

BAB III

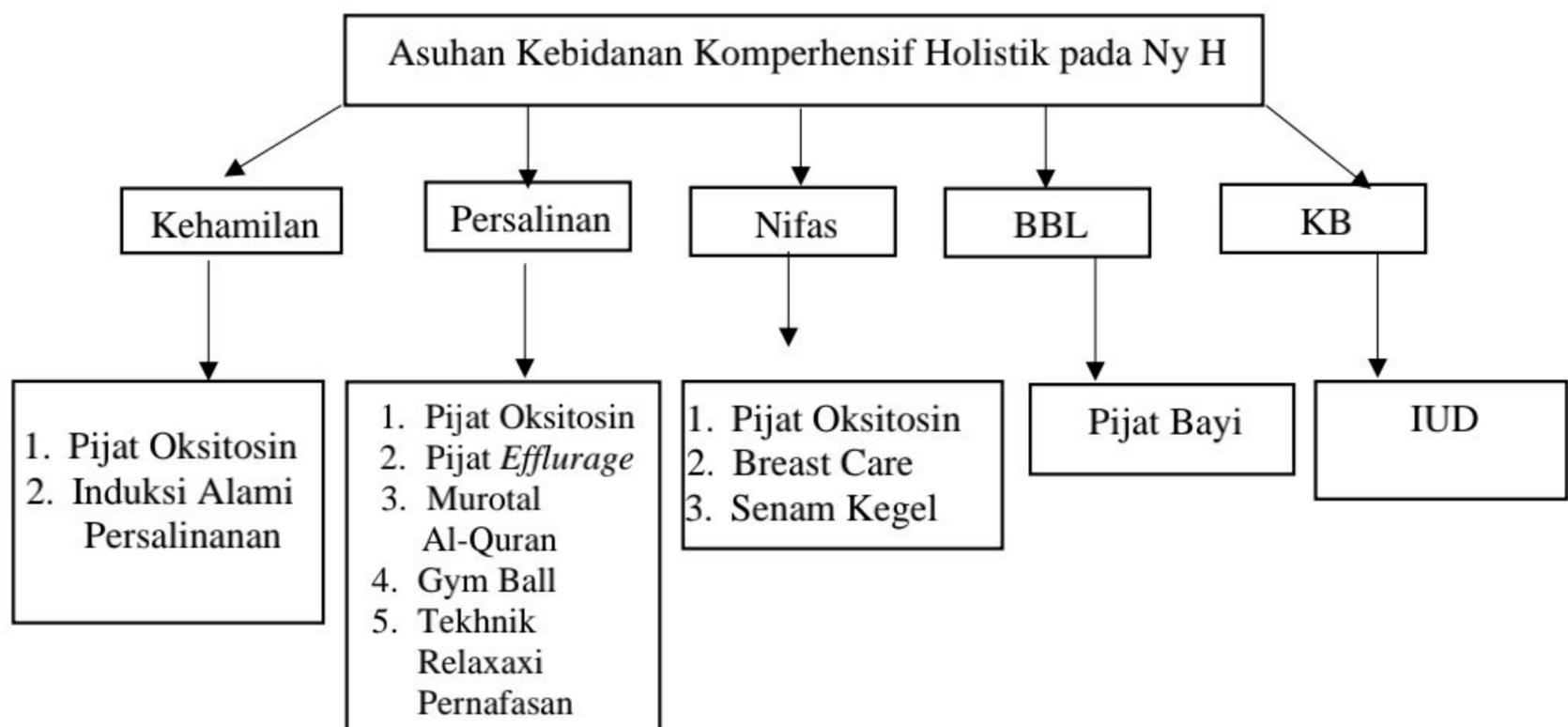
METODE STUDI KASUS DAN LAPORAN KASUS (SOAP)

3.1 Pendekatan Design Studi Kasus (*Case Study*) Komprehensif Holistik

A. Jenis Penelitian

Laporan ini menggunakan jenis studi kasus yang disusun secara komprehensif selama masa kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana dengan pendekatan manajemen kebidanan, didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

B. Kerangka Konsep Asuhan Berdasarkan Kasus



C. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Asuhan kebidanan komprehensif holistik ini dilakukan di wilayah kerja TPMB EL pada periode waktu 15 September - 01 November 2023.

D. Objek Penelitian atau Partisipan Penelitian

Subjek dalam laporan ini adalah Ny. H yang diberikan asuhan sejak usia kehamilan trimester III sampai dengan pelayanan KB. Selain asuhan langsung pada Ny. H, bayinya juga diberikan asuhan sejak lahir sampai berusia 28 hari.

E. Instrumen penelitian

Instrumen yang digunakan dalam laporan kasus berupa format asuhan kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan KB.

F. Teknik pengumpulan data

Data primer didapatkan dari hasil observasi terhadap subjek yang diteliti, melalui pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang, didokumentasikan dengan bentuk SOAP dan didapatkan dari hasil wawancara untuk mendapatkan informasi lengkap dan akurat melalui jawaban tentang masalah-masalah terstruktur atau anamnesa. Sedangkan, data sekunder didapatkan dari catatan buku KIA dan dokumentasi asuhan.

G. Etika Studi Kasus Atau *Informed Consent*

Etika Studi kasus pada asuhan kebidanan secara komperhensif di awal bidan sebelum melakukan asuhan secara keseluruhan pada pasien Ny. H dilakukan *informed consent* terlebih dahulu . Maksud dari *informed consent* adalah persetujuan yang diberikan oleh pasien atau walinya yang berhak terhadap bidan untuk melakukan suatu tindakan kebidanan bagi pasien sesudah memperoleh informasi lengkap dan yang dipahaminya mengenai tindakan itu. *Informed consent*, merupakan *toestemming* (kesepakatan/perizinan sepihak) dari pasien

kepada bidan, dimana persetujuan atau izin itu dilandasi oleh suatu informasi yang cukup dari bidan kepada pasien. Cara memberi informasi, isi dari informasi, pihak-pihak yang berhak menerima informasi maupun cara meminta persetujuan dan pihak yang berhak memberikan persetujuan adalah hal yang harus mendapat perhatian dari bidan. Tanpa adanya informasi yang sah dan cukup serta adekuat mengenai tindakan yang akan diambil terhadap diri pasien serta tanpa adanya persetujuan terhadap tindakan tersebut, maka transaksi tersebut tidak akan terjadi. Bila bidan tetap melakukan suatu tindakan terhadap diri pasien yang tidak ada persetujuan pasien, maka bidan tersebut dapat dipersalahkan telah melakukan perbuatan yang melanggar hukum, baik hukum perdata, hukum pidana maupun hukum administrasi.

3.2 Metode Studi Kasus

Laporan pada stase MCHC (CoC) dibuat dengan metode kualitatif yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data ibu mulai dari kehamilan sampai bersalin melalui wawancara, catatan dan dokumentasi pribadi (2022). Wawancara dilakukan dengan cara melakukan anamnesa untuk memperoleh data subjektif. Catatan diperoleh dari hasil pemeriksaan laboratorium, buku KIA dan register di TPMB. Penatalaksanaan asuhan kebidanan ini menggunakan 7 langkah varney dengan pendekatan continuity of care (CoC) yaitu asuhan dari kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir dan KB.

4.1 Laporan Asuhan Kebidanan Holistik Islami

1. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Ibu Hamil

Tempat	:	TPMB EL
Tanggal / Hari	:	Jumat 15 September 2023
Jam	:	11.00 WIB

a. Data Subjektif

1) Biodata

Nama Ibu : Ny. H	Nama Suami : Tn. D
Usia Ibu : 24 tahun	Usia Suami : 29 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Sunda	Suku : Sunda
Pendidikan : S1	Pendidikan : S1
Perkerjaan : IRT	Perkerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Panyileukan	

2) Keluhan utama

Pasien mengatakan tidak ada keluhan untuk saat ini

3) Riwayat Pernikahan

Berapa kali menikah : 1x

Lama Pernikahan : 4 tahun

Usia Pertama kali menikah : >20 tahun

Adakah Masalah dalam Pernikahan ? tidak ada

4) Riwayat Obstetri

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	2 th	9 bln / 38 mg	Spontan	Bidan	3800	51	Tidak ada	Ya	Ya
2	Hamil ini 2023								

- 5) Riwayat menstruasi
- a) Usia menarche : 14 tahun
 - b) Siklus : 28 hari
 - c) Lamanya : 5-7 hari
 - d) Banyaknya : 50 cc/pembalut sedang
 - e) Bau/ warna : bau khas darah
berwarna merah segar
 - f) Dismenore : tidak ada
 - g) Keputihan : tidak ada
 - h) HPHT : 14-12-2022
 - i) HPL : 21-09-2023
- 6) Riwayat kehamilan saat ini
- a) Frekuensi kunjungan ANC : Total 11x (11x dilakukan
di TPMB Bidan EL
Trimester 1 1 kali pemeriksaan 26/01/23
 - Trimester 2 1 kali pemeriksaan 09/06/23
 - Trimester 3 5 kali pemeriksaan tanggal 10/07/23, 30/07/23,
16/08/23, 31/08/23, 15/09/23 4 X USG oleh dokter di TPMB EL
Pada tanggal 06-02-2023,03-04-2023,19-06-2023,15-08-2023
 - b) Imunisasi TT : TT2
 - c) Keluhan selama hamil trimester I, II dan II : -
 - d) Terapi yang diberikan jika ada masalah : -
- 7) Riwayat KB
- a) Kb sebelum hamil : Tidak
 - b) Jenis : -

c) Lama :-

8) Riwayat kesehatan

Ibu dan keluarga tidak pernah/ sedang menderita penyakit menular (TBC,HIV), keturunan (asma, DM) menahun (jantung, hipertensi) maupun penyakit yang berhubungan dengan reproduksi (kista,tumor) dan ibu juga tidak memiliki riwayat alergi

9) Riwayat Keadaan psikologis

Keluarga mendukung proses kehamilan ini dan tidak ada masalah yang dirasakan ibu

10) Riwayat keadaan soaial budaya

Ibu dan keluarga tidak mempercayai mitos dan menghargai adat istiadat yang ada dilingkungan rumah

11) Riwayat keadaan spiritual

Ibu mengatakan hidup dan agama sangat berkaitan penting banyak berdampak pada ibu. Ibu melaksanakan kegiatan keagamaan secara biasa seperti : solat, mengaji, mengikuti kegiatan keagamaan disekitar rumah, tidak ada praktiek ibadah yang mengganggu kehamilannya dan ibu selalu bersyukur akan keadaannya

