

BAB III

METODE DAN LAPORAN KASUS

3.1 Pendekatan Desain Studi Kasus Komprehensif Holistik

Jenis pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dimana mahasiswa berusaha mengetahui proses asuhan kebidanan secara komprehensif berbasis *Continuity Of Care* (COC). Pelayanan tersebut dilakukan secara komprehensif dan berkelanjutan guna untuk peningkatan pelayanan kehamilan (antenatal care), asuhan kebidanan persalinan (intra natal care), asuhan kebidanan masa nifas (postnatal care), asuhan bayi baru lahir (neonatal care) dan asuhan keluarga berencana (KB) dalam upaya untuk penurunan AKI dan AKB di Indonesia (Agus Lina, 2021).

3.2 Tempat dan waktu studi kasus

a. Waktu

Lokasi merupakan Tempat dimana pengambilan kasus yang akan dilakukan Asuhan Kebidanan Holistic Care ini dilaksanakan di PMB R yang beralamat Kp. Madur RT 01 Desa Sukamaju kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung.

b. Tempat

Waktu studi kasus ini adalah rentang waktu yang digunakan penulis untuk mencari kasus. Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Holistik Care ini pada bulan Februari – Mei 2024

3.3 Objek/participant

a. Populasi

Studi kasus ini menggunakan populasi seluruh ibu hamil Trimester III yang memeriksakan kehamilannya di TPMB R Kp. Madur Desa. Sukamaju Kec. cimaung Kabupaten bandung

b. Sampel

Sampel dalam studi kasus ini yang memenuhi kriteria inklusi adalah seorang ibu hamil Trimester III yang memeriksakan kehamilannya di TPMB R serta bersedia menjadi sampel asuhan mulai dari kehamilan, persalinan, bayi baru lahir dan nifas, hingga KB.

3.4 Etika studi kasus/*Informed consent*

Etika dalam studi kasus penelitian tentang *Continuity Of Care* (COC). dalam kebidanan menekankan pentingnya prinsip-prinsip moral dan pedoman yang melindungi hak, martabat, dan kesejahteraan pasien.

a. Hal Self Determination/*Informed Consent*

Merupakan persetujuan yang dibuat peneliti dan diberikan kepada responden untuk diisi klien. Tujuannya untuk memberikan informasi tentang tujuan dan manfaat penelitian untuk dilakukan asuhan kebidanan komprehensif dan tetap menjaga privasi klien.

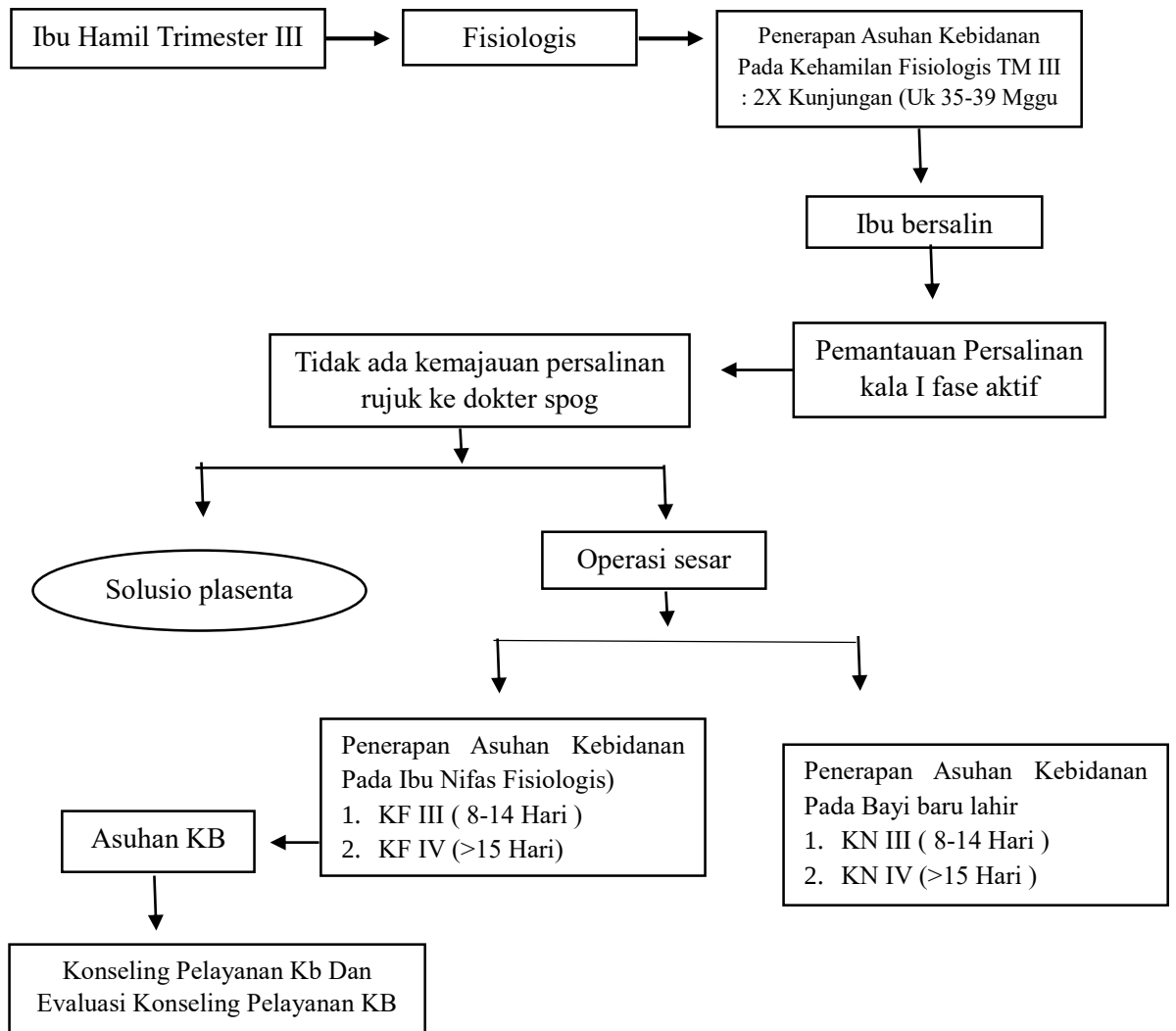
b. Hak *privacy*

Hak *privacy* adalah Peneliti memberikan kesempatan pada pasien untuk menentukan waktu dan situasi dimana pasien terlibat. Pasien berhak untuk melarang agar informasi yang didapat tidak boleh dikemukakan kepada. Hal ini bertujuan untuk memberikan kenyamanan kepada responden.

c. Hak *anonymity* dan *Confidentiality*

Hak atas *anonymity* dan *Confidentiality* adalah upaya untuk mencegah akses oleh pihak-pihak yang tidak berwenang terhadap data, hak, dan kerahasiaan klien. Informasi umum dapat diakses oleh seseorang hanya jika telah diizinkan oleh pihak terkait atau sudah disebutkan secara eksplisit. Peneliti berkomitmen untuk menjaga kerahasiaan pasien. Untuk menjaga *anonymity* pasien, nama pasien diberikan inisial.

3.5 Kerangka konsep Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik



Bagan 3.1 Kerangka Konsep Sesuai Kasus

3.5 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik kebidanan masa kehamilan

a. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik kebidanan masa kehamilan

1) Kunjungan 1

Pengkaji : Lupita Dewi

Tempat : TPMB Royaetun, S.Keb.,Bdn

Tanggal : Selasa, 27 Februari 2024

Jam : 13.30-14.50

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Biodata : Nama Ibu : Ny. SW Nama Suami : Tn. R
Usia Ibu : 27 tahun Usia Suami : 31 tahun
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMP Pendidikan : SMP
Pekerjaan : konveksi Pekerjaan : konveksi
Alamat : kp. Lio sukamaju, Alamat : kp. Lio sukamaju,
cimaung cimaung
No telp : 08152xxxxxx No telp : -
- 2 Keluhan : Ibu mengeluh suka merasa mules dan sakit perut bagian bawah
Utama
- 3 Riwayat : Ibu : Sudah menikah Suami : Sudah menikah
Pernikahan Berapa kali menikah : 1 Berapa kali menikah : 1
Lama Pernikahan : 8 tahun Lama Pernikahan : 8 tahun
Usia Pertama kali menikah : 19 tahun Usia Pertama kali menikah : 23 tahun
Adakah Masalah dalam Pernikahan ? Adakah Masalah dalam Pernikahan ?
Tidak ada Tidak ada
Pernikahan ? Tidak ada

4 Riwayat Obstetri :		Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
		1	6,5 thn	39 mgg	Spontan	Bidan	3100	4,8 cm	-	Ya	Ya
		2	Hamil saat ini								

Riwayat Menstruasi : a. Usia Menarche : 15 Tahun
 b. Siklus : 28 hari
 c. Lamanya : 7 hari
 d. Banyaknya : Normal
 e. Bau/ warna : Tidak berbau/ Merah segar
 f. Dismenorea : Sedang (Hanya pada hari pertama menstruasi)
 g. Keputihan : -
 h. HPHT : 7 juni 2023
 i. UK : 38 mgg
 j. TP : 14 maret 2024

Riwayat Kehamilan Saat ini : a. Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : >6x Trimester I 2x di TPMB 1x USG, Trimester II 1x di TPMB, Trimester III 3x di TPMB 1x USG
 b. Imunisasi TT : T1 (usia kehamilan 24 minggu)
 c. Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : Mual dan Pusing di TM 1, sering BAK di TM3
 d. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : tidak ada

Riwayat KB : a. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : iya
 b. Jenis kb: Pil KB
 c. Lama ber-KB : 4 tahun
 d. Adakah keluhan selama ber-KB : -tidak ada
 e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB: tidak ada

5 Riwayat Kesehatan : Ibu :
 a. Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit menurun menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar
 b. Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat Operasi

- c. Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan

Keluarga :

- a. Ibu mengatakan dari keluarga Tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar.

- | | | |
|-------------------------|---|--|
| 6 Keadaan Psikologis | : | <ul style="list-style-type: none"> a. Ibu mengatakan respon keluarga terhadap kondisi kehamilan saat ini baik b. Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan sangat diharapkan c. Ibu mengatakan tidak ada masalah yang masih belum terselesaikan d. Ibu mengatakan tidak ada |
| 7 Keadaan Sosial Budaya | : | <ul style="list-style-type: none"> a. Ibu mengatakan masih melakukan adat istiadat yang dipercayainya secara turun-temurun dilingkungan sekitarnya. seperti ibu hamil tidak boleh keluar malem, dan makan harus dipiring kecil b. Ibu mengatakan masih percaya terhadap kebiasaan yang diterapkan secara turun-temurun seperti memakai peniti, bawang putih dan bangle disimpat (dikaitkan) pada bera. Dengan tujuan untuk menangkal seperti makhluk halus. c. Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilannya |
| 8 Keadaan Spiritual | : | <ul style="list-style-type: none"> a. Ibu mengatakan arti hidup merupakan anugrah yang Allah berikan untuk melakukan ketaatan/kepercayaan dan agama adalah jalan yang ditentukannya b. Ibu mengatakan sangat berperan penting bagi kehidupan kita baik terhadap kehidupan berkeluarga, beragama, bahkan pada kehidupan dunia kerja c. Ibu mengatakan saat mendengarkan murotal al'quran atau sholawat perasaan menjadi lebih tenang. d. Ibu mengatakan agama menjadi acuan dalam setiap pengambilan keputusan |

- e. Ibu mengatakan suka melaksanakan kegiatan pengajian di lingkungan rumahnya seminggu sekali
- f. Ibu mengatakan ketika ada pengajian terkadang sendiri ataupun berkelompok dengan tetangga rumah
- g. Ibu mengatakan Sangat penting mendapatkan wawasan dan ilmu agama.
- h. Ibu mengatakan mendapatkan dukungan dari kelompok dengan memberikan semangat dan beberapa dari mereka menjenguknya.
- i. Ibu mengatakan melaksanakan sholat 5 waktu, dan melakukan kewajiban lain serta sunahnya. Tidak ada kendala yang dirasakan ibu karena setiap ibu melaksanakan ibadah sesudahnya merasakan ketenangan dan damai.
- j. Ibu mengatakan setelah melaksanakan sholat 5 waktu hatinya lebih tenang dan dekat merasa dekat dengan Allah setiap menjalankan ibadah
- k. Ibu mengatakan tidak ada aturan tertentu/ batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan
- l. Ibu mengatakan mendapat banyak dukungan dari keluarga terutama dari suaminya yang menjadikan suatu kekuatan untuk menjalani setiap proses pengobatannya
- m. Ibu mengatakan mau bagaimanapun harus tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit semuanya sudah ada yang mengatur dan takdir masing-masing disetiap manusia karena itu ibu bisa menerimanya
- n. Ibu mengatakan Tetap melakukan kewajiban sholat 5 waktu dan berdoa dengan cara apapun selama masih bisa dilakukan agar ibu tidak terlalu merasakan apa yang sedang membuatnya ketakutan atau merasakan nyeri
- o. Ibu mengatakan akan tetap berdo'a untuk minta perlindungan/ pertolongan dari Allah selama selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit tetap berdo'a

