

## **BAB III METODE ASUHAN**

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

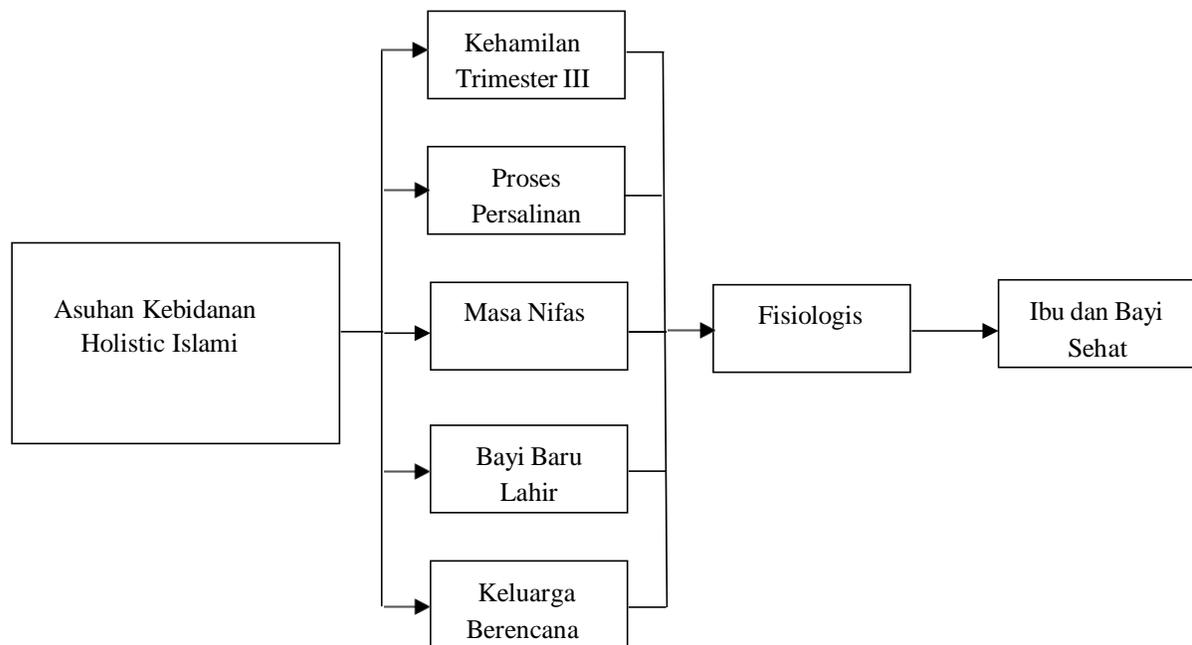
Metode yang digunakan adalah metode studi kasus secara *Continuity Of Care* (COC). Studi kasus adalah metode yang diterapkan untuk memahami individu lebih mendalam dengan dipraktekkan secara integratif dan komprehensif. Langkah tersebut dilakukan untuk memahami karakter individu yang diteliti secara mendalam (Susilo, Gudnanto. 2011).

### **3.2 Kerangka Konsep Berdasarkan Studi Kasus**

Kerangka konsep adalah kerangka berpikir yang memiliki fungsi untuk menjelaskan alur pemikiran yang berhubungan antara konsep yang satu dengan konsep yang lain, dengan tujuan untuk memberikan suatu ilusi atau gambaran berupa asumsi yang terkait dengan variabel yang akan diteliti (Ahmad 2023).

Kerangka konsep dalam Asuhan kebidanan kompherensif adalah pemeriksaan yang dilakukan secara rinci, menyeluruh, dan berkesinambungan pada ibu hamil, bersalin, nifas, dan bayi baru lahir yang diharapkan dapat mengurangi kematian maternal yang menjadi salah satu permasalahan terbesar di dunia saat ini (Media Centre WHO, 2016).

Penulis merencanakan memberikan asuhan kebidanan secara kompherensif kepada ibunamun jika dalam pelaksanaan asuhan terjadi hal patologi maka akan dilakukan rujukan. Kerangka konsep berada dibagian bawah ini:



**Bagan 3.1 Kerangka Konsep**

### 3.3 Tempat Dan Waktu Studi Kasus

#### 3.3.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Praktik Mandiri Bidan S Kota Bandung

#### 3.3.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan bulan 23 April 2024 - 10 Juni 2024

### 3.4 Objek/ Partisipan

Adapun objek penelitian yang penulis akan teliti adalah Ny. S G2P1A0 di TPMB S Kota Bandung.

### 3.5 Etika Studi Kasus/ Informed Consent

Etika penelitian adalah pertimbangan rasional mengenai kewajiban-kewajiban moral seorang peneliti atas apa yang dikerjakannya dalam penelitian, publikasi, dan pengabdianya kepada masyarakat.

1. *Informed consent*

Pernyataan setuju (*consent*) atau ijin dari seorang pasien yang diberikan dengan bebabs, rasional, tanpa paksaan (*voluntary*) tentang tindakan yang akan dilakukan terhadapnya sesudah mendapat informasi cukup tentang tindakan kebidanan yang dimaksud. Menurut Thiroux, *informed consent* merupakan pendekatan terhadap kebenaran dan keterlibatan pasien dalam keputusan mengenai pengobatannya(Iwan, 2020).

2. Tugas dan Tanggung jawab sebagai peneliti
3. Mendorong publikasi dan keterbukaan
4. Adil dan Seimbang
5. Menjaga kerahasiaan
6. Menghindari tercela dalam sains atau berbohong

### 3.6 Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Masa Antenatal

Pengkaji : Sri Rahayu Patimah Tempat : TMPB S

Tanggal : 23 April 2023Jam : 11.00 WIB

#### S DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama ibu : Ny. S	Nama suami : Tn. O
Usia Ibu : 33 Tahun	Usia Suami : 36 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan :SMA	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Tidak bekerja	Pekerjaan : Swasta
Alamat : Jl. Guntur Sari II	Alamat :Jl. Guntur Sari II
No.Telp : 0895XXX	No. Telp : 0895XXX



Riwayat Menstruasi	a. Usia Menarche	: 13 tahun
	b. Siklus	: teratur
	c. Lamanya	: 6-7 hari
	d. Banyaknya	: 2-3x ganti pembalut
	e. Bau/ warna	: merah darah
	f. Dismenorea	: Tidak
	g. Keputihan	: Biasa
	h. HPHT	: 15 Agustus 2023
Riwayat Kehamilan	a. Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke-	: 8x dalam kehamilan
	b. Imunisasi TT	: sudah 3x
	c. Keluhan selama hamil	: nyeri pinggang
	d. Terapi yang diberikan istirahat cukup	: minum kalsium,
Riwayat KB	. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan :ya	
	. Jenis KB	: suntik 3 bulan
	. Lama ber-KB	: 5 tahun
	. Adakah keluhan selama ber-KB	: tidak menstulasi
	. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : -	
5 Riwayat Kesehatan	Ibu	Keluarga
	a. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ? <u>tidak</u>	Apakah dalam keluarga ibu ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar ? <u>tidak ada</u>

		b. Apakah ibu dulu pernah operasi ?	Tidak
		c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?	Tidak
6	Keadaan Psikologis	a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini ?	Bahagia
		b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? beserta alasannya	Direncanakan, karena ingin menambah 1 anak
		c. Apakah ada masalah yang dirasakan ibu masih belum terselesaikan ?	labi Keluhan nyeri pinggang
		d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?	sudah berkurang
7	Keadaan Sosial Budaya	a. Bagaimana adat istiadat di lingkungan sekitar ibu	Mengikuti anjuran bidan
		b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya	Tidak ada
		c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu	Tidak
	Keadaan Spiritual	a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?	Tidak ada
		b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?	Jalan hidup Sangat penting
		c. Apakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?	Ada, setiap merasa pusing ibu melakukan istirahat dan berzikir rasa sakit tersebut berkurang

- |   |   |
|---|---|
| d. Bagaimana peran agama dalam kehidupan sehari-hari ?  | Berdzikir, solat 5 waktu, datang kepengajian  |
| e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?                 | Jarang, bila tidak ada keluhan ibu akan berangkat   |
| f. Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok?  | Sendiri dan sering berkelompok dengan tetangga Penting, karena dapat mempererat silaturahmi |
| g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu  | Mensupport, sehingga saling berbagi cerita atas masalah saat hamil                          |
| h. Bagaimana dukungan kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ?  | Tidak ada   |
| i. Bagaimana praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?   | Merasa lebih tenang dan senang karena dapat berkumpul dengan tetangga                       |
| j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan ibadah tersebut ?                                 | Tidak ada   |
| k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ? | Mendapatkan support dari keluarga, suami, dan tetangga                                      |
| l. Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ?                                 | Karena dapat support dari orang terdekat  |
| m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ?                                |   |

	n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?	Berdzikir
	o. Apakah praktik keagamaan yang iburencanakan selama perawatan di rumah/klinik/rumah sakit	Solat 5 waktu, berdzikir, mendengar lantunan ayat al-qur'an
Pola Kebiasaan Sehari-Hari	a. Pola istirahat tidur	
	<input type="checkbox"/> Tidur siang normalnya 1–2 jam/hari.	1-2 jam
	<input type="checkbox"/> Tidur malam normalnya 8–10 jam/hari.	6-7 jam
	<input type="checkbox"/> Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu.	Tidak
	b. Pola aktifitas	
	<input type="checkbox"/> Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak.	Tidak ada
	c. Pola eliminasi	
	<input type="checkbox"/> BAK: normalnya 6–8 x/hari, jernih, bau kaks.	
	<input type="checkbox"/> BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning	6-7x/ hari 1x/hari
	d. Pola nutrisi	
	<input type="checkbox"/> Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah).	2-3x/ hari (nasi, sayur, lauk- pauk, buah)
	<input type="checkbox"/> Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih).	5-8xhari, air putih, susu

- e. Pola personal hygiene
- Normalnya mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasabasah
- Normal mandi 1-2x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2-3x/hari, atau jika terasa basah
- Tidak
- f. Pola Gaya Hidup
- Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA
- 3-4 dalam kehamilan
- g. Pola seksualitas
- Berapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III
- Main bersama keluarga
- h. Pola rekreasi
- Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien.

