25-12-2022 TP : 02-10-2023
 - b. Kehamilan ke : 2
 - c. Keluhan-keluhan pada
 - Trimester 1 : gatal-gatal
 - Trimester 2 : tidak ada keluhan
 - Trimester 3 : nyeri punggung menjalar ke pinggang
 - d. Pergerakan anak pertama : usia kandungan 5 bulan kali
 - e. Bila pergerakan sudah terasa, pergerakan anak dalam 24 jam terakhir : ± 12 kali
 - f. Keluhan yang dirasakan : tidak ada (bila ada jelaskan)
 - g. Imunisasi TT : 2 kali
 - h. Riwayat penyakit sistemik yang diderita :
 - Jantung : tidak ada
 - Ginjal : tidak ada
 - Asma/TBC : tidak ada
 - Hepatitis : tidak ada

- D.M : tidak ada
 - Hipertensi : tidak ada
 - Epilepsi : tidak ada
- i. Riwayat penyakit keluarga :
- Jantung : tidak ada
 - Hipertensi : tidak ada
 - DM : tidak ada
- j. Riwayat pernikahan :
- Status perkawinan : Sah
 - Berapa kali menikah : Ibu pernikahan pertama
suami pernikahan pertama
 - Lama pernikahan : 7 tahun
 - Usia pertama kali menikah : Ibu 22 tahun
Suami 29 tahun
- k. Keadaan sosial budaya :
- Bagaimanakah adat istiadat dilingkungan sekitar : Baik
 - Apakah pasien percaya atau tidak terhadap mitos : Tidak percaya karena itu merupakan musyrik
 - Adakah adat kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan : Tidak ada

- Pengetahuan tentang tanda bahaya kehamilan : Sekilas mengetahui
 - Persiapan perlengkapan persalinan : Sudah siap
 - Persiapan komplikasi persalinan : Sudah siap
 - Siapa penolong persalinan : Rencana oleh bidan
 - Dimana tempat melahirkan : di TPMB bidan N
 - Pengetahuan yang lain : Tidak ada
- l. Keadaan psikologis :
- Bagaimanakah respon klien dan keluarga terhadap kehamilan saat ini ? : Merasa senang
 - Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? : Iya sangat diharapkan
- m. Keadaan spiritual :
- Sejauh mana ibu percaya bahwa Allah mencintai dan peduli padanya? : Ibu mengatakan bahwa ibu percaya bahwa allah akan selalu mencintai dan peduli kepada dirinya
 - Apakah ibu merasa memiliki hubungan : Ibu mengatakan bahwa ibu memiliki hubungan pribadi

- pribadinya berarti dengan Allah?
- dengan Allah dengan cara selalu mematuhi perintah Allah seperti sholat 5 waktu
- Apakah ibu merasa mendapatkan dukungan dan kekuatan pribadi dari Allah? : Ibu mengatakan bahwa ibu selalu mendapatkan dukungan dan kekuatan ketika ibu menjalankan apa yang diperintahkan Allah hati menjadi damai
 - Apakah ibu setuju bahwa Dokter dan bidan bukanlah penyembuh. Allah adalah penyembuh utama? Jika tidak setuju jelaskan alasannya. : Ibu mengatakan sangat setuju, dikarnakan dokter dan bidan bukanlah sebagai penyembuh utama
 - Saat merasa sakit apakah yang dilakukan untuk meredakannya? : Ibu mengatakan saat dirinya merasa sakit ibu memeriksakannya ke fasilitas kesehatannya dan selalu berdoa kepada Allah dikarnakan Allah sebagai penyembuh segala penyakit.

n. Pola Hidup Sehari-hari

Tabel 3.1 Pola Sehari-hari

No	Pola sehari-hari	Sebelum hamil	Setelah lahir
1.	Pola nutrisi		

a. Makan

Frekuensi	2-3 x/ hari	2-3 x/ hari
Jenis makanan	Nasi, lauk, sayur	Nasi, lauk, sayur
Makanan pantangan	Tidak ada	Tidak ada

b. Minum

Jenis minum	Air putih	Air putih, susu
Frekuensi	6-7 x/ hari	6-7 x/ hari
Banyaknya	1200 cc	1200 cc

2. Pola Eliminasi

a. BAK

Frekuensi	4-5 x/ hari	6-8 x/ hari
Warna	Jernih	Jernih

b. BAB

Frekuensi	1 x/ hari	1 x/ hari
Konsistensi	Padat	Padat
Warna	Kuning kecoklatan	Kuning kecoklatan

3. Pola istirahat dan tidur

Siang	1 jam / hari	1 jam / hari
Malam	6-7 jam	6-7 jam
Kualitas tidur	Nyenyak	Nyenyak

4. Personal hygiene

Mandi	2 x/ hari	2 x/ hari
Gosok gigi	2-3 x / hari	2-3 x/ hari
Keramas	2-3 x/ minggu	2-3 x/ minggu
Perawatan payudara	Tidak pernah	Saat mandi
Perawatan vulva	Setiap BAK / BAB	Setiap BAK/ BAB

5. Pola aktifitas	Bekerja dan mengerjakan pekerjaan rumah	Bekerja dan mengerjakan pekerjaan rumah
6. Pola seksual	3x dalam seminggu	1x dalam seminggu

II. DATA OBJEKTIF

A. Keadaan Umum	:	Baik
Kesadaran	:	Compos mentis
Tanda-tanda vital		
Tekanan darah	:	120/70 mmhg
Nadi	:	88 x/ menit
Respirasi	:	20 x/menit
Suhu	:	36.5 °C
Berat Badan	:	63 kg
Tinggi Badan	:	150 cm
LILA	:	23,5 cm
IMT	:	28 cm
B. Pemeriksaan Fisik		
1. Kepala		
Rambut	:	Panjang, bersih dan hitam
Muka	:	Tidak ada Oedema
Mata	:	Konjungtiva merah muda, sklera putih
Telinga	:	Tidak ada pengeluaran
Hidung	:	Simetris, tidak ada pengeluaran

Mulut dan gigi	:	Bersih, tidak ada caries
2. Leher		
JVP	:	Tidak ada peningkatan
Kelenjar getah bening	:	Tidak ada pembengkakan
Kelenjar tiroid	:	Tidak ada pembesaran
3. Dada dan payudara		
a. Dada		
Jantung	:	Reguler
Paru	:	Vesikuler
b. Payudara		
Bentuk	:	Simetris
Puting susu	:	Menonjol
Pengeluaran	:	Tidak Ada
Rasa nyeri	:	Tidak Ada
Benjolan	:	Tidak Ada
striae	:	Tidak Ada
		Kadaan bersih
4. Pemeriksaan Kebidanan		
Abdomen		
Inspeksi	:	
● Membesar	:	Ya sesuai usia kehamilan
● Striae	:	Ada
● Bekas luka operasi	:	Tidak Ada

- Oedema : Tidak Ada
- acites : Tidak Ada
- Kelainan Lain : Tidak Ada

Palpasi

- TFU : 28 cm
- Leopold I : Fundus teraba di pertengahan antara proxesus xymphoideus dengan pusat, teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
- Leopold II : Sebelah kiri perut ibu teraba tahan, keras dan memanjang (punggung), sebelah kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (ekstremitas)
- Leopold III : Bagian terendah teraba bulat, keras, melenting (kepala). Bagian terbawah janin belum masuk PAP.
- Leopold IV : Konvergen
- Perlimaan : 4/5
- TBBA : $(28-13) \times 155 = 2.480$ gram
- His : Tidak Ada
- Kandung Kemih : Kosong

Auskultasi

- DJJ : Punctum Maximum (PM) ,
kuadran kiri bawah
- Tempat : 3 jari dibawah px
- Frekuensi : 148 x / menit

5. Punggung dan Pinggang

- Posisi tulang belakang : Lordosis
- Rasa nyeri : Ada

6. Ekstremitas Atas dan Bawah

a. Atas

- Kebersihan : Bersih
- Reflek bisep/ trisep : Normal
- Kekuatan otot : Normal
- Pergerakan : Abduksi & Aduksi Normal

b. Bawah

- Oedema : Tidak Ada
- Reflek patella : Positif / positif
- Reflek babinski : Negatif / negatif
- Pergerakan : Abduksi & Aduksi Normal
- Kekuatan otot : Normal

7. Genetalia

a. Vulva / vagina

- Oedema : Tidak Ada
- Pengeluaran pervaginam : Tidak ada

b. Kelenjar bartholini

Pembengkakan : Tidak ada

Rasa nyeri : Tidak ada

c. Perineum

Luka parut : Tidak Ada

Keadaan : Bersih

Kelainan Lain : Tidak Ada

8. Anus

Haemoroid : Tidak Ada

C. Data Penunjang

1. Laboratorium

Tanggal 1 September 2023

Hb : 12,5 gr%/dl

Golongan Darah : 0

Glukosa : Negatif

Protein Urine : Negatif

HIV : Non Reaktif

HBSAg : Non Reaktif

Shypilis : Non Reaktif

2. Pemeriksaan Penunjang Lain : Tidak Ada

III. ANALISA

Ny. I usia 29 tahun G2P1A0 gravida 36 minggu janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala dengan ketidaknyamanan trimester III.

IV. PLANNING

1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa pada umumnya kesehatan ibu dan janin dalam keadaan baik. Memberitahukan pula usia kehamilan yaitu 36 minggu dan taksiran persalinan 02-10-2023.

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti hasil pemeriksaan yang telah dilakukan, keadaan ibu dan janin baik.

2. Memberitahu ibu keluhan yang ibu alami, yaitu merasakan nyeri punggung yang menjalar ke pinggang, hal ini merupakan kejadian yang normal, dan merupakan ketidak nyamanan pada ibu hamil yang sering ditemui di Trimester III menjelang persalinan. Menjelaskan bahwa hal tersebut disebabkan karena nyeri punggung dan pinggang akan meningkat intensitasnya seiring pertambahan usia kehamilan karena nyeri ini merupakan akibat pergeseran pusat gravitasi dan perubahan postur tubuhnya. Pada ibu hamil, bahu akan tertarik kebelakang sebagai akibat pembesaran abdomen yang menonjol, dan untuk mempertahankan keseimbangan tubuh, kelengkungan tulang belakang ke arah dalam menjadi berlebihan. Relaksasi sendi sakroiliaka, yang mengiringi perubahan postur, menyebabkan peningkatan nyeri pinggang.

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham penjelasan yang telah diberikan oleh bidan.

3. Memberitahukan pada ibu agar sebaiknya melakukan melakukan kompres hangat pada bagian yang nyeri sebanyak 3-4 kali sehari selama 15 menit, serta mandi dengan air hangat (berendam) selama 5-10 menit dengan suhu 30 - 40 °C untuk membuat pembuluh darah menjadi lebar dan sirkulasi peredaran darah menjadi lancar.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan apa yang disampaikan, dan akan melakukannya di rumah.

4. Menjelaskan kepada ibu dan suami untuk melakukan pijat *endorphin* untuk mengurangi atau meringankan rasa nyeri pada ibu hamil trimester III. *Endorphin massage* dilakukan dengan cara melakukan pijatan ringan yang dimulai dari lengan atas kemudian turun menuju lengan bawah

yang dilakukan secara perlahan. Kemudian lakukan hal sama pada leher, bahu, punggung dan paha, sementara posisi ibu adalah duduk atau berbaring dan dianjurkan untuk santai. Pijatan ini dilakukan selama 30 menit.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan apa yang disampaikan, dan akan melakukannya di rumah.

5. Memberitahukan pada ibu bahwa ibu dapat melakukan *self healing* dengan cara relaksasi, menenangkan diri dan membimbing ibu untuk selalu berdoa. Salah satu doa untuk ibu hamil yaitu doa saat hamil membaca Q.S Ali-Imran: 38 *“Wallaziina yaquuluna rabbanaa hab lanaa min azwaaajinaa wa zurriyaatinaa qurrata a’yuninw waj’alnaa lilmuttaqiina imaamaa”* yang artinya: Dan orang – orang yang berkata: “Ya Tuhan kami, anugerahkan kepada kami isteri-isteri kami dan keturunan kami sebagai penyenang hati (kami), dan jadikanlah kami imam bagi orang-orang yang bertakwa.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya di rumah.

6. Memberikan KIE kepada ibu dan keluarga tentang tanda bahaya kehamilan seperti: keluar cairan pervaginam, nyeri perut bagian bawah, sakit kepala hebat, penglihatan kabur, bengkak pada wajah, tangan dan kaki. Menganjurkan ibu untuk segera pergi ke petugas kesehatan apabila mendapati tanda bahaya kehamilan tersebut.

Evaluasi : Ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan ibu bersedia datang ke petugas kesehatan apabila menemukan tanda dan gejala tersebut.

