

## **BAB III**

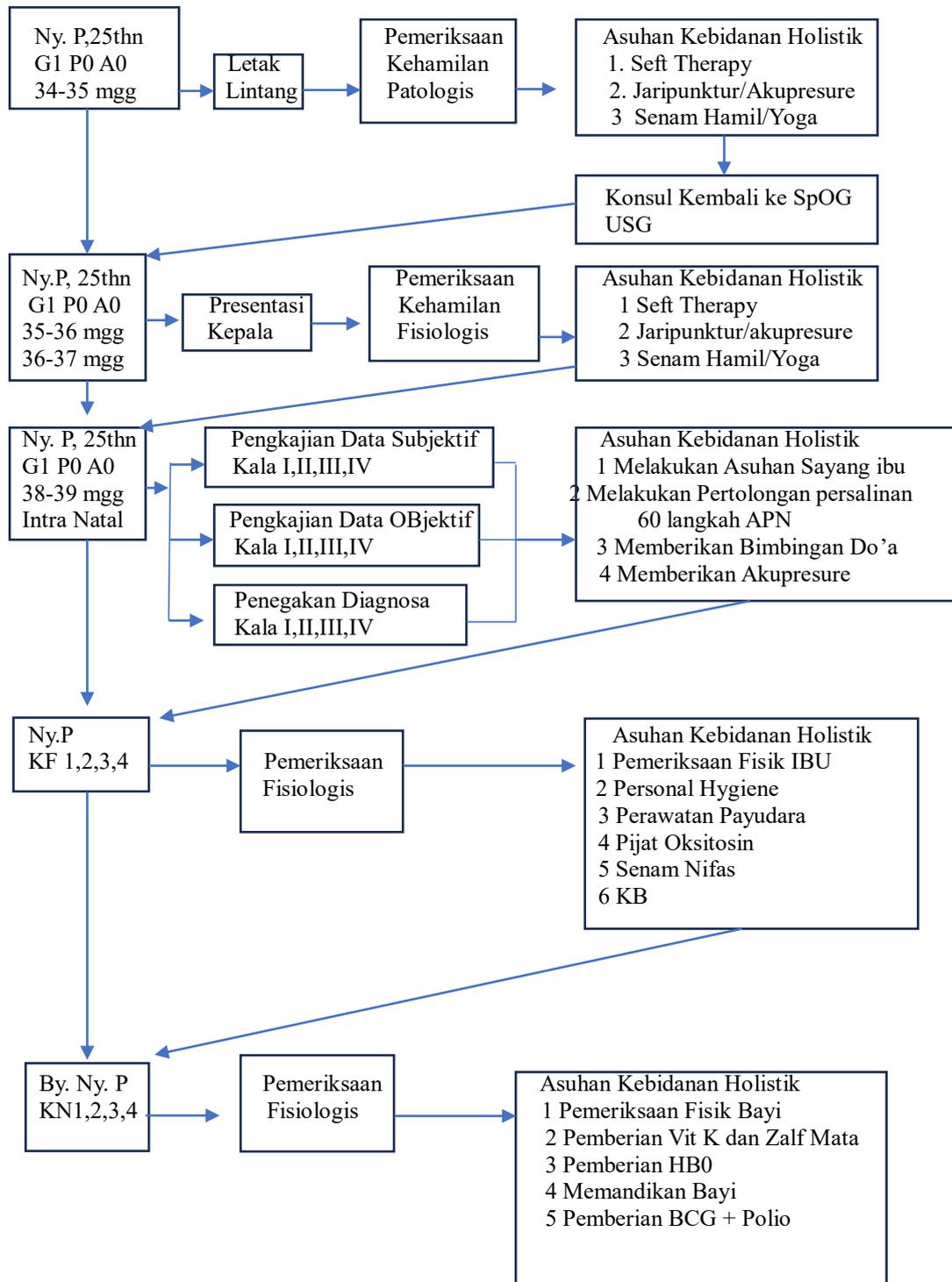
### **METODE STUDI KASUS DAN LAPORAN KASUS (SOAP)**

#### **3.1. Pendekatan Design Studi Kasus (Case Study)**

Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik ini diberikan pada Ny. P, 25 tahun di Tempat Praktek Mandiri Bidan (TPMB) R di Desa Katapang Kabupaten Bandung menggunakan pendekatan Deskripsi. Pendekatan Deskripsi adalah Pendekatan yang menggunakan latar alamiah dengan maksud untuk memahami fenomena tentang apa yang dialami oleh subjek penelitian secara komprehensif holistik (utuh dan menyeluruh), dengan mendeskripsikan data dalam bentuk kata-kata dan bahasa, dan dengan memanfaatkan berbagai metode alamiah.

Asuhan Kebidanan Komprefensif Holistik diberikan pada Ny. P pada Laporan tugas akhir ini adalah Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik Yang diberikan secara obyektif diberikan secara menyeluruh dan berkesinambungan ( *Continuity of Care / CoC - Midwifery Comprehensive Holistic Care/ MCHC*) darimulai masa Kehamilan Trimester III, Persalinan, Bayi Baru Lahir, Nifas hingga Keluarga Berencana (KB)

### 3.2. Kerangka Konsep Asuhan Berdasarkan Kasus CoC-MCHC



### **3.3.Tempat dan Waktu Studi Kasus**

Studi Kasus dilakukan di TPMB R diDesa Katapang, Kecamatan Katapang, Kabupaten Bandung. Waktu pengambilan Kasus terhitung sejak tanggal 23 Agustus 2023 sampai dengan 01 November 2023.

### **3.4.Objek/Parsitipan Asuhan Kebidanan Holistic Islami COC MCHC**

Objek dalam Laporan Studi Kasus ini adalah ibu hamil dengan Riwayat kehamilan G1 P0 A0 34- 35 minggu dengan letak lintang di TPMB R.

### **3.5.Etika Studi Kasus *Informed Consent***

#### **1. Lembar persetujuan Menjadi Responden (*Informed Consent*)**

Pengkajian yang menggunakan manusia sebagai subjek tidak boleh bertentangan dengan etika, Tujuannya harus etis artinya hak pasien harus dilindungi.

Langkah-langkah yang harus dilakukan untuk memenuhi etika penelitian ataupun pengkajian : klien harus mengisi lembar persetujuan menjadi responden, *Informed Consent* sebagai bukti kesediaan menjadi objek asuhan. Tujuannya agar responden mengetahui tujuan, manfaat, prosedur intervensi Dan kemungkinan dampak yang terjadi selama asuhan diberikan, jika responden bersedia maka responden menandatangani lembar persetujuan tersebut. Jika responden menolak untuk diberikan asuhan maka pengkaji harus menghargai hak-hak responden tersebut.

#### **2.Tanpa Nama (Anonymity) Nama responden tidak perlu dicantumkan.**

#### **3.Kerahasiaan (Confidentiality) kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan Dari responden dijaga kerahasiaannya oleh pengkaji.**

## 1.6.Laporan Studi Kasus

### SOAP

#### ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMI PADA MASA ANTENATAL PADA NY. P, 25 TAHUN G1 P0 A0 34-35 MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP INTRA UTERINE DENGAN LETAK LINTANG

##### 3.2.1. Kunjungan kehamilan Trimester III Pertama

Hari/ tanggal: Rabu, 23 Agustus 2023

Jam : 09.30

Pengkaji : Diliani S

##### S. DATA SUBJEKTIF

Biodata	Nama Klien : NY. P	Nama suami klien: TN. H
:	Usia Klien : 25 tahun	Usia suami klien : 26 tahun
	Agama : Islam	Agama : Islam
	Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMK
	Pekerjaan : Guru Paud	Pekerjaan : Karyawan swasta
	Alamat : jl. Sekeawi 3/4	Alamat : jl. Sekeawi 3/4
	No. Hp : 08782xxxxxx	No. hp : 08782xxx

2. Keluhan Utama : Klien mengeluh sudah 2 hari ini merasa banyak pikiran setelah mengetahui hasil *USG* yang menyatakan bahwa posisi bayinya lintang, ibu mengeluh mual, perut terasa tertekan dan Gerakan janin terasa aktif sekali.

3. Riwayat : Klien: Suami Klien:

3. Pernikahan Berapa kali menikah : 1x Berapa kali menikah :  
(bagi yang Lama pernikahan : 1 tahun 1x  
Telah 5 bulan Lama pernikahan : 1  
menikah Usia pertama kali tahun 5 bulan  
menikah: 23 thn

Adakah masalah dalam pernikahan: tidak ada

Usia pertama kali menikah: 24 thn 5 bulan  
Adakah masalah dalam pernikahan: tidak ada

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

Riwayat Menstruasi :

- a. Usia *Menarche* : 14 tahun
- b. Siklus : Teratur antara 28-40 hari
- c. Lamanya : 5-6 hari
- d. Banyaknya : sehari 3x ganti pembalut
- e. Bau/warna : bau darah anyir, warnanya merah
- f. *Dismenorrhoe* : tidak ada
- g. Keputihan : ada
- h. HPHT : 25-12-2022
- i. HPL : 02-10-2023

Riwayat kehamilan saat ini :

- a. Frekuensi kunjungan *ANC*/bulan ke : klien mengatakan bahwa Pemeriksaan hamil kali ini merupakan pemeriksaan ke TPMB yang ke-4 ( *USG* ke Dr. Agnes, SpOG tgl 22 - 08 – 2023, hasil letak lintang )
- b. Imunisasi TT : TT2 ( TT 1 diberikan pada usia kehamilan 20 minggu tgl 8 mei 2023, dan imunisasi TT2 diberikan pada usia kehamilan 24 minggu tgl 9 juni 2023)
- c. Keluhan selama hamil trimester 1: klien merasakan mual dan muntah selama 2 bulan, terutama pagi hari sampai jam 11 , badan terasa lemas dan pusing
- d. Terapi apa yang diberikan jika ada masalah *ANC* :  
Trimester I diberikan : 1x1 Folavit Genio

3x1 Mediamer

3x1 Damaben

Riwayat KB (jika pernah menjadi aseptor):

e. Ibu menggunakan KB sebelumnya : ibu mengatakan tidak pernah ber KB

Riwayat Kesehatan:

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

klien mengatakan bahwa klien tidak pernah menderita penyakit menurun maupun penyakit menular.

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

keluarga klien mengatakan bahwa keluarga ada penyakit menurun darah tinggi dari pihak bapa, penyakit lain tidak ada

b Apakah klien dulu pernah dioperasi? Klien mengatakan bahwa klien tidak pernah dioperasi

c Apakah klien pernah menderita penyakit lainnya yang dapat mengganggu kehamilan? Klien mengatakan tidak pernah menderita penyakit lainnya yang dapat mengganggu kehamilan.

5. Keadaan Psikologis:

a Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi klien saat ini? Klien dan keluarga merasa khawatir dengan keadaan sekarang.

- |    |   |  |
|----|---|--|
| b. | Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan (kondisional) ? ? beserta alasannya? | Klien mengatakan bahwa kehamilan ini tidak direncanakan, tetapi sangat diharapkan karena pingin punya anak |
| c. | Apakah ada masalah yang dirasakan klien masih belum teratasi?                         | Tidak ada  |
| d. | Apa saja Tindakan yang sudah dilakukan oleh klien terhadap masalah tersebut?          | Banyak jongkok ngepel.   |

6. Keadaan sosial budaya:

- |    |   |  |
|----|---|--|
| a. | Bagaimana adat istiadat dilingkungan sekitar klien?                               | Biasa saja, ibu hamil tidak boleh keluar malam |
| b. | Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos? Beserta alasannya?                  | Iya, karena takut kualat                       |
| c. | Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kondisi klien | Tidak ada                                      |

7. Keadaan spiritual:

- |    |   |  |
|----|---|--|
| a. | Apakah arti hidup dan agama bagi klien? | Hidup harus berguna bagi sesama dan harus saling tolong menolong dan agama sebagai pedoman hidup manusia |
|----|---|--|

- |   |  |   |
|---|--|---|
| b | Apakah kehidupan spiritual penting bagi klien  | Iya, sangat penting   |
| c | Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri klien?                       | Tidak ada   |
| d | Bagaimana peran agama dalam kehidupan klien sehari-hari?   | Agama menuntun kita menjadi pribadi yang lebih baik   |
| e | Apakah klien sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kegiatan keagamaan dilingkungan sekitar? | Iya, karena klien bekerja di Paud dan mengajar TPA di mesjid  |
| f | Saat kegiatan tersebut apakah klien berangkat sendiri atau berkelompok?                              | Sendiri   |
| g | Seberapa penting kegiatan tersebut bagi klien?   | Sangat penting, oleh sebab itu klien berusaha untuk selalu melaksanakan sholat 5 waktu dan bila ada kesempatan setiap sholat dilanjutkan dengan mengaji |
| h | Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit klien?                                 | Sangat mendukung, sering memberikan masukan-masukan mengenai kehamilan dengan letak lintang   |

- |   |  |   |
|---|--|---|
| i | <p>Bagaimanakah praktek ibadah yang dilakukan klien? Adakah kendala?</p> <p>Note: bagi yang beragama islam seperti sholat, puasa, dzakat, Doa dan dzikir? Mengaji?</p> | <p>Sholat 5 waktu dilakukan, puasa Ramadhan selalu dilakukan, zakat selalu dibayar, berdoa setiap selesai sholat, mengaji bila ada kesempatan dilakukan setelah sholat 5 waktu</p> <p>Kedalanya tidak ada</p> |
| j | <p>Apakah dampak yang klien rasakan bagi dirinya setelah menjalankan praktik ibadah tersebut?</p>  | <p>Perasaan menjadi lebih tenang</p>  |
| k | <p>Adakah aturan tertentu serta Batasan hubungan yang diatur dalam agama yang klien anut selama mendapatkan perawatan?</p>   | <p>Tidak ada,</p>   |
| l | <p>Bagaimanakah klien mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya</p>  | <p>Selalu curhat dengan mamah, suami dan kawan-kawan</p>  |
| m | <p>Bisa klien memberikan alasan, mengapa</p>   | <p>Karena dengan curhat ke mamah, suami dan teman-teman, mereka pasti akan selalu membantu dan</p>  |

berusaha mengatasi masalahnya

- n. Bagaimana klien mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri  
Ber Do'a kepada Allah SWT dan berusaha untuk mengatasi keluhannya dengan curhat ke mamah, suami dan teman-teman dan berobat
- o Apakah praktek keagamaan yang akan klien rencanakan selama perawatan dirumah/klinik/rumah sakit  
Bila memang harus dirawat, klien akan selalu melaksanakan sholat 5 waktu, ber Do'a dan mengaj