12) Pola kebiasaan sehari-hari

a. Pola istirahat

Ibu memiliki pola istirahat cukup tidur malam 8 jam dan tidak tidur siang

b. Pola aktifitas

Aktifitas ibu sehari-hari : tidak ada gangguan saat beraktifitas

c. Pola eliminasi

- BAB : 1x
 - BAK : 6x
- d. Pola nutrisi
- Makan : 3x porsi sedang
 - Minum : 7-8 gelas
- e. Pola personal hygiene
- Mandi : 2x sehari
 - Gosok gigi : 2x sehari
- f. Pola gaya hidup
- Merokok/tidak : tidak merokok
- g. Pola seksualitas
- Ibu sudah lama tidak melakukan hubungan seksual baru melakukan hubungan seksual Trimester ke III Kehamilan ibu melakukan hubungan seksual 2x terakhir berhubungan tanggal 12-09-2023
- h. Pola rekreasi
- Hiburan yang dilakukan : Jalan-jalan
- b. Data Objektif
- a) Pemeriksaan umum
- a. Keadaan umum : baik
 - b. Kesadaran : composmentis
 - c. Cara berjalan : lurus
 - d. Postur tubuh : tegap
 - e. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 100/70mmhg
 - Nadi : 85x/m

- Suhu : 36,5 °C
- f. Antropometri
 - Bb sekarang : 60 kg
 - Bb sebelum hamil : 48 kg
 - Tinggi badan : 155 cm
 - IMT : 19.97 Nilai IMT 18,5-25,0
: Status gizi normal
 - Lila : 25 cm
 - Kategori : Normal
 - Ibu hamil yang memiliki IMT 18,5–24,9 (berat badan normal) sebelum kehamilan, disarankan menaikkan berat badan sebanyak 11–16 kg
 - Kenaikan BB : 12 Kg = Kenaikan berat badan Normal

b) Pemeriksaan khusus

a) Kepala

- Benjolan : tidak ada
- Lesi : tidak ada
- Kebersihan : baik

b) Wajah

- Pucat/tidak : tidak pucat
- Cloasma gravidarum : tidak ada
- Oedema : tidak ada

c) Mata

- Konjungtiva : merah muda
- Sklera : putih

- d) Hidung
- Polip : tidak ada
- e) Mulut
- Mukosa : baik
 - Stomatitis : tidak ada
 - Caries gigi : tidak ada
 - Gigi palsu : tidak ada
 - Lidah : bersih
- f) Telinga
- Serumen : tidak
 - Bentuk telinga : simetris, tidak ada benjolan
- g) Leher/pembesaran dan peningkatan pada
- Kelenjar tiroid : tidak ada
 - Kelenjar getah bening : tidak ada
 - Aliran vena jugularis : tidak ada
- h) Dada dan payudara
- Areola mammae : bersih
 - Putting : putting kanan menonjol dan putting kiri menonjol dan tidak datar
 - Kolostrum : sudah ada
 - Benjolan : tidak ada
 - Bunyi nafas : baik
 - Denyut jantung : teratur

- Wheezing/ stridor : tidak ada
- i) Abdomen
- Bekas luka SC : tidak ada
 - Striae alba : tidak ada
 - Striae lividae : tidak ada
 - Linea alba/nigra : ada
 - TFU : 31 cm
 - Leopold 1 : teraba bagian
lunak, bulat dan tidak melenting (bokong)
 - Leopold 2 : teraba keras,
datar dan memanjang dari atas ke bawah (punggung kiri)
 - Leopold 3 : teraba keras,
bulat dan sudah masuk PAP (kepala)
 - Leopold 4 : divergen
 - Perlimaan : 3/5
 - DJJ : 145 x/m
 - His : his palsu
sudah ada tapi belum ada his teratur
 - TBJ :
(TFU-12)x155 : TBJ : 31-12=19x155= 2.945 gram
- j) Ekstremitas
- Oedema : tidak ada
 - Varises : tidak ada
 - Refleks patella : positif

k) Genetalia

- Vulva/vagina : baik

l) Anus

- Haemoroid : tidak ada

5 Pemeriksaan penunjang

- Pemeriksaan Panggul : Tidak dilakukan
- Pemeriksaan Dalam : Tidak dilakukan
- Pemeriksaan USG : Tidak dilakukan
- Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan

6 Analisa

- a) Diagnosa : G₂P₁A₀ gravida 39-40 mg janin tunggal hidup intrauterin dengan presentasi kepala
- b) Masalah potensial : tidak ada
- c) Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

7 Penatalaksanaan

- 1) Memberitahukan ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal
Evaluasi : pasien bersyukur karena hasil pemeriksaan dalam keadaan normal
- 2) Memberitahukan ibu untuk memastikan ulang usia kehamilan, apakah ada pengapuran plasenta, kondisi ketuban dengan melakukan USG ulang ke dokter kandungan pada hari Selasa tanggal 19 September 2023
Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan USG kembali tanggal 19 September 2023

- 3) Memberitahukan ibu untuk memastikan gerakan janin lebih dari 10 kali dalam 12 jam untuk memastikan bayi dalam keadaan baik
Evaluasi : ibu mengatakan bahwa janin bergerak lebih dari 10 kali dalam 12 jam
- 4) Memberitahukan ibu untuk jalan-jalan dan senam hamil
Evaluasi : pasien mengerti dan sudah dipraktikkan bersama bidan
- 5) Memberitahukan pasien untuk tetap minum air putih dengan cukup +-6- 8 gelas
Evaluasi : pasien mengerti dan sudah rutin minum air 6-7 gelas sehari (ukuran 250ml)
- 6) Memberitahukan pasien untuk mengkonsumsi vitamin Tablet tambah darah 1x 1 60mg (Zat Besi) di malam hari agar penyerapan lebih maksimal diminum dengan air putih atau air putih di campur jeruk lemon tinggi vitamin C dan jangan minum vitamin zat besi dengan teh atau kopi hal ini dilakukan agar tidak menghambat penyerapan zat besi didalam tubuh. serta calci D 1x 1 500mg di pagi hari.
Evaluasi : pasien rutin minum vitamin pagi dan malam hari
- 7) Memberitahu ibu untuk melakukan induksi alami persalinan seperti Perbanyak makan kurma, nanas, kiwi dan durian, karena mengandung hormon yang menyebabkan kontraksi rahim, akan lebih baik kurma ajwa atau kurma muda sehari 7 butir Jalan 2 x sehari pagi dan sore minimal 15 - 30 menit, Belajar pola nafas/ pengaturan nafas, ambil nafas melalui hidung dan dikeluarkan perlahan melalui hidung pula Buat Afimasi positif, bahwa persalinan akan berjalan lancar, ibu dan bayi sehat , Libatkan bayi dengan selalu komunikasi, "yuuk dee lahirnya lancar dan sehat, kita akan segera

ketemu", - Hubungan suami istri lebih sering dan dikeluarkan di dalam karena cairan yg dikeluarkan oleh pasangan/ suami mengandung hormon yang menyebabkan kontraksi rahim.

Evaluasi : Ibu mengerti dan melakukan induksi alami yang sudah dijelaskan.

- 8) Melakukan *informed consent* pijatan oksitosin terapi komplementer untuk merangsang kontraksi rahim

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan pijatan oksitosin

- 9) Melakukan asuhan kebidanan holistik islami dengan terapi komplementer pijat oksitosin untuk merangsang hormon oksitosin supaya merangsang kontraksi rahim Menurut Isnaini dkk, (2015), Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada costa (tulang rusuk) ke 5-6 sampai ke scapula (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja syaraf parasimpatis, saraf yang berpangkal pada medulla oblongata dan daerah scarum dari medulla spinalis, merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin. Oksitosin menstimulasi kontraksi sel-sel pada otot polos yang melingkari ductus laktiferus kelenjar mammae hingga menyebabkan kontraktilitas miopitel payudara yang dapat meningkatkan kelancaran ASI dari kelenjar mammae atau payudara Pijat oksitosin sendiri merupakan satu solusi yang baik dan tepat untuk mempercepat atau memperlancar produksi ASI yaitu pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima atau keenam. Pijat oksitosin ini juga dapat memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat sekresi hormone prolaktin dan oksitosin pada ibu (Roesli dalam Ummah, 2014).

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia dilakukan pemijatan oksitosin dan akupresure

- 10) Memberitakukan ibu untuk mengkonsumsi sayur buah dan mengurangi gula atau makanan manis

Evaluasi : pasien mengerti dan akan melakukannya

- 11) Memberitahukan ibu tanda bahaya kehamilan seperti demam tinggi, keputihan abnormal, tidak ada pergerakan bayi, keluar darah banyak, muntah dan sakit kepala hebat

Evaluasi : pasien mengerti akan penjelasan bidan dan bisa menjelaskan ulang

- 12) Memberitahukan ibu dan keluarga persiapan persalinan seperti perlengkapan ibu dan bayi (baju ibu, pembalut, sampung dan alat mandi serta baju bayi, bedong dan alat mandi)

Evaluasi : ibu sudah mempersiapkan baju dan alat mandi dalam kantong

- 13) Memberitahukan ibu dan keluarga untuk menyiapkan surat-surat (kk, ktp, BPJS, buku KIA), kendaraan dan pendamping untuk memudahkan jika sewaktu-waktu ibu bersalin serta memudahkan bidan jika ibu dirujuk

Evaluasi : ibu dan keluarga sudah mempersiapkan perlengkapannya dalam tas bersalin

- 14) Memberitahukan ibu tanda bersalin seperti mulas yang teratur, keluar lendir darah atau panas punggung

Evaluasi : ibu mengetahui tanda bersalin dan bisa menjelaskan ulang

- 15) Melakukan asuhan kebidanan islami berupa bimbingan do'a untuk kesehatan ibu dan janin yang dikandungnya. Sebagaimana firman Allah SWT dalam Al-Qur'an surat Al-Mukminun ayat 60:

وَقَالَ رَبُّكُمْ ادْعُونِي أَسْتَجِبْ لَكُمْ

Artinya: Dan Tuhanmu berfirman: "Berdoalah kepada-Ku, niscaya akan Kuperkenankan bagimu... (Mukminun : 60)

Evaluasi : ibu bersedia membaca Q.s Al Mukminun ayat 60 dan berdoa kepada Allah SWT.