## O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan Umum
- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Cara berjalan : Normal
- d. Postur tubuh : Tegap
- e. Tanda-tanda vital
- TD : 110/70 mmHg
- Nadi : 80x/menit
- Suhu : 36,5 0C

- Respirasi : 20x/menit
- f. Antropometri
- BB : 55 Kg
- TB : 154 cm
- Lila : 25 cm
- IMT : 23,2 (Normal)
- g. Kepala : Simetris
- h. Wajah :
- Pucat / tidak : Normal
- Cloasma gravidarum : tidak ada
- Oedem : tidak ada
- i. Mata :
- Konjunctiva : merah muda
- Sklera : putih
- j. Hidung :
- Secret / polip : tidak ada
- e. Mulut :
- Mukosa mulut : normal
- Stomatitis : tidak ada
- Caries gigi : tidak ada
- Gigi palsu : tidak ada
- Lidah bersih : ya
- f. Telingan :
- Serumen : Tidak ada
- g. Leher :
- Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
- Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada
- Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada

## h. Dada &amp; Payudara :

Areola mammae : melebar  
 Putting susu : menonjol  
 Kolostrum : belum ada  
 Benjolan : tidak ada  
 Bunyi nafas : normal  
 Denyut jantung : normal  
 Wheezing/ stridor : tidak ada

## i. Abdomen :

Bekas Luka

SC : tidak ada

Striae alba : tidak ada

Striae lividae : tidak ada

Linea alba / nigra : tidak ada TFU : 30 cm

Leopold 1 : teraba lembek, bulat, dan tidak melenting (bokong)

Leopold 2 : teraba keras memanjang seperti papan di sebelah kanan (PUKA)

Leopold 3 : teraba bulat, keras, melenting (kepala)

Leopold 4 : convergen

Perlimaan : 4/5

DJJ : (+) 140x/menitHis

: tidak ada

TBJ : 2790 gram

## j. Ekstrimitas :

Oedem : tidak ada

Varices : tidak ada

Refleks Patella : +/+

## k. Genitalia :

Vulva/ Vagina : bersih

Pengeluaran secret : tidak ada

Oedem/ Varices : tidak ada

Benjolan : tidak ada

- 3 Pemeriksaan Penunjang
- a. Pemeriksaan Panggul : -
  - b. Pemeriksaan Dalam : -
  - c. Pemeriksaan USG : -
  - d. Pemeriksaan Laboratorium :
    - Hb: 11,2 mg%
    - HIV : NR
    - Sypilis : NR
    - HbsAg : NR

#### **A ASESSMENT**

- 1 Diagnosa : G2P1A0 Gravida 35-36 minggu Janin Tunggal Hidup Intrauterine (Dx)
- 2 Masalah Potensial : Tidak ada
- 3 Kebutuhan Tindakan : Tidak ada Segera

#### **P PLANNING**

1. Memberitahukan klien dan keluarga hasil pemeriksaan dalam batas normal dan keluhan yang ibu rasakan merupakan hal fisiologis yang dialami pada usia kehamilan TM III  
Evaluasi : klien memahami hasil pemeriksaan
2. Memberikan konseling kepada klien tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan  
Evaluasi : klien memahami penjelasan bidan
3. Menganjurkan klien untuk istirahat cukup  
Evaluasi : klien memahami dan akan melakukannya
4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil, dan gym ball  
Evaluasi : ibu akan mengikuti senam hamil dan akan melakukan di rumah
5. Mengajarkan ibu dan suami untuk massage acupressur dan massage endoprin  
Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya bersama suami
6. Mengajarkan ibu untuk melakukan rebozo untuk mengurangi nyeri pinggang  
Evaluasi : ibu dapat melakukan
7. Menganjurkan klien untuk minum tablet tambah darah secara teratur sehari 1x1  
Evaluasi : klie paham atas penjelasan bidan
8. Menganjurkan klien agar terpenuhi kandungan zat FE pada makanannya seperti makansayuran hijau, dll  
Evaluasi : klien memahami dan akan melakukannya dirumah
9. Menganjurkan klien agar mengkonsumsi makanan yang bergizi  
Evaluasi : klien akan melakukannya
10. Membimbing klien doa ibu hamil  
Evaluasi : ibu dapat mengikuti bimbingan doa
11. Menganjurkan klien untuk melakukan kontrol ulang 6 Mei 2023 kemudian atau bila ibu ada keluhan  
Evaluasi: klien akan melakukan pemeriksaan ulang
12. Melakukan dokumentasi  
Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan dalam bentuk SOAP

**Asuhan Kebidanan ANC ke-2**

Pengkaji : Sri Rahayu Patimah

Tempat : TMPB S

Tanggal : 6 Mei 2023

Jam : 11.00 WIB

**S DATA SUBJEKTIF**

1. Keluhan      Klien mengeluh nyeri disertai kencang pada perut namun tidak  
Utama            teratur dan hilang timbul sejak 2 hari yang lalu
2. Pola            a. Pola istirahat tidur

- Kebiasaan       Tidur siang normalnya 1–2      1-2 jam  
Sehari-Hari      jam/hari.
- Tidur malam normalnya 8–10      6-7 jam Tidak  
jam/hari.
- Kualitas tidur nyenyak dan tidak      Tidak ada  
terganggu.
- b. Pola aktifitas
- Aktifitas ibu sehari – hari, adakah  
gangguan mobilisasi atau tidak.
- c. Pola eliminasi
- BAK: normalnya 6–8x/hari, jernih,      6-7x/ hari 1x/hari  
bau kaks.
- BAB: normalnya kurang lebih  
1x/hari, konsistensi lembek, warna  
kuning
- d. Pola nutrisi      2-3 x/ hari (nasi,  
sayur, lauk- pauk,  
 Makan: normalnya 3x/hari dengan      buah)  
menu seimbang (nasi, sayur, lauk  
pauk, buah).

- Minum: normalnya sekitar 8 5-8xhari, air putih, susu gelas/hari (teh, susu, air putih).
- e. Pola personal hygiene
- Normalnya mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah 2x/hari, Normal mandi 1-2x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2-3x/hari, atau jika terasa basah
- f. Pola Gaya Hidup
- Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA Tidak
- g. Pola seksualitas
- Berapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III 3-4 dalam kehamilan
- h. Pola rekreasi
- Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien. Main bersama keluarga

## O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan Umum
- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Cara berjalan : Normal
- d. Postur tubuh : Tegap

- e. Tanda-tanda vital
  - TD : 110/70 mmHg
  - Nadi : 80x/menit
  - Suhu : 36,5 0C
  - Respirasi : 20x/menit
- f. Antropometri
  - BB : 56 Kg
  - TB : 154 cm
  - Lila : 25 cm
  - IMT : 23,6 (Normal)
- g. Kepala : Simetris
- h. Wajah :
  - Pucat / tidak : Normal
  - Cloasma gravidarum : tidak ada
  - Oedem : tidak ada
- i. Mata :
  - Konjunctiva : merah muda
  - Sklera : putih
- j. Hidung :
  - Secret / polip : tidak ada
- k. Mulut :
  - Mukosa mulut : normal
  - Stomatitis : tidak ada
  - Caries gigi : tidak ada
  - Gigi palsu : tidak ada
  - Lidah bersih : ya
- l. Telingan :
  - Serumen : Tidak ada

- m. Leher :
- Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
  - Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada
  - Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada
- n. Dada & Payudara :
- Areola mammae : melebar
  - Puting susu : menonjol
  - Kolostrum : ada
  - Benjolan : tidak ada
  - Bunyi nafas : normal Denyut jantung : normal
  - Wheezing/ stridor : tidak ada
- o. Abdomen :
- Bekas Luka SC : tidak ada
  - Striae alba : tidak ada
  - Striae lividae : tidak ada
  - Linea alba / nigra : tidak ada
  - TFU : 31 cm
  - Leopold 1 : teraba lembek, bulat, dan tidak melenting (bokong)
  - Leopold 2 : teraba keras memanjang seperti papan di sebelah kanan (PUKA), teraba bagian kecil sebelah kiri
  - Leopold 3 : teraba bulat, keras, melenting (kepala)
  - Leopold 4 : divergen
  - Perlimaan : 2/5
  - DJJ : (+) 140x/menitHis
  - : tidak ada
  - TBJ : 2945 gram
- p. Ekstrimitas :
- Oedem : tidak ada

Varices : tidak ada

Refleks Patella : +/+

q. Genitalia :

Vulva/ Vagina : bersih

Pengeluaran secret : tidak ada

Oedem/ Varices : tidak ada

Benjolan : tidak ada

- 3 Pemeriksaan Penunjang
  - a. Pemeriksaan Panggul : -
  - b. Pemeriksaan Dalam : -
  - c. Pemeriksaan USG : -
  - d. Pemeriksaan Laboratorium : -

#### **A ASESSMENT**

- 1 Diagnosa (Dx) : G2P1A0. Gravida 37-38 minggu Janin Tunggal Hidup Intrauterine
- 2 Masalah Potensial : Tidak ada
- 3 Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

#### **P PLANNING**

1. Memberitahukan klien dan keluarga hasil pemeriksaan dalam batas normal dan keluhan yang ibu rasakan merupakan kontraksi palsu dan hal fisiologis yang dialami pada usia kehamilan TM III  
Evaluasi : klien memahami hasil pemeriksaan
2. Memberikan konseling kepada klien tentang tanda-tanda persalinan dan persiapan persalinan  
Evaluasi : klien memahami penjelasan bidan
3. Menganjurkan klien untuk istirahat cukup  
Evaluasi : klien memahami dan akan melakukannya

4. Menganjurkan ibu untuk mengikuti senam hamil, dan gym ball  
Evaluasi : ibu akan mengikuti senam hamil dan akan melakukan di rumah
5. Mengajarkan ibu dan suami untuk massage acupressur dan massage endoprin  
Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya bersama suami
6. Mengajarkan ibu untuk melakukan rebozo untuk mengurangi nyeri pinggang  
Evaluasi : ibu dapat melakukan
7. Menganjurkan klien untuk minum tablet tambah darah secara teratur sehari 1x1  
Evaluasi : klie paham atas penjelasan bidan
8. Menganjurkan klien agar terpenuhi kandungan zat FE pada makanannya seperti makansayuran hijau, dll  
Evaluasi : klien memahami dan akan melakukannya dirumah
9. Memberitahu ibu untuk konsumsi madu, kurma dan buah nanas karena dapat menimbulkankontraksi  
Evaluasi : ibu akan melakukan
10. Menganjurkan klien agar mengkonsumsi makanan yang bergizi  
Evaluasi : klien akan melakukannya
11. Membimbing klien doa ibu hamil  
Evaluasi : ibu dapat mengikuti bimbingan doa
12. Menganjurkan klien untuk melakukan kontrol ulang 1 minggu kemudian atau bila ibu adakeluhan  
Evaluasi: klien akan melakukan pemeriksaan ulang
13. Melakukan dokumentasi  
Evaluasi : dokumentasi telah dilakukan dalam bentuk SOAP

### 3.7. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Masa Persalinan

Pengkaji : Sri Rahayu Patimah

Tempat : TMPB S

Tanggal : 10 Mei 2024

Jam : 20.00 WIB

#### S Data Subjektif

##### 1. Keluhan

Utama : Ibu merasakan mules-mules yang kuat dan teratur sejak siang jam 13.00 WIB, keluar lendir bercampur darah, keluar air-air disangkal ibu, gerakan janin masih dirasa ibu 3 menit yang lalu.

##### 2. Tanda-Tanda Persalinan :

His : ada terasa Sejak kapan : siang. Pukul : Jam 13.00

Frekuensi His : 4x/ 10 menit, lamanya 40 detik

Kekuatan His : kuat

Lokasi Ketidaknyamanan : perut bagian bawah

Pengeluaran Darah Pervaginam : ada

Lendir bercampur darah : ada

Air ketuban : positif (+)

Darah : ada

Masalah-masalah khusus : Tidak ada

Hal yang berhubungan dengan faktor/predisposisi yang dialami : Tidak ada

- ##### 3. Riwayat
- a. HPHT : 15-08-2023
  - b. Haid bulan sebelumnya : ya
  - c. Siklus : 30 hari
  - d. ANC : Teratur, frekuensi 9 kali
  - e. Imunisasi TT : 3 kali
  - f. Kelainan / gangguan : tidak ada
  - g. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : ada, 3 menit lalu

4. Pola aktivitas saat ini :
- a. Makan dan minum terakhir  
Pukul berapa : jam 19.00  
Jenis makanan : nasi + lauk + sayur  
Jenis minuman : air putih
  - a. BAB terakhir  
Pukul berapa : Jam 15.00  
Masalah : tidak ada
  - b. BAK terakhir  
Pukul berapa : jam 20.00  
Masalah : tidak ada
  - c. Istirahat :  
Pukul berapa : Jam 11.00-12.00  
Lamanya : 1 jam
  - d. Keluhan lain (jika ada)  
Tidak ada
5. Keadaan Psikologis
- a. Bagaimanakah respon pasien dan Keluarga sangat peduli dan keluarga terhadap kondisi terlihat panic, selalu persalinan klien saat ini ? menyampaikan agar segera ke
  - b. Apakah ada masalah yang dirasa Bidan ibu masih belum terselesaikan ? Karena persalinan pertama, ibu
  - c. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ? Ibu pernah mengikuti kelas hamil dan sering disarankan untuk relaksasi pernafasan
6. Kondisi Sosial Budaya:
- a. Bagaimanakah adat istiadat saat persalinan di lingkungan sekitar ibu melahirkan harus selalu didampingi oleh mertua, sedangkan ibu ingin didampingi oleh suaminya.