8. Pola kebiasaan sehari-hari :

a. Pola istirahat tidur:

Tidur siang Normalnya 1-2jam/hari	Klien tidur siang kadang-kadang
Tidur malam normal 8-10 jam/hari	Tidur malam 5 jam dari jam 23- jam 04
Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu	Kualitas tidur kurang nyenyak krn bayi yang bergerak dengan aktif

b. Pola aktifitas

Aktifitas ibu sehari-hari adakah gangguan mobilisasi atau tidak	Aktifitas ibu biasa tidak terganggu
---	-------------------------------------

c. Pola eliminasi

BAK normalnya 6-8x/hari,  
jernih, berbau khas

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

BAK normal sehari 6-8x,  
urine kuning jernih, bau  
pesing normal

BAB tidak teratur, kadang  
sehari sekali, kadang  
2hari sekali. konsistensi  
lembek, warna faeces  
kuning

d. Pola Nutrisi

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

Minum Normalnya sekitar 8  
gelas/hari (teh, susu, air  
putih)

Makan teratur 3x dengan  
menu seimbang

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

e. Pola personal hygiene

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

Klien mandi teratur sehari  
2x pagi sore, gosok gigi  
sehari 2x pagi-sore,  
keramas seminggu 2x,  
ganti celana dalam sehari  
2x pagi-sore atau kalau  
terasa basah

f. Pola gaya hidup

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

Klien tidak merokok,  
tidak mengkonsumsi  
jamu, alcohol ataupun  
obat-obat terlarang

g. Pola Seksualitas

Berapa kali melakukan  
hubungan seksual selama

Seminggu 2x, kadang  
seminggu sekali

hamil, adakah keluhan,  
normalnya boleh dilakukan  
pada kehamilan trimester II  
dan awal trimester III

Pola rekreasi	Rekreasi	Bersama
Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien	keluarga dan suami suka dilakukan, bila sehari hari hiburan yang dilakukan dengan main hp, dan nyanyi	

## O. DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

- |    |                |               |
|----|----------------|---------------|
| a. | Keadaan Umum:  | Baik          |
| b. | Kesadaran:     | Composmentis/ |
| c. | Cara berjalan: | Normal        |
| d. | Postur tubuh:  | Tegap         |
| e. | Tanda Vital :  |               |
|    | TD             | 110/70 mmHg   |
|    | Nadi           | 82 x/ menit   |
|    | Suhu           | 36,2 °C       |
| f. | Antropometri:  |               |
|    | BB             | 56 Kg         |
|    | TB             | 156 Cm        |
|    | Lila           | 25 Cm         |
|    | IMT            | 23,1          |

### 2. Pemeriksaan khusus

- |    |        |  |
|----|--------|--|
| a. | Kepala | : Bentuk normal, simetris, tidak ada luka , tidak<br>Ada benjolan, tidak ada kelainan, dan tidak ada |
|----|--------|--|

- bekas Operasi
- b. Wajah : Bentuk wajah oval, normal, simetris, tidak ada kelainan, tidak ada bekas luka
- Pucat/tidak : Warna kulit wajah normal agak pucat
- Cloasma Gravidarum: Tidak terdapat Cloasma Gravidarum
- Oedema : Wajah normal tidak ada oedema
- c. Mata : Kedua mata berfungsi dan bentuk normal, simetris, myopia mata kiri -1, mata kanan - 0,75
- Conjunctiva : Berwarna Merah
- Sklera : Berwarna putih
- d. Hidung : Bentuk dan fungsi hidung normal dan bersih
- Secret/polip : Tidak terdapat pengeluaran dan tidak ada polip
- e. Mulut : Bentuk mulut normal, tidak ada kelainan, bersih
- Mukosa mulut : Merah, normal
- Stomatitis : Tidak ada stomatitis
- Caries gigi : Terdapat caries dentis digigi geraham I atas kiri
- Gigi palsu : Tidak terdapat gigi palsu
- Lidah : Bentuk normal, bersih, tidak ada luka
- f. Telinga : Bentuk dan fungsi telinga normal, kedua telinga simetris, tidak terdapat luka.
- g. Leher : Bentuk normal, tidak ada pembesaran dan pembengkakan dileher, tidak ada benjolan,
- Pembesaran kelenar tiroid : Tidak ada
- Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada
- Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada

- h. Dada & Payudara : Bentuk dada normal, simetris, tidak ada bekas luka, bentuk kedua payudara normal dan simetris, tidak ada benjolan, tidak ada bekas luka operasi.
- Areola mammae : Bentuk normal, ada hyperpigmentasi
- Putting susu : Bentuk normal, putting menonjol.
- Colostrum : Tidak ada pengeluaran colostrum
- Benjolan : Tidak ada benjolan
- Bunyi nafas : Nafas normal
- Denyut jantung : Denyut jantung normal, irama teratur
- Wheezing/ stridor* : Tidak ada terdengar bunyi *Wheezing* ataupun *Stridor*
- i. Abdomen : Bentuk normal, simetris, tidak ada pembengkakan, tidak ada bekas luka, tidak ada bekas operasi
- Bekas luka SC : Tidak ada bekas luka operasi SC maupun operasi lainnya
- Striae alba* : tidak ada
- Striae lividae* : tidak ada
- Linea alba* : tidak ada
- TFU : 23 cm
- Leopold 1 : Fundus uteri 3 jari atas Pst, pada fundus teraba Bagian bagian kecil, balotemen tidak jelas
- Leopold 2 : sebelah kanan ibu teraba bagian yang keras, besar, rata (Kepala) dan bagian kiri teraba bagian yang besar, tidak rata (bokong)
- Leopold 3 : pada segmen bawah uterus teraba bagian yang lebar (kemungkinan punggung bayi ada disegmen bawah)
- Lopold 4 : tidak dilakukan
- Perlimaan : tidak dilakukan

Djj : (+) 142 x/menit reguler  
His : tidak ada  
TBJ : 23-12x156 = 1.716 gram, sedangkan menurut hasil *USG*  
Tgl 22-08-2023 TBJ 1551 gram

j. Ekstremitas : Kedua ekstremitas tangan dan kaki bentuk normal, tidak ada kelainan, bentuk simetris, tidak ada luka.  
Oedema : kedua ekstremitas tidak oedema (-/-)  
Varices : Tidak ada varices (-/-)  
Reflek patella : Positif normal (+/+)

k. Genitalia : Bentuk normal, tidak ada kelainan  
Vulva vagina : Bentuk normal tidak ada kelainan  
Pengeluaran secret : Tidak ada  
Oedema / varices : Tidak ada oedema ataupun varices dikemaluan

Benjolan : Tidak ada benjolan  
Robekan perineum : Perineum utuh, tidak terdapat luka robekan perineum

l. Anus : Bentuk normal, tidak ada benjolan, tidak ada kelainan  
Haemorrhoid : Tidak ada Haemorrhoid

### 3. Pemeriksaan penunjang:

- a. Pemeriksaan panggul : tidak dilakukan
- b. Pemeriksaan Dalam : tidak dilakukan
- c. Pemeriksaan *USG* : dilakukan tgl 22 Agustus 2023 ke Dokter Spesialis Kandungan (Dr. Agnes, SpOG) G1 P0 A0 34-35 minggu janin tunggal hidup intra uterin dengan Letak Lintang.
- d. Pemeriksaan Laboratorium : Laboratorium dilakukan pada saat usia kehamilan 16 minggu pada tgl 14 april 2023 dengan hasil sebagai berikut:

HB	: 13,1 g/dl
Golongan darah	: A+
Glukosa sewaktu	: 110 mg/dl
Anti HIV	: Non Reaktif
HbsAg	: Negatif
Syphilis	: Non Reaktif

#### **A ASSESMEN :**

1. Diagnosa : GI P0 A0 Gravida 34-35 minggu Janin tunggal hidup intra uterine dengan letak lintang.
2. Masalah Potensial : Letak Sungsang / Letak lintang
3. Kebutuhan Tindakan segera:
  - *USG* ulang 1 minggu kemudian
  - Yoga/senam hamil
  - Jaripunktur/Akupresure
  - Seft Therapy

#### **P PLANNING :**

Tanggal 23 Agustus 2023, Pukul 09.45 WIB

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan pada klien bahwa posisi bayinya lintang
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
3. Menjelaskan bahwa mual dan perasaan tidak nyaman diperut adalah hal yang fisiologis terjadi pada kehamilan 34-35mgg dikarenakan janin yang aktif bergerak didalam rahim, utamanya pada kehamilan pertama dengan letak lintang.
4. Menganjurkan ibu untuk minum air putih yang banyak
5. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam hamil, yoga
6. Mengajarkan SEFT THERAPY.
7. Mengajarkan Akupresure pada titik-titik meridian untuk membantu mereposisi janin keposisi normal

8. Mengajarkan ibu untuk melakukan Gerakan nungging seperti sujud sholat selama 10 menit sehari 5x
9. Mengajarkan klien untuk selalu melaksanakan Ibadah dan berDo'a kepada Allah SWT agar diberikan Kesehatan dan kelancaran selama hamil ini
10. Men-Do'akan untuk Kesehatan ibu dan bayinya  
"Subhanallahi wabihamdihi, Astagfirullaha wa atuubu ilaih "  
"Maha Suci Allah, aku memuji-Nya, Aku memohon ampun kepada Allah dan bertaubat kepada-Nya "
11. Mendiskusikan Kembali kunjungan ulang 1 minggu kemudian yaitu tanggal 2 september 2023 atau jika keluhan berlanjut atau ada keluhan lainnya  
Evaluasi : klien bersedia akan melakukan kunjungan ulang Kembali

Bandung, 23 Agustus 2023

CI/ Supervisor/ Dosen

Pengkaji



(Maya Sukmayati, S. ST., M. KM., Bdn)

( Diliani Sariningsih)

## **2. Kunjungan Kehamilan Trimester III Ke-Dua (Kunjungan Ulang)**

Hari/ tanggal: 04 September 2023

Jam : 10.10 WIB

Pengkaji : Diliani S

### **DATA SUBJEKTIF (S)**

1. Ibu datang pada tanggal 04 September 2023 jam 10.10 WIB sesuai Jadwal kontrol
2. Keluhan : ibu mengatakan merasa lebih nyaman dibandingkan kunjungan kehamilan minggu lalu, ibu kontrol untuk mengetahui posisi bayinya sekarang.

### **O. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum: Kedaan umum ibu baik, Kesadaran Compos mentis, cara berjalan normal, postur tubuh tegap.
2. Tanda-Tanda Vital : TD : 110/70 mmHg, Nadi : 84x/mnt, S:36,4 °C
3. Pemeriksaan Antropometri : BB: 57,5 kg, TB: 156 cm, Lila: 25 cm, IMT:23,7
4. Pemeriksaan Khusus

Pada Pemeriksaan Abdomen : Bentuk normal, tidak ada bekas luka operasi, striae alba/striae lividae tidak ada, TFU : 25 cm, TBBJ :  $25-12 \times 156 = 2.028$  gram.

Pemeriksaan Leopold I : Fundus uteri 3 jari bawah Proccus Xyphoiddeus, pada Fundus teraba bagian lunak, besar, tidak melenting(bokong)

Leopold II : Teraba bagian memanjang janin disebelah kanan perut ibu, teraba bagian kecil janin disebelah kiri perut ibu.

Leopold III: Teraba bagian keras, bulat dan melenting(Kepala)

Leopold IV: Convergen

Perlimaan : 4/5

DJJ : 146 x/menit regular

His : Tidak ada

### **A ASSESMEN :**

Diagnosa : GI P0 A0 Gravida 35-36 mgg Janin tunggal hidup intra uterine dengan presentasi kepala

## **P PLANNING :**

Tanggal 04 September 2023, Pukul 10.10 WIB

1. Menjelaskan hasil pemeriksaan bahwa posisi bayinya normal
2. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup
3. Mengajarkan ibu untuk minum air putih yang banyak dan minum air Nabiez
4. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam hamil, yoga
5. Mengajarkan klien untuk menghindari stress
6. Mengajarkan Akupresure pada titik-titik meridian untuk membantu mempertahankan janin tetap dalam posisi normal
7. Mengajarkan ibu untuk melakukan gerakan nungging seperti sujud sholat selama 10 menit sehari 5x
8. Mengajarkan klien untuk selalu melaksanakan Ibadah dan berDo'a kepada Allah SWT agar diberikan Kesehatan dan kelancaran selama hamil ini
9. Men-Do'akan untuk Kesehatan ibu dan bayinya  
"Subhanallahi wabihamdihi, Astagfirullaha wa atuubu ilaih "  
"Maha Suci Allah, aku memuji-Nya, Aku memohon ampun kepada Allah dan bertaubat kepada-Nya "
10. Mendiskusikan Kembali kunjungan ulang 1 minggu kemudian tanggal 11 september 2023 atau jika keluhan berlanjut atau ada keluhan lainnya  
Evaluasi : klien bersedia akan melakukan kunjungan ulang Kembali

Bandung, 04 September 2023

CI/ Supervisor/ Dosen

Pengkaji



(Maya Sukmayati, S. ST., M. KM., Bdn)

( Diliyani Sariningsih)

### **3. Kunjungan Kehamilan Trimester III Ke- Tiga (kunjungan ulang)**

Hari/ tanggal: Senin, 11 September 2023

Jam : 08.15

Pengkaji : Diliani S

#### **DATA SUBJEKTIF (S)**

Keluhan : ibu mengatakan merasa lebih nyaman dibandingkan kunjungan kehamilan 2 minggu yang lalu.

