

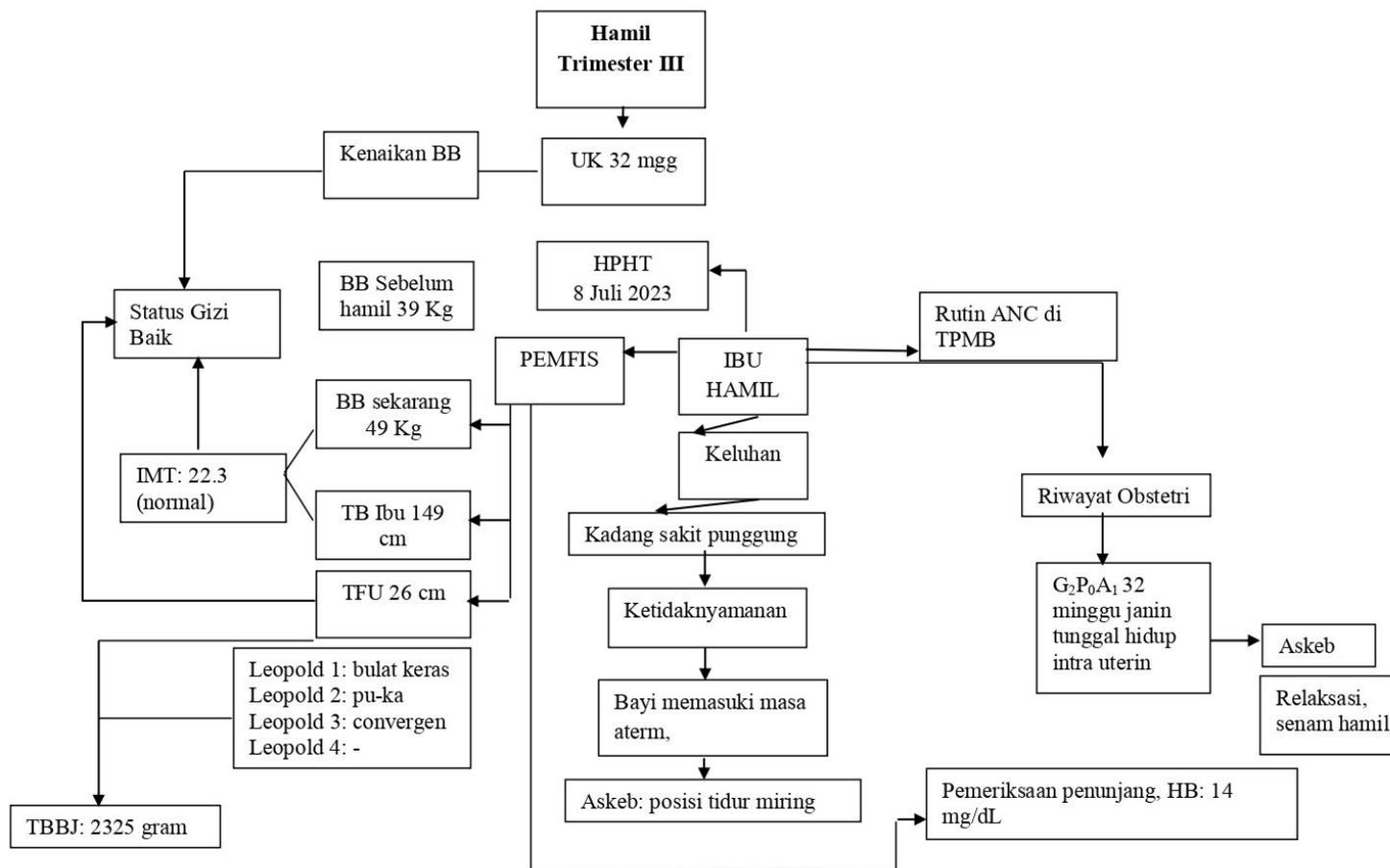
## **BAB III**

### **METODE ASUHAN**

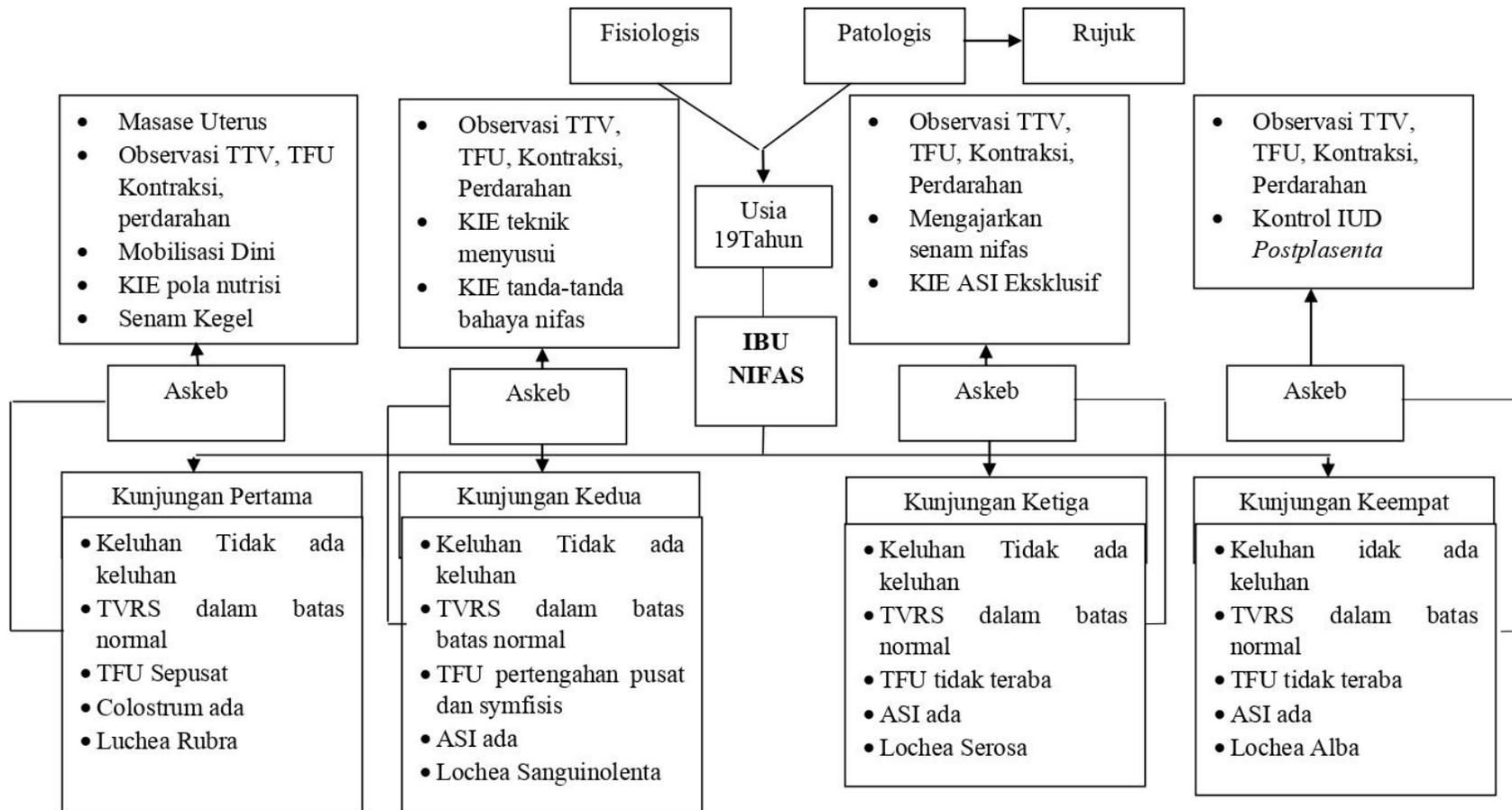
#### **3.1 Pendekatan Design Studi Kasus**

Metode yang digunakan dalam penelitian ini yaitu metode studi kasus yaitu penelitian yang menempatkan objek yang diteliti sebagai kasus, dimana di dalamnya terdapat sekelompok orang atau kegiatan serta organisasi. Studi kasus adalah strategi penelitian dimana di dalamnya peneliti menyelidiki secara cermat program, peristiwa, aktivitas, proses, atau sekelompok individu. Kasus-kasus dibatasi oleh waktu dan aktivitas, dan peneliti mengumpulkan informasi secara lengkap dengan menggunakan berbagai prosedur pengumpulan data berdasarkan waktu yang telah ditentukan (Creswell, 2010)

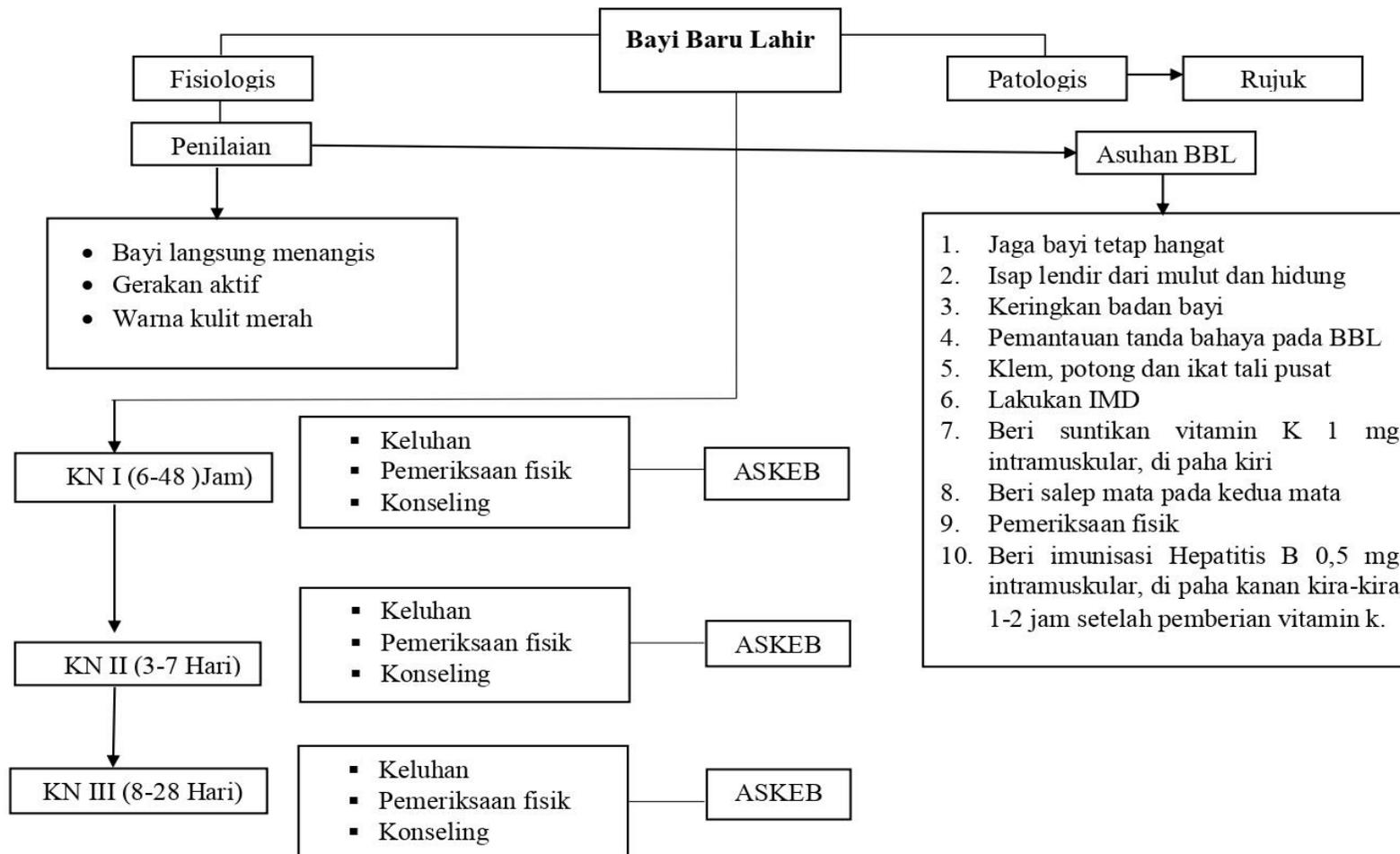
### 3.2 Kerangka Konsep Asuhan Berdasarkan Kasus