- a. Apakah ibu percaya atau tidak Terhadap percaya terhadap mitos ? beserta alasannya ?
- b. Adakah kebiasaan (budaya)/ Tidak ada masalah lain saat persalinan yang menjadi masalah bagi ibu ?
7. Keadaan Spiritual:
- a. Adakah pengalaman spiritual yang Ya, berdampak pernah dialami dan berdampak pada persalinan ibu ?
- b. Bagaimanakah praktik ibadah Selama hamil ibu yang dilakukan ibu ? adakah selalu sholat tepat kendala ? waktu, Doa dan dzikir  
Note : Bagi yang beragama Islam selalu diucapkan. Ibu :Seperti Sholat, Puasa,Dzakat, Doa pernah 3- dan dzikir ? Mengaji ? 4 kali mengikuti kajian di masjid pada
- c. Apakah dampak yang ibu rasakan saat ada penceramah bagi diri ibu setelah menjalankan datang, seringkali ibu praktik ibadah tersebut ? melihat kanjian online.
- d. Adakah aturan tertentu serta Ibu lebih tenang dan batasan hubungan yang diatur mampu menghadapi dalam agama yang ibu anut rasa khawatir dan takut tersebut. selama persalinan ?
- e. Bisa ibu berikan alasan, mengapa Sepengetahuuan ibu, ibu tetap bersyukur meskipun tidak ada dalam keadaan sakit saat

Karena sering berdoa pada Allah

- persalinan ? lebih.
- f. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? Dengan berdoa pada Allah SWT
- g. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ? Dan kondisi bersalin, ibu hanya bisa doa dan zikir. Ibu ingin tetap men dengarkan murotal al-quran

### O DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
- |                        |               |
|------------------------|---------------|
| a. Keadaan umum :      | Baik          |
| b. Kesadaran :         | Composmentis  |
| c. Cara Berjalan :     | normal        |
| d. Postur tubuh :      | Tegap         |
| e. Tanda-tanda Vital : |               |
| TD :                   | 120/70 mmHg   |
| Nadi :                 | 80 x/menit    |
| Suhu :                 | 36,80C        |
| Respirasi              | 20 x/menit    |
| f. Antropometri :      |               |
| BB :                   | 56 Kg         |
| TB :                   | 154 Cm        |
| Lila :                 | 25 Cm         |
| IMT                    | 23,6 (Normal) |
- Pemeriksaan Khusus:
- |                      |                    |
|----------------------|--------------------|
| a. Kepala :          | Tidak ada kelainan |
| b. Wajah :           |                    |
| Pucat :              | tidak ada          |
| Cloasma gravidarum : | ada                |
| Oedem :              | tidak ada          |

- c. Mata :
  - Konjunctiva : tidak anemis
  - Sklera : putih
- d. Hidung :
  - Secret / polip : tidak ada.
- e. Mulut :
  - Mukosa mulut : normal, tidak kering
  - Stomatitis : tidak ada
  - Caries gigi : tidak ada
  - Gigi palsu : tidak ada
  - Lidah bersih : ya
- f. Telinga :
  - Serumen : tidak ada
- g. Leher :
  - Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
  - Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
  - Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
- h. Dada & Payudara :
  - Areola mammae : sedikit lebih gelap
  - Putting susu : menonjol ka/ki (+)
  - Kolostrum : keluar
  - Benjolan : tidak ada
  - Bunyi nafas : normal
  - Denyut jantung : regular, 80 x/menit
  - Wheezing/ stridor : tidak ada
- i. Abdomen :
  - Bekas Luka SC tidak ada
  - Striae alba : tidak ada

Striae lividae : tidak ada

Linea alba / nigra : Tidak ada.

TFU : 31 cm

Leopold 1 : teraba bulat, keras, tidak melenting (bokong).

Leopold 2 : teraba bagian keras, memanjang seperti papan di sisi kiri ibu (puki). Sisi yang berlawanan teraba bagian kecil janin

Leopold 3: teraba keras, bulat, sudah masuk sebagian (kelapa)

Leopold 4 : Divergen

Perlimaan : 1/5

DJJ : 136 x/menit

His : 4x/10 menit, "45"

TBJ :  $(31-12) \times 155 = 2.945$  gram

Supra pubic (Blass/kandung kemih) : kosong

j. Ekstrimitas :

Oedem : tidak ada.

Varices : tidak ada

Refleks Patella : positif

Kekakuan sendi : tidak ada

k. Genitalia :

Inspeksi vulva/vagina

Varices : tidak ada

Luka : tidak ada

Kemerahan/peradangan : tidak ada

Darah lendir/ air ketuban : lendir darah keluar.

Ketuban utuh

Jumlah warna : blood show + 5 cc

Perineum bekas luka/ parut : tidak ada

Pemeriksaan Dalam

Pemeriksaan penunjang :

- 1) Vulva/ vagina : tidak ada kelainan
  - 2) Pembukaan : 9 cm
  - 3) Konsistensi servix : tipis lunak (effacement 90%)
  - 4) Ketuban : utuh
  - 5) Bagian terendah janin : kepala
  - 6) Denominator : UUK
  - 7) Posisi : kiri depan (arah jam 13.00)
  - 8) Caput/Moulage : caput (-), Moulage (-)
  - 9) Presentasi Majemuk : tidak ada
  - 10) Tali pusat menumbung : tidak ada
  - 11) Penurunan bagian terendah : Hodge III
- I. Anus :
- Haemoroid : tidak ada
- a. Pemeriksaan Panggul : tidak dilakukan
  - b. Pemeriksaan USG : tidak dilakukan
  - c. Pemeriksaan Laboratorium : tidak dilakukan

#### **A ASESSMENT**

1. Diagnosa (Dx) : G2P1A0 parturient aterm kala I fase Aktif janin hidup intrauterine
2. Masalah (biopsikoso siokultural) Masalah/ Potensial : tidak ada
3. Kebutuhan Tindakan Segera : tidak ada

#### **P PLANNING**

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan pada klien dan keluarga bahwa klien dalam kondisi normal  
Evaluasi : klien menerima
2. Melakukan pemantauan dengan partograf  
Evaluasi : partograf terlampir

3. 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 tirai, tidak menghadirkan orang tanpa setahu, membuka seperlunya.
  - Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan/ minum jika tidak ada his agar tenaga ibu stabil
  - Mengajarkan ibu untuk melakukan gym ball atau birthing ball agar dapat membantu ibu mengurangi nyeri persalinan dan nyeri kontraksi, ibu mengerti dan dapat melakukannya
  - Ibu disarankan minum air madu hangat. untuk menambah tenaga karena ibu hamil butuh tenaga ekstra
  - Membantu ibu mengatasi kecemasannya dengan memberi dukungan dan mengajari ibu untuk menarik nafas panjang saat ada kontraksi.
  - Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri atau posisi yang nyaman
  - Memberikan asuhan accupresure pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri selama proses persalinan
  - menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya secara rutin selama persalinan minimal 2 jam.
4. Menganjurkan ibu untuk konsumsi madu guna menambah tenaga untuk waktu mengejan

Evaluasi : ibu akan mengkonsumsi madu

5. Mengajarkan ibu teknik relaksasi, yaitu tarik nafas dalam melalui hidung dan mengeluarkan pelan melalui mulut

Evaluasi : ibu dapat melakukannya

6. Menganjurkan ibu berdzikir untuk mengurangi kecemasan

Evaluasi : ibu dapat melakukannya

7. Menyiapkan partus set dan obat-obatan yang diperlukan

Evaluasi :

Jam 20.30 WIB ib mengatakan ingin BAB, Doran Teknus, perjol Vulka (+)

8. 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 boot, kaca mata google), mencuci tangan, memakai sarung tangan, memasukkan oksitosin 10 unit ke dalam spuit.

9. Menjaga keadaan lingkungan agar tetap memperhatikan privasi ibu.

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

10. Melibatkan keluarga atau suami dalam proses persalinan

Evaluasi : sudah didampingi suami

11. 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

12. Bantu ibu untuk berdoa dan berdzikir

Evaluasi : Doa yang diberikan

13. Mewaspadaai kala II persalinan dan tanda-tanda bahaya yang mungkin terjadi pada ibu dan janin.

Evaluasi :Jam 20.30 ketuban pecah spontan warna jernih encer tidak ada vernicaseosa, kepala sudah di dasar panggul.

Hari/ Tanggal : 10 Mei 2024

Jam : 20.30

**S DATA SUBJEKTIF**

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

**O DATA OBJEKTIF**

1. Keadaan Umum  
Ibu tampak kesakitan  
Kesadaran komposmentis  
Keadaan emosional tampak stabil
2. Tanda gejala  
kala II  
Abdomen :  
DJJ : 140x/menit  
His : 5x10'/50  
Pemeriksaan Dalam
  1. Vulva/ vagina : vulva membuka; perineum menonjol,
  2. Pembukaan : 10 cm
  3. Konsistensi servix : tidak teraba
  4. Ketuban : pecah spontan jam 20.30 WIB
  5. Bagian terendah janin : kepala
  6. Denominator : UUK
  7. Posisi : kepala
  8. Caput/Moulage : Tidak ada
  9. Presentasi Majemuk : Tidak ada
  10. Tali pusat menumbung : Tidak ada
  11. Penurunan bagian terendah : Hodge IV/ Station +3
  12. Anus : Adanya tekanan pada anus (+)

## **A ASESSMENT**

1. Diagnosa (Dx) : G2P1A0 Parturien Aterm kala II Persalinan Janin Tunggal  
Hidup Intrauterine
2. Masalah Potensial : -
3. Kebutuhan Tindakan Segera : -

## **P PLANNING**

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 sesuai dengan protap APN  
Evaluasi : 60 langkah APN sudah dipersiapkan, APD (+), Alat Petolongan persalinan (+), Perlengkapan ibu (+), Perlengkapan bayi (+), alat resusitasi (+).
3. Pimpin persalinan ibu  
Evaluasi : pantau kembali jam 22.30, apakah bayi sudah lahir ?
4. Berikan dukungan psikologis pada ibu, dan hadirkan pendamping saat bersalin diruang VK  
Evaluasi : dukungan (+), suami hadir menemani klien.
5. Anjurkan ibu agar terus berzikir. Evaluasi : ibu dapat melakukan zikir
6. Berikan ibu asupan/ minuman sehat berenergi berasa manis seperti air nabiez dan buah semangka.  
Evaluasi : ibu dapat minum di sela-sela his.
7. Anjurkan ibu cara meneran yang baik dan efisien dengan mengikuti dorongan alamiah  
Evaluasi : ibu kooperatif
8. Anjurkan ibu posisi yang nyaman untuk meneran  
Evaluasi : ibu memilih posisi ½ duduk dan sesekali miring kiri
9. Anjurkan ibu untuk beristirahat/ relaksasi saat tidak ada his  
Evaluasi : ibu dapat mengatur nafas saat tidak ada his

#### 10. Memimpin persalinan ibu sesuai langkah APN

##### Evaluasi :

- Setelah pembukaan lengkap, kepala janin terlihat 4-5 cm membuka vulva, letakkan handuk kering pada perut ibu, melipat 1/3 bagian dan meletakkannya di bawah bokong ibu.
- Buka partus set dan memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- Saat sub occiput tampak dibawah 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.
- Setelah badan bayi lahir seluruhnya, lakukan penilaian dengan cepat apakah bayi
- Menangis spontan dan warna kulitnya. letakkan bayi di atas perut ibu dengan depan kepala lebih rendah, bayi dikeringkan dan dibungkus kecuali bagian tali pusat.