- 9 Pola Kebiasaan Sehari-hari : a. ibu mengatakan Tidur siang dilakukan 2 jam, Dan tidur malam sekitar 5-6 jam kualitas tidur baik hanya sesekali terbangun jika merasakan rasa mules pada perut
- b. Ibu mengatakan fola Aktifitas ibu sehari – hari tidak ada gangguan
- c. Ibu mengatakan untuk Pola eliminasi buang air kecil 7-8x/hari, berwarna kuning jernih, khas urin, tidak ada keluhan dan buang air besar 1x/hari, karakteristik keras, bau khas feses, tidak ada keluhan
- d. Ibu mengatakan Pola nutrisi Makan 2-3x/hari dengan menu seimbang bervariasi nasi, sayur, lauk pauk, buah. Dan minum air putih lumayan banyak 5-8 gelas perhari.
- e. Ibu mengatakan untuk Pola personal hygiene kebersihan 2x mandi dalam sehari, gosok gigi 2x, keramas 3x dalam seminggu, ganti celana dalam 2x sehari
- f. Ibu mengatakan Pola Gaya Hidup baik bukan perokok aktif, tidak mengonsumsi alkohol dan NAPZA tetapi **suami merupakan seorang perokok aktif**
- g. Ibu mengatakan untuk Pola seksualitas semenjak usia kehamilan 7 bulan sampai 9 bulan (38mgg) sudah jarang berhubungan karena suaminya merasa kesian, kurang lebih satu bulan 2kali berhubungan.
- h. Ibu mengatakan suka pergi rekreasi Jalan jalan bersama anak dan suami atau sama keluarga nya

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan Umum : a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Cara Berjalan : Normal
- d. Postur tubuh : Tegap
- e. Tanda-tanda Vital :
- TD : 110/70 mmHg

Nadi :	83 x/menit
Respirasi :	20x/menit
Suhu :	36,2 °C
f. Antropometri :	
BB :	74 Kg sebelum hamil 62
TB :	156 Cm
Lila :	31 Cm
IMT	25,5 (Normal)

- 2 Pemeriksaan : a. Kepala : Simetris, merata, tidak ada ketombe/rontok, rambut Khusus berwarna hitam pekat.
- b. Wajah : simetris
Pucat / tidak : Pucat
Cloasma gravidarum : Tidak ada
Oedem : tidak ada
- c. Mata : Bersih
Konjunctiva : Tidak anemis
Sklera : putih
- d. Hidung : bersih normal
Secret / polip : Tidak ada
- e. Mulut :
Mukosa mulut : Lembab/ normal
Stomatitis : Tidak ada
Caries gigi :tidak ada
Gigi palsu : tidak ada
Lidah bersih : Ya

- f. Telinga : Sejajar dengan mata
Serumen : Tidak ada serumen yang terlihat
- g. Leher :
Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada pembesaran kelenjar
Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada pembesaran kelenjar
Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada peningkatan kelenjar
- h. Dada & Payudara :
Areola mammae : hiperpigmentasi
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
Striae alba : ada
Striae lividae : -
Linea alba / nigra : Linea nigra
TFU : 29 cm
TBBJ : $(29-11) \times 150 = 2.700$ gram
Leopold 1 = Di fundus teraba bulat tidak melenting lunak (bokong)
Leopold 2 = Di bagian kanan ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas), bagian kiri teraba teraba datar keras (punggung)

Leopold 3 = teraba bagian bulat keras melenting (kepala)
belum masuk PAP

Leopold 4 = (konvergen)

Perlimaan : 5/5

DJJ : 138x/menit reguler

His : Tidak ada

j. Ekstrimitas

Oedem : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Refleks Patella : +/+

k. Genitalia :

Vulva/ Vagina : Normal, tidak ada kelainan

Pengeluaran secret : Ada, bening, dan tidak berbau

Oedem/ Varices : Tidak ada

Benjolan : Tidak ada

Robekan Perineum : Tidak ada

l. Anus :

Haemoroid : Tidak ada

- 3 Pemeriksaan : a. Pemeriksaan Panggul : Tidak dilakukan
Penunjang b. Pemeriksaan Dalam : Tidak Dilakukan
c. Pemeriksaan USG : Uk. 38 minggu
d. Pemeriksaan Laboratorium :
Hb : 13,3 gr/dl
Protein Urine : Negatif
HBsAg : Non Reaktif
HIV : Non Reaktif
Sifilis : Non Reaktif

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa : Ny. SW Usia 27 tahun G2P1A0 Gravida 38 minggu
(Dx)
- 2 Masalah : Tidak ada
Potensial
- 3 Kebutuhan : Tidak ada
Tindakan
Segera

P PLANNING

1. Menjalin hubungan baik dengan ibu dan keluarga
2. Melakukan *Informed Consent* untuk melakukan pemeriksaan
Evaluasi : Ibu telah menandatangani *inform consent*
3. Memberitahukan ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
Evaluasi : ibu telah mengerti hasil pemeriksaannya) dan sudah mengetahui usia kehamilannya
4. Mengajarkan gerakan senam hamil kepada ibu untuk membantu penurunan kepala
Evaluasi : ibu mengerti dan akan mempraktekkan gerakan senam hamil dirumah bersama suami
5. Memberikan konseling KIE
 - a. Melakukan konseling mengenai tanda bahaya ibu hamil TM III (seperti perdarahan pervaginam, nyeri perut yang hebat, sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, nyeri ulu hati, gerakan janin berkurang dari biasanya)
 - b. Memberikan konseling mengenai nutrisi kebutuhan TM III (untuk mengurangi makanan yang mengandung karbohidrat dan mengganti dengan pola makan yang sedikit karna untuk mengurangi taksiran berat badan janin besar)
 - c. Memberikan konseling mengenai pola istirahat
 - d. Memberikan konseling mengenai pola Pola seksualitas TM III

Evaluasi : ibu mengerti apa yang dijelaskan bidan

6. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang membantu mempercepat persalinan seperti buah nanas, kurma

Evaluasi : ibu telah mengerti dan akan makan buah nanas dan kurma

7. Menganjurkan ibu untuk tetap meneruskan minum obat tablet penambah darah

Evaluasi : ibu telah mengerti

8. Melakukan asuhan holistik islami (memberikan klien *support*, serta membaca do'a bersama)

Allahumma afini fi badani allahumma afini fi sam'i allahumma afini fi Z la ilaha illa anta

Artinya : Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada badanku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada pendengaranku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada penglihatanku. Tiada yang pantas disembah kecuali engkau.

Evaluasi : ibu memahami dan akan mengamalkan do'anya di rumah

9. Menjadwalkan kunjungan ulang

Evaluasi : ibu telah dijadwalkan kunjungan ulang pada 1 minggu setelah pemeriksaan

10. Melakukan pendokumentasian SOAP.

Evaluasi : Dokumentasian telah dilakukan dibuku KIA

Kunjungan 2

Pengkaji : Lupita Dewi

Tempat : TPMB Royatun, S.Keb.,Bdn

Tanggal : Rabu, 6 maret 2024

Jam : 16.00-16.30 WIB

S DATA SUBJEKTIF

Keluhan : Ibu ingin periksa kandungan nya karna habis jatuh tadi pagi depan
Utama rumah

- Riwayat Kehamilan Saat ini :
- Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : >6x Trimester I 2x di TPMB 1x USG, Trimester II 1x di TPMB, Trimester III 3x di TPMB 1x USG
 - Imunisasi TT : T1 (usia kehamilan 24 minggu)
 - Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : Mual dan Pusing di TM 1, sering BAK di TM3
 - Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : tidak ada
- Riwayat KB :
- Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : iya
 - Jenis kb: Pil KB
 - Lama ber-KB : 4 tahun
 - Adakah keluhan selama ber-KB : -tidak ada
 - Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB: tidak ada
- 5 Riwayat Kesehatan :
- Ibu :
- Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit menurun menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar
 - Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat Operasi
 - Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan
- Keluarga :
- Ibu mengatakan dari keluarga Tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar.
- 6 Keadaan Psikologis :
- Ibu mengatakan respon keluarga terhadap kondisi kehamilan saat ini baik
 - Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan sangat diharapkan
 - Ibu mengatakan tidak ada masalah yang masih belum terselesaikan

- 7 Keadaan :
Sosial
Budaya
- a. Ibu mengatakan masih melakukan adat istiadat yang dipercayainya secara turun-temurun dilingkungan sekitarnya. seperti ibu hamil tidak boleh keluar malem, dan makan harus dipiring kecil
 - b. Ibu mengatakan masih percaya terhadap kebiasaan yang diterapkan secara turun-temurun seperti memakai peniti, bawang putih dan bangle disimpat (dikaitkan) pada bera. Dengan tujuan untuk menangkal seperti makhluk halus.
 - c. Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilannya
- 8 Keadaan :
Spiritual
- a. Ibu mengatakan arti hidup merupakan anugrah yang Allah berikan untuk melakukan ketaatan/kepercayaan dan agama adalah jalan yang ditentukannya
 - b. Ibu mengatakan sangat berperan penting bagi kehidupan kita baik terhadap kehidupan berkeluarga, beragama, bahkan pada kehidupan dunia kerja
 - c. Ibu mengatakan saat mendengarkan murotal al'quran atau sholawat perasaan menjadi lebih tenang.
 - d. Ibu mengatakan agama menjadi acuan dalam setiap pengambilan keputusan
 - e. Ibu mengatakan suka melaksanakan kegiatan pengajian di lingkungan rumahnya seminggu sekali
 - f. Ibu mengatakan ketika ada pengajian terkadang sendiri ataupun berkelompok dengan tetangga rumah
 - g. Ibu mengatakan Sangat penting mendapatkan wawasan dan ilmu agama.
 - h. Ibu mengatakan mendapatkan dukungan dari kelompok dengan memberikan semangat dan beberapa dari mereka menjenguknya.
 - i. Ibu mengatakan melaksanakan sholat 5 waktu, dan melakukan kewajiban lain serta sunahnya. Tidak ada kendala yang dirasakan ibu

karena setiap ibu melaksanakan ibadah sesudahnya merasakan ketenangan dan damai.

- j. Ibu mengatakan setelah melaksanakan sholat 5 waktu hatinya lebih tenang dan dekat merasa dekat dengan Allah setiap menjalankan ibadah
- k. Ibu mengatakan tidak ada aturan tertentu/ batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan
- l. Ibu mengatakan mendapat banyak dukungan dari keluarga terutama dari suaminya yang menjadikan suatu kekuatan untuk menjalani setiap proses pengobatannya
- m. Ibu mengatakan mau bagaimanapun harus tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit semuanya sudah ada yang mengatur dan takdir masing-masing disetiap manusia karena itu ibu bisa menerimanya
- n. Ibu mengatakan Tetap melakukan kewajiban sholat 5 waktu dan berdoa dengan cara apapun selama masih bisa dilakukan agar ibu tidak terlalu merasakan apa yang sedang membuatnya ketakutan atau merasakan nyeri
- o. Ibu mengatakan akan tetap berdo'a untuk minta perlindungan/ pertolongan dari Allah selama selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit tetap berdo'a

- 9 Pola : a. ibu mengatakan Tidur siang dilakukan 2 jam, Dan tidur malam Kebiasaan sekitar 5-6 jam kualitas tidur baik hanya sesekali kebangun jika Sehari- merasakan rasa mules pada perut hari
- b. Ibu mengatakan fola Aktifitas ibu sehari – hari tidak ada gangguan
 - c. Ibu mengatakan untuk Pola eliminasi buang air kecil 7-8x/hari, berwarna kuning jernih, khas urin, tidak ada keluhan dan buang air besar 1x/hari, karakteristik keras, bau khas feses, tidak ada keluhan
 - d. Ibu mengatakan Pola nutrisi Makan 2-3x/hari dengan menu seimbang bervariasi nasi, sayur, lauk pauk, buah. Dan minum air putih lumayan banyak 5-8 gelas perhari.

- e. Ibu mengatakan untuk Pola personal hygiene kebersihan 2x mandi dalam sehari, gosok gigi 2x, keramas 3x dalam seminggu, ganti celana dalam 2x sehari
- f. Ibu mengatakan Pola Gaya Hidup baik bukan perokok aktif, tidak mengkonsumsi alkohol dan NAPZA tetapi **suami merupakan seorang perokok aktif**
- g. Ibu mengatakan untuk Pola seksualitas semenjak usia kehamilan 7 bulan sampe 9 bulan (38mgg) sudah jarang berhubungan karena suaminya merasa kesian, kurang lebih satu bulan 2kali berhubungan.
- h. Ibu mengatakan suka pergi rekreasi Jalan jalan bersama anak dan suami atau sama keluarga nya

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan : a. Kesadaran : Composmentis
 Umum b. cara Berjalan : normal
 c. Postur tubuh : Tegap

d. Tanda-tanda Vital

TD : 115/80 mmHg
 Nadi : 80x/menit
 Respirasi : 20xmenit
 Suhu : 36,5 0C

e. Antropometri

BB : 74kg sebelum hamil 62
 TB : 156cm
 Lila : 31 cm
 IMT : 25,5

- 2 Pemeriksaan : a. Kepala : Simetris, merata, tidak ada ketombe/rontok, rambut
 Khusus berwarna hitam pekat.