16) Memberikan jadwal kunjungan ulang pada hari rabu tanggal 19 September 2023

Evaluasi : pasien dijadwalkan hari rabu tanggal 19 September setelah dari dokter kandungan

17) Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : pendokumentasian sudah ditulis dalam lembar SOAP

2. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Ibu Bersalin Pada Tanggal 18 September 2023

Pengkaji : Zulfa Fadhila Amalia
 Tempat : TPMB EL
 Tanggal / Hari : Jumat 18 September 2023
 Jam : 20.30 WIB

8 Data Subjektif

13) Biodata

Nama Ibu : Ny. H	Nama Suami : Tn. D
Usia Ibu : 24 tahun	Usia Suami : 29 tahun

Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Sunda	Suku : Sunda
Pendidikan : S1	Pendidikan : S1
Perkerjaan : IRT	Perkerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Panyileukan	

1) Keluhan utama

Ibu merasakan mules – mules di seluruh bagian perut terutama perut bagian bawah yang semakin lama semakin sering dan kuat, belum ada keinginan untuk meneran, keluar lendir bercampur darah jam 18.00, air-air dirasa belum pecah, gerakan janin masih dirasa ibu 5 menit yang lalu.

2) Tanda-tanda persalinan

- a) His : teratur
- b) Sejak kapan : sejak pukul 18.00 WIB
- c) Frekuensi His : 4x10'40"
- d) Kekuatan His : kuat
- e) Lokasi Ketidaknyamanan : bawah perut
- f) Masalah khusus yang berhubungan dengan faktor/predisposisi yang dialami : tidak ada

3) Pola kebiasaan sehari-hari

- a) Pola istirahat
 - Tidur : 21.00 WIB
 - Lamanya : 15-20 menit

- b) Pola aktifitas
Aktifitas ibu sehari-hari : tidak ada gangguan saat beraktifitas
- c) Pola eliminasi
- BAB terakhir : 08.00 WIB
 - BAK : 20.00 WIB
- d) Pola nutrisi
- Makan : roti pukul 20.00 WIB
 - Minum : teh manis dan air putih
- a. Data Objektif
- 9 Pemeriksaan umum
- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Cara berjalan : lurus
- d) Postur tubuh : tegap
- e) Tanda-tanda vital
- Tekanan darah : 110/70mmhg
 - Nadi : 80x/m
 - Suhu : 36,2 °C
- f) Antropometri
- Bb sekarang : 61 kg
 - Bb sebelum hamil : 48 kg
 - Tinggi badan : 155 cm
 - IMT : 19.97 Nilai IMT 18,5-25,0
: Status gizi normal
 - Lila : 25 cm

- Kategori : Normal
- Ibu hamil yang memiliki IMT 18,5–24,9 (berat badan normal) sebelum kehamilan, disarankan menaikkan berat badan sebanyak 11–16 kg
- Kenaikan BB : 13 Kg = Kenaikan berat badan Normal

10 Pemeriksaan khusus

a) Kepala

- Benjolan : tidak ada
- Lesi : tidak ada
- Kebersihan : baik

b) Wajah

- Pucat/tidak : tidak pucat
- Cloasma gravidarum : tidak ada
- Oedema : tidak ada

c) Mata

- Konjungtiva : merah muda
- Sklera : putih

d) Hidung

- Polip : tidak ada

e) Mulut

- Mukosa : baik
- Stomatitis : tidak ada
- Caries gigi : tidak ada
- Gigi palsu : tidak ada

- Lidah : bersih
- f) Telinga
 - Serumen : tidak
 - Bentuk telinga : simetris, tidak ada benjolan
- g) Leher/pembesaran dan peningkatan pada
 - Kelenjar tiroid : tidak ada
 - Kelenjar getah bening : tidak ada
 - Aliran vena jugularis : tidak ada
- h) Dada dan payudara
 - Areola mammae : bersih
 - Putting : putting kanan dan putting kiri menonjol dan tidak datar
 - Kolostrum : sudah ada
 - Benjolan : tidak ada
 - Bunyi nafas : baik
 - Denyut jantung : teratur
 - Wheezing/ stridor : tidak ada
- i) Abdomen
 - Bekas luka SC : tidak ada
 - Striae alba : tidak ada
 - Striae lividae : tidak ada
 - Linea alba/nigra : ada
 - TFU : 31 cm

- Leopold 1 : teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting (bokong)
 - Leopold 2 : teraba keras, datar dan memanjang dari atas ke bawah (punggung kiri)
 - Leopold 3 : teraba keras, bulat dan sudah masuk PAP (kepala)
 - Leopold 4 : divergen
 - Perlimaan : 2/5
 - DJJ : 136 x/m
 - His : 4x10''40-45''
 - TBJ : 2945 gram
 - (TFU-12)x155 : TBJ : 31-12=19x155 : 2.945 gram
 - Kandung kemih : kosong
- j) Ekstremitas
- Oedema : tidak ada
 - Varises : tidak ada
 - Refleks patella : positif
- k) Genetalia
- Vulva/vagina : baik
 - Pembukaan : 7 cm
 - Konsistensi servix : tipis lunak
 - Ketuban : utuh
 - Bagian terendah janin : kepala
 - Denominator : UUK

- Posisi : kiri depan
(arah jam 13.00)
- Caput/moulage : tidak ada
- Presentasi majemuk : tidak ada
- Tali pusat menumbung : tidak ada
- Penurunan bagian terendah : hodge III

1) Anus : tidak ada hemoroid

11 Pemeriksaan penunjang

- Pemeriksaan Panggul : -
- Pemeriksaan Laboratorium : -

b. Analisa

- 1) Diagnosa (Dx) : G₂P₁A₀ gravida 39-40 mg kala I fase aktif janin tunggal hidup intrauterine normal presentasi kepala
- 2) Masalah potensial : tidak ada
- 3) Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

c. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan ibu
- 2) Mempersiapkan obat dan alat lingkungan
Evaluasi : obat, alat partus sudah disiapkan begitu juga diciptakan lingkungan yang nyaman bagi ibu
- 3) Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan sebentar dan dilanjut miring saat mulas semakin hebat
Evaluasi : ibu melakukan jalan-jalan sekitar 15 menit dan dilanjutkan dengan miring

- 4) Memberikan asuhan pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan memenuhi kebutuhan nutrisi, hidrasi, eliminasi, relaksasi, eliminasi, mobilisasi, dan dukungan psikologis

Evaluasi :

- Menjaga privasi ibu dengan menutup pintu, membuka seperlunya.
- Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan/ minum jika tidak ada his agar tenaga ibu stabil ibu disarankan minum air madu hangat.
- Membantu ibu mengatasi kecemasannya dengan memberi dukungan dan mengajari ibu untuk menarik nafas panjang saat ada kontraksi.
- Menyalakan murotal Al-Quran untuk mengatasi kecemasannya.
- Melakukan pijatan oksitosin dan pijatan *efflurage* untuk mengatasi nyeri pada saat kontraksi.
- Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri atau posisi yang nyaman menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya secara rutin
- Memberikan motivasi dan support iringan murotal selama proses menuju persalinan
- Menganjurkan ibu untuk melakukan gym ball dan squat untuk mengurangi nyeri persalinan dan mempercepat pembukaan serviks.
- Melakukan asuhan kebidanan holistik islami dengan terapi komplementer pijat oksitosin untuk merangsang hormon oksitosin supaya merangsang kontraksi rahim Menurut Isnaini dkk, (2015), Pijat oksitosin adalah pemijatan tulang belakang pada costa (tulang rusuk) ke 5-6 sampai ke scapula (tulang belikat) yang akan mempercepat kerja

syaraf parasimpatis, saraf yang berpangkal pada medulla oblongata dan daerah sacrum dari medulla spinalis, merangsang hipofise posterior untuk mengeluarkan oksitosin. Oksitosin menstimulasi kontraksi sel-sel pada otot polos yang melingkari ductus laktiferus kelenjar mammae hingga menyebabkan kontraktilitas miopitel payudara yang dapat meningkatkan kelancaran ASI dari kelenjar mammae atau payudara. Pijat oksitosin sendiri merupakan satu solusi yang baik dan tepat untuk mempercepat atau memperlancar produksi ASI yaitu pemijatan sepanjang tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima atau keenam. Pijat oksitosin ini juga dapat memberikan rasa nyaman dan rileks pada ibu setelah mengalami proses persalinan sehingga tidak menghambat sekresi hormone prolaktin dan oksitosin pada ibu (Roesli dalam Ummah, 2014).

- 5) Mempersiapkan perlengkapan ibu dan janin untuk proses persalinan
Evaluasi : peralatan sudah disiapkan
- 6) Melakukan observasi kala I fase aktif setiap 30 menit sekali
Evaluasi : pencatatan sudah dilakukan dalam partograf

KALA II

Hari/tanggal : Jumat, 18 September 2023

Pukul : 23.30 WIB

a. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu mengeluh mules semakin kuat, ingin seperti BAB (adanya dorongan ingin meneran) dan sudah keluar air-air (*)

b. Data Objektif

- 1) Keadaan umum : ibu nampak kesakitan
- 2) Tanda gejala kala II
 - a) Abdomen
 - Djj : 138 x/m
 - His : 5x10'>45"
 - b) Pemeriksaan dalam
 - Vulva vagina : tidak ada kelainan
 - Pembukaan : lengkap
 - Ketuban : pecah spontan pukul 23.30 WIB
 - Bagian terendah janin : kepala
 - Presentasi majemuk : tidak ada
 - Tali pusat menubung : tidak ada

c. Analisa

- 1) Diagnosa : G2P1A0 Parturien Aterm (UK/Gravida 39-40 mg) kala II Persalinan; Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal Presentasi Kepala.
- 2) Masalah potensial : tidak ada
- 3) Kebutuhan tindakan segera : Pertolongan persalinan Normal

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Ibu sudah saatnya melahirkan. KU dan TTV dalam batas normal
Evaluasi : klien bersiap untuk melahirkan