- cek fundus ibu, pastikan tidak ada janin ke dua. Kemudian beri tahu ibu bahwa ia akan disuntik. Injeksikan oksitosin 10 IU secara IM ke 1/3 paha sebelah luar 1 menit setelah bayi lahir.
- Klem tali pusat 3 cm dari umbilicus bayi dan dari titik penjepitan, tekan tali pusat dengan 2 cm kemudian dorong. Isi tali pusat ke arah ibu (agar tidakterpancar pada saat dilakukan pemotongan tali pusat). Lakukan penjepitan kedua dengan jarak 2 cm dari tempat jepitan pertama pada sisi atau mengarah pada ibu. Pegang tali pusat diantara kedua klem tersebut dan satu tangan menjadi pelindung dari kulit bayi tangan lian memotong tali pusat. Ikat tali pusat dengan tali atau dengan klem tali pusat.
- Ganti handuk basah dengan kain/selimut kering dan bersih. Dan letakkan bayi dengan posisi tengkurap. Perut bayi menempel pada perut ibu. Lakukan IMD
- Lakukan penilaian APGAR Score dan timbang BB serta ukur BB bayi.

Evaluasi :

Jam 20.45 bayi lahir hidup spontan letak belakang kepala, A/S 9/10, BB 2900/  
PB48 cm, anus (+), cacat (-).

11. Membaca Hamdalah 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.

Hari/ Tanggal : 10 Mei 2024

Jam : 20.45

**S DATA SUBJEKTIF**

1. Keluhan Utama : Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules

**O DATA OBJEKTIF**

1. Keadaan umum : Ibu tampak Lelah,  
Kesadaran composmentis  
Keadaan emosional tampak stabil
2. Tanda gejala kala II : Abdomen :  
Tidak ada janin ke-2  
TFU sepusat  
Uterus globuler  
Kontaksi uterus baik  
Kandung kemih kosong  
Vulva/ vagina :  
Tali pusat memanjang dari vagina,  
Adanya semburan darah + 50 cc

**A ASESSMENT**

1. Diagnosa (Dx) : P2A0 Kala III Persalinan
2. Masalah Potensial : -
3. Kebutuhan Tindakan Segera : -

**P PLANNING**

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : ibu memasuki kala III atau kala pengeluaran plasenta atau ari-ari.  
Evaluasi : klien memahaminya
2. Melakukan manajemen aktif kala III : berikan oksitosin 10 IU IM di paha kanan luar atas, lakukan peregangan tali pusat terkendali. Massase fundus uteri + 15 menit

Evaluasi :

- Jam 20.46 Oksitosin 10 IU IM disuntikan ESO (-)
- Pindahkan klem kedua yang telah dijepit pada waktu kala II pada tali pusat kira-kira 5-10 cm dan vulva.
- Letakkan tangan yang lain pada abdomen ibu tepat di atas tulang pubis. Menahan uterus pada saat PTT. Setelah ada kontraksi yang kuat, tegangkan tali pusat lalu tangan kiri menekan korpus uteri ke arah dorso kranial.
- Tunggu jika tidak ada kontraksi, lanjutkan PTT jika kontraksi kala II muncul kembali, lakukan PTT hingga plasenta lepas dari tempat implantasinya.
- Setelah plasenta lepas, anjurkan ibu untuk meneran sedikit dan tangan kanan menarik tali pusat ke arah bawah. Kemudian ke atas hingga plasenta tampak pada vulva kira-kira separuh, kemudian pegang dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah jarum jam sehingga selaput plasenta terpilih.
- Tangan kanan memeriksa plasenta dan tangan kiri memasase perut ibu.
- Setelah plasenta lahir, memeriksa kontraksi uterus
- Masase perut ibu + 15 detik/ 15 kali dan ajarkan ibu serta keluarga teknik masasse .
- Mengukur darah yang dikeluarkan dan bersihkan ibu
- jumlah darah kala III kurang lebih 100 cc
- Buang alat-alat bekas pakai dan masukkan dalam larutan klorin 0,5 %
- Bereskan alat-alat kedalam tempat yang disediakan

3. Lakukan evaluasi tindakan

Evaluasi : Jam 20.58 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 + 100 cc.

4. Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena plasenta telah lahir.  
Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah dan lanjutkan pemantauan kala IV

Hari/ Tanggal : 10 Mei 2024

Jam : 20.58 WIB

**S DATA SUBJEKTIF**

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

**O DATA OBJEKTIF**

1. Keadaan umum : Ibu tampak lelah,  
Kesadaran composmentis  
Keadaan emosional tampak stabil
2. Tanda gejala kala II : Abdomen :  
TFU sepusat  
Uterus globuler  
Kontaksi uterus baik  
Kandung kemih kosong  
Vulva/ vagina :  
Perdarahan + 50 cc  
Laserasi Grade : Tidak ada

**A ASESSMENT**

1. Diagnosa (Dx) : P2A0 Kala IV Persalinan
2. Masalah Potensial : -
3. Kebutuhan Tindakan Segera : -

**P PLANNING**

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

- 3) Bersihkan perineum ibu dan kenakan pakaian ibu yang bersih dan kering  
Evaluasi : ibu nyaman
- 4) Periksa kembali TD, suhu, nadi, dan kandung kemih, dan kontraksi ibu dan ajarkan ibu massase uterus.  
Evaluasi : ibu normal, dan paham cara memasase uterus
- 5) Ajarkan ibu cara menyusui anaknya  
Evaluasi : ibu mulai belajar menyusui anaknya
- 6) Memberikan makanan dan minuman sehat tinggi protein tinggi kalori untuk ibu  
Evaluasi : ibu diberikan 1 mangkuk sup buntut + 1 porsi nasi + minum jus kurma 1 gelas + buah semangka.
- 7) Ajarkan ibu untuk mobilisasi dini di tempat tidur seperti miring 1 ke kanan dan ke kiri.  
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. Flyer doa terlampir.
- 9) Memberitahukan cara mengurangi rasa nyeri  
Evaluasi : ibu paham dan akan memraktikannya,
- 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.

### 3.8. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Masa Nifas

#### SOAP MASA NIFAS Ke-1

Tanggal : 11 Mei 2024

Jam 05.58 wib

#### S DATA SUBJEKTIF

2 Keluhan Ibu mengeluhn masih merasa sedikit mulas

Utama :

3 Riwayat  
Obstetri  
yang lalu

No.	Kehamilan			Persalinan				Anak				Nifas		Ket.
	Suami ke	Uk	Penyulit	Penol	Jenis	Tmpt	Penyul	PB/BB	Seks	Hidup	Mati	Lama Menyui	Penyul	
1	1	39	Tidak ada	bidan	spontan	PMB	Tidak ada	2800/48	L	H	-	11th	-	-
2	1	38	Tidak ada	bidan	spontan	PMB	Tidak ada	2900/48	P	H	-	9 jam	-	-

4 Riwayat  
Persalinan  
saat ini

a. Tanggal dan jam : 10 Mei 2024 Jam. 22.45 WIB  
b. Robekan jalan lahir : tidak ada  
c. Komplikasi Persalinan : tidak ada  
d. Jenis Kelamin Bayi yang dilahirkan : Perempuan  
e. BB Bayi saat Lahir : 2900gram  
f. PB bayi saat lahir : 48 cm

6 Riwayat  
Kehamilan:

a. Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : 9 kali  
b. Imunisasi TT : TT3  
c. Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : nyeri pinggang  
d. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : melakukan teknikrebozo, gym ball, senam hamil

8	Riwayat Ibu Kesehatan	a. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ? Tidak ada b. Apakah ibu dulu pernah operasi ? Tidak c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?	Keluarga Apakah dalam keluarga ibu ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Tidak ada Tidak Tidak
	Keadaan Psikologis	d. Adakah riwayat kehamilan kembar ? a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi klien saat ini ? b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya c. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ? d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?	Senang karena ibu dan bayi sehat Direncanakan Masih merasa mulas Minum vitamin
	Keadaan Sosial Budaya	a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ? b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ? c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu	Tidak ada Tidak ada Tidak ada

	kehamilan ibu ?	
Keadaan Spiritual	a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?	Tuntunan hidup
	b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?	Penting
	c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?	Selalu bersyukur
	d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?	Sangat penting
	e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?	Jarang, lebih seringnya bila anggota keluarga yang mengadakan pengajian
	f. Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?	Bersama keluarga dan suami
	g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu?	Penting, untuk menjalin kedekatanantara keluarga
	h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu?	Selalu memberikan dukungan
	i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? Note : Bagi yang beragama Islam : seperti shalat, puasa, zakat, doa dan dzikir,mengaji?	Tidak ada
	j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?	Membuat tenang

	k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ?	Tidak ada
	l. Bagaimankah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ?	Dukungan keluarga
	m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ?	Karena percaya ada kesulitan akan ada kebahagiaan
	n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?	Ada dukungan suami
	o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?	Mendengarkan lantunan Al-Qur'an
Pola Aktifitas saat ini	a. Pola istirahat tidur	
	<input type="checkbox"/> Tidur siang normalnya 1–2 jam/hari.	1 jam/ hari
	<input type="checkbox"/> Tidur malam normalnya 8–10 jam/hari.	5 jam
	<input type="checkbox"/> Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu.	Tidak nyenyak dan terganggu
	b. Pola aktifitas	
	<input type="checkbox"/> Aktifitas ibu sehari–hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak.	Tidak ada
	e. Pola eliminasi	
	<input type="checkbox"/> BAK: normalnya 6-8 x/hari, jernih, bau khas.	6- 7x/hari

- BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, lembek warna agak kekuningan  
 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.
- f. Pola nutrisi
  - Makan: normalnya 3x/hari 3x/hari, makan nasi, sayur, dengan menu seimbang (nasi, ayam, ikan, terkadang sayur, lauk pauk, buah). buah, dll
  - Minum: normalnya sekitar 8 6-8 gelas/hari  
 gelas/hari (teh, susu, air putih).
- g. Pola personal hygiene
  - Normalnya mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah. ganti celana dalam 2-3x/hari
- h. Pola Gaya Hidup
  - Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak merokok, tidak mengonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA  
 mengonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA
- i. Pola seksualitas
  - Berapa kali melakukan hubungan seksual dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III  
 Selama masa nifas Belum melakukan
  - lain-Lain: Tidak ada

- g. Pola rekreasi  
Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien : Kumpul dengan keluarga