- b. Wajah : simetris
Pucat / tidak : Pucat
Cloasma gravidarum : Tidak ada
Oedem : tidak ada
- c. Mata : Bersih
Konjunktiva : Tidak anemis
Sklera : putih
- d. Hidung : bersih normal
Secret / polip : Tidak ada
- e. Mulut :
Mukosa mulut : Lembab/ normal
Stomatitis : Tidak ada
Caries gigi : tidak ada
Gigi palsu : tidak ada
Lidah bersih : Ya
- f. Telinga : Seajar dengan mata
Serumen : Tidak ada serumen yang terlihat
- g. Leher :
Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada pembesaran kelenjar
Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada pembesaran kelenjar
Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada peningkatan kelenjar
- h. Dada & Payudara :
Areola mammae : hiperpigmentasi (kehitaman)
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
Striae alba : ada
Striae lividae : -
Linea alba / nigra : Linea nigra
TFU : 29 cm
TBBJ : $(29-11) \times 150 = 2700$ gram
Leopold 1 = Di fundus teraba bulat tidak melenting lunak (bokong)
Leopold 2 = Di bagian kanan ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas), bagian kiri teraba teraba datar keras (punggung)
Leopold 3 = teraba bagian bulat keras melenting (kepala) belum masuk PAP
Leopold 4 = (konvergen)
Perlimaan : 5/5
DJJ : 128x/menit
His : Tidak ada

j. Ekstrimitas :

Oedem : Tidak ada
Varices : Tidak ada
Refleks Patella : +/+

k. Genitalia :

Vulva/ Vagina : Normal, tidak ada kelainan

Pengeluaran secret : Tidak ada

Oedem/ Varices : Tidak ada

Benjolan : Tidak ada

Robekan Perineum : Tidak ada

l. Anus :

Haemoroid : Tidak ada

- 3 Pemeriksaan :
Penunjang
- a. Pemeriksaan Panggul : Tidak dilakukan
 - b. Pemeriksaan Dalam : Tidak Dilakukan
 - c. Pemeriksaan USG : Uk. 38 minggu
 - d. Pemeriksaan Laboratorium :
 - e. Hb : 13,3 gr/dl
 - f. Golongan darah : -
 - g. Protein Urine : (-)

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa : Ny. SW Usia 27 tahun G2P1A0 Gravida 39 minggu (Dx)
- 2 Masalah : Tidak ada
Potensial
- 3 Kebutuhan : Tidak ada
Tindakan
Segera

P PLANNING

- 1. Melakukan *Informed Consent* untuk melakukan pemeriksaan
Evaluasi : Ibu telah menandatangani *inform consent*
- 2. Memberitahukan ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
Evaluasi : ibu telah mengerti hasil pemeriksaannya) dan sudah mengetahui usia kehamilannya
- 3. Mengajarkan ibu senam hamil kepada ibu untuk membantu penurunan kepala seperti minggu lalu

Evaluasi : ibu mengerti dan kadang suka mempraktekkan gerakan senam hamil dirumah bersama suami nya

4. Memberikan konseling KIE
 - a. Melakukan konseling mengenai tanda bahaya ibu hamil TM III (seperti perdarahan pervaginam, nyeri perut yang hebat, sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, nyeri ulu hati, gerakan janin berkurang dari biasanya)
 - b. Memberikan konseling mengenai nutrisi kebutuhan TM III (untuk mengurangi makanan yang mengandung karbohidrat dan mengganti dengan pola makan yang sedikit karna untuk mengurangi taksiran berat badan janin besar)
 - c. Memberikan konseling mengenai pola istirahat
 - d. Memberikan konseling mengenai pola Pola seksualitas TM III

Evaluasi : ibu mengerti apa yang dijelaskan bidan

5. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang membantu mempercepat persalinan seperti buah kurma dan buah nanas

Evaluasi : ibu telah mengerti dan akan makan buah nanas

Menganjurkan ibu untuk tetap meneruskan minum obat tablet penambah darah

6. Evaluasi : ibu telah mengerti
Menganjurkan ibu USG ke dokter spesialis kandungan untuk memastikan tidak terjadi apa-apa pada kandungan nya setelah jatuh.
evaluasi : ibu memahami dan akan pergi ke dokter obgyn

7. Melakukan asuhan holistik islami (memberikan klien *support*, serta membaca do'a bersama)

Allahumma afini fi badani allahumma afini fi sam'i allahumma afini fi Z la ilaha illa anta

Artinya : Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada badanku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada pendengaranku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada penglihatanku. Tiada yang pantas disembah kecuali engkau.

Evaluasi : ibu memahami dan akan mengamalkan do'anya dirumah

- 8.. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu setelah pemeriksaan

Evaluasi : ibu telah dijadwalkan kunjungan ulang pada 1 minggu setelah pemeriksaan

9. Melakukan pendokumentasian SOAP.

Evaluasi : Dokumentasian telah dilakukan dibuku KIA

Askeb holistic pada masa kehamilan Kunjungan 3

Pengkaji : Lupita Dewi
Tempat : TPMB Royaetun, S.Keb.,Bdn
Tanggal : Rabu, 13 maret 2024
Jam : 15.00-16.30 WIB

S DATA SUBJEKTIF

Keluhan : Ibu mengatakansakit perut bagian bawah, kadang suka mules mules
Utama : dan sering bak

Riwayat : a. Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : >6x Trimester I 2x di
Kehamila TPMB 1x USG, Trimester II 1x di TPMB, Trimester III 3x di
n Saat ini TPMB 1x USG
b. Imunisasi TT : T1 (usia kehamilan 24 minggu)
c. Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : Mual dan Pusing di TM
1, sering BAK di TM3
d. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : tidak ada

Riwayat : a. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : iya
KB b. Jenis kb: Pil KB
c. Lama ber-KB : 4 tahun
d. Adakah keluhan selama ber-KB : -tidak ada
e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB: tidak ada

5 Riwayat : Ibu :
Kesehatan a. Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit menurun
menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah
riwayat kehamilan kembar
b. Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat Operasi
c. Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit lain yang dapat
mengganggu kehamilan

Keluarga :

b. Ibu mengatakan dari keluarga Tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar.

- 6 Keadaan Psikologis : a. Ibu mengatakan respon keluarga terhadap kondisi kehamilan saat ini baik
b. Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan dan sangat diharapkan
c. Ibu mengatakan tidak ada masalah yang masih belum terselesaikan
- 7 Keadaan Sosial Budaya : a. Ibu mengatakan masih melakukan adat istiadat yang dipercayainya secara turun-temurun dilingkungan sekitarnya. seperti ibu hamil tidak boleh keluar malam, dan makan harus dipiring kecil
b. Ibu mengatakan masih percaya terhadap kebiasaan yang diterapkan secara turun-temurun seperti memakai peniti, bawang putih dan bangle disimpat (dikaitkan) pada bera. Dengan tujuan untuk menangkal seperti makhluk halus.
c. Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilannya
- 8 Keadaan Spiritual : a. Ibu mengatakan arti hidup merupakan anugrah yang Allah berikan untuk melakukan ketaatan/kepercayaan dan agama adalah jalan yang ditentukannya
b. Ibu mengatakan sangat berperan penting bagi kehidupan kita baik terhadap kehidupan berkeluarga, beragama, bahkan pada kehidupan dunia kerja
c. Ibu mengatakan saat mendengarkan murotal al'quran atau sholawat perasaan menjadi lebih tenang.
d. Ibu mengatakan agama menjadi acuan dalam setiap pengambilan keputusan

- e. Ibu mengatakan suka melaksanakan kegiatan pengajian di lingkungan rumahnya seminggu sekali
- f. Ibu mengatakan ketika ada pengajian terkadang sendiri ataupun berkelompok dengan tetangga rumah
- g. Ibu mengatakan Sangat penting mendapatkan wawasan dan ilmu agama.
- h. Ibu mengatakan mendapatkan dukungan dari kelompok dengan memberikan semangat dan beberapa dari mereka menjenguknya.
- i. Ibu mengatakan melaksanakan sholat 5 waktu, dan melakukan kewajiban lain serta sunahnya. Tidak ada kendala yang dirasakan ibu karena setiap ibu melaksanakan ibadah sesudahnya merasakan ketenangan dan damai.
- j. Ibu mengatakan setelah melaksanakan sholat 5 waktu hatinya lebih tenang dan dekat merasa dekat dengan Allah setiap menjalankan ibadah
- k. Ibu mengatakan tidak ada aturan tertentu/ batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan
- l. Ibu mengatakan mendapat banyak dukungan dari keluarga terutama dari suaminya yang menjadikan suatu kekuatan untuk menjalani setiap proses pengobatannya
- m. Ibu mengatakan mau bagaimanapun harus tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit semuanya sudah ada yang mengatur dan takdir masing-masing disetiap manusia karena itu ibu bisa menerimanya
- n. Ibu mengatakan Tetap melakukan kewajiban sholat 5 waktu dan berdoa dengan cara apapun selama masih bisa dilakukan agar ibu tidak terlalu merasakan apa yang sedang membuatnya ketakutan atau merasakan nyeri
- o. Ibu mengatakan akan tetap berdo'a untuk minta perlindungan/ pertolongan dari Allah selama selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit tetap berdo'a

- 9 Pola Kebiasaan Sehari-hari :
- a. ibu mengatakan Tidur siang dilakukan 2 jam, Dan tidur malam sekitar 5-6 jam kualitas tidur baik hanya sesekali terbangun jika merasakan rasa mules pada perut
 - b. Ibu mengatakan fola Aktifitas ibu sehari – hari tidak ada gangguan
 - c. Ibu mengatakan untuk Pola eliminasi buang air kecil 7-8x/hari, berwarna kuning jernih, khas urin, tidak ada keluhan dan buang air besar 1x/hari, karakteristik keras, bau khas feses, tidak ada keluhan
 - d. Ibu mengatakan Pola nutrisi Makan 2-3x/hari dengan menu seimbang bervariasi nasi, sayur, lauk pauk, buah. Dan minum air putih lumayan banyak 5-8 gelas perhari.
 - e. Ibu mengatakan untuk Pola personal hygiene kebersihan 2x mandi dalam sehari, gosok gigi 2x, keramas 3x dalam seminggu, ganti celana dalam 2x sehari
 - f. Ibu mengatakan Pola Gaya Hidup baik bukan perokok aktif, tidak mengkonsumsi alkohol dan NAPZA **tetapi suami merupakan seorang perokok aktif**
 - g. Ibu mengatakan untuk Pola seksualitas semenjak usia kehamilan 7 bulan sampe 9 bulan (38mgg) sudah jarang berhubungan karena suaminya merasa kesian, kurang lebih satu bulan 2kali berhubungan.
 - h. Ibu mengatakan suka pergi rekreasi Jalan jalan bersama anak dan suami atau sama keluarga nya

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan Umum :
- a. Kesadaran : Composmentis
 - b. cara Berjalan : Normal
 - c. Postur tubuh : Tegap
 - d. Tanda-tanda Vital
 - TD : 115/80 mmHg
 - Nadi : 80x/menit
 - Respirasi : 20xmenit
 - Suhu : 36,5 0C

e. Antropometri

BB : 74kg sebelum hamil 62
TB : 156cm
Lila :31
IMT : 25,5

2 Pemeriksaan : a. Kepala : Simetris, merata, tidak ada ketombe/rontok, rambut
Khusus berwarna hitam pekat.

b. Wajah : simetris

Pucat / tidak : Pucat

Cloasma gravidarum : Tidak ada

Oedem : tidak ada

c. Mata : Bersih

Konjunktiva : Tidak anemis

Sklera : putih

d. Hidung : bersih normal

Secret / polip : Tidak ada

e. Mulut :

Mukosa mulut : Lembab/ normal

Stomatitis : Tidak ada

Caries gigi :tidak ada

Gigi palsu : tidak ada

Lidah bersih : Ya

f. Telinga : Sejajar dengan mata

Serumen : Tidak ada serumen yang terlihat

g. Leher :

Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada pembesaran

Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada pembesaran

Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada peningkatan

h. Dada & Payudara :

Areola mammae : hiperpigmentasi (kehitaman)

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

Striae alba : ada

Striae lividae : -

Linea alba / nigra : Linea nigra

TFU : 30 cm

TBBJ :

Leopold 1 = Di fundus teraba bulat tidak melenting lunak (bokong)

Leopold 2 = Di bagian kanan ibu teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas), bagian kiri teraba teraba datar keras (punggung)

Leopold 3 = teraba bagian bulat keras melenting, bagian kepala sudah masuk PAP

Leopold 4 = (Divergen)

Perlimaan : 4/5

DJJ : 128x/menit Reguler

His : Tidak ada

j. Ekstremitas :

Oedem : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Refleks Patella : +/+

k. Genitalia :

Vulva/ Vagina : Normal, tidak ada kelainan

Pengeluaran secret : Ada, bening, dan tidak berbau

Oedem/ Varices : Tidak ada

Benjolan : Tidak ada

Robekan Perineum : Tidak ada

l. Anus : T.a.k

Haemoroid : Tidak ada

- 3 Pemeriksaan : a. Pemeriksaan Panggul : Tidak dilakukan
Penunjang b. Pemeriksaan Dalam : Tidak Dilakukan
c. Pemeriksaan USG : tidak dilakukan
d. Pemeriksaan Laboratorium :
e. Hb : 13,3 gr/dl
f. Golongan darah : -
g. Protein Urine : (-)

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa : Ny. SW Usia 27 tahun G2P1A0 Gravida 40 minggu
(Dx)
- 2 Masalah : Tidak ada
Potensial

- 3 Kebutuhan : Tidak ada
Tindakan
Segera

P PLANNING

1. Melakukan *Informed Consent* untuk melakukan pemeriksaan
Evaluasi : Ibu telah menandatangani *inform consent*
2. Memberitahukan ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan
Evaluasi : Ibu telah mengerti hasil pemeriksaannya) dan sudah mengetahui usia kehamilannya
3. Mengajarkan ibu senam hamil kepada ibu untuk membantu penurunan kepala seperti minggu lalu
Evaluasi : ibu mengerti dan kadang suka mempraktekkan gerakan senam hamil dirumah bersama suami nya
4. Memberikan konseling KIE
 - a. Melakukan konseling mengenai tanda bahaya ibu hamil TM III (seperti perdarahan pervaginam, nyeri perut yang hebat, sakit kepala yang hebat, pandangan kabur, nyeri ulu hati, gerakan janin berkurang dari biasanya)
 - b. Memberikan konseling mengenai nutrisi kebutuhan TM III (untuk mengurangi makanan yang mengandung karbohidrat dan mengganti dengan pola makan yang sedikit karna untuk mengurangi taksiran berat badan janin besar)
 - c. Memberikan konseling mengenai pola istirahat
 - d. Memberikan konseling mengenai pola Pola seksualitas TM IIIEvaluasi : ibu mengerti apa yang dijelaskan bidan
5. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang membantu mempercepat persalinan seperti buah nenas dan buah kurma.
Evaluasi : Ibu telah mengerti dan akan makan buah nenas
6. Menganjurkan ibu untuk tetap meneruskan minum obat tablet penambah darah
Evaluasi : ibu telah mengerti
7. Melakukan asuhan holistik islami (memberikan klien *support*, serta membaca do'a bersama)

Allahumma afini fi badani allahumma afini fi sam'i allahumma afini fi Z la ilaha illa anta

Artinya : Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada badanku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada pendengaranku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada penglihatanku. Tiada yang pantas disembah kecuali engkau.