- 2) Memberikan contoh dan mengajarkan ibu cara meneran yang benar dan nyaman
Evaluasi : ibu mengerti dan berusaha melakukannya dengan benar
- 3) Melibatkan keluarga (suami) dalam persalinan seperti menyemangati ibu, membantu menahan kepala ibu saat meneran
Evaluasi : keluarga (suami) membantu dengan baik dalam proses persalinan dengan memotivasi ibu dan membantu ibu menahan kepala saat meneran
- 4) Membimbing ibu untuk mengucapkan istigfar
Evaluasi : pasien mengikuti arahan bidan
- 5) Memberikan motivasi kepada ibu
Evaluasi : ibu sudah termotivasi
- 6) Observasi djj setiap selesai his
Evaluasi : observasi sudah dilakukan
- 7) Anjurkan Ibu posisi yang nyaman untuk meneran
Evaluasi : ibu memilih posisi setengah 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) Berikan ibu asupan/ minuman sehat berenergi berasa manis seperti air nabiez dan buah semangka.
Evaluasi : ibu dapat minum di sela-sela his.
- 10) Melakukan pemimpinan persalinan sesuai langkah APN
Evaluasi : pukul 23.46 WIB bayi lahir langsung menangis gerakan aktif kulit kemerahan dengan jenis kelamin laki - laki
- 11) Melakukan bimbingan doa bayi baru lahir

اعِيذُكَ بِكَلِمَاتِ اللَّهِ التَّامَّةِ مِنْ كُلِّ شَيْطَانٍ وَهَامَّةٍ وَمِنْ كُلِّ عَيْنٍ لَامَةٍ

Arab-latin: U'iidzuka bikalimaatillaahit taammati min kulli syaithaaniw wa haammatiw wamin kulli 'ainil laammah

Artinya: "Aku memohonkan perlindungan untukmu dengan kalimat Allah yang sempurna dari godaan setan dan binatang yang berbisa dan dari setiap mata yang jahat." (HR Bukhari dari Ibnu Abbas)

Evaluasi : ibu mengikuti doa yang dibacakan bidan

12) Melakukan Inisiasi Menyusu Dini

Evaluasi : berhasil IMD bayi menempel pada perut ibu

KALA III

Hari/tanggal : Jumat, 18 September 2023

Pukul : 00.00 WIB

a. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu tampak lelah

b. Data Objektif

1) Keadaan umum : ibu nampak kelelahan, kesadaran composmentis dan keadaan emosional stabil

2) Tanda gejala kala III

- | | |
|--------------------------|-----------------------|
| a) Tidak ada janin ke-2 | : tidak ada |
| b) TFU | : 1 jari diatas pusat |
| c) Uterus | : globuler |
| d) Kandung kemih | : kosong |
| e) Tali pusat memanjang | : tidak ada |
| f) Adanya semburan darah | : tidak ada |

c. Analisa

- 1) Diagnosa : P₂A₀ Kala III
 2) Masalah potensial : -
 3) Kebutuhan tindakan segera : -

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa bayinya sehat dan selamat
 Evaluasi : ibu dan keluarga berucap Syukur Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : ibu memasuki kala III atau kala pengeluaran plasenta atau ari-ari.
- 2) Melakukan pemeriksaan fundus pastikan tidak ada janin kedua
 Evaluasi : tidak ada janin kedua
- 3) Memberitahukan ibu akan disuntikan oxytosin 10 iu secara IM, dan melakukan manajemen aktif kala III
 Evaluasi : oxytosin sudah disuntikan di paha kanan secara IM, lakukan peregang tali pusat terkendali. Massase fundus uteri \pm 15 menit
- 4) Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan tindakan pengeluaran plasenta ibu diminta rileks dan jangan mengedan
 Evaluasi : plasenta lahir Jam 00.05 plasenta lahir spontan kesan lengkap
- 5) Melakukan pemeriksaan kontraksi uterus ibu
 Evaluasi : Kontraksi uterus baik
- 6) Memberitahukan ibu cara masase perut ibu \pm 15 detik/ 15 kali dan ajarkan ibu serta keluarga teknik masasse .
 Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti cara melakukan massage perut.

KALA IV

Hari/tanggal : Jumat, 18 September 2023

Pukul : 00.11 WIB

a. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu merasa lelah dan perutnya terasa mulas

b. Data Objektif

1) Abdomen

- a) TFU : 2 jari dibawah pusat
- b) Uterus : keras
- c) Kontraksi : keras
- d) Kandung kemih : kosong
- e) Perdarahan : 50cc
- f) Laserasi : grade I

2) TTV

- a) Tekanan darah : 120/80 mmHg
- b) Nadi : 80x/m
- c) Suhu : 36,4 °C
- d) Pernafasan : 18x/m

c. Analisa

- 1) Diagnosa : P₂A₀ Kala IV dengan laserasi perineum grade 1
- 2) Masalah potensial : perdarahan, infeksi
- 3) Kebutuhan tindakan segera : Penjahitan, observasi kontraksi

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan

Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

- 2) Memberikan selamat kepada ibu dan keluarga

Evaluasi : ibu dan keluarga mengucapkan terimakasih

- 3) Melakukan evaluasi adanya robekan jalan lahir atau tidak

Evaluasi : adanya robekan grade I

- 4) Melakukan penjahitan laserasi perineum grade 1 perdarahan aktif, dengan teknik satu2, anastesi lidocaine 1 % (+).

Evaluasi : anastesi lidocain sudah diberikan dan pasien sudah dilakukan penjahitan dengan teknik satu2.

- 5) Membersihkan ibu dan bayi

Evaluasi : ibu dan bayi sudah dalam keadaan bersih

- 6) Melakukan pemberian vit k dan salep mata

Evaluasi : bayi sudah diberikan vit k dan salep mata

- 7) Melakukan pemantauan kala IV (HIS DJJ NADI Perdarahan)

Evaluasi pemantauan sudah dilakukan

- 8) Melakukan edukasi kepada ibu seperti masase uterus, perawatan jahitan.

Evaluasi : ibu mengerti akan edukasi yang diberikan

- 9) Melakukan penjadwalan *homecare* dan kunjungan ulang

Evaluasi : ibu sudah mengetahui jadwalnya

- 10) Memberikan ibu untuk minum obat vitamin zat besi 1x1, vitamin A 1x1 kapsul, Vitamin Asi 2x1, Amoxicilin 3x1 500mg, blestop (Asam mefenamat) 3x1.

Evaluasi : Obat sudah diminum oleh ibu

- 11) Melakukan pencatatan persalinan

Evaluasi : pencatatan sudah dilakukan dalam SOAP dan partograf

2. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Ibu Nifas

a. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 Jam

Tempat : TPMB EL

Tanggal : 19 September 2023

Jam : 06.30 WIB

1) Data Subjektif

a) Biodata

Nama Ibu : Ny. H	Nama Suami : Tn. D
Usia Ibu : 24 tahun	Usia Suami : 29 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Sunda	Suku : Sunda
Pendidikan : S1	Pendidikan : S1
Perkerjaan : IRT	Perkerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Panyileukan	

b) Keluhan utama

Masih mulas

c) Riwayat Pernikahan

Ibu dan suami sudah menikah selama 4 tahun dengan usia ibu menikah 20 tahun dan suami 25 tahun serta tidak ada masalah dalam pernikahan

d) Riwayat KB

1. Kb sebelum hamil : Tidak di KB

e) Pola istirahat

- Tidur siang : 1-2 jam

f) Pola aktifitas

- Aktifitas ibu sehari-hari : tidak ada gangguan saat beraktifitas

g) Pola eliminasi

- BAB : 6 kali
- BAK : 1x

h) Pola nutrisi

- Makan : 1x porsi sedang
- Minum : 4 gelas

i) Pola personal hygiene

- Mandi : 1x sehari
- Gosok gigi : 1x sehari

2) Data Objektif

a) Pemeriksaan umum

- (1) Keadaan umum : baik
- (2) Kesadaran : composmentis
- (3) Cara berjalan : lurus
- (4) Postur tubuh : tegap
- (5) Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 120/80mmhg
 - Nadi : 110x/m
 - Suhu : 37 °C

(6) Antropometri

g) Antropometri

- Bb sekarang : 55 kg
- Bb sebelum hamil : 48 kg

- Tinggi badan : 155 cm
 - IMT : 19.97 Nilai IMT 18,5-25,0
: Status gizi normal
- b) Pemeriksaan khusus
- (1) Mata
- Sklera : putih
- (2) Dada dan payudara
- Kolostrum : sudah ada
 - Benjolan : tidak ada
 - Bunyi nafas : baik
 - Denyut jantung : teratur
 - Wheezing/ stridor : tidak ada
- (3) Abdomen
- TFU : 2 jari dibawah pusat
 - Kontraksi : baik
 - Kandung kemih : kosong
- (4) Ekstremitas
- Oedema : tidak ada
- (5) Genetalia
- Vulva/vagina : baik
 - Pengeluaran : darah segar
 - Robekan perineum : luka jahitan
- baik tidak ada hematoma

3) Anus : tidak ada
hemoroid

4) Analisa

- a) Diagnosa : P₂A₀ Postpartum 6 jam
- b) Masalah potensial : tidak ada
- c) Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

5) Penatalaksanaan

- a) Memberitahukan ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal
Evaluasi : ibu bersyukur hasil pemeriksaan dalam keadaan normal
- b) Memberikan makan nasi, daging, sayuran, buah, minum susu, teh dan air putih serta snack berupa kue
Evaluasi : makanan dan minuman sudah habis
- c) Melakukan dan memberitahukan ibu untuk massase uterus agar berkontraksi dengan kuat dengan di tekan sedikit sampai rahim teraba dan di putar searah jarum jam dianjurkan 3 kali dalam durasi 5-10 menit atau lebih dari anjuran
Evaluasi : ibu sudah dilakukan massase uterus dan mencoba massase uterus sendiri sebanyak 2 kali dalam kurun waktu 6 jam
- d) Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dimulai dari miring, duduk, berdiri dan mulai berjalan
Evaluasi : ibu sudah mobilisasi dengan sudah bisa berjalan kaki ke kamar mandi
- e) Memberikan edukasi pada ibu dan mencoba menyusui bayinya dengan nyaman, aman dan benar
Evaluasi : ibu sudah 2 kali mencoba dan berusaha untuk menyusui anaknya

