

BAB III

METODE STUDI KASUS DAN LAPORAN KASUS (SOAP)

A. Metode Studi kasus

1. Pendekatan Design Studi Kasus Komprehensif Holistic

Jenis penelitian dalam asuhan kebidanan komprehensif holistik adalah jenis penelitian kualitatif karena hasil analisis secara deskriptif berupa kata atau kalimat (Sahir, 2021). Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus, penelitian studi kasus merupakan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif (Ibrahim *et, al.*, 2018).

2. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Tempat : TPMB Hj EM

Waktu : 07 April 2024 – 20 Mei 2024

3. Objek/Partisipan

Objek pada penelitian ini adalah seorang ibu hamil G₁P₀A₀ gravida 34-35 minggu dengan keadaan umum ibu dan janin baik dan normal.

4. Etika Studi Kasus/ *Informed Consent*

1) *Informed Consent*

Lembar *informed consent* di tanda tangani langsung oleh responden sebelum di tanda tangani dijelaskan kepada responden manfaat dan tujuan asuhan yang diberikan, informasi yang disampaikan jujur dan lengkap. Apabila responden menolak maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak subjek.

2) Menjaga kerahasiaan responden

Sebelum melakukan pengambilan data, peneliti menjelaskan kepada responden bahwa informasi atau hal-hal terkait dengan responden akan dirahasiakan.

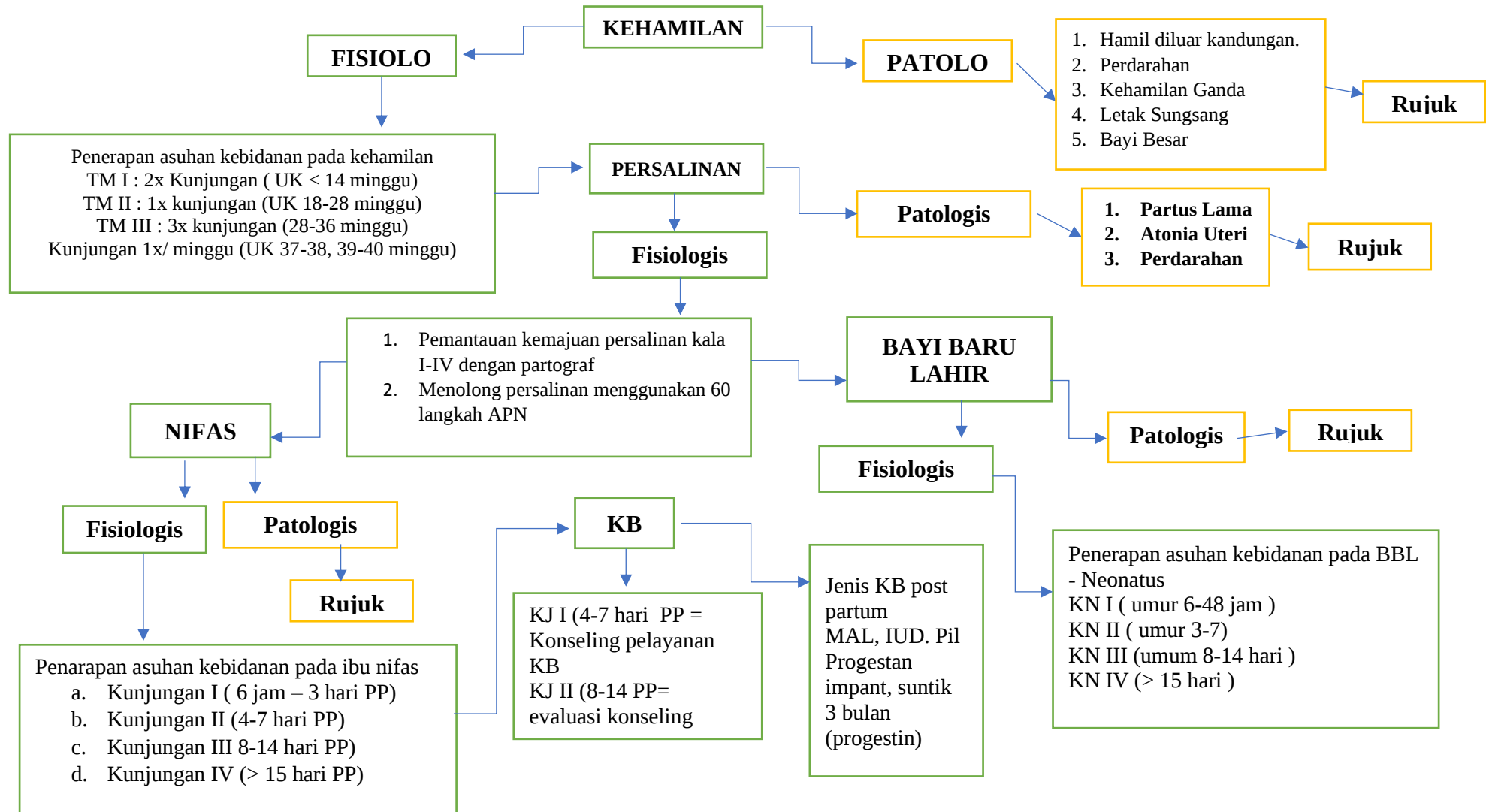
3) *Veracity* (Kejujuran)

Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Responden memiliki otonomi sehingga responden berhak mendapatkan informasi yang ingin diketahui.

4) *Non-Maleficence* (Tidak Merugikan)

Prinsip ini berarti seorang peneliti dalam melakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan ilmu tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada responden.

5. KERANGKA KONSEP ASUHAN KEBIDANAN SELURUH ASUHAN



B. Laporan Kasus (SOAP)

1. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Ibu Hamil Pada tanggal 07 April 2024 (Kunjungan I)

a. Data Subjektif

1) Biodata

Nama Ibu : Ny. A	Nama Suami : Tn. D
Usia Ibu : 22 tahun	Usia Suami : 25 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Sunda	Suku : Sunda
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SMA
Perkerjaan : IRT	Perkerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Kp. Salakaso 10/04	

2) Keluhan utama

Terkadang ibu mengatakan sakit punggung dan terasa lemas.

3) Riwayat Pernikahan

Ibu dan suami telah menjalani ikatan perkawinan selama 1 tahun pada saat ibu menikah usia ibu 21 tahun serta suaminya di usia 24 tahun, selama pernikahan tidak ada masalah dalam pernikahan.

4) Riwayat Obstetri

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	Hamil ini								

5) Riwayat menstruasi

- Usia menarche : 14 tahun
- Siklus : 28 hari
- Lamanya : 5-7 hari
- Banyaknya : 50cc/pembalut sedang
- Bau/ warna : bau khas darah berwarna merah segar
- Dismenore : tidak ada
- Keputihan : tidak ada
- HPHT : 10-08-2023

- i) HPL : 17-05-2024
- 6) Riwayat kehamilan saat ini
 - a) Frekuensi kunjungan ANC : 9 kali kunjungan
 - Trimester 1: 2 kali pemeriksaan (1 kali USG dengan dokter di PKM)
 - Trimester 2: 4 kali pemeriksaan
 - Trimester 3: 3 kali pemeriksaan
 - b) Imunisasi TT:
 - TT1 tanggal 15 Desember 2023
 - TT2 tanggal 15 Januari 2024
- 7) Riwayat KB
 - a) Kb sebelum hamil : ya
 - b) Jenis : Suntik 1 Bulan
 - c) Lama : 3 Bulan
 - d) Keluhan selama KB : tidak ada
- 8) Riwayat kesehatan

Ibu dan keluarga tidak pernah/ tengah mengidap penyakit menular (TBC,HIV), keturunan (asma, DM) menahun (jantung, hipertensi) maupun penyakit yang berhubungan dengan reproduksi (kista,tumor) dan ibu juga tidak memiliki riwayat alergi.
- 9) Riwayat Keadaan psikologis

Keluarga mendukung proses kehamilan ini dan tidak ada masalah yang dirasakan ibu
- 10) Riwayat keadaan soaial budaya

Ibu dan keluarga tidak mempercayai mitos dan menghargai adat istiadat yang ada dilingkungan rumah
- 11) Riwayat keadaan spiritual

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

keadaannya.