## B DATA OBJEKTIF

- |   |                    |                      |                 |
|---|--------------------|----------------------|-----------------|
| 1 | Pemeriksaan Umum   | a. Keadaan Umum      | : Baik          |
|   |                    | b. Kesadaran         | : Composmentis  |
|   |                    | c. Cara Berjalan     | : Normal        |
|   |                    | d. Postur Tubuh      | : Tegap         |
|   |                    | e. Tanda-tanda Vital |                 |
|   |                    | TD                   | : 110/80 mmHg   |
|   |                    | Nadi                 | : 80 x/menit    |
|   |                    | Suhu                 | : 36,5 °C       |
|   |                    | Respirasi            | : 20 x/menit    |
|   |                    | f. Antropometri      |                 |
|   |                    | BB                   | : 52 Kg         |
|   |                    | TB                   | : 154 Cm        |
|   |                    | Lila                 | : 25 Cm         |
|   |                    | IMT                  | : 21,9 (Normal) |
| 2 | Pemeriksaan Khusus | a. Kepala            | : Simetris      |
|   |                    | b. Wajah             |                 |
|   |                    | Pucat / tidak pucat  | : Tidak         |
|   |                    | Cloasma gravidarum   | : Tidak ada     |
|   |                    | Oedem                | : Tidak ada     |
|   |                    | c. Mata              |                 |
|   |                    | Konjunctiva          | : Tidak anemis  |
|   |                    | Sklera               | : Normal        |
|   |                    | d. Hidung            |                 |
|   |                    | Secret / polip       | : Tidak ada     |

- e. Mulut
- Mukosa Mulut : Normal
  - Stomatitis : Tidak ada
  - Caries gigi : Tidak ada
  - Gigi palsu : Tidak ada
  - Lidah bersih : Ya
- f. Telinga
- Serumen : Tidak ada
- g. Leher
- Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
  - Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada
  - Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada
- h. Dada & Payudara
- Areola mammae : Melebar
  - Puting susu : Menonjol
  - Kolostrum : Ada
  - Benjolan : Tidak ada
  - Bunyi nafas : Vesicular
  - Denyut jantung : Normal
  - Wheezing/ stridor : Tidak ada
- i. Abdomen
- Bekas Luka SC : Tidak ada
  - TFU : 2 jari dibawah pusat
  - Kontraksi : Normal
  - Kandung Kemih : Kosong
- j. Ekstremitas
- Oedem : Tidak ada
  - Varices : Tidak ada

	Refleks Patella	: +/-
	k. Genetalia	
	Vulva/ Vagina	: Bersih
	Pengeluaran lochea	: Locha rubra
	Oedem/ Varices	: Tidak ada
	Benjolan	: Tidak ada
	Robekan Perineum	: Tidak ada
	l. Anus	
	Haemoroid	: Tidak ada
3	Pemeriksaan Penunjang	
	a. Pemeriksaan Panggul	: Tidak dilakukan
	b. Pemeriksaan Dalam	: Tidak dilakukan
	c. Pemeriksaan Dalam	: Tidak dilakukan
	d. Pemeriksaan Dalam	: Tidak dilakukan
	e. Pemeriksaan USG	: Tidak dilakukan
	f. Pemeriksaan Laboratorium	: Tidak dilakukan

#### **A ASESSMENT**

1	Diagnosa (Dx)	: P2A0 Postpartum 9 Jam normal
2	Masalah Potensial	: Tidak ada
3	Kebutuhan Tindakan Segera	: Tidak ada

## **P PLANNING**

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan  
Evaluasi : Klien paham dan mengerti keadaannya
2. Memberitahu klien keluhan yang dialami merupakan hal fisiologis karena proses pengecilan pada rahim kebentuk semula sebelum hamil  
Evaluasi : klien memahami dan merasa tenang
3. Memberi tahu klien untuk istirahat yang cukup  
Evaluasi : Klien akan ikut istirahat jika bayi sedang tidur
4. Menganjurkan ibu untuk konsumsi madu  
Evaluasi : ibu akan mengkonsumsi madu
5. Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar
  - a. Atur posisi ibu dengannyaman
  - b. Posisikan bayi dengan nyaman
  - c. Keluarkan ASI sedikit, lalu oleskan kebagian areola
  - d. Bantu bayi menemukan puting susu ibu
  - e. Usap pipi bayi hingga berpaling kearah ibu dan siap menghisap
  - f. Gendong bayi rapat kearah ibu
  - g. Posisi mulut harus sejajar dengan posisi puting ibu
  - h. Mulut bayi harus menutup seluruh areola dan lidah menekan susu
  - i. Bila merasa cukup dia akan menghentikan hisapan. Tapi jika ibu merasa payudara sudah kosong dan bayi masih menghidap ganti payudara satunya
  - j. Tekan dagu bayi kebawah atau masukkan jari kelingking ibu untuk melepaskan hisapan
  - k. Susui bayi sesuai keinginan bayi (on demand).  
Evaluasi : ibu dapat memahami dan dapat melakukannya
6. Memberi tahu klien untuk menjaga pola aktifitas dikarnakan ibu masih dalam awal masa nifas  
Evaluasi : Klien memahami dan akan berbagi tugas dengan suami

7. Memberi tahu klien tanda bahaya masa nifas  
Evaluasi : Klien memahami tanda bahaya, dan akan segera ke tenaga kesehatan bila mengalaminya
8. Memberi tahu klien agar menjaga personal hygiene dan vulva hygiene dengan benar  
Evaluasi : klien memahami dan akan melakukan sesuai anjuran bidan
9. Memberi tahu klien untuk menjemur bayinya di pagi hari, dengan cara membuka semuapakaian, terkecuali kelain dan mata ditutup  
Evaluasi : Klien memahami penjelasan yang diberikan
10. Memberi tahu klien untuk memberikan ASI selama 6 bulan pertama, agar kekebalanbayi bagus  
Evaluasi : Klien akan memberikan ASI, tidak akan menggunakan formula selama 6 bulan
11. Memberi tahu klien untuk memberikan ASI minimal 2 jam sekali atau sesering mungkin  
Evaluasi : Klien memahami dan akan memberikan bayinya ASI sesering mungkin
12. Mengajarka klien senam nifas dan senam kegel karena dapat membantu mengurangirasa nyeri pada otot paska melahirkan dan mempercepat pemulihan berkaitan selamakehamilan dan persalinan  
Evaluasi : klien dapat melakukan sendiri dan akan melakukannya di rumah
13. Memantau klien agar klien kontrol tanggal 16-05-2024 atau bila klien ada keluhan  
Evaluasi : Klien mengetahui dan akan kontrol
14. Memberi tahu klien tentang rencana ber-KB  
Evaluasi : Klien memahami dan akan berdiskusi dengan suaminya tentang KB
15. Menganjurkan klien untuk mengikuti baca doa ibu nifas  
Evaluasi : klien bisa mengikuti
16. Melakukan dokumentasi  
Evaluasi : Sudah didokumentasikan

**SOAP MASA NIFAS Ke-2**

Tanggal : 16 Mei 2024

Jam 12.00 wib

**S DATA SUBJEKTIF**

- 1 Keluhan Ibu mengatakan tidak ada keluhan hanya ingin kontrol  
Utama :
- Pola a. Pola istirahat tidur
- 2 Aktifitas saat ini
- Tidur siang normalnya 1– 2 jam/hari. 1 jam/ hari
  - Tidur malam normalnya 8–10 jam/hari. 5 jam
  - Kualitas tidur nyenyak dan tidakterganggu. Tidak nyenyak dan terganggu
- b. Pola aktifitas
- Aktifitas ibu sehari–hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak. Tidak ada
- c. Pola eliminasi
- BAK: normalnya 6-8 x/hari, jernih, bau khas. 6- 7x/hari
  - BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning. 1x/hari, lembek warna agak kekuningan
- d. Pola nutrisi
- Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah). 3x/hari, makan nasi, sayur, ayam, ikan, terkadang buah, dll
  - Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih). 6-8 gelas/hari

- e. Pola personal hygiene
- |  |   |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Normalnya mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah. | Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, ganti celana dalam 2-3x/hari |
|--|---|
- f. Pola Gaya Hidup
- |   |  |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA | Tidak merokok, tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA |
|---|--|
- g. Pola seksualitas
- |  |                                  |
|--|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> berapa kali melakukan hubungan seksual dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III | Selama masa nifas Belummelakukan |
| <input type="checkbox"/> lain-Lain:  | Tidak ada                        |
- h. Pola rekreasi
- |  |                        |
|--|------------------------|
| Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien | Kumpul dengan keluarga |
|--|------------------------|

## B DATA OBJEKTIF

- |   |                 |  |
|---|-----------------|--|
| 1 | Pemeriksaan Umu | a. Keadaan Umum : Baik<br>b. Kesadaran : Composmentis<br>c. Cara Berjalan : Normal<br>d. Postur Tubuh : Tegap<br>e. Tanda-tanda Vital<br>TD : 110/80 mmHg<br>Nadi : 80 x/menit |
|---|-----------------|--|

		Suhu	: 36,5 0C	
		Respirasi	: 20 x/menit	
	f.	Antropometri		
		BB	: 51 Kg	
		TB	: 154 Cm	
		Lila	: 25 Cm	
		IMT	: 21,5 (Normal)	
2	Pemeriksaan	a.	Kepala	: Simetris
	Khusus	b.	Wajah	
			Pucat / tidak pucat	: Tidak
			Cloasma gravidarum	: Tidak ada
			Oedem	: Tidak ada
		c.	Mata	
			Konjunctiva	: Tidak anemis
			Sklera	: Normal
		d.	Hidung	
			Secret / polip	: Tidak ada
		e.	Mulut	
			Mukosa Mulut	: Normal
			Stomatitis	: Tidak ada
			Caries gigi	: Tidak ada
			Gigi palsu	: Tidak ada
			Lidah bersih	: Ya
		f.	Telinga	
			Serumen	: Tidak ada
		g.	Leher	
			Pembesaran kelenjar tiroid	: Tidak ada
			Pembesaran kelenjar getah bening	: Tidak ada

	Peningkatan aliran vena jugularis	: Tidak ada
h.	Dada & Payudara	
	Areola mammae	: Melebar
	Puting susu	: Menonjol
	Kolostrum	: Ada
	Benjolan	: Tidak ada
	Bunyi nafas	: Vesicular
	Denyut jantung	: Normal
	Wheezing/ stridor	: Tidak ada
i.	Abdomen	
	Bekas Luka SC	: Tidak ada
	TFU	: pertengahan symphysis dan pusat
	Kontraksi	
	Kandung Kemih	: Normal
j.	Ekstremitas	: Kosong
	Oedem	
	Varices	: Tidak ada
	Refleks Patella	: Tidak ada
k.	Genetalia	: +/-
	Vulva/ Vagina	
	Pengeluaran lochea	: Bersih
	Oedem/ Varices	: Tidak ada
	Benjolan	: Tidak ada
	Robekan Perineum	: Tidak ada
		: Tidak ada
l.	Anus	
	Haemoroid	: Tidak ada

- |   |                          |                             |                   |
|---|--------------------------|-----------------------------|-------------------|
| 3 | Pemeriksaan<br>Penunjang | a. Pemeriksaan Panggul      | : Tidak dilakukan |
|   |                          | b. Pemeriksaan Dalam        | : Tidak dilakukan |
|   |                          | c. Pemeriksaan Dalam        | : Tidak dilakukan |
|   |                          | d. Pemeriksaan Dalam        | : Tidak dilakukan |
|   |                          | e. Pemeriksaan USG          | : Tidak dilakukan |
|   |                          | f. Pemeriksaan Laboratorium | : Tidak dilakukan |

#### **A ASESSMENT**

1. Diagnosa (Dx) : P2A0 Postpartum 6 hari normal
2. Masalah Potensial : Tidak ada
3. Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