- f) Memberikan edukasi terkait tanda bahaya ibu dan bayi, cara perawatan tali pusat, pemberian asi dll
Evaluasi : ibu memahami edukasi yang diberikan bidan
- g) Memberitahukan dan mengajarkan dan lihat oleh suami cara melakukan pijatan oksitosin untuk memperlancar dan memperbanyak asi
Evaluasi : Ibu dan suami mengerti
- h) Memberitahukan ibu mengenai jadwal kunjungan rumah bidan di hari sabtu tanggal 23 September 2023
Evaluasi : pasien mengetahui mengenai jadwal kunjungan rumah di hari sabtu tanggal 23 September 2023
- i) Melakukan pendokumentasian
Evaluasi : hasil pemeriksaan sudah didokumentasi dalam lembar SOAP

b. Kunjungan Ulang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 Hari

Hari/tanggal	Sabtu, 23 September 2023
Jam	08.00 WIB
Data Subjektif	<p>1. Keluhan Utama</p> <p>Ibu mengatakan payudarana\ya bengkak</p> <p>Pola nutrisi ibu mengatakan makan baru 1x dengan menu nasi, sayur, daging dan minum air putih 6 gelas.</p> <p>Pola istirahat ibu mengatakan tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 5-6 jam. Pola aktifitas ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga ringan dan merawat bayi.</p> <p>Pola eliminasi ibu tidak ada keluhan, ibu mengatakan</p>

	BAB 1x dan BAK 5x. Ibu mandi 2x sehari dan mengganti pembalut 4-5x/hari, ibu juga menjaga kebersihan dirinya
Data Objektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : composmentis c. Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> • Tekanan darah : 120/80mmhg • Nadi : 81x/m • Suhu : 36,6 °C 2. Pemeriksaan khusus <ol style="list-style-type: none"> a. Mata <ul style="list-style-type: none"> • Sklera : putih b. Dada dan payudara <ul style="list-style-type: none"> • Kolostrum : sudah ada • Benjolan : tidak ada • Bunyi nafas: baik • Denyut jantung : teratur • Wheezing/ stridor : tidak ada c. Abdomen <ul style="list-style-type: none"> • TFU : 2 jari dibawah pusat • Kontraksi : baik • Kandung kemih : kosong d. Ekstremitas

	<ul style="list-style-type: none"> ● Oedema : tidak ada <p>e. Genetalia</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Vulva/vagina : baik ● Pengeluaran : darah segar ● Robekan perineum : luka sedikit basah ● Anus : tidak ada hemoroid
Analisa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa : P₂A₀ Postpartum 6 hari 2. Masalah potensial : tidak ada 3. Kebutuhan tindakan segera : -
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal Evaluasi : ibu bersyukur hasil pemeriksaan dalam keadaan normal 2. Menganjurkan ibu untuk makan minum dengan cukup dan seimbang untuk mempercepat pemulihan Evaluasi : ibu sudah makan dan minum sesuai dengan anjuran 3. Memberitahukan ibu untuk mengeringkan area kewanitaannya setelah BAK,BAK dan ganti pembalut agar tidak lembab dan luka jahitan cepat kering Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan dan akan mempraktekannya

	<p>4. Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut 3-4 kali atau jika pembalut sudah penuh untuk menjaga area kewanitaan tetap kering Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan dan akan mempraktekannya</p> <p>5. Memberitahukan ibu untuk menyusui bayinya on demand atau semau bayi bisa 2 jam sekali supaya tercukupi nutrisi bayinya Evaluasi : ibu sudah mencoba dan berusaha untuk menyusui bayinya</p> <p>6. Memberitahukan ibu cara breast care perawatan payudara ibu supaya tidak bengkak atau ngebageul Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan perawatan payudara di rumah</p> <p>7. Memberikan edukasi terkait tanda bahaya ibu nifas dan bayi Evaluasi : ibu memahami edukasi yang diberikan bidan</p> <p>8. Memberitahukan ibu mengenai nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka jaitan dan memperbanyak asi seperti protein tinggi telur rebus, dan tinggi albumin ikan gabus, sayuran hijau bayam, daun kelor dan daun katuk Evaluasi : pasien mengerti</p>
--	---

	<p>9. Memberitahukan ibu mengenai jadwal kunjungan ulang ke bidan hari Minggu 01 Oktober 2023</p> <p>Evaluasi : pasien mengatakan akan melakukan kontrol ulang hari Minggu tanggal 01 Oktober 2023</p> <p>10. Mencatat hasil pemeriksaan</p> <p>Evaluasi : hasil pemeriksaan sudah didokumentasi dalam lembar SOAP</p>
--	--

c. Kunjungan Ulang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 2 Minggu (14 Hari)

Hari/tanggal	Minggu, 01 Oktober 2023
Jam	08.00 WIB
Data Subjektif	<p>1. Keluhan Utama</p> <p>Tidak ada keluhan</p> <p>2. Pola Kebiasaan</p> <p>Pola nutrisi ibu mengatakan makan baru 1x dengan menu nasi, sayur, daging dan minum air putih 6 gelas. Pola istirahat ibu mengatakan tidur 5-6 jam. Pola aktifitas ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga ringan dan merawat bayi. Pola eliminasi ibu tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 5x. Ibu mandi 1x sehari dan mengganti pembalut 4-5x/hari, ibu juga menjaga kebersihan dirinya</p>
Data Objektif	1. Pemeriksaan umum

	<p>a. Keadaan umum : baik</p> <p>b. Kesadaran : composmentis</p> <p>c. Tanda-tanda vital</p> <ul style="list-style-type: none">● Tekanan darah : 120/80mmhg● Nadi : 114x/m● Suhu : 36,6 °C <p>2. Pemeriksaan khusus</p> <p>a. Mata</p> <ul style="list-style-type: none">● Sklera : putih <p>b. Dada dan payudara</p> <ul style="list-style-type: none">● Kolostrum : sudah ada● Benjolan : tidak ada● Bunyi nafas: baik● Denyut jantung : teratur● Wheezing/ stridor : tidak ada <p>c. Abdomen</p> <ul style="list-style-type: none">● TFU : tidak teraba● Kontraksi : baik● Kandung kemih : kosong <p>d. Ekstremitas</p> <ul style="list-style-type: none">● Oedema : tidak ada <p>e. Genetalia</p> <ul style="list-style-type: none">● Vulva/vagina : baik● Pengeluaran : kecolatan
--	---

	<ul style="list-style-type: none"> • Robekan perineum : luka jahitan sudah baik dan kering <p>f. Anus : tidak ada hemoroid</p>
Analisa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa : P₂A₀ Postpartum 2 minggu 2. Masalah potensial : tidak ada 3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal Evaluasi : ibu bersyukur hasil pemeriksaan dalam keadaan normal 2. Menganjurkan ibu untuk makan minum dengan cukup dan seimbang minimal 2 liter sehari untuk mempercepat pemulihan Evaluasi : ibu sudah makan dan minum sesuai dengan anjuran 3. Memberitahukan ibu untuk istirahat yang cukup bila bayinya tidur ibu juga ikut tidur Evaluasi : Ibu mengerti edukasi yang diberikan bidan 4. Memberikan edukasi terkait tanda bahaya ibu dan bayi, cara perawatan tali pusat, pemberian asi dll Evaluasi : ibu memahami edukasi yang diberikan bidan 5. Mengajarkan ibu senam kegel untuk mempercepat penyembuhan luka jaitan Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya

	<p>6. Memberitahukan ibu mengenai jadwal kunjungan ulang ke bidan pada tanggal 22 Oktober 2023</p> <p>Evaluasi : pasien mengetahui mengenai jadwal kunjungan pada tanggal 22 Oktober 2023</p> <p>7. Mencatat hasil pemeriksaan</p> <p>Evaluasi : hasil pemeriksaan sudah didokumentasi dengan SOAP</p>
--	--

d. Kunjungan Ulang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 Minggu

Hari/tanggal	Senin, 22 Oktober 2023
Jam	08.00 WIB
Data Subjektif	<p>1. Keluhan Utama</p> <p>Tidak ada keluhan</p> <p>2. Pola Kebiasaan</p> <p>Pola nutrisi ibu mengatakan makan baru 1x dengan menu nasi, sayur, daging dan minum air putih 6 gelas. Pola istirahat ibu mengatakan tidur 5-6 jam. Pola aktifitas ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga ringan dan merawat bayi. Pola eliminasi ibu tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 5x. Ibu mandi 1x sehari dan mengganti pembalut 4-5x/hari, ibu juga menjaga kebersihan dirinya</p>
Data Objektif	<p>1. Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan umum : baik</p>

	<p>b. Kesadaran : composmentis</p> <p>c. Tanda-tanda vital</p> <ul style="list-style-type: none">• Tekanan darah : 120/80mmhg• Nadi : 81x/m• Suhu : 36,6 °C <p>2. Pemeriksaan khusus</p> <p>a. Mata</p> <ul style="list-style-type: none">• Sklera : putih <p>b. Dada dan payudara</p> <ul style="list-style-type: none">• ASI : sudah ada• Benjolan : tidak ada• Bunyi nafas: baik• Denyut jantung : teratur• Wheezing/ stridor : tidak ada <p>c. Abdomen</p> <ul style="list-style-type: none">• TFU : tidak teraba• Kandung kemih : kosong <p>d. Ekstremitas</p> <ul style="list-style-type: none">• Oedema : tidak ada <p>e. Genetalia</p> <ul style="list-style-type: none">• Vulva/vagina : baik• Pengeluaran : lendir kecoklatan sudah sedikit dari biasanya• Robekan perineum : luka jahitan baik
--	--

	f. Anus : tidak ada hemoroid
Analisa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa : P₂A₀ Postpartum 6 minggu 2. Masalah potensial : tidak ada 3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal Evaluasi : ibu bersyukur hasil pemeriksaan dalam keadaan normal 2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi cukup protein seperti daging ayam, daging sapi, ikan dan telur untuk mempercepat penyembuhan luka Evaluasi : ibu sudah makan dan minum sesuai dengan anjuran 3. Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut setiap 4 jam sekali atau jika sudah penuh Evaluasi : ibu akan melakukan anjuran bidan untuk mengganti pembalut setiap 4 jam sekali atau jika sudah penuh 4. Menganjurkan ibu untuk mengeringkan daerah kewanitaannya agar tidak lembab setelah BAK dan BAB Evaluasi : ibu akan melakukan anjuran bidan untuk mengeringkan daerah kewanitaannya setelah BAK dan BAB