#### **O. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum: Kedaan umum ibu baik, Kesadaran Compos mentis, cara berjalan normal, postur tubuh tegap.

2. Tanda-Tanda Vital : TD : 110/70 mmHg, Nadi : 82x/mnt, S:36,3 °C

3. Pemeriksaan Antropometri : BB: 59 kg, TB: 156 cm, Lila: 26 cm, IMT:24,3

4. Pemeriksaan Khusus :

Pada Pemeriksaan Abdomen : Bentuk normal, tidak ada bekas luka operasi, Strie alba/strie lividae tidak ada, TFU : 28 cm, TBBJ :  $25-12 \times 156 = 2.028$  gram.

Pemeriksaan Leopold I : Fundus uteri 3 jari bawah Proccus Xyphoideus, pada Fundus teraba bagian lunak, besar, tidak melenting.

Leopold II : Teraba bagian memanjang janin disebelah kanan perut ibu, teraba bagian kecil janin disebelah kiri perut ibu.

Leopold III: Teraba bagian keras, bulat dan melenting

Leopold IV: sejajar

Perlimaan : 3/5

DJJ : 146 x/menit regular

His : Tidak ada

Pemeriksaan Penunjang:

Pemeriksaan USG: dilakukan jumat , 08-09-2023 USG Oleh Dr.dr.Jefri, SpOG(K) hasil Bayi normal presentasi kepala.

## **A ASSESMEN :**

Diagnosa : GI P0 A0 Gravida 36-37 minggu Janin tunggal hidup intra uterine dengan presentasi kepala

## **P PLANNING :**

Tanggal 11 september 2023, Pukul 08.15 WIB

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa posisi bayinya normal
2. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup
3. Mengajarkan ibu untuk minum air putih yang banyak dan minum air Nabiez
4. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam hamil, yoga
5. Mengajarkan klien untuk menghindari stress
6. Mengajarkan Akupresure pada titik-titik meridian untuk membantu mempertahankan janin tetap dalam posisi normal
7. Mengajarkan ibu untuk melakukan Gerakan nungging seperti sujud sholat selama 10 menit sehari 5x
8. Membertahu ibu dan kelluarga tentang tanda-tanda persalinan
9. Mengajarkan klien untuk selalu melaksanakan Ibadah dan berDo'a kepada Allah SWT agar diberikan Kesehatan dan kelancaran selama hamil ini
10. Men-Do'akan untuk Kesehatan ibu dan bayinya  
*“Subhanallahi wabihamdihi, Astagfirullaha wa atuubu ilaih “*  
*“Maha Suci Allah, aku memuji-Nya, Aku memohon ampun kepada Allah dan bertaubat kepada-Nya “*
11. Mendiskusikan Kembali kunjungan ulang 1 minggu kemudian tanggal 18 september 2023 atau jika keluhan berlanjut atau ada keluhan lainnya  
Evaluasi : klien bersedia akan melakukan kunjungan ulang Kembali tanggal 18 september 2023

**i. Kunjungan Kehamilan Trimester III Ke- Empat (kunjungan ulang)**

Hari/ tanggal: Rabu, 20 September 2023

Jam : 11.00

Pengkaji : Diliani S

**DATA SUBJEKTIF (S)**

Keluhan : ibu mengatakan merasa perut tidak nyaman, ibu merasa mulai ada mules dari tadi pagi jam 08.30 tapi masih jarang.

**O. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum: Kedaan umum ibu baik, Kesadaran Compos mentis, cara berjalan normal, postur tubuh tegap.

2. Tanda-Tanda Vital : TD : 110/70 mmHg, Nadi : 84x/mnt, S:36,4 °C

3. Pemeriksaan Antropometri : BB: 60,5 kg, TB: 156 cm, Lila: 27 cm, IMT:24,9

4. Pemeriksaan Khusus :

Pada Pemeriksaan Abdomen : Bentuk normal, tidak ada bekas luka operasi, striae alba/striae lividae tidak ada,

His : mulai ada mules belum kuat masih jarang

TFU : 30 cm

TBBA :  $30-12 \times 156 = 2.808$  gram

Leopold I : Fundus uteri 3 jari bawah Px, pada fundus teraba bagian Lunak besar dan tidak melenting.

Leopold II : Teraba bagian memanjang janin disebelah kiri perut ibu, bagian kecil janin disebelah kanan perut ibu

Leopold III : Teraba keras, bulat dan melenting

Lopold IV : Divergen

Perlimaan : 2/5

Djj : (+) 146 x/menit reguler

His : ada tidak kuat lamanya 15 detik, masih jarang

.

Pemeriksaan penunjang:

Pemeriksaan Dalam: Portio Lunak, Pembukaan seujung jari, Ketuban +, Kepala HII+

## **A ASSESMEN :**

Diagnosa : GI P0 A0 Gravida 38-39 minggu Janin tunggal hidup intra uterine dengan presentasi kepala

## **P PLANNING :**

Tanggal 20 september 2023, Pukul 11.00 WIB

1. Menyampaikan hasil pemeriksaan bahwa posisi bayinya normal
2. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup
3. Menganjurkan ibu untuk minum air putih yang banyak dan minum air *Nabiez*
4. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam hamil, yoga
5. Mengajarkan klien untuk menghindari stress, mengingatkan untuk melakukan *SEFT THERAPY*
6. Mengajarkan *Akupresure* pada titik-titik meridian untuk membantu mempertahankan janin tetap dalam posisi normal
7. Mengajarkan ibu untuk melakukan gerakan nungging seperti sujud sholat selama 10 menit sehari 5x
8. Membertahu ibu dan kelluarga tentang tanda-tanda persalinan
9. Menganjurkan klien untuk selalu melaksanakan Ibadah dan berDo'a kepada Allah SWT agar diberikan Kesehatan dan kelancaran selama hamil ini
10. Mendiskusikan Kembali kunjungan ulang 1 minggu kemudian atau jika keluhan berlanjut atau ada keluhan lainnya

Evaluasi : klien bersedia akan melakukan kunjungan ulang Kembali

11. Men-Do'akan untuk Kesehatan ibu dan bayinya

*“Subhanallahi wabihamdihi, Astagfirullaha wa atuubu ilaih “*

“Maha Suci Allah, aku memuji-Nya, Aku memohon ampun kepada Allah dan bertaubat kepada-Nya “

Evaluasi : ibu mengikuti Do'a yang dibacakan dan meng-Aamiin kan Do'a yang dibacakan.

**3.1. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Persalinan**  
**PENGAJIAN ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC ISLAMI**  
**PADA MASA INTRANATAL**

Hari/ Tanggal : Kamis, 21 September 2023

Jam : 07.15

Pengkaji : Diliani

**S. DATA SUBJEKTIF**

1 Keluhan Utama : jam 07.10 ibu datang k TPMB mengatakan sudah mules-mules dari jam 22 malam ,sekarang mulesnya sudah teratur 3 menit sekali, keluar lendir dan darah jam 05.00

2 TandaTanda Persalinan : His : + agak kuat

Sejak kapan : sejak malam jam 22.00

Pukul : 05.00 mules mulai teratur dan keluar lender darah

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

Kekuatan His : agak kuat lamanya 35 detik, 10 menit 3x

Lokasi Ketidaknyamanan : daerah pinggang dan perut

Tegang, terasa nyeri dan mulas

Pengeluaran Darah Pervaginam : bloodslym+

Lendir bercampur darah : ada

Air ketuban : ada

3 Riwayat Obstetri : klien mengatakan ini hamil pertama dan belum pernah Melahirkan.

HPHT : 25 – 12- 2022

HPL : 02- 10 -2023

- 4 Pola : a. Makan dan minum terakhir
- Aktivitas Pukul berapa : makan terakhir jam 06.00, minum terakhir jam 06.30
- Saat ini Jenis makanan : makan seimbang, (nasi, sayur, lauk)  
 Jenis minuman : air putih dan teh manis
- b. BAB terakhir tadi pagi. Jam 05.00  
 Masalah : BAB agak keras
- c. BAK terakhir: tadi Pagi  
 Pukul berapa: 06.30  
 Masalah : tidak ada
- d. Istirahat : malam tidur 3 jam  
 Pukul berapa: 21.00 terganggu adanya mules, tidur tidak nyenyak
- 5 Keadaan Psikologis a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini ?  
 Ibu dan keluarga merasa senang menyambut kelahiran ini, hanya ibu dan keluarga merasa khawatir dengan adanya keluar cairan dari kemaluan ibu
- b. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?  
 Tidak ada
- c. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?  
 Menarik nafas Panjang setiap ada kontraksi

6	Keadaan Sosial Budaya	<p>a. Bagaimanakah adat istiadat saat persalinan di lingkungan sekitar ibu ?</p> <p>b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?</p> <p>c. Adakah kebiasaan (budaya)/ masalah lain saat persalinan yang menjadi masalah bagi ibu ?</p>	<p>Ibu bersalin harus siolesi panglay dikuku ibu jarinya</p> <p>Ibu Tidak percaya, tapi mengikutinya takut kualat</p> <p>Tidak ada</p>
7	Keadaan Spiritual	<p>a. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada persalinan ibu ?</p> <p>b. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?</p> <p>c. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah</p>	<p>Tidak ada</p> <p>Tidak ada Selama proses persalinan ibu selalu berdo'a dan dzikir memohon kelancaran dan kemudahan dalam menghadapi proses persalinan ini</p> <p>Perasaan ibu menjadi lebih tenang</p>

- menjalankan praktik ibadah tersebut ?
- d. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama persalinan ? Tidak ada
- e. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit saat persalinan ? Karena ibu percaya Allah SWT Maha Pengasih dan Maha Penyayang Dengan berDo'a dan berdzikir
- f. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? memasrahkan segalanya kepada Allah SWT
- g. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ? berDzikir

#### DATA OBJEKTIF

- |   |                  |                        |                    |
|---|------------------|------------------------|--------------------|
| 1 | Pemeriksaan Umum | a. Keadaan umum :      | Baik               |
|   |                  | b. Kesadaran :         | Compos Mentis      |
|   |                  | c. Cara Berjalan :     | Sedikit membungkuk |
|   |                  | d. Postur tubuh :      | Normal             |
|   |                  | e. Tanda-tanda Vital : |                    |

		TD :	110/70 mmHg
		Nadi :	82 x/menit
		Suhu :	36,2 °C
	e.	Antropometri :	
		BB :	60 kg
		TB :	156 cm
		Lila :	29 cm
		IMT	25
2	Pemeriksaan khusus	a. Kepala :	Normal
		b. Wajah : Pucat / tidak Cloasma gravidarum:	Tidak Tidak ada
		Oedema:	Tidak ada
		c. Mata:	Normal
		Konjunctiva:	Merah
		Sklera	Putih
		d. Hidung :	Normal
		Secret / polip :	Tidak ada
		e. Mulut :	Normal
		Mukosa mulut:	Merah
		Stomatitis:	Tidak ada
		Caries gigi:	Geraham 1 atas kiri
		Gigi palsu:	Tidak ada
		Lidah:	Normal
		f. Telinga:	Normal
		Serumen:	Tidak ada
		g. Leher:	Normal
		Pembesaran kelenjar thyroid:	Tidak ada
		Pembesaran kelenjar getah bening:	

Peningkatan aliran vene jugularis:	Tidak ada
h. Dada & payudara:	Normal, simetris normal
Areola mammae :	Hyperpigmentasi
Puting susu:	Menonjol
Kolostrum:	+/+ sedikit
Benjolan:	Tidak ada
Bunyi nafas:	Normal
Denyut jantung:	Normal
Wheezing/stridor:	Tidak ada
i. Abdomen :	Normal
Bekas luka SC	Tidak ada
Strie alba:	Tidak ada
Strie lividae:	Tidak ada
Strie alba/nigra:	Terdapat Strie nigra
TFU:	30 cm
Leopold 1:	Palp TFU 3 jari bawah proxesus xypoideus
Leopold 2:	Teraba bagian Panjang disebelah kanan ibu Teraba bagian yang
Leopold 3:	keras, bulat, melenting Divergen
Leopold 4:	2/5
Perlimaan:	142x/menit
DJJ:	10 menit 3x
HIS:	lamanya 35 detik

TBJ:	30-11x156= 2.964
Supra pubic(Blass/kandung kemih):	Kosong
j. Ekstremitas :	Normal, simetris
Oedema:	Tidak ada (-/-)
Varices:	Tidak ada (-/-)
Reflek patella:	Positif (+/+)
Kekakuan sendi:	Tidak ada
k. Genetalia:	Normal
Inspeksi vulva/vagina	Normal
Varices	Tidak ada
Luka	Tidak ada
Kemerahan/peradangan:	Tidak ada
Darah lendir/ketuban:	+/+
Jumlah warna:	-
Perineum bekas luka/parut	Tidak ada
	Normal, tidak ada bekas epis
Pemeriksaan Dalam:	
1) Vulva/vagina:	Vulva / Vagina normal,
2) Pebukaan:	4cm
3) Konsistensi servix	Lunak
4) Ketuban:	Positif (+)
5) Bagian terendah janin:	Kepala
6) Denominator:	U2K kanan melintang
7) Posisi:	Presentasi Kepala
8) Caput/Moulage:	Tidak ada

	9) Presentasi majemuk:	Tidak ada
	10) Tali pusat menumbung:	Tidak ada
	11) Penurunan bagian terendah:	Kepala U2K kanan melintang
	1. Anus:	Normal
	Haemorrhoid:	Tidak ada
3	Pemeriksaan penunjang	
	a. Pemeriksaan panggul:	PBP luas
	b. Pemeriksaan Dalam	Portio lunak, Pembukaan 4 cm, Ketuban Positif, tidak ada bagian terkemuka, U2K kanan melintang, Kepala HII+