#### **P PLANNING**

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan  
Evaluasi : Klien paham dan mengerti keadaannya
- 2 Menganjurkan ibu untuk konsumsi kurma dan madu untuk pemulihan masa nifas  
Evaluasi : klien memahami dan akan mengkonsumsi
- 3 Memberi tahu klien untuk istirahat yang cukup  
Evaluasi : Klien akan ikut istirahat jika bayi sedang tidur
- 4 Ajarkan ibu teknik menyusui yang benar  
Evaluasi : ibu dapat memahami dan dapat melakukannya
- 5 Memberi tahu klien untuk menjaga pola aktifitas dikarenakan ibu masih dalam awal masa nifas  
Evaluasi : Klien memahami dan akan berbagi tugas dengan suami
- 6 Memberi tahu klien tanda bahaya masa nifas  
Evaluasi : Klien memahami tanda bahaya, dan akan segera ke tenaga kesehatan bila mengalaminya
- 7 Memberi tahu klien agar menjaga personal hygiene dan vulva hygiene dengan benar  
Evaluasi : klien memahami dan akan melakukan sesuai anjuran bidan

- 8 Memberi tahu klien untuk menjemur bayinya di pagi hari, dengan cara membuka semua pakaian, terkecuali kelain dan mata ditutup  
Evaluasi : Klien memahami penjelasan yang diberikan
- 9 Memberi tahu klien untuk memberikan ASI selama 6 bulan pertama, agar kekebalan bayibagus  
Evaluasi : Klien akan memberikan ASI, tidak akan menggunakan formula selama 6 bulan
- 10 Memberi tahu klien untuk memberikan ASI minimal 2 jam sekali atau sesering mungkin  
Evaluasi : Klien memahami dan akan memberikan bayinya ASI sesering mungkin
- 11 Mengajarkan klien senam nifas dan senam kegel karena dapat membantu mengurangi rasa nyeri pada otot paska melahirkan dan mempercepat pemulihan berkaitan selama kehamilandan persalinan  
Evaluasi : klien dapat melakukan sendiri dan akan melakukannya di rumah
- 12 Memantau klien agar klien kontrol tanggal 16 Mei 2024 atau bila klien ada keluhan  
Evaluasi : Klien mengetahui dan akan kontrol
- 13 Memberi tahu klien tentang rencana ber-KB  
Evaluasi : Klien memahami dan akan berdiskusi dengan suaminya tentang KB
- 14 Mengajarkan klien untuk mengikuti baca doa ibu nifas  
Evaluasi : klien bisa mengikuti
- 15 Melakukan dokumentasi  
Evaluasi : Sudah didokumentasikan

### 3.9. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Bayi Baru Lahir

No. Register : S462/12  
 Hari/Tanggal : Senin, 11 Mei 2024  
 Tempat Praktik : TPMB S  
 Pengkaji : Sri Rahayu Patimah  
 Waktu Pengkajian : 05.45 WIB

#### S DATA SUBJEKTIF

##### Anamnesa

##### a. Biodata Pasien:

- (1) Nama bayi : By. Ny S  
 (2) Tanggal Lahir : 10 Mei 2024  
 (3) Usia : 9 jam

b. Keluhan utama : Tidak ada keluhan, bayi sudah disusui sudah BAK dan BAB

##### c. Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Ya, (10 April, 20.45WIB)
2. Salep mata antibiotika profilaksis	Ya, (10 April, 21.45WIB)
3. Suntikan vitamin K1	Ya, (10 April, 21.45WIB)
4. Imunisasi Hepatitis B (HB)	Ya, (10 April, 22.45WIB)
5. Rawat gabung dengan ibu	Ya, (10 April, 21.45WIB)
6. Memandikan bayi	Ya, (10 April, 05.45WIB)
7. Konseling menyusui	Ya, (10 April, 20.45WIB)
8. Riwayat pemberian susu formula	Tidak
9. Riwayat pemeriksaan tumbuh Kembang	Tidak

- c. Keadaan bayi baru lahir
- BB/ PB lahir : 2900gr/48cm
- APGAR score : 9/10
- d. Faktor Lingkungan
- (1) Daerah tempat tinggal : perkotaan
- (2) Ventilasi dan higinitas rumah : terdapat ventilasi pada rumahnya
- (3) Suhu udara & pencahayaan : baik
- e. Faktor Genetik
- (1) Riwayat penyakit keturunan : tidak ada
- (2) Riwayat penyakit sistemik : tidak ada
- (3) Riwayat penyakit menular : tidak ada
- (4) Riwayat kelainan kongenital : tidak ada
- (5) Riwayat gangguan jiwa : tidak ada
- (6) Riwayat bayi kembar : tidak ada
- f. Faktor Sosial Budaya
- (1) Anak yang diharapkan : ya, karena berencana ingin memiliki anak perempuan
- (2) Jumlah saudara kandung : 2
- (3) Penerimaan keluarga & masyarakat : menerima dan mensupport
- (4) Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah : tidaka ada
- (5) Apakah orang tua percaya mitos : memakai gurita untuk bayi
- g. Keadaan Spiritual
- (1) Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua: sangat penting, karena sebagituntunan dalam hidup
- (2) Apakah kehidupan spiritual penting bagi orang tua : sangat penting
- (3) Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orang tua : ada, seperti berdzikir,berdoa, dll

- (4) Bagaimanakah peran agama bagi orang tua dikehidupan : penting
- (5) Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan : sering mendengar lantunan al-qu'an
- (6) Saat kegiatan keagamaan sering sendiri/berkelpompok : bersama suami
- (7) Seberapa penting kegiatan itu bagi orang tua : penting
- (8) Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak : mendukung keputusan orang tua
- (9) Bagaimanakah praktik ibadah orang tua dan anak : tidak ada kendala (\*Bagi beragama islam: sholat, puasa, dzakat, doa dan dzikir)
- (10) Apakah dampak yang dirasakan ortu setelah beribadah: berdampak fikiran menjadi tenang
- (11) Adakah alasan agama yang diyakini klg dalam perawatan: tidak ada
- (12) Bagaimanakah praktik keagamaan meskipun saat kondisi sakit : masih dapat dilakukan seperti mendengar lantunan ayat al-qu'an, berdzikir, dll
- (13) Apakah praktek keagamaan yang dipraktikkan selama perawatan : dapat menjadi tenang dan tidak gampang panik

h. Pola kebiasaan sehari-hari

- (1) Pola istirahat dan tidur anak
  - (a) Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : lebih sering pada siang hari 2-3jam
  - (b) Tidur malam normalnya 8-10 jam/hr : 8 jam karena sering bangun pada malam hari
  - (c) Kualitas tidur nyeyak/terganggu : sering terbangun pada malam hari sehingga jika siang ibu terkadang ikut tidur dengan anak
- (2) Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : waktu istirahat yang tidak menentu, tetapi masih dapat mengimbangi dengan kegiatan di rumah
- (3) Pola eliminasi
  - (a) BAK : 5-8x/hari

- (b) BAB : 3-5x/hari
- (4) Pola nutrisi
  - (a) Makan (jenis dan frekuensi) : ASI (30 menit-2 jam sekali/ seiring)
  - (b) Minum (jenis dan frekuensi) : ASI (30 menit-2 jam sekali/ seiring)
- (5) Pola personal hygiene (Frekuensi mandi, ganti pakaian) : 2-3x/ hari
- (6) Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsialcohol, jamu, NAPZA): tidak
- (7) Pola rekreasi (hiburan yang biasa dilakukan klien) : tunggu bayinya berusia 2-3bulan akan bermain ke tempat pariwisata

## **O DATA OBJEKTIF**

### a. Pemeriksaan Fisik

#### 1. Keadaan Umum

- (1) Ukuran keseluruhan : Normal
- (2) Kepala, badan, ekstremitas : Simetris
- (3) Warna kulit dan bibir : merah muda
- (4) Tangis bayi : kuat

#### 2. Tanda-tanda Vital

- (1) Pernafasan : 40 x/menit
- (2) Denyut jantung : 110 x/menit
- (3) Suhu : 36,6 °C

#### 3. Pemeriksaan Antropometri

- (1) Berat badan bayi : 2900gram
- (2) Panjang badan bayi : 49 cm

#### 4. Kepala

- (1) Ubun-ubun : Normal

- (2) Sutura : Normal
- (3) Penonjolan/daerah yang mencekung : Tidak ada
- (4) Caput succadaneum : Tidak ada
- (5) Lingkar kepala : 34 cm

#### 5. Mata

- (1) Bentuk : Simetris
- (2) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- (3) Refleks Labirin : Positif (+)
- (4) Refleks Pupil : Positif (+)

#### 6. Telinga

- (1) Bentuk : Simetris
- (2) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- (3) Pengeluaran cairan : Tidak ada

#### 7. Hidung dan Mulut

- (1) Bibir dan langit-langit : Normal
- (2) Pernafasan cuping hidung : Tidak ada
- (3) Reflek *rooting* : Positif (+)
- (4) Reflek *Sucking* : Positif (+)
- (5) Reflek *swallowing* : Positif (+)
- (6) Masalah lain : Tidak ada

#### 8. Leher

- (1) Pembengkakan kelenjar : Tidak ada
- (2) Gerakan : Normal
- (3) Reflek *tonic neck* : Positif (+)

## 9. Dada

- (1) Bentuk : Simetris
- (2) Posisi puting : Normal
- (3) Bunyi nafas : Normal
- (4) Bunyi jantung : Normal
- (5) Lingkar dada : 33 cm

## 10. Bahu, lengan dan tangan

- (1) Bentuk : Simetris
- (2) Jumlah jari : 5 kanan/5 kiri
- (3) Gerakan : aktif
- (4) Reflek *graps* : +/+

## 11. Sistem saraf

- Refleks Moro : Positif (+)

## 12. Perut

- (1) Bentuk : Simetris
- (2) Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis: Tidak ada
- (3) Perdarahan pada tali pusat : Tidak ada

## 13. Kelamin

## Kelamin perempuan

- (1) Labia mayor dan labia minor : Normal
- (2) Lubang uretra : Ada
- (3) Lubang vagina : Ada

## 14. Tungkai dan kaki

- (1) Bentuk : Simetris

- (2) Jumlah jari : Normal
- (3) Gerakan : Aktif
- (4) Reflek babynski : +/+

#### 15. Punggung dan anus

- (1) Pembengkakan atau ada cekungan: Tidak ada
- (2) Lubang anus : Ada

#### 16. Kulit

- (1) Verniks : Ada
- (2) Warna kulit dan bibir : Merah muda
- (3) Tanda lahir : Tidak ada

#### b. Pemeriksaan Laboratorium

Tidak dilakukan

### A ANALISA DATA

- a. Diagnosa (Dx) : Neonatus Cukup Bulan Sesuai masa kehamilan usia 9 jam
- b. Masalah Potensial : Tidak ada
- c. Tindakan segera : Tidak ada

### P PENATALAKSANAAN (*Disesuaikan dengan kebutuhan*)

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu.  
Evaluasi: ibu mengerti keadaan bayinya
2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi :
  - a. Memandikan bayi (setelah 6 jam bayi lahir).
    - 1) Persiapkan bak mandi bayi, dengan air hangat setidaknya setinggi 7 cm dari dasar bak mandi yang dimiliki.