	<p>5. Memberikan asuhan senam nifas dan menganjurkan ibu untuk dilakukan 2-3 kali seminggu serta melakukan senam kegel yang bisa dilakukan setiap 3 kali dalam sehari Evaluasi : ibu sudah melakukan senam nifas dan kegel serta akan melakukan 2-3 kali sehari/seminggu</p> <p>6. Memberikan edukasi terkait tanda bahaya ibu dan bayi, cara perawatan tali pusat, pemberian asi dll Evaluasi : ibu memahami edukasi yang diberikan bidan</p> <p>7. Memberitahukan ibu tentang macam – macam Kb yang tidak mempengaruhi ASI yaitu Kb suntik 3 bulan, Kb pil laktasi, Implan dan IUD alat kontrasepsi jangka panjang. Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah memilih KB</p> <p>8. Menanyakan kepada ibu pilihan KB yang akan ibu pilih Evaluasi : Ibu memilih KB IUD karna jangka waktu yang lama dan non hormonal.</p> <p>9. Memberitahukan ibu mengenai jadwal kunjungan ulang ke bidan tanggal 01 November 2023 Evaluasi : pasien mengetahui mengenai jadwal kunjungan tanggal 01 November 2023</p> <p>10. Mencatat hasil pemeriksaan Evaluasi : hasil pemeriksaan sudah didokumentasi dengan SOAP</p>
--	--

4. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Bayi Baru Lahir

a. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Bayi Baru Lahir Usia 6 Jam Tanggal 19 September 2023

Hari/tanggal	Senin, 19 September 2023
Jam	05.46 WIB

1) Data Subjektif

a) Biodata Pasien:

- (1) Nama bayi : By Ny. H
- (2) Tanggal Lahir : 18 September 2023
- (3) Usia : 6 jam

b) Identitas orang tua

c) Keluhan utama: tidak ada

d) Riwayat Pernikahan Orang Tua

Ibu dan suami sudah menikah selama 4 tahun dengan usia ibu menikah 20 tahun dan suami 25 tahun serta tidak ada masalah dalam pernikahan

e) Riwayat KB Orang Tua

- (1) Ibu ber-KB sebelum kehamilan : tidak
- (2) Jenis : -
- (3) Lama : -
- (4) Keluhan : tidak ada
- (5) Tindakan saat ada keluhan : tidak ada

f) Riwayat Kesehatan orang tua

Ibu dan keluarga tidak pernah/ sedang menderita penyakit menular (TBC,HIV), keturunan (asma, DM) menahun (jantung, hipertensi) maupun penyakit yang berhubungan dengan reproduksi (kista,tumor) dan ibu juga tidak memiliki riwayat alergi

g) Riwayat kehamilan

- (1) Usia kehamilan : 9 bulan
- (2) Riwayat ANC : 11 kali, di TPMB EL
 - Trimester 1 1 kali melakukan pemeriksaan 03/01/23
 - Trimester 2 1 kali pemeriksaan 09/06/23
 - Trimester 3 5 kali pemeriksaan tanggal 10/07/23, 30/07/23, 16/08/23, 31/08/23, 13/09/23 4 X usg oleh dokter di TPMB Bidan EL
- (3) Obat yang dikonsumsi : asam folat, penambah darah dan Kalsium
- (4) Imunisasi TT : TT₂ tanggal 09 Juni 2023
- (5) Komplikasi/penyakit yang diderita selama hamil : tidak ada

h) Riwayat persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat	Komplikasi persalinan
Bidan	TPMB (2019)	Normal	3800	50	Amoxicilin 3x1 Fe 1x1 Vitamin asi 2x1 Vitamin A 1x1 Asam mefenamat 3x1	Tidak ada

i) Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Ya, dilakukan segera setelah lahir tanggal 18 Setember pukul 23.46 wib
2. Salep mata antibiotika profilaksis	Ya, tanggal 19 Setember pukul 00.46 wib
3. Suntikan vitamin K1	Ya, tanggal 19 Setember pukul 00.48 wib
4. Imunisasi Hepatitis B (HB)	Ya, tanggal 19 Setember pukul 01.48 wib
5. Rawat gabung dengan ibu	Ya, tanggal 19 Setember pukul 02.00 wib
6. Memandikan bayi	Ya, tanggal 19 Setember pukul 08.00 wib
7. Konseling menyusui	Ya tanggal 19 Setember pukul 08.30 wib
8. Riwayat pemberian susu formula	Tidak

j) Keadaan bayi baru lahir

BB/ PB lahir : 2915 gr/ 50 cm

k) Faktor Lingkungan

(1) Daerah tempat tinggal

: Rumah di komplek, dekat dengan jalan raya

(2) Ventilasi dan higienitas rumah

: ventilasi rumah baik dengan banyak jendela termasuk kamar dan kebersihan baik

(3) Suhu udara & pencahayaan

: suhu udara tidak terlalu dingin karena berada didataran rendah pencahayaan masuk dengan baik ke kamar dan rumah

l) Faktor Genetik

Ibu tidak memiliki riwayat genetik seperti, penyakit turunan, penyakit sistemik, penyakit menular, kelainan kongenital, gangguan jiwa serta riwayat hamil kembar

m) Faktor Sosial Budaya

Ibu dan keluarga tidak mempercayai mitos dan menghargai adat istiadat yang ada dilingkungan rumah

n) Keadaan Spiritual

Ibu mengatakan hidup dan agama sangat berkaitan penting banyak berdampak pada ibu. Ibu melaksanakan kegiatan keagamaan secara biasa seperti : solat, mengaji, mengikuti kegiatan keagamaan disekitar rumah, tidak ada praktiek ibadah yang mengganggu kehamilannya dan ibu selalu bersyukur akan keadaannya

o) Pola kebiasaan sehari-hari

(1) Pola istirahat dan tidur anak dan ibu

- (a) Tidur siang : > 1 jam
- (b) Tidur malam : 8 jam bayi, kurang dari 8 jam ibu
- (c) Kualitas tidur: bayi nyenyak, ibu kurang nyenyak

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

(3) Pola eliminasi

- BAK : Ya, 3x
- BAB : Ya, 1x

(4) Pola nutrisi ibu

- Makan : nasi, sayur, daging 2x
- Minum : air putih, teh manis >3 gelas

(5) Pola personal hygiene ibu : mandi 1x

(6) Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi alcohol,jamu,NAPZA): tidak ada

(7) Pola rekreasi ibu : menonton dan bermain dengan anak

2) Data Objektif

a) Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

- Ukuran keseluruhan : normal
- Kepala, badan, ekstremita : normal
- Warna kulit & bibir : kemerahan
- Tangis bayi : normal

b. Tanda-tanda Vital

- Pernafasan : 40 x/m
- Denyut jantung : 115 x/m
- Suhu : 36,7 °C

c. Pemeriksaan Antropometri

- Berat badan bayi : 2915 gram
- Panjang badan bayi : 50 cm

d. Kepala

- Ubun-ubun : normal
- Sutura : normal
- Penonjolan/ mencekung : tidak ada
- Caput succadaneum : tidak ada
- Lingkar kepala : 34 cm

e. Mata

- Bentuk : normal

- Tanda-tanda infeksi : tidak ada
 - Refleks Labirin : positif
 - Refleks Pupil : positif
- f. Telinga
- Bentuk : normal
 - Tanda-tanda infeksi : tidak ada
 - Pengeluaran cairan : tidak ada
- g. Hidung dan Mulut
- Bibir dan langit-langit : normal
 - Pernafasan cuping hidung : tidak ada
 - Reflek *rooting* : positif
 - Reflek *Sucking* : positif
 - Reflek *swallowing* : positif
 - Masalah lain : tidak ada
- h. Leher
- Pembengkakan kelenjar : tidak ada
 - Gerakan : aktif
 - Reflek *tonic neck* : positif
- i. Dada
- Bentuk : simetris
 - Posisi putting : simetris
 - Bunyi nafas : normal
 - Bunyi jantung : normal
 - Lingkar dada : 34 cm
- j. Bahu, lengan dan tangan

- Bentuk : simetris, normal
 - Jumlah jari : lima setiap tangan
 - Gerakan : aktif
 - Reflek *graps* : positif
- k. Sistem saraf
- Refleks Moro : positif
- 12) Perut
- Bentuk : normal
 - Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis : tidak ada
 - Perdarahan pada tali pusat : tidak ada
- 13) Kelamin
- Kelamin laki – laki
- testis : testis sudah turun
 - Lubang testis : positif
- 14) Tungkai dan kaki
- Bentuk : simetris
 - Jumlah jari : lima
 - Gerakan : aktif
 - Reflek *babynski* : positif
- 15) Punggung dan anus
- Pembengkakan/cekungan : tidak ada
 - Lubang anus : positif
- 16) Kulit
- Verniks : tidak ada
 - Warna kulit dan bibir : merah

- Tanda lahir : tidak ada

b) Pemeriksaan Laboratorium

Tidak Dilakukan

3) Analisa

a) Diagnosa (Dx)

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 Jam

b) Masalah Potensial

Tidak ada

c) Tindakan segera

Tidak ada

4) Penatalaksanaan

a) Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan dalam keadaan normal kepada ibu.

Evaluasi : ibu bersyukur bayinya dalam keadaan normal

b) Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi

a) Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu tidak memberikan betadine, alkohol dan cairan lain pada tali pusat, membersihkan tali pusat dengan lembut ketika mandi dan mengeringkan tali pusat setelah mandi atau basah

Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan

b) Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan menjaga suhu ruangan dan baju yang tidak terlalu tipis

Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan

c) Memperbaiki posisi menyusui ibu yaitu dengan ibu menyusui dalam keadaan yang nyaman, menyanggah payudara, memastikan puting dan

areola masuk kedalam mulut bayi serta memastikan hidung tidak tertutup

Evaluasi : ibu sudah benar dalam menyusui bayinya

- d) Memberitahukan ibu untuk tidak membersihkan bagian kelamin bayi menggunakan tisu basah yang mengandung pewangi dan alkohol karena dapat mengiritasi kulit

Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan

- e) Memberitahukan ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti tali pusar kemerahan berbau, tinja bayi berwarna pucat, demam, diare, muntah-muntah, kuning, lemah, dingin, merintih, sesak nafas, kejang dan tidak mau menyusu

Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir

- f) Memberitahukan ibu cara menyimpan ASI yang baik dan benar

Evaluasi : ibu mengetahui cara penyimpanan ASI

- g) Memberitahukan dan menganjurkan ibu untuk menyusui ASI eksklusif selama 6 bulan

Evaluasi : ibu sudah berencana untuk memberika ASI eksklusif selama 6 bulan

- c) Memberitahukan ibu cara memandikan bayi

Evaluasi : Ibu sudah mengerti cara memandikan bayi

- d) Memberitahukan ibu suhu normal bayi dari 36,5 – 37,5

Evaluasi : Ibu mengerti

- e) Melakukan bimbingan doa Rabbi hab lī mināṣ-ṣāliḥīn(a)."