7. Memberikan informasi tentang asupan nutrisi yang baik saat hamil yaitu ibu harus memperbanyak mengkonsumsi makanan bergizi, sumber protein hewani atau pun nabati contohnya makan kacang-kacangan, telur, ikan serta banyak makan sayuran hijau yang kaya akan zat besi seperti bayam.

Evaluasi : Ibu mengetahui tentang asupan nutrisi yang baik saat hamil, dan ibu akan berusaha memenuhinya.

8. Memberikan informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan/lendir bercampur darah, mules yang sering dan lama serta tidak hilang jika dibawa jalan dan keluar air banyak yang tidak tertahankan

(ketuban) dan menganjurkan ibu untuk segera ke pelayanan kesehatan jika terdapat tanda-tanda seperti tersebut di atas.

Evaluasi : Ibu mengetahui dan dapat menyebutkan kembali tentang tanda-tanda persalinan.

9. Menganjurkan ibu untuk meminum obat Tablet Fe untuk meningkatkan kadar zat besi dalam darah dan mencegah terjadinya anemia. Memberitahukan manfaat, cara meminumnya dan efek samping FE.

Evaluasi : Ibu mengetahui manfaat tablet Fe, dan ibu akan berusaha selalu meminumnya setiap hari.

10. Memberitahukan Ibu bahwa kunjungan ulang berikutnya yaitu 1 minggu kemudian pada tanggal 07 September 2023. Apabila ada keluhan sebelum tanggal jadwal kunjungan berikutnya, Ibu harus segera menghubungi bidan/tempat pelayanan kesehatan lain.

Evaluasi : Ibu akan melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal dan berjanji apabila ada keluhan sebelum tanggal jadwal kunjungan berikutnya akan segera menghubungi bidan/tempat pelayanan kesehatan lain.

11. Melakukan pendokumentasian.

Evaluasi : Pendokumentasian telah dilakukan dalam bentuk SOAP.

b. Kunjungan Ke 2/lanjutan

**ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMI PADA KEHAMILAN NY. I
USIA 29 TAHUN G2P1A0 GRAVIDA 37 MINGGU JANIN TUNGGAL
HIDUP INTRAUTERIN PRESENTASI KEPALA DI TPMB
BIDAN N KABUPATEN SUMEDANG**

NO	TANGGAL /JAM	CATATAN BIDAN	PARAF
1.	08-09-2023 Jam 08.00	S = Subjektif Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan merupakan kunjungan ulang usia kandungan saat ini hamil 37 minggu dengan keluhan nyeri punggung dan pinggang dirasakan berkurang, tidak ada tanda bahaya	

		kehamilan, gerakan janin aktif dirasakan oleh ibu.	
		<p>O = Objektif:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan Darah : 110/80 mmHg Nadi : 82 x/m Respirasi : 21 x/m Suhu : 36,5 °C 4. Pemeriksaan abdomen <ul style="list-style-type: none"> Inspeksi <ul style="list-style-type: none"> Striae : ada Bekas luka : tidak ada Palpasi <ul style="list-style-type: none"> TFU : 28 CM Leopold I : 4 jari di bawah processus xyphoideus, teraba bulat lunak, tidak melenting (bokong) Leopold II : teraba bagian keras memanjang disamping kiri perut ibu (punggung kiri), dan bagian-bagian kecil disamping kanan perut ibu Leopold III : teraba bulat keras melenting Leopold IV : Divergen Perlimaan : 3/5 TBJ : $(28-11) \times 155 = 2650$ gram HIS : tidak ada Auskultasi <ul style="list-style-type: none"> DJJ : 135 x/menit, 	

		<p>punctum maximum 3 jari dibawah pusat kuadran kiri bawah</p>	
		<p>A = Analisa Ny. I usia 29 tahun G2P1A0 gravida 37 minggu janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala.</p>	
		<p>P = Planning</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dan janin dalam keadaan yang baik. Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui hasil pemeriksaan. 2. Memberikan informasi kembali tentang tanda-tanda bahaya kehamilan Trimester III. Menganjurkan ibu untuk segera pergi ke petugas kesehatan apabila mendapati tanda bahaya kehamilan tersebut. Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tentang tanda-tanda bahaya kehamilan. Ibu bersedia datang ke petugas kesehatan apabila menemukan tanda dan gejala tersebut. 3. Memberikan informasi kembali kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan. Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tanda-tanda persalinan. 4. Mengingatkan ibu kembali mengenai persiapan persalinan dan tanda awal persalinan dan meminta ibu mengulangi apa yang sudah dijelaskan. 	

	<p>Evaluasi : Ibu ingat dan dapat mengulangi.</p> <p>5. Menganjurkan ibu kembali untuk mengkonsumsi makan makanan yang bergizi untuk memenuhi kebutuhan selama kehamilannya terutama sayuran hijau.</p> <p>Evaluasi : Ibu akan mengonsumsi makanan yang bergizi.</p> <p>6. Menganjurkan ibu kembali untuk meminum obat Fe dan menyebutkan kembali cara meminumnya serta efek samping obat tersebut. Obat sudah diberikan.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti aturan minum obat tersebut.</p> <p>7. Menjelaskan kembali kepada ibu mengenai ketidaknyamanan kehamilan trimester III salah satunya nyeri pinggang bisa muncul dengan bertambahnya usia kehamilan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti</p> <p>8. Menganjurkan kembali ibu untuk melakukan kompres hangat pada bagian yang nyeri sebanyak 3-4 kali sehari selama 15 menit.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan</p> <p>9. Menganjurkan kembali kepada ibu untuk melakukan pijat endorphin.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan</p> <p>10. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian , namun bila sudah ada tanda-tanda</p>
--	--

	<p>persalinan ibu dapat segera datang ke petugas kesehatan terdekat.</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia untuk kunjungan ulang sesuai jadwal.</p> <p>11. Bimbing ibu untuk berdo'a untuk kesehatannya, salah satu doa untuk ibu hamil yaitu doa saat hamil membaca Q.S Ali-Imran: 38 <i>“Wallaziina yaquuluna rabbanaa hab lanaa min azwajinaa wa zurriyaatinaa qurrata a'yuninw waj'alnaa lilmuttaqiina imaamaa”</i> yang artinya: Dan orang – orang yang berkata: “Ya Tuhan kami, anugerahkan kepada kami isteri-isteri kami dan keturunan kami sebagai penyenang hati (kami), dan jadikanlah kami imam bagi orang-orang yang bertakwa.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan.</p> <p>12. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang diberikan.</p> <p>Evaluasi : Terdokumentasikan dalam bentuk SOAP.</p>	
--	--	--

2. Asuhan Persalinan Normal

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMI PADA MASA PERSALINAN NY. I USIA 29 TAHUN G2P1A0 PARTURIENT ATERM (39-40 MINGGU) KALA 1 FASE AKTIF DI TPMB BIDAN N KABUPATEN SUMEDANG

Tanggal : 26 September 2023

Pukul : 19.00 WIB

Pengkaji : Tuti Sulistiawati

I. DATA SUBJEKTIF

Anamnesa :

- A. Keluhan Utama : Ibu datang ke TPMB merasakan mules-mules dan nyeri perut bagian bawah serta menjalar ke pinggang yang semakin lama mules-mules semakin sering dan kuat, belum ada keinginan untuk meneran, keluar lendir bercampur darah jam 14.00, air-air dirasa belum pecah, gerakan janin masih dirasa ibu 3 menit yang lalu.
- B. Pola Kebutuhan Sehari-hari :
1. Pola nutrisi : Ibu makan terakhir pukul 17.00 WIB dengan menu nasi, sayur dan lauk. Minum terakhir pukul 18.00 WIB sebelum pergi ke bidan dengan segelas air putih.
 2. Pola Eliminasi : Ibu mengatakan BAB terakhir pada pagi sekitar pukul 07.00 WIB dan BAK sebelum pergi ke bidan pukul 18.00 WIB.
 3. Pola istirahat dan tidur :
 - Tidur siang : Ibu mengatakan tidak tidur siang karena ibu sudah merasakan mules-mules.
 - Tidur malam : 6-7 jam

4. Pola seksualitas : Ibu mengatakan 1 kali dalam seminggu, ibu terakhir melakukannya 2 hari yang lalu.

C. Riwayat Sosial

1. Pengambilan keputusan dalam keluarga : Ibu dan suami
2. Rencana tempat persalinan : TPMB Bidan N
3. Persiapan Persalinan : Ibu sudah menyiapkan perlengkapan persalinan untuk ibu dan bayinya
4. Persiapan jika terjadi kegawatdaruratan : Ibu sudah menyiapkan kemungkinan adanya komplikasi dan kegawatdaruratan saat persalinan.

II. DATA OBJEKTIF

A. Keadaan umum

1. Kesadaran : composmentis
2. Tanda – tanda vital
- Tekanan darah : 110 /70 mmhg
- Nadi : 80 x / menit
- Respirasi : 20 x / menit
- Suhu : 36,5°C

B. Pemeriksaan Fisik

1. Kepala

- Muka : Tidak ada oedem

Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih

Mulut & gigi : Caries tidak ada mulut dan bibir merah

2. Leher

KGB : Tidak ada pembengkakan

Kelenjar tiroid : Tidak ada pembesaran

3. Dada dan payudara

a. Dada

Jantung : Irama jantung regular
frekuensi 80 x/menit

Paru : Bentuk dan gerak pernafasan simetris, tidak terdengar nafas tambahan seperti wheezing dan ronchi

b. Payudara

: Bentuk : simetris

Puting susu : menonjol kiri/kanan

Pengeluaran : sudah ada pengeluaran asi

Benjolan : tidak ada

Keadaan : bersih

4. Pemeriksaan Kebidanan

Abdomen

a. Palpasi

• TFU : 31 cm

• Leopold I : Fundus teraba 3 jari dibawah proxesus xymphoideus, teraba bagian bulat, lunak, tidak.melenting (bokong)

- Leopold II : Sebelah kiri perut ibu teraba tahan, keras dan memanjang (punggung), sebelah.kanan perut ibu teraba bagian bagian kecil janin (ekstremitas)
- Leopold III : Bagian terendah teraba bulat, keras, tidak melenting (kepala). Bagian terbawah janin sebagian besar sudah masuk PAP.
- Leopold IV : Divergen Perlimaan : 2/5

b. Auskultasi

- DJJ : Frekuensi 144x/ menit, teratur
- His : 4x10 menit lamanya 40 detik

5. Genetalia

- Keadaan : Baik
- Oedema : Tidak ada
- Varices : Tidak ada
- Kelenjar Bartholini : Tidak ada pembengkakan
- Kelenjar Skene : Tidak ada pembengkakan
- Perineum : Tidak ada bekas luka parut
- Pemeriksaan Dalam
 - Vulva/ vagina : Tidak ada kelainan
 - Portio : Tipis lunak (effacement 80%)
 - Pembukaan : 6 cm
 - Ketuban : Utuh
 - Persentasi : Belakang kepala
 - Posisi : kiri depan (arah jam 13.00)
 - Penurunan Kepala : Hodge II, stasion 3
 - Molase : Tidak Ada
 - Bagian Menumbung : Tidak Ada

6. Anus

Haemoroid : Tidak Ada

III. ANALISA

Ny. I Usia 29 Tahun G2P1A0 Parturient 39-40 mg kala I fase Aktif janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala.

IV. PLANNING

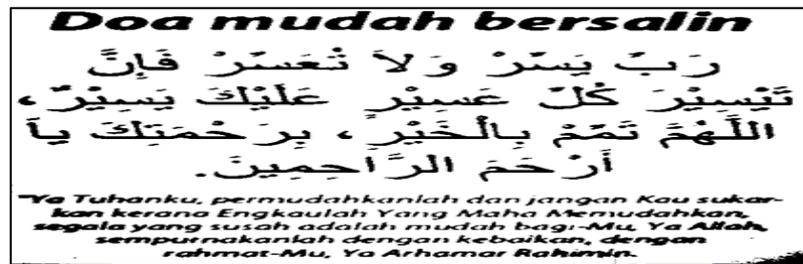
1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa ibu saat ini dalam keadaan baik dan sudah mulai memasuki masa persalinan dengan pembukaan 6 cm, keadaan bayi sehat.
Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk relaksasi nafas dalam untuk mengurangi ketegangan otot, dan mengurangi rasa nyeri persalinan dengan cara bernafas perlahan menggunakan diafragma sehingga memungkinkan abdomen terangkat secara perlahan dan mengembang penuh.
Evaluasi : ibu mengerti serta mau melakukan apa yang dianjurkan.
3. Menganjurkan ibu untuk mendengarkan murotal Al-qur'an agar ibu lebih tenang dalam menghadapi proses persalinan.
Evaluasi : Ibu merasa tenang.
4. Menyampaikan kepada ibu dan suami untuk menyiapkan perlengkapan persalinan.
Evaluasi : ibu sudah mempersiapkannya
5. Menganjurkan pada ibu agar cukup asupan nutrisi agar tenaga kuat dalam menghadapi persalinan.
Evaluasi : ibu memahami dan mau ngemil saat tidak ada his.
6. Menyiapkan alat partus set, mempersiapkan peralatan dan perlengkapan untuk menolong persalinan.
Evaluasi : Semua perlengkapan persalinan dan perlengkapan pasien siap.
7. Memantau kemajuan persalinan, mengobservasi kesejahteraan janin dan mencatat semua hasil pemeriksaan ke dalam partograf.
Evaluasi : Observasi dilakukan dan dicatat dalam partograf.

