

## **BAB III**

### **METODE DAN LAPORAN KASUS**

#### **A. Pendekatan Design Studi Kasus Komprehensif Holistik**

##### **1. Pendekatan Design Studi Kasus**

Salah satu jenis penelitian kualitatif deskriptif adalah berupa penelitian dengan metode atau pendekatan studi kasus (*Case Study*). Asuhan kebidanan komprehensif ini memusatkan diri secara intensif pada satu obyek tertentu yang mempelajarinya sebagai suatu kasus. Metode studi kasus memungkinkan peneliti untuk tetap holistik dan signifikan. Menurut Arikunto (2017) bahwa metode deskriptif adalah pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat. Penelitian deskriptif mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat, serta tata cara yang berlaku dalam masyarakat serta situasi-situasi tertentu, termasuk tentang hubungan, kegiatan-kegiatan, sikap-sikap, pandangan-pandangan, serta proses-proses yang sedang berlangsung dan pengaruh-pengaruh dari fenomena.

##### **1. Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik**

Waktu pengambilan studi kasus mulai tanggal 04 September – 13 Oktober 2023 di Wilayah kerja Puskesmas Antapani.

##### **2. Objek / Partisipan**

Partisipan pada laporan ini adalah Ny. HK berusia 26 tahun mulai dari kehamilan, persalinan, pascasalin, bayi baru lahir dan KB.

### 3. Etika Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik

Asuhan kebidanan komprehensif ini menggunakan manusia sebagai subjek yaitu ibu yang hamil, melahirkan, pascasalin, bayi baru lahir dan KB dilakukan pemeriksaan secara komprehensif atau *continuity of care* (COC). Sebelum melakukan asuhan kebidanan komprehensif terlebih dahulu peneliti meminta persetujuan dari ibu sebagai subjek dengan *menggunakan informed consent* setelah peneliti menjelaskan tujuan asuhan kebidanan komprehensif. Subjek dalam penelitian ini termasuk kategori *vulnerable subject* (subjek yang rentan) maka penjelasan tentang informasi pada penelitian ini dilakukan kepada subjek penelitian dengan harapan ibu secara sukarela berperan aktif dalam penelitian. Dalam penelitian ini diterapkan 5 prinsip dasar etik penelitian yaitu:

#### 1. *Right to self determination*

Responden memiliki hak otonomi untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian. Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, responden kemudian diberikan kesempatan untuk memberikan persetujuan atau penolakan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti tidak memaksakan, jika calon pasien menolak maka peneliti menerima dan berterima kasih, sedangkan untuk calon pasien yang menerima maka peneliti memberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani. Peneliti juga menjelaskan bahwa responden dapat mengundurkan diri dari penelitian tanpa konsekuensi apapun.

2. *Right to privacy and dignity*

Peneliti melindungi privasi dan martabat responden. Selama penelitian, kerahasiaan dijaga.

3. *Right to anonymity and confidentially*

Ibu tidak mencantumkan identitas namanya tetapi dengan mencantumkan inisial. Data yang diperoleh hanya diketahui oleh peneliti dan responden. Selama pengolahan data, analisis dan publikasi dari hasil penelitian, peneliti tidak mencantumkan identitas responden.

4. *Right to protection from discomfort and harm*

Kenyamanan responden dan risiko dari perlakuan yang diberikan selama penelitian tetap dipertimbangkan dalam penelitian ini. Kenyamanan responden dipertahankan dengan memberikan pilihan suasana tempat, waktu pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif serta dilakukan juga pemeriksaan ke rumah pasien / *homevisite*.

5. *Right to fair treatment*

Semua responden mendapatkan intervensi yang sama, tetapi waktu pelaksanaannya berbeda disesuaikan dengan situasi dan kondisi responden

## **5. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Kehamilan**

### **a. Asuhan Kebidanan Antenatal Care**

Tanggal : 04 September 2023

Jam : 11.10 WIB

Tempat : UPTD PUSKESMAS IBRAHIM ADJIE

## Data Subjektif

### 1. Identitas/ Biodata

Istri	Suami
Nama : Ny. HK	Nama : Tn. ES
Umur : 26 tahun	Umur : 28 tahun
Suku Bangsa : Sunda	Suku Bangsa : Sunda
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SLTA	Pendidikan : SLTA
Alamat : Jl. Cihaurkuku 4/1	

### 2. Anamnese

1. Keluhan Umum : Ny. HK mengatakan merasa hamil sudah 9 bulan, hamil anak ke 1, keluhan gatal dan perih di bagian selangkangan, dan sering BAK.

#### 2. Riwayat Menstruasi

- a. HPTH : 16-12-2022, lamanya 6 hari.
- b. Menarche : 12 Tahun
- b. Siklus : 28-30 hari
- c. Teratur/ tidak : teratur
- d. Lamanya : 6-7 hari
- e. Banyaknya : 3 x ganti softek
- f. Sifat darah : cair kadang-kadang kental

3. Riwayat perkawinan : Menikah tahun 2022, suami pertama

4. Riwayat Penyakit : tidak ada
5. Riwayat Penyakit Sekarang : Ny.HK mengatakan tidak menderita sakit apapun seperti batuk, flu atau demam dan tidak pernah di rawat di RS
6. Riwayat penyakit sistemik yang pernah diderita :
  - a. Penyakit jantung : Tidak Ada
  - b. Penyakit ginjal : Tidak Ada
  - c. Penyakit Asma/TBC : Tidak Ada
  - d. Penyakit Hepatitis : Tidak Ada
  - e. Penyakit DM : Tidak Ada
  - f. Penyakit Hipertensi : Tidak Ada
  - g. Penyakit Epilepsi : Tidak Ada
  - h. Lain –lain : Tidak Ada
7. Riwayat penyakit keluarga : Tidak Ada
8. Riwayat Operasi : Tidak Ada
9. Riwayat Obat obatan, alkohol : Tidak pernah
10. Konsumsi jamu jamuan atau obat2an : Tidak ada
11. Pola nutrisi dan eliminasi :
  - a. Nutrisi : makan dengan menu tidak lengkap, hanya 2 kali sehari, nasi dan protein 1 jenis dan nasi dengan sayur 1 jenis, suka ngemil ciki ciki, makanan ringan, buah buahan sesekali.
  - b. Hidrasi : minum sekitar 7-8 gelas perhari
  - c. BAB : 1 hari 1 kali
  - d. BAK : tak ada keluhan, lancar

12. Hubungan dengan keluarga : suami mendukung kehamilannya, hubungan dengan keluarga baik baik saja, dekat dengan orang tua dan mertua, tidak ada masalah
13. Riwayat Obstetri : kehamilan pertama, belum pernah keguguran
14. Riwayat KB : belum pernah
15. Periksa Hamil sebelumnya : ke puskesmas 3 x, BPM 3 kali, ke Obgyn 1 kali.
16. Dukungan suami dan keluarga terhadap kehamilan : mendukung kehamilan ibu, anak yang sangat di harapkan oleh keluarga ibu dan suaminya.
17. Riwayat Pica : tidak ada
18. Kekhawatiran yang dirasakan : ibu merasa takut akan persalinan, takut di jahit.
19. Spiritual : ibu solat 5 waktu secara rutin, ibu menutup aurat sehari hari, mendengar kajian sesekali di social media, makna agama untuk ibu sangat penting sekali karena segala sesuatu masalah harus di serahkan kepada Allah SWT.

## **Data Objektif**

### **3. Pemeriksaan Fisik**

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Tanda Vital :
  - Tekanan Darah (TD) : 110/80 mmHg
  - Pernapasan (P) : 20 x/menit

- Nadi (N) : 80 x/menit

- Suhu (S) : 36.5° C

d. Antropometri :

- BB : 61 kg, sebelum Hamil : 56 kg

- TB : 155 cm

e. IMT : 18,06

f. LILA : 25 cm

g. Pemeriksaan Sistematis

1) Rambut : Bersih, tidak berketombe, warna hitam.

2) Wajah : Bentuk oval, tidak ada bekas luka operasi

3) Mata : simetris

- Conjunctiva : Tidak anemis

- Sklera mata : Tidak akterik

4) Hidung : tidak ada pembengkakan polip

5) Telinga : Tidak ada serumen dan sekret

6) Mulut/ Gigi/ Gusi : Tidak ada caries, ada gigi berlubang

7) Leher

- Luka bekas operasi : Tidak ada

- Kelenjar thyroid : Tidak ada

- Pembuluh limfe : Tidak ada

8) Dada dan Aksila

- Mammae : Simetris
- Membesar : Tidak ada
- Tumor : Tidak ada
- Simetris : Iya
- Putting susu : Menonjol
- Aksila : tidak ada benjolan
- Benjolan : Tidak ada
- Nyeri : Tidak ada
- Kolostrum : Ada

9) Abdomen

- TFU : 31 cm
- TBBJ :  $(31-12) \times 155 = 2.945$  gram
- Luka Bekas Operasi : Tidak ada
- Leopold I : Teraba Bulat, lunak, tidak melenting
- Leopold II : Teraba Tahanan terbesar di bagian kanan,  
teraba bagian kecil di kiri
- Leopold III : Teraba bulat, keras dan melenting
- Leopold IV : Divergen
- Perlimaan : 3/5
- DJJ : 144 x/menit reguler

10) Kaki dan tangan : Tidak ada oedema, reflek patela +/-

11) Genitalia eksterna : Inspeksi Tidak ada kelainan, terdapat lecet di sekitar vagina ibu, tidak ada pembesaran kelenjar bartolin dan scene.