Evaluasi : ibu memahami dan akan mengamalkan do'anya dirumah

8. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu setelah pemeriksaan

Evaluasi : ibu telah dijadwalkan kunjungan ulang pada 1 minggu setelah pemeriksaan

9. Melakukan pendokumentasian SOAP.

Evaluasi : Dokumentasian telah dilakukan dibuku KIA

b. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik kebidanan masa persalinan

Hari/ Tanggal: Selasa, 19 Maret 2024

Jam : 16.50 WIB

Tempat : TPMB Royaetun. S.Keb

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan Utama : Ibu mengatakan perutnya terasa mulas sejak jam 14.30 WIB
- 2 Tanda-Tanda P : His : Positif (+) Sejak kapan : 19 Maret 2024 Pukul : 17.20 WIB
ersalinan Frekuensi His : 2x/10 menit, lamanya 10 detik
Kekuatan His : Sedang
Lokasi Ketidaknyamanan : Perut dan Punggung
Pengeluaran Darah Pervaginam :
Lendir bercampur darah : ~~ada~~/tidak
Air ketuban : ~~ada~~/tidak
Darah : ~~ada~~/tidak
Masalah-masalah khusus : Tidak ada
Hal yang berhubungan dengan faktor/predisposisi yang dialami :
Tidak ada
- 3 Riwayat : a. HPHT : 7 Juni 2023

Kehamilan
 Saat ini

- b. HPL : 14 Maret 2024
- c. Haid bulan : mei
 sebelumnya : 28 hari
- d. Siklus
- e. ANC teratur/tidak, frekuensi, tempat : >6 kali. Trimester I 2x di TPMB 1x USG, Trimester II 1x di TPMB, Trimester III 3x di TPMB 1x USG.
- f. Imunisasi TT : TT1 (November 2023) usia kehamilan 24 minggu
- g. Kelainan/gangguan : Tidak ada
- h. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : Aktif

4 Pola Aktivitas : a. Makan dan minum
 Saat Ini terakhir

- 1) Pukul berapa : 14.00 WIB
- 2) Jenis makanan : Nasi, Lauk, Sayur
- 3) Jenis minuman : Air Mineral

b. BAB terakhir

- 1) Pukul berapa : 10.00 WIB
- 2) Masalah : Tidak ada

c. BAK terakhir

- 1) Pukul berapa : 15.30 WIB
- 2) Masalah : Tidak ada

d. Istirahat

- 1) Pukul berapa : 09.30 WIB
- 2) Lamanya : 2 jam

5 Keadaan : a. Ibu mengatakan ia dan keluarga senang karena bayinya akan lahir

- Psikologis b Ibu mengatakan tidak ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan
- 6 Keadaan : a. Ibu mengatakan tidak adat istiadat mengenai persalinan
 Sosial b. Ibu mengatakan tidak percaya
 Budaya c. Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan/ budaya yang menjadi masalah
- 9 Keadaan : a. Ibu mengatakan saat dirinya merasa kesakitan dan cemas ia berdo'a dan berzikir maka rasa cemasnya berkurang
 Spiritual b. Ibu mengatakan saat melakukan praktik ibadah lancar dan tidak ada kendala
 c. Ibu mengatakan setelah menjalankan praktik ibadah pikirannya menjadi lebih tenang
 d. Ibu mengatakan tidak ada aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama persalinan
 Ibu mengatakan tetap bersyukur karena suami dan keluarganya terus menemaninya dan memberikan semangat
 Ibu mengatakan ia mendapatkan kekuatan dari dukungan suami dan keluarga
 Ibu mengatakan akan akan tetap berdoa selama masa perawatan ditempat perawatan

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan a Keadaan umum : Baik
 : Umum .
 b Kesadaran : *Composmentis*
 .
 c Postur tubuh : Tegap
 .
 d Tanda-tanda Vital
 . TD : 120/80 mmHg

		Nadi	:	88 x/menit
		Suhu	:	36,7 °C
	e	Antropometri		
	.	BB Sebelum Hamil	:	62 kg
		BB Setelah Hamil	:	74 kg
		TB	:	156 cm
		Lila	:	31 cm
		IMT	:	25,5
2	Pemeriksaan Khusus	a Kepala	:	Tidak ada kelainan
		.		
		b Wajah	:	Tidak ada kelainan
		.		
		Pucat / tidak	:	Tidak pucat
		Cloasma gravidarum	:	Tidak ada
		Oedem	:	Tidak ada
		c Mata	:	Tidak ada kelainan
		.		
		Konjunktiva	:	Merah muda
		Sklera	:	Putih
		d Hidung	:	Tidak ada kelainan
		.		
		Secret	:	Tidak ada
		polip		
		e Mulut	:	Tidak ada kelainan
		Mukosa mulut	:	Normal
		Stomatitis	:	Tidak ada
		Caries gigi	:	Tidak ada
		Gigi palsu	:	Tidak ada
		Lidah	:	Bersih

f	Telinga	:	Tidak ada kelainan
.	Serumen	:	Tidak ada
g	Leher	:	Tidak ada kelainan
.	Pembesaran kelenjar tiroid	:	Tidak ada pembesaran
	Pembesaran kelenjar getah bening	:	Tidak ada pembesaran
	Peningkatan aliran vena jugularis	:	Tidak ada peningkatan
h	Dada & Payudara	:	Tidak ada kelainan
.	Areola mammae	:	Kecoklatan
	Puting susu	:	Menonjol
	Kolostrum	:	Ada
	Benjolan	:	Tidak ada
	Bunyi nafas	:	Normal, teratur
	Denyut jantung	:	Normal, teratur
	Wheezing/ stridor	:	Tidak ada
i	Abdomen	:	Tidak ada kelainan
.	Bekas Luka SC	:	Tidak ada
	Striae alba	:	Tidak ada
	Striae lividae	:	Ada
	Linea alba / nigra	:	Tidak ada
	TFU	:	30 cm
	TBBJ	:	$(30-11) \times 150 = 2850$ gram
	Leopold 1	:	Teraba bagian kurang bulat, lunak, dan tidak melenting (Bokong)
	Leopold 2	:	Bagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil (Ekstremitas)

Leopold 3	:	Bagian kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan (Punggung)
Leopold 4	:	Teraba bagian bulat, keras, dan melenting (Kepala) Kepala sudah masuk ke PAP Divergen
Perlimaan	:	3/5
DJJ	:	138 x/mnt Regular
His	:	2x/10'/10"
Supra pubic (kandung kemih)	:	Kosong
j Ekstremitas	:	Tidak ada kelainan
. Oedem	:	Tidak ada
Varices	:	Tidak ada
<i>Refleks Patella</i>	:	(+)/(+)
Kekakuan sendi	:	Tidak ada
k Genitalia	:	Tidak ada kelaianan
. Inspeksi vulva/vagina		
a. Varices	:	Tidak ada
b. Luka	:	Tidak ada
c. Kemerahan/peradangan	:	Tidak ada
d. Darah lender/ air ketuban	:	Tidak ada
e. Jumlah warna	:	Tidak ada
f. Perineum bekas luka/ parut	:	Tidak ada
Pemeriksaan Dalam		
a. Vulva/ vagina	:	Tidak ada kelaianan

- b. Pembukaan : 2 cm
- c. Konsistensi servix : Tebal dan lunak
- d. Ketuban : Utuh
- e. Bagian terendah janin : Kepala
- f. Denominator : Ubun-ubun kecil kiri depan
- g. Caput/Moulage : Tidak ada
- h. Presentasi Majemuk : Tidak ada
- i. Tali pusat : Tidak ada
menumbung
- j. Penurunan bagian : Hodge II-III
terendah

- l Anus : Tidak ada kelainan
- . Haemoroid : Tidak ada

- 3 Pemeriksa 1. Pemeriksaan Panggul : Tidak dilakukan
- . Penunjang 2. Pemeriksaan USG : Tidak dilakukan
- 3. Pemeriksaan : Tidak dilakukan
- 4. Laboratorium

A ANALISA DATA

- 1 Diagnosa (Dx) : G2P1A0 Parturien Aterm Gravida 40-41 Minggu kala I Fase Laten

- 2 Masalah : Tidak ada
Potensial
Kebutuhan

- 3 Tindakan : Tidak ada
Segera

P PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik dan ibu sudah pembukaan 2 cm.
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberikan dukungan kepada ibu, bahwa ibu mampu menghadapi persalinan.
Evaluasi : Ibu memahami dan menjadi lebih tenang.
3. Meminta ibu untuk menarik nafas panjang dan tetap tenang saat terjadi kontraksi.
Evaluasi : Ibu dapat melakukannya dengan baik.
4. Mengajarkan senam hamil dan membantu ibu untuk penurunan kepala bayi semakin turun yaitu:
 - a. Melakukan Senam Maryam
 - b. Melakukan posisi sujud
 - c. Meregangkan kaki ke kiri dan kananEvaluasi : Ibu dapat melakukannya dengan baik.
5. Mengizinkan ibu untuk pulang karna masih pembukaan 2 cm, dan memberitahu ibu jika mengalami tanda-tanda persalinan seperti : mules yang semakin kuat, keluar lendir bercampur darah.
Evaluasi : ibu memahami dengan baik apa yang dijelaskan bidan
6. Memberikan konseling mengenai kondisi ibu karna pernah mengalami jatuh satu minggu yang lalu dan Menyarankan ibu untuk periksa ke dokter spesialis kandungan (USG) untuk memastikan kondisi janin dan tidak ada komplikasi.
Evaluasi : ibu mengerti dan akan pergi ke dokter spesialis kandungan
7. Melakukan pendokumentasian SOAP.
Evaluasi : Dokumentasian telah dilakukan dibuku KIA

Hari/ Tanggal: Rabu, 20 Maret 2024

Jam : 08.30 WIB

Tempat : TPMB Royaetun. S.Keb

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan : Ibu mengatakan perutnya terasa mulas sejak jam 14.30 WIB
Utama

- 2 Tanda-Tanda : His : Positif (+) Sejak kapan : 19 Maret 2024 Pukul : 17.20 WIB
Persalinan Frekuensi His : 2x/10 menit, lamanya 20 detik
Kekuatan His : Sedang
Lokasi Ketidaknyamanan : Perut dan Punggung
Pengeluaran Darah Pervaginam : tidak ada
Lendir bercampur darah : ~~ada~~/tidak
Air ketuban : ~~ada~~/tidak
Darah : ~~ada~~/tidak
Masalah-masalah khusus : Tidak ada
Hal yang berhubungan dengan faktor/predisposisi yang dialami :
Tidak ada

- 3 Riwayat : a. HPHT : 7 Juni 2023
Kehamilan b. HPL : 14 Maret 2024
Saat ini c. Haid bulan : mei
sebelumnya
d. Siklus : 28 hari
e. ANC teratur/~~tidak~~, frekuensi, tempat : >6 kali. Trimester I 2x di TPMB 1x USG, Trimester II 1x di TPMB, Trimester III 3x di TPMB 1x USG.
f. Imunisasi TT : TT1 (November 2023) usia kehamilan 24 minggu
g. Kelainan/gangguan : Tidak ada
h. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : Aktif

- 4 Pola Aktivitas : a. Makan dan minum
Saat Ini terakhir
- 1) Pukul berapa : 14.00 WIB
 - 2) Jenis makanan : Nasi, Lauk, Sayur
 - 3) Jenis minuman : Air Mineral
- b. BAB terakhir
- 1) Pukul berapa : 10.00 WIB
 - 2) Masalah : Tidak ada
- c. BAK terakhir
- 1) Pukul berapa : 15.30 WIB
 - 2) Masalah : Tidak ada
- d. Istirahat : 09.30 WIB
- 1) Pukul berapa : 2 jam
 - 2) Lamanya : Tidak ada
- 5 Keadaan : a. Ibu mengatakan ia dan keluarga senang karena bayinya akan lahir
Psikologis b. Ibu mengatakan tidak ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan
- 6 Keadaan : a. Ibu mengatakan tidak adat istiadat mengenai persalinan
Sosial b. Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan/ budaya yang menjadi
Budaya masalah
- 9 Keadaan : a. Ibu mengatakan saat dirinya merasa kesakitan dan cemas ia
Spiritual berdo'a dan berzikir maka rasa cemasnya berkurang
b. Ibu mengatakan saat melakukan praktik ibadah lancar dan tidak ada kendala

- c. Ibu mengatakan setelah menjalankan praktik ibadah pikirannya menjadi lebih tenang
- d. Ibu mengatakan tidak ada aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama persalinan
Ibu mengatakan tetap bersyukur karena suami dan keluarganya terus menemaninya dan memberikan semangat
Ibu mengatakan ia mendapatkan kekuatan dari dukungan suami
- f. dan keluarga
Ibu mengatakan akan akan tetap berdoa selama masa perawatan
- g. ditempat perawatan