8. Memberitahukan tanda-tanda kala II persalinan pada ibu yaitu adanya dorongan ingin meneran, ketika puncak kontraksi, adanya adanya tekanan pada anus.

Evaluasi : Ibu mengerti

9. Mendampingi dan membimbing ibu untuk berdoa dan berdzikir selama proses persalinan dengan do'a.

Evaluasi : Ibu mau melakukan. Berikut do'a mudah bersalin



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

Evaluasi : Jam 22.00 ketuban pecah spontan warna jernih, tidak berbau, jumlah normal.

Tabel 3.2 Hasil observasi Kala I

Jam	TD	N	R	S	Pembukaan	DJJ	HIS	Ketuban
19.00	110/70 mmHg	86x/m	20	36,2 ⁰ C	6 cm	144x/m	4x10 ⁷ /4 0'	Positif
19.30	110/70 mmHg	88x/m	20	36,2 ⁰ C		140x/m	4x10 ⁷ /4 0'	
20.00	110/70 mmHg	88x/m	21	36,2 ⁰ C		142x/m	4x10 ⁷ /4 5'	
20.30	110/70 mmHg	84x/m	20	36,2 ⁰ C		138x/m	4x10 ⁷ /4 5'	
21.00	110/70 mmHg	86x/m	20	36,2 ⁰ C		144x/m	5x10 ⁷ /4 5'	
21.30	110/70 mmHg	86x/m	21	36,5 ⁰ C		142x/m	5x10 ⁷ /4 0'	

22.00	110/70 mmHg	88x/m	21	36,5 ^o C	10 cm	140x/m	5x10 ⁷ /4 0'	Negative, pecah, spontan, warna ketuban jernih
-------	----------------	-------	----	---------------------	-------	--------	----------------------------	---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. I G2P1A0 KALA II
DI TPMB BIDAN N KABUPATEN SUMEDANG**

Tanggal/pukul : 26-09-2023
Pukul : 22.00 WIB
Nama pasien : Ny. I
Usia : 29 Tahun

N O	Tanggal/Jam	Catatan Bidan	Paraf
1.	26-09-2023 Jam 22.00 WIB	<p>S = Subjektif</p> <p>Ibu mengeluh mules semakin sering dan kuat, merasa ingin BAB (adanya dorongan ingin meneran)</p> <hr/> <p>O = Objektif</p> <p>1. KU : tampak kesakitan</p> <p>2. Kesadaran : Composmentis</p> <p>3. Pemeriksaan abdomen</p> <p>DJJ : 140 x/menit, reguler ,</p> <p>His : 5x10⁷/50"</p> <p>4. Pemeriksaan dalam</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Vulva/ vagina : vulva membuka; perineum menonjol ● Pembukaan : 10 cm ● Konsistensi servix : tidak teraba ● Ketuban : utuh ● Bagian terendah janin : kepala 	

		<ul style="list-style-type: none"> ● Denominator : UUK ● Posisi : Depan ● Caput/Moulage : Tidak ada ● Presentasi Majemuk : Tidak ada ● Tali pusat menumbung : Tidak ada ● Penurunan bagian terendah : Hodge IV/ Station +3 <p>5. Anus :</p> <p>Adanya tekanan pada anus, anus tampak membuka.</p>	
		<p>A = Analisa</p> <p>Ny. I usia 29 Tahun G2P1A0 Parturient 39-40 mg kala II janin tunggal hidup intrauterine presentasi kepala.</p> <hr/> <p>P = Planning</p> <p>Jam : 22.05 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan, pembukaan sudah lengkap. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan siap menghadapi persalinan. 2. Memberikan dukungan psikologis pada ibu. Evaluasi : Suami hadir menemani pasien. 3. Mempersiapkan pertolongan persalinan sesuai dengan SOP 60 langkah APN, APD, Alat Petolongan persalinan, Evaluasi : Perlengkapan ibu, 	

Perlengkapan bayi, alat resusitasi sudah dipersiapkan.

4. Memberikan ibu asupan/ minuman dibantu oleh suami pasien disaat ibu sedang tidak ada kontraksi.

Evaluasi : Ibu meminum teh manis.

5. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik dan efisien dengan mengikuti dorongan alamiah.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan

6. Mengajarkan ibu posisi yang nyaman untuk meneran. Evaluasi : Ibu memilih posisi ½ duduk dan sesekali miring kiri

7. Mengajarkan ibu untuk beristirahat/relaksasi saat tidak ada his.

Evaluasi : Ibu mampu melakukan teknik relaksasi nafas dalam

8. Memimpin persalinan :

- Setelah pembukaan lengkap, kepala janin terlihat 4-5 cm membuka vulva, letakkan handuk kering pada perut ibu, melipat 1/3 bagian dan meletakkannya di bawah bokong ibu.
- Buka partus set dan memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- Saat sub occiput tampak dibawah symphysis, tangan kanan melindungi perineum dengan di atas lipatan kain dibawah bokong

ibu. Sementara tangan kiri menahan puncak kepala bayi agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat.

- Saat kepala lahir dan mengusap kasa/kain bersih untuk membersihkan muka bayi, kemudian memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi (jika ketuban keruh), kemudian cek adanya lilitan tali pusat pada leher janin. kemudian menunggu hingga kepala melakukan putar paksi luar secara spontan.
- Kepala bayi menghadap kepada ibu, kepala dipegang secara biparietal kemudian ditarik cunam ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu bawah dan seluruh dada dapat dilahirkan. Saat bahu posterior lahir, geser tangan bawah (posterior), kearah perineum dan sanggah bahu dan lengan atas bayi pada tangan tersebut.
- Saat badan dan lengan lahir kemudian tangan kiri menelusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah bayi dengan

selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara lutut bayi.

- Setelah bayi lahir seluruhnya, jam 22.17 WIB, lakukan penilaian dengan cepat apakah bayi menangis spontan dan warna kulitnya. letakkan bayi di atas perut ibu dengan depan kepala lebih rendah, bayi dikeringkan dan dibungkus kecuali bagian tali pusat.
- Klem tali pusat 3 cm dari umbilicus bayi dan dari titik penjepitan, tekan tali pusat dengan 2 cm kemudian dorong. Isi tali pusat ke arah ibu (agar tidak terpancar pada saat dilakukan pemotongan tali pusat). Lakukan penjepitan kedua dengan jarak 2 cm dari tempat jepitan pertama pada sisi atau mengarah pada ibu. Pegang tali pusat diantara kedua klem tersebut dan satu tangan menjadi pelindung dari kulit bayi, lalu memotong tali pusat. Ikat tali pusat dengan tali atau dengan klem tali pusat.
- Cek fundus ibu, pastikan tidak ada bayi ke dua.
- Ganti handuk basah dengan kain/selimut kering dan bersih. Dan letakkan bayi dengan posisi

		<p>tengkurap. Perut bayi menempel pada perut ibu.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Lakukan IMD <p>Evaluasi : Jam 22.17 WIB bayi lahir spontan, langsung menangis, warna kulit kemerahan, gerak aktif, jenis kelamin laki-laki. Tidak ada bayi kedua. IMD dilakukan. BB : 2970 gram, PB : 47 cm.</p> <p>9. Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena bayi telah lahir. bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah, dan meminta suami klien untuk mendoakan bayinnya yang baru lahir</p> <p>Evaluasi : ibu dan suami bersedia membaca hamdallah dan berdoa untuk kelahiran bayi nya</p>
--	--	---

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. I P2A0 KALA III
DI TPMB BIDAN N KABUPATEN SUMEDANG**

Tanggal/ pukul : 26 – 09- 2023

Pukul : 22.17 WIB

Nama pasien : Ny. I

Umur : 29 Tahun

NO	Tanggal/Jam	Catatan Bidan	Paraf
1.	26-09-2023 Jam : 22.17 WIB	S=Subjektif Ibu merasa senang dan tenang setelah bayinya lahir, ibu mengeluh lemas dan perutnya masih terasa mules	
		O = Objektif	

		<ol style="list-style-type: none"> 1. KU : Tampak lelah 2. Kesadaran : Composmentis 3. Pemeriksaan abdomen TFU : Sepusat Uterus : Globuler Kontraksi uterus : Baik Kandung Kemih : Kosong 4. Tidak ada bayi kedua 5. Vulva/ vagina : Terlihat tali pusat didepan vulva. Tali pusat memanjang Tampak semburan darah tiba-tiba . 	
		<p>A= Analisa Ny. I Usia 29 Tahun P2A0 kala III</p>	
		<p>P= Planning Jam: 22.20 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin dan ibu bersedia dilakukan penyuntikan. Evaluasi : oksitosin 10 IU diberikan secara IM di 1/3 paha luar. 2. Pindahkan klem kedua yang telah dijepit pada waktu kala II pada tali pusat kira-kira 5-10 cm dan vulva. 3. Letakkan tangan yang lain pada abdomen ibu tepat di atas tulang pubis. Menahan uterus pada saat PTT, tegangkan tali pusat lalu 	

		<p>tangan kiri menekan korpus uteri ke arah dorso kranial.</p> <p>4. Tunggu jika tidak ada kontraksi, lanjutkan PTT jika kontraksi muncul kembali, lakukan PTT hingga plasenta lepas dari tempat implantasinya.</p> <p>5. Setelah plasenta lepas, anjurkan ibu untuk meneran sedikit dan tangan kanan melakukan tarikan halus tali pusat ke arah bawah. Kemudian ke atas hingga plasenta tampak pada vulva kira-kira separuh, kemudian pegang dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah jarum jam sehingga selaput plasenta terpilin. Jam 22.27 WIB plasenta lahir spontan</p> <p>6. Tangan kanan memeriksa kelengkapan plasenta dan tangan kiri melakukan masage uterus selama 15 – 20 detik.</p> <p>Evaluasi : placenta kesan lengkap</p> <p>7. Mengukur perdarahan dan pengecekan adanya robekan jalan lahir</p> <p>Evaluasi : jumlah darah kala III \pm 150 cc, tidak ada robekan jalan lahir.</p> <p>8. Membaca Hamdallah dan berdo'a pada Alloh SWT karena plasenta</p>
--	--	---

		telah lahir. Bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah dan lanjutkan pemantauan kala IV.	
--	--	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. I P2A0 KALA IV
DI TPMB BIDAN N KABUPATEN SUMEDANG**

Tanggal : 26 – 09- 2023
Pukul : 23.00 WIB
Nama pasien : Ny. I
Umur : 29 Tahun

N O	Tanggal/Jam	Catatan Bidan	Paraf
1.	26-09-2023 Jam : 23.00 wib	<p>S=Subjektif</p> <p>Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules tetapi ibu merasa senang bayinya telah lahir dengan selamat.</p> <hr/> <p>O = Objektif</p> <p>1. KU : tampak lelah</p> <p>2. Kesadaran : Composmentis</p> <p>3. Tanda-tanda vital</p> <p>TD : 100/80 mmHg</p> <p>Nadi : 82 x/m</p> <p>Respirasi : 20 x/m</p> <p>Suhu : 36,5 °C</p> <p>4. Pemeriksaan abdomen</p> <p>TFU : 2 jari dibawah pusat</p> <p>Kontraksi uterus : Baik</p> <p>Kandung Kemih : Kosong</p> <p>5. Vulva/ vagina : tidak ada robekan jalan lahir (perineum utuh)</p>	

	<p>6. Perdarahan : ± 50 cc</p> <hr/> <p>A= Analisa Ny. I Usia 29 Tahun P2A0 kala IV</p> <hr/> <p>P= Planning Jam : 23.05 WIB</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Membersihkan alat-alat dan menempatkan pada larutan klorin 0,5 % selama 10 menit dan membuang bahan habis pakai yang sudah tidak dipakai. Evaluasi : Dekontaminasi sudah di lakukan, sampah di buang pada tempatnya 2. Membersihkan ibu dan tempat bersalin dari sisa darah dan air ketuban dengan air DTT. Evaluasi : ibu sudah dibersihkan dan merasa nyaman. 3. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar tenaga ibu bisa pulih kembali. Evaluasi : ibu minum teh manis. 4. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia. 5. Menganjurkan ibu untuk beristirahat agar tenaga ibu pulih kembali. Evaluasi ; ibu bersedia istirahat. 6. Memberikan konseling tanda bahaya kala IV. Evaluasi : Ibu memahaminya 7. Melihat keberhasilan proses IMD pada bayi, ibu dianjurkan meneruskan memberikan ASI kepada bayinya dan memfasilitasi untuk rooming in. 	
--	---	--