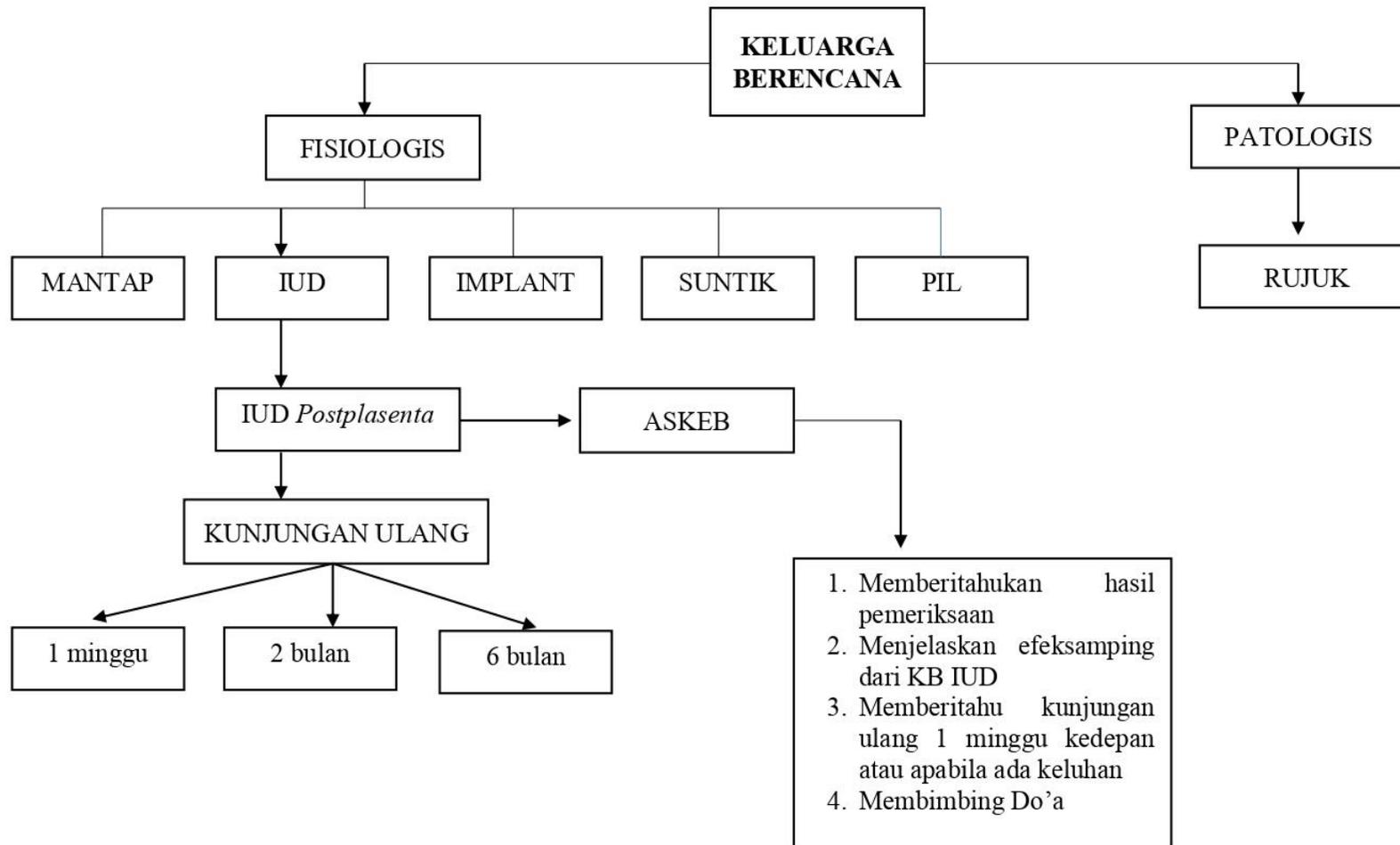
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Asuhan Berdasarkan Kasus Kehamilan



**Gambar 3.2 Kerangka Konsep Asuhan Berdasarkan Kasus Nifas**



**Gambar 3.3 Kerangka Konsep Asuhan Berdasarkan Kasus BBL**



**Gambar 3.4 Kerangka Konsep Asuhan Berdasarkan KasusKB**

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

Tempat Asuhan Kebidanan Komprehensif dilakukan di TPMB Tititn Kusumahningrum dan Rumah Pasien sejak bulan Februari – Mei 2024.

### **3.4 Objek/Partisipan**

Objek Partisipan dalam Asuhan Kebidanan Komprehensif ini adalah Ny N G2P0A1

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

Etika penelitian merupakan suatu sistem yang harus dipenuhi oleh peneliti saat melakukan aktivitas penelitian yang melibatkan responden. Kategori etika tersebut meliputi :

1. Right to self determination

Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang maksud dan tujuan penelitian.

2. Right to privacy anf dignity

Penelitian dilakukan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia yang dijadikan sebagai responden penelitian.

3. Right to anonimity and confidentially

Menjaga kerahasiaan responden. Kerahasiaan informasi responden akan dijamin oleh peneliti, hanya yang diperlukan saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4. Right to protection from discomfort and harm

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan kenyamanan responden dan tidak melakukan tindakan yang membahayakan responden.

5. Beneficence

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan ditingkat populasi. Right to self determination

### 3.6 Laporan Studi Kasus (SOAP)

#### PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDAN HOLISTIK ISLAMIS PADA MASA KEHAMILAN

Pengkaji : Sri Wulan Ratna Dewi  
Tempat : TPMB Titin Kusumahningrum  
Tanggal : 27 Februari 2024  
Jam : 09.00 WIB

##### A. Data Subjektif

###### 1. Biodata

a. Nama Klien : Ny. N Nama Suami : Tn. A  
b. Usia Klien : 19 Tahun Usia Suami : 21 Tahun  
c. Agama : Islam Agama : Islam  
d. Pendidikan : SD Pendidikan : SMP  
e. Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Dagang  
f. Alamat : Jl Cidolog RT 18 RW 09 Desa Gunung Cupu Kec. Sindangkasih  
g. No HP : 081903683170 No HP : -

2. Keluhan Utama : klien mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya, dan kadang-kadang sakit pada punggung.

###### 3. Riwayat Pernikahan

Pengkajian	Ibu	Suami
Berapa kali menikah	1 x	1x
Lama pernikahan	1 tahun	1 tahun
Usia pertama menikah	18 tahun	20 tahun
Masalah dalam pernikahan	Tidak ada	Tidak ada

4. Riwayat Obstetri: Tidak Ada

###### 5. Riwayat Menstruasi

a. Usia Menarche : 17 Tahun  
b. Siklus : Teratur  
c. Lamanya : 6-7 hari

- d. Banyaknya : 4x ganti pembalut/hari
- e. Bau / warna : Amis / Merah kecoklatan
- f. *Dismenorrhoe* : Kadang-kadang

6. Riwayat Kehamilan Saat ini:

- a. Frekuensi kunjungan ANC/Bulan ke : Ke 8
- b. Imunisasi TT : Sudah 2x
- c. Keluhan selama hamil TM I, II dan III : TM I ada mual, TM II tidak ada keluhan, TM III tidak ada keluhan, tetapi kadang-kadang ada sakit punggung.
- d. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : Minum suplemen dari Bidan

7. Riwayat KB:

- a. KB sebelum hamil : Ya
- b. Jenis KB : Suntik 1 bulan
- c. Lama ber KB : 1 Bulan
- d. Keluhan selama ber KB : -
- e. Tindakan yang dilakukan untuk mengatasi keluhan ber KB : -

8. Riwayat Kesehatan

Pengkajian	Ibu	Keluarga
Penyakit keturunan (asma, jantung, hipertensi)	Tidak Ada	Tidak Ada
Penyakit menular (batuk darah, hepatitis, HIV AIDS)	Tidak Ada	Tidak Ada
Riwayat operasi	Tidak Ada	Tidak Ada
Masalah kesehatan lain yang mengganggu kehamilan	Tidak Ada	Tidak Ada

9. Keadaan Psikologis:

- a. Respon pasien dan keluarga terhadap kehamilan saat ini: Ibu dan keluarga merasa senang dengan kehamilan ibu saat ini.

- b. Perencanaan terhadap kehamilan ini: Ibu berencana memeriksakan kehamilannya sebulan sekali ke bidan untuk mengetahui perkembangan janinnya dan sesekali akan melakukan USG ke dokter kandungan.
- c. Masalah yang belum terselesaikan: tidak ada.
- d. Tindakan yang telah dilakukan dalam menghadapi masalah: tidak ada

10. Keadaan Sosial Budaya:

- a. Adat istiadat terkait kehamilan: Apabila pergi keluar rumah, harus menggantungkan gunting supaya terhindar dari gangguan mahluk halus.
- b. Pandangan ibu terhadap mitos seputar kehamilan: Ibu lebih percaya kepada medis dibandingkan dengan mitos yang beredar di lingkungannya.
- c. Kebiasaan di lingkungan sekitar yang dapat mengganggu kehamilan: Tidak ada

11. Keadaan Spiritual :

- a. Arti hidup dan agama bagi ibu: Hidup harus tetap dijalani dan di syukuri dan harus tetap berpegang teguh kepada agama yang kita anut.
- b. Pandangan ibu terkait kehidupan spiritual: Kehidupan spiritual sangat penting dalam kehidupan supaya kita tetap berpegang teguh terhadap tuhan yang maha esa.
- c. Pengalaman sipiritual yang berdampak pada diri ibu: Tidak ada
- d. Peran agama dalam kehidupan ibu: Agama berperan sebagai petunjuk ibu dalam menjalani hidup
- e. Kegiatan spiritual yang diikuti ibu: Ibu kadang mengikuti kajian yang ada dilingkungannya.
- f. Pendamping saat mengikuti kegiatan spiritual: Ibu biasanya didampingi saudara dari suaminya.
- g. Pandangan ibu terkait kegiatan spiritual: Kegiatan spiritual perlu diikuti untuk menambah ilmu agama dan memberi ketenangan dalam menjalani kehidupan.
- h. Dukungan lingkungan sekitar terhadap kondisi ibu: Suami dan keluarga sangat mendukung kepada ibu demi Kesehatan ibu dan bayi nya.
- i. Praktik ibadah yang dilaksanakan ibu, dan kendalanya (bila ada): : Ibu mengatakan shalat 5 waktu tidak ketinggalan, dan selalu berdoa . Tidak ada kendala dalam praktik ibadah.
- j. Dampak praktik ibadah yang dilaksanakan ibu:Ibu merasa hatinya menjadi lebih tenang setelah menjalankan kewajibannya.
- k. Aturan agama terkait kehamilan: Senantiasa membaca ayat suci Al-Qur'an setelah selesai shalat 5 waktu.

- l. *Support* atau kekuatan yang ibu miliki dalam menjalani kehamilan: Dukungan keluarga dan selalu berdo'a kepada Allah
- m. Alasan ibu bersyukur terhadap kondisi ibu: Merasa bahagia dan bertanggung jawab karena telah dikarunia anak
- n. Cara memperoleh kenyamanan saat mengalami ketidaknyamanan dalam kehamilan: konsultasi kepada bidan dan berserahdiri kepada allah.
- o. Rencana praktik keagamaan selama menjalani kehamilan: Berdo'a kepada allah.