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan : Umum
 - a Keadaan umum : Baik
 - b Kesadaran : Composmentis
 - c Postur tubuh : Tegap
 - d Tanda-tanda Vital
 - TD : 120/80 mmHg
 - Nadi : 88 x/menit
 - Suhu : 36,7 °C
 - e Antropometri
 - BB Sebelum Hamil : 62 kg
 - BB Setelah Hamil : 74 kg
 - TB : 156 cm
 - Lila : 31 cm
 - IMT : 25,5
- 2 Pemeriksaan : Khusus
 - a Kepala : Tidak ada kelainan

b	Wajah	:	Tidak ada kelainan
.	Pucat / tidak	:	Tidak pucat
	Cloasma gravidarum	:	Tidak ada
	Oedem	:	Tidak ada
c	Mata	:	Tidak ada kelainan
.	Konjuncti	:	Merah muda
	va	:	Putih
	Sklera		
d	Hidung	:	Tidak ada kelainan
.	Secret /	:	Tidak ada
	polip		
e	Mulut	:	Tidak ada kelainan
	Mukosa	:	Normal
	mulut	:	Tidak ada
	Stomatitis	:	Tidak ada
	Caries gigi	:	Tidak ada
	Gigi palsu	:	Bersih
	Lidah		
	bersih		
f	Telinga	:	Tidak ada kelainan
.	Serumen	:	Tidak ada
g	Leher	:	Tidak ada kelainan
.	Pembesaran kelenjar tiroid	:	Tidak ada pembesaran
	Pembesaran kelenjar getah	:	Tidak ada pembesaran
	bening		
	Peningkatan aliran vena	:	Tidak ada peningkatan
	jugularis		

h	Dada & Payudara	:	Tidak ada kelainan
.	Areola mammae	:	Kecoklatan
	Putting susu	:	Menonjol
	Kolostrum	:	Ada
	Benjolan	:	Tidak ada
	Bunyi nafas	:	Normal, teratur
	Denyut jantung	:	Normal, teratur
	Wheezing/ stridor	:	Tidak ada
i	Abdomen	:	Tidak ada kelainan
.	Bekas Luka SC	:	Tidak ada
	Striae alba	:	Tidak ada
	Striae lividae	:	Ada
	Linea alba / nigra	:	Tidak ada
	TFU	:	30 cm
	Leopold 1	:	Teraba bagian kurang bulat, lunak, dan tidak melenting (Bokong)
	Leopold 2	:	Bagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil (Ekstremitas)
	Leopold 3	:	Bagian kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan (Punggung)
	Leopold 4	:	Teraba bagian bulat, keras, dan melenting (Kepala) Kepala sudah masuk ke PAP Divergen
	Perlimaan	:	3/5
	DJJ	:	138 x/mnt reguler
	His	:	2x/10'/10"
	Supra pubic (kandung kemih)	:	Kosong

- j Ekstrimitas : Tidak ada kelainan
- . Oedem : Tidak ada
- Varices : Tidak ada
- Refleks Patella : (+)/(+)
- Kekakuan sendi : Tidak ada

k Genitalia

- . a. Inspeksi vulva/vagina : Tidak ada kelaianan
- b. Varices : Tidak ada
- c. Luka : Tidak ada
- d. Kemerahan/peradangan : Tidak ada
- e. Darah lender/ air ketuban : Tidak ada
- f. Jumlah warna : Tidak ada
- g. Perineum bekas luka/ parut : Tidak ada

Pemeriksaan Dalam

- a. Vulva/ vagina : Tidak ada kelaianan
- b. Pembukaan : 2 cm
- c. Konsistensi servix : Tebal dan lunak
- d. Ketuban : Utuh
- e. Bagian terendah janin : Kepala
- f. Denominator : Uzun-ubun kecil kiri depan
- g. Caput/Moulage : Tidak ada
- h. Presentasi Majemuk : Tidak ada
- i. Tali pusat menumbung : Tidak ada
- j. Penurunan bagian terendah : Hodge III

- l Anus : Tidak ada kelainan
- . Haemoroid : Tidak ada

3	Pemeriksa	1. Pemeriksaan Panggul	:	Tidak dilakukan
.	Penunjang	2. Pemeriksaan USG	:	Tidak dilakukan
		3. Pemeriksaan	:	Tidak dilakukan
		Laboratorium		

A ANALISA DATA

1 Diagnosa (Dx) : G2P1A0 Parturien Aterm Gravida 40-41 Minggu kala I Fase Laten

2 Masalah : Tidak ada
Potensial
Kebutuhan

3 Tindakan : Tidak ada
Segera

P PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik dan ibu sudah pembukaan 2 cm.
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberikan dukungan kepada ibu, bahwa ibu mampu menghadapi persalinan.
Evaluasi : Ibu memahami dan menjadi lebih tenang.
3. Meminta ibu untuk menarik nafas panjang dan tetap tenang saat terjadi kontraksi.
Evaluasi : Ibu dapat melakukannya dengan baik.
3. Mengajarkan senam hamil dan membantu ibu untuk penurunan kepala bayi semakin turun yaitu:
 - d. Melakukan Senam Maryam
 - e. Melakukan posisi sujud
 - f. Meregangkan kaki ke kiri dan kanan
 Evaluasi : Ibu dapat melakukannya dengan baik.
4. Mengizinkan ibu untuk pulang karna masih pembukaan 2 cm, dan

memberitahu ibu jika mengalami tanda-tanda persalinan seperti : mules yang semakin kuat, keluar lendir bercampur darah.

Evaluasi : ibu memahami dengan baik apa yang dijelaskan bidan

5. Memberikan konseling mengenai kondisi ibu karna pernah mengalami jatuh satu minggu yang lalu dan Menyarankan ibu untuk periksa ke dokter spesialis kandungan (USG) untuk memastikan kondisi janin dan tidak ada komplikasi.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan pergi ke dokter spesialis kandungan

6. Melakukan pendokumentasian SOAP.

Evaluasi : Dokumentasian telah dilakukan dibuku KIA

Hari/ Tanggal: Rabu, 20Maret 2024

Jam : 13.30 WIB

Tempat : PKM Cikalong

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan Utama : Ibu mengatakan perutnya terasa mulas sejak jam 14.30 WIB

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan a Keadaan umum : Baik
Umum .
b Kesadaran : Composmentis
.
c Postur tubuh : Tegap
.
d Tanda-tanda Vital
. TD : 120/80 mmHg
Nadi : 88 x/menit
Suhu : 36,7 °C

e Antropometri
. BB Sebelum Hamil : 62 kg

BB Setelah Hamil : 74 kg

		TB	:	156 cm
		Lila	:	31 cm
		IMT	:	25,5
2	Pemeriksaan	a Kepala	:	Tidak ada kelainan
	: Khusus	.		
		b Wajah	:	Tidak ada kelainan
		. Pucat / tidak	:	Tidak pucat
		Cloasma gravidarum	:	Tidak ada
		Oedem	:	Tidak ada
		c Mata	:	Tidak ada kelainan
		. Konjunctiva	:	Merah muda
		Sklera	:	Putih
		d Hidung	:	Tidak ada kelainan
		. Secret / polip	:	Tidak ada
		e Mulut	:	Tidak ada kelainan
		Mukosa mulut	:	Normal
		Stomatitis	:	Tidak ada
		Caries gigi	:	Tidak ada
		Gigi palsu	:	Tidak ada
		Lidah bersih	:	Bersih
		f Telinga	:	Tidak ada kelainan
		. Serumen	:	Tidak ada
		g Leher	:	Tidak ada kelainan
		. Pembesaran kelenjar tiroid	:	Tidak ada pembesaran
		Pembesaran kelenjar getah bening	:	Tidak ada pembesaran

Peningkatan aliran vena : Tidak ada peningkatan jugularis

- h Dada & Payudara : Tidak ada kelainan
 - . Areola mammae : Kecoklatan
 - Putting susu : Menonjol
 - Kolostrum : Ada
 - Benjolan : Tidak ada
 - Bunyi nafas : Normal, teratur
 - Denyut jantung : Normal, teratur
 - Wheezing/ stridor : Tidak ada
- i Abdomen : Tidak ada kelainan
 - . Bekas Luka SC : Tidak ada
 - Striae alba : Tidak ada
 - Striae lividae : Ada
 - Linea alba / nigra : Tidak ada
 - TFU : 30 cm
 - Leopold 1 : Teraba bagian kurang bulat, lunak, dan tidak melenting (Bokong)
 - Leopold 2 : Bagian kiri ibu teraba bagian-bagian kecil (Ekstremitas)
 - Leopold 3 : Bagian kanan ibu teraba keras memanjang seperti papan (Punggung)
 - Leopold 4 : Teraba bagian bulat, keras, dan melenting (Kepala) Kepala sudah masuk ke PAP
- Divergen
- Perlimaan : 3/5
- DJJ : 138 x/mnt reguler

His : 2x/10'/10"
Supra pubic (kandung kemih) : Kosong

j Ekstremitas : Tidak ada kelainan
. Oedem : Tidak ada
Varices : Tidak ada
Refleks Patella : (+)/(+)
Kekakuan sendi : Tidak ada

k Genitalia

. a. Inspeksi vulva/vagina : Tidak ada kelaianan
b. Varices : Tidak ada
c. Luka : Tidak ada
d. Kemerahan/peradangan : Tidak ada
e. Darah lender/ air ketuban : Tidak ada
f. Jumlah warna : Tidak ada
g. Perineum bekas luka/ parut : Tidak ada

Pemeriksaan Dalam

a. Vulva/ vagina : Tidak ada kelaianan
a. Pembukaan : 3 cm
b. Konsistensi servix : Tebal dan lunak
c. Ketuban : Utuh
d. Bagian terendah janin : Kepala
e. Denominator : Ubun-ubun kecil kiri depan
f. Caput/Moulage : Tidak ada
g. Presentasi Majemuk : Tidak ada
h. Tali pusat : Tidak ada
menumbung

i. Penurunan bagian : Hodge III
terendah

1 Anus : Tidak ada kelainan
. Haemoroid : Tidak ada

3 Periksa 1. Pemeriksaan Panggul : Tidak dilakukan
. Penunjang 2. Pemeriksaan USG : Tidak dilakukan
3. Pemeriksaan : Tidak dilakukan
Laboratorium

A ANALISA DATA

- 1 Diagnosa (Dx) G2P1A0 Parturien Aterm Gravida 40-41 Minggu kala I Fase laten
:
- 2 Masalah : Tidak ada
Potensial
Kebutuhan
- 3 Tindakan : Tidak ada
Segera

P PENATALAKSANAAN

1. Memberitakukan ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu dan janin baik, ibu masih pembukaan 3cm.
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa janin dalam keadaan sehat
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui
3. Memberi dukungan kepada ibu agar tetap tenang dan menganjurkan ibu makan dan minum di sela-sela tidak ada kontraksi
Evaluasi : ibu memahami bidan dan akan banyak makan dan minum agar waktu persalinan
Ada tenaga buat meneran

4. Mengajarkan ibu untuk jalan-jalan dan menggunakan gim ball untuk membantu turun nya kepala
Evaluasi : ibu memahami dan mempraktekkan nya
5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi yang baik yaitu nafas Panjang hirup dari hidung, keluarkan pelan- pelan melalui mulut dan dilakukan setiap saat ada mules.
Evaluasi : Ibu mengerti teknik relaksasi dan telah melakukannya
6. Mengajarkan ibu untuk jangan dulu meneran sebelum pembukaan lengkap
Evaluasi : Ibu bersedia untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap
7. Mengobservasi kemajuan persalinan serta DJJ setiap 4 jam sekali
Evaluasi : telah dilakukan observasi kemajuan persalinan 4 jam berikutnya dan tidak ada kemajuan pembukaan tetap pembukaan 3.
8. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan terakhir bahwa keadaan ibu dan janin baik, tetapi ibu masih tetap pembukaan 4cm, selanjutnya ibu akan dilakukan rujukkan ke RS.
Evaluasi : ibu mengerti apa yang dijelaskan bidan.
9. Melakukan pendokumentasian SOAP
Evaluasi : Soap terdokumentasikan

c. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik kebidanan masa pascasalin

Askeb holistic pada masa pascasalin KN 1

Hari/ Tanggal : Senin, 29 Maret 2024

Jam : 10.30 WIB

Tempat : TPMB Royaetun, S.Keb., Bdn

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan : Ibu mengatakan ngilu dan sedikit perih dibagian perut dan masih Utama sedikit basah pada luka bekas sc
- 2 Riwayat : a. Usia Menarche : 15 Tahun
Menstruasi b. Siklus : 28 Hari
c. Lamanya : 5-7 Hari
d. Banyaknya : 2-3 Kali ganti pembalut dalam sehari (Sekitar ± 50 cc)
e. Bau/ warna : Bau khas, Berwarna merah
f. Dismenorea : Saat awal menstruasi
g. Keputihan : Sebelum Menstruasi
h. HPHT : 7 Juni 2023
- 3 Riwayat a. Frekuensi kunjungan ANC / : >6x Trimester I 2x di TPMB
Kehamilan bulan ke- 1x USG, Trimester II 1x di
Saat Ini TPMB, Trimester III 3x di
: TPMB 1x USG
b. Imunisasi TT :
c. Keluhan selama hamil : TT₁ pada kehamilan 24
Trimester I, II, III Minggu
d. Terapi yang diberikan jika Pada Trimester 1 Mual
ada masalah Tidak ada
saat ANC :

- 4 Riwayat KB : a. Ibu menggunakan KB : ya
sebelum kehamilan : Pil KB
b. Jenis KB : Kurang lebih 4 tshun
c. Lama ber-KB : Tidak ada
d. Adakah keluhan selama ber-KB : Tidak
e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB :
- 5 Riwayat Kesehatan : Ibu
- a. Ibu mengatakan tidak pernah mempunyai riwayat penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS
- b. Ibu mengatakan dulu tidak pernah operasi
- c. Ibu mengatakan tidak pernah mempunyai riwayat penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan
- Keluarga
- Ibu mengatakan dalam keluarga ibu tidak ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar.
- 6 Keadaan Psikologis : a. Ibu mengatakan ia dan keluarga merasa senang karena telah memiliki anak ke-2 nya Ibu mengatakan tidak ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan
b. Ibu mengatakan Ibu dan keluarga merasa senang karena ia dan suami akan memiliki anak ke 2
c. Ibu mengatakan saat ini tidak ada masalah yang belum terselesaikan

- 7 Keadaan \ : a. Ibu mengatakan adat istiadat di lingkungan sekitar beragam tergantung gimana temurun leluhurnya
- Sosial a. Ibu mengatakan percaya tidak percaya tetapi karna ia masih tinggal satu rumah sama orang tuanya. Jadi kadang suka ngikut gimana ibunya seperti bayinya memakai peniti yang terdapat rempah yang dipasangkan pada kain pernel bayi yang digunakan agar terhindar dari gangguan makhluk halus
- Budaya b. Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu masa nifas ibu
- 8 Keadaan : a. Ibu mengatakan hidup merupakan anugrah yang diberikan allah dan agama adalah sebuah kepercayaan dan sebagai petunjuk dalam hidup
- Spiritual b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu dengan beribadah hati ibu jauh lebih tenang
- c. Ibu mengatakan saat dirinya merasa cemas lalu ia berzikir maka rasa cemasnya berkurang
- d. Ibu mengatakan peran agama sangat penting karena dalam kehidupan sehari-hari harus selalu dibarengi dengan keagamaan
- e. Ibu mengatakan biasanya suka ikutan pengajian dekat rumahnya tetapi setelah melahirkan belum bisa mengikuti pengajian karna masih sakit pada luka bekas operasi sesarnya.
- f. Ibu mengatakan kadang berangkat sendiri ataupun berkelompok
- g. Ibu mengatakan sangat penting karna bisa menambah ilmu agama
- h. Ibu mengatakan teman temang nya sangat mendoakan terhadap kesehatan dirinya dan juga bayinya

ganti pembalut 2-3 x/hari atau ketika penuh, ganti celana dalam 2-3x/hari atau jika terasa basah.