Artinya: (Ibrahim berdoa,) "Ya Tuhanku, anugerahkanlah kepadaku (keturunan) yang termasuk orang-orang saleh."

Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti doa yang di bacakan oleh bidan

- f) Memberitahukan ibu bahwa hari Sabtu, tanggal 23 September 2023 ada kunjungan rumah untuk melihat kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik

Evaluasi : ibu sudah mengetahui jadwal kunjungan rumah di hari Sabtu tanggal 23 September 2023

- g) Menjadwalkan kunjungan ulang pada hari Sabtu, 23 September 2023

Evaluasi : ibu sudah mengetahui jadwal kunjungan ulang di hari Sabtu, 23 September 2023

- h) Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan

Evaluasi : dokumentasi sudah dilakukan dalam bentuk SOAP

b. Kunjungan Ulang Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Bayi Baru Lahir Usia 6 Hari

Hari/tanggal	Sabtu, 23 September 2023
Jam	09.00 WIB
Data Subjektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan Utama Ibu mengatakan bahwa bayinya tidak ada keluhan 2. Pola Kebiasaan Pola nutrisi ibu mengatakan bahwa bayinya menyusu dengan aktif setiap 1-2 jam sekali. Pola eliminasi bayi tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 4x.
Data Objektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan Umum Ukuran keseluruhan badan, warna kulit dan tangisan bayi dalam keadaan normal

	<p>b. Tanda-tanda Vital Pernafasan 55 x/m, denyut jantung 120 x/m dan suhu 36,8 °C</p> <p>c. Pemeriksaan Antropometri BB 3000 gr PB 50 cm</p> <p>d. Mata Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan</p> <p>e. Telinga Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan</p> <p>f. Hidung dan Mulut Tidak ada pernafasan cuping hidung : tidak ada serta Reflek <i>rooting</i>, <i>Sucking</i> dan <i>swallowing</i> baik</p> <p>g. Leher Gerakan aktif</p> <p>h. Dada Bentuk simetris serta bunyi nafas dan jantung normal</p> <p>i. Perut Bentuk normal serta tidak ada penonjolan sekitar dan daetah tali pusat saat menangis</p> <p>j. Kelamin Tidak ada penguluaran secret</p> <p>k. Tungkai dan kaki Gerakan dan reflek babynski baik</p> <p>l. Punggung dan anus Tidak ada Pembengkakan/cekungan serta anus positif</p>
--	--

	<p>m. Kulit</p> <p>Tidak ada Verniks dan warna kulit juga bibir kemerahan</p>
Analisa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 Hari 2. Masalah potensial : tidak ada 3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan dalam keadaan normal kepada ibu. Evaluasi : ibu bersyukur bayinya dalam keadaan normal 2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan menjaga suhu ruangan dan baju yang tidak terlalu tipis Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan 3. Memperbaiki posisi menyusui ibu yaitu dengan ibu menyusui dalam keadaan yang nyaman, menyanggah payudara, memastikan puting dan areola masuk kedalam mulut bayi serta memastikan hidung tidak tertutup Evaluasi : Cara menyusui bayinya sudah benar 4. Mengajarkan ibu cara menjemur bayi dan waktu yang baik yaitu jam 7-9 pagi Evaluasi : ibu mengetahui cara dan jam menjemur yang baik

	<p>5. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu tidak memberikan betadine, alkohol dan cairan lain pada tali pusat, membersihkan tali pusat dengan lembut ketika mandi dan mengeringkan tali pusat setelah mandi atau basah</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>6. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan menjaga suhu ruangan dan baju yang tidak terlalu tipis</p> <p>Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>7. Memperbaiki posisi menyusui ibu yaitu dengan ibu menyusui dalam keadaan yang nyaman, menyanggah payudara, memastikan puting dan areola masuk kedalam mulut bayi serta memastikan hidung tidak tertutup</p> <p>Evaluasi : ibu sudah benar dalam menyusui bayinya</p> <p>8. Memberitahukan ibu untuk tidak membersihkan bagian kelamin bayi menggunakan tisu basah yang mengandung pewangi dan alkohol karena dapat mengiritasi kulit</p> <p>9. Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan</p> <p>10. Memberitahukan ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti tali pusat kemerahan berbau, tinja bayi berwarna pucat, demam, diare, muntah-muntah, kuning, lemah, dingin, merintih, sesak nafas, kuning pada bayi, kejang dan tidak mau menyusu</p> <p>Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir</p>
--	---

	<p>11. Memberitahukan ibu cara menyimpan ASI yang baik dan benar Evaluasi : ibu mengetahui cara pemnyimpanan ASI</p> <p>12. Memberitahukan dan menganjurkan ibu untuk menyusui ASI eksklusif selama 6 bulan Evaluasi : ibu sudah berencana untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan</p> <p>13. Menjadwalkan kunjungan ulang pada hari Minggu, 1 Oktober 2023 Evaluasi : ibu sudah mengetahui jadwal kunjungan ulang di hari Minggu, 1 Oktober 2023</p> <p>14. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan Evaluasi : dokumentasi sudah dilakukan dalam bentuk SOAP</p>
--	---

c. Kunjungan Ulang Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Bayi Baru Lahir Usia 2 Minggu

Hari/tanggal	Minggu, 01 Oktober 2023
Jam	09.00 WIB
Data Subjektif	<p>1. Keluhan Utama Ibu mengatakan bahwa bayinya tidak ada keluhan</p> <p>2. Pola Kebiasaan</p>

	<p>Pola nutrisi ibu mengatakan bahwa bayinya menyusu dengan aktif setiap 1-2 jam sekali. Pola eliminasi bayi tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 4x.</p>
Data Objektif	<p>3. Pemeriksaan umum</p> <p>a. Keadaan Umum Ukuran keseluruhan badan, warna kulit dan tangisan bayi dalam keadaan normal</p> <p>b. Tanda-tanda Vital Pernafasan 51 x/m, denyut jantung 120 x/m dan suhu 36,5 °C</p> <p>c. Pemeriksaan Antropometri BB 3200 gr PB 51 cm</p> <p>d. Mata Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan</p> <p>1. Telinga Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan</p> <p>2. Hidung dan Mulut Tidak ada pernafasan cuping hidung : tidak ada serta Reflek <i>rooting</i>, <i>Sucking</i> dan <i>swallowing</i> baik</p> <p>3. Leher Gerakan aktif</p> <p>4. Dada Bentuk simetris serta bunyi nafas dan jantung normal</p> <p>5. Perut</p>

	<p>Bentuk normal serta tidak ada penonjolan sekitar dan daetah tali pusat saat menangis</p> <p>6. Kelamin Tidak ada pengeluaran secret</p> <p>7. Tungkai dan kaki Gerakan dan reflek babynski baik</p> <p>8. Punggung dan anus Tidak ada Pembengkakan/cekungan serta anus positif</p> <p>9. Kulit Tidak ada Verniks dan warna kulit juga bibir kemerahan</p>
Analisa	<p>1. Diagnosa : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 2 minggu</p> <p>2. Masalah potensial : tidak ada</p> <p>3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada</p>
Penatalaksanaan	<p>1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan dalam keadaan normal kepada ibu. Evaluasi : ibu bersyukur bayinya dalam keadaan normal</p> <p>2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi pemberian asi pada bayi dilakukan on demand semau bayi atau dijadwal per 2 jam sekali supaya kebutuhan nurtisi bayi terpenuhi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya per 2 jam sekali</p>

	<p>3. Mengajarkan ibu cara menjemur bayi dan waktu yang baik yaitu jam 7-9 pagi Evaluasi : ibu mengetahui cara dan jam menjemur yang baik</p> <p>4. Memberitahukan ibu cara pemijatan pada bayi dan mengajarkan ibu pijat bayi Evaluasi : ibu bersedia dan sudah mengerti cara pijat bayi</p> <p>5. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan menjaga suhu ruangan dan baju yang tidak terlalu tipis Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>6. Memperbaiki posisi menyusui ibu yaitu dengan ibu menyusui dalam keadaan yang nyaman, menyanggah payudara, memastikan puting dan areola masuk kedalam mulut bayi serta memastikan hidung tidak tertutup Evaluasi : ibu sudah benar dalam menyusui bayinya</p> <p>7. Memberitahukan ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti tali pusar kemerahan berbau, tinja bayi berwarna pucat, demam, diare, muntah-muntah, kuning, lemah, dingin, merintih, sesak nafas, kuning pada bayi, kejang dan tidak mau menyusu Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir</p> <p>8. Memberitahukan ibu cara menyimpan ASI yang baik dan benar Evaluasi : ibu mengetahui cara pemnyimpanan ASI</p>
--	--

	<p>9. Memberitahukan dan menganjurkan ibu untuk menyusui ASI eksklusif selama 6 bulan Evaluasi : ibu sudah berencana untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan</p> <p>10. Menjadwalkan Imunisasi BCG + Polio 1 pada Minggu 15 Oktober 2023 Evaluasi : Ibu bersedia melakukan imunisasi ditanggal yang sudah di jadwalkan</p> <p>11. Menjadwalkan kunjungan ulang pada hari Minggu, 15 Oktober 2023 Evaluasi : ibu sudah mengetahui jadwal kunjungan ulang di hari Minggu, 15 Oktober 2023</p> <p>12. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan Evaluasi : dokumentasi sudah dilakukan dalam bentuk SOAP</p>
--	---

d. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Bayi Baru Lahir Usia 28 Hari

Hari/tanggal	Minggu, 15 Oktober 2023
Jam	09.00 WIB
Data Subjektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan Utama Ibu mengatakan bahwa ingin kontrol dan imunisasi BCG dan Polio 1 2. Pola Kebiasaan

	<p>Pola nutrisi ibu mengatakan bahwa bayinya menyusu dengan aktif setiap 1-2 jam sekali. Pola eliminasi bayi tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 4x.</p>
Data Objektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan Umum Ukuran keseluruhan badan, warna kulit dan tangisan bayi dalam keadaan normal b. Tanda-tanda Vital Pernafasan 52 x/m, denyut jantung 120 x/m dan suhu 36,0°C c. Pemeriksaan Antropometri BB 3,5 gr PB 52,5 cm d. Mata Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan e. Telinga Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan Hidung dan Mulut Tidak ada pernafasan cuping hidung : tidak ada serta Reflek <i>rooting</i>, <i>Sucking</i> dan <i>swallowing</i> baik f. Leher Gerakan aktif g. Dada