#### **A.ASESMENT**

1. Diagnosa (DX): G1 P0 A0 Parturien Aterm 38-39 minggu kala 1 fase aktif Janin tunggal hidup intra uterin, presentasi kepala.
2. Masalah Potensial : -
3. Kebutuhan Tindakan segera: -

#### **P. PLANNING**

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu sudah masuk proses persalinan
2. Memberikan pengertian mengenai asupan nutrisi makanan dan minuman selama proses persalinan berlangsung ( Kurma dan Madu)
3. Memberikan terapi Jaripuncture untuk memperlancar proses persalinan
4. Memberi dukungan moral dan menganjurkan ibu agar selalu berDo'a dan berzikir kepada Allaah SWT agar diberikan kekuatan dan kelancaran untuk menjalani proses persalinan ini

5. Melakukan pemantauan dengan partograf  
Evaluasi : partograf terlampir
6. Memberikan asuhan sayang ibu pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan memenuhi kebutuhan nutrisi, hidrasi, eliminasi, relaksasi, eliminasi, mobilisasi, dan dukungan psikologis  
Evaluasi :
  - Menjaga privasi ibu dengan menutup tirai, tidak menghadirkan Orang tanpa setahu, membuka seperlunya.
  - Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan/ minum jika tidak ada his agar tenaga ibu stabil, ibu disarankan minum air madu hangat.
  - Membantu ibu mengatasi kecemasannya dengan memberi dukungan dan mengajari ibu untuk menarik nafas panjang saat ada kontraksi.
  - Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri atau posisi yang nyaman
  - menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya secara rutin Selama proses persalinan minimal 2 jam.
7. Menyiapkan partus set dan obat-obatan yang diperlukan  
Evaluasi : Jam 10.00 WIB ibu mengatakan ingin BAB, Doran Teknus, perjol Vulka (+)
8. Menyiapkan perlengkapan ibu, bayi, serta (APD) penolong.  
Evaluasi :
  - Mengecek kelengkapan alat (patahkan ampul oksitosin, masukkan Sput ke partus set.
  - Memakai alat pelindung diri (celemek, sepatu boot, kacamata google),mencuci tangan, memakai sarung tangan, memasukkan oksitosin 10 unit ke dalam spuit.
10. Menjaga keadaan lingkungan agar tetap memperhatikan privasi ibu.
11. Melibatkan keluarga atau suami dalam proses persalinan
12. Memberitahukan tanda-tanda kala II persalinan pada ibu.
13. Bantu ibu untuk berdoa dan berdzikir selama kala I Persalinan :

14. Mewaspadaai kala II persalinan dan tanda-tanda bahaya yang mungkin terjadi pada ibu dan janin.
15. Memberikan Support agar ibu tidak stress

Bandung, 21 September 2023

CI/Supervisor/Dosen

pengkaji



( Ajeng Windyastuti, S. ST., M. MKes.)



(Diliani Sriningsih)

Tanggal pengkajian : 21 Oktober 2023 Jam : 10.00 WIB

Pengkaji : Diliani

#### S DATA SUBJEKTIF

1 Keluhan Utama : Ibu mengeluh mules semakin kuat, ingin seperti BAB ( adanya Dorongan mengejan, adanya tekanan dianus, Perineum menonjol, vulva yang membuka), ibu merasakan ada cairan mengalir

#### O DATA OBJEKTIF

1 Keadaan umum : : Ibu tampak kesakitan,

Kesadaran : composmentis

Keadaan emosional tampak stabil

2 Tanda gejala kala II :

Abdomen :

DJJ : 142x/menit

His : kuat, lamanya 45 detik, setiap 10 menit 4 kali

Pemeriksaan Dalam

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

2. Pembukaan : lengkap 10 cm

3. Konsistensi servix : tidak teraba

4. Ketuban : negative, warna jernih, tidak ada bagian yang menumbung

5. Bagian terendah janin : kepala

- 6. Denominator : UUK Depan
- 7. Posisi : Presentasi kepala
- 8. Caput/Moulage : tidak ada
- 9. Presentasi Majemuk : tidak ada
- 10. Tali pusat menumbung : tidak ada
- 11. Penurunan bagian terendah : kepala U2K depan

Anus : Adanya tekanan pada anus , anus membuka

#### **A. ASESSMENT**

1 Diagnosa (Dx) : G1 P0 A0 Parturien Aterm, kala II Janin Tunggal Hidup

Intra uterine dengan Presentasi kepala

2 Masalah Potensial : -

3 Kebutuhan Tindakan Segera : pertolongan persalinan

#### **P. PLANNING**

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan :

Mempersiapkan pertolongan persalinan sesuai dengan protap APN

Evaluasi : 60 langkah APN sudah dipersiapkan, APD (+), Alat

Petolongan persalinan (+), Perlengkapan ibu (+), Perlengkapan bayi (+), alat resusitasi (+).

2. Pimpin persalinan ibu Evaluasi : pantau kembali jam 11.00 ◊ apakah bayi sudah lahir ?

3. Berikan dukungan psikologis pada ibu, dan hadirkan pendamping saat bersalin di ruang VK Evaluasi : dukungan (+), suami hadir menemani klien.

4. Berikan ibu asupan/ minuman sehat berenergi berasa manis seperti air nabiez dan buah semangka.
5. Anjurkan ibu cara meneran yang baik dan efisien dengan mengikuti dorongan alamiah
6. Anjurkan ibu posisi yang nyaman untuk meneran
7. Anjurkan ibu untuk beristirahat/ relaksasi saat tidak ada his
8. Memimpin persalinan ibu sesuai langkah APN

Evaluasi :

- Setelah pembukaan lengkap, kepala janin terlihat 4-5 cm membuka vulva, letakkan handuk kering pada perut ibu, melipat 1/3 bagian dan meletakkannya di bawah bokong ibu.
- Buka partus set dan memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- Saat sub occiput tampak dibawah symphisis, 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 badan bayi lahir seluruhnya, lakukan penilaian dengan cepat apakah bayi menangis spontan dan warna kulitnya. letakkan bayi di atas perut ibu dengan depan kepala lebih rendah, bayi dikeringkan dan dibungkus kecuali bagian tali pusat.
- cek fundus ibu, pastikan tidak ada janin ke dua. Kemudian beri tahu ibu bahwa ia akan disuntik. Injeksikan oksitosin 10 IU secara IM ke 1/3 paha sebelah luar 1 menit setelah bayi lahir.
- Klem tali pusat 3 cm dari umbilicus bayi dan dari titik penjepitan, tekan tali pusat dengan 2 cm kemudian dorong. Isi tali pusat ke arah ibu (agar tidak terpancar pada saat dilakukan pemotongan tali pusat). Lakukan penjepitan kedua dengan jarak 2 cm dari tempat jepitan pertama pada sisi atau mengarah pada ibu. Pegang tali pusat diantara kedua klem tersebut dan satu tangan menjadi pelindung dari kulit bayi tangan lain memotong tali pusat. Ikat tali pusat dengan tali atau dengan klem tali pusat.
- Ganti handuk basah dengan kain/selimut kering dan bersih. Dan letakkan bayi dengan posisi tengkurap. Perut bayi menempel pada perut ibu. Lakukan Inisiasi Menyusu Dini.
- Lakukan penilaian APGAR Score : APGAR Score 1 menit = 9

5 menit =10

10 Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena bayi telah lahir. Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah, dan meminta suami klien untuk mengadzani telinga kanan dan Qomat telinga kiri bayi dan mendoakan bayinya yang baru lahir

Tanggal pengkajian : 21 Oktober 2023 Jam : 10.35

Pengkaji : Diliani

### **S DATA SUBJEKTIF**

1 Keluhan Utama : Ibu merasa perutnya masih terasa mules

### **O DATA OBJEKTIF**

1 Keadaan umum : baik

Kesadaran composmentis

Keadaan emosional tampak stabil

2 Tanda gejala kala III :

Abdomen : Tidak ada janin ke-2

TFU sepusat Uterus globuler

Kontaksi uterus baik

Kandung kemih kosong

Vulva/ vagina : Tali pusat memanjang dari vagina, Adanya

Semburan darah + 10 cc

### **ASESSMENT**

1 Diagnosa (Dx) : P1 A0 Kala III Persalinan

2 Masalah Potensial : -

3 Kebutuhan Tindakan Segera : Penegangan Tali pusat Terkendali (PTT)

### **P PLANNING**

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan :
2. Mengarahkan agar ibu menarik nafas Panjang
3. Melakukan manajemen aktif kala III : berikan oksitosin 10 IU IM di 1/3 atas paha kanan luar, lakukan peregangan tali pusat terkendali. Massase fundus uteri + 10 detik/10 kali

Evaluasi :

Jam 10.26 Oksitosin 10 IU IM 1/3 atas Paha kanan luar

Pindahkan klem kedua yang telah dijepit pada waktu kala III pada

Tali pusat kira- kira 5-10 cm dan vulva.

Letakkan tangan yang lain pada abdomen ibu tepat di atas tulang pubis. Menahan uterus pada saat PTT. Setelah ada kontraksi yang kuat, tegangkan tali pusat lalu tangan kiri menekan korpus uteri ke arah dorso kranial.

Tunggu jika tidak ada kontraksi, lanjutkan PTT jika kontraksi kala III muncul kembali, lakukan PTT hingga plasenta lepas dari tempat implantasinya.

Setelah plasenta lepas, anjurkan ibu untuk meneran sedikit dan Tangan Kanan menarik tali pusat ke arah bawah. Kemudian ke atas hingga plasenta tampak pada vulva kira-kira separuh, kemudian pegang dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah jarum jam sehingga selaput plasenta terpilih.

Tangan kanan memeriksa plasenta dan tangan kiri memasase perut ibu

Setelah plasenta lahir, memeriksa kontraksi uterus

Lakukan penjahitan laserasi perineum grade 1 perdarahan aktif dengan Teknik satu-satu, sebanyak 2 buah, anaestesi lidocaine 1 %  
Masase perut ibu + 15 detik/ 15 kali dan ajarkan ibu serta keluarga teknik masasse

Mengukur darah yang dikeluarkan dan bersihkan ibu ◊ jumlah

Darah kala III +100 cc

Buang alat-alat bekas pakai dan masukkan dalam larutan klorin 0,5%

Bereskan alat-alat kedalam tempat yang disediakan Lakukan evaluasi Tindakan

Evaluasi : Jam 10.35 plasenta lahir spontan lengkap, terdapat kotiledon 6 buah, diameter 18 cm x 18 cm, berat plasenta + 400 gram, panjang tali pusat 60 cm, insersi centralis, selaput utuh.

Jumlah perdarahan kala III + 110 cc.

4. Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena plasenta

telah lahir.

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

Bandung, 21 September 2023

CI/Supervisor/Dosen

pengkaji



( Ajeng Windyastuti, S. ST., M. MKes.)



(Diliani Sriningsih)

Tanggal pengkajian : 21 Oktober 2023 Jam : 10.36

Pengkaji : Diliani S

### **S DATA SUBJEKTIF**

1 Keluhan Utama : Ibu merasa perutnya masih terasa mules Tapi ibu merasa senang bayinya telah lahir dengan selamat.

### **O DATA OBJEKTIF**

1 Keadaan umum : : Ibu baik, Kesadaran composmentis Keadaan emosional tampak stabil

2 Tanda gejala kala IV :

Abdomen : TFU sepusat Uterus globuler

Kontaksi uterus baik

Kandung kemih kosong

Vulva/ vagina : Perdarahan + 50 cc

Lacerasi Grade : grade 1

### **A ASESSMENT**

1 Diagnosa (Dx) : P1 A0 Kala IV Persalihan

2 Masalah Potensial : -

3 Kebutuhan Tindakan Segera : melakukan hecting perineum

### **P PLANNING**

1. Melakukan observasi kala IV sesuai partograf
2. Bersihkan perineum ibu dan kenakan pakaian ibu yang bersih dan kering
3. Periksa kembali TD, suhu, nadi, dan kandung kemih, dan kontraksi ibu dan ajarkan ibu massase uterus.
4. Ajarkan ibu cara menyusui anaknya
5. Memberikan makanan dan minuman sehat tinggi protein tinggi kalori untuk ibu

Evaluasi : ibu diberikan 1 mangkuk sayur bayam+ 1 porsi nasi + 1

potong goreng Tempe+ 1 potong Tahu goreng + 1 potong

Goreng ayam+ minum air 1 Gelas air putih, Habis.

6. Ajarkan ibu untuk mobilisasi dini di tempat tidur seperti miring 1 ke kanan dan ke kiri.
7. Memberikan konseling bimbingan doa kala IV pada ibu.  
Memberikan konseling tanda-tanda bahaya kala IV
8. Melakukan follow up kondisi ibu 6 jam kemudian

Bandung, 21 September 2023

CI/Supervisor/Dosen

pengkaji



( Ajeng Windyastuti, S. ST., M. MKes.)