12) Pola kebiasaan sehari-hari

a. Pola istirahat

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

b. Pola aktifitas

Aktifitas ibu sehari-hari : tidak ada gangguan saat beraktifitas

c. Pola eliminasi

- BAB : 1x
- BAK : 6x

d. Pola nutrisi

- Makan : 3x porsi sedang, dengan sayur, telur/ayam, ibu makan vitamin asam folat, kalsium dan zat besi.
- Minum : 7-8 gelas

e. Pola personal hygiene

- Mandi : 2x sehari
- Gosok gigi : 2x sehari

f. Pola gaya hidup

- Merokok/tidak : tidak merokok

b. Data Objektif

a) Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Cara berjalan : lurus
- d. Postur tubuh : tegap
- e. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 110/70mmHg
 - Nadi : 98x/m
 - Suhu : 36,4 °C
- f. Antropometri
 - Bb sekarang : 71,8 kg

- Bb sebelum hamil : 65 kg
- Tinggi badan : 159 cm
- IMT : 71,8 : $1,59^2=28,40$ (Berat berlebih)
- Lila : 29,4 cm

b) Pemeriksaan spesifik

a) Kepala

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

b) Wajah

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

c) Mata

- Konjungtiva : merah muda
- Sklera : putih

d) Hidung

- Polip : tidak ada

e) Mulut

- Mukosa : baik
- Stomatitis : tidak ada
- Caries gigi : ada 1 gigi
berlubang (tidak sakit)
- Gigi palsu : tidak ada
- Lidah : bersih

f) Telinga

- Serumen : tidak
- Bentuk telinga : simetris, tidak
ada benjolan

g) Leher/pembesaran dan peningkatan pada

- Kelenjar tiroid : tidak ada
- Kelenjar getah bening : tidak ada

- Aliran vena jugularis : tidak ada

h) Dada dan payudara

- Areola mammae : bersih
- Putting : tidak menonjol
- Kolostrum : sudah ada
- Benjolan : tidak ada
- Bunyi nafas : baik
- Denyut jantung : teratur
- Wheezing/ stridor : tidak ada

i) Abdomen

- Bekas luka SC : tidak ada
- Striae alba : tidak ada
- Striae lividae : tidak ada
- Linea alba/nigra : ada
- TFU : 28 cm
- Leopold 1 : teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting (bokong)
- Leopold 2 : teraba keras, datar dan memanjang dari atas ke bawah (punggung kiri)
- Leopold 3 : teraba keras, bulat dan Belum masuk PAP
- Leopold 4 : Konvergen
- Perlimaan : 5/5
- DJJ : 153 x/m
- His : Belum ada
- TBJ : 2015 gram

j) Ekstremitas

- Oedema : tidak ada
- Varises : tidak ada

- Refleks patella : positif

k) Genetalia

- Vulva/vagina : baik

3. Pemeriksaan Penunjang

- Pemeriksaan Panggul : Tidak dilakukan
- Pemeriksaan Dalam : Tidak dilakukan
- Pemeriksaan USG : 28 September 2023, dilakukan di Puskesmas semua normal.
- Pemeriksaan Laboratorium : HB: 12 gr/dl

c. Analisa

- Diagnosa : G₁P₀A₀ gravida 34-35 mg
- Masalah potensial : tidak ada
- Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

d. Penatalaksanaan

- Menyampaikan kepada ibu bahwa hasil dari pemeriksaan ada pada kondisi yang normal.
- Menyampaikan kepada ibu supaya memastikan ulang usia kehamilan, kondisi ketuban dengan melakukan USG ulang ke dokter kandungan.
- Memberitahukan ibu untuk memastikan gerakan janin lebih dari 10 kali dalam 12 jam untuk memastikan bayi dalam keadaan baik
Evaluasi: ibu menyebut bahwa janinnya bergerak lebih dari 10 kali dalam 12 jam.
- Memberitahukan ibu untuk jalan-jalan dan senam hamil untuk trimester III
Evaluasi: pasien mengerti dan sudah dilakukan contoh bersama bidan.
- Memberitahukan pasien untuk tetap minum air putih dengan cukup minimal 7 – 8 gelas.
- Memberitahukan pasien untuk mengkonsumsi obat Tablet tambah

darah 1x60mg (Ferrous Fumarate-Fe 60mg, Folic Acid 0.4mg) malam hari dan Folic 400 1x 400 mcg serta calcivar plus 1x 500mg di siang hari, hal ini dilakukan agar kalsium tidak menghambat penyerapan zat besi pada tablet tambah darah.