12. Pola Kebiasaan Sehari-hari :

- a. Pola istirahat tidur : Tidur malam 8 jam
- b. Pola aktifitas : Mengerjakan pekerjaan rumah
- c. Pola eliminasi : BAB 1x/hari, BAK 5-7x/hari
- d. Pola nutrisi : Makan 3x/hari dengan menu nasi dan lauk pauk dan sayuran
- e. Pola *personal hygiene* : Mandi 2x/hari, gosok gigi 2x/hari
- f. Pola gaya hidup : Tidak merokok, tidak mengkonsumsi alcohol dan tidak minum jamu-jamuan
- g. Pola seksualitas : Untuk sekarang ibu tidak melakukan hubungan seksual karena takut terjadi apa-apa sama janin nya
- h. Pola rekreasi : Selama hamil ibu belum pernah rekreasi kemanapun

**B. Data Objektif**

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Cara Berjalan : Seimbang tidak membungkuk
- d. Postur Tubuh : Tegap
- e. TTV : TD: 120/70 mmHg  
Nadi : 82x/menit  
Respirasi : 24x/menit  
Suhu : 36,5°C
- f. Antropometri : BB sebelum Hamil : 39 kg

BB saat ini : 49 kg

TB : 149 cm

LILA : 24 cm

## 2. Pemeriksaan Khusus

- a. Kepala
  - Bentuk : Simetris
  - Massa / Benjolan : Tidak ada
  - Nyeri Tekan : Tidak ada
  - Alopesia : Tidak ada
  - Kebersihan : Bersih
- b. Wajah : Sedikit pucat, tidak ada oedema, tidak ada chloasma
- c. Mata
  - Conjungtiva : Merah muda
  - Sklera : Putih
- d. Hidung
  - Sekret : Tidak ada
  - Polip : Tidak ada
- e. Mulut
  - Lesi : Tidak ada
  - Tanda-tanda radang : Tidak ada
  - Caries : Tidak ada
  - Gigi palsu : Tidak ada
  - Kebersihan lidah : Bersih
- f. Telinga : Tidak ada serumen
- g. Leher
  - Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
  - Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada
  - Peningkatan aliran darah vena : Tidak ada
- h. Dada dan Payudara
  - Bentuk : Simetris , puting susu menonjol, Sudah ada pengeluaran ASI

Benjolan / Massa	:	Tidak ada
Nyeri tekan	:	Tidak ada
Retraksi dan Dimpling	:	Tidak ada
<i>Discharge</i>	:	Tidak ada
Bunyi nafas	:	Normal
Wheezing / Stridor	:	Tidak ada
Bunyi jantung	;	Lub dub, rehuler
i. Abdomen		
Bekas luka operasi	:	Tidak ada
Striae alba	:	Tidak ada
Striae livida	:	Tidak ada
TFU	:	26 cm
TBJ	:	2325 gram
Leopold I	:	Teraba bulat keras tidak melenting (bokong)
Leopold II	:	Teraba bagian keras, memanjang seperti papan disisi kanan ibu (puka). Sisi berlawanan teraba bagian kecil janin
Leopold III	:	Belum masuk PAP
Leopold IV	:	-
DJJ	:	126x/menit
j. Ekstremitas		
Oedema	:	Tidak ada
Varices	:	Tidak ada
Reflek patella	:	Positif
k. Genetalia	:	Tidak dilakukan pemeriksaan
l. Anus	:	Tidak ada haemoroid
3. Pemeriksaan Penunjang	:	
a. HB	:	14 gr/dl
b. Protein Urine	:	Negative
c. Glukosa urine	:	Negative
d. Golongan Darah	:	O

### C. Assessment

1. Diagnosa : G<sub>2</sub>P<sub>0</sub>A<sub>1</sub> 32 minggu janin tunggal hidup normal
2. Masalah Potensial : -
3. Kebutuhan Tindakan Segera : -

### D. Planing

1. Memberitahukan klien dan keluarga hasil pemeriksaan  
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberitahu usia kehamilan dan taksiran persalinan kepada ibu  
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui usia kehamilan dan taksiran persalinan nya
3. Memberitahukan ibu perubahan fisik dan psikologis kehamilan trimester III  
Evaluasi: Ibu sudah mengetahui
4. Memberitahukan kepada ibu kebutuhan nutrisi selama hamil  
Evaluasi : Ibu selalu makan dengan lauk pauk dan sayuran. Obat dari bidan tidak terlewat untuk diminum
5. Memberitahukan kepada ibu tentang perawatan payudara untuk persiapan laktasi  
Evaluasi : Payudara ibu sudah bersih dan sudah ada pengeluaran ASI
6. Memberitahukan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene  
Evaluasi : Ibu sudah terbiasa menjaga personal hygiene
7. Memberitahukan kepada ibu untuk persiapan proses persalinan yaitu kebutuhan ibu dan bayi  
Evaluasi : Ibu sudah menyicil keperluan ibu dan bayi nya
8. Memberitahukan ibu untuk mempersiapkan diri untuk memilih KB setelah persalinan  
Evaluasi : Ibu mengatakan akan menggunakan KB IUD setelah lahiran
9. Memberitahukan ibu tanda-tanda bahaya pada kehamilan trimester III  
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui
10. Memberitahukan ibu tentang persiapan untuk menghadapi komplikasi dan kegawatdaruratan yang kemungkinan akan terjadi  
Evaluasi : Ibu akan berdiskusi dengan suami dan keluarga untuk persiapannya
11. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet FE  
Evaluasi : Ibu menyanggupinya
12. Mengajarkan ibu untuk senam hamil  
Evaluasi : Ibu akan mengulang Kembali senam hamil di rumah supaya

13. Membimbing do'a meminta ketenangan serta kesehatan lahir dan batin serta do'a dianugerahi keturunan yang sholeh/sholehah

Evaluasi: Klien telah dibimbing do'a:

- a. Meminta kesehatan lahir dan batin.

اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَدَنِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَصَرِي، لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

Artinya: “Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada badanku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada pendengaranku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada penglihatanku. Tiada sesembahan kecuali engkau.”

- b. Meminta dianugerahi keturunan yang sholeh/sholehah

وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّاتِنَا قُرَّةَ أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا

Artinya: “Dan orang-orang yang berkata, “Ya Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami pasangan kami dan keturunan kami sebagai penyenang hati (kami), dan jadikanlah kami pemimpin bagi orang-orang yang bertakwa”.

14. Membereskan alat dan bahan pemeriksaan

Evaluasi: Alat dan bahan telah dibereskan

15. Mendokumentasikan seluruh asuhan yang telah diberikan

Evaluasi: Seluruh asuhan yang diberikan telah didokumentasikan dalam bentuk SOAP

16. Mengucapkan hamdalah

Evaluasi: Bidan dan klien mengucapkan *alhamdulillah rabbil'alamiin* Bersama

Ciamis, Februari 2024

CI / Dosen Pembimbing

Pengkaji,



(Bdn. Tititn Kusumahningrum, SST)



(Sri Wulan Ratna Dewi)

**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMI PADA MASA  
PERSALINAN**

Pengkaji : Sri Wulan Ratna Dewi  
Tempat : TPMB Titin Kusumahningrum  
Tanggal : 3 April 2024  
Jam : 19.00 WIB

**A. DATA SUBJEKTIF**

- 1 Biodata : Nama Ibu : Ny N Nama Suami : Tn A  
Usia Ibu : 19 Tahun Usia Suami : 21 Tahun  
Agama : Islam Agama : Islam  
Suku/Bangsa : Indonesia Suku/Bangsa : Indonesia  
Pendidikan : SD Pendidikan : SMP  
Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Dagang  
Alamat : Jl Cidolog RT 18 RW 09 Desa Gunung Cupu Kec.  
Sindangkasih Kab. Ciamis  
No HP : 081903683170
  
- 2 Keluhan Utama : Ibu menegluh mules-mules sejak jam 10.00 WIB dan sudah keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir.
- 3 Tanda-Tanda : His : ada dirasakan sejak jam 10.00 WIB  
Persalinan Frekuensi His 2x/10'/25"  
Kekuatan His : Sedang  
Lokasi ketidaknyamanan : Perut bagian bawah  
Pengeluaran darah pervaginam : Ada sedikit  
Lendir campur darah : Ada  
Air ketuban : Tidak ada  
Darah : Ada sedikit  
Masalah-masalah khusus : Tidak ada  
Hal yang berhubungan dengan factor/predisposisi yang dialami : Tidak ada
- 4 Riwayat : Ibu pada saat kehamilan pertama mengalami abortus pada



- 8 Keadaan sosial : a. Bagaimanakah adat istiadat saat persalinan di lingkungan sekitar? : Tidak ada adat istiadat, tetapi ibu ditemani oleh suami dan orang tuanya (ibu).
- b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos? : Ibu tidak percaya.
- c. Adakah kebiasaan (budaya)/masalah lain saat persalinan yang menjadi masalah bagi ibu? : Tidak ada
- 9 Keadaan Spiritual : a. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada persalinan ibu? : Ya ada dan berdampak.
- b. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala? : Selama hamil ibu selalu melakukan shalat 5 waktu dan kadang-kadang ibu suka mengikuti pengajian di masjid dekat rumahnya.
- c. Adakah aturan tertentu serta Batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama persalinan? : Tidak ada.
- d. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit saat persalinan? : Karena ibu yakin semua yang terjadi karena Allah, selalu berikhtiar dan tawakal semoga diberikan kelancaran dalam persalinannya.
- e. Bagaimanakah ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri? : Berdoa dan berdzikir kepada Allah Subhanahuwata'ala.
- f. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/klinik/rumah sakit? : Akan Selalu berdoa dan berdzikir kepada Allah Subhanahuwata'ala, mendengarkan murottal al-quran.

## B. DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan : a. Keadaan umum : Baik
- Umum b. Kesadaran : Composmentis
- c. Cara Berjalan : normal

d. Postur tubuh : tegap

e. Tanda-tanda vital :

    TD : 110/80 mmHg

    Nadi : 88x/menit

    Suhu : 36,6 °C

    Respirasi : 22x/menit

f. Antropometri :

    BB sebelum hamil : 39 kg

    BB sekarang : 50 kg

    TB : 149 cm

    Lila : 24,5 cm

    IMT :  $BB \text{ sebelum hamil} / (TB)^2$

          :  $50 / (1,49)^2$

          : 22,7 (kategori normal)

2 Pemeriksaan : a. Kepala :

Khusus Tidak ada kelainan

b. Wajah :

Pucat : Tidak

Cloasma gravidarum : Tidak ada

Oedema : Tidak

c. Mata :

Konjunctiva : Tidak anemis

Sklera : Tidak ikterik

d. Hidung :

Secret/Polip : Tidak ada

e. Mulut :

Mukosa mulut : Lembab

Stomatitis : Tidak ada

Caries gigi : Tidak ada

Gigi palsu : Tidak ada

Lidah bersih : Bersih

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 dan payudara
  - Areola mammae : Hitam
  - Puting susu : Menonjol kanan kiri
  - Kolostrum : Ada keluar
  - Benjolan : Tidak ada
  - Bunyi nafas : Bersih normal
  - Denyut jantung : Regular 88x/menit
  - Wheezing/stridor : Tidak ada
- i. Abdomen :
  - Bekas Luka SC : Tidak ada
  - Striae alba : Tidak ada
  - Striae lividae : Tidak ada
  - Linea alba/nigra : Ada
  - TFU : 29 cm (Mc Donald)
  - Leopold 1 : Teraba bulat, lunak, tidak melenting
  - Leopold 2 : Di bagian kanan teraba bagian kecil janin, dibagian kiri teraba tahanan keras memanjang
  - Leopold 3 : Teraba bulat melenting, Sebagian besar kepala sudah masuk PAP (Divergen)
  - Leopold 4 : 3/5
  - DJJ : 146 x/menit reguler
  - His : 4x10'40"
  - TBJ : (TFU-11) x 155
    - : (29-11) x 155
    - : 2790 gram
  - Supra pubic/kandung kemih : Tidak penuh
- j. Ekstremitas :
  - Oedema : Tidak ada
  - Varices : Tidak ada
  - Refleks Patella : +/+

Kekakuan sendi : Tidak ada

k. Genetalia

Inspeksi vulva/vagina

Varices : Tidak ada

Luka : Tidak

Kemerahan/peradangan : Tidak ada

Darah lender/air ketuban : Blood show ada

Jumlah warna : -

Perineum bekas luka/parut : Tidak ada

Pemeriksaan Dalam

1) Vulva/vagina : Tidak ada kelainan

2) Pembukaan : 6 cm

3) Konsistensi serviks : Tipis lunak

4) Ketuban : (+)

5) Bagian terendah janin : kepala

6) Denominator : UUK

7) Posisi : Depan

8) Caput/Moulage : Tidak ada

9) Presentasi majemuk : Tidak ada

10) Tali pusat menumbung : Tidak ada

11) Penurunan bagian terendah : Kepala

l. Anus :

Haemoroid : tidak ada

- 3 Pemeriksaan penunjang :
- a. Pemeriksaan Panggul : tidak dilakukan
  - b. Pemeriksaan USG : tidak dilakukan.
  - c. Pemeriksaan Laboratorium : HB 14 gr/dl, HIV (NR), Syphilis (NR), HbsAg (NR), Protein Urine (-), Reduksi (-)

### C. ASSESMENT

- 1 Diagnos (Dx) : G<sub>2</sub>P<sub>0</sub>A<sub>1</sub> Paturient Atem Kala 1 fase aktif, Janin Tunggal  
Hidup Intra uterin normal
- 2 Masalah : Ibu merasa cemas dan khawatir  
(biopsikososiokultural)  
Masalah Potensial
- 3 Kebutuhan Tindakan : Tidak ada  
segera