- e. Ibu mengatakan ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu, alkohol, dan NAPZA. Tetapi **suami merupakan seorang perokok aktif.**
- f. Ibu mengatakan selama masa nifas ibu tidak akan berhubungan terlebih dahulu sampai luka nya sembuh
- g. ibu mengatakan pada masa nifas belum bisa jalan-jalan/berpergian jauh, untuk hiburan biar tidak jenuh ibu hanya memainkan smartphone membuka sosial media

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan : a. Keadaan umum : Baik
Umum b. Kesadaran : Composmentis
c. Cara Berjalan : Normal
d. Postur tubuh : Tegar

e. Tanda-tanda Vital
 - TD : 120/70 mmHg
 - Nadi : 88 x/menit
 - Suhu : 36,7°C
 - Respirasi : 20 x/menit

- 2 Pemeriksaan : a. Kepala : Tidak ada kelainan
Khusus
b. Wajah : Tidak ada kelainan
 - Pucat / tidak : Tidak pucat
 - Cloasma gravidarum : Tidak ada
 - Oedem : Tidak ada
 c. Mata : Tidak ada kelainan

- Konjunktiva : Merah muda
- Sklera : Putih

- d. Hidung : Tidak ada kelainan
 - Secret / polip : Tidak ada

- e. Mulut : Tidak ada kelainan
 - Mukosa mulut : Normal bersih
 - Stomatitis : Tidak ada
 - Caries gigi : Tidak ada
 - Gigi palsu : Tidak ada
 - Lidah bersih : Bersih

- f. Telinga : Tidak ada kelainan
 - Serumen : Tidak ada

- g. Leher : Tidak ada kelainan
 - Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada pembesaran
 - Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada pembesaran
 - Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada peningkatan

- h. Dada & Payudara : Tidak ada kelainan
 - Areola mammae : Kecoklatan
 - Putting susu : Menonjol
 - Kolostrum : Ada
 - Benjolan : Tidak ada
 - Bunyi nafas : Normal, Regular
 - Denyut jantung : Normal, Regular
 - Wheezing/ stridor : Tidak ada

		i. Abdomen	:	Tidak ada kelainan
		• Bekas Luka SC	:	Tidak ada
		• TFU	:	31 cm
		• Kontraksi	:	Tidak ada
		• Kandung Kemih	:	Kosong
		j. Ekstremitas	:	Tidak ada kelainan
		• Oedem	:	Tidak ada
		• Varices	:	Tidak ada
		• Refleks Patella	:	(+)/(+)
		k. Genitalia		
		• Vulva/ Vagina	:	Tidak ada kelainan
		• Pengeluaran lochea	:	Lochea serosa
		• Oedem/ Varices	:	Tidak ada
		• Benjolan	:	Tidak ada
		• Robekan Perineum	:	Tidak ada
		l. Anus	:	Tidak ada kelainan
		• Haemoroid	:	Tidak ada
3	Pemeriksaan Penunjang	a. Pemeriksaan Panggul	:	Tidak dilakukan
		b. Pemeriksaan Dalam	:	Tidak dilakukan
		c. Pemeriksaan USG	:	Tidak dilakukan
		d. Pemeriksaan Laboratorium	:	Tidak dilakukan

A ANALISA

- | | | |
|---|---------------------------------|---|
| 1 | Diagnosa
(DX) | Dx Postpartum
P1A0 Postpartum 12 hari postpartum |
| 2 | Masalah
Potensial | Tidak ada |
| 3 | Kebutuhan
Tindakan
Segera | Tidak ada |

P PENATALAKSANAAN

- 1 Melakukan *Informed Consent* untuk melakukan pemeriksaan
Evaluasi : Ibu telah menandatangani *inform consent*
- 2 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan tanda-tanda vital baik tetapi perawatan luka bekas sc nya harus lebih baik lagi agar lebih cepat penyembuhan luka nya
Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
- 3 Melakukan perawatan luka SC dan Mengajarkan ibu cara perawatan luka sc
Evaluasi : ibu memahami apa yang diajarkan bidan
- 4 Memberitahukan ibu untuk selalu menjaga dan menjaga personal hygiene, genetaliannya terutama pada luka bekas SC dan pastikan tidak lembab
Evaluasi : ibu mengerti dan mengatakan akan melakukannya
- 5 Mengajarkan teknik menyusui yang baik dan benar yaitu: keluarkan ASI sedikit, oleskan pada puting susu untuk melembabkan puting agar tidak lecet, kemudian tempelkan puting susu pada pipi bayi, biarkan bayi mencari puting dan masukkan seluruh puting sampai di daerahhitam/aerola di sekitar puting. Kalau sudah kenyang bayi akan melepaskannya sendiri. Dan beritahu pada ibu bahwa ASI yang keluar pertama kali yang berwarna kekuningan itu adalah kolostrum yang baik bagi daya tahan tubuh bayi, dan kecerdasan otak bayi. Kolostrum keluar 1-2 hari pasca melahirkan dan tidak boleh dibuang.
Evaluasi : ibu mengerti apa yang dijelaskan bidan

- 6 Memberitahu ibu untuk terus menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pendamping
Evaluasi : ibu mengerti dan mengatakan akan melakukannya
- 7 Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup, dengan menganjurkan ibu untuk istirahat saat bayi tidur
Evaluasi : ibu mengerti dan mengatakan akan melakukannya
- 8 Memberitahu ibu untuk menjaga asupan nutrisi/gizi yang baik terutama makan telur dan ikan untuk mempercepat penyembuhan luka sc, serta minum yang cukup untuk memenuhi kebutuhan ibu.
Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan akan melakukannya.
- 9 Memberitahukan dan menjelaskan tanda-tanda bahaya masa nifas seperti : demam, payudara membengkak, adanya pengeluaran cairan pada luka sc, jika ibu menemukan salah satu tanda dan gejala, ibu atau suami harus segera memberitahu atau menghubungi petugas kesehatan.
Evaluasi : Ibu mengerti dan paham
- 10 Memberitahukan ibu untuk mulai memikirkan mengenai kontrasepsi yang akan digunakan setelah 40 hari masa nifas
Evaluasi : ibu mengerti dan mengatakan akan memikirkan kontrasepsi yang akan digunakan
- 11 Memberikan ibu leaflet yang berisi pengetahuan mengenai ibu nifas , bayi baru lahir dan macam-macam kontrasepsi
Evaluasi: Ibu telah diberikan leaflet dan mengatakan akan membacanya.
Mengingatkan kembali ibu untuk tetap mengkonsumsi obat yang telah di resepkan dokter
Evaluasi : ibu mengerti dan akan minum obatnya sampai habis
- 14 Menjadwalkan untuk pemeriksaan ulang ibu dan bayi 2 minggu kemudian
Evaluasi : ibu mengerti dan mengetahuinya
- 15 Memberikan bimbingan do'a pada ibu

الَّذِي خَلَقَنِي فَهُوَ يَهْدِينِ وَالَّذِي هُوَ يُطْعِمُنِي
وَيَسْقِينِ وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Artinya : (Yaitu Tuhan) yang telah menciptakan aku, maka Dia-lah yang menunjuki aku dan Tuhanku, yang dia memberi makan dan minum kepadaku dan apabila aku sakit, Dia-lah yang menyembuhkan aku.

Evaluasi : Ibu dapat mengikuti dengan baik

a. Askeb holistic pada masa pascasalin KN 1

Hari/ Tanggal: Selasa, 16 April 2024

Jam : 14.30 WIB

Tempat : TPMB Royaetun, S.Keb., Bdn

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan : Ibu mengatakan alhamdulillah luka nya tidak basa seperti
Utama kemaren tapi masih ada sedikit ngilu di perut
- 2 Riwayat : a. Usia Menarche : 15 Tahun
Menstruasi b. Siklus : 28 Hari
c. Lamanya : 5-7 Hari
d. Banyaknya : 2-3 Kali ganti pembalut dalam sehari
(Sekitar ± 50 cc)
e. Bau/ warna : Bau khas, Berwarna merah
f. Dismenorea : Saat awal menstruasi
g. Keputihan : Sebelum Menstruasi
h. HPHT : 7 Juni 2023
- 3 Riwayat a. Frekuensi kunjungan ANC : >6x Trimester I 2x di
Kehamilan bulan ke- TPMB 1x USG,
Saat Ini Trimester II 1x di
TPMB, Trimester III
: 3x di TPMB 1x USG

- b. Imunisasi TT : TT₁ pada usia kehamilan 24 Minggu
: Pada Trimester 1 Mual, pada trimester 3 sakit
- c. Keluhan selama hamil : perut bagian bawah
Trimester I, II, III : Tidak ada
- d. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC :
- 4 Riwayat KB : a. Ibu menggunakan KB sebelum : Ya
kehamilan
b. Jenis KB : Pil KB
c. Lama ber-KB : Kurang lebih 4 tahun
d. Adakah keluhan selama ber- : Tidak ada
KB : Tidak ada
e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB :
- 5 Riwayat Kesehatan : Ibu
a. Ibu mengatakan tidak pernah mempunyai riwayat penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS
b. Ibu mengatakan dulu tidak pernah operasi
c. Ibu mengatakan tidak pernah mempunyai riwayat penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan
- Keluarga
Ibu mengatakan dalam keluarga ibu tidak ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung,

darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar.

- 6 Keadaan Psikologis : a. Ibu mengatakan ia dan keluarga merasa senang karena telah memiliki anak ke-2 nya
b. Ibu mengatakan tidak ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan
- 7 Keadaan Sosial Budaya : a. Ibu mengatakan adat istiadat di lingkungan sekitar beragam tergantung gimana temurun leluhurnya
b. Ibu mengatakan percaya tidak percaya tetapi karna ia masih tinggal satu satu rumah sama orang tuanya. Jadi kadang suka ngikut gimana ibunya seperti bayinya memakai peniti yang terdapat rempah yang dipasangkan pada kain pernel bayi yang digunakan agar terhindar dari gangguan makhluk halus
c. Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu masa nifas ibu
- 8 Keadaan Spiritual : a. Ibu mengatakan hidup merupakan anugrah yang diberikan allah dan agama adalah sebuah kepercayaan dan sebagai petunjuk dalam hidup
b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu dengan beribadah hati ibu jauh lebih tenang
c. Ibu mengatakan saat dirinya merasa cemas lalu ia berzikir maka rasa cemasnya berkurang
d. Ibu mengatakan peran agama sangat penting karena dalam kehidupan sehari-hari harus selalu dibarengi dengan keagamaan
e. Ibu mengatakan biasanya suka ikutan pengajian dekat rumahnya tetapi setelah melahirkan belum bisa mengikuti pengajian karna masih sakit pada luka bekas operasi sesarnya.

- f. Ibu mengatakan kadang berangkat sendiri ataupun berkelompok
- g. Ibu mengatakan sangat penting karna bisa menambah ilmu agama
- h. Ibu mengatakan teman temang nya sangat mendoakan terhadap kesehatan dirinya dan juga bayinya
- i. Ibu mengatakan karna ini masih masa nifas dan belum 40 hari jadi belum melaksanakan Sholat tetapi ibu masih bisa untuk tetap berdoa.
- j. Ibu mengatakan berdampak mengurangi rasa nyeri dan bisa menaham emosi nya ketika kesakitan
- k. Ibu mengatakan menurut kepercayaan dirinya selama masa nifas belum bisa melaksanakan sholat 5 waktu
- l. Ibu mengatakan hanya bisa pasrah dan berdoa tak lupa didampingi suami dan ibunya
- m. Ibu mengatakan harus tetap bersyukur dan semangat untuk sembuh karna kalau bukan diri sendiri karna siapa lagi dan gaakan mungkin dibantu suami/ibunya terus.
- n. Ibu mengatakan ketika merasakan nyeri suami dan keluarga nya mensupport pasti sembuh dan bisa melewati masa nyeri itu.
- o. Ibu mengatakan kalau sudah ada rizkinya ibu dan suami akan langsung melaksanakan tsyukuran dan aqiqah untuk anak ke-2 nya.

- 9 Pola : a. Ibu mengatakan Pola istirahat tidur siang 1-2 dan tidur Kebiasaan malam 4-5 jam/hari. Kualitas tidurnya terganggu karna Sehari-hari harus menyusui bayinya
- b. Ibu mengatakan untuk Pola aktifitas masih terganggu karna masih sakit jadi takut untuk bergerak
- c. Ibu mengatakan untuk Pola eliminasi **BAK 6 – 8x/hari**, jernih, bau khas dan **BAB 1-2x/hari**, konsistensi lembek, warna kuning.