(Diliani Sriningsih)

### 3.4. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistic Islami Masa Pascasalin

#### ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC ISLAMI PADA MASA PASCASALIN PADA NY. P, 25 TAHUN P1 A0 6 JAM POST PARTUM DITPMB R

##### 3.4.1. Pemeriksaan Ibu Nifas Pertama (6jam Post Partum)

Hari/ tanggal: Kamis, 21 September 2023

Jam : 16.25

Pengkaji : Diliani S

#### S. DATA SUBJEKTIF

Keluhan Utama : ibu mengatakan tidak ada keluhan, mules tidak terasa,  
hanya jahitan terasa nyeri sedikit

1. Riwayat : Klien: Suami Klien:  
Pernikahan Berapa kali menikah : 1x Berapa kali menikah :  
(bagi yang Lama pernikahan : 1 tahun 1x  
Telah 5 bulan Lama pernikahan : 1  
menikah Usia pertama kali tahun 5 bulan  
menikah: 23 thn Usia pertama kali  
Adakah masalah dalam menikah: 24 thn 5  
pernikahan: tidak ada bulan  
Adakah masalah  
dalam pernikahan:  
tidak ada

2 Riwayat Obstetri :

Anak ke	Usia saat ini	Usia hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	6 jam	38-39 mgg	Normal	Bidan	3000gr	49 cm	Tdk ada	iya	iya

Riwayat	a. Tanggal dan jam : 21 September 2023 jam 10.25
Persalinan saat ini	b. Robekan jalan lahir : sedikit Grade 1 c. Komplikasi Persalinan : tidak ada d. Jenis Kelamin Bayi yang dilahirkan: laki-laki e. BB Bayi saat Lahir : 3000 gram f. PB bayi saat lahir : 49 cm g. LK bayi saat lahir : 32 Cm h. LD bayi saat lahir : 30 Cm

### 3.Kesehatan:

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

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

keluarga klien mengatakan bahwa keluarga ada penyakit menurun darah tinggi dari pihak bapa, penyakit lain tidak ada

- |   |   |  |
|---|---|--|
| b | Apakah klien dulu pernah dioperasi?   | Klien mengatakan bahwa klien tidak pernah dioperasi                                      |
| c | Apakah klien pernah menderita penyakit lainnya yang dapat mengganggu kehamilan? | Klien mengatakan tidak pernah menderita penyakit lainnya yang dapat mengagggu kehamilan. |

- |                         |  |   |
|-------------------------|--|---|
| 4 Keadaan Psikologis    | a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini ? | Ibu dan keluarga menyambut senang dengan kehamilan ini  |
|                         | b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ?<br>Beserta alasannya.            | Iya, kehamilan ini direncanakan dan diharapkan karena ini merupakan anak pertama, anak yang sangat diharapkan |
|                         | c. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?                      | Tidak ada   |
|                         | d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?         | Tidak ada   |
| 5 Keadaan Sosial Budaya | a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?                              | Biasa saja  |
|                         | b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?                  | Tidak   |
|                         | c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu?  | Tidak ada   |
| 6 Keadaan Spiritual     | a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?  | Hidup merupakan anugerah Tuhan TME dan agama  |

	pedoman hidup manusia
b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?	Sangat penting
c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?	Tidak ada
d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?	Agama sebagai penuntun kehidupan kita
e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?	Ibu selalu mengikuti pengajian rutin ibu-ibu setiap hari jumat jam 16.00 dimesjid al-muhajirin
f. Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?	berkelompok
g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ?	Sangat penting
h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ?	Kelompok sangat mendukung dengan kehamilan ini
i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ?	Ibu selalu
adakah kendala ?	melaksanakan sholat
Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa,	5 waktu, mengaji dan dzikir dilakukan

- |   |  |
|---|--|
| Dzokat, Doa dan dzikir ?<br>Mengaji ?   | dipagi hari setelah<br>sholat shubuh, puasa<br>Ramadhan selalu<br>dilaksanakan,<br>Dzokat selalu<br>dilaksanakan.  |
| j. Apakah dampak yang ibu<br>rasakan bagi diri ibu setelah<br>menjalankan praktik ibadah<br>tersebut ?                            | Hati menjadi lebih<br>tenang   |
| k. Adakah aturan tertentu serta<br>batasan hubungan yang diatur<br>dalam agama yang ibu anut<br>selama mendapatkan<br>perawatan ? | Tidak ada  |
| l. Bagaimanakah ibu mendapatkan<br>kekuatan untuk menjalani<br>kehamilan atau penyakitnya ?                                       | Ibu yakin akan<br>kebesaran Allah<br>SWT   |
| m. Bisa ibu berikan alasan,<br>mengapa ibu tetap bersyukur<br>meskipun dalam keadaan sakit<br>?                                   | Ibu menyakini Qodo<br>dan Qodarnya<br>manusia, dan ibu<br>menyakini bahwa<br>Doa nya akan<br>dikabulkan oleh<br>Allah, segala sesuatu<br>yang terjadi pasti<br>ada hikmahnya |

	n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?	Berdzikir dan berDoa kepada Allah SWT
	o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?	Dzikir
7	Pola Aktifitas saat ini	
	a. Pola istirahat tidur	
	• Tidur siang	Tidur siang 30 menit
	• Tidur malam	3-4 jam (jam 23-04)
	• Kualitas tidur	Kurang nyenyak
	b. Pola aktifitas	
	• Aktifitas ibu sehari – hari (adakah gangguan mobilisasi atau tidak, apakh sudah bisa mandiri atau dibantu)	Aktivitas biasa normal, tidak ada yang perlu dibantu
	c. Pola eliminasi	
	• BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau khas.	Normal 6-8x/hari, jernih, bau pesing biasa
	• BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.	BAB normal sehari sekali setiap pagi, konsistensi lunak, warna kuning
	d. Pola nutrisi	
	• Makan: (porsi dan jenis makanan)	Makan sehari 3x dengan porsi seimbang ( nasi, sayur, lauk)
	• Minum: (banyaknya dan jenis minum, air putih, teh, dll)	Minum the manis dipagi hari, air putih,

	Susu 1x sehari sebelum tidur mlm.
e. Pola personal hygiene • Mandi, gosok gigi, ganti baju, keramas, ganti celana dalam	Mandi sehari 2x (pagi-sore) Gosok gigi 2x (pagi- sore) Ganti baju dan pakainan dalam 2x (pagi sore)
f. Pola Gaya Hidup • Apakah ibu perokok aktif/pasif, konsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA	Ibu tidak merokok dan tidak mengonsumsi minuman beralkohol ataupun obat-obatan terlarang
g. Pola seksualitas • Kapan rencana melakukan hubungan pasca salin • Apakah ada masalah saat hubungan seksual sebelumnya:	Ibu mengatakan akan hubungan seksual lebih dari 40 hari setelah melahirkan dan setelah berKB
h. Pemberian ASI (sudah diberikan atau belum, berapa frekuensinya, berapa lama diberikan, apakah ada masalah saat memberikan ASI)	Ibu memberikan ASI eksklusif dari mulai melahirkan, memberikan ASI
i. Tanda bahaya	sesering mungkin

- Apakah ada tanda bahaya      Tidak ada  
 masa nifas yang muncul,  
 termasuk kesedihan yang terus  
 menerus

## O. DATA OBJEKTIF

### 1. Pemeriksaan Umum

- |    |                |              |
|----|----------------|--------------|
| a. | Keadaan umum   | Baik         |
| b. | Kesadaran:     | Composmentis |
| c. | Cara berjalan: | Normal       |
| d. | Postur tubuh:  | Tegap        |
| e. | Tanda Vital :  |              |
|    | TD             | 110/70 mmHg  |
|    | Nadi           | 82 x/ menit  |
|    | Suhu           | 36,2 °C      |
| f. | Antropometri:  |              |
|    | BB             | 60 Kg        |
|    | TB             | 155 Cm       |
|    | Lila           | 29 Cm        |
|    | IMT            | 25           |

### 4. Pemeriksaan khusus

- |    |                    |   |
|----|--------------------|---|
| m. | Kepala             | : Bentuk normal, simetris, tidak ada luka ,<br>tidak ada benjolan, tidak ada kelainan,<br>dan tidak ada bekas Operasi |
| n. | Wajah              | : Bentuk wajah oval, normal, simetris,<br>tidak ada kelainan, tidak ada bekas luka                                    |
|    | Pucat/tidak        | : Warna kulit wajah normal agak pucat   |
|    | Cloasma Gravidarum | : Tidak terdapat Cloasma Gravidarum   |
|    | Oedema             | : Wajah normal tidak ada oedema   |

- o. Mata : Kedua mata berfungsi dan bentuk Normal simetris, myopia mata kiri -1, mata kanan – 0,75
- Conjunctiva : Berwarna Merah
- Sklera : Berwarna putih
- p. Hidung : Mancung, bentuk dan fungsi hidung normal,bersih dan tidak ada kelainan
- Secret/polip : Tidak terdapat pengeluaran dan tidak ada polip
- q. Mulut : Bentuk mulut normal, tidak ada kelainan, bersih dan tidak ada luka
- Mukosa mulut : Merah, normal
- Stomatitis : Tidak ada stomatitis
- Caries gigi : Terdapat caries dentis digigi geraham I atas kiri
- Gigi palsu : Tidak terdapat gigi palsu
- Lidah : Bentuk normal, bersih, tidak ada luka
- r. Telinga : Bentuk dan fungsi telinga normal, kedua Telinga simetris, tidak terdapat luka dan tidak ada kelainan
- s. Leher : Bentuk normal, tidak ada pembesaran dan pembengkakan dileher, tidak ada benjolan, tidak ada luka dan bekas operasi
- t. Dada & Payudara : Bentuk dada normal, simetris, tidak ada bekas luka, bentuk kedua payudara

	normal dan simetris, tidak ada benjolan, tidak ada bekas luka operasi.
Areola mammae	: Bentuk normal, ada hyperpigmentasi
Putting susu	: Bentuk normal, putting menonjol.
Colostrum	: ada pengeluaran colostrum sedikit
Benjolan	: Tidak ada benjolan
Bunyi nafas	: Nafas normal
Denyut jantung	: Denyut jantung normal, irama teratur
<i>Wheezing/ stridor</i>	: Tidak terdengar adanya suara <i>Wheezing</i> ataupun <i>Stridor</i>
u. Abdomen	: Bentuk normal, simetris, tidak ada pembengkakan, tidak ada bekas luka tidak bekas operasi
Bekas luka SC	: Tidak ada bekas luka operasi SC maupun operasi lainnya
Striae alba	: tidak ada
Striae lividae	: tidak ada
Linea alba	: tidak ada
TFU	: 2 Jari Bawah pusat, Kontraksi Uterus baik
Kontraksi :	Baik
Kandung Kemih :	Kosong
Diastasis recti :	Tidak ada
v. Ekstremitas	: Kedua ekstremitas tangan dan kaki bentuk normal, tidak ada kelainan, bentuk simetris, tidak ada luka dan tidak ada kecacatan
Oedema	: kedua ekstremitas tidak oedema (-/-)
Varices	: Tidak ada varices (-/-)
Reflek patella	: Positif normal (+/+)

w. Genitalia : Bentuk normal, tidak ada kelainan  
 Vulva vagina : Bentuk normal tidak ada kelainan  
 Pengeluaran lochea : ada lochea Rubra  
 Oedema / varices : Tidak ada oedema ataupun varices dikemaluan  
 Benjolan : Tidak ada benjolan  
 Robekan perineum : Perineum dijahit 2 buah

x. Anus : Bentuk normal, tidak ada benjolan, tidak ada kelainan  
 Haemorrhoid : Tidak ada Haemorrhoid

#### A. ANALISIS

- |   |                           |          |                   |
|---|---------------------------|----------|-------------------|
| 1 | Diagnosa aktual           | Diagnosa | P1 A0 Nifas 6 jam |
|   | Potensial                 |          |                   |
| 2 | Masalah aktual            | Masalah  | -                 |
|   | Potensial                 |          |                   |
| 3 | Kebutuhan Tindakan Segera |          | -                 |

#### P PLANNING :

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : keadaan ibu baik
2. Mengedukasi pola hidup sehat dan mengkonsumsi air Nabiez
3. Memberikan penjelasan mengenai *personal hygiene* (cara cebok yang benar, sering mengganti pembalut)
4. Mengajarkan ibu dan keluarga untuk *Observasi* kontraksi uterus, TFU dan jumlah perdarahan.
5. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih.
6. Memberikan konseling mobilisasi
7. Menjelaskan tanda-tanda bahaya pada masa nifas dengan mengenalkan tanda bahaya masa nifas jika salah satu terjadi pada ibu, maka segera kepetugas kesehatan.
8. Mengajarkan ibu melakukan perawatan payudara (*Breast Care*)

9. Anjurkan ibu untuk meminum obat-obatan yang telah diberikan secara teratur agar proses pemulihan ibu berlangsung baik dan ibu dalam keadaan sehat
10. Men-Do'akan untuk Kesehatan ibu dan bayinya  
“Subhanallahi wabihamdihi, Astagfirullaha wa atuubu ilaih “  
“Maha Suci Allah, aku memuji-Nya, Aku memohon ampun kepada Allah dan bertaubat kepada-Nya “
11. Menjadwalkan kunjungan ulang 3 hari kemudian yakni tanggal 24 september 2023  
Evaluasi : ibu bersedia melekukan kunjungan ulang hari ketiga yakni tanggal 24 sepetember 2023.

Bandung, 21 September 2023

CI/Supervisor/Dosen

pengkaji



( Ajeng Windyastuti, S. ST., M. MKes.)