- 2) Suhu air berada di kisaran angka 32 derajat Celcius, agar tidak terlalu dingin tapi tidak terlalu panas.
  - 3) Menyekanya menggunakan waslap bersih yang telah dicelupkan ke air hangat dan diberikan sedikit sabu.
  - 4) Topang tubuh bayi hingga ke bagian kepala dengan satu tangan, dan gunakan tangan ibu yang lain untuk menyangga tubuh bagian bawah.
  - 5) Perlahan letakkan bayi ke dalam air yang sudah dipersiapkan, dengan kaki terlebih dahulu agar ia tidak kaget.
  - 6) Mulailah memandikan, usap bagian kelopak mata dengan kain lembut atau kapas yang sudah dibasahi dengan air hangat. Lanjutkan dengan kain yang berbeda untuk mata yang lain, bagian hidung, telinga, serta wajah.
  - 7) Ingat, pastikan kepala bayi berada di atas permukaan air. Topang badan dan kepalanya dengan satu tangan Mama.
  - 8) Gunakan sabun secukupnya dan pastikan khusus untuk bayi. Pilih sabun yang salah bisa membuat kulit bayi kering.
  - 9) Perhatikan area lipatan tubuh (seperti ketiak, selangkangan, belakang telinga, leher, dan lutut, siku, dan sebagainya). Pastikan semua diusap dengan lembut hingga bersih.
  - 10) Guyur perlahan bagian kepala bayi serta seluruh tubuhnya dengan menyekanya menggunakan waslap bersih.
  - 11) Setelah selesai dibilas, angkat bayi perlahan dan letakkan di atas handuk. Lanjutkan dengan mengeringkan tubuh bayi secara perlahan.
  - 12) Baluri tubuh bayi menggunakan minyak telon dan pakaikan baju
- Evaluasi : Ibu memahami, dan akan melakukan sendiri dirumah

b. Mengajarkan ibu cara menjemur bayi.

- 1) Jemur bayi di bawah sinar matahari dalam waktu singkat, sekitar 15-20 menit. Waktu menjemur bayi sebaiknya di bawah pukul 10 pagi dan di atas pukul 4 sore. Karena di waktu tersebut, radiasi sinar UVB cenderung rendah.
- 2) Tidak perlu melepas pakaian

3) Gunakan penutup mata pada bayi

Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukannya

c. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat.

1) Pastikan tangan bersih seingga tidak menyebabkan infeksi

2) Bersihkan dan keringkan tali pusat setelah selesai mandi

3) Jangan tutupi bagian pusat dengan apapun termasuk memberi bedak, betadin, atau alkohol

4) Perhatikan pemakaian popok dan baju. Jangan pakai popok hinggamenutupi pusat dan pulih baju yang nyaman serta lembut untuk membantu pusat cepat kering dan terhindar dari iritasi

Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukannya

d. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi (cara membedong).

Cara membedong

1) Pastikan permukaan yang rata

2) Tempatkan bayi diatas selimut

3) Luruskan lengan kiri bayi kemudian rapatkan dengan tubuh

4) Lipat sudut bawah dan sisi kanan

5) Kunci dan sesuaikan bedongan (pastikan membedong bayi tidak membuat sulit bernafas dan jangan terlalu ketat)

Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukannya

e. Memperbaiki posisi menyusui ibu.

1) Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian oleskan pada puting dan areola payudara. Manfaatnya sebagai desinfeksi dan menjaga kelembapan puting

2) Bayi diposisikan menghadap perut ibu dan payudara.

3) Ibu duduk atau berbaring dengan santai. Bila duduk, lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki tidak menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi

- 4) Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi diletakkan pada lengkung siku ibu (kepala bayi tidak boleh menengadah dan bokong bayi disokong dengan telapak tangan)
- 5) Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang lain didepan.
- 6) Perut bayi menempel pada badan ibu dan kepala bayi menghadap payudara
- 7) Telinga dan lengan bayi terletak pada suatu garis lurus
- 8) Ibu menatap bayi dengan kasih sayang
- 9) Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari lain menopang dibawah.
- 10) Bayi diberikan rangsangan agar membuka mulut dengan cara menyentuh pipidengan puting susu atau menyentuh mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan putingserta areola payudardimasukkan ke mulut bayi
- 11) Usahakan sebagian besar areola payudara masuk ke mulut bayi, sehingga puting susu dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar
- 12) Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi

Evaluasi : ibu memahami dan dapat melakukan posisi menyusui dengan benar

### 3. Memberikan konseling pada ibu mengenai

#### a. Manfaat kolostrum atau ASI pertama

Kolostrum adalah cairan dari payudara yang keluar sesaat setelah bayi lahir dan berbentuk encer, berwarna kekuningan dan jumlahnya sedikit. Bayi yang mendapatkan kolostrum terbukti jarang menderita sakit dan infeksi, karena kolostrum mengandung berbagai zat antibodi yang sangat bermanfaat bagi tubuh bayi

#### b. Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan.

Konseling pada ibu manfaat ASI eksklusif adalah dapat memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi, karena ASI memiliki zat antibodi yang berperan dalam melawan virus dan bakteri penyebab penyakit dalam tubuh bayi

Evaluasi : ibu memahami dan dapat melakukan posisi menyusui dengan benar

c. Jadwal imunisasi.

Memberitahu ibu jadwal imunisasi

Evaluasi : ibu memahami dan akan imunisasi bayinya

d. Tanda bahaya pada bayi.

- 1) Pemberian ASI sulit, sulit menghisat atau hisapan lemah
- 2) Kesulitan bernafas, yaitu pernafasan cepat >60 kali permenit, atau menggunakan otot nafas tambahan
- 3) Bayi tidur terus tanpa bangun untuk makan
- 4) Warna kulit atau warna bibir biru (sianosis) aau bayi sangat kuning
- 5) Suhu tubuh terlalu panas (vebris) atau terlalu dingin (hipotermi)
- 6) Tanda atau perilaku abnormal atau tidak biasa
- 7) Gangguan gastrotestinal, misalnya tidak bertinja selama 3 hari setelah lahir, muntah terus menerus, dan perut bengkak, tinja hijau tua, berdarah atau berlendir
- 8) Mata bengkak atau mengeluarkan cairan
- 9) Tali pusat bengkak keluar cairan nanah bau busuk \diare
- 10) Tidak berkemih dalam 24 jam
- 11) Aktivitas menggigil atau tangis tidak biasa, sangat mudah tersinggungterlalu mengantuk, lunglang, kejang halus.

Evaluasi : ibu memahami dan dapat melakukan posisi menyusui dengan benar

4. Mengajarkan ibu agar ibu dan bayi mendengarkan murotal Al-Qur'an karena dapat memberikan rasa nyaman bagi tubuh hingga dapat menaikkan berat badan

Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukan anjuran bidan.

5. Mengajarkan ibu doa bayi baru lahir, agar sehat

Evaluasi :ibu memahami dan akan mengamalkan bila dirumah

6. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang tanggal 16 September 2023.

Evaluasi: ibu akan datang untuk kunjungan ulang

7. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP).

Evaluasi : dokumentasi telah dilampirkan

### **Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir Ke-2**

No. Register : S462/12  
 Hari/Tanggal : Selasa, 16 Mei 2024  
 Tempat Praktik : TPMB S  
 Pengkaji : Sri Rahayu Patimah  
 Waktu Pengkajian : 11.45 WIB

#### **S DATA SUBJEKTIF**

- a. Keluhan utama : tidak ada keluhan
- b. Pola kebiasaan sehari-hari
  - 1) Pola istirahat dan tidur anak
    - a) Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : lebih sering pada siang hari 2-3 jam
    - b) Tidur malam normalnya 8-10 jam/hr : 8 jam karena sering bangun pada malam hari
    - c) Kualitas tidur nyeyak/terganggu : sering terbangun pada malam hari sehingga jika siang ibu terkadang ikut tidur dengan anak
  - 2) Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : waktu istirahat yang tidak menentu, tetapi masih dapat mengimbangi dengan kegiatan dirumah
  - 3) Pola eliminasi
    - a) BAK : 5-8x/hari
    - b) BAB : 3-5x/hari
  - 4) Pola nutrisi
    - (a) Makan (jenis dan frekuensi) : ASI (30 menit-2 jam sekali/ seiring)
    - (b) Minum (jenis dan frekuensi) : ASI (30 menit-2 jam sekali/ seiring)
  - 5) Pola personal hygiene (Frekuensi mandi, ganti pakaian) : 2-3x/ hari
  - 6) Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi alcohol, jamu, NAPZA): tidak
  - 7) Pola rekreasi (hiburan yang biasa dilakukan klien) : tunggu bayinya berusia 2-3 bulan akan bermain ke tempat pariwisata

**O DATA OBJEKTIF**

## a. Pemeriksaan Fisik

## 1. Keadaan Umum

- 1) Ukuran keseluruhan : Normal
- 2) Kepala, badan, ekstremitas : Simetris
- 3) Warna kulit dan bibir : merah muda
- 4) Tangis bayi : kuat

## 2. Tanda-tanda Vital

- 1) Pernafasan : 40 x/menit
- 2) Denyut jantung : 110 x/menit
- 3) Suhu : 36,6 °C

## 3. Pemeriksaan Antropometri

- 1) Berat badan bayi : 3000gram
- 2) Panjang badan bayi : 49 cm

## 4. Kepala

- 1) Ubun-ubun : Normal
- 2) Sutura : Normal
- 3) Penonjolan/daerah yang mencekung : Tidak ada
- 4) Caput succadaneum : Tida ada
- 5) Lingkar kepala : 34 cm

## 5. Mata

- 1) Bentuk : Simetris
- 2) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- 3) Refleks Labirin : Positif (+)
- 4) Refleks Pupil : Positif (+)

## 6. Telinga

- 1) Bentuk : Simetris
- 2) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- 3) Pengeluaran cairan : Tidak ada

## 7. Hidung dan Mulut

- 1) Bibir dan langit-langit : Normal
- 2) Pernafasan cuping hidung : Tidak ada
- 3) Reflek *rooting* : Positif (+)
- 4) Reflek *Sucking* : Positif (+)
- 5) Reflek *swallowing* : Positif (+)
- 6) Masalah lain : Tidak ada

## 8. Leher

- 1) Pembengkakan kelenjar : Tidak ada
- 2) Gerakan : Normal
- 3) Reflek *tonic neck* : Positif (+)

## 9. Dada

- 1) Bentuk : Simetris
- 2) Posisi puting : Normal
- 3) Bunyi nafas : Normal
- 4) Bunyi jantung : Normal
- 5) Lingkar dada : 33 cm

## 10. Bahu, lengan dan tangan

- 1) Bentuk : Simetris
- 2) Jumlah jari : 5 kanan/5 kiri
- 3) Gerakan : aktif

- 4) Reflek *graps* : +/+
11. Sistem saraf
- Refleks Moro : Positif (+)
12. Perut
- 1) Bentuk : Simetris
- 2) Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis: Tidak ada
- 3) Perdarahan pada tali pusat : Tidak ada
13. Kelamin
- Kelamin perempuan
- 1) Labia mayor dan labia minor : Normal
- 2) Lubang uretra : Ada
- 3) Lubang vagina : Ada
14. Tungkai dan kaki
- 1) Bentuk : Simetris
- 2) Jumlah jari : Normal
- 3) Gerakan : Aktif
- 4) Reflek babynski : +/+
15. Punggung dan anus
- 1) Pembengkakan atau ada cekungan : Tidak ada
- 2) Lubang anus : Ada
16. Kulit
- 1) Verniks : Ada
- 2) Warna kulit dan bibir : Merah muda

3) Tanda lahir : Tidak ada

c. Pemeriksaan Laboratorium  
Tidak dilakukan

#### **A ANALISA DATA**

a. Diagnosa (Dx) : Neonatus Cukup Bulan Sesuai masa kehamilan usia 6 hari

b. Masalah Potensial : Tidak ada

c. Tindakan segera : Tidak ada

#### **P PENATALAKSANAAN** (*Disesuaikan dengan kebutuhan*)

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu.