### D. PLANNING

1. Melakukan inform consent untuk Tindakan pertolongan persalinan normal  
Evaluasi : suami klien telah tanda tangan dan bersedia dilakukan pertolongan persalinan normal.
2. Menginformasikan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan hari ini bahwa ibu dalam masa persalinan pembukaan 6 cm keadaan ibu dan janin baik.  
Evaluasi : ibu merasa senang dan tenang dengan kondisi ibu dan bayi nya dalam keadaan baik.td
3. Memenuhi kebutuhan hidrasi ibu dengan menganjurkan ibu untuk minum air mineral.  
Evaluasi : ibu minum 1 gelas air mineral.
4. Memenuhi kebutuhan ibu akan pendamping persalinan dengan mempersiapkan suami atau keluarga untuk menemani ibu.  
Evaluasi : Ibu memilih untuk ditemani suami dan ibu nya.
5. Mengajarkan ibu untuk Teknik relaksasi saat ada kontraksi dengan menarik napas panjang lewat hidung lalu keluarkan lewat mulut.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan Teknik relaksasi yang diajarkan
6. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi untuk mempercepat penurunan kepala dengan jalan-jalan sekitar ruangan atau miring kiri atau duduk di bola pilates.  
Evaluasi : Ibu bersedia berjalan-jalan disekitar ruangan dan terkadang ibu duduk di bola pilates.
7. Menganjurkan ibu mendengarkan murotal Al-Quran untuk mengurangi rasa sakitnya.  
Evaluasi : Ibu mendengarkan murotal dari HP nya
8. Mengobservasi keadaan umum, kesadaran, TTV DJJ dan His .  
Evaluasi : Keadaan umum ibu baik, ibu merasakan nyeri Ketika kontraksi, kesadaran

compos mentis, TD 110/80 mmHg, N : 84x/menit, RR : 22x/menit, Suhu : 36,7°C, DJJ : 152x/menit, His : 4 x /10' / 40"

9. Mendampingi dan membimbing ibu untuk berdzikir dan berdoa kepada Allah Ta'ala selama proses persalinan supaya diberikan kemudahan, kelancaran dan Kesehatan dalam proses persalinan ini dan memberikan rasa tenang pada ibu dengan doa.

Evaluasi : Ibu mengikuti doa yg diajarkan

اللَّهُمَّ لَا سَهْلَ إِلَّا مَا جَعَلْتَهُ سَهْلًا وَ أَنْتَ تَجْعَلُ الْحَزْنَ إِذَا شِئْتَ سَهْلًا

Artinya : Ya Allah, tidak ada kemudahan kecuali yang engkau buat mudah dan engkau menjadikan kesedihan (kesulitan) jika engkau kehendaki pasti akan menjadi mudah.

10. Mempersiapkan alat dan obat (partus set, hecing set, spuit, , alat resusitasi, oksitosin).

Evaluasi : Alat dan obat sudah dipersiapkan.

11. Mempersiapkan alat pelindung diri (penutup kepala, masker, kacamata, celemek, sepatu bot).

Evaluasi : Alat-alat pelindung diri sudah dipersiapkan.

Ciamis, 3 April 2024

Pembimbing Klinik



Titin Kusumahningrum, SST., Bd

Pengkaji



Sri Wulan Ratna Dewi

## **KALA II**

Hari/Tanggal : Rabu 3 April 2024

Jam : 22.05 WIB

### **S DATA SUBJEKTIF**

1 Keluhan Utama : Ibu mengatakan mules semakin kuat seperti ingin Buang Air Besar (BAB)

### **O DATA OBJEKTIF**

1 Keadaan Umum : Ibu tampak kesakitan saat kontraksi  
Kesadaran composmentis

2 Tanda dan gejala kala II : Abdomen :

HIS : 5x/10'/45"

DJJ : 148x/menit

Pemeriksaan Dalam

1. Vulva/vagina : vulva membuka, perineum menonjol

2. Pembukaan : 10 cm

3. Portio tidak teraba

4. Ketuban : selaput ketuban pecah, air ketuban jernih

5. Bagian terendah janin : kepala

6. Denominator : UUK

7. Posisi : depan

8. Caput/moulage : tidak ada

9. Presentasi majemuk : tidak ada

10. Tali pusat menumbung : tidak ada

11. Penurunan bagian terendah : Hodge III

Anus : menonjol

## A ASSESSMENT

- 1 Diagnosa (Dx) : G<sub>2</sub>P<sub>0</sub>A<sub>1</sub> Parturient aterm kala II Persalinan, janin tunggal hidup intra uterine normal
- 2 Masalah Potensial : -
- 3 Kebutuhan : -  
Tindakan Segera

## P PLANNING

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan sudah waktunya melahirkan.  
Evaluasi : ibu sudah mengetahui mengenai kondisi ibu dan bayinya dan ibu siap untuk melahirkan.
2. Mempersiapkan pertolongan persalinan sesuai dengan protap APN.  
Evaluasi : APD (+), Partus Set (+), Perlengkapan ibu dan bayi (+), alat resusitasi (+)
3. Memakai APD (Alat Perlindungan Diri) dan mendekatkan alat partus.  
Evaluasi: APD telahdigunakan dan alat partus sudah didekatkan.
4. Melakukan pemeriksaan DJJ.  
Evaluasi : Hasil pemeriksaan DJJ: 146 kali/menit reguler.
5. Memfasilitasi ibu untuk posisi yang nyaman menurut ibu.  
Evaluasi : Ibu sudah dalam posisi setengah duduk.
6. Mengajarkan ibu untuk teknik relaksasi untuk mengurangi rasa nyeri.  
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dan melakukan anjuran yang telah diajarkan.
7. Memberitahu ibu mengenai teknik mengedan yang baik dan benar.  
Evaluasi : Ibu dapat melakukan teknik mengedan yang baik
8. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran sambil membaca *Bismillaahirrohmaanirrohiim*  
Evaluasi : ibu mengerti
9. Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai dorongan untuk meneran.  
Evaluasi : ibu meneran saat ada kontraksi rahim yang kuat.
10. Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.  
Evaluasi : Ibu tampak semangat untuk mengedan.
11. Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya tapi tidak menganjurkan untuk posisi tidur terlentang.  
Evaluasi : Ibu memilih posisi setengah duduk.

12. Menganjurkan ibu untuk beristirahat diantara kontraksi.  
Evaluasi : Ibu mengikuti arahan.
13. Menganjurkan suami dan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu.  
Evaluasi : Keluarga memberikan support kepada ibu.
14. Menganjurkan ibu minum untuk menambah tenaga ibu saat meneran.  
Evaluasi : Ibu minum air mineral.
15. Meletakkan handuk bersih diatas perut ibu untuk mengeringkan bayi.  
Evaluasi : Handuk sudah diletakan
16. Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu.  
Evaluasi : Kain sudah diletakan dibawah bokong ibu.
17. Membuka partus set.  
Evaluasi : Partus set sudah dibuka
18. Memakai sarung tangan steril pada kedua tangan saat kepala bayi tampak di depan vulva, lindungi perineum dengan satu tangan yang dilapisi kain bersih dan kering dan tangan yg lain menahan kepala bayi dengan tekanan yang lembut supaya tidak terjadi defleksi tiba-tiba dan membiarkan kepala keluar secara perlahan-lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahan atau bernapas cepat saat kepala lahir.  
Evaluasi : Ibu mengikuti sesuai arahan.
19. Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain yang bersih.  
Evaluasi : mulut dan hidung bayi sudah dibersihkan .
20. Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil Tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi.  
Evaluasi : kepala lahir tanpa adanya lilitan tali pusat.
21. Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.  
Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, memposisikan tangan secara biparietal, dengan lembut menariknya ke arah bawah hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas untuk melahirkan bahu posterior.  
Evaluais : Bahu sudah lahir.
22. Setelah kedua bahu dilahirkan, lalu lakukan sanggah susur sampai badan dan kaki bayi lahir.  
Evaluasi : Bayi sudah lahir
23. Menilai bayi dengan cepat, bayi baru lahir .  
Evaluasi : Segera menangis, warna kulit kemerahan dan tonus otot aktif.
24. Mengeringkan bayi menggunakan handuk yang ada di atas perut ibu untuk mencegah

hipotermi pada bayi.

Evaluasi : bayi sudah dikeringkan.

25. Mengganti handuk yang basah dengan handuk baru yang kering untuk menjaga kehangatan bayi.

Evaluasi : Handuk sudah diganti dengan handuk yang kering.

26. Memeriksa Kembali perut ibu untuk memastikan tidak ada janin kedua.

Evaluasi : setelah diperiksa janin tunggal

27. Memberitahu ibu bahwa akan disuntikkan oksitosin 10 UI di 1/3 paha lateral secara IM untuk mempercepat lahirnya plasenta dan mencegah perdarahan.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui bahwa plasenta akan lahir dan bersedia untuk disuntik oksitosin, oksitosin 10 UI sudah diberikan.

28. Menjepit tali pusat dengan menggunakan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi. Melakukan urutan pada tali pusat ke arah ibu dan memasang klem kedua 2 cm dari klem pertama.

Evaluasi : penjepitan tali pusat sudah dilakukan.

29. Memegang tali pusat dengan satu tangan untuk melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut dan mengikat tali pusat dengan benang tali pusat tang steril.

Evaluasi : Tali pusat sudah diikat dengan kuat dan tidak ada perdarahan

30. Meletakkan bayi di dada ibu dengan posisi tengkurap untuk melakukan insiasi menyusudini (IMD) dan tetap selimuti bayi dari atas untuk menjaga kehangatan bayi.

Evaluasi : Bayi sudah di IMD kan ke ibu nya.

31. Mengucapkan *Alhamdulillahirobbil'alamiin* dan berdoa kepada ALLAH SWT bayi telah lahir dengan selamat.

Evaluasi : Bidan membimbing ibu untuk mengucapkan hamdalah Bersama-sama dan menganjurkan suami ibu untuk mendoakan bayi/mengadzankan bayi yang baru lahir.

Ciamis, 3 April 2024

Pembimbing Klinik



Titin Kusumahningrum, SST., Bd

Pengkaji



Sri Wulan Ratna Dewi

Hari/tanggal : Rabu, 3 April 2024

Jam : 23.00 WIB

### **KALA III**

#### **S SUBJEKTIF**

- 1 Keluhan Utama : Ibu mengatakan merasa lelah karena meneran  
Ibu mengatakan masih mules dan merasakan adanya keluar darah dari kemaluannya

#### **O OBJEKTIF**

- 1 Keadaan Umum : Ibu tampak lelah  
Kesadaran Composmentis  
Keadaan emosional ibu stabil
- 2 Tanda dan gejala : Abdomen :  
kala III Tidak ada janin ke 2  
TFU se  
pusat  
Uterus globuler  
Kontraksi uterus baik  
Kandung kemih kosong  
  
Genetalia  
Vulva/vagina : tampak tali pusat menjulur dari vagina  
Adanya semburan darah  $\pm$  100 cc

#### **A ASSESMENT**

- 1 Diagnosa (Dx) : P<sub>1</sub>A<sub>1</sub> kala III
- 2 Masalah Potensial : -
- 3 Kebutuhan : -  
Tindakan segera

## **P PLANNING**

1. Menginformasikan kepada ibu dan suami bahwa saat ini waktu untuk mengeluarkan ari-ari atau plasenta.  
Evaluasi : Ibu mengetahuinya
2. Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm dari vulva  
Evaluasi : Klem sudah dipindahkan 5-10 cm dari vulva
3. Meletakkan satu tangan di atas kain yang ada di perut ibu, tepat di atas tulang pubis, dan menggunakan tangan kiri untuk melakukan palpasi kontraksi  
Evaluasi : Tangan sudah diletakan diatas perut ibu secara dorso kranial.
4. Melihat tanda-tanda pelepasan plasenta.  
Evaluasi : Terdapat semburan darah, pemanjangan pada tali pusat, uterus globuler
5. Jam 23.10 WIB Melakukan PTT dengan melakukan peregangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut.  
Evaluasi : Plasenta lahir spontan berat kurang lebih 500 gram
6. Melakukan segera massase uterus menggunakan telapak tangan dengan cara Gerakan melingkar selama  $\pm$  15 detik.  
Evaluasi : Masase uterus telah dilakukan.
7. Mengajarkan ibu dan suami ibu untuk melakukan massase sendiri, kontraksi baik yaitu uterus keras dan bulat.  
Evaluasi : Ibu mengetahui cara massase uterus dan kontraksi uterus yang baik, dan ibu melakukannya dengan benar
8. Memeriksa kelengkapan plasenta dan mengevaluasi adanya laserasi pada perineum dan vagina.  
Evaluasi : Plasenta lengkap, kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh, tidak ada laserasi pada perineum dan vagina
9. Mengevaluasi jumlah darah yang keluar dan membersihkan ibu.  
Evaluasi : Jumlah darah pada kala III  $\pm$  100 cc
10. Melakukan dekontaminasi alat-alat dan membereskannya ke tempat semula.  
Evaluasi : Alat sudah di dekontaminasikan.
11. Mencuci tangan  
Evaluasi : Sudah melakukan cuci tangan 6 langkah.
12. Mengucapkan *Alhamdulillah* seraya berdoa kepada Allah plasenta telah lahir  
Evaluasi :Bidan membimbing ibu untuk mengucapkan hamdalah Bersama-sama dan

berdoa kepada Allah, selanjutnya mengobservasi kala IV persalinan

Ciamis, 3 April 2024

Pembimbing Klinik

Pengkaji



Titin Kusumahningrum, SST., Bd



Sri Wulan Ratna Dewi

Hari/tanggal : Rabu, 3 April 2024

Jam : 23.15 WIB

#### **KALA IV**

##### **S SUBJEKTIF**

- 1 Keluhan Utama : Ibu merasa lelah dan mengatakan perutnya masih mules  
Ibu merasa senang dan mengatakan lega dan bahagia karena bayi nya telah lahir normal