	<p>Evaluasi : Bayi berhasil IMD pada 1 jam pertama.</p> <p>8. Melakukan pengukuran antropometri pada bayi dan menyuntikan vit K dan salep mata. Evaluasi : Ibu mengetahui tindakan tersebut, BB 2970 gram, PB 47 cm dan bayi telah disuntik vit K dan diberikan salep mata.</p> <p>9. Memberikan tablet FE dan Vitamin A 2 kapsul. Ibu akan mengkonsumsi obat setelah makan dan Vit A pertama sudah dikonsumsi.</p> <p>10. Memberikan konseling bimbingan do'a kala IV pada ibu. Do'a yang diberikan merupakan do'a kesehatan badan dan do'a bayi baru lahir. Ibu dapat mengikuti bacaan do'a yang diberikan bidan.</p> <div style="text-align: center; border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p>DOA UNTUK BAYI LAHIR</p> <p>اللَّهُمَّ اجْعَلْهُ بَارًا تَقِيًّا رَشِيدًا وَأَنْبِئُهُ فِي الْإِسْلَامِ نَبِيًّا حَسَنًا</p> <p><i>Allaahummaj 'alhu baarran taqiyyan rasyiidan wa-anbit-hu fil islaami nabaatan hasanan.</i></p> </div> <p>11. Melakukan pemantauan kala IV. Hasil observasi di partograf</p>	
--	---	--

Tabel 3.3 Lembar Observasi Kala IV

Jam ke	Waktu	TD	N	S	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	23.05	100/80	82	36,5	2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 50 cc
	23.20	100/80	84	36,5	2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	-
	23.35	110/80	82	36.5	2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	-
	23.50	110/80	82	36,5	2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 50 cc
2	24.20	120/70	86	36,5	2 jari dibawah pusat	Keras	Penuh	-
	24.50	110/70	84	36,5	2 jari dibawah pusat	Keras	Kosong	± 30 cc

3. Asuhan Nifas Normal

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMIS MASA NIFAS PADA NY. I USIA 29 TAHUN P2A0 POST PARTUS MATURUS SPONTAN 6 JAM DI TPMB BIDAN N KABUPATEN SUMEDANG

Tanggal : 27 September 2023

Pukul : 04.30 WIB

Pengkaji : Tuti Sulistiawati

I. DATA SUBJEKTIF

A. Anamnesa

Keluhan : Ibu mengatakan telah melahirkan anaknya 6 jam yang lalu, ibu merasa senang atas kelahiran anaknya. Ibu mengeluh perutnya mules dan ASI keluar masih sedikit.

B. Riwayat Persalinan

1. Ibu

- | | |
|---|---------------------------------------|
| a. Waktu persalinan | : 26 September 2023 Jam 22. 17
WIB |
| b. Tempat melahirkan | : TPMB |
| c. Penolong persalinan | : Bidan N |
| d. Persalinan ke | : 2 |
| e. Jenis persalinan | : Spontan, Belakang Kepala |
| f. Komplikasi/kelainan dalam persalinan dan setelah melahirkan: | |
| 1) Persalinan | |
| Kala I | : tidak ada |
| Kala II | : tidak ada |
| Kala III | : tidak ada |
| Kala IV | : tidak ada |
| 2) Setelah melahirkan | : tidak ada |
| g. Plasenta | : lahir spontan, kesan lengkap |
| Ukuran | : normal |
| Berat | : 500 gram |

- Kelainan : tidak ada
- Sisa placenta : tidak ada
- h. Tali pusat :
 - Panjang : 40
 - Kelainan : tidak ada
- i. Perineum : utuh tidak ada robekan
- j. Perdarahan : normal
- k. Tindakan lain : tidak ada
- 2. Bayi
 - a. Lahir tanggal : 26 September 2023 Jam 22.17 WIB
 - b. BB/PB : 2970 gram/47 cm
 - c. Cacat bawaan : tidak ada
 - d. Masa gestasi : 39-40 minggu

C. Riwayat Nifas Saat Ini

1. Pola aktifitas saat ini
 - a. Pola nutrisi
 - 1) Makan : ibu sudah makan pukul 24.00 WIB dengan nasi, lauk dan sayur
 - 2) Minum : minum air putih terakhir pukul 04.30 WIB
 - b. Pola eliminasi
 - 1) BAK : terakhir BAK pukul 04.00 WIB, ibu sudah dapat pergi ke kamar mandi 2 jam post partum
 - 2) BAB : ibu belum BAB
 - c. Pola istirahat dan tidur

Ibu belum cukup istirahat sejak malam, ibu hanya tidur selama 4 jam
 - d. Personal hygiene

Ibu sudah mandi jam 05.00 WIB, vulva hygiene saat mandi cebok dari arah depan ke belakang
2. Konsumsi obat : tablet FE dan vitamin A 200.000 IU

3. Riwayat ambulasi
 - a. Sejak kapan : ibu ambulasi bertahap dari mulai duduk dari tempat tidur untuk BAK di kamar mandi
 - b. Seberapa sering : sering
 - c. Mengalami pusing saat ambulasi : tidak
 - d. Mandiri/ bantuan orang lain : mandiri
4. Pengeluaran lochea
 - a. Jenis lochea : rubra, \pm 20 cc
 - b. Warna : merah
 - c. Konsistensi : normal
5. Proses menyusui
 - a. Kapan : 1 jam setelah melahirkan
 - b. Frekuensi : atas kemauan bayi
 - c. Mengalami kesulitan/ tidak : tidak
6. Tanda bahaya postpartum
 - a. Mudah lelah/ sulit tidur : tidak ada
 - b. Demam : tidak ada
 - c. Nyeri atau terasa panas saat BAK : tidak ada
 - d. Sakit kepala, nyeri, bengkak : tidak ada
 - e. Sembelit/ haemorhoid : tidak ada
 - f. Nyeri abdomen : tidak ada
 - g. Cairan vagina yang berbau busuk : tidak ada
 - h. Payudara sangat sakit saat disentuh, bengkak : tidak ada
 - i. Putting susu lecet : tidak ada
 - j. Kesulitan menyusui : tidak ada
 - k. Kesedihan : tidak ada
 - l. Merasa kurang mampu merawat bayinya sendiri : tidak ada

II. DATA OBJEKTIF

A. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum
 - a. Kesadaran : Compos mentis
 - b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah : 110/80 mmHg
Nadi : 86 x/menit
Respirasi : 20 x/menit
Suhu : 36,5 °C

2. Pemeriksaan khusus

- a. Kepala : tidak ada kelainan
- b. Wajah
- 1) Pucat : tidak
 - 2) Cloasma gravidarum : ada
 - 3) Oedema : tidak ada
- c. Mata
- 1) Konjungtiva : tidak anemis
 - 2) Sklera : putih
 - 3) Masalah penglihatan : tidak ada
 - 4) Oedema palpebral : tidak ada
- d. Hidung
- Secret/ polip : tidak ada
- e. Mulut
- 1) Mukosa mulut : normal, tidak kering
 - 2) Stomatitis : tidak ada
 - 3) Caries gigi : tidak ada
 - 4) Gigi palsu : tidak ada
 - 5) Lidah : bersih
- f. Telinga
- Serumen : tidak ada
- g. Leher
- 1) Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
 - 2) Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
 - 3) Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
- h. Dada dan payudara
- 1) Areola mammae : sedikit lebih gelap

- 2) Putting susu : menonjol ka/ki +/+
- 3) Kolostrum : sudah keluar
- 4) Benjolan : tidak ada
- 5) Bunyi nafas : normal
- 6) Denyut jantung : regular, 86 x/menit
- 7) Wheezing/stridor : tidak ada
- i. Abdomen
 - 1) Bekas luka SC : tidak ada
 - 2) TFU : 2 jari dibawah pusat
 - 3) Kontraksi : baik, teraba keras dan bunder
 - 4) Kandung kemih : kosong
 - 5) Diastasis recti : tidak ada
- j. Ekstermitas
 - 1) Oedema : tidak ada
 - 2) Varices : tidak ada
 - 3) Reflex patella : kanan/ kiri +/+
 - 4) Kekauan sendi : tidak ada
- k. Genetalia
 - 1) Vulva/vagina : bersih
 - 2) Pengeluaran lochea : lochea rubra. \pm 20 cc, warna khas,
tidak berbau
 - 3) Oedema/varices : tidak ada
 - 4) Benjolan : tidak ada
 - 5) Robekan perineum : tidak ada
- l. Anus
 - Haemorhoid : tidak ada

B. Data Penunjang

Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

III. ANALISA

Ny. I. Usia 29 Tahun P2A0 post partus maturus spontan 6 jam

IV. PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga tentang tindakan yang akan dilakukan

- Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan mau bekerjasama
2. Mengobservasi keadaan umum dan tanda-tanda vital ibu
Evaluasi : Keadaan umum ibu baik, TD 110/80 mmhg, Nadi 86 x/menit, Respirasi 20 x/menit, Suhu 36,5⁰C
 3. Mengobservasi kontraksi uterus, TFU dan pengeluaran lochea.
Evaluasi : kontraksi uterus baik teraba keras dan bundar, TFU 2 jari dibawah pusat, lochea rubra warna merah kehitam-hitaman jumlahnya \pm 20 cc
 4. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan
Evaluasi : ibu mengerti kondisinya saat ini.
 5. Mengajarkan ibu untuk sering berkemih jika ada rangsangan
Evaluasi : ibu mengerti dan kandung kemih kosong
 6. Mengajarkan ibu untuk melakukan personal hygiene dan vulva hygiene
Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukan
 7. Mengajarkan ibu melakukan vulva hygiene dengan benar yaitu dengan cara cebok dari arah depan kebelakang hingga bersih lalu dikeringkan
Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukan
 8. Memberikan health education tentang
 - a. Nutrisi dan cairan
Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang, mengandung banyak zat besidan minum air putih 7-8 gelas perhari atau 2 liter perhari
 - b. Istirahat/ tidur
Menganjurkan ibu untuk istirahat/tidur yang cukup yaitu tidur malam 6-8 jam tidur siang 1-2 jam atau saat bayi tidur siang ibu juga ikut tidur siang.
Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukan
 9. Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada bayinya
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia memberikan ASI eksklusif
 10. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar, posisi saat menyusui, cara perawatan payudara yang baik dan benar serta memberitahukan ibu

sebelum dan sesudah menyusui oleskan sedikit ASI didaerah areola dan puting susu ibu untuk mencegah puting susu lecet dan melakukan masase
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

11. Mengajarkan ibu untuk menyusui bayinya tanpa dijadwalkan (on demand) atau setiap 2 jam secara bergantian pada payudara kanan dan kiri
Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan ibu bersedia memberikan ASI eksklusif kepada bayinya

12. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu dengan membersihkan menggunakan kasa atau kain bersih dengan air DTT atau air bersih anpa dibubuhi apapun seperti bedak, salep, betadin, dll. Serta biarkan tali pusat terus terbuka.

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya

13. Mengajarkan ibu dan keluarga cara masase uterus dengan cara meletakkan tangan di perut bagian bawah ibu dan merangsang uterus dengan gerakan pijatan membundar searah jarum jam secara teratur

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan keluarga juga bersedia membantu ibu untuk melakukannya

14. Mengajarkan dan menganjurkan ibu dan keluarga melakukan pijat oksitosin.

Evaluasi : keluarga mampu dan bersedia melakukan pijat oksitosin.