#### **4. Pemeriksaan Penunjang di Puskesmas Tanggal 20 September 2023 :**

- Hb : 10,4 gr/dl
- Leukosit : 7700 sel/mm<sup>3</sup>
- Trombosit : 303.000 sel/mm<sup>3</sup>
- Golongan darah : O
- glukosa darah : 108 mg/Dl
- Protein urin : Negatif
- Glukosa urin : negatif
- HIV : non reaktif, Sifilis non reaktif, HbSAG non reaktif

#### **Analisa**

##### **Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial**

1. Diagnosa : G1P1A0 gravida 37-38 minggu Janin tunggal hidup intrauterine dengan anemia ringan
2. Masalah Potensial : Anemia berat
3. Penanganan tindakan segera : Melakukan edukasi nutrisi, pemberian tablet Fe 2 dd 1, asam folat 1 dd 1 dan vitamin C 1 dd 1, persiapan donor darah saat persalinan

#### **Penatalaksanaan**

##### **Perencanaan Dan Pelaksanaan**

1. Memberitahu Ny. HK tentang hasil pemeriksaan  
Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaaan

2. Menganjurkan Ny.HK untuk mengonsumsi gizi seimbang terutama makanan yang mengandung protein tinggi, dengan contoh menu:

- Pagi : susu, Roti 1 lembar/Nasi/kentang rebus, telur rebus 2 butir
- Siang : Nasi, telur/ikan/ayam/hati sapi, sayur 1 centong penuh, tahu/tempe
- Selingan 2 kali : bubur kacang/kacang rebus/roti bakar/Risoles, Buah 1-2 jenis 1 mangkok
- Malam : sama dengan menu siang
- Minum : minimal 8 gelas sehari

Evaluasi : Ibu mengatakan akan makan sehari 3 kali dengan menu yang dianjurkan tersebut.

3. Mengajarkan Senam Hamil pada Ny. HK agar lebih memperlancar proses persalinan, evaluasi ibu mengikuti gerakan dan akan mengulangnya di rumah

4. Memberikan Ny. HK dukungan emosional dan spiritual, Seperti mensupport Ny. HK agar tidak cemas dan khawatir dengan keadaanya saat ini dan lebih ikhlas dalam menjalani persalinannya nanti. Evaluasi : ibu merasa lebih tenang, hanya belum memutuskan tempat persalinan.

5. Memberitahu Ny. HK tentang ketidaknyamanan Ibu hamil trimester 3 salah satunya tentang sering BAK, evaluasi : ibu mengerti dan jadi tenang

6. Memberikan pijat oksitosin, evaluasi : ibu merasa nyaman

7. Memberikan tablet Fe 2 x 1 hari pada malam hari (sudah mengandung asam folat 0,25 mg), vitamin C 1 x 1, dan kalsium 1 x 1 hari dan edukasi cara

meminumnya yaitu pada malam hari jika ibu mual dan tidak dengan air teh.

Evaluasi : ibu akan meminumnya

8. Memberikan salep gentamisin untuk mengobati selangkangannya dan edukasi cara cebok. Evaluasi : ibu akan melakukannya

9. Berdoa bersama

- Doa Kebaikan dunia Akhirat, *“Robbanaa Aatinaa, fiddunyaa hasanah wa fil akhiroti hasanah wa qinaa azabannaar”*

- *“Robbana hablana min azwajina wadzuriyatinaa aqurrota 'ayuun wa jaalna lil muttaqiinaa imamaa.”*

- Ya Allah lancarkanlah persalinan Ibu Hk, berikalah ketenangan hati dan berikanlah keselamatan pada ibu dan janin.

Evaluasi Ibu mendengarkan dan mengaamiinkannya.

**Bandung, 04 September 2023**

**CI/ Supervisor/ Dosen**

**Pengkaji**

(.....)

**(Nur Laela Sari)**

### **Kunjungan Ulang Anc**

Tanggal : 22 September 2023

Jam : 11.10 WIB

Tempat : UPTD Puskesmas Antapani

## **Data Subjektif**

### **Anamnesese**

1. Keluhan Umum : Ny. HK mengeluh belum ada kontraksi, mules palsu  
dirasa ada sesekali terus menghilang.
2. Pola nutrisi dan eliminasi :
  - a. Nutrisi : Ibu mencoba mengikuti menu yang dibuat bersama, namun terkadang tidak terpenuhi namun diganti dengan makanan yang lain yang sejenis, Konsumsi Vitamin diminum sesuai anjuran.
  - b. Hidrasi : minum sekitar 8 gelas perhari
  - c. BAB : 1 hari 1x
  - d. BAK : tak ada keluhan, lancar
3. Keadaan Psikologis : ibu kepikiran kenapa belum lahir, dan belum ada kontraksi
4. Rencana Persalinan : Ibu memutuskan akan bersalin di BPM Ravica
5. Pendamping Persalinan : Ibu dan Suami
6. Persiapan Persalinan : peralatan ibu dan bayi sudah disiapkan dalam satu tas, kendaraan motor, surat surat seperti BPJS sudah lengkap, donor darah ada Kaka dan Ibu yang sama golongan darahnya.

### **Data Objektif**

#### **Pemeriksaan Fisik**

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Tanda Vital

- Tekanan Darah (TD) : 120/80 mmHg
  - Pernapasan (P) : 18 x/menit
  - Nadi (N) : 80 x/menit
  - Suhu (S) : 36.5° C
- d. BB : 62 kg, sebelum Hamil : 56 kg
- e. TB : 155 cm
- f. LILA : 27 cm
- g. Pemeriksaan Sistematis
- 1) Rambut : Bersih, tidak berketombe, warna hitam.
  - 2) Wajah : Bentuk oval, tidak ada bekas luka operasi
  - 3) Mata : simetris
    - Conjunctiva : Tidak Anemis
    - Sklera mata : Tidak Ikterik
  - 4) Hidung : tidak ada pembengkakan polip
  - 5) Telinga : Tidak ada serumen dan sekret
  - 6) Mulut/ Gigi/ Gusi : Tidak ada caries, ada gigi berlubang
  - 7) Leher
    - Luka bekas operasi : Tidak ada
    - Kelenjar thyroid : Tidak ada
    - Pembuluh limfe : Tidak ada
  - 8) Dada dan Aksila
    - Mammae : Simetris
    - Membesar : Tidak ada

- Tumor : Tidak ada
- Simetris : Iya
- Putting susu : Menonjol
- Aksila : tidak ada benjolan
- Benjolan : Tidak ada
- Nyeri : Tidak ada
- Kolostrum : Ada

#### 9) Abdomen

- TFU : 31 cm
- Luka Bekas Operasi : Tidak ada
- Leopold I : Teraba Bulat, lunak, tidak melenting
- Leopold II : Teraba Tahanan terbesar di bagian kanan,  
teraba bagian kecil di kiri
- Leopold III : Teraba Bulat, keras dan melenting
- Leopold IV : konvergen
- Perlimaan : 3/5
- DJJ : 148 x/menit reguler

10) Kaki dan tangan : Tidak ada oedema, reflek patela +/+

11) Genitalia eksterna : Inspeksi Tidak ada kelainan, lecet di sekitar  
vagina mulai membaik

#### 4. Pemeriksaan Penunjang

Ibu melakukan Pemeriksaan Hb di BPM tanggal 22 September 2023 :

- Hb : 13,1 gr/dl

## **Analisa**

### **Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial**

- a. Diagnosa : G1P1A0 Gravida 39-40 Minggu Janin Tunggal Hidup Intrauterine dengan Ibu dan Janin Baik
- b. Masalah Potensial : -
- c. Penanganan Tindakan Segera : -

## **Penatalaksanaan**

### **Perencanaan Dan Evaluasi**

1. Memberitahu NY. HK tentang hasil pemeriksaan, evaluasi : ibu mengetahui kondisinya
2. Memberitahu Ny. HK tentang tanda tanda persalinan, evaluasi : ibu mengetahui tanda tanda persalinan
3. Memberikan Ny. HK dukungan emosional dan spiritual, Seperti mensupport Ny. HK agar tidak cemas dan khawatir dengan keadaannya dan memotivasi bahwa persalinan sesuai ketentuan Allah, evaluasi : ibu merasa tenang dan yakin ingin melahirkan di Bidan saja
4. Memberikan pijat oksitosin, evaluasi : ibu sudah di berikan pijat oksitosin
5. Mengajarkan Ibu gymball dan melakukannya, evaluasi : ibu merasa nyaman
6. Memberikan B1 10 tablet, 2 x 1 tablet, Fe dan kalsium 1 x 1 tablet, ibu sudah diberikan obat, evaluasi : ibu mau meminumnya.

7. Menganjutkan ibu untuk jalan jalan, naik turun tangga, latihan skot jam ringan, hubungan seks yang lebih sering, makan buah nanas, kiwi dan kurma agar mempercepat proses persalinan, evaluasi : ibu akan mencobanya.

8. Berdoa Bersama

- *“Robbana atina fidunya hasanah wa fil akhiroti hasanah wa qina azabannar, Robbana hablanaa min adzwazina qurrota ‘ayun wa ja’alnaa lil muttaqiina imamaa..”*
- Doa Kebaikan dunia Akhirat, *“Robbanaa Aatinaa, fiddunyaa hasanah wa fil akhiroti hasanah wa qinaa azabannaar”*
- Semoga Allah melancarkan persalinan Ny.Husnul, bayi lahir sehat selamat dengan waktu yang sudah di kehendaki oleh Allah, semoga Ny.Husnu diberikan kesabaran dalam menunggu proses persalinan. Evaluasi Ibu mendengarkan dan mengaamiinkannya.

**Bandung, 22 September 2023**

**CI/ Supervisor/ Dosen**

**Pengkaji**

(.....)

**(Nur Laela Sari)**

## **6. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Persalinan**

Tanggal : 24 September 2023

Jam : 11.00 WIB

Tempat : BPM RAVICA

## **Kala I**

### **Data Subjektif**

1. Keluhan : Ibu merasakan mulas yang semakin lama semakin sering dan kuat, belum ada keinginan untuk meneran, keluar lendir bercampur darah jam 01.00, air-air dirasa belum pecah, gerakan janin masih dirasa ibu 5 menit yang lalu.
2. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : ada, terakhir bergerak 30 menit yang lalu
3. Pola Nutrisi dan eliminasi :
4. Makan dan minum terakhir Pukul berapa : jam 06.00, Jenis makanan : nasi + lauk + sayur Jenis minuman : air putih
5. BAB terakhir pukul 05.00 WIB
6. BAK Terakhir pukul 09.00 WIB
7. Keadaan Psikologis saat ini : Ibu merasa cemas karena takut dihait dan takut ada apa apa dengan persalinan dan bayinya, secara sosial ibu mendapatkan banyak support dari keluarga suami dan keluarga ibunya, Ibu selalu minta didoakan untuk kelancaran proses persalinannya.