##### **O OBJEKTIF**

- 1 Keadaan Umum : Ibu tampak lelah tapi terlihat raut wajah yang bahagia  
Kesadaran : composmentis  
Keadaan emosional : stabil
- 2 Tanda-tanda vital : TD : 110/80 mmHg  
Nadi : 80x/menit  
RR : 24 x/menit  
Suhu : 36,6 °C
- 3 Pemeriksaan : Abdomen  
kebidanan TFU : Sepusat  
Kontraksi : baik  
Kandung kemih : kosong
- Genetalia  
Laserasi : Tidak ada  
Perdarahan : ± 100 cc

##### **A ASSESMENT**

- 1 Diagnosa (Dx) : P<sub>1</sub>A<sub>1</sub> kala IV
- 2 Masalah Potensial : -
- 3 Kebutuhan : -
- Tindakan segera

## P PLANNING

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan

TD : 120/80 mmHg                      TFU : sepusat  
Nadi : 87x/menit                      Kontraksi : Baik  
Suhu : 36,7 °C                      Perdarahan : ± 100 cc  
RR : 24x/menit                      kandung kemih : kosong

Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan tampak senang hasilnya normal

2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus, yaitu dengan cara meletakkan telapak tangan diatas perut dan melakukan gerakan melingkar.

Evaluasi : Ibu dan suami sudah mengerti dan mempraktekannya dengan benar dihadapan bidan.

3. Membersihkan ibu menggunakan waslap dan air hangat, memasang celana dalam dan pembalut serta mengganti pakaian ibu, serta mendekontaminasi peralatan bekas pakai ke dalam larutan klorin 0,5%, membuang bahan-bahan yang terkontaminasi ke dalam tempat sampah yang sesuai.

Evaluasi : ibu sudah dibersihkan dan peralatan bekas pakai telah didekontaminasi.

4. Menganjurkan ibu untuk memulai memberikan ASI dengan melakukan IMD dan bayi tetap diselimuti dan memakai topi untuk menjaga kehangatan bayi.

Evaluasi : IMD berhasil selama 1 jam, kolostrum sudah keluar dan refleks hisap bayi kuat.

5. Memantau keadaan ibu setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan setiap 30 menit pada 1 jam kedua.

Evaluasi : hasil observasi terlampir di lembar partograf

6. Memberikan konseling tanda-tanda bahaya kala IV.

Evaluasi : ibu mengerti

7. Memberikan konseling bimbingan doa pada kala IV bagi Kesehatan ibu dan bayi

Evaluasi : doa yang diberikan terkait doa Kesehatan badan dan doa bayi baru lahir, ibu dapat mengikuti doa yang diucapkan oleh bidan

اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَدَنِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَصَرِي، لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

Artinya: “Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada badanku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada pendengaranku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada penglihatanku. Tiada sesembahan kecuali engkau.”

اللهم اجعله بارًا تقيًا رشيدًا وأثبتهُ في الإسلام نبيًا حسنًا

Artinya : Ya Allah, jadikanlah ia (bayi) orang yang baik, bertakwa, dan cerdas.

*Tumbuhkanlah ia dalam Islam dengan pertumbuhan yang baik."*

8. Memindahkan ibu ke ruang nifas dan menganjurkan suami atau keluarga untuk memberi asupan makanan dan minum untuk memulihkan tenaga ibu.

Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengerti dan maunmemberikan makanan dan minum untuk memulihkan tenaga ibu.

Pembimbing Klinik



Titin Kusumahningrum, SST., Bd

Ciamis, 3 April 2024

Pengkaji



Sri Wulan Ratna Dewi



- f. TB Lahir : 46 cm
- g. JK : Laki-laki
- h. Masalah saat hamil/bersalin: Tidak ada
- i. IMD : Iya
- j. ASI Eksklusif : Ya
- k. Tanggal dan jam : 3 April 2024. Jam  
22.58 WIB
- l. Robekan jalan lahir : Tidak ada
- m. Komplikasi Persalinan : Tidak ada

- Riwayat Menstruasi : a. Usia Menarce : 17 tahun  
b. Siklus : 28 hari  
c. Lamanya : 7 hari  
d. Banyaknya : 4x ganti pembalut sehari  
e. Bau/Warna : Biasa/Merah segar  
f. Dismenore : Tidak  
g. Keputihan : saat mau haid dan tidak berbau  
h. HPHT : 08-07-2023
- Riwayat Kehamilan Saat ini : a. Frekuensi kunjungan ANC/Bulan Ke : 8x  
b. Imunisasi TT : 2x  
c. Keluhan selama hamil Trimester 1, II dan III : Tidak ada  
d. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : Vitamin
- Riwayat KB : a. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Ya  
b. Jenis KB : Suntik  
c. Lama ber-KB : 1 bulan  
d. Adakah keluhan selama ber-KB : Tidak ada.  
e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah : Tidak ada.
- Riwayat Kesehatan : Ibu  
a. Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit menurun seperti asma, jantung,

darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV dan AIDS dan dari keluarga juga tidak memiliki penyakit menurun.

- b. Apakah ibu dulu pernah operasi : ibu dan keluarga tidak pernah di operasi.
- c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan : ibu dan keluarga tidak ada penyakit yang mengganggu kehamilan.

Keadaan Psikologis

- a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini : Ibu dan keluarga sangat Bahagia dengan kehamilannya.
- b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? beserta alasannya: inu kehamilan yang direncanakan karena ibu dan keluarga ingin mempunyai anak.
- c. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan? Ini kehamilan yang direncanakan, karena ibu mau mempunyai anak lagi. Saat ini ibu mengatakan tidak mempunyai masalah apapun.
- d. Apa saja Tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ? Tidak ada.

7 Keadaan Sosial Budaya

- a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ? Adat istiadat disekitar ibu masih dalam batas normal.
- b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos? Beserta alasannya? Tidak percaya.

8 Keadaan Spiritual

- c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ? Tidak ada.
- : a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ? :  
Agama bisa menyelamatkan kehidupan ibu di dunia dan akhirat.
- b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ? Ya
- c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ? Ibu selalu merasa tenang apabila sudah membaca ayat suci Al-Quran
- d. Bagaimana peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ? Sangat penting, karena dengan agama kehidupan ibu menjadi lebih baik.
- e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ? Sangat penting karena dengan agama kehidupan ibu menjadi lebih teratur.
- f. Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ? Ibu berangkat bersama tetangganya.
- g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ? Penting sekali untuk menambah pengetahuan tentang ilmu agama.
- h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ? Tidak ada.
- i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? Ibu melaksanakan shalat 5 waktu dan tidak ada kendala.
- j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ? Merasa tenang setelah

menjalankan shalat 5 waktu

- 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 penyakit ? Dengan dukungan dari suami dan keluarga.
- m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ? Karena setiap penyakit ada obatnya dan sakit juga bisa menjadi jembatan untuk menggururkan dosa-dosa
- n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? Berdoa dan berserah diri kepada Allah SWT.
- o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/Klinik?Rumah sakit ? Berdoa dan mendengarkan murotal.

## 9 Pola Aktifitas Saat ini

- a. Pola istirahat tidur : Saat ini ibu baru tidur sebentar karena anaknya ingin menyusui.
- b. Pola aktifitas : Ibu belum beraktifitas banyak karena baru selesai lahiran, ibu baru bisa turun dari tempat tidur untuk ke kamar mandi dan ibu bisa duduk untuk menyusui bayinya.
- c. Pola eliminasi : BAK 1x dan BAB sejak beres lahiran ibu belum BAB..
- d. Pola nutrisi Makan dan Minum : Ibu setelah beres lahiran sudah makan dan minum.
- e. Pola personal hygiene : Setelah lahiran ibu belum mandi.
- f. Pola Gaya Hidup :

Apakah ibu perokok aktif/pasif konsumsi jamu, alcohol dan NAFZA : Ibu tidak merokok dan di keluarganya ada yang merokok yaitu suaminya, ibu tidak minum jamu, alcohol dan tidak menggunakan NAFZA.

- g. Pola seksualitas : Tidak ada masalah  
Kapan rencana melakukan hubungan pasca salin :  
Setelah beres masa nifas.  
Apakah ada masalah saat hubungan seksual sebelumnya : Tidak ada.
- h. Pemberian ASI : Pada saat melahirkan ibu melakukan IMD sekarang sudah mulai menyusui bayinya.
- i. Tanda Bahaya :  
Apakah ada tanda bahaya masa nifas yang muncul, termasuk kesedihan yang terus menerus :  
Tidak ada masalah

## **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 : 11/70 mmhg
    - Nadi : 86x/menit
    - Pernapasan : 24x/menit
    - Suhu : 36,3<sup>0</sup>c
  - f Antropometri
    - BB : 50 kg
    - TB : 149 cm
    - Lila : 24,5 cm

		IMT	22,7
2	Pemeriksaan khusus	a Kepala	: Rambut bersih, tidak ada ketombe .
		b Wajah	:
		Pucat / Tidak	Tidak pucat
		Cloasma gravidarum	Tiada ada
		Oedema pada wajah	Tidak ada
		c Mata	:
		Konjungtiva	Merah muda
		Sklera	Putih jernih
		Masalah penglihatan	Normal, ibu tidak berkacamata
		Oedema palpebral	Tidak ada oedema
		d Hidung	:
		Secret/Polip	Hidung simetris, tidak ada keluaran cairan, tidak ada polip
		e Mulut	:
		Mukosa mulut	Merah muda
		Stomatitis	Tidak ada
		Caries gigi	Tidak ada
		Gigi palsu	Tidak ada
		Lidah bersih	Bersih
		f Telinga	:
		Serumen	Telinga simetris, tidak ada keluaran cairan dari lubang telinga, pendengaran jelas
		g Leher	:
		Pembesaran	Tidak ada

	kelenjar tyroid	
	Pembesaran	Tidak ada
	kelenjar	
	getah bening	
	Peningkatan aliran	Tidak ada
	vena jugularis	
h	Dada :	
	dan Payudara	
	Aerola mammae	Normal, warna coklat kehitaman
	Puting susu	Menonjol
	Kolostrum /ASI	Ada
	Benjolan	Tidak ada benjolan
	Bunyi nafas	Normal, Vesikuler
	Denyut jantung	Normal
	Wheezing/ stridor	Tidak ada
i	Abdomen :	
	Bekas luka SC	Tidak ada
	TFU	Sepusat
	Kontraksi	Ada
	Kandung Kemih	Kosong
	Diastatis Recti	Tidak ada
j	Ekstremitas :	
	Oedema	Tidak oedema pada kedua ekstremitas
	Varices	Tidak ada
	Refleks Fatella	+/+
k	Genetalia :	
	Vulva/Vagina	Tidak ada luka bekas jahitan perineum
	Pengeluaran	Tidak ada
	Lochea	Rubra

		Oedema/Varices	Tidak ada
		Benjolan	Tidak ada
		Robekan Perineum	Tidak ada
	1	Anus	: Tidak ada kelainan
		Haemoroid	Tidak ada
3	Pemeriksaan Penunjang	a	Pemeriksaan Laboratorium (saat hamil) : -

### **A ANALISA**

- 1 Diagnosa actual : P<sub>1</sub>A<sub>1</sub> Post Partum 8 jam fisiologis  
Diagnosa potensial : -
- 2 Masalah actual : -  
Masalah Potensial : -
- 3 Kebutuhan Tindakan : -  
segera