15. Menganjurkan ibu untuk tidak melakukan hubungan seksual selama 6 minggu setelah persalinan karena saat masa nifas, mulut rahim masih terbuka maka akan beresiko karena mengakibatkan kuman dan bakteri yang hidup diluar bisa tersedot masuk kedalam rongga rahim dan menyebabkan infeksi

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah diberikan dan bersedia melakukannya

16. Memberikan konseling tentang KB secara dini yaitu alat kontrasepsi yang tidak mengganggu produksi ASI

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mediskusikan terlebih dahulu dengan suami

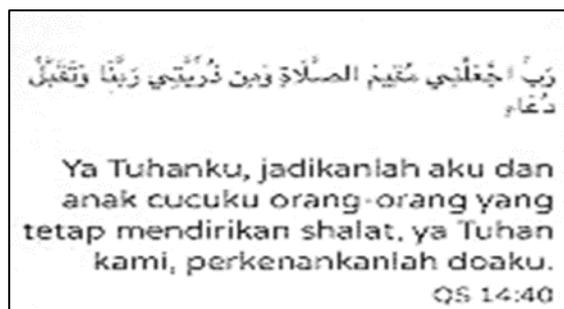
17. Mengajukan ibu untuk meminum obat yang telah diberikan (tablet Fe 1x1, vitamin A 200.000 IU)

Evaluasi : ibu mengerti dan mau meminum obat yang diberikan

18. Memberikan dukungan emosional kepada ibu dengan memberikan dukungan atau support kepada ibu terkait dengan perubahan fisiologis yang terjadi pada proses masa nifasnya sehingga ibu dapat beradaptasi dengan baik

Evaluasi : Ibu mengerti dan merasa senang dengan dukungan yang diberikan

19. Mengajukan ibu untuk tetap mengingat dan berserah diri kepada Allah SWT. Perbanyak amalan-amalan yang dapat mendekatkan diri kepada Allah yang dapat dilakukan pada saat nifas seperti berdzikir, bersholawat, mendengarkan lantunan ayat suci dan senantiasa mendoakan anaknya seperti yang dilakukan oleh Nabi Ibrahim AS yang mendoakan anaknya, tercantum dalam Q.S Ibrahim/14:40



Evaluasi : Ibu mengerti,dan sedang mendengarkan lantunan ayat suci, serta selalu berdoa

20. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan

Evaluasi : Terdokumentasikan dalam berkas rekam medis pasien

**ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMIC MASA NIFAS PADA NY. I
USIA 29 TAHUN DENGAN P2A0 POST PARTUS MATURUS SPONTAN
7 HARI DI TPMB BIDAN N KABUPATEN SUMEDANG**

Tanggal : 04 Oktober 2023

Pukul : 16.00 WIB

Pengkaji : Tuti Sulistiawati

I. DATA SUBJEKTIF

A. Anamnesa

Keluhan : Ibu merasa sehat dan tidak mengalami tanda-tanda bahaya nifas. Ibu mengatakan dapat merawat bayinya dan ASI keluar lancar.

B. Riwayat Nifas Saat Ini

1. Pola aktifitas saat ini
 - a. Pola nutrisi
 - 1) Makan : Ibu biasa makan 3 kali/ hari dengan nasi, sayuran dan lauk pauk. Ibupun biasa mengkonsumsi buah- buahan,
 - 2) Minum : Ibu minum air putih \pm 8 gelas/ hari serta susu 1 gelas/hari
 - b. Pola eliminasi
 - 3) BAK : 5-6 x/hari
 - 4) BAB : 1 x/hari setiap pagi
 - c. Pola istirahat dan tidur
Ibu mengatakan tidur malam \pm 6-8 jam dan tidur siang bersama bayinya \pm 1 jam
 - d. Personal hygiene
Ibu mandi 1 x/hari, vulva hygiene saat mandi dan tiap BAK cebok dari arah depan kebelakang, keramas 3 hari sekali
2. Konsumsi obat: tablet FE 1x1
3. Pengeluaran pervaginam/lochea
 - a. Jenis lochea : sanguinolenta
 - b. Warna : merah kecoklatan
 - c. Konsistensi : normal
4. Pola menyusui : ibu menyusui bayinya setiap 2-3 jam atau atas kemauan bayinya
5. Pola aktivitas : ibu sebagai seorang PNS, saat ini ibu sedang menjalani cuti melahirkan. Pekerjaan rumah dibantu oleh suami dan anaknya.

II. DATA OBJEKTIF

A. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum
 - a. Kesadaran : compos mentis
 - b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Nadi	: 83 x/menit
Respirasi	: 20 x/menit
Suhu	: 36,2 °C
2. Pemeriksaan khusus
 - a. Kepala : tidak ada kelainan
 - b. Wajah
 - 1) Pucat : tidak
 - 2) Cloasma gravidarum : ada
 - 3) Oedema : tidak ada
 - c. Mata
 - 1) Konjungtiva : tidak anemis
 - 2) Sklera : putih
 - 3) Masalah penglihatan : tidak ada
 - 4) Oedema palpebral : tidak ada
 - d. Hidung

Secret/ polip	: tidak ada
---------------	-------------
 - e. Mulut
 - 1) Mukosa mulut : normal, tidak kering
 - 2) Stomatitis : tidak ada
 - 3) Caries gigi : tidak ada
 - 4) Gigi palsu : tidak ada
 - 5) Lidah : bersih
 - f. Telinga

Serumen	: tidak ada
---------	-------------
 - g. Leher
 - 1) Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada

- 2) Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
- 3) Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
- h. Dada dan payudara
 - 1) Areola mammae : sedikit lebih gelap
 - 2) Putting susu : menonjol ka/ki +/+
 - 3) ASI : sudah keluar
 - 4) Benjolan : tidak ada
 - 5) Bunyi nafas : normal
 - 6) Denyut jantung : regular, 83 x/menit
 - 7) Wheezing/stridor : tidak ada
- i. Abdomen
 - 1) TFU : pertengahan pusat dan simpisis pubis
 - 2) Kontraksi : baik, teraba keras dan bunder
 - 3) Kandung kemih : kosong
- j. Ekstermitas
 - 1) Oedema : tidak ada
 - 2) Varices : tidak ada
 - 3) Reflex patella : positif ka/ki +/+
 - 4) Kekakuan sendi : tidak ada
 - 5) Human sign : negative
- k. Genetalia
 - 1) Vulva/vagina : bersih
 - 2) Pengeluaran lochea : lochea sanguinolenta, \pm 5-10 cc
 - 3) Oedema/varices : tidak ada
 - 4) Benjolan : tidak ada
- l. Anus
 - Haemorhoid : tidak ada

B. Data Penunjang

Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

III. ANALISA

Ny. I. Usia 29 Tahun P2A0 post partus maturus spontan 7 hari

IV. PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang didapatkan bahwa kondisi umum ibu baik.
Evaluasi: Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini
2. Menjelaskan kembali pada ibu tentang tanda-tanda bahaya post partum.
Evaluasi: Ibu dapat menyebutkannya.
3. Mengajarkan kembali pada ibu teknik menyusui yang baik dan benar.
Evaluasi: Ibu mengetahui dan sudah melakukan apa yang disarankan.
4. Mengingatkan ibu kembali untuk merawat dan menjaga kebersihan vulva.
Evaluasi: Ibu mengerti dengan apa yang disampaikan dan sudah melakukan apa yang disarankan.
5. Mengingatkan kembali untuk melakukan pijat oksitosin
6. Mengingatkan kembali ibu untuk mengkonsumsi tablet penambah darah yang sudah diberikan setelah melahirkan.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia meminumnya
7. Memberitahukan macam- macam kontrasepsi dan mendiskusikan mengenai metode kontrasepsi bersama ibu.
Evaluasi: Ibu akan berdiskusi kembali dengan suaminya untuk metode KB yang akan digunakannya nanti.
8. Menjadwalkan untuk pemeriksaan ulang berikutnya yaitu tanggal 11-10-2023 dan apabila ada keluhan yang dirasakan ibu harus segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal.
9. Menganjurkan ibu untuk tetap mengingat dan berserah diri kepada Allah SWT. Perbanyak amalan-amalan yang dapat mendekatkan diri kepada Allah yang dapat dilakukan pada saat nifas seperti berdzikir, bersholawat, mendengarkan lantunan ayat suci dan senantiasa mendoakan anaknya seperti yang dilakukan oleh Nabi Ibrahim AS yang mendoakan anaknya, tercantum dalam Q.S Ibrahim/14:40

<p>رَبِّ اجْعَلْنِي مَقِيمَ الصَّلَاةِ وَرَبِّ زَيْنًا وَقَبِيلاً دُعَاء</p> <p>Ya Tuhanku, jadikanlah aku dan anak cucuku orang-orang yang tetap mendirikan shalat, ya Tuhan kami, perkenankanlah doaku. QS 14:40</p>	<p>Doa Anak Saleh dan Salihah</p> <p>اللَّهُمَّ اجْعَلْ أَوْلَادَنَا أَوْ لَادَنَا صَالِحِينَ حَافِظِينَ لِلْقُرْآنِ وَالسُّنَّةِ فَفَهَاءَ فِي الدُّنْيَا مُبَارَكًا حَيَاتُهُمْ فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ</p> <p>Artinya: "Ya Allah, jadikanlah anak-anak kami anak yang sholih sholihah, orang-orang yang hafal Al-Qur'an dan sunah, orang-orang yang paham dalam agama diberkahi kehidupan mereka di dunia dan di akhirat."</p>
--	---

Evaluasi: Ibu mengerti, dan sedang mendengarkan lantunan ayat suci, serta selalu berdoa

10. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan

Evaluasi: Terdokumentasikan dalam bentuk SOAP

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMI MASA NIFAS PADA NY. I USIA 29 TAHUN DENGAN P2A0 POST PARTUS MATURUS SPONTAN 14 HARI DI TPMB BIDAN N KABUPATEN SUMEDANG

Tanggal : 11 Oktober 2023

Pukul : 16.00 WIB

Pengkaji : Tuti Sulistiawati

I. DATA SUBJEKTIF

A. Anamnesa

Keluhan : Ibu merasa sehat dan tidak mengalami tanda-tanda bahaya nifas.
Ibu mengatakan dapat merawat bayinya dan ASI keluar lancar tanpa hambatan.

B. Riwayat Nifas Saat Ini

1. Pola aktifitas saat ini

a. Pola nutrisi

- 1) Makan : Ibu biasa makan 3 kali/ hari dengan nasi, sayuran dan lauk pauk. Ibupun biasa mengkonsumsi buah- buahan,
- 2) Minum : Ibu minum air putih ± 8 gelas/ hari serta susu 1 gelas/hari

b. Pola eliminasi

- 1) BAK : 5-6 x/hari
 - 2) BAB : 1 x/hari setiap pagi
- c. Pola istirahat dan tidur
Ibu mengatakan tidur malam \pm 6-8 jam dan tidur siang bersama bayinya \pm 1 jam
- d. Personal hygiene
Ibu mandi 1 x/hari, vulva hygiene saat mandi dan tiap BAK cebok dari arah depan kebelakang, keramas 3 hari sekali
2. Konsumsi obat : tablet FE 1x1
 3. Pengeluaran pervaginam/lochea
 - a. Jenis lochea : serosa, \pm 5 cc
 - b. Warna : kekuningan
 - c. Konsistensi : normal
 4. Pola menyusui: ibu menyusui bayinya setiap 2-3 jam atau atas kemauan bayinya
 5. Pola aktivitas : ibu sebagai seorang PNS, saat ini ibu sedang menjalani cuti melahirkan. Pekerjaan rumah dibantu oleh suami dan anaknya.

II. DATA OBJEKTIF

A. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum
 - a. Kesadaran : compos mentis
 - b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 120/70 mmHg
Nadi	: 82 x/menit
Respirasi	: 20 x/menit
Suhu	: 36,5 ⁰ C
2. Pemeriksaan khusus
 - a. Kepala : tidak ada kelainan
 - b. Wajah
 - 1) Pucat : tidak
 - 2) Cloasma gravidarum : ada

- 3) Oedema : tidak ada
- c. Mata
 - 1) Konjungtiva : tidak anemis
 - 2) Sklera : putih
 - 3) Masalah penglihatan : tidak ada
 - 4) Oedema palpebral : tidak ada
- d. Hidung
 - Secret/ polip : tidak ada
- e. Mulut
 - 1) Mukosa mulut : normal, tidak kering
 - 2) Stomatitis : tidak ada
 - 3) Caries gigi : tidak ada
 - 4) Gigi palsu : tidak ada
 - 5) Lidah : bersih
- f. Telinga
 - Serumen : tidak ada
- g. Leher
 - 1) Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
 - 2) Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
 - 3) Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
- h. Dada dan payudara
 - 1) Areola mammae : sedikit lebih gelap
 - 2) Putting susu : menonjol ka/ki +/+
 - 3) ASI : sudah keluar
 - 4) Benjolan : tidak ada
 - 5) Bunyi nafas : normal
 - 6) Denyut jantung : regular, 86 x/menit
 - 7) Wheezing/stridor : tidak ada
- i. Abdomen
 - 1) TFU : tidak teraba
 - 2) Kandung kemih : kosong

- j. Ekstermitas
 - 1) Oedema : tidak ada
 - 2) Varices : tidak ada
 - 3) Reflex patella : positif ka/ki +/+
 - 4) Kekakuan sendi : tidak ada
 - 5) Human sign : negative
- k. Genetalia
 - 1) Vulva/vagina : bersih
 - 2) Pengeluaran lochea : lochea serosa
 - 3) Oedema/varices : tidak ada
 - 4) Benjolan : tidak ada
- l. Anus
 - Haemorhoid : tidak ada

B. Data Penunjang

- 1. Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

III. ANALISA

Ny. I. Usia 29 Tahun P2A0 post partus maturus spontan 14 hari

IV. PLANNING

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang didapatkan bahwa keadaan umum ibu secara keseluruhan baik.
Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu merasa senang.
2. Menganjurkan ibu untuk tetap memperhatikan *personal hygiene*.
Evaluasi : Ibu mengetahui cara *personal hygiene*.
3. Memberitahu ibu untuk terus menjaga pola nutrisi yang baik dengan memakan makanan yang bergizi.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.
4. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai kontrasepsi yang akan digunakan serta menjelaskan kembali kepada ibu mengenai macam-macam alat kontrasepsi dan mengingatkan ibu untuk menggunakan KB setelah masa nifas berakhir.
Evaluasi : Ibu berencana menjarangkan kehamilannya dan akan mendiskusikan dengan suami mengenai kontrasepsi yang akan digunakan.

