

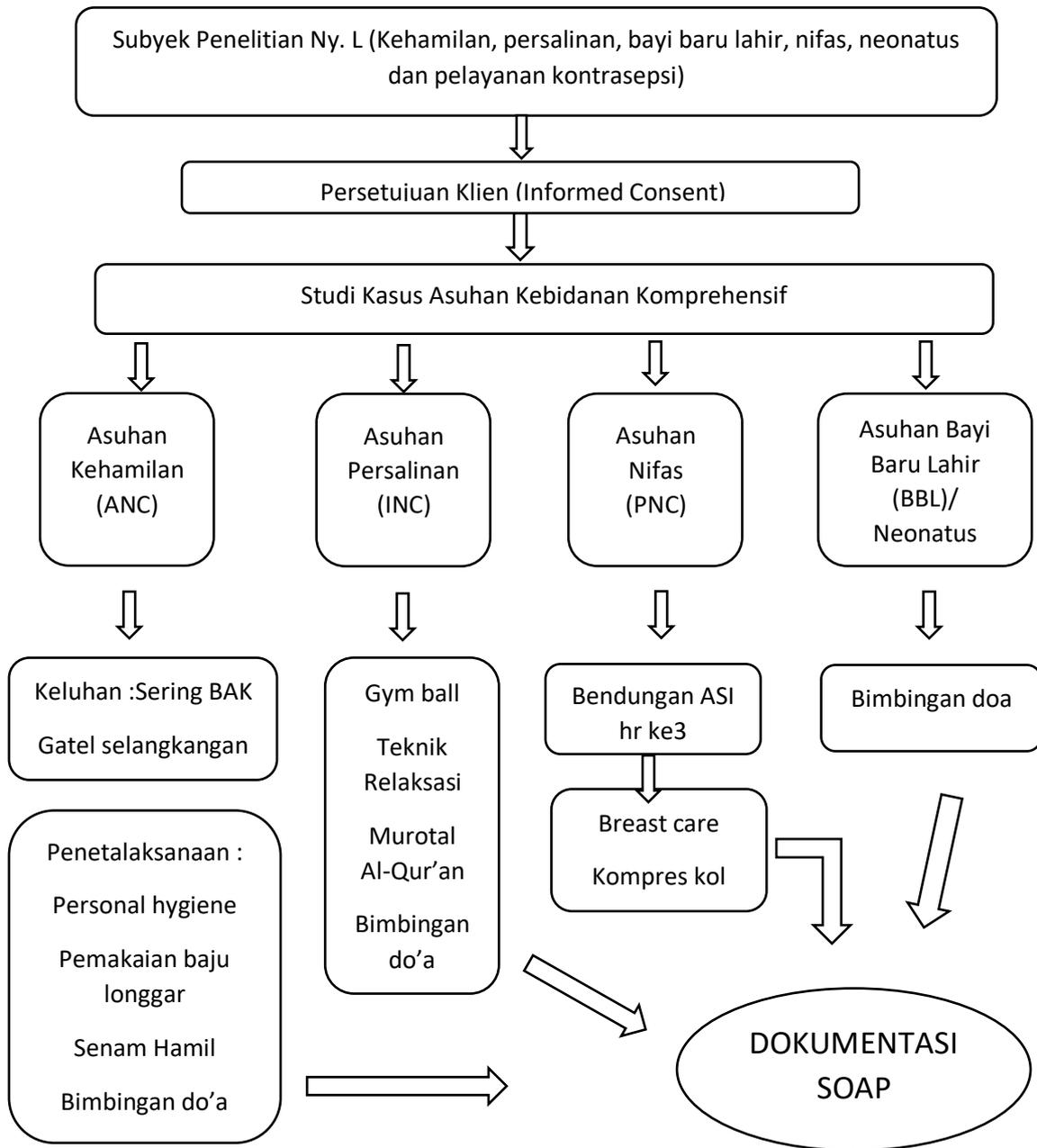
BAB III

METODE DAN LAPORAN KASUS

3.1. Pendekatan Design Studi Kasus Komprehensif Holistik

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.

3.2. Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan



3.3. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Waktu pengambilan studi kasus mulai tanggal April- Juli 2024 di TPMB Nydia

Oktripiany S.Keb.