### **P PENATALAKSANAAN**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa secara umum kondisi ibu dalam keadaan normal.  
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui kondisinya saat ini dan merasa sangat senang dengan kondisinya saat ini
2. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tindakan yang akan dilakukan selanjutnya .  
Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan menyetujui dengan tindakan yang akan dilakukan
3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif pada anaknya  
Evaluasi : Ibu mengatakan akan memberikan ASI eksklusif pada anaknya
4. Mengajarkan ibu tehnik menyusui yang benar  
Evaluasi : Ibu dalam memberikan ASI sudah menggunakan tehnik yang benar
5. Menganjurkan ibu untuk menggunakan BH yang menyokong  
Evaluasi : Ibu sudah menggunakan BH yang menyokong payudara
6. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat anaknya  
Evaluasi : tali pusat pada anaknya terlihat bersih
7. Memberitahukan ibu tentang tanda bahaya masa nifas seperti : demam tinggi,

perdarahan yang banyak dan berbau, sakit kepala hebat, bendungan ASI, dan apabila ibu menemukan gejala tersebut supaya segera datang ke fasilitas Kesehatan

Evaluasi : ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali tanda bahaya dan akan segera memeriksakan ke fasilitas Kesehatan apabila mengalami tanda bahaya masa nifas tersebut

8. Memberikan dukungan emosional pada ibu bahwa ibu pasti bisa merawat bayinya dengan baik

Evaluasi : ibu merasa tenang dan yakin bisa merawat bayinya dengan baik

9. Mengajarkan ibu senam nifas

Evaluasi : ibu sudah bisa melakukan senam nifas sambil dibimbing oleh bidan

10. Memberikan konseling bimbingan doa pada masa nifas bagi Kesehatan ibu dan bayi

Evaluasi : doa yang diberikan terkait doa Kesehatan badan dan ibu bisa mengikuti doa yang diucapkan oleh bidan

اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَدَنِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَصَرِي، لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

Artinya : “*Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada badanku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada pendengaranku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada penglihatanku. Tiada sesembahan kecuali engkau.*”

Ciamis, 4 April 2024

Pembimbing Klinik



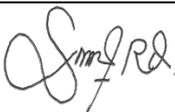
Titin Kusumahningrum, SST., Bd

Pengkaji



Sri Wulan Ratna Dewi

Kunjungan Ulang : Nifas  
 Nama Pasien : Ny N  
 Umur : 19 Tahun  
 Hari/Tanggal : Sabtu / 6 April 2024  
 Jam : 08.00 WIB  
 Bidan Pemeriksa : Sri Wulan RD  
 Tempat : Rumah Pasien

S	O	A	P	TTD
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ibu tidak mengeluh apapun.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum : baik,</li> <li>kesadaran : composmentis,</li> <li>TD : 110/80 mmHg</li> <li>N : 84x/menit</li> <li>R : 20x/menit</li> <li>S : 36,6<sup>0</sup>c</li> <li>Pemeriksaan fisik : dalam batas normal</li> </ul>	P <sub>1</sub> A <sub>1</sub> Post Partum 4 hari fisiologis	<ul style="list-style-type: none"> <li>Memastikan involusi uterus berjalan normal</li> <li>Evaluasi : Uterus berkontraksi dengan baik, TFU dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal</li> <li>Melakukan penilaian adanya tanda demam, infeksi dan perdarahan.</li> <li>Evaluasi: Tidak terdapat tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan pada ibu</li> <li>Memberitahukan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi</li> </ul>	

			<p>dan istirahat.</p> <p>Evaluasi : Ibu selalu makan dan minum dan kadang-kadang menyempatkan istirahat dikala bayi nya tertidur.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memastikan ibu memberikan ASI eksklusif</li> </ul> <p>Evaluasi : Ibu masih memberikan ASI eksklusif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberitahukan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.</li> </ul> <p>Evaluasi : Ibu sudah bisa mengurus bayi nya dengan baik.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengingatkan ibu untuk selalu berdoa kepada Allah SWT.</li> </ul> <p>Evaluasi : Ibu selalu mengamalkan doa yang telah diberikan.</p>	
--	--	--	--	--

Kunjungan Ulang : Nifas  
 Nama Pasien : Ny N  
 Umur : 19 Tahun  
 Hari/Tanggal : Jumat / 19 April 2024  
 Jam : 09.00 WIB  
 Bidan Pemeriksa : Sri Wulan RD  
 Tempat : Rumah Pasien

S	O	A	P	TTD
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ibu tidak mengeluh apapun.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum : baik,</li> <li>kesadaran : composmentis,</li> <li>TD : 120/80 mmHg</li> <li>N : 86x/menit</li> <li>R : 24x/menit</li> <li>S : 36,4<sup>0</sup>c</li> <li>Pemeriksaan fisik : dalam batas normal</li> </ul>	P <sub>1</sub> A <sub>1</sub> Post Partum 17 hari fisiologis	<ul style="list-style-type: none"> <li>Memastikan involusi uterus berjalan normal</li> <li>Evaluasi : Uterus berkontraksi dengan baik, TFU dibawah umbilicus, tidak ada perdarahan abnormal</li> <li>Melakukan penilaian adanya tanda demam, infeksi dan perdarahan.</li> <li>Evaluasi: Tidak terdapat tanda-tanda demam, infeksi dan perdarahan pada ibu</li> <li>Memberitahukan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi</li> </ul>	

			<p>dan istirahat.</p> <p>Evaluasi : Ibu selalu makan dan minum dan kadang-kadang menyempatkan istirahat dikala bayi nya tertidur.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memastikan ibu memberikan ASI eksklusif</li> </ul> <p>Evaluasi : Ibu masih memberikan ASI eksklusif</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberitahukan konseling tentang perawatan bayi baru lahir.</li> </ul> <p>Evaluasi : Ibu sudah bisa mengurus bayi nya dengan baik.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengingatkan ibu untuk selalu berdoa kepada Allah SWT.</li> </ul> <p>Evaluasi : Ibu selalu mengamalkan doa yang telah diberikan.</p>	
--	--	--	--	--

Kunjungan Ulang : Nifas  
 Nama Pasien : Ny N  
 Umur : 19 Tahun  
 Hari/Tanggal : Jumat / 3 Mei 2024  
 Jam : 11.00 WIB  
 Bidan Pemeriksa : Sri Wulan RD  
 Tempat : Rumah Pasien

S	O	A	P	TTD
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ibu tidak mengeluh apapun.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Keadaan umum : baik,</li> <li>kesadaran : composmentis,</li> <li>TD : 120/80 mmHg</li> <li>N : 86x/menit</li> <li>R : 24x/menit</li> <li>S : 36,4<sup>0</sup>c</li> <li>Pemeriksaan fisik : dalam batas normal</li> </ul>	P <sup>1</sup> A <sup>1</sup> Post Partum 30 hari fisiologis	<ul style="list-style-type: none"> <li>Memberitahukan tanda-tanda penyulit pada ibu dan bayi.            Evaluasi : Selama ini ibu tidak mengalami penyulit apapun begitupun bayinya.</li> <li>Memberitahukan ibu untuk control KB IUD nya            Evaluasi : Ibu mengatakan sore ini akan melaksanakan control KB IUD dan sekalian akan melaksanakan imunisasi pada bayinya.</li> <li>Mengingatkan ibu untuk selalu berdoa kepada</li> </ul>	

			Allah SWT. Evaluasi : Ibu selalu mengamalkan doa yang telah diberikan.	
--	--	--	---	--

**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMI PADA BAYI  
BARU LAHIR**

Pengkaji : Sri Wulan Ratna Dewi  
 Tempat : TPMB Titin Kusumahningrum  
 Tanggal : 4 April 2024  
 Jam : 00.58 WIB

**I. DATA SUBJEKTIF**

Anamnesa

a. Biodata Pasien:

(1) Nama bayi : By Ny N  
 (2) Tanggal Lahir : 3 April 2024  
 (3) Usia : 2 Jam

b. Identitas orang tua

No	Identitas	Istri	Suami
1	Nama	Ny N	Tn A
2	Umur	19 tahun	21 tahun
3	Pekerjaan	IRT	Dagang
4	Agama	Islam	Islam
5	Pendidikan terakhir	SD	SMP
6	Alamat	Jl Cidolog RT 18 RW 09 Desa Gunung Cupu Kec. Sindangkasih Kab. Ciamis	
8	No.Telp/HP	081903683170	-

c. Keluhan utama : Bayi lahir spontan, jenis kelamin laki-laki, ditolong oleh bidan di TPMB, menurut ibu tidak ada penyulit pada bayi, menurut ibu usia kehamilan cukup bulan yaitu 38 minggu.

d. Riwayat Pernikahan Orang Tua

Data	Ayah	Ibu
Berapa kali menikah :	1 kali	1 kali
Lama Pernikahan :	1 tahun	1 tahun
Usia Pertama kali menikah :	18 tahun	20 tahun
Adakah Masalah dalam Pernikahan ?	Tidak ada	Tidak ada

e. Riwayat KB Orang Tua

- (1) Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Iya
- (2) Jenis KB : Suntik
- (3) Lama ber-KB : 1 Bulan
- (4) Keluhan selama ber-KB : Tidak ada
- (5) Tindakan yang dilakukan saat ada keluhan : Tidak ada

f. Riwayat Kesehatan orang tua

- (1) 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
- (2) Apakah ibu dulu pernah operasi ? Tidak pernah
- (3) Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ? Tidak ada

g. Riwayat kehamilan

- (1) Usia kehamilan : 38 minggu
- (2) Riwayat ANC : 8 kali di TPMB
- (3) Obat-obatan yang dikonsumsi : Asam Folat 1x1 tablet, tablet penambah darah 1x1 tablet, dan kalsium 1x1 tablet
- (4) Komplikasi/penyakit yang diderita selama hamil : Tidak ada

h. Riwayat persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat-obatan	Komplikasi persalinan
Bidan	TPMB Bidan	Spontan	2700 gram	46 cm	-	Tidak ada

i. Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	3 April 2024 Jam 23.00 WIB
Salep mata antibiotika profilaksis	3 April 2024 Jam 24.00 WIB
Suntikan vitamin K1	4 April 2024 Jam 00.05 WIB
Imunisasi Hepatitis B (HB)	4 April 2024 Jam 01.00 WIB
Rawat gabung dengan ibu	4 April 2024 Jam 01.10 WIB

Memandikan bayi	4 April 2024 Jam 06.00 WIB
Konseling menyusui	4 April 2024 Jam 07.00 WIB
Riwayat pemberian susu formula	Tidak
Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	Tidak

j. Keadaan bayi baru lahir

BB/ PB lahir : 2700 gr/46cm

k. Faktor Lingkungan

- (1) Daerah tempat tinggal : ibu tinggal di Kawasan perkampungan penduduk
- (2) Ventilasi dan higinitas rumah : ada ventilasi udara yang cukup dan rumah bersih
- (3) Suhu udara & pencahayaan : suhu udara di lingkungan rumah cukup hangat tidak terlalu dingin dan pencahayaan yang cukup

l. Faktor Genetik

- (1) Riwayat penyakit keturunan : Tidak ada
- (2) Riwayat penyakit sistemik : Tidak ada
- (3) Riwayat penyakit menular : Tidak ada
- (4) Riwayat kelainan kongenital : TidakaAda
- (5) Riwayat gangguan jiwa : Tidak ada
- (6) Riwayat bayi kembar : Tidak ada

m. Faktor Sosial Budaya

- (1) Anak yang diharapkan : Ya  
Jumlah saudara kandung : Tidak ada
- (2) Penerimaan keluarga & masyarakat : keluarga sangat senang dengan kelahiran bayinya dan disambut dengan penuh rasa syukur dan bahagia
- (3) Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah : Tidak ada pantangan tertentu yang berhubungan dengan bayi baru lahir
- (4) Apakah orang tua percaya mitos : Tidak

n. Keadaan Spiritual

- (1) Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua : Agama sebagai pedoman dalam hidup
- (2) Apakah kehidupan spiritual penting bagi orang tua : Ya sangat penting
- (3) Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orang tua : Hati menjadi lebih tenang
- (4) Bagaimanakah peran agama bagi orang tua dikehidupan : Sebagai

pondasi, sumber ketenangan dan kekuatan dalam menjalankan rutinitas sehari-hari

- (5) Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan : Kadang-kadang
- (6) Saat kegiatan keagamaan sering sendiri/berkelpompok : Berkelompok dalam pengajian rutin
- (7) Seberapa penting kegiatan itu bagi orang tua : Dapat menambah ilmu keagamaan
- (8) Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak : Mendapatkan dukungan support yang baik
- (9) Bagaimanakah praktik ibadah orang tua dan anak : Melakukan sholat 5 waktu, berpuasa, dan berdzikir setelah selesai sholat dan berdoa setiap waktu  
(\*Bagi beragama islam: sholat, puasa, dzakat, doa dan dzikir)
- (10) Apakah dampak yang dirasakan ortu setelah beribadah : Menjadi lebih tenang dan sabar
- (11) Adakah alasan agama yang diyakini klg dalam perawatan : Dengan banyak berdoa dan berdzikir kepada Allah semoga selalu diberikan Kesehatan dan kelancaran dalam perawatan
- (12) Bagaimanakah praktik keagamaan meskipun saat kondisi sakit : Tetap menjalankan sholat 5 waktu, berdoa dan berdzikir
- (13) Apakah praktek keagamaan yang dipraktekan selama perawatan : Berdoa dan berdzikir

o. Pola kebiasaan sehari-hari

- (1) Pola istirahat dan tidur anak
  - a. Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : -
  - b. Tidur malam normalnya 8-10 jam/hr : -
  - c. Kualitas tidur nyeyak/terganggu : -
- (2) Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : Tidak
- (3) Pola eliminasi
  - a. BAK : 1x
  - b. BAB : 1x
- (4) Pola nutrisi
  - a. Makan (jenis dan frekuensi) : Belum makan
  - b. Minum (jenis dan frekuensi) : ASI
- (5) Pola personal hygiene (Frekuensi mandi, ganti pakaian) : Bayi baru akan dimandikan nanti jam 06.00 wib
- (6) Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi alcohol, jamu, NAPZA):

Suami ibu sebagai perokok aktif.