(Diliansi Sriningsih)

## 5. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum 3 hari

### 5.1. Pemeriksaan Ibu Nifas kedua

Hari/ tanggal: Minggu, 24 September 2023

Jam : 11.00

Pengkaji : Diliani S

#### DATA SUBJEKTIF (S)

Keluhan : ibu mengeluh payudaranya bengkak dan ASInya sedikit

#### O. DATA OBJEKTIF

##### 1. Pemeriksaan Umum

a.	Keadaan Umum:	Baik
b.	Kesadaran:	Composmentis
c.	Cara berjalan:	Normal
d.	Postur tubuh:	Tegap
e.	Tanda Vital :	
	TD	110/70 mmHg
	Nadi	84 x/ menit
	Suhu	36,4 °C
f.	Antropometri:	
	BB	60 Kg
	TB	156 Cm
	Lila	29 Cm
	IMT	25

##### 5. Pemeriksaan khusus

h. Wajah	: Bentuk wajah oval, normal, simetris, tidak ada kelainan, tidak ada bekas luka
Pucat/tidak	: Warna kulit wajah normal, tidak pucat
Oedema	: Wajah normal tidak ada oedema

- i. Mata : Kedua mata berfungsi dan bentuk normal, simetris, myopia mata kiri -1, mata kanan – 0,75.
- Conjunctiva : Berwarna Merah
- Sklera : Berwarna putih
- j. Dada & Payudara : Bentuk dada normal, simetris, tidak ada bekas luka, bentuk kedua payudara normal tidak ada benjolan, tidak ada bekas luka, payudara Nampak bengkak, kedua payudara.
- Areola mammae : Bentuk normal, ada hyperpigmentasi
- Putting susu : Bentuk normal, putting bagus menonjol
- Colostrum : ASI +/+ sedikit
- Benjolan : Tidak ada benjolan
- k. Abdomen : Bentuk normal, simetris, tidak ada pembengkakan, tidak ada bekas luka, tidak ada bekas operasi
- TFU : 2 jari bawah pusat
- Kontraksi : baik
- Kandung Kemih : kosong
- Diastasis recti : tidak ada
- l. Ekstremitas : Kedua ekstremitas tangan kan kaki Bentuk normal
- Oedema : kedua ekstremitas tidak oedema (-/-)
- Varices : Tidak ada varices (-/-)
- Reflek patella : Positif normal (+/+)
- m. Genitalia : Bentuk normal, tidak ada kelainan

Vulva vagina : Bentuk normal tidak ada kelainan  
 Pengeluaran lochea : lochea Rubra  
 Oedema / varices : Tidak ada oedema ataupun varices dikemaluan  
 Benjolan : Tidak ada benjolan  
 Robekan perineum : tampak jahitan perineum sudah mulai kering

#### B. ANALISIS

- |   |                              |                       |  |
|---|------------------------------|-----------------------|--|
| 1 | Diagnosa aktual<br>Potensial | Diagnosa<br>Potensial | P1 A0 Nifas 3 Hari dengan payudara bengkak |
| 2 | Masalah aktual<br>Potensial  | Masalah<br>Potensial  | Mastitis                                   |
| 3 | Kebutuhan Tindakan Segera    |                       | Perawatan payudara dan pijat oksitosin     |

#### P. PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : keadaan ibu baik, hanya payudara Nampak bengkak
- 2 Mengedukasi pola hidup sehat dan pemberian minuman Nabiez ( nutrisi seimbang, konsum madu , kurma, pola istirahat, kebersihan diri dan perawatan payudara dan pijat oksitosin)))
- 3 Menjelaskan tanda-tanda bahaya masa nifas
- 4 Menjelaskan, mengajarkan suami dan keluarga Teknik pijat oksitosin  
Melakukan pijat oksitosin sesuai SOP
  - a. Siap Alat : - kursi
    - Bantal
    - Baby oil, minyak kelapa/PCO
    - Handuk
  - b. Siap Tempat: sediakan tempat yang nyaman dan aman untuk dilakukan pijat oksitosin
  - c. Siap Diri : Bidan cuci tangan
  - d. Siap Pasien:
    - Atur ibu posisi duduk menghadap tembok, meja atau sandaran kursi, gunakan bantal

- untuk menopang bagian depan tubuh ibu agar posisi lebih nyaman.
- Mulai dari titik pijat bagian leher dan tulang belakang, pijat dengan ibu jari yang digerakan secara melingkar hingga turun kepangkal tulang belakang. Lakukan selama 1 menit atau 3 kali. Usap bagian tubuh tersebut yang telah dipijat dengan Gerakan keluar perlahan sebanyak 3x.
  - Lakukan pijatan yang sama dipangkal tulang belakang setara bahu, lakukan pijatan memutar yang sama sepanjang bahu kanan dan bahu kiri 3 kali usap dari tengah keluar 3x dan lakukan pijatan dengan arah yang sama.sebanyak 3x
  - lakukan pijatan pada sisi sepanjang tulang belikat lakukan 3x pemijatn memutar kemudian telusur 3x, lakukan pada sisi lainnya.
  - lakukan pijatan sepanjang kiri dan kanan tulang belakang mulai dari atas ke bawah sebanyak 3x dan telusur sebanyak 3x, lakukan Gerakan yang sama yaitu memijat sepanjang tulang belakang dari arah bawah kearah atas dan telusur tetap dari atas kebawah.
  - Buat Gerakan huruf “T” dengan menarik dari sisi kanan dan kiri secara bersamaan kearah tengah dan ditarik kebawah.
  - Gunakan kepalan tangan untuk memijat seluruh punggung dengan tekanan yang lembut, lakukan pijatan membentuk pola “ LOVE” pada punggung hingga ibu merasa rileks, setelah rileks, usap seluruh bagian punggung dengan sentuhan yang nyaman.
  - Pijat oksitosin efektif dilakukan 2x sehari, lamanya 3-5 menit, jika ibu menyusui belum merasa rileks durasi waktu dapat diperpanjang.
  - Rapikan ibu Kembali
  - Membereskan Alat
  - Cuci tangan
  - Mengucapkan “Hamdallah” dan berDo’a kepada Allah SWT ;



- Evaluasi :-
- ibu mengucapkan Hamdallah dan berDo'a mengAamiin kan Do'a yang dipimpin oleh bidan
  - Ibu merasa nyaman setelah dipijat oksitosin, dan suami juga keluarga akan melakukan pijat oksitosin dirumah (untuk menghindari lupa suami memvideokan tehnik pijat oksitosin yang dilakukan bidan terhadap istrinya)

6. Menjadwalkan Kembali kunjungan ulang Tanggal 29 September 2023

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang tanggal 29 september 2023

Bandung, 24 September 2023

CI/ Supervisor/ Dosen

Pengkaji

(Maya Sukmayati, S. ST., M. KM., Bdn)

( Diliyani Sariningsih)

## 5. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum 8 hari

### 5.1. Pemeriksaan Ibu Nifas ketiga

Hari/ tanggal: Jumat, 29 September 2023

Jam : 09.30

Pengkaji : Diliani S

#### DATA SUBJEKTIF (S)

Keluhan : ibu mengeluh kurang tidur

#### O. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum ibu baik, kesadaran Compos Mentis, cara berjalan tegap. TTV = TD : 110/70 mmHg, Nadi : 80 x/ menit, Suhu : 36, 4 °C.  
Pemeriksaan Atripimetri : BB ; 59 kg, TB 156 cm, Lila 29 cm, IMT 25

1. Pemeriksaan khusus

Dada & Payudara : Bentuk dada normal, kedua Payudara tidak bengkak

Areola mammae : Bentuk normal, ada hyperpigmentasi

Puting susu : Bentuk normal, puting bagus menonjol

Colostrum : ASI ++ Banyak

Abdomen : Bentuk normal, tidak ada kelainan

TFU : 3 jari bawah pusat

Genitalia : Bentuk normal, tidak ada kelainan

Vulva vagina : Bentuk normal tidak ada kelainan

Pengeluaran lochea : lochea Sanguelenta

Robekan perineum : tampak jahitan perineum sudah Kering

#### C. ANALISIS

- 1 Diagnosa aktual Diagnosa P1 A0 Nifas 8 Hari  
Potensial
- 2 Masalah aktual Masalah -  
Potensial

3 Kebutuhan Tindakan Segera -

P. PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : keadaan ibu baik
2. Mengedukasi pola hidup sehat (nutrisi, pola istirahat, kebersihan diri)  
Evaluasi : Ibu dan keluarga memahami dan bersedia melaksanakan anjuran yang diberikan oleh bidan.
3. Menganjurkan mengkonsumsi air Nabiez untuk memenuhi kebutuhan gizi ibu
4. Men-Do'akan untuk Kesehatan ibu dan bayinya  
*“Subhanallahi wabihamdihi, Astagfirullaha wa atuubu ilaih “*  
“Maha Suci Allah, aku memuji-Nya, Aku memohon ampun kepada Allah dan bertaubat kepada-Nya “
5. Mendiskusikan Kembali untuk kunjungan ulang untuk ber-KB 40 hari atau bila ada keluhan.  
Evaluasi : ibu akan melakukan kunjungan ulang untuk berKB

Bandung, 29 September 2023

CI/ Supervisor/ Dosen

Pengkaji

(Maya Sukmayati, S. ST., M. KM., Bdn)

( Diliansi Sariningsih)



#### 4.5. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistic Masa Neonatus dan Bayi Baru

##### Lahir

#### FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC ISLAMI

#### PADA BAYI BARU LAHIR 2 JAM

Hari/Tanggal : Kamis, 21 September 2023

Tempat Praktik : TPMB Diliani

Pengkaji : Diliani

Waktu Pengkajian : 12.25

#### I. DATA SUBJEKTIF

##### Anamnesa

##### a. Biodata Pasien:

(1) Nama bayi : By. Ny. P

(2) Tanggal Lahir : 21 September 2023 jam. 10.25 WIB

(3) Usia : 2 jam

##### b. Identitas orang tua

No.	Identitas	Istri	Suami
1.	Nama	Ny. P	Tn. H
2.	Umur	25 thn	26 thn
3.	Pekerjaan	Guru PAUD	Pegawai Swasta
4.	Agama	Islam	Islam
5.	Pendidikan terakhir	SMA	SMK
6.	Golongan Darah	A+	O+
7.	Alamat	Jln. Sekeawi	Jln. Sekeawi
8.	No. Telp	0878xxx	0878xxx

##### c. Keluhan Utama : tidak ada keluhan

d. Riwayat Pernikahan Orang Tua :

<b>Data</b>	<b>Ayah</b>	<b>Ibu</b>
Berapa kali menikah	1x	1x
Lama pernikahan	2 thn	2 thn
Usia pertama kali menikah	23 thn	24 thn
Adakah masalah dalam pernikahan?	Tidak ada	Tidak ada

e. Riwayat persalinan

<b>Penolong</b>	<b>Tempat</b>	<b>Jenis persalinan</b>	<b>BB</b>	<b>PB</b>	<b>Obat-obatan</b>	<b>Komplikasi Persalinan</b>
Bidan	TPMB	Normal	2900 gram	50 cm	Vit A Fe Asam mefenamat Yusimox	Tidak ada

f. Riwayat Kelahiran

<b>Asuhan</b>	<b>Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan</b>
Inisiasi Menyusu Dini	Tgl 21 September 2023 jam 10.26-11.26
Salep mata Antibiotik Profilaksis	Tgl 21 September 2023 jam 11.26
Suntikan Vitamin K1	Tgl 21 September 2023 jam 11.30
Imunisasi Hepatitis B (HB0)	Tgl 21 September 2023 jam 12.30
Rawat gabung dengan Ibu	Tgl 21 September 2023 jam 12.30
Memandikan Bayi	Tgl 21 September 2023 jam 16.30
Konseling menyusui	Tgl 21 September 2023 jam 12.30
Riwayat pemberian Susu Formula	Tidak
Riwayat Pemeriksaan tumbuh kembang	Dilakukan Pemeriksaan fisik 2 jam setelah lahir tgl 21 september 2023 jam 12.30

j. Keadaan bayi baru lahir

BB/PB lahir : 3000 Gram/ 49 Cm

LK/LD : 32 Cm / 30 Cm

APGAR Score : AS 1' = 9  
5' = 10

k. Faktor Lingkungan

(1) Daerah tempat tinggal : Pemukiman padat penduduk

(2) Ventilasi dan higienitas rumah : Ventilasi cukup baik, higienitas rumah

bersih

(3) Suhu udara dan pencahayaan : suhu baik, pencahayaan cukup terang

l. Faktor Genetik

(1) Riwayat penyakit keturunan : Hypertensi dari pihak bapak

(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 : ya, kehamilan ini sangat diharapkan

(2) Jumlah saudara kandung : 1 orang

(3) Penerimaan keluarga & masyarakat : keluarga dan masyarakat

Mendukung kehamilan ini

(4) Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah : biasa saja

(5) Apakah orang tua percaya mitos : tidak, tapi menghargai mitos yang ada

n. Keadaan Spiritual

(1) Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua : Hidup adalah Anugerah dari Allah SWT dan agama merupakan pedoman hidup manusia.

(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 sangat Penting bagi kehidupan manusia

(5) Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan :

ibu melaksanakan sholat 5 waktu, berDo'a, Berdzikir dan mengaji.

(6) Saat kegiatan keagamaan sering sendiri/berkelompok : berkelompok

(7) Seberapa penting kegiatan itu bagi orang tua : sangat penting

(8) Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak : sangat mendukung

(9) Bagaimanakah praktik ibadah orang tua dan anak :

Alhamdulillah ibadah selalu dilaksanakan, Sholat 5 waktu, berDo'a,

Berdzikir dan mengaj (\*Bagi beragama islam: sholat, puasa, dzakat, doa dan dzikir)

(10) Apakah dampak yang dirasakan ortu setelah beribadah :

Ibu merasa lebih tenang

(11) Adakah alasan agama yang diyakini keluarga dalam perawatan : tidak ada

(12) Bagaimanakah praktik keagamaan meskipun saat kondisi sakit :

Ibu selalu berdzikir selama masa nifas ini

(13) Apakah praktek keagamaan yg dipraktekan selama perawatan :

Berdzikir

o. Pola kebiasaan sehari-hari

(1) Pola istirahat dan tidur anak

(a) Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : tidur siang 30 mnt-1jam

(b) Tidur malam normalnya 8 jam/hr: tidur malam 4-5 jam

(c) Kualitas tidur nyeyak/terganggu : nyenyak

(2) Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : tidak ada

(3) Pola eliminasi

(a) BAK : normal dan lancar 6-8 x/hari

(b) BAB : normal 1x sehari dipagi hari

(4) Pola nutrisi

(a) Makan (jenis dan frekuensi) : Makan 3x sehari dengan gizi Seimbang, sering ngemil snack.

(b) Minum (jenis dan frekuensi) : Minum 6-8 gelas /hari (the manis, susu,Air Nabies, Air bening )

(5) Pola personal hygiene (Frekuensi mandi, ganti pakaian) :

Mandi sehari 2x (pagi-sore)

Gosok gigi 2x sehari (pagi-sore)

Ganti baju 2-3x sehari

Pakaian dalam 2-3x sehari

(6) Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi

alcohol,jamu,NAPZA): Ibu tidak merokok dan mengkonsumsi obat-obata terlarang.