3.4. Objek/Partisipan

Partisipan pada laporan ini adalah Ny. LA berusia 39 tahun mulai dari kehamilan, persalinan, pascasalin, bayi baru lahir dan KB.

3.5 Etika Studi Kasus/ *Informed Consent*

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.

3.6. Laporan Studi Kasus (SOAP)

a. Asuhan Kebidanan Antenatal Care

Tanggal : 14 April 2024

Jam : 13.00 WIB

Tempat : TPMB Bidan Nydia

Data Subjektif

1. Identitas/ Biodata

Istri	Suami
Nama : Ny. LA	Nama : Tn. A
Umur : 39 tahun	Umur : 40 tahun
Suku Bangsa : Sunda	Suku Bangsa : Sunda
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : SLTA	Pendidikan : SLTA
Alamat : Kp. Cakalang	

2. Anamnesese

1. Keluhan Umum : Ny. LA mengatakan merasa hamil sudah 8 bulan, hamil anak ke 4, sudah pernah melahirkan 3x ada keluhan gatal sekitar selangkangan sudah 3 hari dan sering BAK.

2. Riwayat Menstruasi

a. HPTH : 21-08-2023, lamanya 5-7 hari.

b. Menarche : 12 Tahun

b. Siklus : 28-30 hari

- c. Teratur/ tidak : teratur
- d. Lamanya : 6-7 hari
- e. Banyaknya : 3 x ganti pembalut
- f. Sifat darah : cair kadang-kadang kental

- 3. Riwayat perkawinan : Menikah tahun 2009, suami pertama
- 4. Riwayat Penyakit : tidak ada
- 5. Riwayat Penyakit Sekarang : Ny.LA 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 lengkap, 2-3 kali sehari, nasi dan protein dan sayur 1 jenis, suka ngemil makanan ringan, buah buahan sesekali.
 - b. Hidrasi : minum sekitar 7-8 gelas sehari
 - 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 ke 4, belum pernah keguguran
14. Riwayat KB : pernah menggunakan pil dan suntik
15. Periksa Hamil sebelumnya : ke puskesmas 2 x, BPM 2 kali, ke Obgyn 1 kali.
16. Dukungan suami dan keluarga terhadap kehamilan : mendukung kehamilan ibu, anak yang di harapkan oleh keluarga ibu dan suaminya.
17. Riwayat Pica : tidak ada
18. Kekhawatiran yang dirasakan : ibu tidak merasakan cemas karena sudah pernah mengandung dan selalu waspada jika ada keluhan.
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 : 58 kg, sebelum Hamil : 51 kg
- TB : 152 cm

e. IMT : 24.7

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 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 : Belum Ada

9) Abdomen

- TFU : 31 cm
- TBBJ : $(31-13) \times 155 = 2.790$ 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 : Konvergen
- Perlimaan : -
- 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 12 Januari 2024 :

- Hb : 12,9 gr/dl
- Leukosit : 11.400 sel/mm³
- Trombosit : 203.000 sel/mm³
- 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 : G4P3A0 gravida 33-34 minggu Janin tunggal hidup intrauterine

Masalah Potensial : -

2. Penanganan tindakan segera : -

Penatalaksanaan

Perencanaan Dan Pelaksanaan

1. Memberitahu Ny. LA tentang hasil pemeriksaan

Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

2. Menganjurkan Ny.LA 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. LA agar lebih memperlancar proses persalinan, evaluasi ibu mengikuti gerakan dan akan mengulanginya di rumah
4. Memberikan Ny. LA dukungan emosional dan spiritual, Seperti mensupport Ny. LA 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. LA 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 .
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 LA, berikanlah ketenangan hati dan berikanlah keselamatan pada ibu dan janin.

Evaluasi Ibu mendengarkan dan mengaamiinkannya.

Bandung, April 2024

CI/ Supervisor/ Dosen

Pengkaji

(.....)