Evaluasi: ibu mengerti keadaan bayinya

2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi :

3. Mengajarkan ibu cara menjemur bayi.

a. Menjemur bayi di bawah sinar matahari dalam waktu singkat, sekitar 15-20 menit. waktu menjemur bayi sebaiknya di bawah pukul 10 pagi dan di atas pukul 4 sore. karena di waktu tersebut, radiasi sinar UVB cenderung rendah.

b. Tidak perlu melepas pakaian

c. Gunakan penutup mata pada bayi

Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukannya

4. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat

a. Pastikan tangan bersih sehingga tidak menyebabkan infeksi

b. Bersihkan dan keringkan

c. Jangan tutupi bagian pusar dengan apapun termasuk memberi bedak, betadin, atau alkohol

d. Perhatikan pemakaian popok dan baju. Jangan pakai popok hingga menutupi pusar dan pulih baju yang nyaman serta lembut untuk membantu pusar cepat kering dan terhindar dari iritasi

Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukannya

5. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi (cara membedong).

Cara membedong

- a. Pastikan permukaan yang rata
- b. Tempatkan bayi diatas selimut
- c. Luruskan lengan kiri bayi kemudian rapatkan dengan tubuh
- d. Lipat sudut bawah dan sisi kanan
- e. Kunci dan sesuaikan bedongan (pastikan membedong bayi tidak membuat sulit bernafas dan jangan terlalu ketat)
- f. Bayi ditempatkan diantara payudara ibu dalam posisi tegak
- g. Kepala bayi harus miring kesatu sisi, posisi sedikit tengadah untuk menjaga jalan nafas dan memungkinkan kontak mata bayi dengan ibunya
- h. Pangkal paha harus ditekuk dalam posisi “katak”, tanga juga harus ditekuk
- i. Perut bayi jangan sampai tertekan dan sebaiknya berada di sekitar epigastrium ibu. Dengan ini bayi dapat melakukan pernafasan perut. Nafas ibu akan merangsang bayi

Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukannya

6. Memperbaiki posisi menyusui ibu.

- a. Sebelum menyusui, ASI dikeluarkan sedikit kemudian oleskan pada puting dan areola payudara. Manfaatnya sebagai desinfeksi dan menjaga kelembapan puting
- b. Bayi diposisikan menghadap perut ibu dan payudara.
- c. Ibu duduk atau berbaring dengan santai. Bila duduk, lebih baik menggunakan kursi yang rendah agar kaki tidak menggantung dan punggung ibu bersandar pada sandaran kursi
- d. Bayi dipegang pada belakang bahunya dengan satu lengan, kepala bayi letakkan pada lengkung siku ibu (kepala bayi tidak boleh menengadah dan bokong bayi disokong dengan telapak tangan)
- e. Satu tangan bayi diletakkan dibelakang badan ibu dan yang lain didepan.

- f. Perut bayi menempel pada badan ibu dan kepala bayi menghadap payudara
- g. Telinga dan lengan bayi terletak pada suatu garis lurus
- h. Ibu menatap bayi dengan kasih sayang
- i. Payudara dipegang dengan ibu jari di atas dan jari lain menopang dibawah.
- j. Bayi diberikan rangsangan agar membuka mulut dengan cara menyentuh pipidengan putting susu atau menyentuh mulut, dengan cepat kepala bayi didekatkan ke payudara ibu dan putingserta areola payudaradimasukkan ke mulut bayi
- k. Usahakan sebagian besar areola payudara masuk ke mulut bayi, sehingga putting susu dibawah langit-langit dan lidah bayi akan menekan ASI keluar
- l. Setelah bayi mulai menghisap, payudara tidak perlu dipegang atau disangga lagi

Evaluasi : ibu memahami dan dapat melakukan posisi menyusui dengan benar

7. Memberikan konseling pada ibu mengenai

a. Manfaat kolostrum atau ASI pertama

Kolostrum adalah cairan dari payudara yang keluar sesaat setelah bayi lahir dan berbentuk encer, berwarna kekuningan dan jumlahnya sedikit. Bayi yang mendapatkan kolostrum terbukti jarang menderita sakit dan infeksi, karena kolostrum mengandung berbagai zat antibodi yang sangat bermanfaat bagi tubuh bayi

b. Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan.

Konseling pada ibu manfaat ASI eksklusif adalah dapat memperkuat sistem kekebalan tubuh bayi, karena ASI memiliki zat antibodi yang berperan dalam melawan virus dan bakteri penyebab penyakit dalam tubuh bayi

Evaluasi : ibu memahami dan dapat melakukan posisi menyusui dengan benar

8. Jadwal imunisasi.

Memberitahu ibu jadwal imunisasi

Evaluasi : ibu memahami dan akan imunisasi bayinya

9. Tanda bahaya pada bayi.
  - a. Pemberian ASI sulit, sulit menghisat atau hisapan lemah
  - b. Kesulitan bernafas, yaitu pernafasan cepat >60 kali permenit, atau menggunakan otot nafas tambahan
  - c. Bayi tidur terus tanpa bangun untuk makan
  - d. Warna kulit atau warna bibir biru (sianosis) atau bayi sangat kuning
  - e. Suhu tubuh terlalu panas (vebris) atau terlalu dingin (hipotermi)
  - f. Tanda atau perilaku abnormal atau tidak biasa
  - g. Gangguan gastrotestinal, misalnya tidak bertinja selama 3 hari setelah lahir, muntah terus menerus, dan perut bengkak, tinja hijau tua, berdarah atau berlendir
  - h. Mata bengkak atau mengeluarkan cairan
  - i. Tali pusat bengkak keluar cairan nanah bau busuk \diare
  - j. Tidak berkemih dalam 24 jam
  - k. Aktivitas menggigil atau tangis tidak biasa, sangat mudah tersinggung terlalumengantuk, lunglang, kejang halus.

Evaluasi : ibu memahami dan dapat melakukan posisi menyusui dengan benar
10. Menganjurkan ibu agar ibu dan bayi mendengarkan murotal Al-Qur'an karena dapat memberikan rasa nyaman bagi tubuh hingga dapat menaikkan berat badan Evaluasi : ibu memahami dan akan melakukan anjuran bidan
11. Mengajarkan ibu doa bayi baru lahir, agar sehat  
Evaluasi :ibu memahami dan akan mengamalkan bila dirumah
12. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang tanggal 24 April 2024.Evaluasi: ibu akan datang untuk kunjungan ulang
13. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP). Evaluasi : dokumentasi telah dilampirkan

### 3.10. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Kespro-KB

Hari/Tanggal : 10 Juni 2023  
 Tempat Praktik : TPMB S  
 Pengkaji : Sri Rahayu Patimah  
 Waktu Pengkajian : 10.35 WIB

#### S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan utama : Ibu ingin KB suntik 3 bulan
- 2 Keadaan Spiritual :
  - a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ? Merupakan tuntunan dalam hidup Penting, agar lebih
  - b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ? tenang pikiran menjadi tenang
  - c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ? Sebagai pedoman dalam kehidupan sehari-hari
  - d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ? Jarang, hanya pengajian dekatrumah
  - e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?
  - f. Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ? Bersama tetangga
  - g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ? Penting agar mempererat silaturahmi
  - h. Bagaimanakah dukungan dari Mendukung, karena tetangga

- kelompok terhadap kondisi penyalit ibu ? sudah seperti saudara sendiri
- i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? Mendengar, Membaca lantunan Al-Qur'an, solat, doa  
Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?
- j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ? Tenang dan lebih bisa bersabar
- k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ? Tidak ada
- l. Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ? Keluarga dan suami sangat mendukung atas keputusan
- m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ? Karena apapun yang dialami merupakan hal yang baik
- n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? Mendengar lantunan Al-Qur'an menjadi lebih tenang
- o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan Berdzikir, berdoa

selama perawatan di rumah/  
 klinik/ rumah sakit ?

3 Pola : a. Pola istirahat tidur

Kebiasaan • Tidur siang normalnya 1 – 2 30 menit- 1 Jam  
 Sehari-hari jam/hari.

- Tidur malam normalnya 8 5-7 Jam  
 – 10 jam/hari.

- Kualitas tidur nyenyak dan tidak Terganggu karena adanya  
 terganggu. bayi yang sering bangun di

b. Pola aktifitas malam hari

- Aktifitas ibu sehari – hari,  
 adakah gangguan Tidak ada  
 mobilisasi atau tidak.

c. Pola eliminasi

- BAK: normalnya 6 –  
 8x/hari, jernih, bau kahs. 6-8x/ hari 1x/hari, lembek
- BAB: normalnya kurang  
 lebih 1x/hari, konsistensi  
 lembek, warna kuning.

d. Pola nutrisi

- Makan: normalnya 3x/hari 2-3x/hari  
 dengan menu seimbang  
 (nasi, sayur, lauk pauk,  
 buah).
- Minum: normalnya sekitar  
 8 gelas/hari (teh, susu, air 6-8 gelas/hari (air putih,  
 putih). susu)

e. Pola personal hygiene

- Normalnya mandi 2x/hari, 1-2x/hari  
 gosok gigi 3x/hari, ganti

baju 2x/hari, keramas  
2x/minggu, ganti celana  
dalam 2x/hari, atau jika  
terasa basah.

f. Pola Gaya Hidup

- Normalnya ibu bukan Tidak merokok, tidak perokok aktif/pasif, ibu mengkonsumsi jamu, tidak tidak mengkonsumsi minum alkohol dan tidak jamu, alkohol, dan mengkonsumsi NAPZA NAPZA

g. Pola seksualitas

- Berapa kali melakukan Jarang, 2-3x selama hubungan seksual selama trimester Isampai trimester 3 kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III

h. Pola rekreasi

- Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien. Main ketempat wisata

## A ASESSMENT

- |   |                           |   |  |
|---|---------------------------|---|--|
| 1 | Diagnosa (Dx)             | : | Ny. S Umur 33 tahun P2A0 dengan Akseptor KB suntik 3 bulan |
| 2 | Masalah Potensial         | : | Tidak ada  |
| 3 | Kebutuhan Tindakan Segera | : | Tidak ada  |

**P PLANNING**

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Baik  
Evaluasi : ibu menegerti dan paham
- 2 Memberikan konseling pada ibu mengenai keuntungan, efek samping yaitu untuk membantu pengetahuan klien tentang alat kontrasepsi yang akan digunakan  
  
Evaluasi : ibu memahami dan setuju untuk dilakukan pemasangan Implant
- 3 Lakukan *informend consent* sebagai bukti bahwa ibu setuju dengan tindakan yang akandilakukan yaitu setiap tindakan medis yang mengandung resiko harus dengan persetujuan tertulis yang ditanda tangani oleh yang berhak  
Evaluasi : ibu mengisi dan menandatangani *inform consent*
- 4 Persiapan alat  
Evaluasi : alat sudah disiapkan
- 5 Membaca hamdalah  
Evaluasi : sudah dibaca
- 6 Melakukan prosedur penyuntikan KB suntik 3 bulan  
Evaluasi :Prosedur pemasangan telah dilakukan sesuai SOP
- 7 Memberikan konseling pada tentang *personal hygiene* yaitu agar klien lebih memperhatikan dan menjaga kebersihan dirinya  
Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan personal hygiene dengan baik
- 8 Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi, banyak minum airputih dan istirahat yang cukup  
Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan
- 9 Anjurkan ibu untuk suntik ulang tanggal 3 Aguatus 2024  
Evaluasi : ibu mengetahui dan akan melakukan kontrol
- 10 Mendokumentasikan yang telah dilakukan  
Evaluasi : telah didokumentasikan