(7) Pola rekreasi (hiburan yang biasa dilakukan klien) : Main game diHp

## II. DATA OBJEKTIF

### a. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum : Baik

(1) Ukuran keseluruhan : Normal, tidak ada kelainan

(2) Kepala, badan, ekstremitas : Kepala bentuk Normal, Simetris,

(3) Warna kulit dan bibir : warna kulit dan bibir merah

(4) Tangis bayi : kuat

2. Tanda-tanda Vital

(1) Pernafasan : 40 x/menit

(2) Denyut jantung : 120 x/menit

(3) Suhu : 36,4 0C

3. Pemeriksaan Antropometri

(1) Berat badan bayi : 3000 gram

(2) Panjang badan bayi : 49 cm

4. Kepala

(1) Ubun-ubun : baik, belum menutup

(2) Sutura : baik (0)

(3) Penonjolan/daerah yang mencekung : tidak ada penonjolan

(4) Caput succadaneum : tidak ada

(5) Lingkar kepala :32 cm

5. Mata

(1) Bentuk : normal, simetris, tidak ada kelainan

(2) Tanda-tanda infeksi : tidak ada

(3) Refleks Labirin : ++ normal

(4) Refleks Pupil : ++

6. Telinga

(1) Bentuk : Normal, simetris, tidak ada kelainan

- (2) Tanda-tanda infeksi : tidak ada
- (3) Pengeluaran cairan : tidak ada, telinga bersih

#### 7. Hidung dan Mulut

- (1) Bibir dan langit-langit : normal, tidak ada kelainan
- (2) Pernafasan cuping hidung : tidak ada
- (3) Reflek rooting : +/+
- (4) Reflek Sucking : +/+
- (5) Reflek swallowing :+/+
- (6) Masalah lainnya: tidak ada

#### 8. Leher

- (1) Pembengkakan kelenjar : tidak ada
- (2) Gerakan : aktif dan normal
- (3) Reflek tonic neck : +/+

#### 9. Dada

- (1) Bentuk : normal, simetris, tidak ada benjolan, tidak ada kelainan
- (2) Posisi puting : normal
- (3) Bunyi nafas : normal, bersih
- (4) Bunyi jantung : normal, irama teratur(reguler)
- (5) Lingkar dada : 30 cm

#### 10. Bahu, lengan dan tangan

- (1) Bentuk : normal, simetris, tidak ada kelainan
- (2) Jumlah jari :lengkap 5/5 normal, tidak ada kelainan
- (3) Gerakan : aktif +/+
- (4) Reflek graps : +/+

#### 11. Sistem saraf Refleks Moro : +/+

#### 12. Perut

- (1) Bentuk : Normal, simetris, tidak kempaung, tidak ada benjolan, tidak ada kelainan
- (2) Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis: tidak ada
- (3) Perdarahan pada tali pusat : tidak ada

13. Kelamin Kelamin laki-laki

- (1) Keadaan testis : + ada dua-duanya sudah turun
- (2) Lubang penis : + (sudah Miksi)

14. Tungkai dan kaki

- (1) Bentuk : Normal, simetris, tidak ada kelainan
- (2) Jumlah jari : normal 5/5
- (3) Gerakan : aktif +/+
- (4) Reflek babynski : +/+

15. Punggung dan anus

- (1) Pembengkakan atau ada cekungan: bentuk Punggung dan anus normal, tidak ada kelainan ataupun benjolan
- (2) Lubang anus : (+) Meco + saat lahir

16. Kulit

- (1) Verniks : + sedikit
- (2) Warna kulit dan bibir : Warna kulit dan bibir kemerahan
- (3) Tanda lahir : tidak ada

III. ANALISA DATA

- a. Diagnosa (Dx) : Neonatus 2 jam
- b. Masalah Potensial : Tidak ada
- c. Tindakan segera : Pemeriksaan Fisik, pemberian Hepatitis B (HB0)

IV. PENATALAKSANAAN (Disesuaikan dengan kebutuhan)

- 1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu.
- 2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi Pemeriksaan Fisik Bayi head to toe
  - Persiapkan Alat, Persiapan Diri, persiapkan Lingkungan
  - Membaca “Basmalah” dan berDo’a sebelum melakukan pemeriksaan fisik bayi.
  - Informed consent dan minta ibu dan keluarga untuk melihat pemeriksaan yang dilakukan.

- Melakukan Pemeriksaan Fisik: Persiapan diri, bidan memakai celemek, cuci tangan kemudian menggunakan sarung tangan.
- Periksa keadaan umum bayi : ukur keseluruhan/postur tubuh mulai dari kepala, badan, eksremitas dan lihat kesimetrisannya, perhatikan tonus otot, Gerakan aktif tidak, warna kulit (wajah, bibir, selaput lender, dada dan tangisan bayi).
- Pemeriksaan tanda vital dan antropometri; Berat badan, Tinggi badan, suhu, bunyi jantung bayi, dengarkan bunyi nafas.
- Pemeriksaan Kepala: kesimetrisan kepala, adakah pembengkakan/abnormal, ubun-ubun besar, sutura sagitalis dan moulase, adakah caput suksadaneum, cephalhematoma dan adakah luka/lesi, ukur lingkaran kepala.
- Pemeriksaan Mata: Inspeksi lihat kesimetrisan, konjungtiva, sklera, pengeluaran cairan, perhatikan tanda-tanda infeksi/pus, perdarahan kornea, sklera, konjunctiva, reflex pupil dan reflex labirin.
- Pemeriksaan Telinga: inspeksi: periksa simetris, letak telinga, kelengkapan telinga, adakah pengeluaran.
- Pemeriksaan hidung: inspeksi kebersihan hidung, pernafasan cuping hidung, pengeluaran, palpasi raba kontur hidung.
- Pemeriksaan Mulut: inspeksi kesimetrisan, warna dan kelembutan bibir, periksa bibir dan langit-langit, amati adakah kelainan, periksa reflek rooting, reflex sucking dan reflex swallowing.
- Pemeriksaan Leher: inspeksi pada daerah leher apakah pergerakan leher bayi bebas, bayi tidak menunjukkan kesakitan, tidak ada kesulitan pernafasan, tidak ada pembengkakan dan tidak ada infeksi, palpasi kelenjar getah bening dan thyroid serta pembengkakan/benjolan/masa, dan vena jugularis, reflex Tonic neck.

- Pemeriksaan Dada: Lihat bentuk dada, kesimetrisan, kebersihan, pengeluaran payudara dan puting susu, lihat pergerakan nafas didada dan perut, ukur lingkar dada
  - Pemeriksaan bahu, lengan dan tangan: periksa kesimetrisan bentuk dan ukuran serta jumlah jari tangan, raba adakah fraktur, luka atau pemebngkakan, perhatikan pergerakan apakah normal atau tidak, cek reflex grasping.
  - Pemeriksaan perut : inspeksi kesimetrisan, benjolan pada tali pusat saat menangis, adakah perdarahan, pengeluaran tali pusat, raba perut adakah benjolan/kembung/masa.
  - Pemeriksaan genitalia : inspeksi kesimetrisan bentuk, adakah pengeluaran.
  - Pemeriksaan tungkai dan kaki: inspeksi kesimetrisan, pergerakan, periksa jumlah jari, apakah ada lesi/luka/kelainan, cek reflex Babinski dan reflek walking, periksa tulang punggung.
  - Pemeriksaan anus: lihat anus berlubang dan tanyakan bayi sudah BAB belum.
  - Pemeriksaan Kulit : periksa warna kulit, apakag ada verniks, apakah ada cedera, adakah tanda lahir:
  - Ucapkan “hamdalah” pemeriksaan pisik sudah selesai, pakaikan Kembali baju bayi, buka sarung tangan.
  - Memberitahukan hasil pemeriksaan fisik yang telah dilakukan.
  - Memberikan Asuhan saying bayi diantaranya: jaga kehangatan bayi, perawatan tali pusat, ASI eksklusif, tanda bahaya pada bayi , kebersihan bayi, menjemur bayi, pijat bayi, imunisasi
3. Membimbing dan Men-Do’akan untuk Kesehatan ibu dan bayinya

وَأَوْحَيْنَا إِلَىٰ أُمِّ مُوسَىٰ أَنْ أَرْضِعِيهِ ۖ إِذَا فَخَّرْتِ عَلَيْهِ فَكَايِقِيهِ  
 فِي الْيَمِّ وَلَا تَخَافِي ۖ وَلَا تَحْزَنِي ۗ إِنَّا رَادُّوهُ إِلَيْكِ وَجَاعِلُوهُ  
 مِنَ الْمُرْسَلِينَ ﴿٧﴾

7. Wa awhainā ilā ummi mūsā an arḍi'ih(i), fa'izā khafti 'alaihi fa'alqih(i) fil yammi wa lā takhāfi wa lā tahzanī, innā rāddūhu ilaiki wa jā'ilūhu minal-mursalīn(a).

7. Dan Kami ilhamkan kepada ibunya Musa, "Susuilah dia (Musa), dan apabila engkau khawatir terhadapnya maka hanyutkanlah dia ke sungai (Nil). Dan janganlah engkau takut dan jangan (pula) bersedih hati, sesungguhnya Kami akan mengembalikannya kepadamu, dan menjadikannya salah seorang Rasul."

4. Menjadwalkan rencana pemeriksaan bayi 4 jam kemudian
5. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP).

Evaluasi : Soap +

Bandung, 21 September 2023

CI/ Supervisor/ Dosen

Pengkaji




( Ajeng Windyastuti, S.ST., M. MKes)

(Diliani Sariningsih)

**PENGAJIAN ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC ISLAMI PADA BAYI  
BARU LAHIR 6 JAM (KN 1)**

Hari/Tanggal : Kamis, 21 September 2023

Pengkaji : Diliani

Waktu Pengkajian : 16.25

**DATA SUBJEKTIF (S)**

1. Bayi akan dimandikan
2. Keluhan : Tidak ada

**DATA OBJEKTIF (O)**

a. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum : Baik, tidak ada kelainan, warna kulit merah, tangisan bayi kuat
2. Tanda-tanda Vital
  - (1) Pernafasan : 40 x/menit
  - (2) Denyut jantung : 120 x/menit
  - (3) Suhu : 36,5 0C
3. Pemeriksaan Antropometri
  - (1) Berat badan bayi : 3000 gram
  - (2) Panjang badan bayi : 49 cm
4. Kepala
  - (1) Ubun-ubun : baik
  - (2) Sutura : baik
  - (3) Penonjolan/daerah yang mencekung : tidak ada penonjolan
  - (4) Caput succadaneum : tidak ada
  - (5) Lingkar kepala : 32 cm
5. Mata
  - (1) Bentuk : normal, simetris, tidak ada kelainan
  - (2) Tanda-tanda infeksi : tidak ada

(3) Refleks Labirin : +/+ normal

(4) Refleks Pupil : +/+

#### 6. Telinga

(1) Bentuk : Normal, simetris, tidak ada kelainan

(2) Tanda-tanda infeksi : tidak ada

(3) Pengeluaran cairan : tidak ada, telinga bersih

#### 7. Hidung dan Mulut

(1) Bibir dan langit-langit : normal, tidak ada kelainan

(2) Pernafasan cuping hidung : tidak ada

(3) Reflek rooting : +/+

(4) Reflek Sucking : +/+

(5) Reflek swallowing : +/+

(6) Masalah lainnya: tidak ada

#### 8. Leher

(1) Pembengkakan kelenjar : tidak ada

(2) Gerakan : aktif dan normal

(3) Reflek tonic neck : +/+

#### 9. Dada

(1) Bentuk : normal, simetris, tidak ada benjolan, tidak ada kelainan

(2) Posisi puting : normal

(3) Bunyi nafas : normal, bersih

(4) Bunyi jantung : normal, irama teratur

(5) Lingkar dada : 30 cm

#### 10. Bahu, lengan dan tangan

(1) Bentuk : normal, simetris, tidak ada kelainan

(2) Jumlah jari : 5/5 normal, tidak ada kelainan

(3) Gerakan : aktif +/+

(4) Reflek graps : +/+

11. Sistem saraf Refleks Moro : +/+

12. Perut

(1) Bentuk : Normal, simetris, tidak kempaung, tidak ada benjolan, tidak ada kelainan

(2) Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis: tidak ada

(3) Perdarahan pada tali pusat : tidak ada

13. Kelamin Kelamin laki-laki

(1) Keadaan testis : + ada dua-duanya sudah turun

(2) Lubang penis : + (sudah Miksi)

14. Tungkai dan kaki

(1) Bentuk : Normal, simetris, tidak ada kelainan

(2) Jumlah jari : normal 5/5

(3) Gerakan : aktif +/+

(4) Reflek babynski : +/+

15. Punggung dan anus

(1) Pembengkakan atau ada cekungan: bentuk Punggung dan anus normal, tidak ada kelainan ataupun benjolan

(2) Lubang anus : (+) Meco + saat lahir

16. Kulit

(1) Verniks : + sedikit

(2) Warna kulit dan bibir : Warna kulit dan bibir merah

(3) Tanda lahir : tidak ada

III. ANALISA DATA

a. Diagnosa (Dx) : Neonatus 6 jam

b. Masalah Potensial : Tidak ada

c. Tindakan segera : Memandikan Bayi

IV. PENATALAKSANAAN (Disesuaikan dengan kebutuhan)

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memandikan Bayi

**PENGAJIAN ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC ISLAMI PADA  
BAYI BARU LAHIR 3 HARI (KN 2)**

Hari/Tanggal : Minggu, 24 September 2023

Pengkaji : Diliani

Waktu Pengkajian : 11.00

**DATA SUBJEKTIF (S)**

1. Bayi Kontrol sesuai jadwal
2. Keluhan : Tidak ada

**DATA OBJEKTIF (O)**

**a. Pemeriksaan Fisik**

1. Keadaan Umum : Baik, warna kulit merah tidak nampak kuning, tangisan bayi kuat
2. Tanda-tanda Vital : Pernafasan 40 x/menit, Denyut jantung 120x/menit, Suhu 36,6 °C
3. Pemeriksaan Antropometri: BB : 2950 Gram, PB :49 cm
4. Kepala :baik, tidak ada Caput Succedaneum ataupun Cephal haematom  
Ubun-ubun baik, sutura baik, Lingkar Kepala: 32 cm.
5. Mata : Normal, tidak nampak kuning
6. Telinga : Normal, bersih tidak nampak kuning dan tidak ada pengeluaran
7. Hidung dan Mulut  
Bibir dan langit-langit : normal, tidak ada kelainan, pernafasan baik tidak ada pernafasan cuping hidung, reflex rooting+, Reflek Sucking +, Reflek Swallowing +
8. Leher : Normal, tidak ada pembengkakan, reflex Tonic Neck +
9. Dada : normal, simetris, tidak ada benjolan, tidak ada kelainan, puting normal, bunyi nafas normal, lingkaran dada 30 cm.
10. Bahu, lengan dan tangan