### **Data Objektif**

#### **3. Pemeriksaan Fisik**

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Compos Mentis
- c. Tanda Vital :

- Tekanan Darah (TD) : 110/80 mmHg
- Pernapasan (P) : 20 x/menit
- Nadi (N) : 80 x/menit
- Suhu (S) : 36.5° C

d. Pemeriksaan Sistematis

- 1) Wajah : Bentuk oval, tidak ada bekas luka operasi
- 2) Mata : simetris
  - Conjunctiva : Tidak anemis
  - Sklera mata : Tidak akterik
- 3) Leher
  - Luka bekas operasi : Tidak ada
  - Kelenjar thyroid : Tidak ada
  - Pembuluh limfe : Tidak ada
- 4) Dada dan Aksila
  - Mammae : Simetris
  - Membesar : Tidak ada
  - Tumor : Tidak ada
  - Simetris : Iya
  - Putting susu : Menonjol
  - Aksila : tidak ada benjolan
  - Benjolan : Tidak ada
  - Nyeri : Tidak ada
  - Kolostrum : Ada

5) Abdomen

- TFU : 30 cm
- TBBJ :  $(30-11) \times 155 = 2.945$  gram
- Luka Bekas Operasi : Tidak ada
- Leopold I : Teraba Bulat, lunak, tidak melenting
- Leopold II : Teraba Tahanan terbesar di bagian kanan,  
teraba bagian kecil di kiri
- Leopold III : Teraba bulat, keras dan melenting
- Leopold IV : divergen
- Perlimaan : 2/5
- DJJ : 144 x/menit reguler
- His : 3x/10 menit, 35"- 40"
- Supra pubic (Blass/kandung kemih) : kosong

10) Kaki dan tangan : Tidak ada oedema, reflek patela +/-

11) Genitalia :

Inspeksi vulva/vagina

- Varices : tidak ada
- Luka : tidak ada
- Kemerahan/peradangan : tidak ada
- Darah lendir/ air ketuban : lender darah keluar. Ketuban tidak keluar
- Jumlah warna : blood show  $\pm 5$  cc
- Perineum bekas luka/ parut : tidak ada

Pemeriksaan Dalam

- Vulva/ vagina : tak
- Pembukaan : 6 cm
- Konsistensi servix : tebal lunak
- Ketuban : utuh
- Bagian terendah janin : kepala
- Denominator : UUK
- Posisi : kiri depan (arah jam 13.00)
- Caput/Moulage : caput (-), Moulage (-)
- Presentasi Majemuk : tidak ada
- Tali pusat menumbung : tidak ada
- Penurunan bagian terendah : Hodge III
- Anus : Haemoroid : tidak ada

12) Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

13) Pemeriksaan Panggul : Tidak dilakukan

### **Analisa**

- a. Diagnosa : G1P0A0 Parturien Aterm 40-41 mg kala I fase Aktif  
     Janin Tunggal Hidup Intrauterine Ibu dan Janin Baik
- b. Masalah Potensial : sedikit khawatir dan takut dijahit
- c. Tindakan Segera :observasi persalinan

## **Penatalaksanaan**

### **Perencanaan dan Evaluasi**

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan pada klien dan keluarga bahwa klien dalam kondisi normal

Evaluasi : klien menerima

- 2 Melakukan pemantauan dengan partograf, His, nadi, djj setiap 30 menit, pembukaan, suhu dan tensi setiap 4 jam sekali, kecuali jika ada indikasi

Evaluasi : partograf terlampir

- 3 Memberikan asuhan pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan memenuhi kebutuhan nutrisi, hidrasi, eliminasi, relaksasi, eliminasi, mobilisasi, Gymball, pijat perineum, naik turun tangga dan dukungan psikologis.

Evaluasi :

- Menjaga privasi ibu dengan menutup tirai, penunggu hanya orang yang diinginkan ibu.
- Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan/ minum jika tidak ada his agar tenaga ibu stabil, ibu disarankan minum air susu coklat.
- 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 persalinan minimal 2 jam.

- 4 Menyiapkan partus set dan obat-obatan yang diperlukan

Evaluasi :

Jam 14.45 WIB ibu mengatakan ingin BAB, Doran Teknus, perjol Vulka

(+)

- 5 Menyiapkan perlengkapan ibu, bayi, serta (APD) penolong.

Evaluasi :

- Mengecek kelengkapan alat (patahkan ampul oksitosin, masukkan spuit ke partus set.
- Memakai alat pelindung diri (celemek, sepatu tertutup), mencuci tangan, memakai sarung tangan, memasukkan oksitosin 10 unit ke dalam spuit.

- 6 Menjaga keadaan lingkungan agar tetap memperhatikan privasi ibu.

Evaluasi : ibu ingin didampingi suami dan privacy terjaga (+)

- 7 Melibatkan keluarga atau suami dalam proses persalinan

Evaluasi : sudah didampingi suami

- 8 Memberitahukan tanda-tanda kala II persalinan pada ibu.

Evaluasi :

- Adanya dorongan ingin meneran, ketika puncak kontraksi
- Adanya adanya tekanan pada anus
- Tampak perineum menonjol
- Tampak vulva membuka

- 9 Bantu ibu untuk berdoa dan berdzikir selama kala I Persalinan :

Evaluasi :

Doa yang diberikan : *Lahaula wala quwwata illa billah, Subhanallah, subhanallah, subhanallah.*

### **Doa Mudah Bersalin**

لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الظَّالِمِينَ

“Tiada Tuhan melainkan Engkau (ya Allah)!  
Maha Suci Engkau, sesungguhnya aku  
adalah daripada orang-orang yang  
menganiaya diri sendiri.”

10 Melakukan Observasi tanda bahaya kala I persalinan

Evaluasi :

Jam 14.45 ketuban pecah spontan warna jernih encer tidak ada vernicaseosa  
kepala sudah di dasar panggul

## **Kala II**

**Jam 16.47 WIB**

### **Data Subjektif**

Keluhan : Ibu Mengeluh Mules Semakin Kuat, Ingin Seperti BAB (Adanya Dorongan Ingin Meneran) Dan Sudah Keluar Air-Air

### **Data Objektif**

- a. Keadaan Umum : Ibu tampak kesakitan
- b. Kesadaran : compos mentis
- c. Keadaan emosional : tampak stabil

Tanda dan Gejala kala II :

Abdomen :

- DJJ : 140x/menit
- His : 4x10'/45-50"

Pemeriksaan Dalam :

- Vulva/ vagina : vulva membuka; perineum menonjol,
- Pembukaan : 10 cm
- Konsistensi servix : tidak teraba
- Ketuban : pecah, cairan jernih
- Bagian terendah janin : kepala
- Denominator : UUK
- Posisi : Depan
- Caput/Moulage : Tidak ada
- Presentasi Majemuk : Tidak ada
- Tali pusat menumbung : Tidak ada
- Penurunan bagian terendah : Hodge IV/ Station +3
- Anus : Adanya tekanan pada anus

### **Analisa**

- a. Diagnosa : G1 P0 A0 Parturien Aterm 40-41 mg kala II Janin Tunggal  
Hidup Intrauterine
- b. Masalah Potensial : -
- c. Tindakan segera :

## **Penatalaksanaan**

### **Perencanaan dan Evaluasi**

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Ibu sudah saatnya melahirkan. KU dan TTV dalam batas normal.  
Evaluasi : klien bersiap untuk melahirkan.
2. Mempersiapkan pertolongan persalinan  
Evaluasi : APD (+), Alat Petolongan persalinan (+), Perlengkapan ibu (+), Perlengkapan bayi (+), alat resusitasi (+).
3. Pimpin persalinan ibu  
Evaluasi : pantau kembali jam 16.00, apakah bayi sudah lahir ?
4. Berikan dukungan psikologis pada ibu, dan hadirkan pendamping saat bersalin di ruang VK  
Evaluasi : dukungan (+), suami dan ibu kandung hadir menemani klien.
5. Berikan ibu asupan/ minuman sehat berenergi berasa manis seperti teh manis dan susu coklat dan buah pisang.  
Evaluasi : ibu dapat minum di sela-sela his.
6. Anjurkan ibu cara meneran yang baik dan efisien dengan mengikuti dorongan alamiah  
Evaluasi : ibu kooperatif
7. Anjurkan ibu posisi yang nyaman untuk meneran  
Evaluasi : ibu memilih posisi  $\frac{1}{2}$  duduk dan sesekali miring kiri
8. Anjurkan ibu untuk beristirahat/ relaksasi saat tidak ada his  
Evaluasi : ibu dapat mengatur nafas saat tidak ada his

9. Memijat kaki ibu dan peregangan kaki sesekali, melakukan *pain relief*

Evaluasi : Ibu merasa nyaman

10. Membaca *dzikir lailahaillah, lahaula walaquwwata illa billah, subhanallah..*

Evaluasi : Ibu ikut berdzikir dan merasa tenang

11. Mengatur nafas, Memberi motivasi, memuji ibu

Evaluasi : ibu menjadi semangat dan bisa mengontrol diri

12. Memimpin persalinan ibu sesuai langkah APN :

- Melakukan Observasi DJJ diantara kontraksi
- Setelah pembukaan lengkap, kepala janin terlihat 4-5 cm membuka vulva, letakkan handuk kering pada perut ibu, melipat 1/3 bagian dan meletakkannya di bawah bokong ibu.
- Buka partus set dan memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- Saat sub occiput tampak dibawah symphysis, tangan kanan melindungi perineum dengan di atas lipatan kain dibawah bokong ibu. Sementara tangan kiri menahan puncak kepala bayi agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat.
- Saat kepala lahir dan mengusap kasa/kain bersih untuk membersihkan muka bayi, kemudian memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi (jika ketuban keruh), kemudian cek adanya lilitan tali pusat pada leher janin. kemudian menunggu hingga kepala melakukan putar paksi luar secara spontan.
- Kepala bayi menghadap kepada ibu, kepala dipegang secara

biparietal kemudian ditarik cunam ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu bawah dan seluruh dada dapat dilahirkan.