(Siti Hapsah Maryamah)

Kunjungan Ulang Anc

Tanggal : 20 Mei 2024

Jam : 11.10 WIB

Tempat : TPMB Nydia Oktripiani S.Keb

Data Subjektif

Anamnesese

1. Keluhan Umum : Ny. LA mengeluh sering BAK dan gatal sudah mulai berkurang
2. Pola nutrisi dan eliminasi :
 - a. Nutrisi : Ibu mengatakan makan nasi sayur daging dan sesekali buah-buahan. Juga mengkonsumsi vitamin yang di beri bidan
 - b. Hidrasi : minum sekitar 8 gelas perhari
 - c. BAB : 1 hari 1x
 - d. BAK : tak ada keluhan, lancar
3. Keadaan Psikologis : ibu mengatakan sudah merasakan deg-degan semakin perutnya membesar
4. Rencana Persalinan : Ibu memutuskan akan bersalin di TPMB Nydia
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 : 51 kg

e. TB : 152 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 : -
- 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

Tidak dilakukan

Analisa

Identifikasi Diagnosa Dan Masalah Potensial

- a. Diagnosa : G4P3A0 Gravida 38-39 Minggu Janin Tunggal Hidup Intrauterine
dengan Ibu dan Janin Baik
- b. Masalah Potensial : -
- c. Penanganan Tindakan Segera : -

Penatalaksanaan

Perencanaan Dan Evaluasi

1. Memberitahu NY. LA tentang hasil pemeriksaan, evaluasi : ibu mengetahui kondisinya
2. Memberitahu Ny. LA tentang tanda tanda persalinan, evaluasi : ibu mengetahui tanda tanda persalinan
3. Memberikan Ny. LA dukungan emosional dan spiritual, Seperti mensupport Ny. LA 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.Lystia, bayi lahir sehat selamat dengan waktu yang sudah di kehendaki oleh Allah, semoga Ny.Lystia diberikan kesabaran dalam menunggu proses persalinan.

Evaluasi Ibu mendengarkan dan mengaamiinkannya.

Bandung, Mei 2022

CI/ Supervisor/ Dosen

Pengkaji

(.....)

(Siti Hapsah Maryamah)

6. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Persalinan

Tanggal : 20 Mei 2024

Jam : 11.00 WIB

Tempat : TPMB Nydia

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 04.00, 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 10.00, 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 dijahit 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 : 31 cm

- TBBJ : $(31-11) \times 155 = 3.100$ 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 tidak 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 ± 5 cc
- Perineum bekas luka/ parut : tidak ada

Pemeriksaan Dalam

- Vulva/ vagina : tak
- Pembukaan : 5 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 : G4P3A0 Parturien Aterm 38-39 mg kala I fase Aktif
Janin Tunggal Hidup Intrauterine letak kepala.
- b. Masalah Potensial : -
- c. Tindakan Segera :-

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, relaksasi seperti mengatur nafas saat ada mules sambil berdzikir dan diperdengarkan murotal Al-Quran.

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.
 - Ibu sedang melakukan gym ball sambil mendengar murotal Al-Qur'an
 - menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya secara rutin selama persalinan minimal 2 jam.
- 4 Menyiapkan partus set dan obat-obatan yang diperlukan

Evaluasi :

Sudah di siapkan

- 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 14.00 ketuban pecah spontan warna jernih encer tidak ada vernicaseosa

Kala II

Jam 14.00 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 : G4 P3 A0 Parturien Aterm 38-39 minggu kala II Janin Tunggal Hidup
Intrauterine letak kepala
- 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 14.30, apakah bayi sudah lahir ?

4. Berikan dukungan psikologis pada ibu, dan hadirkan pendamping saat bersalin di ruang bersalin.

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 ½ 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 14.35 WIB bayi lahir spontan, 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, 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 14.35 bayi lahir hidup spontan letak belakang kepala, A/S 9/10, BB 3300, PB 50 cm, LK : 32 cm, anus (+), cacat (-), Jenis Kelamin perempuan.
- 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 14.36 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 : P4A0 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 .
Evaluasi : Jam 14.37 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 tarik nafas 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 1 perdarahan aktif, dengan teknik subkutis, 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

± 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 14.40 WIB : plasenta lahir spontan lengkap, kotiledon ± 20

buah, diameter ± 20 cm, berat plasenta ± 500 gram, panjang tali pusat 45 cm,

insersi centralis, selaput utuh. Jumlah perdarahan kala III ± 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 lanjutkan pemantauan kala IV.