- (1) Bentuk : normal, simetris, tidak ada kelainan
- (2) Jumlah jari : 5/5 normal, tidak ada kelainan
- (3) Gerakan : aktif +/+
- (4) Reflek graps : +/+
- 11. Sistem saraf Refleks Moro : +/+
- 12. Perut : Normal, tidak kembung, dan tidak kuning, perdarahan pada tali pusat tidak ada, penonjolan sekita tali puusat saat menangis tidak ada.
- 13. Kelamin Kelamin laki-laki , testis +, lubang penis + miksi lancar
- 14. Tungkai dan kaki : Normal, simetris, jumlah jari 5/5, Gerakan aktif, Reflek Babynski +
- 15. Punggung dan anus : Normal, tidak ada kelainan, meco+
- 16. Kulit : Warna merah tidak tampak kuning, tidak ada tanda lahir

### III. ANALISA DATA

- a. Diagnosa (Dx) : Neonatus 3 hari
- b. Masalah Potensial : Tidak ada
- c. Tindakan segera : Tidak ada

### IV. PENATALAKSANAAN (Disesuaikan dengan kebutuhan)

- 1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu.
  - 2. Memberikan penjelasan mengenai tanda-tanda bayi kuning
  - 3. Memberikan penjelasan perawatan talipusat
  - 4. MenDo'akan untuk Kesehatan ibu dan bayinya
  - 5. Menjadwalkan Kembali kunjungan 5 hari Kembali (8hr lahir)
- Evaluasi : ibu akan control hari ke 8 setelah lahir.

**PENGAJIAN ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC ISLAMI PADA BAYI  
BARU LAHIR 8 HARI (KN 3)**

Hari/Tanggal : Jum'at, 29 September 2023

Pengkaji : Diliani

Waktu Pengkajian : 10.30

**DATA SUBJEKTIF (S)**

1. Bayi Kontrol sesuai jadwal
2. Keluhan : Tidak ada

**DATA OBJEKTIF (O)**

a. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum : Baik, bayi menangis kuat, warna kulit merah
2. Tanda-tanda Vital: Pernafasan 40x/menit, Denyut jantung 120x/menit, Suhu 36,8 °C
3. Pemeriksaan Antropometri: BB 3100 gram, PB 49 cm
4. Kepala: Ubun-ubun baik, tidak ada caput succadaneum/cephal haematome, Lingkar kepala 32 cm
5. Mata: Normal,refleks labirin +, Reflek pupil +
6. Telinga: Normal, simetris, bersih tidak ada pengeluaran
7. Hidung dan Mulut : Normal, Pernafasan cuping hidung tidak ada, Refleks Rooting +, Refleks Sucking +
8. Leher: Normal, gerakan normal, reflek tonic neck+
9. Dada: Normal, puting simetris < bunyi nafas bersih, irama teratur, Lingkar dada 30 cm
10. Bahu, lengan dan tangan: Normal, jumlah jari lengkap 5/5, refleks graps +
11. Sistem saraf Refleks Moro : +/+
12. Perut: Normal, tidak ada kelainan, tali pusat sudah lepas hari ke 5, kering

13. Kelamin Kelamin laki-laki : testis +, Lubang penis+ BAK lancar
14. Tungkai dan kaki: Normal, tidak ada kelainan, gerakan aktif
15. Punggung dan anus : Normal, tidak ada kelainan
16. Kulit : Merah, tidak ada tanda lahir

### III. ANALISA DATA

- a. Diagnosa (Dx) : Neonatus Usia 8 hari
- b. Masalah Potensial : Tidak ada
- c. Tindakan segera : Tidak ada

### IV. PENATALAKSANAAN (Disesuaikan dengan kebutuhan)

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu.
2. Memberikan penjelasan mengenai tanda-tanda bayi kuning
3. MenDo'akan untuk Kesehatan ibu dan bayinya
4. Menjadwalkan Kembali kunjungan 1 bulan kemudian tanggal 1 November 2023 untuk pemberian Imunisasi BCG dan Polio 1 atau control Kembali bila ada keluhan  
Evaluasi : ibu bersedia control ulang sebulan kemudiantanggal 1 november 2023 atau bila ada keluhan.

Bandung, 29 September 2023

CI/ Supervisor/ Dosen

Pengkaji



(Maya Sukmayati, S.ST., M. KM.,Bdn)

(Diliansi Sariningsih)

### **3.1. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Post Partum 40 hari ( KF 4)**

#### **3.1.1. Pemeriksaan Ibu Nifas ke-Empat**

Hari/ tanggal: Rabu, 01 November 2023

Jam : 10.30

Pengkaji : Diliani S

#### **DATA SUBJEKTIF (S)**

Keluhan : ibu mengeluh kurang tidur karena bayinya sering terbangun di malam hari untuk menyusui dan ibu hari ini ingin menggunakan Kontrasepsi Suntik 3 bulan

#### **O. DATA OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum: Baik, kesadaran compos mentis, cara berjalan normal, postur tubuh tegap.  
Tanda-tanda Vital : TD:120/80 mmHg, Nadi: 82x/menit, Suhu 36,4 °C  
Antropometri: BB: 59 kg, TB: 156 cm, Lila 29 cm, IMT 25
2. Pemeriksaan Khusus: Kepala Normal, mata normal, conjunktiva putih, sklera merah, Dada & Payudara: Bentuk dada normal, simetris, ASI banyak ++, puting menonjol, Abdomen Normal, TFU tidak teraba.

#### **A. ANALISIS**

1. Diagnosa aktual Diagnosa Potensial P1 A0 Nifas 40 Hari Aseptor KB Suntik 3 bulan
2. Kebutuhan Tindakan Segera Mengatur waktu istirahat dan diberikan kontrasepsi suntik 3 bulan

#### **P. PLANNING**

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : keadaan ibu baik
2. Menjelaskan pada ibu tentang prosedur penyuntikan KB yang aman
3. Melakukan informed consent

- 4 Memberikan suntikan KB 3 bulan dengan Langkah-langkah :
- Melakukan senyum, sapa, salam.
  - Melakukan anamnesa.
  - Melakukan pemeriksaan fisik meliputi ukur TD dan BB.
  - Menentukan masalah (diagnose).
  - Melakukan informed consent.
  - Petugas Cuci tangan.
  - Tutup pintu/sampiran untuk menjaga privasi pasien.
  - Minta pasien berbaring dan dengan sopan meminta ibu untuk menurunkan sedikit bagian pakaian bawahnya untuk lokasi penyuntikan.
  - Pakai handscoon. 10. Sedot obat suntik KB 3 bulan.
  - Mengukur lokasi penyuntikan
  - Hapus hamakan lokasi penyuntikan dengan kapas alkohol di area bokong pasien.
  - Injeksikan suntikan KB secara IM dan lakukan aspirasi. Jika tidak terdapat darah, injeksikan suntikan secara perlahan hingga obat habis, lalu cabut spuit.
  - Tekan bekas suntikan tanpa menggosok dengan kapas alcohol tanpa menggelang-gelang lokasi penyuntikan.
  - Buang spuit di safety box.
  - Membereskan peralatan dan pasien.
  - Mencuci tangan.
  - Mengevaluasi hasil tindakan.
  - Informasikan hasil tindakan dan waktu kunjungan ulang kepada klien dengan memberikan kartu KB untuk kunjungan ulang selanjutnya.
  - Melakukan pencatatan dan pelaporan.
- 5 MenDo'akan untuk keselamatan ibu
- Allahumma robbannaasi adzhibil ba'sa wasy fihu, wa antas syaafi, laa syifaa-a illa syfaauka, syifaan laa yughaadiru saqaama.*

Artinya: *"Ya Allah, Tuhan Manusia, hilangkanlah kesusahan dan berikanlah dia kesembuhan, Engkau Zat Yang Maha Menyembuhkan*

Evaluasi : ibu mengAamiin kan Do'a yang dibacakan oleh bidan

Bandung, 01 November 2023

CI/ Supervisor/ Dosen

Pengkaji

(Maya Sukmayati, S. ST., M. KM., Bdn)



( Diliani Sariningsih)

**FORMAT PENGKAJIAN ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC ISLAMI  
PADA BAYI BARU LAHIR 40 HARI (KN 4)**

Hari/Tanggal : Rabu, 01 November 2023

Pengkaji : Diliani

Waktu Pengkajian : 11.00 WIB

**DATA SUBJEKTIF (S)**

1. Bayi Kontrol sesuai jadwal dan untuk imunisasi BCG + Polio 1
2. Keluhan : Tidak ada

**DATA OBJEKTIF (O)**

**a. Pemeriksaan Fisik**

1. Keadaan Umum : Baik

(1) Ukuran keseluruhan :

(2) Kepala, badan, ekstremitas : Kepala bentuk Normal, Simetris,

(3) Warna kulit dan bibir : warna kulit dan bibir kemerahan

(4) Tangis bayi : kuat

2. Tanda-tanda Vital

(1) Pernafasan : 40 x/menit

(2) Denyut jantung : 120 x/menit

(3) Suhu : 36,6 0C

3. Pemeriksaan Antropometri

(1) Berat badan bayi : 4100 gram

(2) Panjang badan bayi : 52 cm

4. Kepala

(1) Ubun-ubun : baik

(2) Sutura : baik

(3) Penonjolan/daerah yang mencekung : tidak ada penonjolan

(4) Caput succadaneum : tidak ada

(5) Lingkar kepala : 35 cm

5. Mata

- (1) Bentuk : normal, simetris, tidak ada kelainan
- (2) Tanda-tanda infeksi : tidak ada
- (3) Refleksi Labirin : +/+ normal
- (4) Refleksi Pupil : +/+

#### 6. Telinga

- (1) Bentuk : Normal, simetris, tidak ada kelainan
- (2) Tanda-tanda infeksi : tidak ada
- (3) Pengeluaran cairan : tidak ada, telinga bersih

#### 7. Hidung dan Mulut

- (1) Bibir dan langit-langit : normal, tidak ada kelainan
- (2) Pernafasan cuping hidung : tidak ada
- (3) Reflek rooting : +/+
- (4) Reflek Sucking : +/+
- (5) Reflek swallowing : +/+
- (6) Masalah lainnya: tidak ada

#### 8. Leher

- (1) Pembengkakan kelenjar : tidak ada
- (2) Gerakan : aktif dan normal
- (3) Reflek tonic neck : +/+

#### 9. Dada

- (1) Bentuk : normal, simetris, tidak ada benjolan, tidak ada kelainan
- (2) Posisi puting : normal
- (3) Bunyi nafas : normal, bersih
- (4) Bunyi jantung : normal, irama teratur
- (5) Lingkar dada : 34 cm

#### 10. Bahu, lengan dan tangan

- (1) Bentuk : normal, simetris, tidak ada kelainan
- (2) Jumlah jari : 5/5 normal, tidak ada kelainan
- (3) Gerakan : aktif +/+
- (4) Reflek graps : +/+

11. Sistem saraf Refleks Moro : +/+

12. Perut

(1) Bentuk : Normal, simetris, tidak kempaung, tidak ada benjolan, tidak ada kelainan

(2) Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis: tidak ada

(3) Perdarahan pada tali pusat : tidak ada

Tali pusat tampak sudah lepas (tali pusat lepas hari ke 5)

13. Kelamin Kelamin laki-laki

(1) Keadaan testis : + ada dua-duanya sudah turun

(2) Lubang penis : + BAK lancar

Kelamin perempuan

(1) Labia mayor dan labia minor :-

(2) Lubang uretra : -

(3) Lubang vagina :-

14. Tungkai dan kaki

(1) Bentuk : Normal, simetris, tidak ada kelainan

(2) Jumlah jari : normal 5/5

(3) Gerakan : aktif +/+

(4) Reflek babynski : +/+

15. Punggung dan anus

(1) Pembengkakan atau ada cekungan: bentuk Punggung dan anus normal, tidak ada kelainan ataupun benjolan

(2) Lubang anus : (+) Meco + saat lahir

16. Kulit

(1) Verniks : + sedikit

(2) Warna kulit dan bibir : Warna kulit dan bibir merah

(3) Tanda lahir : tidak ada

b. Pemeriksaan Laboratorium

Tidak dilakukan pemeriksaan Laboratorium

### III. ANALISA DATA

- a. Diagnosa (Dx) : Neonatus Usia 40 hari
- b. Masalah Potensial : Tidak ada
- c. Tindakan segera : Pemberian Imunisasi BCG + Polio 1

### IV. PENATALAKSANAAN (Disesuaikan dengan kebutuhan)

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu.
2. Memberikan penjelasan mengenai imunisasi BCG + Polio .
3. MenDo'akan untuk Kesehatan ibu dan bayinya
4. Menjadwalkan Kembali kunjungan 1 bulan kemudian untuk pemberian Imunisasi Pentabio 1 (DPT+HepB+HIB), PCV dan Polio 2 atau control Kembali bila ada keluhan  
Evaluasi : ibu akan control hari sebulan kemudian atau bila ada keluhan.

Bandung, 01 November 2023

CI/ Supervisor/ Dosen

Pengkaji



(Maya Sukmayati, S.ST., M. KM.,Bdn)

(Diliani Sariningsih)