- Saat bahu posterior lahir, geser tangan bawah (posterior), kearah perineum dan sanggah bahu dan lengan atas bayi pada tangan tersebut.
- Saat badan dan lengan lahir kemudian tangan kiri menelusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah bayi dengan selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara lutut bayi.
- Pukul 16.47 WIB bayi lahir spontan, Setelah badan bayi lahir seluruhnya, lakukan penilaian dengan cepat apakah bayi menangis spontan dan warna kullitnya. letakkan bayi di atas perut ibu dengan depan kepala lebih rendah, bayi dikeringkan dan dibungkus kecuali bagian tali pusat, evaluasi bayi menangis, warna kulit merah muda
- Menyimpan bayi di atas perut ibu untuk dilakukan IMD, evaluasi IMD ditunggu minimal 1 jam.
- Ganti handuk basah dengan kain/selimut kering dan bersih. Dan letakkan bayi dengan posisi tengkurap. Perut bayi menempel pada perut ibu, Lakukan IMD
- Lakukan penilaian APGAR Score dan timbang BB serta ukur BB bayi.

Evaluasi : Jam 16.47 bayi lahir hidup spontan letak belakang kepala, A/S 9/10, BB 2700, PB 47 cm, LK : 32 cm, anus (+), cacat (-), Jenis Kelamin laki laki.

- Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena bayi telah lahir. Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca *hamdallah*, dan meminta suami klien untuk mendoakan bayinnya yang baru lahir.

### **Kala III**

**Jam 16.48 WIB**

#### **Data Subjektif**

**Keluhan :** Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules

#### **Data Objektif :**

1. Keadaan Umum : Ibu tampak Lelah, Kesadaran compos mentis  
Keadaan emosional : tampak stabil
2. Abdomen :
  - Tidak ada janin ke-2
  - TFU sepusat
  - Uterus globuler
  - Kontaksi uterus baik
  - Kandung kemih kosong
3. Vulva/ vagina : Tali pusat memanjang dari vagina, Adanya semburan darah  
 $\pm 150$  cc

#### **Analisa**

- a. Diagnosa : P1A0 Kala III Persalinan
- b. Masalah potensial : -
- c. Tindakan segera : -

## **Penatalaksanaan**

### **Perencanaan dan Evaluasi**

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : ibu memasuki kala III atau pengeluaran plasenta atau ari-ari.

Evaluasi : klien memahaminya

2. Melakukan manajemen aktif kala III : berikan oksitosin 10 IU IM di paha kanan luar atas, lakukan peregangan tali pusat terkendali. Massase fundus uteri  $\pm$  15 menit

Evaluasi : Jam 16.48 WIB, Oksitosin 10 IU IM disuntikan

3. Pindahkan tali pusat kira-kira 5-10 cm dan vulva.
4. 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.
5. Tunggu jika tidak ada kontraksi, lanjutkan PTT jika kontraksi kala II muncul kembali, lakukan PTT hingga plasenta lepas dari tempat implantasinya.
6. 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.
7. Tangan kanan memeriksa plasenta dan tangan kiri memasase perut ibu.
8. Setelah plasenta lahir, memeriksa kontraksi uterus
9. Lakukan penjahitan laserasi perineum grade 2 perdarahan aktif, dengan teknik satu2, anaestesi lidocaine 1 % (+).

10. Masase perut ibu  $\pm 15$  detik/ 15 kali dan ajarkan ibu serta keluarga teknik masasse
11. Mengukur darah yang dikeluarkan dan bersihkan ibu, jumlah darah kala III  $\pm 150$  cc.
12. Buang alat-alat bekas pakai dan masukkan dalam larutan klorin 0,5 %
13. Bereskan alat-alat kedalam tempat yang disediakan
14. Lakukan evaluasi tindakan  
Evaluasi : Jam 16.50 WIB : plasenta lahir spontan lengkap, kotiledon  $\pm 20$  buah, diameter  $\pm 20$  cm, berat plasenta  $\pm 500$  gram, panjang tali pusat 45 cm, insersi centralis, selaput utuh. Jumlah perdarahan kala III  $\pm 150$  cc.
15. Mengajak Suami Klien untuk memotong tali pusat bayi  
Evaluasi : Bidan memandu suami klien meotong tali pusat
16. Membaca *Hamdallah* dan berdoa pada Allah SWT karena plasenta telah lahir.  
Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca *hamdallah* dan lanjutka pemantaua kala IV

## **Kala IV**

**Jam 16.53 WIB**

### **Data Subjektif**

**Keluhan :** Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules Tapi ibu merasa senang bayinya telah lahir dengan selamat.

### **Data Objektif**

1. Keadaan Umum : Ibu tampak lelah, Kesadaran composmentis, Keadaan emosional tampak stabil
2. Abdomen :
  - TFU sepusat Uterus globuler
  - Kontaksi uterus baik Kandung kemih kosong
  - Vulva/ vagina : Perdarahan  $\pm$  150 cc Laserasi Grade : 2 aktif

### **Analisa**

- a. Diagnosa : P1A0 Kala IV Persalinan
- b. Masalah Potensial : -
- c. Tindakan Segera : -

### **Penatalaksanaan**

#### **Perencanaan dan Evaluasi**

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : ibu memasuki waktu pemantauan dan observasi selama 2 jam. Kondisi ibu dalam batas normal  
Evaluasi : ibu memahaminya.
- 2 Melakukan observasi kala IV sesuai partograf.  
Evaluasi : hasil observasi kala IV terlampir. Ibu dalam kondisi normal.

- 3 Bersihkan perineum ibu dan kenakan pakaian ibu yang bersih dan kering  
Evaluasi : ibu nyaman
- 4 Periksa kembali TD, suhu, nadi, dan kandung kemih, dan kontraksi ibu dan ajarkan ibu massase uterus.  
Evaluasi : ibu normal, dan paham cara memasase uterus
- 5 Ajarkan ibu cara menyusui anaknya  
Evaluasi : ibu mulai belajar menyusui anaknya
- 6 Memberikan makanan dan minuman sehat tinggi protein tinggi kalori untuk ibu  
Evaluasi : ibu diberikan 1 mangkuk sayuran + 1 porsi nasi + 1 potong ayam + minum air Putih, Habis.
- 7 Ajarkan ibu untuk mobilisasi dini di tempat tidur seperti miring 1 ke kanan dan ke kirimm dan belajar duduk  
Evaluasi : ibu mulai mika-miki.
- 8 Memberikan konseling bimbingan doa kala IV pada ibu.  
Evaluasi : doa yang diberikan berupa doa kesehatan badan dan doa bayi baru lahir. Ibu dapat mengukuti bacaan doa yang diberikan bidan.
- 9 Memberitahukan cara mengurangi rasa nyeri dan mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum dengan edukasi perawatan luka perineum.  
Evaluasi : ibu paham dan akan mempraktikannya,

- 10 Memberikan konseling tanda-tanda bahaya kala IV  
Evaluasi : ibu paham.
- 11 Melakukan *follow up* kondisi ibu 6 jam kemudian  
Evaluasi : ibu pindah ke ruangan perawatan. Ibu dalam kondisi normal.
- 12 Diberikan Vitamin A 200.000 IU, Fe 1 x 1 dan menjelaskan cara meminumnya

## **7. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Nifas**

Tanggal : 24 September 2023

Jam : 22.00 WIB

Tempat : BPM RAVICA

### **Data Subjektif**

#### 1. Nifas 6 Jam

Keluhan utama : Ibu mengatakan jahitan sakit dan agak bengkak.

2. Pola nutrisi Makan : Ibu sudah makan setelah melahirkan tadi jam  
18.00

Jenis makanan : Nasi, sayur, lauk, Minum: air putih

#### 3. Pola eliminasi

1) BAB : belum

2) BAK : ibu mau mencoba BAK

4. Keadaan psikologis spiritual : Kelahiran ini diinginkan oleh keluarga, Ibu merasa bahagia karena bayinya sudah lahir dengan selamat.

### **Data Objektif**

1. Keadaan umum : Baik
2. Kesadaran : Compos mentis
3. Keadaan emosional : Stabil
4. Tanda vital :
  - Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - Denyut nadi : 82 x/menit
  - Pernapasan : 22 x/menit
  - Suhu : 36,°C
5. Pemeriksaan fisik
  - Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik
  - Payudara : Bentuk simetris, tidak ada pembesaran, aerola hiperpigmentasi, puting susu menonjol, Kolostrum sudah keluar.
  - Abdomen : Tidak ada bekas operasi, kontraksi baik, TFU 1 jari dibawah pusat.
  - Genetalia : Tidak ada varises, ada laserasi dan jahitan grade 2, tampak jahitan masih bengkak, nyeri tekan tidak ada.
  - Anus : Anus tidak ada hemoroid
  - Ekstremitas : Tidak ada odema dan varises dan refleks patella (+)

### **Analisa**

- a. Diagnosa : P1A0 post partum spontan 6 jam
- b. Masalah Potensial : -

c. Tindakan Segera : -

### **Perencanaan, Penatalaksanaan Dan Evaluasi**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu,  
Evaluasi :Ibu sudah mengetahui keadaannya.
2. Menjelaskan kepada ibu bahwa keluhan rasa mules yang ibu alami merupakan hal yang normal, karena rahim yang keras dan mules berarti rahim sedang berkontraksi yang dapat mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas.  
Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang penyebab rasa mules yang dialami ibu.
3. Beritahu ibu tentang gizi yang seimbang agar kebutuhan bayi pada masa laktasi bisa terpenuhi seperti makan sayuran, buah-buahan, ikan dan minum susu dan zat gizi yang banyak untuk membantu melancarkan produksi ASI.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan mengetahui tentang gizi yang diperlukannya.
4. Memberitahu ibu cara menyusui yang benar yaitu dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan menutupi areola mammae. Seluruh badan bayi tersanggah dengan baik tidak hanya kepala dan leher, evaluasi : ibu sudah mengetahui cara menyusui yang benar.
5. Memberitahu kepada ibu jadwal pemberian ASI yaitu ASI diberikan setiap 2 jam atau setiap bayi menangis.  
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan bersedia menyusui bayinya.