Kala IV

Jam 14.45 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 : 1 aktif

Analisa

- a. Diagnosa : P4A0 Kala IV Persalinan
- b. Masalah Potensial : -
- c. Tindakan Segera : -

Penatalaksanaan

Perencanaan dan Evaluasi

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan ada laserasi grade 1 sedikit dan akan di jait : ibu memasuki waktu pemantauan dan observasi selama 2 jam. Kondisi ibu dalam batas normal
Evaluasi : laserasi sudah di jait dg anestesi lidocaine dan 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 ke kanan dan ke kiri kemudian 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 mengikuti 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 : 20 Mei 2024

Jam : 21.00 WIB

Tempat :

Data Subjektif

1. Nifas 6 Jam

Keluhan utama : Ibu mengatakan jahitan masih agak perih.

2. Pola nutrisi Makan : Ibu sudah makan setelah melahirkan tadi jam
15.30

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

3. Pola eliminasi

1) BAB : belum

2) BAK : ibu sudah BAK jam 16.30

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 1, tampak jahitan agak bengkak, nyeri tekan tidak ada.
- Anus : Anus tidak ada hemoroid
- Ekstremitas : Tidak ada odema dan varises dan refleks patella (+)

Analisa

- a. Diagnosa : P4A0 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 qurrota’ayuun wa jaalna lil muttaqiinaa imamaa.”*

c. Ya Allah lindungilah bayi bu Lystia, jauhkanlah dari penyakit dan marabahaya, ya Allah sehatkanlah dan pulihkanlah Kembali ibu husnul.

Evaluasi Ibu mendengarkan dan mengaamiinkannya.

Bandung, Mei 2024

CI/ Supervisor/ Dosen

Pengkaji

(.....)

(Siti Hapsah Maryamah)

Kunjungan ke II Masa Nifas Hari ke 3

Hari/Tanggal : Kamis, 23 Mei 2024

Jam : 08.00 WIB

Tempat : TPMB NYDIA

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
<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</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</p> <p>Nadi : 82 x/menit</p> <p>Respirasi: 20 x/menit</p> <p>Suhu : 36,5⁰C</p> <p>Pemeriksaan Fisik</p> <p>a. Kepala Tidak ada kelainan</p> <p>b. Wajah Tidak pucat, tidak ada</p>	<p>P4A0 3 hari post partum dengan Bendungan ASI</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan tanda vital dan pemeriksaan fisik ibu dalam keadaan normal. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan 2. Melakukan Breast Care kepada ibu dan mengajarkan cara kompres daun kol dingin untuk mengurangi pembengkakan serta memotivasi ibu untuk melakukannya dengan rutin, Evaluasi : Ibu merasa Nyaman dan akan melakukannya dengan rutin.

<p>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>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 nampak pengeluaran ASI</p> <p>f. Abdomen Tidak ada luka operasi, TFU setengah symfisis Pusat, kontraksi kuat, Kandung kemih kosong. Diastasis rekti 2 cm</p> <p>g. Ekstremitas</p>		<p>3. Meminta keluarga untuk membantu mengasuh bayinya. Evaluasi : Ibu mengatakan ada ibunya yang membantu mengasuh bayi pada siang hari.</p> <p>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.</p> <p>5. Mengingatkan ibu untuk memompa ASI setiap saat jika penuh dan bengkak, Ketika bayi tidur</p>
--	---	--	---

	<p>Atas : kuku tidak pucat, tidak ada oedema</p> <p>Payudara : ibu kesakitan saat d keluarkan ASInya dan terlihat bengkak</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 : rubra</p> <p>i. Anus Haemoroid : tidak ada</p>		<p>Evaluasi : ibu mengatakan akan memompanya jika bengkak dan bayi sedang tidur.</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’ayuun 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 mendengarkan mengaamiinkannya</p> <p>7. Melakukan pendokumentasian SOAP hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. Evaluasi : semua hasil pemeriksaan telah dicatat di</p>
--	---	--	---

			<p>buku KIA dan buku register.</p> <p>8. Mengajukan 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, 10 Juni 2024

Jam : 08.00 WIB

Tempat : TPMB Nydia

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,</p>	<p>Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : Composment is</p> <p>c. Tanda-tanda vital : Tekanan Darah :</p>	<p>P4A0 8 hari post partum dengan keadaan baik</p>	<p>1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya.</p> <p>2. Menjelaskan tentang tanda-tanda bahaya nifas yaitu demam tinggi, pusing yang sangat hebat, penglihatan kabur, nyeri dan bengkak</p>