- d. Ibu mengatakan untuk Pola nutrisi 3x/hari dengan menu seimbang nasi, sayur, lauk pauk, buah dan Minum air putih 5-8 gelas/hari
- e. Ibu mengatakan untuk Pola personal hygiene mandi 1x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti pembalut 2-3 x/hari atau ketika penuh, ganti celana dalam 2-3x/hari atau jika terasa basah.
- f. Ibu mengatakan ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA
- h. Ibu mengatakan selama masa nifas ibu tidak akan berhubungan terlebih dahulu sampai luka nya sembuh
- i. Ibu mengatakan pada masa nifas belum bisa jalan-jalan/berpergian jauh, untuk hiburan biar tidak jenuh ibu hanya memainkan smartphone membuka sosial media

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan Umum :
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Cara Berjalan : Normal
 - d. Postur tubuh : Tegap
 - e. Tanda-tanda Vital
 - TD : 120/80 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Suhu : 36,6°C
 - Respirasi : 22 x/menit

		f. Antropometri	
		• BB	: 62 Kg
		• TB	: 156 Cm
		• Lila	: 31 Cm
		• IMT	: $\frac{BB \text{ (kg)}}{TB^2 \text{ (m)}} = \frac{62 \text{ kg}}{1,56^2 \text{ m}}$ = 25,5 kg/m ² (Berat badan berlebih)
2	Pemeriksaan Khusus	a. Kepala	: Tidak ada kelainan
		b. Wajah	: Tidak ada kelainan
		• Pucat / tidak	: Tidak pucat
		• Cloasma gravidarum	: Tidak ada
		• Oedem	: Tidak ada
		g. Mata	: Tidak ada kelainan
		• Konjunctiva	: Merah muda
		• Sklera	: Putih
		h. Hidung	: Tidak ada kelainan
		• Secret / polip	: Tidak ada
		i. Mulut	: Tidak ada kelainan
		• Mukosa mulut	: bersih
		• Stomatitis	: Tidak ada
		• Caries gigi	: Tidak ada
		• Gigi palsu	: Tidak ada
		• Lidah bersih	: Bersih
		j. Telinga	

- Serumen : Tidak ada kelainan
- : Tidak ada
- k. Leher :
- Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada kelainan
- Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada pembesaran
- : Tidak ada pembesaran
- Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada peningkatan
- jugularis
- l. Dada & Payudara : Tidak ada kelainan
- Areola mammae : kecoklatan
- Putting susu : menonjol
- Kolostrum : ada
- Benjolan : tidak ada
- Bunyi nafas : Normal, Regular
- Denyut jantung : Normal, Regular
- Wheezing/ stridor : Tidak ada
- m. Abdomen : Tidak ada kelainan
- Bekas Luka SC : Ada
- TFU : Tidak teraba
- Kontraksi : Tidak ada
- Kandung Kemih : Tidak teraba penuh
- kosong
- :
- n. Ekstremitas : Tidak ada kelainan
- Oedem : Tidak ada
- Varices : Tidak ada
- Refleks Patella (+)/(+)
- :
- o. Genitalia : Tidak ada kelainan

- Vulva/ Vagina : Tidak ada kelainan
- Pengeluaran lochea : Lochea Sanguinolenta
- Oedem/ Varices : Tidak ada
- Benjolan : Tidak ada
- Robekan Perineum : (+)/(+)
- : Tidak ada

p. Anus

- Haemoroid : Tidak ada kelainan
- : Tidak ada

- 3 Pemeriksaan : e. Pemeriksaan Panggul : Tidak dilakukan
- Penunjang f. Pemeriksaan Dalam : Tidak dilakukan
- g. Pemeriksaan USG : Tidak dilakukan
- h. Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan

A ANALISA

- 1 Diagnosa Dx Postpartum P2A0 Postpartum 28 Hari Normal
(DX)
- 2 Masalah Tidak ada
Potensial
- 3 Kebutuhan Tidak ada
Tindakan
Segera

P PENATALAKSANAAN

1. Menjaga hubungan baik dengan pasien dan keluarganya
2. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu baik
Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Melihat dan Melakukan perawatan luka sc dan mengajarkan kemabali kepada ibu
Evaluasi: Ibu sudah dilakukan perawatan luka sc

- 3 Memberitahukan ibu untuk selalu menjaga kebersihan luka bekas operasi sesar, genetaliannya dan pastikan tidak lembab
Evaluasi : ibu mengerti dan mengatakan akan melakukannya
- 4 Memberitahu ibu untuk terus menyusui bayinya selama 6 bulan tanpa makanan pendamping
Evaluasi : ibu mengerti dan mengatakan akan melakukannya
- 5 Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup, dengan menganjurkan ibu untuk istirahat saat bayi tidur
Evaluasi : ibu mengerti dan mengatakan akan melakukannya
- 6 Memberitahu ibu untuk menjaga asupan nutrisi/gizi yang baik terutama makan telur dan ikan untuk mempercepat penyembuhan luka sc, serta minum yang cukup untuk memenuhi kebutuhan ibu.
Evaluasi : Ibu mengerti dan mengatakan akan melakukannya.
- 7 Memberitahu ibu mengenai tanda bahaya nifas seperti : demam, payudara membengkak, adanya pengeluaran cairan pada luka sc dan segera datang ke fasilitas kesehatan jika merasakannya
Evaluasi : Ibu mengerti dan paham
- 8 Memberitahukan ibu untuk mulai memikirkan mengenai kontrasepsi yang akan digunakan setelah 40 hari masa nifas
Evaluasi : ibu mengerti dan mengatakan akan memikirkan kontrasepsi yang akan digunakan
- 9 Memberikan ibu leaflet yang berisi pengetahuan mengenai ibu nifas , bayi baru lahir dan macam-macam kontrasepsi
Evaluasi: Ibu telah diberikan leaflet dan mengatakan akan membacanya.
- 10 Memberikan bimbingan do'a pada ibu

الَّذِي خَلَقَنِي فَهُوَ يَهْدِينِ وَالَّذِي هُوَ يُطْعِمُنِي
 وَيَسْقِينِ وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Artinya : (Yaitu Tuhan) yang telah menciptakan aku, maka Dia-lah yang menunjuki aku dan Tuhanku, yang dia memberi makan dan minum kepadaku dan apabila aku sakit, Dia-lah yang menyembuhkan aku.

Evaluasi : Ibu dapat mengikuti dengan baik

- 11 Mendokumentasikan tindakan yang telah dilakukan.

Evaluasi : Data aman, terpantau dan terdokumentasikan dalam bentuk SOAP

d. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik kebidanan masa Neonatus dan bayi baru lahir

a. Askeb Holistik Islami Bayi Baru lahir KF 1

Hari/Tanggal : kamis, 4 April 2024

Waktu Pengkajian : 10.30 WIB

Tempat Praktik : TPMB Royaetun, S.Keb., Bdn

Pengkaji : Lupita Dewi

I. DATA SUBJEKTIF

Anamnesa

a. Biodata Pasien:

1. Nama bayi : By. L
2. Tanggal Lahir : 21 Maret 2024
3. Usia : 14 Hari

b. Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

c. Riwayat KB Orang Tua

1. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Ya
2. Jenis KB : Pil KB
3. Lama ber-KB : kurang lebih 4 tahun
4. Keluhan selama ber-KB : tidak ada
5. Tindakan yang dilakukan saat ada keluhan : tidak ada

d. Riwayat Kesehatan orang tua

1. Ibu mengatakan tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS.
2. Ibu mengatakan bayi tidak ada yang pernah dioperasi
3. Ibu mengatakan tidak ada yang memiliki riwayat penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan

e. Riwayat kehamilan

1. Usia kehamilan : 40-41 Minggu
2. Riwayat ANC : 6 kali. Trimester I 2x di TPMB 1x USG, Trimester II 1x di TPMB, Trimester III 3x di TPMB 1x USG.
3. Obat-obatan yang dikonsumsi : Tidak ada
4. Imunisasi TT : TT1 pada kehamilan 24 minggu
5. Komplikasi/penyakit yang diderita selama hamil : Tidak ada

f. Riwayat persalinan

NO	Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat-obatan	Komplikasi persalinan
1	Bidan	TPMB	Normal	3800 gr	51 cm	Tidak ada	Tidak ada
2	Dokter	RS	SC	3195 gram	49 cm	Tidak ada	Solusio plasenta

g. Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (Tanggal, Jam) dilakukan asuhan
1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Ya
2. Salep mata antibiotika profilaksis	Ya

3. Suntikan vitamin K1	Ya
4. Imunisasi Hepatitis B (HB)	Ya
5. Rawat gabung dengan ibu	Ya
6. Memandikan bayi	Ya
7. Konseling menyusui	Ya
8. Riwayat pemberian susu formula	Bayi tidak diberikan susu formula
9. Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	Belum dilakukan pemeriksaan

h. Keadaan bayi baru lahir

1. BB/ PB lahir : 3195 gr / 49 cm

i. Faktor Lingkungan

1. Daerah tempat tinggal : Berada di kabupaten
2. Ventilasi dan higinitas rumah : Terdapat ventilasi dan jendela sehingga udara dan cahaya dapat masuk, rumah bersih karena selalu dibersihkan
3. Suhu udara & pencahayaan : Suhu sejuk dan pencahayaan terang

j. 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

k. Faktor Sosial Budaya

1. Anak yang diharapkan : Iya
2. Jumlah saudara kandung : 1 (perempuan)
3. Penerimaan keluarga & masyarakat : Baik
4. Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah : Beragam
5. Apakah orang tua percaya mitos : Tidak percaya

l. Keadaan Spiritual

1. Ibu mengatakan arti hidup merupakan anugrah yang Allah berikan untuk melakukan ketaatan/kepercayaan dan agama adalah jalan yang ditentukannya

2. Ibu mengatakan sangat penting
3. Ibu mengatakan saat ia membaca al-quran/mendengarkan murotal hatinya merasa lebih tenang
4. Ibu mengatakan peran agama dalam kehidupan itu penting, karena agama itu memberi tuntunan untuk menjalani hidup lebih baik lagi dari hari sebelumnya
5. Ibu mengatakan suka melaksanakan kegiatan pengajian di lingkungan rumahnya seminggu sekali
6. Ibu mengatakan ketika ada pengajian terkadang sendiri ataupun berkelompok dengan tetangga rumah
7. Ibu mengatakan sangat penting karena dengan melakukan pengajian akan menambah pengetahuannya tentang ilmu agama
8. Ibu mengatakan dukungan sekitar baik
9. Ibu mengatakan selama masa nifas belum boleh melaksanakan sholat 5 waktu karna itu masih datah kotor
10. Ibu merasa jauh lebih tenang dan damai setelah melakukan ibadah
11. Ibu mengatakan tidak mengikuti kajian tetapi tetap melakukan praktik ibadah wajib dirumah
12. Ibu mengatakan selama perawatan ia membaca/mendengarkan murotal al-quran dan berdzikir

m. Pola kebiasaan sehari-hari

1. Pola istirahat dan tidur anak
 - a. Tidur : Bayi sudah tidur siang $\pm$ 2 jam
 - b. Kualitas tidur nyeyak/terganggu : Nyenyak
2. Pola eliminasi
 - a. BAK : Bayi sudah BAK 5-8 kali
 - b. BAB : Bayi sudah BAB 2-3kali , berwarna kuning, cair
3. Pola nutrisi
 - a. Makan (jenis dan frekuensi) : Bayi belum diberi makan

- b. Minum (jenis dan frekuensi) : Bayi sudah diberikan ASI setiap 2Jam/kali
- 4. Pola personal hygiene (Frekuensi mandi, ganti pakaian) :
Bayi mandi 1-2 kali/hari, ganti pakaian setiap basah dan mengganti popok ketika BAB dan BAK
- 5. Pola gaya hidup ibu bukan perokok pasif/aktif, konsumsi alcohol,jamu,NAPZA tetapi Suami merupakan perokok aktif.
- 6. Pola rekreasi (hiburan yang biasa dilakukan klien) :
Ibu suka bermain smartphone dengan membuka social media

II. DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

- 1. Keadaan Umum : Baik
 - a) Ukuran keseluruhan : Normal, Tidak ada kelainan
 - b) Kepala : Normal, Tidak ada kelainan
 - c) Badan : Normal, Tidak ada kelainan
 - d) Ekstremitas : Normal, Tidak ada kelainan
 - e) Warna kulit dan bibir : Warna kulit bayi secara keseluruhan kemerahan, warna bibir merah muda
 - f) Tangis bayi : Menangis keras
- 2. Tanda-tanda Vital
 - a) Pernafasan : 56 x/menit
 - b) Denyut jantung : 125 x/menit
 - c) Suhu : 36,6⁰C
- 3. Pemeriksaan Antropometri
 - a) Berat badan bayi : 4.200 gram
 - b) Panjang badan bayi : 50 cm

4. Kepala

- a) Ubun-ubun : Tidak ada kelainan
- b) Sutura : Belum menutupi ubun-ubun
- c) Penonjolan/daerah yang mencekung: Tidak ada
- d) Caput succadaneum : Tidak ada
- e) Lingkar kepala : 34 cm (*Fronto occipitalis*)

5. Mata

- a) Bentuk : Simetris, Normal
- b) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- c) Refleks Labirin : ada (positif)
- d) Refleks Pupil : ada (positif)

6. Telinga

- a) Bentuk : Normal, sejajar dengan mata
- b) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- c) Pengeluaran cairan : Tidak ada

7. Hidung dan Mulut

- a) Bibir dan langit-langit : Normal
- b) Pernafasan cuping hidung : Tidak ada
- c) *Reflek rooting* : ada (positif)
- d) *Reflek Sucking* : ada (positif)
- e) *Reflek swallowing* : ada (positif)

8. Leher

- a) Pembengkakan kelenjar : Tidak ada pembengkakan
- b) Gerakan : Aktif
- c) Reflek tonic neck : ada (positif)