- (7) Pola rekreasi (hiburan yang biasa dilakukan klien) : Sampai bayi lahir ibu belum rekreasi kemanapun.

## II. DATA OBJEKTIF

### a. Pemeriksaan Fisik

#### 1. Keadaan Umum

- (1) Ukuran keseluruhan : Baik Normal
- (2) Kepala, badan, ekstremitas : Simetris
- (3) Warna kulit dan bibir : Merah Muda
- (4) Tangis bayi : Menangis Kuat

#### 2. Tanda-tanda Vital

- (1) Pernafasan : 42 x/menit
- (2) Denyut jantung : 138 x/menit
- (3) Suhu : 36,7 °C

#### 3. Pemeriksaan Antropometri

- (1) Berat badan bayi : 2700 gram
- (2) Panjang badan bayi : 46 cm

#### 4. Kepala

- (1) Ubun-ubun : Datar, belum menutup
- (2) Sutura : Belum menutup , tidak ada moulage
- (3) Penonjolan/daerah yang mencekung : Tidak ada
- (4) Caput succadaneum : Tidak ada
- (5) Lingkar kepala : 31 cm

#### 5. Mata

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

#### 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 tidak ada labio palato schizis
  - (2) Pernafasan cuping hidung : Tidak ada
  - (3) Reflek *rooting* : Ada
  - (4) Reflek *Sucking* : Ada
  - (5) Reflek *swallowing* : Ada
  - (6) Masalah lain : Tidak ada
8. Leher
- (1) Pembengkakan kelenjar : Tidak ada
  - (2) Gerakan : Aktif
  - (3) Reflek *tonic neck* : Ada
9. Dada
- (1) Bentuk : Simetris
  - (2) Posisi putting : Sejajar
  - (3) Bunyi nafas : Normal bersih
  - (4) Bunyi jantung : Murni reguler
  - (5) Lingkar dada : 30 cm
10. Bahu, lengan dan tangan
- (1) Bentuk : Simetris
  - (2) Jumlah jari : Tangan kanan dan kiri masing-masing 5
  - (3) Gerakan : Aktif
  - (4) Reflek *graps* : Ada
11. Sistem saraf
- Refleks Moro : Ada
12. Perut
- (1) Bentuk : Datar, lembut
  - (2) Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis : Tidak ada
  - (3) Perdarahan pada tali pusat : Tidak ada
13. Kelamin
- Kelamin laki-laki
- (1) Keadaan testis : Ada 2 di dalam scrotum
  - (2) Lubang penis : Ada
- Kelamin perempuan
- (1) Labia mayor dan labia minor : -
  - (2) Lubang uretra : -

- (3) Lubang vagina : -
- 14. Tungkai dan kaki
  - (1) Bentuk : Simetris
  - (2) Jumlah jari : Kaki kanan dan kiri masing-masing 5
  - (3) Gerakan : Aktif
  - (4) Reflek babynski : Ada
- 15. Punggung dan anus
  - (1) Pembengkakan atau ada cekungan : Tidak ada
  - (2) Lubang anus : Ada
- 16. Kulit
  - (1) Verniks : Tidak ada
  - (2) Warna kulit dan bibir : Merah muda
  - (3) Tanda lahir : Tidak ada
- b. Pemeriksaan Laboratorium : tidak dilakukan

### III. ANALISA DATA

#### a. Diagnosa (Dx)

By Ny N Neonatal Cukup Bulan usia 2 jam fisiologis

#### b. Masalah Potensial

Tidak ada

#### c. Tindakan segera

Tidak ada

### IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan bayi nya kepada ibu. HR : 138x/menit, RR : 42x/menit, S : 36,7°C, BB : 2700 gr, PB : 46cm, LK : 31 cm, LD : 30 cm  
Evaluasi : ibu merasa senang kondisi bayi nya sehat,
2. Memberikan asuhan kebidanan kepada orang tua bayi meliputi:
  - a. Menjaga kehangatan bayi  
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan menjaga kehangatan bayi nya
  - b. Perawatan tali pusat  
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan perawatan tali pusat pada bayi nya
  - c. ASI Eksklusif  
Evaluasi : Ibu akan berusaha memberikan yang terbaik bagi bayi nya yaitu memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan.

- d. Imunisasi  
Evaluasi : Ibu akan melaksanakan imunisasi pada bayi nya sesuai dengan jadwal yang diberikan oleh bidan
- e. Tanda bahaya pada bayi  
Evaluasi : Ibu telah mengetahui tanda bahaya pada bayi dan akan segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan apabila menemukan tanda bahaya pada bayinya
- f. Kebersihan bayi  
Evaluasi : Ibu akan menjaga bayinya supaya tetap bersih
- g. Menjemur bayi  
Evaluasi : Ibu sudah mengerti untuk menjemur bayi nya apabila cuaca nya cerah
- h. Pijat bayi  
Evaluasi : Ibu akan memijat bayi nya ke bidan
- i. Menjaga keamanan bayi  
Evaluasi : Ibu akan menjaga bayi nya semaksimal mungkin
- j. Pertumbuhan dan Perkembangan bayi  
Evaluasi : Ibu akan memantau terus pertumbuhan dan perkembangan bayi nya
- k. Kunjungan ulang  
Evaluasi : Ibu akan melaksanakan kunjungan ulang sesuai jadwal yang telah di tetapkan oleh bidan
3. Memberitahu ibu tentang asupan nutrisi makan dan minum selama menyusui, bahwa kebutuhan nutrisi pada ibu menyusui lebih banyak untuk meningkatkan produksi ASI  
Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan apa yg menjadi anjuran dari bidan
4. Mengajarkan ibu melakukan perawatan payudara (Breast Care) yang bertujuan untuk meningkatkan produksi ASI dan mencegah terjadinya pembengkakan pada payudara  
Evaluasi : ibu bersedia dan akan melakukan nya
5. Membimbing ibu membaca doa supaya anaknya menjadi anak yang yang sehat, sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal.
- وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّاتِنَا قُرَّةَ أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا
- Artinya: *Dan, orang-orang yang berkata, “Wahai Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami penyejuk mata dari pasangan dan keturunan kami serta jadikanlah kami sebagai pemimpin bagi orang-orang yang bertakwa.”*
6. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang tanggal 3 Mei 2024 atau apabila ada keluhan pada bayi segera di bawa ke fasilitas Kesehatan.  
Evaluasi : Ibu mengerti

Ciamis, 4 April 2024

Pengkaji

Handwritten signature in black ink, appearing to read 'Sri Wulan Ratna Dewi'.

Sri Wulan Ratna Dewi

Pembimbing Klinik

Handwritten signature in black ink, appearing to read 'Titin Kusumahningrum'.

Titin Kusumahningrum, SST., Bd

Kunjungan Ulang : BBL  
 Nama Pasien : By Ny N  
 Umur : 6 jam  
 Hari/tanggal : Sabtu/4 April 2024  
 Jam : 05.00 WIB  
 Bidan Pemeriksa : Sri Wulan RD  
 Tempat : TPMB Titin Kusumahningrum

S	O	A	P	TTD
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bayi lahir spontan, jenis kelamin laki-laki, ditolong oleh bidan di TPMB, menurut ibu tidak ada penyulit pada bayi, menurut ibu usia kehamilan cukup bulan yaitu 38 minggu.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pernafasan : 42x/menit</li> <li>• Denyut jantung : 138x/menit</li> <li>• Suhu : 36,7<sup>0</sup>c</li> <li>• BB : 2700 gram</li> <li>• PB : 46 cm</li> <li>• LK : 31 cm</li> <li>• LD : 30 cm</li> <li>• Pemeriksaan fisik yang lainnya dalam batas normal/fisiologis</li> </ul>	<p>By Ny N Neonatal</p> <p>Cukup Bulan usia 6 jam fisiologis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberitahukan kepada ibu asuhan kebidanan pada BBL.</li> <li>Evaluasi : Ibu sudah mengerti asuhan kebidanan pada BBL</li> <li>• Memberitahukan kepada ibu pemenuhan nutrisi supaya ASI nya lancar</li> <li>Evaluasi : Ibu akan makan dan minum supaya ASI nya banyak.</li> <li>• Memberitahukan ibu untuk melakukan perawatan payudara supaya ASI nya lancar</li> <li>Evaluasi : Ibu akan melakukan perawatan pada</li> </ul>	

			<p>payudara sesuai dengan yang sudah di ajarkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menganjurkan ibu agar selalu berdoa supaya anak nya menjadi anak soleh.</li> </ul> <p>وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّاتِنَا قُرَّةَ أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا</p> <p>Artinya : <i>Dan, orang-orang yang berkata, “Wahai Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami penyejuk mata dari pasangan dan keturunan kami serta jadikanlah kami sebagai pemimpin bagi orang-orang yang bertakwa.”</i></p> <p>Evaluasi : Ibu akan membaca doa yang telah diajarkan oleh bidan.</p>	
--	--	--	---	--

Kunjungan Ulang : BBL  
 Nama Pasien : By Ny N  
 Umur : 4 hari  
 Hari/tanggal : Sabtu/ 6 April 2024  
 Jam : 08.00 WIB  
 Bidan Pemeriksa : Sri Wulan RD  
 Tempat : TPMB Titin Kusumahningrum

S	O	A	P	TTD
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan baik-baik saja.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pernafasan : 44x/menit</li> <li>Denyut jantung : 134x/menit</li> <li>Suhu : 36,7<sup>o</sup>c</li> <li>BB : 2600 gram</li> <li>PB : 46 cm</li> <li>LK : 31 cm</li> <li>LD : 30 cm</li> <li>Pemeriksaan fisik yang lainnya dalam batas normal/fisiologis</li> </ul>	<p>By Ny N Neonatal</p> <p>Cukup Bulan usia 4 hari fisiologis</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Memberitahukan kepada ibu asuhan kebidanan pada BBL.</li> <li>Evaluasi : Ibu sudah mengerti asuhan kebidanan pada BBL</li> <li>Memberitahukan kepada ibu pemenuhan nutrisi supaya ASI nya lancar</li> <li>Evaluasi : Ibu akan makan dan minum supaya ASI nya banyak.</li> <li>Memberitahukan ibu untuk melakukan perawatan payudara supaya ASI nya lancar</li> <li>Evaluasi : Ibu akan melakukan perawatan pada</li> </ul>	

			<p>payudara sesuai dengan yang sudah di ajarkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menganjurkan ibu agar selalu berdoa supaya anak nya menjadi anak soleh.</li> <li>•</li> </ul> <p>وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَرْوَاجِنَا وَذُرِّيَّتِنَا قُرَّةَ أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا</p> <p>Artinya : <i>Dan, orang-orang yang berkata, “Wahai Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami penyejuk mata dari pasangan dan keturunan kami serta jadikanlah kami sebagai pemimpin bagi orang-orang yang bertakwa.”</i></p> <p>Evaluasi : Ibu akan membaca doa yang telah diajarkan oleh bidan.</p>	
--	--	--	---	--