<p>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 jam/hari, masalah sering terbangun di malam hari karena menyusui bayinya.</p>	<p>120/80 mmHg</p> <p>Nadi : 80 x/menit</p> <p>Respirasi : 20 x/menit</p> <p>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>e. Payudara Putting susu tidak lecet, pengeluaran ASI banyak, sudah tidak bengkak</p> <p>f. Abdomen</p>		<p>pada payudara, cairan yang keluar dari jalan lahir berbau dan perdarahan banyak.</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti tentang penjelasan bidan dan ibu dalam keadaan baik serta tidak ditemukan tanda-tanda infeksi.</p> <p>3. Menanyakan dan memastikan bahwa ibu cukup memenuhi kebutuhan nutrisi, hidrasi dan istirahat.</p> <p>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.</p> <p>4. Menanyakan kembali dan memastikan bahwa ibu menyusui dengan baik dan tidak terdapat tanda-tanda penyulit saat menyusui.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengatakan ASI keluar banyak dan</p>
---	--	--	---

	<p>Tidak ada luka operasi</p> <p>Tinggi fundus tidak teraba</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 : luka perineum baik</p> <p>Lochea : alba</p>		<p>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, Astaghfirullah wa atuubu ilaih”</i></p> <p>Artinya : Maha suci Allah, aku memuji-Nya, aku memohon ampun kepada Allah dan bertaubat kepada-Nya.</p> <p>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> <p>8. Melakukan pendokumentasian SOAP pada hasil pemeriksaan yang telah dilakukan.</p>
--	---	--	---

			Evaluasi : Hasil pemeriksaan telah dicatat.
--	--	--	---

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 2 Minggu

Hari/Tanggal : Senin, 3 Juni 2024

Jam : 08.00 WIB

Tempat : TPMB Nydia

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>Pemeriksaan Umum</p> <ul style="list-style-type: none"> Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Tanda-tanda vital : Tekanan Darah : 120/80 mmHg Nadi : 72 x/menit Respirasi : 20 x/meit Suhu : 36,1 °C <p>Pemeriksaan Fisik</p> <ul style="list-style-type: none"> Wajah Tidak pucat Tidak ada oedema Mata Konjungtiva merah muda, 	<p>P4A0 2 minggu post partum dengan keadaan baik</p>	<ul style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya. Menanyakan dan memastikan bahwa ibu cukup memenuhi kebutuhan nutrisi, hidrasi dan istirahat. Evaluasi : Ibu makan cukup dengan gizi seimbang yaitu nasi, sayur, lauk

<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 jam/hari, masalah sering terbangun di malam hari karena menyusui bayinya.</p>	<p>sklera putih, penglihatan normal Warna bibir tidak pucat</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leher • Tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, kelenjar tyroid dan vena jugularis • Payudara • Putting susu tidak lecet, pengeluaran ASI banyak • Abdomen • Tinggi fundus tidak teraba • Kandung kemih kosong. • Ekstremitas • Atas : kuku tidak pucat, tidak ada oedema • Bawah: tidak ada varises, tidak ada oedema pada tungkai • Genetalia • Keadaan : tidak ada kelainan • Oedema : tidak ada • Varices : tidak ada • Perineum : luka perineum baik 		<p>pauk dan kadang ditambah buah dan susu serta ibu istirahat dan tidur teratur 6-8 jam sehari.</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Memberikan Pendidikan Kesehatan kepada ibu untuk ber KB yang baik, yang cocok untuk ibu menyusui. • Evaluasi : ibu mengatakan mau ber KB suntik 3 bulan dan akan membicarakan dulu dengan suami. ○ Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang setelah 6 minggu. • Evaluasi : Ibu mengatakan bahwa akan datang kembali untuk kontrol. ○ Melakukan pendokumentasian SOAP pada hasil pemeriksaan yang telah dilakukan. • Evaluasi : Hasil
---	---	--	---

	<ul style="list-style-type: none"> Lochea : alba 		pemeriksaan telah dicatat.
--	---	--	----------------------------

Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 Minggu

Hari/Tanggal : Jumat 30 juni 2024

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,</p>	<p>Pemeriksaan Umum</p> <p>a. Keadaan umum : Baik</p> <p>b. Kesadaran : Composmentis</p> <p>c. Tanda-tanda vital :</p> <p>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</p>	<p>P4A0 6 minggu post partum dengan keadaan baik</p>	<ol style="list-style-type: none"> Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan sehat. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan dalam keadaan baik. Menanyakan kembali kepada ibu tentang penyulit-penyulit yang dialami oleh ibu maupun bayi. Evaluasi : ibu mengatakan

<p>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 jam/hari, masalah sering terbangun di malam hari karena menyusui bayinya.</p>	<p>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, putting susu tidak lecet, ASI keluar banyak</p> <p>d. Abdomen Involusi uterus tidak teraba</p> <p>e. Ekstremitas Atas : kuku tidak pucat, tidak ada oedema Bawah : tidak ada varises, tidak ada oedema pada tungkai</p> <p>f. Genetalia Keadaan : tidak ada kelainan Oedema : tidak ada Varices : tidak ada</p>		<p>bahwa tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu dan bayi.</p> <p>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 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, Juni 2024

CI/ Supervisor/ Dosen

Pengkaji

(.....)

(Siti Hapsah Maryamah)

9. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Bayi Baru Lahir

Tanggal : 20 Mei 2024

Jam : 16.00 WIB

Tempat : TPMB Nydia

A. Data Subjektif

1. Usia Bayi : BBL usia 2 jam
2. Keluhan utama : tidak ada keluhan, bayi sudah disusui, sudah BAB saat lahir
1 kali
3. Faktor lingkungan : Ibu tinggal dipemukiman padat penduduk, satu keluarga ada 5 orang, kaka bayi 3 dan orangtua 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 : 50 cm
- BB : 3000 gram
- Suhu axila 36,6⁰ 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 lingkaran 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 (Labioskiziz), Pada Langit- Langit (Palatoskiziz) Atau Keduanya (Labiopalatoskiziz)
- Periksa Refleks : Ada Refleks Rooting (Mencari), Ada Refleks Refleks Sucking (Menghisap) Dan Ada Refleks 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 sada pembengkakan/benjolan/kembung/massa : tidak ada

Pemeriksaan Alat Genitalia

- Inspeksi kesimetrisan bentuk : simetris
- Periksa kebersihan apakah ada pengeluaran cairan/darah/pus/perluakan/massa : tidak ada
- Tanyakan pada ibu apakah bayi sudah BAK : belum
- Kelamin perempuan :
 - ✓ Labia mayor : ada
 - ✓ Labia minor : ada , tidak ada pengeluaran
 - ✓ 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 Hb0 di paha Kanan
Evaluasi : Bayi di beri Hb0 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. Mengajarkan Perawatan tali pusat pada bayi baru lahir, Evaluasi : ibu mau melakukannya
- h. Berdoa Bersama : Doa Melihat Bayi Baru Lahir, Doa Anak sholeh dan Doa Kebaikan Dunia Akhirat

Asuhan Kebidanan Pada Neonatus 3 Hari

Hari/Tanggal : Kamis, 23 Mei 2024

Waktu Pengkajian : 08.30 WIB

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
Alasan datang	Pemeriksaan Fisik	Neonatus cukup bulan sesuai masa	1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu dan

<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, 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>1. Keadaan Umum</p> <p>Ukuran keseluruhan: Baik</p> <p>BB : 3000</p> <p>PB : 50</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 : 36,8⁰C</p> <p>3. Tali pusat</p> <p>Sudah lepas, tidak ada tanda-tanda infeksi</p> <p>Pemeriksaan Laboratorium : -</p>	<p>kehamilan usia 3 hari</p>	<p>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>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. Mengingatkan 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. Mengingatkan 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: <i>"Robbana hablana min azwajina wa dzuriyyatina qurrota'ayuun wa ja'alnaa lilmuttaqiina imaama"</i></p> <p>Ya Allah, jadikanlah ia anak yang sehat 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. Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan. Evaluasi: asuhan telah dicatat di buku KIA.</p>
--	--	--	---

Asuhan Kebidanan Pada Neonatus 7 hari

Hari/Tanggal : Senin, 28 Mei 2024

Waktu Pengkajian : 08.00 WIB

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
Alasan datang Ibu ingin memeriksakan bayinya sesuai	Pemeriksaan Fisik Keadaan Umum	Neonatus cukup bulan sesuai	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam keadaan baik.