	<p>Bentuk simetris serta bunyi nafas dan jantung normal</p> <p>h. Perut Bentuk normal serta tidak ada penonjolan sekitar dan daetah tali pusat saat menangis</p> <p>i. Kelamin Tidak ada pengeluaran secret</p> <p>j. Tungkai dan kaki Gerakan dan reflek babynski baik</p> <p>k. Punggung dan anus Tidak ada Pembengkakan/cekungan serta anus positif</p> <p>l. Kulit Tidak ada Verniks dan warna kulit juga bibir kemerahan</p>
Analisa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 28 Hari 2. Masalah potensial : tidak ada 3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan dalam keadaan normal kepada ibu. Evaluasi : ibu bersyukur bayinya dalam keadaan normal 2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi

	<p>a. Mengajarkan ibu cara pijat bayi Evaluasi : ibu sudah mengetahuinya dan akan mencobanya dirumah</p> <p>b. Menyarakan kepada ibu untuk tetap menjemur bayinya untuk menjaga kehangatan bayi dan mendapatkan asupan vitamin D. Evaluasi : ibu mengetahui manfaat menjemur bayi</p> <p>c. Memberitahukan ibu untuk tidak meletakan koin pada pusar dengan tekanan yang keras dan koin yang tidak bersih karena ditakutkan lembab sehingga bakteri akan muncul Evaluasi : ibu mengerti dan tidak akan menempelkan koin pada pusar bayi</p> <p>d. Memberitahukan ibu untuk membangunkan bayinya untuk menyusu 2-4 jam atau 8-12 kali dengan durasi 10-15 menit sekali untuk memenuhi kebutuhan kalori dan tumbuh kembang optimal Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan dan akan mencoba untuk melakukannya dirumah</p> <p>e. Memberitahukan ibu untuk tidak membersihkan bagian kelamin bayi menggunakan tisu basah yang mengandung pewangi dan alkohol karena dapat mengiritasi kulit</p>
--	--

	<p>Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan</p> <p>3. Memberitahukan ibu bahwa bayi ibu akan di imunisasi BCG + Polio 1</p> <p>Evaluasi : Ibu bersedia imunisasi bayinya</p> <p>4. Melakukan Imunisasi BCG + Polio 1 untuk mencegah penyakit TBC dan penyakit polio</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah di imunisasi</p> <p>5. Menjadwalkan kunjungan ulang pada hari Rabu, tanggal 15 November 2023 untuk imunisasi DPT₁, Polio₂, PCV₁ dan Rotavirus 1</p> <p>Evaluasi : ibu sudah mengetahui jadwal kunjungan ulang di hari Jumat, tanggal 15 November 2023 untuk imunisasi DPT₁, Polio₂, PCV₁ dan rotavirus 1</p> <p>6. Melakukan bimbingan doa untuk bayi رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّاتِنَا قُرَّةَ أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا</p> <p>Arab Latin: "Robbanâ hab lanâ min azwâjinâ wa dzurriyyâtinâ qurrota a'yunin waj'alnâ lil muttaqîna imâma"</p> <p>Artinya: "... Ya, Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami dari istri-istri kami dan keturunan kami sebagai penyenang hati (kami), dan jadikanlah kami pemimpin bagi orang-orang yang bertakwa." (QS Al-Furqan: 74)</p> <p>Evaluasi : ibu mengikuti bimbingan doa yang dibacakan oleh bidan</p>
--	--

	7. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan Evaluasi : dokumentasi sudah dilakukan dalam bentuk SOAP
--	--

8. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Keluarga Berencana 45 hari

Hari/tanggal	Rabu, 01 November 2023
Jam	13.00 WIB
Tempat	TPMB EL

A. Data Objektif

1. Biodata

Nama Ibu : Ny. H	Nama Suami : Tn. D
Usia Ibu : 24 tahun	Usia Suami : 29 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Sunda	Suku : Sunda
Pendidikan : S1	Pendidikan : S1
Perkerjaan : IRT	Perkerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Panyileukan	

2. Keluhan Utama

Ingin menggunakan KB IUD jangka panjang untuk mencegah kehamilan

3. Riwayat Pernikahan

Ibu dan suami sudah menikah selama 4 tahun dengan usia ibu menikah 20 tahun dan suami 25 tahun serta tidak ada masalah dalam pernikahan

4. Riwayat Obstetri yang Lalu

No	Tahun lahir	Usia Kehamilan	Cara Persalinan	Penolong Persalinan	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat hamil/bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1.	2019	9 bulan	normal	Bidan	3800	51	-	ya	ya
2.	2023	9 bulan	normal	Bidan	2915	50	-	ya	Ya

5. Riwayat Persalinan Saat Ini

- a. Tanggal dan jam : Senin, 18 September 2023 pukul 23.46 WIB
- b. Robekan jalan lahir : ada derajat I
- c. Komplikasi persalinan : tidak ada
- d. Jenis kelamin bayi yang dilahirkan : perempuan
- e. BB bayi saat lahir : 2915 gram
- f. PB bayi saat lahir : 50 cm

6. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Pola istirahat

Ibu memiliki pola istirahat cukup tidur malam 8 jam dan tidak tidur siang

b. Pola aktifitas

Aktifitas ibu sehari-hari : tidak ada gangguan saat beraktifitas

c. Pola eliminasi

- BAB : 1x
- BAK : 5x

- d. Pola nutrisi
 - Makan : 3x porsi sedang
 - Minum : 7-8 gelas
- e. Pola personal hygiene
 - Mandi : 2x sehari
 - Gosok gigi : 2x sehari
- f. Pola gaya hidup
 - Merokok/tidak : tidak merokok
- g. Pola seksualitas

Ibu melakukan hubungan seksual lebih dari 2x terakhir berhubungan tanggal
12-09-2023

- h. Pola rekreasi
 - Hiburan yang dilakukan : Jalan-jalan

A. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Cara berjalan : lurus
- d. Postur tubuh : tegap
- e. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 120/80mmhg
 - Nadi : 98x/m
 - Suhu : 36,5 °C
- f. Antropometri
 - Bb : 53 kg

- Tinggi badan : 155 cm
2. Pemeriksaan Khusus
- a. Kepala : tidak ada kelainan
 - b. Wajah
 - Pucat/ tidak : tidak pucat
 - Cloasma gravidarum : tidak ada
 - Oedema : tidak ada
 - c. Mata
 - Konjungtiva : merah muda
 - Sklera : putih
 - Masalah penglihatan : tidak ada
 - d. Hidung
 - Secret/ polip : tidak ada
 - e. Mulut
 - Mukosa mulut : baik
 - Stomatitis : tidak ada
 - Caries gigi : ada
 - Gigi palsu : tidak ada
 - Lidah : bersih
 - f. Telinga : bersih
 - g. Leher
 - Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
 - Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
 - Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
 - h. Dada dan Payudara

- Putting : menonjol
- ASI : banyak
- Benjolan : tidak ada
- i. Abdomen
 - TFU : tidak teraba
 - Kandung kemih : kosong
- j. Ekstremitas
 - Varises : tidak ada

B. Analisa

1. Diagnosa : Ny. H 24 tahun P2A0 Akseptor kontrasepsi bawah rahim IUD jenis NOVA T Cu389Ag
2. Masalah potensial : tidak ada
3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

C. Planning

1. Memberitahu klien hasil pemeriksaan dalam batas normal TD: 120/ 83 mmhg, Nadi : 84x/menit, R: 20x/menit, Suhu : 36,5 Evaluasi : Klien sudah mengetahui tentang keadaannya
2. Bidan memperkenalkan jenis- jenis KB dan membantu klien untuk memilih alat kontrasepsi
Evaluasi : klien memilih kontrasepsi bawah rahim IUD jenis NOVA T Cu389Ag
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang menjelaskan apa itu alat kontrasepsi dalam rahim (IUD) meliputi pengertian, jenis, cara kerja, keuntungan, kerugian, dan cara pemasangan KB IUD serta jangka waktu penggunaan

Evaluasi : klien paham apa yang di sampaikan bidan, dan yakin akan menggunakan KB IUD

4. Melakukan informed consent dan tandatangan persetujuan bahwa akan dilakukan pemasangan alat kontrasepsi dalam rahim

Evaluasi : klien bersedia melakukan pengisian inform consent

5. Bidan melakukan persiapan alat dan persiapan tempat serta persiapan diri

Evaluasi : alat lengkap dan siap untuk digunakan

6. Bidan melakukan pemasangan KB IUD

Evaluasi : IUD telah berhasil terpasang

7. Bidan memberikan penkes cara pengecekan benang IUD sendiri , lama penggunaan 5 tahun,efek samping penggunaan IUD, dan tanda bahaya penggunaan KB IUD seperti pendarahan yang tidak normal dan keram di bagian perut bawah yang hebat

Evaluasi : klien mengerti penkes yang diberikan bidan

8. Bidan memberitahukan pengecekan ulang bisa dilakukan seminggu kemudian pada tanggal 8 November 2023

Evaluasi : pasien mengetahui pengecekan ulang

9. Bidan membimbing doa setelah selesai pemasangan dan pemberian penkes untuk kesehatan ibu dalam surat An-Nissa Ayat 9

وَلْيَخُشِ الَّذِينَ لَوْ تَرَكُوا مِنْ خَلْفِهِمْ ذُرِّيَّةً ضِعْفًا خَافُوا عَلَيْهِمْ فَلْيَتَّقُوا اللَّهَ وَلْيَقُولُوا قَوْلًا سَدِيدًا

Dan hendaklah takut (kepada Allah) orang-orang yang sekiranya mereka meninggalkan keturunan yang lemah di belakang mereka yang mereka khawatir terhadap (kesejahteraan)nya. Oleh sebab itu, hendaklah mereka bertakwa kepada Allah, dan hendaklah mereka berbicara dengan tutur kata yang benar.

Evaluasi : klien bersedia dan melakukan bimbingan doa

10. Bidan membereskan alat dan pendokumentasian SOAP

Evaluasi : dokumentasi dan SOAP terlampir.