6. Memberitahu kepada ibu tanda-tanda bahaya pada masa nifas seperti pengeluaran lochea berbau, demam, nyeri perut berat, kelelahan atau sesak, bengkak pada tangan, wajah dan tungkai, sakit kepala hebat, pandangan kabur, nyeri pada payudara. Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya pada ibu nifas

7. Berdoa Bersama :

a. Doa Kebaikan dunia Akhirat, *“Robbanaa Aatinaa, fiddunyaa hasanah wa fil akhiroti hasanah wa qinaa azabannaar”*

b. *“Robbana hablana min azwajina wadzuriyatinaa aqurrota’ayuun wa jaalna lil muttaqiinaa imamaa.”*

c. Ya Allah lindungilah bayi bu Husnul, jauhkanlah dari penyakit dan marabahaya, ya Allah sehatkanlah dan pulihkanlah Kembali ibu husnul. Evaluasi Ibu mendengarkan dan mengaamiinkannya.

**Bandung, 24 September 2023**

**CI/ Supervisor/ Dosen**

**Pengkaji**

(.....)

**(Nur Laela Sari)**

### **Kunjungan ke II Masa Nifas Hari ke 3**

Hari/Tanggal : Selasa, 26 September 2023

Jam : 08.00 WIB

Tempat : Rumah Pasien

<b>Data Subjektif</b>	<b>Data Objektif</b>	<b>Analisa</b>	<b>Penatalaksanaan</b>
<p>Keluhan :</p> <p>Ibu mengatakan jahitan masih ngilu, Payudara agak bengkak.</p> <p>Pola aktifitas saat ini</p> <p>a. Pola Nutrisi</p> <p>Makan : frekwensi 3 kali/hari, jenis makanan nasi nasi, lauk pauk, sayur, tahu/tempe, kadang buah</p> <p>Minum : 7-8 gelas/hari, jenis minuman air putih, susu, teh</p> <p>b. Pola Eliminasi</p> <p>BAB : 1 kali/hari, tidak ada masalah BAK : 4-5 kali/hari, tidak ada masalah</p> <p>c. Pola Istirahat</p> <p>Tidur siang ½ sampai 1 jam/hari, malam 4-5 jam/hari, masalah sering terbangun di malam hari karena menyusui bayinya.</p>	<p>Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum Baik</p> <p>b. Kesadaran Compos mentis</p> <p>c. Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 110/70 mmHg Nadi : 82 x/menit Respirasi: 20 x/menit Suhu : 36,5<sup>0</sup>C</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Kepala Tidak ada kelainan</p> <p>b. Wajah Tidak pucat, tidak ada oedema, tidak ada kloasma</p> <p>c. Mata Konjungtiva merah muda, sklera putih, penglihatan normal</p> <p>d. Leher Tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, kelenjar tyroid dan vena jugularis</p> <p>e. Payudara Agak bengkak, Putting susu menonjol dan</p>	<p>PIA0 3 hari post partum dengan Bendungan ASI</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan fisik ibu dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan</li> <li>2. Melakukan Breast Care kepada ibu dan memotivasi ibu untuk melakukannya dengan rutin, Evaluasi : Ibu merasa Nyaman dan akan melakukannya dengan rutin.</li> <li>3. Meminta keluarga untuk membantu mengasuh bayinya. Evaluasi : Ibu mengatakan ada ibunya yang membantu mengasuh bayi pada siang hari.</li> <li>4. Memastikan ibu cukup nutrisi, cairan dan istirahat. Ibu makan cukup dengan gizi seimbang yaitu nasi, sayur, lauk pauk dan kadang ditambah buah dan susu serta ibu istirahat teratur 6 jam sehari. Ibu dianjurkan untuk istirahat dan tidur di siang hari saat bayi tidur. Evaluasi : ibu makan cukup dengan gizi seimbang yaitu nasi, sayur, lauk pauk dan kadang ditambah buah dan susu serta ibu istirahat teratur 6 jam sehari.</li> </ol>

	<p>nampak pengeluaran ASI</p> <p>f. Abdomen Tidak ada luka operasi, TFU setengah symfisis Pusat, kontraksi kuat,</p> <p>Kandung kemih kosong.</p> <p>Diastasis rekti 2 cm</p> <p>g. Ekstremitas Atas : kuku tidak pucat, tidak ada oedema</p> <p>Bawah: tidak ada varises, tidak ada oedema pada tungkai</p> <p>h. Genetalia Keadaan : tidak ada kelainan</p> <p>Oedema: tidak ada</p> <p>Varices: tidak ada</p> <p>Perineum : Terdapat luka jahitan bersih terawat, masih basah</p> <p>Lochea : serosa</p> <p>i. Anus Haemoroid : tidak ada</p>		<p>5. Mengingatkan ibu untuk memompa ASI setiap saat jika penuh dan bengkak, Ketika bayi tidur Evaluasi : ibu mengatakan memompanya.</p> <p>6. Berdoa : - Doa Kebaikan dunia Akhirat, <i>“Robbanaa Aatinaa, fiddunyaa hasanah wa fil akhiroti hasanah wa qinaa azabannaar”</i> - <i>“Robbana hablana min azwajina wadzuriyatinaa aqurrota’ayyun wa jaalna lil muttaqiinaa imamaa.”</i> - Ya Allah sehatkanlah bayi dan ibu husnul, semoga selalu dalam lindungan Allah, dan jadikanlah bayi ny. Husnul anak yang sholeh. Evaluasi Ibu mendengarkan mengaamiinkannya.</p> <p>7. Melakukan pendokumentasian SOAP hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Evaluasi : semua hasil pemeriksaan telah dicatat di buku KIA dan buku register.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang setelah 1 minggu. Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan pemeriksaan sesuai dengan jadwal yang ditentukan bidan.</p>
--	--	--	--

### Kunjungan ke III Masa Nifas Hari ke 08

Hari/Tanggal : Senin, 30 September 2023

Jam : 08.00 WIB

Tempat : Puskesmas Antapani

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
<p>Keluhan :</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran dari jalan lahir warna putih kekuningan.</p> <p>Pola aktifitas saat ini</p> <p>a. Pola Nutrisi</p> <p>Makan : frekwensi 3 kali/hari, jenis makanan nasi nasi, lauk pauk, sayur, tahu/tempe, kadang buah</p> <p>Minum : 7-8 gelas/hari, jenis minuman air putih, susu, teh</p> <p>b. Pola Eliminasi</p> <p>BAB : 1 kali/hari, konsistensi lembek, warna kuning, tidak ada masalah saat BAB</p> <p>BAK : 4-5 kali/hari, tidak ada masalah saat BAK</p> <p>c. Pola Istirahat</p> <p>Tidur siang ½ sampai 1 jam/hari, malam 4-5</p>	<p>Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : Composmentis</p> <p>c. Tanda-tanda vital : Tekanan Darah : 120/80 mmHg Nadi : 80 x/menit Respirasi : 20 x/menit Suhu : 36,1 °C</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Kepala Tidak ada kelainan</p> <p>b. Wajah Tidak pucat</p> <p>Tidak ada oedema</p> <p>c. Mata Konjungtiva merah muda, sklera putih, penglihatan normal</p> <p>d. Leher Tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, kelenjar tyroid dan vena jugularis</p>	<p>PIA0 8 hari post partum dengan keadaan baik</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya.</li> <li>2. Menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya nifas yaitu demam tinggi, pusing yang sangat hebat, penglihatan kabur, nyeri dan bengkak pada payudara, cairan yang keluar dari jalan lahir berbau dan perdarahan banyak. Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan bidan dan ibu dalam keadaan baik serta tidak ditemukan tanda-tanda infeksi.</li> <li>3. Menanyakan dan memastikan bahwa ibu cukup memenuhi kebutuhan nutrisi, hidrasi dan istirahat. Evaluasi : Ibu makan cukup dengan gizi seimbang yaitu nasi, sayur, lauk pauk dan kadang ditambah buah dan susu serta ibu</li> </ol>

<p>jam/hari, masalah sering terbangun di malam hari karena menyusui bayinya.</p>	<p>e. Payudara Puting susu tidak lecet, pengeluaran ASI banyak, sudah tidak bengkak</p> <p>f. Abdomen Tidak ada luka operasi  Tinggi fundus tidak teraba  Kandung kemih kosong.  Diastasis rekti 2 cm</p> <p>g. Ekstremitas Atas : kuku tidak pucat, tidak ada oedema  Bawah: tidak ada varises, tidak ada oedema pada tungkai</p> <p>h. Genetalia Keadaan : tidak ada kelainan  Oedema : tidak ada  Varices : tidak ada  Perineum : luka perineum baik  Lochea : alba</p>		<p>istirahat dan tidur teratur 6-8 jam sehari.</p> <p>4. Menanyakan kembali dan memastikan bahwa ibu menyusui dengan baik dan tidak terdapat tanda-tanda penyulit saat menyusui. Evaluasi : Ibu mengatakan ASI keluar banyak dan tidak ada masalah selama menyusui.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tetap berdzikir selama masa nifas, salah satunya seperti di bawah ini : <i>“Subhanallahi wabihamdihi, Astaghfirullaha wa atuubu ilaih”</i>  Artinya : Maha suci Allah, aku memuji-Nya, aku memohon ampun kepada Allah dan bertaubat kepada-Nya.  Evaluasi : ibu mengatakan selalu mengucapkannya ketika sedang sendiri.</p> <p>6. Memberikan Motivasi untuk menyusui hingga 6 bulab tanpa diberikan apapun</p> <p>7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang setelah 2 minggu. Evaluasi : Ibu mengatakan bahwa akan datang kembali untuk kontrol.</p>
--	--	--	---