5. Mengingat kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya dari masa nifas dan memberitahu ibu untuk segera pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila ada tanda-tanda yang dirasakan.

Evaluasi : ibu mengerti dan dapat mengulang kembali apa yang dijelaskan.

6. Menjadwalkan untuk pemeriksaan ulang tanggal 26-10-2023 dan memberitahu ibu untuk datang ke fasilitas layanan kesehatan jika ibu mengalami keluhan.

Evaluasi: Ibu bersedia untuk kunjungan berikutnya dan akan datang ke fasilitas layanan kesehatan jika ada keluhan.

7. Menganjurkan ibu untuk tetap mengingat dan berserah diri kepada Allah SWT. Perbanyak amalan-amalan yang dapat mendekatkan diri kepada Allah yang dapat dilakukan pada saat nifas seperti berdzikir, bersholawat, mendengarkan lantunan ayat suci dan senantiasa mendoakan anaknya seperti yang dilakukan oleh Nabi Ibrahim AS yang mendoakan anaknya, tercantum dalam Q.S Ibrahim/14:40

<p>رَبِّ اجْعَلْنِي مُتَّبِعًا وَسَيِّدًا وَرَبِّ اجْعَلْ</p> <p>Ya Tuhanku, jadikanlah aku dan anak cucuku orang-orang yang tetap mendirikan shalat, ya Tuhan kami, perkenankanlah doaku.</p> <p>QS 14:40</p>	<p>Doa Anak Saleh dan Salihah</p> <p>اللَّهُمَّ اجْعَلْ أَوْلَادَنَا أَوْلَادًا صَالِحِينَ حَافِظِينَ لِلْقُرْآنِ وَالسُّنَّةِ فُقَهَاءَ فِي الدِّينِ مُبَارَكًا حَيَاتُهُمْ فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ</p> <p>Artinya: "Ya Allah, jadikanlah anak-anak kami anak yang sholeh sholihah, orang-orang yang hafal Al-Qur'an dan sunah, orang-orang yang paham dalam agama diberkahi kehidupan mereka di dunia dan di akhirat."</p>
--	--

Evaluasi: Ibu mengerti, dan sedang mendengarkan lantunan ayat suci, serta selalu berdoa

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan

Evaluasi : Terdokumentasikan dalam bentuk SOAP

**ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMIS MASA NIFAS PADA NY. I
USIA 29 TAHUN DENGAN P2A0 POST PARTUS MATURUS SPONTAN
30 HARI DI TPMB BIDAN N KABUPATEN SUMEDANG**

Tanggal : 26 Oktober 2023

Pukul : 16.00 WIB

Pengkaji : Tuti Sulistiawati

I. DATA SUBJEKTIF

A. Anamnesa

Keluhan : Ibu merasa sehat dan tidak mengalami tanda-tanda bahaya nifas. Ibu mengatakan dapat merawat bayinya dan ASI keluar lancar tanpa hambatan. Ibu berencana menggunakan KB MAL selama menyusui dan setelah itu ibu berencana menggunakan KB IUD.

B. Riwayat Nifas Saat Ini

1. Pola aktifitas saat ini

a. Pola nutrisi

- 1) Makan : Ibu biasa makan 3 kali/ hari dengan nasi, sayuran dan lauk pauk. Ibupun biasa mengkonsumsi buah- buahan,
- 2) Minum : Ibu minum air putih ± 8 gelas/ hari serta susu 1 gelas/hari

b. Pola eliminasi

- 1) BAK : 5-6 x/hari
- 2) BAB : 1 x/hari setiap pagi

c. Pola istirahat dan tidur

Ibu mengatakan tidur malam $\pm 6-8$ jam dan tidur siang bersama bayinya ± 1 jam

d. Personal hygiene

Ibu mandi 1 x/hari, vulva hygiene saat mandi dan tiap BAK cebok dari arah depan kebelakang, keramas 3 hari sekali

2. Data social : ibu sudah mengetahui tentang jenis kontrasepsi dan sudah berdiskusi dengan suaminya untuk memilih KB yang tepat.

3. Pola menyusui: ibu menyusui bayinya setiap 2-3 jam atau atas kemauan bayinya

II. DATA OBJEKTIF

A. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum

- a. Kesadaran : compos mentis

- b. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/70 mmHg
 - Nadi : 84 x/menit
 - Respirasi : 20 x/menit
 - Suhu : 36,5 °C
- 2. Pemeriksaan khusus
 - a. Kepala : tidak ada kelainan
 - b. Wajah
 - 1) Pucat : tidak
 - 2) Cloasma gravidarum : ada
 - 3) Oedema : tidak ada
 - c. Mata
 - 1) Konjungtiva : tidak anemis
 - 2) Sklera : putih
 - 3) Masalah penglihatan : tidak ada
 - 4) Oedema palpebral : tidak ada
 - d. Hidung
 - Secret/ polip : tidak ada
 - e. Mulut
 - 1) Mukosa mulut : normal, tidak kering
 - 2) Stomatitis : tidak ada
 - 3) Caries gigi : tidak ada
 - 4) Gigi palsu : tidak ada
 - 5) Lidah : bersih
 - f. Telinga
 - Serumen : tidak ada
 - g. Leher
 - 1) Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
 - 2) Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
 - 3) Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
 - h. Dada dan payudara
 - 1) Areola mammae : sedikit lebih gelap

- 2) Putting susu : menonjol ka/ki +/+
- 3) ASI : sudah keluar
- 4) Benjolan : tidak ada
- 5) Bunyi nafas : normal
- 6) Denyut jantung : regular, 82 x/menit
- 7) Wheezing/stridor : tidak ada
- i. Abdomen
 - 1) TFU : tidak teraba
 - 2) Kandung kemih : kosong
- j. Ekstermitas
 - 1) Oedema : tidak ada
 - 2) Varices : tidak ada
 - 3) Reflex patella : positif ka/ki +/+
 - 4) Kekakuan sendi : tidak ada
 - 5) Human sign : negative
- k. Genetalia
 - 1) Vulva/vagina : bersih
 - 2) Pengeluaran lochea : tidak terdapat pengeluaran
 - 3) Oedema/varices : tidak ada
 - 4) Benjolan : tidak ada
- l. Anus
 - Haemorhoid : tidak ada

B. Data Penunjang

- 1. Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

III. ANALISA

Ny. I. Usia 29 Tahun P2A0 post partus maturus spontan 30 hari

IV. PLANNING

- 1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang didapatkan bahwa kondisi umum ibu baik.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini

2. Mengajukan ibu kembali untuk menyusui bayi secara Eksklusif yaitu selama 6 bulan dan mengajukan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin.

Evaluasi : Ibu akan memberikan ASInya selama 6 bulan

3. Memberitahu ibu untuk terus menjaga pola nutrisi dengan memakan makanan yang beragam seperti sayuran, protein hewani, buah-buahan.

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia melakukannya.

4. Mengajukan ibu untuk minum 14 gelas/ hari.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya.

5. Menanyakan kembali kepada ibu mengenai kontrasepsi yang akan digunakan.

Evaluasi : Ibu mengatakan akan menggunakan KB MAL selama menyusui dan suami menyetujui.

6. Memberitahu ibu untuk datang ke fasilitas layanan kesehatan jika ibu mengalami keluhan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan datang ke fasilitas layanan kesehatan jika ada keluhan.

7. Mengajukan ibu untuk tetap mengingat dan berserah diri kepada Allah SWT. Perbanyak amalan-amalan yang dapat mendekatkan diri kepada Allah yang dapat dilakukan pada saat nifas seperti berdzikir, bersholawat, mendengarkan lantunan ayat suci dan senantiasa mendoakan anaknya seperti yang dilakukan oleh Nabi Ibrahim AS yang mendoakan anaknya, tercantum dalam Q.S Ibrahim/14:40

<p>رَبِّ اجْعَلْنِي مُتَمِّمَ الصَّلَاةِ وَبَيْنَ ذُرِّيَّتِي رَبَّنَا وَتَقَبَّلْ دُعَاؤِي</p> <p>Ya Tuhanku, jadikanlah aku dan anak cucuku orang-orang yang tetap mendirikan shalat, ya Tuhan kami, perkenankanlah doaku.</p> <p>QS 14:40</p>	<p>Doa Anak Saleh dan Salimah</p> <p>اللَّهُمَّ اجْعَلْ أَوْلَادَنَا أَوْلَادًا صَالِحِينَ حَافِظِينَ لِلْقُرْآنِ وَالسُّنَّةِ فَفَهَاءَ فِي الدِّينِ مُبَارَكًا حَيَاتُهُمْ فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ</p> <p>Artinya: "Ya Allah, jadikanlah anak-anak kami anak yang shalih shalihah, orang-orang yang hafal Al-Qur'an dan sunah, orang-orang yang paham dalam agama diberkahi kehidupan mereka di dunia dan di akhirat."</p>
--	--

Evaluasi: Ibu mengerti, dan sedang mendengarkan lantunan ayat suci, serta selalu berdoa

8. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan tindakan
Evaluasi: Terdokumentasikan dalam bentuk SOAP

4. Asuhan Bayi Baru Lahir Normal

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA By. Ny. I USIA 2 JAM
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
DI TPMB BIDAN N KABUPATEN SUMEDANG**

Hari/Tanggal : 27 September 2023

Pengkaji : Tuti Sulistiawati

Pukul : 24.30 WIB

I. DATA SUBJEKTIF

Anamnesa :

a. Biodata Pasien:

- (1) Nama bayi : By. Ny. I
(2) Tanggal Lahir : 26 September 2023
(3) Usia : 2 jam

b. Identitas orang tua

Identitas	Istri	Suami
Nama	Ny. I	Tn. K
Usia	29 tahun	36 Tahun
Pekerjaan	PNS	PNS
Agama	Islam	Islam
Pendidikan terakhir	S1	S2
Golongan Darah	0 +	0 +
Alamat	Perum Private Village, Bojong Soang	Perum Private Village, Bojong Soang
No.Telp/HP	081222xxxxx	08118xxxx

- c. Keluhan utama : Ibu mengatakan bayinya yang berusia 2 jam lahir pada jam 22.17 WIB, bayi sudah menyusui, BAK 1 kali dan BAB 1 kali
- d. Riwayat Pernikahan Orang Tua
- | Data | Ayah | Ibu |
|-----------------------------------|-----------|-----------|
| Berapa kali menikah : | 1 kali | 1 kali |
| Lama Pernikahan : | 7 tahun | 7 tahun |
| Usia Pertama kali menikah : | 22 tahun | 29 tahun |
| Adakah Masalah dalam Pernikahan ? | Tidak ada | Tidak ada |
- e. Riwayat KB Orang Tua
1. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : ya
 2. Jenis KB : IUD
 3. Lama ber-KB : 5 Tahun
 4. Keluhan selama ber-KB : tidak ada
 5. Tindakan yang dilakukan saat ada keluhan : tidak ada
- f. Riwayat Kesehatan orang tua
1. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS?
Ibu tidak pernah menderita penyakit menurun
 2. Apakah ibu dulu pernah operasi?
Tidak pernah
 3. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan?
Tidak pernah
- g. Riwayat kehamilan
1. Usia kehamilan : 39-40 minggu
 2. Riwayat ANC : rutin ANC di TPMB N
 3. Obat-obatan yang dikonsumsi : Fe (Inbion), Kalk

4. Imunisasi TT : 2 kali
 5. Komplikasi/penyakit yang diderita selama hamil : Tidak ada

h. Riwayat persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat-obatan	Komplikasi persalinan
Bidan	TPMB	Spontan	3150	48	-	Tidak Ada
Bidan	TPMB	Spontan	2970	47	-	Tidak Ada

i. Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	26 September 2023 jam 22.20 WIB
Salep mata antibiotika profilaksis	26 September 2023 jam 23.00 WIB
Suntikan vitamin K1	26 September 2023 jam 23.00 WIB
Imunisasi Hepatitis B (HB)	Belum diberikan
Rawat gabung dengan ibu	26 September 2023 jam 23.30 WIB
Memandikan bayi	Belum dilakukan
Konseling menyusui	26 September 2023 jam 24.00 WIB
Riwayat pemberian susu formula	(-)
Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	(-)

j. Keadaan bayi baru lahir

- BB/ PB lahir : 2970 gram/ 47 cm
 APGAR score : menit ke 1: 8/10, menit ke 5: 10/10

k. Faktor Lingkungan

1. Daerah tempat tinggal : Bersih

2. Ventilasi dan higinitas rumah : Terdapat lubang ventilasi
3. Suhu udara & pencahayaan : Suhu udara dan pencahayaan baik

l. Faktor Genetik

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

m. Faktor Sosial Budaya

1. Anak yang diharapkan : iya, anak ini merupakan anak kedua
2. Jumlah saudara kandung : 3 orang
3. Penerimaan keluarga & masyarakat : Keluarga dan masyarakat sangat menerima kehadiran anak ini
4. Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah : Tidak ada
5. Apakah orang tua percaya mitos : Tidak percaya

n. Keadaan Spiritual

1. Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua :
Sangat penting karena dengan beragama ibu merasa hidup akan lebih tenang dan terarah.
2. Apakah kehidupan spiritual penting bagi orang tua :
Sangat penting
3. Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orang tua :
Tidak ada
4. Bagaimanakah peran agama bagi orang tua dikehidupan :
Agama sebagai pegangan hidup ibu
5. Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan : ya sering mengikuti
6. Saat kegiatan keagamaan sering sendiri/berkelpompok :
bersama tetangga.
7. Seberapa penting kegiatan itu bagi orang tua :

Sangat penting, ibu merasa dengan mengikuti kajian-kajian keagamaan hidup ibu menjadi tenang.

8. Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak :
Sangat mendukung dan selalu mendo'akan akan kondisi anak
 9. Bagaimanakah praktik ibadah orang tua dan anak :
orang tua melakukan sholat 5 waktu, setelahnya selalu berdo'a dan dzikir,
orang tua kadang melaksanakan puasa senin kamis.
(*Bagi beragama islam: sholat, puasa, dzakat, doa dan dzikir)
 10. Apakah dampak yang dirasakan ortu setelah beribadah :
orang tua merasa tenang.
 11. Adakah alasan agama yang diyakini klrng dalam perawatan :
tidak ada.
 12. Bagaimanakah praktik keagamaan meskipun saat kondisi sakit :
tetap melaksanakan sholat 5 waktu .
 13. Apakah praktek keagamaan yang dipraktikkan selama perawatan :
sholat, berdo'a, dzikir, sedekah dan membaca Al-Qur'an.
- o. Pola kebiasaan sehari-hari
1. Pola istirahat dan tidur anak
 - (a) Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : 8 jam
 - (b) Tidur malam normalnya 8-10 jam/hr : 8 – 10 jam
 - (c) Kualitas tidur nyeyak/terganggu : nyenyak
 2. Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : tidak ada gangguan
 3. Pola eliminasi
 - (a) BAK : 1 kali/hari
 - (b) BAB : 1 kali/hari
 4. Pola nutrisi
 - (a) Makan (jenis dan frekuensi) : ASI
 - (b) Minum (jenis dan frekuensi) : ASI
 5. Pola personal hygiene (Frekuensi mandi, ganti pakaian): belum dilakukan
 6. Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi alcohol,jamu,NAPZA): baik
 7. Pola rekreasi (hiburan yang biasa dilakukan klien) : (-)

II. DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum

- a) Ukuran keseluruhan : tidak ada kelainan
- b) Kepala, badan, ekstremitas : tidak ada kelainan
- c) Warna kulit dan bibir : merah muda
- d) Tangis bayi : kuat

2. Tanda-tanda Vital

- a) Pernafasan : 48 x/menit
- b) Denyut jantung : 148 x/menit
- c) Suhu : 36,7 °C

3. Pemeriksaan Antropometri

- a) Berat badan bayi : 2970 gram
- b) Panjang badan bayi : 47 cm

4. Kepala

- a) Ubun-ubun : datar
- b) Sutura : tidak ada kelainan
- c) Penonjolan/daerah yang mencekung : tidak ada
- d) Caput succadaneum : tidak ada
- e) Lingkar kepala : 32 cm

5. Mata

- a) Bentuk : simetris
- b) Tanda-tanda infeksi : tidak ada
- c) Refleks Labirin : ada
- d) Refleks Pupil : ada

6. Telinga

- a) Bentuk : simetris
- b) Tanda-tanda infeksi : tidak ada
- c) Pengeluaran cairan : tidak ada

7. Hidung dan Mulut

- a) Bibir dan langit-langit : tidak ada kelainan
- b) Pernafasan cuping hidung : tidak ada

- c) Reflek *rooting* : baik
 - d) Reflek *Sucking* : baik
 - e) Reflek *swallowing* : baik
 - f) Masalah lain : tidak ada
8. Leher
- a) Pembengkakan kelenjar : tidak ada
 - b) Gerakan : bebas
 - c) Reflek *tonic neck* : ada
9. Dada
- a) Bentuk : simetris
 - b) Posisi puting : simetris
 - c) Bunyi nafas : regular, tidak ada kelainan
 - d) Bunyi jantung : tidak ada kelainan
 - e) Lingkar dada : 32 cm
10. Bahu, lengan dan tangan
- a) Bentuk : simetris
 - b) Jumlah jari : lengkap
 - c) Gerakan : bebas
 - d) Reflek *graps* : ada
11. Sistem saraf
- Refleks Moro : ada
12. Perut
- a) Bentuk : cembung
 - b) Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis: tidak ada
 - c) Perdarahan pada tali pusat : tidak ada
13. Kelamin
- Kelamin laki-laki
- a) Keadaan testis : tidak ada kelainan
 - b) Lubang penis : tidak ada kelainan
14. Tungkai dan kaki
- a) Bentuk : simetris
 - b) Jumlah jari : lengkap

- c) Gerakan : bebas
 - d) Reflek babynski : ada
15. Punggung dan anus
- a) Pembengkakan atau ada cekungan : tidak ada
 - b) Lubang anus : tidak ada kelainan
16. Kulit
- a) Verniks : tidak ada
 - b) Warna kulit dan bibir : merah muda
 - c) Tanda lahir : tidak ada
- b. Pemeriksaan Laboratorim : Tidak dilakukan

III. ANALISA

By. Ny. I usia 2 jam neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan

IV. PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan. Bahwa pada saat ini bayinya dalam keadaan baik dan normal.
Evaluasi: Ibu dan keluarga mengetahui dan merasa senang.
2. Memberitahukan pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan dan kebersihan bayi dengan membungkus bayi.
Evaluasi: Bayi tetap hangat.
3. Menjelaskan bahwa bayi boleh dimandikan minimal 6 jam setelah kelahiran bayi dan akan dimandikan pada pagi hari sebelum pulang.
Evaluasi : Ibu mengerti akan penjelasan yang diberikan.
4. Memberitahu ibu bahwa bayinya sudah diberikan salep mata dan disuntik Vitamin K untuk mencegah terjadinya pendarahan pada 1 jam setelah bayi lahir pukul 12.00 WIB dengan dosis 1 mg secara intamuskular pada paha kiri bayi.
Evaluasi : Ibu mengetahui bayi telah di suntik.
5. Memberitahukan dan mengajarkan cara perawatan tali pusat di rumah.
Evaluasi : Ibu mengetahui cara perawatan tali
6. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai tanda bahaya pada bayi.
Evaluasi: Ibu mengerti dan mampu menyebutkan tanda bahaya bayi.

7. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya minimal 2 jam sekali.

Evaluasi: ibu mengetahui bahwa bayi harus sering menyusui, minimal 2 jam sekali.

8. Melakukan Pendokumentasian.

Evaluasi: telah dibuat dalam bentuk SOAP

**ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA By. NY. I USIA 8 JAM
NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN
DI TPMB BIDAN N KABUPATEN SUMEDANG**

N O	TANGGAL/ JAM	CATATAN BIDAN	PARAF
1.	27 September 2023 / 06.30	<p>DATA SUBJEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan bahwa bayinya dalam keadaan baik dan dapat menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali dan Ibu mengatakan bayinya sudah BAK.</p> <hr/> <p>DATA OBJEKTIF</p> <p>1. Keadaan umum : baik</p> <p>2. Kesadaran : composmentis</p> <p>3. Tanda-tanda vital</p> <p style="padding-left: 20px;">a. Nadi : 134 x/menit</p> <p style="padding-left: 20px;">b. Respirasi : 46 x/menit</p> <p style="padding-left: 20px;">c. Suhu : 36,6 °C</p> <p style="padding-left: 20px;">d. Warna kulit : kemerahan</p> <p>4. Mata</p> <p style="padding-left: 20px;">a. Tanda infeksi : tidak ada</p> <p style="padding-left: 20px;">b. Konjungtiva : merah muda</p> <p style="padding-left: 20px;">c. Sklera : putih</p> <p>5. Dada</p> <p style="padding-left: 20px;">a. Bentuk : simetris</p> <p style="padding-left: 20px;">b. Posisi putting : simetris</p>	

		<p>c. Bunyi nafas : regular, tidak ada kelainan</p> <p>d. Bunyi jantung : tidak ada kelainan</p> <p>e. Lingkar dada : 32 cm</p> <p>6. Abdomen</p> <p>a. Bentuk : cembung</p> <p>b. Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis : tidak ada</p> <p>c. Perdarahan pada tali pusat : tidak ada</p> <p>d. Keadaan tali : tali pusat kering, bersih.</p> <p>7. Genetalia</p> <p>a. Testis : lengkap, sudah turun ke scrotum</p> <p>b. Penis : tidak ada kelainan</p> <p>c. Femosis : tidak ada</p> <p>d. Anus : tidak ada kelainan, bersih</p>	
		<p>ANALISA</p> <p>By. Ny. I usia 8 jam neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan.</p>	
		<p>PLANNING</p> <p>1. Memberi informasi kepada ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada bayi</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang keadaan bayi saat ini</p> <p>2. Mengobservasi k/u, TTV</p> <p>Evaluasi : keadaan umum baik, kesadaran compos mentis, nadi 148 x/m, respirasi 46 x/m, suhu 36.6 C</p> <p>3. Memberikan asuhan kebidanan meliputi :</p> <p>a. Mengajarkan ibu cara pijat bayi.</p>	

		<p>Evaluasi : ibu memahami dan bersedia melakukan</p> <p>b. Memandikan bayi dengan cara meletakkan bayi ditempat yang datar dan nyaman, lepaskan pakaian bayi, membasahi waslap dengan air hangat, bersihkan genetalia bayi dengan menggunakan kapas yang telah dibasahi terlebih dahulu, bersihkan muka dan keramas bayi kepala bayi, basahi badab bayi dan sabuni seluruh bayi, lalu pindahkan bayi kedalam bak mandi berihkan kepala dan badan bagian depan bayi, balikkan badan bayi dan bersihkan punggung bayi, angkat bayi lalu keringkan bayi dan rapikan bayi dan pakaikan pakaian bayi.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan mau melakukan</p> <p>c. Mengajarkan ibu cara menjemur bayi. Jemur bayi dibawah sinar matahari pagi sekitar jam 7-9 pagi selama 15-30 menit dengan membuka seluruh pakaian bayi kecuali alat vital, dan menutup bagian mata. Selanjutnya merubah posisi bayi agar sinar matahari dapat merata keseluruh tubuh bayi.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan mau melakukan</p> <p>d. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat, Perawatan tali pusat yang benar pada bayi adalah dengan tidak membubuhkan apapun pada pusar bayi. Untuk menjaga pusar bayi agar tetap kering. Memakaikan popok, ujung atas popok dibawah tali pusat. Keuntungan : tali pusatnya tidak lembab, jika pipis tidak</p>
--	--	--

		<p>langsung mengenai tali pusat, tetapi ke bagian popok dulu</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan mau melakukan</p> <p>e. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan mengeringkan tubuh bayi menggunakan handuk atau kain bersih, bayi harus tetap berpakaian yang kering dan lembut dan bedong bayi dengan kain yang bersih, ganti popok dan baju setiap kali basah dan jangan tidurkan bayi ditempat yang dingin atau banyak angin</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan mau melakukan</p> <p>f. Mengajarkan ibu teknik dan posisi menyusui yang benar</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan mau melakukan.</p> <p>4. Memberikan konseling pada ibu mengenai:</p> <p>a. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan.. Evaluasi: ibu mengerti dan mau memberikan ASI eksklusif</p> <p>b. Jadwal imunisasi. Pemberian imunisasi disesuaikan dengan usia anak. Untuk imunisasi dasar lengkap.</p> <p>5. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang Evaluasi: kunjungan ulang bayi tanggal 02 Oktober 2023 jam 16.00 WIB</p> <p>6. Menganjurkan ibu untuk tetap mengingat dan berserah diri kepada Allah SWT. Perbanyak amalan-amalan yang dapat mendekatkan diri kepada Allah seperti berdzikir, bersholawat,</p>	
--	--	---	--