<p>yang dianjurkan bidan, bayi sehat dan bayi diberikan ASI.</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>Ukuran keseluruhan : Baik</p> <p>BB : 3100</p> <p>PB : 50</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>masa kehamilan usia 2 minggu</p>	<p>Evaluasi: ibu dan keluarga mengetahuinya bahwa hasil pemeriksaan kepada bayi tidak ada kelaian.</p> <p>2.Mengingatnkan kembali kepada ibu tentang perawatan bayi sehari-hari. Evaluasi: ibu masih mengingatnya.</p> <p>3.Mengingatnkan 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>4.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>5.Melakukan konseling tentang tehnik menyendawakan bayi setelah menyusui. Evaluasi: ibu mampu melakukannya.</p> <p>6.Memberikan konseling kepada ibu tentang imunisasi yang wajib diberikan pada bayi untuk</p>
--	--	-------------------------------------	---

			<p>mencegah bayi tertular penyakit. Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukan imunisasi tersebut agar bayinya selalu sehat.</p> <p>7. 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, 3 Juni 2024

Waktu Pengkajian : 08.00 WIB

Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
Alasan datang Ibu ingin memeriksakan bayinya sesuai yang	Pemeriksaan Fisik Keadaan Umum	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa bayinya dalam keadaan baik.

<p>dianjurkan bidan, bayi sehat dan bayi diberikan ASI.</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>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 : 46 x/menit</p> <p>Denyut jantung : 135 x/menit</p> <p>Suhu : 370C</p> <p>1.Pemeriksaan Antropometri</p> <p>Berat badan bayi : 3300 gram</p> <p>Panjang badan bayi : 51 cm</p>	<p>usia 2 minggu</p>	<p>Evaluasi: ibu dan keluarga mengetahuinya bahwa hasil pemeriksaan kepada bayi tidak ada kelainan.</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 usia bayi 1 bulan Evaluasi: ibu bersedia datang untuk di imunisasi saat usia bayi 1 bulan</p>
---	--	----------------------	---

Asuhan Kebidanan Pada Neonatus 28 hari

Hari/Tanggal : Minggu , 17 Juni 2024

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 menyusu 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 : 37⁰C</p> <p>3. Pemeriksaan Antropometri</p> <p>Berat badan bayi : 3500 gram</p> <p>Panjang badan bayi: 51 cm</p>	<p>Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 27 hari</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan sehat. Evaluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan yang telah dilakukan pada bayinya. 2. Memberitahu ibu tentang imunisasi dan jadwal imunisasi untuk bayinya. Evaluasi: ibu mengetahui tentang manfaat imunisasi dan menyetujui bayinya diberikan imunisasi. 3. 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. 4. Memastikan ibu memberikan ASI eksklusif. Evaluasi: ibu memberikan ASI eksklusif pada bayinya sampai usia 6 bulan. 5. 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>Evaluasi: ibu mengatakan selalu melakukannya.</p> <p>6. Mendokumentasikan seluruh asuhan Evaluasi: asuhan telah didokumentasikan.</p>
--	--	--	--

Bandung, Juni 2024

CI/ Supervisor/ Dosen

Pengkaji

(.....)

(Siti Hapsah Maryamah)

8. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa KB

Tanggal : Senin, 30 Juni 2024

Jam : 13.00 WIB

Tempat : TPMB Nydia

Data Subjektif

1. Keluhan utama : Ibu mengatakan tidak ada keluhan
2. Keadaan psikologis spiritual : ibu tidak merasa sedih, tidak merasa Lelah, ibu Bahagia.
3. Keputusan ber KB : ibu sudah memutuskan KB suntik 3 bulan sambil mengumpulkan keberanian untuk dipasang IUD

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 : P4A0 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 dan mengumpulkan keberanian.
4. Berdoa Bersama :

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

Evaluasi Ibu mendengarkan dan mengaamiinkannya.

Bandung, 30 Juni 2024

CI/ Supervisor/ Dosen

Pengkaji

(.....)

(Siti Hapsah Maryamah)