9. Dada

- a) Bentuk : Normal
- b) Posisi putting : Normal
- c) Bunyi nafas : Normal, teratur
- d) Bunyi jantung : Normal, teratur
- e) Lingkar dada : 32 cm

10. Bahu, lengan dan tangan

- a) Bentuk : Normal
- b) Jumlah jari : Kanan dan kiri lengkap
- c) Gerakan : aktif
- d) Reflek graps : ada (positif)

11. Sistem saraf

- a) Refleks Moro : ada (positif)

12. Perut

- a) Bentuk : Normal
- b) Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis : Tidak ada
- c) Perdarahan pada tali pusat : Tidak ada

13. Kelamin

Kelamin laki-laki

- a) Keadaan testis : Sudah turun ke skrotum
- b) Lubang penis : Ada

14. Tungkai dan kaki

- a) Bentuk : Normal
- b) Jumlah jari : Kanan dan kiri lengkap
- c) Gerakan : Aktif
- d) Reflek babynski : ada (positif)

15. Punggung dan anus

- e) Pembengkakan atau ada cekungan : Tidak ada
- f) Lubang anus : Ada

16. Kulit

- a) Verniks : Ada
- b) Warna kulit dan bibir : Warna kulit bayi secara keseluruhan kemerahan warna bibir merah muda
- c) Tanda lahir : Tidak ada

- b. Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan

III. ANALISA DATA

a. Diagnosa (Dx)

By. L usia 14 hari kehamilan cukup bulan Normal

b. Masalah Potensial

Tidak ada

c. Tindakan Segera

Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayinya baik
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui dan merasa senang

2. Memberitahukan ibu untuk selalu memberikan bayi ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa diberi tambahan susu formula, setiap 1-2 jam sekali pada siang hari dan pada malam hari ketika bayi menangis.
Evaluasi : ibu mengatakan akan selalu memberikan ASI eksklusif sesuai anjuran yang diberikan.
3. Mengingatkan kembali pada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya
Evaluasi : Ibu mengerti serta akan menjaga kehangatan bayinya.
4. Memberitahukan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari di pagi hari selama 10-15 menit.
Evaluasi : Ibu mengatakan akan menjemur bayinya sesuai anjuran yang diberikan.
5. Memberitahukan ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir seperti : bayi tidak mau menyusu, kulit bayi tampak berwarna kuning, demam, sesak nafas, menangis merintih.
Evaluasi : Ibu memahami konseling yang diberikan
6. Memberikan bimbingan doa pada ibu
Allâhumma bârik lanâ fî aulâdinâ wa dzurriyyâtinâ wahfadhhum wa lâ tadlurrahum warzuqnâ birrahum.
Artinya: “Ya Allah berkahilah kami di dalam anak-anak dan keturunan kami, jagalah mereka (dari segala kejelekan), jangan Kau bahayakan mereka, dan berilah kami kebaikan mereka.”
Evaluasi : Ibu dapat mengikuti dengan baik.
7. Memberitahukan ibu untuk melakukan kunjungan ulang pada tanggal 16 april 2024 atau dapat kembali jika terdapat keluhan
Evaluasi: Ibu mengatakan akan melakukan kunjungan ulang
8. Mendokumentasikan hasil asuhan yang diberikan kedalam SOAP.
Evaluasi : Data aman dan telah terdokumentasikan

1) Askeb Holistik Islami Bayi Baru lahir KF 2

Hari/Tanggal : Selasa, 16 April 2024

Waktu Pengkajian : 14.30 WIB

Tempat Praktik : TPMB Royaetun, S.Keb., Bdn
Pengkaji : Lupita Dewi

I. DATA SUBJEKTIF

Anamnesa

a. Biodata Pasien:

4. Nama bayi : By. L
5. Tanggal Lahir : 21 Maret 2024
6. Usia : 28 Hari

b. Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan

c. Riwayat Kesehatan orang tua

1. Ibu mengatakan tidak ada yang memiliki riwayat penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS.
2. Ibu mengatakan bayi tidak ada yang pernah dioperasi
3. Ibu mengatakan tidak ada yang memiliki riwayat penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan

d. Riwayat kehamilan

1. Usia kehamilan : 40-41 Minggu
2. Riwayat ANC : 6 kali. Trimester I 2x di TPMB 1x USG, Trimester II 1x di TPMB, Trimester III 3x di TPMB 1x USG.
3. Obat-obatan yang dikonsumsi : Tidak ada
4. Imunisasi TT : TT1 pada usia kehamilan 24 minggu
5. Komplikasi/penyakit yang diderita selama hamil : Tidak ada

e. Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (Tanggal, Jam) dilakukan asuhan
1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Ya
2. Salep mata antibiotika profilaksis	Ya

3. Suntikan vitamin K1	Ya
4. Imunisasi Hepatitis B (HB)	Ya
5. Rawat gabung dengan ibu	Ya
6. Memandikan bayi	Ya
7. Konseling menyusui	Ya
8. Riwayat pemberian susu formula	Bayi tidak diberikan susu formula
9. Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	16 April 2024, 14.30 WIB

f. Keadaan bayi baru lahir

1. BB/ PB lahir : 3195 gr / 49 cm

g. Faktor Lingkungan

1. Daerah tempat tinggal : Berada di kabupaten Bandung
2. Ventilasi dan higinitas rumah : Terdapat ventilasi dan jendela sehingga udara dan cahaya dapat masuk, rumah bersih karena selalu dibersihkan
3. Suhu udara & pencahayaan : Suhu sejuk dan pencahayaan terang

h. 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

i. Faktor Sosial Budaya

1. Anak yang diharapkan : Iya
2. Jumlah saudara kandung : 1 (perempuan)
3. Penerimaan keluarga & masyarakat : Baik
4. Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah : Beragam
5. Apakah orang tua percaya mitos : Tidak percaya

j. Keadaan Spiritual

1. Ibu mengatakan arti hidup merupakan anugrah yang Allah berikan untuk melakukan ketaatan/kepercayaan dan agama adalah jalan yang ditentukannya
2. Ibu mengatakan saat ia membaca al-quran/mendengarkan murotal hatinya merasa lebih tenang
3. Ibu mengatakan peran agama dalam kehidupan itu penting, karena agama itu memberi tuntunan untuk menjalani hidup lebih baik lagi dari hari sebelumnya
4. Ibu mengatakan suka melaksanakan kegiatan pengajian di lingkungan rumahnya seminggu sekali
5. Ibu mengatakan ketika ada pengajian terkadang sendiri ataupun berkelompok dengan tetangga rumah
6. Ibu mengatakan sangat penting karena dengan melakukan pengajian akan menambah pengetahuannya tentang ilmu agama
7. Ibu mengatakan dukungan sekitar baik
8. Ibu mengatakan selama masa nifas belum boleh melaksanakan sholat 5 waktu karna itu masih datah kotor
9. Ibu mengatakan merasa jauh lebih tenang dan damai setelah melakukan ibadah
10. Ibu mengatakan tidak ada larangan agama yang diyakini keluarga dalam perawatan
11. Ibu mengatakan tidak mengikuti kajian tetapi tetap melakukan praktik ibadah wajib dirumah
12. Ibu mengatakan selama perawatan ia membaca/mendengarkan murotal al-quran dan berdzikir

k. Pola kebiasaan sehari-hari

1. Pola istirahat dan tidur anak
 - a. Tidur siang normalnya : Bayi tidur siang ± 8 jam
 - b. Tidur malam normalnya : Bayi tidur malam ± 7 jam
 - c. Kualitas tidur nyeyak/terganggu : Nyenyak, dan terbangun saat ingin menyusui dan popok basah
2. Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak :

Ibu mengatakan kegiatannya sedikit terganggu karena mengurus bayinya

3. Pola eliminasi
 - a. Ibu mengatakan BAK Bayi BAK pada 7-8 kali/hari, berwarna kuning jernih
 - b. Ibu mengatakan BAB Bayi BAB 4x/hari, Berwarna kuning cair
4. Pola nutrisi
 - a. Makan (jenis dan frekuensi) : Bayi belum diberi makan
 - b. Minum (jenis dan frekuensi) : ASI, 2 jam sekali menyusui pada siang hari dan pada malam hari saat bayi menangis
5. Pola *personal hygiene* (Frekuensi mandi, ganti pakaian) :
Bayi mandi 1-2 kali/hari, ganti pakaian 2 kali/hari atau ketika basah dan mengganti popok ketika BAB dan BAK
6. Ibu mengatakan ibu/keluarga bukan perokok pasif/aktif, konsumsi alkohol,jamu,NAPZA):
Suami perokok aktif, namun tidak pernah merokok dirumah semenjak hamil dan tidak mengonsumsi alkohol, jamu, dan NAPZA
7. Ibu mengatakan Pola rekreasi (hiburan yang biasa dilakukan klien) : Ibu suka bermain smartphone dengan membuka social media

II. DATA OBJEKTIF

- c. Pemeriksaan Fisik
 17. Keadaan Umum : Baik
 - a) Ukuran keseluruhan : Normal, Tidak ada kelainan
 - b) Kepala : Normal, Tidak ada kelainan
 - c) Badan : Normal, Tidak ada kelainan
 - d) Ekstremitas : Normal, Tidak ada kelainan
 - e) Warna kulit dan bibir : Warna kulit bayi secara keseluruhan kemerahan, warna bibir merah muda
 - f) Tangis bayi : Menangis keras
 18. Tanda-tanda Vital
 - a) Pernafasan : 53 x/menit
 - b) Denyut jantung : 110 x/menit
 - c) Suhu : 36,6⁰C
 19. Pemeriksaan Antropometri

- a) Berat badan bayi : 3195 gram
 - b) Panjang badan bayi : 49 cm
20. Kepala
- a) Ubun-ubun : Tidak ada kelainan
 - b) Sutura : Belum menutupi ubun-ubun
 - c) Penonjolan/daerah yang mencekung : Tidak ada
 - d) Caput succadaneum : Tidak ada
 - e) Lingkar kepala : 34 cm (Fronto occipitalis)
21. Mata
- a) Bentuk : Simetris, Normal
 - b) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
 - c) Refleks Labirin : ada (positif)
 - d) Refleks Pupil : ada (positif)
22. Telinga
- a) Bentuk : Normal, sejajar dengan mata
 - b) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
 - c) Pengeluaran cairan : Tidak ada
23. Hidung dan Mulut
- a) Bibir dan langit-langit : Normal
 - b) Pernafasan cuping hidung : Tidak ada
 - c) Reflek rooting : ada (positif)
 - d) Reflek Sucking : ada (positif)
 - e) Reflek swallowing : ada (positif)
24. Leher
- a) Pembengkakan kelenjar : Tidak ada pembengkakan
 - b) Gerakan : Aktif
 - c) Reflek tonic neck : ada (positif)
25. Dada
- a) Bentuk : Normal
 - b) Posisi putting : Normal
 - c) Bunyi nafas : Normal, teratur

- d) Bunyi jantung : Normal, teratur
- e) Lingkar dada : 32 cm
- 26. Bahu, lengan dan tangan
 - a) Bentuk : Normal
 - b) Jumlah jari : Kanan dan kiri lengkap
 - c) Gerakan : aktif
 - d) Reflek graps : ada (positif)
- 27. Sistem saraf
 - a) Refleks Moro : ada (positif)
- 28. Perut
 - a) Bentuk : Normal
 - b) Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis : Tidak ada
 - c) Perdarahan pada tali pusat : Tidak ada
- 29. Kelamin

Kelamin laki-laki

 - a) Keadaan testis : Sudah turun ke skrotum
 - b) Lubang penis : Ada
- 30. Tungkai dan kaki
 - a) Bentuk : Normal
 - b) Jumlah jari : Kanan dan kiri lengkap
 - c) Gerakan : Aktif
 - d) Reflek babynski : ada (positif)
- 31. Punggung dan anus
 - a) Pembengkakan atau ada cekungan : Tidak ada
 - b) Lubang anus : Ada
- 32. Kulit
 - a) Verniks : Ada
 - b) Warna kulit dan bibir : Warna kulit bayi secara keseluruhan
kemerahan warna bibir merah muda
 - c) Tanda lahir : Tidak ada

- d. Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan

III. ANALISA DATA

d. Diagnosa (Dx)

By. L Usia 28 hari kehamilan cukup bulan Normal

e. Masalah Potensial

Tidak ada

f. Tindakan Segera

Tidak ada

IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa keadaan bayinya baik
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui hasil dari pemeriksaan bayi nya dan merasa senang
2. Memberitahukan ibu untuk selalu memberikan bayi ASI eksklusif selama 6 bulan, setiap 1-2 jam sekali pada siang hari dan pada malam hari ketika bayi menangis.
Evaluasi : ibu mengatakan akan memberikan ASI sesuai anjuran yang diberikan.
3. Memberitahukan ibu untuk menjemur bayinya dibawah sinar matahari di pagi hari selama 10-15 menit.
Evaluasi : Ibu mengatakan akan menjemur bayinya sesuai anjuran yang diberikan.
4. Menyarankan ibu untuk melakukan terapi pijat bayi agar bayi tidak pegal dan rileks.
Evaluasi : Ibu mengatakan akan melakukan saran yang diberikan.
5. Memberitahukan ibu mengenai tanda bahaya bayi baru lahir.
Evaluasi : Ibu memahami konseling yang diberikan
6. Memberikan bimbingan doa pada ibu
Allâhumma bârik lanâ fî aulâdinâ wa dzurriyyâtinâ wahfadhhum wa lâ tadlurrahum warzuqnâ birrahum.

Artinya: “Ya Allah berkahilah kami di dalam anak-anak dan keturunan kami, jagalah mereka (dari segala kejelekan), jangan Kau bahayakan mereka, dan berilah kami kebaikan mereka.”Evaluasi : Ibu dapat mengikuti dengan baik.

9. Mendokumentasikan hasil asuhan yang diberikan kedalam SOAP.

Evaluasi : Data aman dan telah terdokumentasikan