			8. Melakukan pendokumentasian SOAP pada hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Evaluasi : Hasil pemeriksaan telah dicatat.
--	--	--	--

### Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 2 Minggu

Hari/Tanggal : Senin, 07 Oktober 2023

Jam : 08.00 WIB

Tempat : Puskesmas Antapani

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
Keluhan :  Ibu mengatakan tidak ada keluhan, pengeluaran dari jalan lahir warna putih kekuningan.  Pola aktifitas saat ini a. Pola Nutrisi  Makan : frekwensi 3 kali/hari, jenis makanan nasi nasi, lauk pauk, sayur, tahu/tempe, kadang buah  Minum : 7-8 gelas/hari, jenis minuman air putih, susu, teh  b. Pola Eliminasi	Pemeriksaan Umum <ul style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum : Baik</li> <li>Kesadaran : Composmentis</li> <li>Tanda-tanda vital :</li> <li>Tekanan Darah : 120/80 mmHg</li> <li>Nadi : 72 x/menit</li> <li>Respirasi : 20 x/meit</li> <li>Suhu : 36,1 °C</li> </ul> Pemeriksaan Fisik <ul style="list-style-type: none"> <li>Wajah</li> <li>Tidak pucat</li> <li>Tidak ada oedema</li> <li>Mata</li> <li>Konjungtiva merah muda, sklera putih, penglihatan normal</li> </ul>	P1A0 2 minggu post partum dengan keadaan baik	<ul style="list-style-type: none"> <li>Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.</li> <li>Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya.</li> <li>Menanyakan dan memastikan bahwa ibu cukup memenuhi kebutuhan nutrisi, hidrasi dan istirahat.</li> <li>Evaluasi : Ibu makan cukup dengan gizi seimbang yaitu nasi, sayur, lauk pauk dan kadang ditambah buah dan susu serta ibu istirahat dan tidur teratur 6-8 jam sehari.</li> <li>Memberikan Pendidikan Kesehatan kepada ibu untuk ber</li> </ul>

<p>BAB : 1 kali/hari, konsistensi lembek, warna kuning, tidak ada masalah saat BAB</p> <p>BAK : 4-5 kali/hari, tidak ada masalah saat BAK</p> <p>c. Pola Istirahat</p> <p>Tidur siang ½ sampai 1 jam/hari, malam 4-5 jam/hari, masalah sering terbangun di malam hari karena menyusui bayinya.</p>	<p>Warna bibir tidak pucat</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Leher</li> <li>• Tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, kelenjar tyroid dan vena jugularis</li> <li>• Payudara</li> <li>• Puting susu tidak lecet, pengeluaran ASI banyak</li> <li>• Abdomen</li> <li>• Tinggi fundus tidak teraba</li> <li>• Kandung kemih kosong.</li> <li>• Ekstremitas</li> <li>• Atas : kuku tidak pucat, tidak ada oedema</li> <li>• Bawah: tidak ada varises, tidak ada oedema pada tungkai</li> <li>• Genetalia</li> <li>• Keadaan : tidak ada kelainan</li> <li>• Oedema : tidak ada</li> <li>• Varices : tidak ada</li> <li>• Perineum : luka perineum baik</li> <li>• Lochea : alba</li> </ul>		<p>KB yang baik, yang cocok untuk ibu menyusui.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evaluasi : ibu mengatakan mau ber KB suntik 3 bulan dan akan membicarakan dulu dengan suami.</li> <li>○ Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang setelah 6 minggu.</li> <li>• Evaluasi : Ibu mengatakan bahwa akan datang kembali untuk kontrol.</li> <li>○ Melakukan pendokumentasian SOAP pada hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.</li> <li>• Evaluasi : Hasil pemeriksaan telah dicatat.</li> </ul>
--	--	--	---

**Pemeriksaan Penunjang dilakukan di Puskesmas : Hb 12,2 gr/dl**

## Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 Minggu

Hari/Tanggal : Jumat 03 November 2023

Waktu Pengkajian : 09.00 WIB

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
<p>Keluhan :</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada keluhan, sudah tidak ada pengeluaran darah dari jalan lahir dan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan Pola aktifitas saat ini</p> <p>a. Pola Nutrisi</p> <p>Makan : frekwensi 3 kali/hari, jenis makanan nasi nasi, lauk pauk, sayur, tahu/tempe, kadang buah</p> <p>Minum : 7-8 gelas/hari, jenis minuman air putih, susu, teh</p> <p>b. Pola Eliminasi</p> <p>BAB : 1 kali/hari, konsistensi lembek, warna kuning, tidak ada masalah saat BAB</p>	<p>Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : Composmentis</p> <p>c. Tanda-tanda vital : Tekanan Darah : 120/80 mmHg</p> <p>Nadi 88 x/menit</p> <p>Respirasi 20 x/meit</p> <p>Suhu : 36,5 0C</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Mata Konjungtiva merah muda, sklera putih, penglihatan normal</p> <p>b. Leher Tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, kelenjar tyroid dan vena jugularis</p> <p>c. Payudara Bersih, puting susu tidak lecet, ASI keluar banyak</p> <p>d. Abdomen</p>	<p>P1A0 6 minggu post partum dengan keadaan baik</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan dalam keadaan baik.</li> <li>2. Menanyakan kembali kepada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami oleh ibu maupun bayi. Evaluasi : ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu dan bayi.</li> <li>3. Menyarankan ibu untuk memberikan ASI eksklusif yaitu bayi hanya diberikan ASI saja selama 6 bulan. Evaluasi : ibu bayinya sudah diberikan susu formula oleh mertuanya sesekali jika rewel dan ibu merasa</li> </ol>

<p>BAK : 4-5 kali/hari, tidak ada masalah saat BAK</p> <p>c. Pola Istirahat</p> <p>Tidur siang ½ sampai 1 jam/hari, malam 4-5 jam/hari, masalah sering terbangun di malam hari karena menyusui bayinya.</p>	<p>Involusi uterus tidak teraba</p> <p>e. Ekstremitas</p> <p>Atas : kuku tidak pucat, tidak ada oedema</p> <p>Bawah : tidak ada varises, tidak ada oedema pada tungkai</p> <p>f. Genetalia</p> <p>Keadaan : tidak ada kelainan</p> <p>Oedema : tidak ada</p> <p>Varices : tidak ada</p>		<p>sedih, namun serba salah.</p> <p>4. Menanyakan kembali tentang kontrasepsi yang akan digunakan, dan memotivasi ibu untuk menggunakan IUD, Evaluasi : ibu akan menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan dulu saja.</p> <p>5. Melakukan pendokumentasian SOAP hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Evaluasi : hasil pemeriksaan telah dicatat.</p>
---	---	--	--

**Bandung, 03 November 2023**

**CI/ Supervisor/ Dosen**

**Pengkaji**

(.....)

**(Nur Laela Sari)**

**9. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Bayi Baru Lahir**

Tanggal : 24 September 2023

Jam : 18.00 WIB

Tempat : BPM RAVICA

### **A. Data Subjektif**

1. Usia Bayi : BBL usia 2 jam
2. Keluhan utama : tidak ada keluhan, bayi belum disusui, sudah BAB saat lahir  
1 kali
3. Faktor lingkungan : Ibu tinggal dipemukiman padat penduduk, satu keluarga ada 5 orang, ibu mertua, ibu kandung dan orangtua ibu bayi.
4. Faktor sosial : Bayi ini adalah anak yang diharapkan keluarga penerimaan keluarga baik.
5. Faktor ibu dan perinatal : tidak ada penyakit dan kelainan genetik di keluarga

### **B. Data Objektif**

1. Ukuran keseluruhan/postur tubuh meliputi :
  - keadaan umum : bergerak aktif, simetris tampak bayi sehat
  - Tonus otot dan tingkat aktivitas
  - Warna kulit bayi merah muda, tidak bintik-bintik kemerahan/bisul, tidak ada kelainan lainnya, tidak ikterik.
  - Tangis bayi : normal

### **Pemeriksaan Tanda Vital Dan Antropometri**

- PB : 47 cm
- BB ; 2700 gram
- Suhu axila 36,6<sup>0</sup> C
- Bunyi jantung bayi : 140 x/menit
- Mendengarkan bunyi nafas 44x/menit, tidak ada stridor/wheezing

## **Pemeriksaan Kepala**

1. Kesimetrisan bentuk kepala : simetris

- Apakah ada pembengkakan/abnormalitas : tidak ada
- Fontanel anterior (ubun-ubun besar) : tidak menonjol
- Sutura sagitalis dan molase : tidak ada
- Caput suksadaneum, cephalhematoma dan lesi/luka : tidak ada

2. Ukuran lingkar kepala :

- Circumferentia fronto occipito : 33 cm
- Circumferentia suboccipito bregmatica: 32
- Circumferentia mento occipito: 34 cm

## **Pemeriksaan Mata**

- Inspeksi : simetris, konjungtiva merah muda, sclera tidak ikterik, tidak ada pengeluaran cairan atau pus

Bukalah mata bayi dengan kedua tangan, lihat apakah ada:

- Tanda-tanda infeksi/pus : tidak ada
- Pendarahan kornea : tidak ada
- Sklera : berwarna putih bersih, tidak ada ikterik
- Konjungtiva : merah muda, tidak ada anemis
- Refleks pupil dan refleks labirin (mengedip) dengan cara menyentuh bulu mata Bayi Saat Terbuka/Menyentuh Kelopak Mata Jika Mata Bayi Tertutup/Dengan Memberikan Cahaya Kemata Bayi : Ada
- Memeriksa Refleks Labirin Dan Refleks Pupil : Ada