Kunjungan Ulang : BBL  
 Nama Pasien : By Ny N  
 Umur : 17 hari  
 Hari/tanggal : Jumat / 19 April 2024  
 Jam : 10.00 WIB  
 Bidan Pemeriksa : Sri Wulan RD  
 Tempat : TPMB Titin Kusumahningrum

S	O	A	P	TTD
<ul style="list-style-type: none"> <li>Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan baik-baik saja.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pernafasan : 44x/menit</li> <li>Denyut jantung : 134x/menit</li> <li>Suhu : 36,7<sup>o</sup>c</li> <li>BB : 2900 gram</li> <li>PB : 46 cm</li> <li>LK : 31 cm</li> <li>LD : 30 cm</li> <li>Pemeriksaan fisik yang lainnya dalam batas normal/fisiologis</li> </ul>	By Ny N Neonatal Cukup Bulan usia 17 hari fisiologis	<ul style="list-style-type: none"> <li>Memberitahukan kepada ibu asuhan kebidanan pada BBL.</li> <li>Evaluasi : Ibu sudah mengerti asuhan kebidanan pada BBL</li> <li>Memberitahukan kepada ibu pemenuhan nutrisi supaya ASI nya lancar</li> <li>Evaluasi : Ibu akan makan dan minum supaya ASI nya banyak.</li> <li>Memberitahukan ibu untuk melakukan perawatan payudara supaya ASI nya lancar</li> </ul>	

			<p>Evaluasi : Ibu akan melakukan perawatan pada payudara sesuai dengan yang sudah di ajarkan.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Mengingatkan ibu untuk mengimunisasi bayi nya.</li> </ul> <p>Evaluasi : Ibu akan mengimunisasi bayi nya</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Menganjurkan ibu agar selalu berdoa supaya anak nya menjadi anak soleh.</li> </ul> <p>وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَرْوَاجِنَا وَذُرِّيَّتِنَا فُرَّةَ أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا</p> <p>Artinya : <i>Dan, orang-orang yang berkata, “Wahai Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami penyejuk mata dari pasangan</i></p>	
--	--	--	---	--

			<p><i>dan keturunan kami serta jadikanlah kami sebagai pemimpin bagi orang-orang yang bertakwa.”</i></p> <p>Evaluasi : Ibu akan membaca doa yang telah diajarkan oleh bidan.</p>	
--	--	--	--	--

**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMIS PADA  
AKSEPTOR KELUARGA BERENCANA**

Pengkaji : Sri Wulan Ratna Dewi  
 Tempat : TPMB Titin Kusumahningrum  
 Tanggal : 3 April 2024  
 Jam : 23.15 WIB

**I. DATA SUBJEKTIF**

Anamnesa

Biodata Pasien:

No	Identitas	Istri	Suami
1	Nama	Ny N	Tn A
2	Umur	19 tahun	21 tahun
3	Pekerjaan	IRT	Dagang
4	Agama	Islam	Islam
5	Pendidikan terakhir	SD	SMP
6	Alamat	Jl Cidolog RT 18 RW 09 Desa Gunung Cupu Kec. Sindangkasih Kab. Ciamis	
8	No.Telp/HP	081903683170	-

B. Keluhan utama : tidak ada keluhan yang dirasakan ibu setelah pemasangan IUD *Postplasenta*

C. Riwayat Pernikahan Orang Tua

Data	Ayah	Ibu
Berapa kali menikah :	1 kali	1 kali
Lama Pernikahan :	1 tahun	1 tahun
Usia Pertama kali menikah :	18 tahun	20 tahun
Adakah Masalah dalam Pernikahan ?	Tidak ada	Tidak ada

D. Riwayat Menstruasi

- a. Usia Menarche : 17 Tahun
- b. Siklus : Teratur

- c. Lamanya : 6-7 Hari
- d. Banyaknya : 4x ganti pembalut/hari
- e. Bau/Warna : Khas / Merah
- f. Dismenorrhoe : Kadang-kadang
- g. Keputihan : Kadang-kadang
- h. HPHT : -

#### Riwayat KB

- a. Ibu menggunakan KB sebelumnya : Iya
- b. Jenis KB : Suntik 1 bulan
- c. Lama ber KB : 1 bulan
- d. Adakah keluhan selama ber KB : Tidak ada
- e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber KB : -

#### E. Riwayat Kesehatan

Ibu :

- a. Ibu tidak pernah menderita penyakit menurun, penyakit menular seksual.
- b. Ibu belum pernah di operasi
- c. Ibu tidak pernah menderita penyakit lainnya yg dapat mengganggu kehamilan

Keluarga :

- a. Keluarga tidak ada yang menderita penyakit menurun dan penyakit menular seksual
- b. Keluarga tidak ada yang pernah di operasi
- c. Keluarga juga sama tidak ada yang pernah mengalami penyakit yang mengganggu kehamilan

#### F. Riwayat Psikologi

- a. Keadaan psikologis ibu sekarang baik tidak ada yang perlu dikhawatirkan

#### G. Keadaan sosial budaya

- a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu : lingkungan sekitar ibu sanagat positif
- b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos? Beserta alasannya? : ibu tidak begitu percaya mitos yang ada di sekitarnya
- c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu : Tidak ada

#### H. Keadaan Spiritual

- a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu : sebagai pedoman dalam menjalani kehidupan
- b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu : Sangat penting

- c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu :  
Tidak ada
- d. Bagaimana peran agama dalam kehidupan sehari-hari : Sangat berperan penting karena bisa memberikan ketenangan
- e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan dilingkungan sekitar : Ibu kadang-kadang mengikuti pengajian di lingkungan tempat tinggalnya
- f. Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok : berkelompok Bersama tetangga
- g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu : Sangat penting karena bisa menambah wawasan agama bagi ibu
- h. Bagaimana dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu : -
- i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala? : ibadah ibu sangat lancar dan tidak ada kendala apapun
- j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut : Ibu merasa lebih tenang
- 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 : -
- m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan nyeri : Ibu mengatakan kalau sedang sakit berarti Allah lagi sayang kepada dirinya
- n. Bagaimanakah ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri : Berdoa sama Allah
- o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah / rumah sakit : Ibu mengatakan walaupun sedang sakit tetap melaksanakan ibadah wajib
- I. Pola kebiasaan sehari-hari
- a. Pola istirahat dan tidur
- Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : 1 jam/hari
  - Tidur malam normalnya 8-10 jam/hr : 8 jam
  - Kualitas tidur nyeyak/terganggu : kadang terbangun untuk menyusui bayinya
- b. Pola aktifitas ibu
- Aktifitas ibu sehari-hari tidak ada gangguan mobilisasi

- c. Pola eliminasi
  - BAK : 6x/hari
  - BAB : 1x/hari
- d. Pola nutrisi
  - Makan (jenis dan frekuensi) : 3x/hari
  - Minum (jenis dan frekuensi) : 8 gelas /hari
- e. Pola personal hygiene
  - Mandi : 2x/hari
  - Gosok gigi : 2x/hari
  - Ganti baju : 2x/hari
  - Keramas : 2x/minggu
  - Ganti celana dalam : 2x/hari
- f. Pola gaya hidup
  - Ibu tidak merokok dan tidak mengkonsumsi alcohol dan NAPZA
- g. Pola seksualitas
  - Ibu melakukan hubungan seksual 2x dalam seminggu
- h. Pola rekreasi
  - Ibu kadang-kadang melakukan rekreasi bersama anak dan suaminya

## II. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik
  - a. Keadaan umum : Baik
  - b. Kesadaran : Composmentis
  - c. Cara berjalan : Normal
  - d. Postur tubuh : tegap
  - e. Tanda-tanda Vital : TD: 120/70 mmHg Nadi : 84x/menit Pernapasan 20x/menit  
Suhu : 36,5<sup>0</sup>c
  - f. Antropometri : BB : 50 kg TB : 149 cm Lila : 24,5 cm IMT : 22,7
2. Tanda-tanda Vital
  - a. Kepala : Bersih tidak kotor
  - b. Wajah : Tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum dan tidak ada oedema
  - c. Mata : Konjungtiva tidak anemis, sclera tidak icterus
  - d. Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip

- e. Mulut : Tidak ada stomatitis, tidak ada karies dentis, tidak menggunakan gigi palsu, lidah bersih
- f. Telinga : Simetris dan tidak ada serumen
- g. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tyroid, tidak ada pembesaran kelenjar getah bening dan tidak ada peningkatan aliran vena jugularis
- h. Dada dan payudara :Aerola mammae kecoklatan, puting susu menonjol, tidak ada benjolan, bunyi nafas baik, denyut jantung baik dan tidak ada wheezing/stridor
- i. Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri abdomen, kandung kemih tidak penuh
- j. Ekstremitas : Tidak ada oedema, tidak ada varices, reflek fatella +/-
- k. Genetalia : v/v tidak ada kelainan, ada pengeluaran darah, tidak ada oedema dan tidak ada benjolan

### III. ANALISA DATA

#### 1. Diagnosa (Dx)

P<sub>1</sub>A<sub>1</sub> dengan IUD *Postplasenta*

#### 2. Masalah Potensial

Tidak ada

#### 3. Tindakan segera

Tidak ada

### IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan kepada ibu hasil pemeriksaan yang telah kita lakukan  
Evaluasi : Ibu sudah mengetahuinya
2. Menganjurkan ibu untuk BAK dulu  
Evaluasi : Ibu sudah BAK
3. Menjelaskan kepada ibu tentang tindakan yang akan dilakukan  
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia dilakukan pemeriksaan
4. Menyiapkan alat dan bahan  
Evaluasi : Alat dan bahan sudah siap
5. Mengatur posisi ibu  
Evaluasi : Ibu sudah dalam posisi setengah duduk
6. Mencuci tangan dan memakai APD  
Evaluasi : petugas sudah cuci tangan dan sudah menggunakan APD lengkap

7. Melakukan pemeriksaan sesuai prosedur  
Evaluasi : Tidak ada kelainan pada portio ibu dan benang IUD terlihat
8. Membereskan alat dan bahan  
Evaluasi : Alat dan bahan dipisahkan dan di dekontaminasikan
9. Menjelaskan pada ibu hasil pemeriksaan  
Evaluasi : Ibu mengetahui semua hasil pemeriksaannya dalam batas normal
10. Menjelaskan kembali kepada ibu tentang efek samping KB IUD  
Evaluasi : Ibu sudah mengetahui efek sampingnya
11. Memberitahukan jadwal kunjungan ulang 3 bulan kedepan atau apabila ada keluhan  
Evaluasi : Ibu paham dan akan melaksanakannya
12. Memberikan bimbingan doa dengan membaca

اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَدَنِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَصَرِي، لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

Artinya : *“Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada badanku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada pendengaranku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada penglihatanku. Tiada sesembahan kecuali engkau.”*

Evaluasi : Ibu mengikuti bimbingan doa

13. Mendokumentasikan hasil asuhan dalam bentuk SOAP  
Evaluasi : SOAP sudah di dokumentasikan

Ciamis, 3 April 2024

Pembimbing Klinik



Titin Kusumahningrum, SST., Bd

Pengkaji



Sri Wulan Ratna Dewi

Kunjungan Ulang : KB  
 Nama Pasien : Ny N  
 Umur : 19 Tahun  
 Hari/tanggal : Jumat / 3 Mei 2024  
 Jam : 10.00 WIB  
 Bidan Pemeriksa : Sri Wulan RD  
 Tempat : TPMB Titin Kusumahningrum

S	O	A	P	TTD
Ibu mengatakan ingin kunjungan ulang IUD <i>postplasenta</i>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TTV dalam batas normal</li> <li>• Benang IUD tampak di dalam vagina</li> </ul>	P <sub>1</sub> A <sub>1</sub> Akseptor IUD	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan Evaluasi: ibu mengetahuinya</li> <li>• Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 bulan setelah pemasangan.</li> <li>• Membimbing ibu untuk selalu berdoa            اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَدَنِي،            اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي            سَمْعِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي            فِي بَصَرِي، لَا إِلَهَ إِلَّا            أَنْتَ            Artinya : “Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada badanku. Ya Allah, berilah kesehatan         </li> </ul>	

			<p><i>untukku pada pendengaranku . Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada penglihatanku. Tiada sesembahan kecuali engkau.”</i></p>	
--	--	--	--	--