		<p>mendengarkan lantunan ayat suci dan senantiasa mendoakan anaknya .</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan mau melakukan</p> <p>7. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan</p> <p>Evaluasi : terdokumentasikan dalam bentuk SOAP.</p>	
--	--	--	--

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA By. NY. I USIA 7 HARI NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN DI TPMB BIDAN N KABUPATEN SUMEDANG

NO	TANGGA L / JAM	CATATAN BIDAN	PARAF
1	04 Oktober 2023 16.30 WIB	<p>DATA SUBJEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan bahwa bayinya dalam keadaan baik, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali dan bayinya BAB 2x/ hari dan BAK 7x/ hari. Tali pusat bayi sudah puput sejak hari ke-5</p> <p>DATA OBJEKTIF</p> <p>1. Keadaan umum : baik</p> <p>2. Kesadaran : composmentis</p> <p>3. Tanda-tanda vital</p> <p>a. Nadi : 128 x/menit</p> <p>b. Respirasi : 40 x/menit</p> <p>c. Suhu : 36,5 0C</p> <p>d. Berat badan : 3210 gram</p> <p>e. Warna kulit : kemerahan</p> <p>4. Mata</p> <p>a. Tanda infeksi : tidak ada</p>	

		<p>b. Konjungtiva : merah muda</p> <p>c. Sklera : putih</p> <p>5. Dada</p> <p>a. Bentuk : simetris</p> <p>b. Posisi puting : simetris</p> <p>c. Bunyi nafas : regular, tidak ada kelainan</p> <p>d. Bunyi jantung : tidak ada kelainan</p> <p>6. Abdomen</p> <p>a. Bentuk : cembung</p> <p>b. Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis : tidak ada</p> <p>c. Perdarahan pada tali pusat : tidak ada</p> <p>d. Keadaan tali pusat : tali pusat kering, bersih.</p> <p>7. Genetalia</p> <p>a. Testis : lengkap, sudah turun ke scrotum</p> <p>b. Penis : tidak ada kelainan</p> <p>c. Femosi : tidak ada</p> <p>d. Anus : tidak ada kelainan, bersih</p>	
		<p>ANALISA</p> <p>By. Ny. I usia 7 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan.</p> <hr/> <p>PLANNING</p> <p>1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik dan normal.</p> <p>Evaluasi : Ibu serta keluarga merasa senang.</p>	

	<p>2. Memberitahu ibu mengenai pentingnya ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan tanpa diberi tambahan apapun atau diganti dengan susu formula.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti serta akan berusaha memberi bayinya ASI Eksklusif.</p> <p>3. Mengingatkan kembali pada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti serta akan menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>4. Mengingatkan kembali pada ibu untuk melakukan pijat bayi.</p> <p>Evaluasi: ibu mengerti dan bersedia melakukan pijat bayi</p> <p>5. Memberitahu ibu kembali tentang tanda bahaya pada bayi dan segera bawa ke fasilitas kesehatan jika bayi mengalami tanda-tanda berikut.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti.</p> <p>6. Memberitahu ibu mengenai manfaat dan macam-macam imunisasi dasar bayi serta memberitahu mengenai jadwal pemberian imunisasi.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan membawa bayi imunisasi sesuai jadwal.</p> <p>7. Menjadwalkan kunjungan berikutnya pada tanggal 11-10-2023 atau jika terjadi keluhan segera datang ke fasilitas layanan kesehatan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan datang sesuai jadwal atau terjadi keluhan.</p>	
--	--	--

	8. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan Evaluasi : terdokumentasikan dalam bentuk SOAP
--	--

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR PADA By. NY. I USIA 14 HARI NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI MASA KEHAMILAN DI TPMB BIDAN N KABUPATEN SUMEDANG

NO	TANGGAL / JAM	CATATAN BIDAN	PARA F
1.	11 Oktober 2023 16.30 WIB	<p>DATA SUBJEKTIF</p> <p>Ibu mengatakan bahwa bayinya dalam keadaan baik. Ibu menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali dan mengatakan bayinya BAB 2-3 kali sehari, BAK sering hampir setiap 1 jam sekali serta bayi dapat tidur dengan baik pada siang hari dan terbangun di malam hari setiap 2-3 jam sekali untuk menyusu. Tidak ada tanda bahaya bayi yang dikeluhkan ibu.</p> <p>DATA OBJEKTIF</p> <p>1. Keadaan umum : baik</p> <p>2. Kesadaran : composmentis</p> <p>3. Tanda-tanda vital</p> <p>a. Nadi : 122 x/menit</p> <p>b. Respirasi : 40 x/menit</p> <p>c. Suhu : 36,4 0C</p> <p>d. Berat badan : 3600 gram</p> <p>e. Warna kulit : kemerahan</p> <p>4. Mata</p> <p>a. Tanda infeksi : tidak ada</p> <p>b. Konjungtiva : merah muda</p>	

		<p>c. Sklera : putih</p> <p>5. Dada</p> <p>a. Bentuk : simetris</p> <p>b. Posisi putting : simetris</p> <p>c. Bunyi nafas : regular, tidak ada kelainan</p> <p>d. Bunyi jantung : tidak ada kelainan</p> <p>6. Abdomen</p> <p>a. Bentuk : cembung</p> <p>b. Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis: tidak ada</p> <p>c. Perdarahan pada tali pusat : tidak ada</p> <p>7. Genetalia</p> <p>a. Testis : lengkap, sudah turun ke scrotum</p> <p>b. Penis : tidak ada kelainan</p> <p>c. Femosis : tidak ada</p> <p>d. Anus : tidak ada kelainan, bersih</p>	
		<p>ANALISA</p> <p>By. Ny. I usia 14 hari neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia</p>	
		<p>PLANNING</p> <p>1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik dan normal.</p> <p>Evaluasi : Ibu serta keluarga merasa senang.</p> <p>2. Memberitahu ibu mengenai pentingnya ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan</p>	

		<p>tanpa diberi tambahan apapun atau diganti dengan susu formula.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti serta akan berusaha memberi bayinya ASI Eksklusif.</p> <p>3. Mengingatkan kembali pada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti serta akan menjaga kehangatan bayinya.</p> <p>4. Memberitahu ibu kembali tentang tanda bahaya pada bayi dan segera bawa ke fasilitas kesehatan jika bayi mengalami tanda-tanda berikut.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti.</p> <p>5. Memberitahu ibu mengenai manfaat dan macam-macam imunisasi dasar bayi serta memberitahu mengenai jadwal pemberian imunisasi.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan membawa bayi imunisasi sesuai jadwal.</p> <p>6. Menjadwalkan kunjungan berikutnya pada tanggal 26-10-2023 atau jika terjadi keluhan segera datang ke fasilitas layanan kesehatan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan akan datang sesuai jadwal atau terjadi keluhan.</p> <p>7. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan</p> <p>Evaluasi : terdokumentasikan dalam bentuk SOAP</p>	
--	--	---	--

5. Asuhan Kespro-Kb

**ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMIS MASA NIFAS PADA
NY. I USIA 29 TAHUN P2A0 AKSEPTOR KB MAL DI TPMB
BIDAN N KABUPATEN SUMEDANG**

Tanggal : 26 Oktober 2023

Pukul : 16.30 WIB

Pengkaji : Tuti Sulistiawati

I. DATA SUBJEKTIF**A. Anamnesa**

1. Alasan kunjungan :

ibu mengatakan ingin menggunakan KB alami dan sudah sepakat dengan suaminya, ibu masih memberikan ASI eksklusif. Ibu mengatakan pilihan sementara menggunakan KB MAL selama menyusui dan setelah itu ibu berencana menggunakan KB IUD.

2. Keluhan:

Ibu merasa sehat dan tidak mengalami keluhan.

3. Riwayat penyakit :

ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit keturunan ataupun menular. Ibu mengatakan tidak merokok dan menggunakan obat-obatan NAFZA.

4. Metode kontrasepsi yang terakhir digunakan : ibu mengatakan KB yang digunakan terakhir kali adalah KB IUD.

5. Pola aktifitas saat ini

a. Pola nutrisi

1) Makan: Ibu biasa makan 3 kali/ hari dengan nasi, sayuran dan lauk pauk. Ibupun biasa mengkonsumsi buah- buahan,

2) Minum: Ibu minum air putih ±8 gelas/ hari serta susu 1 gelas/hari

b. Pola eliminasi

1) BAK : 5-6 x/hari

2) BAB : 1 x/hari setiap pagi

c. Pola istirahat dan tidur

Ibu mengatakan tidur malam \pm 6-8 jam dan tidur siang bersama bayinya \pm 1 jam

d. Personal hygiene

Ibu mandi 1 x/hari, vulva hygiene saat mandi dan tiap BAK cebok dari arah depan kebelakang, keramas 3 hari sekali

6. Data sosial: ibu sudah mengetahui tentang jenis kontrasepsi dan sudah berdiskusi dengan suaminya untuk sementara waktu menggunakan KB alamiah (MAL).
7. Pola menyusui: ibu memberikan ASI eksklusif dan menyusui bayinya setiap 2-3 jam atau atas kemauan bayinya.

II. DATA OBJEKTIF

A. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan umum : baik
 - a. Kesadaran : compos mentis
 - b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 110/70 mmHg
Nadi	: 84 x/menit
Respirasi	: 20 x/menit
Suhu	: 36,5 $^{\circ}$ C
2. Pemeriksaan khusus
 - a. Kepala : tidak ada kelainan
 - b. Wajah
 - 1) Pucat : tidak
 - 2) Cloasma gravidarum : ada
 - 3) Oedema : tidak ada
 - c. Mata
 - 1) Konjungtiva : tidak anemis
 - 2) Sklera : putih
 - 3) Masalah penglihatan : tidak ada
 - 4) Oedema palpebral : tidak ada
 - d. Hidung

- Secret/ polip : tidak ada
- e. Mulut
- 1) Mukosa mulut : normal, tidak kering
 - 2) Stomatitis : tidak ada
 - 3) Caries gigi : tidak ada
 - 4) Gigi palsu : tidak ada
 - 5) Lidah : bersih
- f. Telinga
- Serumen : tidak ada
- g. Leher
- 1) Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
 - 2) Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
 - 3) Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
- h. Dada dan payudara
- 1) Areola mammae : sedikit lebih gelap
 - 2) Putting susu : menonjol ka/ki +/+
 - 3) ASI : sudah keluar
 - 4) Benjolan : tidak ada
 - 5) Bunyi nafas : normal
 - 6) Denyut jantung : regular, 86 x/menit
 - 7) Wheezing/stridor : tidak ada
- i. Abdomen
- 1) TFU : tidak teraba
 - 2) Kandung kemih : kosong
- j. Ekstermitas
- 1) Oedema : tidak ada
 - 2) Varices : tidak ada
 - 3) Reflex patella : positif ka/ki +/+
 - 4) Kekakuan sendi : tidak ada
 - 5) Human sign : negative
- k. Genetalia
- 1) Vulva/vagina : bersih

- 2) Pengeluaran lochea : tidak terdapat pengeluaran
- 3) Oedema/varices : tidak ada
- 4) Benjolan : tidak ada
- i. Anus
 - Haemorhoid : tidak ada

B. Data Penunjang

Pemeriksaan laboratorium : tidak dilakukan

III. ANALISA

Ny. I Usia 29 Tahun P2A0 akseptor KB MAL

IV. PLANNING

1. Memberitahu hasil pemeriksaan yang dilakukan kepada ibu.
Evaluasi: Ibu mengerti keadaannya saat ini
2. Memberikan informasi kembali pada ibu tentang penggunaan KB MAL.
Evaluasi: Ibu mengetahui serta memahami tentang KB MAL.
3. Meminta ibu datang kembali bersama suami untuk menjelaskan metode KB lainnya kepada suami dan keluarga.
Evaluasi: Ibu bersedia untuk datang kembali
4. Mengingatkan pada ibu dan suami agar segera memakai kontrasepsi lain bila sudah tidak menyusui.
Evaluasi: Ibu mengerti.
5. Memberitahu ibu sudah tidak ada kunjungan lagi. Jika ibu mengalami keluhan atau ingin mengganti metode kontasepsi segera datang ke TPMB.
Evaluasi: Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
6. Mendokumentasikan hasil tindakan ke dalam kartu kunjungan KB.
Evaluasi: Pendokumentasian telah dilakukan secara SOAP.