### **Pemeriksaan Telinga**

- Inspeksi : Hubungan Letak Telinga Dengan Mata Simetris, Telinga Dan Mata Berada Pada Satu Garis Lurus
- Kelengkapan Telinga : Lengkap
- Pengeluaran Cairan/Pus Dan Kelainan Lainnya : Tidak Ada

### **Pemeriksaan Hidung**

- Inspeksi : Hidung Bersih, Tidak Ada Pernapasan Cuping Hidung, Tidak Ada Pengeluaran Cairan/Kotoran
- Palpasi : Tidak Ada Kelainan Pada Hidung

### **Pemeriksaan Mulut**

- Inspeksi : Simetris, Warna Merah Muda Dan Bibir Lembut
- Periksa Bibir Dan Langit-Langit : Tidak Ada Bibir Sumbing (Labioskizis), Pada Langit-Langit (Palatoskizis) Atau Keduanya (Labiopalatoskizis)
- Periksa Refleksi : Ada Refleksi Rooting (Mencari), Ada Refleksi Refleksi Sucking (Menghisap) Dan Ada Refleksi Swallowing (Menelan)

### **Pemeriksaan Leher**

- Inspeksi/lihat pada daerah leher bayi, ada Gerakan leher bayi bebas

kesemua arah

- Tidak ada infeksi tenggorokan atau mulut
- Ada Refleks tonic neck

### **Pemeriksaan Dada**

- Dada : simetris
- Pengeluaran pada payudara dan puting susu Bayi : tidak ada
- Retraksi dinding dada : tidak ada
- Lingkar dada : 34 cm

### **Pemeriksaan Bahu, Lengan Dan Tangan**

- jari tangan : lengkap, simetris
- Raba apakah ada fraktur, luka dan pembengkakan/masa : tidak ada
- Refleks grasping (menggenggam) : ada

### **Sistem Saraf**

- Refleks moro : ada

### **Pemeriksaan Perut**

- Inspeksi : simetris, ada penonjolan sekitar tali pusat pada saat bayi menangis, tidak ada perdarahan/cairan/pus pada tali pusat dan tidak ada kemerahan pada kulit sekitar tali pusat
- Bagian perut ada pembengkakan/benjolan/kembung/massa :

tidak ada

### **Pemeriksaan Alat Genitalia**

- Inspeksi kesimetrisan bentuk : simetris
- Periksa kebersihan apakah ada pengeluaran cairan/darah/pus/perluasan/massa : tidak ada
- Tanyakan pada ibu apakah bayi sudah BAK : belum
- Kelamin laki laki :
  - ✓ Jumlah testis : 2
  - ✓ Tidak ada kelainan
  - ✓ Uretra berlubang : ada

### **Pemeriksaan Tungkai Dan Kaki**

- Inspeksi : simetris, pergerakan normal
- Periksa apakah ada fraktur/lesi/massa dan kelengkapan jumlah jari/kelainan : tidak ada
- Tanda klik (kaki bayi di tekuk kearah perut) : tidak ada
- Refleks babinski dan refleks walking : ada
- Periksa pembengkakan/cekungan pada tulang Punggung : tidak ada
- Terdapat lubang dan benjolan pada tulang belakang/kelainan lainnya : tidak ada

### **Pemeriksaan Anus**

- Lihat apakah anus berlubang : ada

- Tanyakan pada ibu apakah bayi sudah BAB (normalnya bayi telah BAB dalam 24 jam pertama/setelah lahir) : sudah setelah lahir

### **Pemeriksaan Kulit**

- Periksa warna kulit : merah muda
- Verniks (tidak perlu dibersihkan), lanugo : ada sedikit
- Pembengkakan akibat cedera : tidak ada
- Apakah ada tanda lahir : tidak ada

### **Analisa**

- a. Diagnosa : Bayi Baru Lahir usia 6 jam
- b. Masalah Potensial : -
- c. Tindakan Segera : -

### **Perencanaan, Penatalaksanaan Dan Evaluasi**

- a. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu  
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui keadaannya.
- b. Melakukan Pemberian Suntik Vitamin K di paha kiri, Vaksin Hbo di paha Kanan  
Evaluasi : Bayi di beri Hbo dan Vitamin K
- c. Memberikan Asuhan pada BBL, evaluasi : bayi tidak ada kelainan
- d. Memberikan Konseling tentang Tanda bahaya pada bayi dan tatalaksana yang selanjutnya diberikan, Evaluasi : Ibu sudah mengetahui tanda bahaya pada bayi

- e. Memberikan Motivasi pada ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya, dan mengajarkan cara menyusui yang benar  
Evaluasi : Ibu akan menyusui bayinya, ibu bisa melakukannya
- f. Memberikan Informasi tentang Perawatan tali pusat Bayi baru lahir,  
Evaluasi : ibu mengerti
- g. Menjadwalkan Home care, Selasa tanggal 26 September 2023
- h. Mengajarkan Perawatan tali pusat pada bayi baru lahir, Evaluasi : ibu mau melakukannya
- i. Berdoa Bersama : Doa Melihat Bayi Baru Lahir, Doa Anak sholeh dan Doa Kebaikan Dunia Akhirat

### Asuhan Kebidanan Pada Neonatus 3 Hari

Hari/Tanggal : Selasa, 26 Oktober 2023

Waktu Pengkajian : 08.30 WIB

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
<p>Alasan datang</p> <p>Ibu mengatakan bayinya menyusui dengan baik, tidak rewel dan dalam keadaan sehat, tali pusat sudah puput pada hari ke empat.</p> <p>a. Pola kebiasaan sehari-hari</p> <p>1. Pola istirahat dan tidur anak,</p>	<p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>1. Keadaan Umum</p> <p>Ukuran keseluruhan: Baik</p> <p>Kepala, badan, ekstremitas: Normal</p> <p>Warna kulit dan bibir : Kemerahan</p>	<p>Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari</p>	<p>1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan sehat. Evaluasi: ibu dan keluarga mengetahui keadaan bayinya baik.</p> <p>2. Menganjurkan ibu untuk menjaga kehangatan bayi, seperti memakaikan bedong dan topi bayi. Evaluasi: ibu melakukan anjuran dari bidan.</p>

<p>tidur ± 16 jam/hari</p> <p>2. Pola aktifitas ibu dan anak tidak ada gangguan</p> <p>3. Pola eliminasi BAK : 9-10 kali / hari, warna jernih</p> <p>BAB : 4-5 kali /hari, warna kuning, lunak, kadang cair</p> <p>4. Pola nutrisi ASI 12-13 kali / hari (ASI on demand)</p>	<p>Tangis bayi: Normal</p> <p>2. Tanda-tanda Vital</p> <p>Pernafasan : 44 x/menit</p> <p>Denyut jantung : 130 x/menit</p> <p>Suhu : 36,8<sup>0</sup>C</p> <p>3. Tali pusat</p> <p>Sudah lepas, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>Pemeriksaan Laboratorium : -</p>		<p>3. Melakukan konseling tentang menyendawakan bayi setelah puas menyusui. Evaluasi: ibu sering melakukannya setelah menyusui.</p> <p>4. Memotivasi kembali kepada ibu tentang pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan. Evaluasi: ibu mengatakan bahwa ingin memberikan ASI saja pada bayinya selama 6 bulan.</p> <p>5. Mengingatnkan ibu tentang tanda-tanda bahaya pada bayi, seperti bayi sulit bernafas, isapan lemah, tali pusat basah dan berbau disertai demam atau kejang. Jika salah satu terjadi pada bayi, anjurkan ibu untuk segera ke petugas kesehatan. Evaluasi: ibu mengerti atas penjelasan bidan.</p> <p>6. Mengingatnkan kembali kepada ibu untuk menjemur bayinya. Evaluasi: ibu masih ingat dan suka melakukannya.</p> <p>7. Mengucapkan do'a untuk mendapatkan keturunan yang baik dan sehat: "Robbana hablana min azwajina wa dzuriyyatina qurrota'ayuun wa ja'alnaa lilmuttaqiina imaama"</p> <p>Ya Allah, jadikanlah ia anak yang sehat</p>
--	--	--	--

			<p>sempurna, dan anak yang soleh.</p> <p>Evaluasi: ibu mendengarkannya dan mengaamiinkannya.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk kontrol pada usia bayi 1 minggu. Evaluasi: ibu mngatakan akan datang untuk memeriksakan bayinya.</p> <p>9. Memdokumentasikan asuhan yang telah diberikan. Evaluasi: asuhan telah dicatat di buku KIA.</p>
--	--	--	---

### Asuhan Kebidanan Pada Neonatus 7 hari

Hari/Tanggal : Senin, 30 September 2023

Waktu Pengkajian : 08.00 WIB

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
<p>Alasan datang</p> <p>Ibu ingin memeriksakan bayinya sesuai yang dianjurkan bidan, bayi sehat dan bayi diberikan ASI.</p> <p>b. Pola kebiasaan sehari-hari</p>	<p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>Keadaan Umum</p> <p>Ukuran keseluruhan : Baik</p> <p>Kepala, badan, ekstremitas : Normal</p>	<p>Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 minggu</p>	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam keadaan baik. Evaluasi: ibu dan keluarga mengetahuinya bahwa hasil pemeriksaan kepada bayi tidak ada kelaian.</p> <p>2. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan. Evaluasi: ibu mengatakan ibunya sudah memberikan</p>

<p>1. Pola istirahat dan tidur anak, tidur ± 16 jam/hari</p> <p>2. Pola aktifitas ibu dan anak tidak ada gangguan</p> <p>3. Pola eliminasi</p> <p>BAK : 9-10 kali / hari, warna jernih</p> <p>BAB : 3-4 kali /hari, warna kuning, lunak,kadang cair</p> <p>4. Pola nutrisi</p> <p>ASI 12-13 kali / hari, bayi menyusu tidak dijadwal (ASI on demand)</p>	<p>Warna kulit dan bibir : Kemerahan</p> <p>Tangis bayi : Normal</p> <p>2. Tanda-tanda Vital</p> <p>Pernafasan : 46 x/menit</p> <p>Denyut jantung : 135 x/menit</p> <p>Suhu : 370C</p>		<p>bayinya susu formula saat rewel dan ibu merasa sedih dan bingung.</p> <p>3. Mengingatn kembali kepada ibu tentang perawatan bayi sehari-hari. Evaluasi: ibu masih mengingatnya.</p> <p>4. Mengingatn kembali kepada ibu tentang tanda dan bahaya bayi baru lahir dan menganjurkan ibu untuk membawa bayinya ke tenaga kesehatan jika bayinya mengalami tanda bahaya. Evaluasi: ibu masih mengingatnya dan akan dating ke tenaga kesehatan apabila bayinya mengalami tanda bahaya.</p> <p>5. Memastikan ibu melakukan tehnik pemberian ASI yang benar, dan memotivasi ibu bahwa ibu mampu menyusui bayinya dan memotivasi bahwa ASInya cukup. Evaluasi: ibu mampu melakukannya.</p> <p>6. Melakukan konseling tentang tehnik menyendawakan bayi setelah menyusui. Evaluasi: ibu mampu melakukannya.</p> <p>7. Memberikan konseling kepada ibu tentang imunisasi yang wajib diberikan pada bayi untuk mencegah bayi tertular penyakit.</p>
--	--	--	---

			<p>Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukan imunisasi tersebut agar bayinya selalu sehat.</p> <p>8. Menganjurkan ibu untuk selalu mendo'akan anaknya dengan membaca: "<i>Allahummaj' alhu shohiihan kaamilan, wa' aqilan haadziqon, wa' aaliman' amilan</i>" Artinya : Ya Allah, jadikanlah ia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas, dan berilmu lagi beramal.</p> <p>Evaluasi: ibu bisa mengucapkannya kembali dengan baik.</p>
--	--	--	---

### Asuhan Kebidanan Pada Neonatus 2 Minggu

Hari/Tanggal : Senin, 07 Oktober 2023

Waktu Pengkajian : 08.00 WIB

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
<p>Alasan datang</p> <p>Ibu ingin memeriksakan bayinya sesuai yang dianjurkan bidan, bayi sehat dan bayi diberikan ASI.</p>	<p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>Keadaan Umum</p> <p>Ukuran keseluruhan : Baik</p>	<p>Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 2 minggu</p>	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam keadaan baik.</p> <p>Evaluasi: ibu dan keluarga mengetahuinya bahwa hasil pemeriksaan kepada bayi tidak ada kelaian.</p>

<p>b. Pola kebiasaan sehari-hari</p> <p>1. Pola istirahat dan tidur anak, tidur ± 16 jam/hari</p> <p>2. Pola aktifitas ibu dan anak tidak ada gangguan</p> <p>3. Pola eliminasi</p> <p>BAK : 9-10 kali / hari, warna jernih</p> <p>BAB : 3-4 kali /hari, warna kuning, lunak,kadang cair</p> <p>4. Pola nutrisi</p> <p>ASI 12-13 kali / hari, bayi menyusu tidak dijadwal (ASI on demand)</p>	<p>Kepala, badan, ekstremitas : Normal</p> <p>Warna kulit dan bibir : Kemerahan</p> <p>Tangis bayi : Normal</p> <p>2. Tanda-tanda Vital</p> <p>Pernafasan : 46 x/menit</p> <p>Denyut jantung : 135 x/menit</p> <p>Suhu : 370C</p> <p>1.Pemeriksaan Antropometri</p> <p>Berat badan bayi : 2900 gram</p> <p>Panjang badan bayi : 48 cm</p>		<p>2. Memastikan ibu melakukan tehnik pemberian ASI yang benar, dan memotivasi ibu bahwa ibu mampu menyusui bayinya dan memotivasi bahwa ASInya cukup. Evaluasi: ibu mampu melakukannya.</p> <p>3. Memberikan konseling kepada ibu tentang imunisasi yang wajib diberikan pada bayi untuk mencegah bayi tertular penyakit. Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukan imunisasi tersebut agar bayinya selalu sehat.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk datang ke Puskesmas dengan membawa bayinya untuk dilakukan imunisasi BCG dan Polio 1 pada tanggal 26 Oktober 2023 Evaluasi: ibu bersedia datang untuk di imunisasi di tanggal 26 Oktober 2023</p>
---	---	--	---

### Asuhan Kebidanan Pada Neonatus 6 minggu

Hari/Tanggal : Kamis, 03 November 2023

Waktu Pengkajian : 08.00 WIB

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
<p>Alasan datang</p> <p>Ibu ingin memeriksakan bayinya sesuai yang dianjurkan bidan dan akan melakukan imunisasi.</p> <p>b. Pola kebiasaan sehari-hari</p> <p>1. Pola istirahat dan tidur anak Lamanya ± 16-17 jam / hari</p> <p>2. Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak ada</p> <p>3. Pola eliminasi</p> <p>BAK : 9-10 kali / hari, warna jernih</p> <p>BAB : 2 kali / hari, warna kuning, lunak, kadang cair</p> <p>4. Pola nutrisi</p> <p>ASI 12-13 kali / hari, bayi menyusui tidak dijadwal (ASI on demand)</p>	<p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>1. Keadaan Umum</p> <p>Ukuran keseluruhan : Baik</p> <p>Kepala, badan, ekstremitas: Normal</p> <p>Warna kulit dan bibir : Kemerahan</p> <p>Tangis bayi: Normal</p> <p>2. Tanda-tanda Vital</p> <p>Pernafasan : 44 x/menit</p> <p>Denyut jantung : 130 x/menit</p> <p>Suhu : 37<sup>0</sup>C</p> <p>3. Pemeriksaan Antropometri</p> <p>Berat badan bayi : 3100 gram</p> <p>Panjang badan bayi: 48 cm</p>	<p>Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 27 hari</p>	<p>1. 2. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat. Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya.</p> <p>3. Memberitahu ibu tentang imunisasi dan jadwal imunisasi untuk bayinya. Evaluasi: ibu mengetahui tentang manfaat imunisasi dan menyetujui bayinya diberikan imunisasi.</p> <p>4. Memberikan imunisasi BCG dan Polio 1, serta mencatat di buku KIA. Evaluasi: Imunisasi BCG dan Polio 1 telah diberikan pada bayi dan sudah dicatat di buku KIA.</p> <p>5. Memastikan ibu memberikan ASI eksklusif. Evaluasi: ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya sampai usia 6 bulan.</p> <p>6. Mengingatkan ibu untuk selalu mendo'akan anaknya dengan membaca: "<i>Allahummaj'alhu shohiihan kaamilan, wa'aqilan haadziqon, wa'aaliman'amilan</i>" Artinya : Ya Allah, jadikanlah ia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas, dan berilmu lagi beramal.</p> <p>Evaluasi: ibu mengatakan selalu melakukannya.</p>

			6. Mendokumentasikan seluruh asuhan Evaluasi: asuhan telah didokumentasikan.
--	--	--	---

**Bandung, 03 November 2023**

**CI/ Supervisor/ Dosen**

**Pengkaji**

(.....)

**(Nur Laela Sari)**

**9. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa KB**

Tanggal : Senin, 13 November 2023

Jam : 10.00 WIB

Tempat : PKM Antapani

Data Subjektif

1. Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu sudah haid seminggu lalu banyak, sekarang sudah bersih.
2. Pola menyusui : ibu terlihat membawa susu botol, setelah dikaji ternyata bayinya suka diberikan susu formula sesekali jika rewel oleh mertuanya, ibu sedih namun tidak bisa berbuat apa apa, dan ibu pun jadi suka memberikan sufor saat bepergian.

3. Keadaan psikologis spiritual : ibu tidak merasa sedih, tidak merasa Lelah,  
ibu Bahagia.

4. Keputusan ber KB : ibu sudah memutuskan KB suntik 3 bulan

### **Data Objektif**

- a. Keadaan umum: Baik
- b. Kesadaran : Compos mentis
- c. Keadaan emosional : Stabil
- d. Tanda vital :
  - Tekanan darah : 110/80 mmHg
  - Denyut nadi : 82 x/menit
  - Pernapasan : 22 x/menit
  - Suhu : 36,°C
- e. Pemeriksaan fisik
  - Mata : Konjungtiva tidak anemis, sklera tidak ikterik
  - Abdomen : Tidak ada bekas operasi, Tfu tidak teraba

### **Analisa**

- a. Diagnosa : P1A0 Akseptor KB Suntik 3 Bulan
- b. Masalah Potensial : -
- c. Tindakan Segera : -

### **Perencanaan, Penatalaksanaan Dan Evaluasi**

1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, Evaluasi :Ibu sudah mengetahui keadaannya.

2. Menjelaskan kepada ibu tentang efek samping kb suntik apa saja dengan menggunakan ABPK, Evaluasi : Ibu sudah mengerti efek sampingnya.
3. Beritahu ibu boleh untuk ganti metode jika ibu kedepannya ingin memakai IUD dan menganjurkan suaminya untuk dating jika ingin diberikan penjelasan tentang KB IUD. Evaluasi : Ibu akan memikirkannya lagi.
4. Berdoa Bersama :  
  
Doa Kebaikan dunia Akhirat, *“Robbanaa Aatinaa, fiddunyaa hasanah wa fil akhiroti hasanah wa qinaa azabannaar”*  
  
Evaluasi Ibu mendengarkan dan mengaamiinkannya.

**Bandung, 13 November 2023**

**CI/ Supervisor/ Dosen**

**Pengkaji**

(.....)

**(Nur Laela Sari)**