- 7) Memberitakukan ibu untuk mengkonsumsi sayur dan buah, makanan yang mengandung banyak protein (telor rebus 2 biji/hari).
- 8) Memberikan ibu sari kurma dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsinya sebanyak 15 ml per hari. 1 x 1 sendok takar (15 ml) atau 3 x 5 ml. Untuk menjaga kestabilan kadar hemoglobin ibu.
- 9) Memberitahukan ibu tanda bahaya kehamilan, yang antara lain demam tinggi, keputihan abnormal, tidak ada pergerakan bayi, keluar darah banyak, muntah dan sakit kepala hebat.
Evaluasi : pasien mengerti akan penjelasan bidan dan bisa menjelaskan ulang.
- 10) Memberitahukan ibu beserta keluarganya tentang persiapan persalinan seperti perlengkapan ibu beserta bayi (baju ibu, pembalut, sampung dan alatmandi serta baju bayi, bedong dan alat mandi)
- 11) Memberitahukan ibu dan keluarga untuk menyiapkan surat-surat (kk, ktp, BPJS, buku KIA), kendaraan dan pendamping untuk memudahkan jika sewaktu-waktu ibu bersalin serta memudahkan bidan jika ibu ada kendala dalam proses persalinan sehingga harus dilarikan ke fasilitas kesehatan yang lebih baik.
- 12) Membimbing ibu melakukan senam hamil yang bertujuan untuk melatih pernafasan serta meredakan nyeri akibat penambahan berat badan pada tulang belakang dan menyarankan ibu rutin melakukan senam hamil di rumah selama 10-30 menit, tehnik senam hamil dapat dilihat di buku KIA atau leaflet yang diberikan.
Evaluasi: Ibu antusias, sudah melakukan dengan bidan dan akan mencoba rutin melakukannya di rumah sesuai dengan tahapan yang ada pada buku KIA.
- 13) Memberikan arahan kepada ibu untuk menerima ketentuan Allah

S.W.T dan memperbaiki hubungan dengan Allah S.W.T dengan cara memperbanyak ibadah dan memohon ampun kepada Allah S.W.T.

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan memperbaiki hubungan dengan Allah S.W.T

- 14) Memberitahu ibu dan membimbing doa yang dapat diamalkan selama kehamilan agar diberikan keturunan yang sholeh/sholehah terdapat dalam surat al-Furqon ayat 74.

وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّاتِنَا فُرَّةً أَعْيُنَ وَاجْعَلْ لَنَا لِمُنْتَقِينَ 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

Evaluasi: ibu merasa senang atas bimbingan doa yang di berikan dan akan rutin mengamalkan nya

- 15) Mengajarkan Bimbingan doa memohon agar diberikan kesehatan lahir dan batin :

اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَدَنِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَصَرِي
اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْكُفْرِ وَالْفَقْرِ ، اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنْ عَذَابِ الْقَبْرِ، لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

Artinya: “Ya Allah sehatkanlah badanku. Ya Allah, sehatkan lah pendengaranku. Ya Allah, sehatkan lah penglihatanku. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari kekafiran dan kefakiran. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari siksa kubur, tiada Tuhan selain Engkau

- 16) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu kemudian.

Evaluasi: ibu akan kontrol sesuai dengan tanggal yang ditetapkan Kamis, 21 April 2024 dan akan membawa hasil pemeriksaan USG.

- 17) Mendokumentasikan Asuhan yang diberikan.

Evaluasi: hasil pemeriksaan di dokumentasikan dalam bentuk SOAP.

2. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Ibu Hamil Pada tanggal 21 April 2024 (Kunjungan ke 2)

- 1) Keluhan utama
Tidak ada keluhan
- 2) Riwayat kehamilan saat ini
 - a) Frekuensi kunjungan ANC : 10 kali kunjungan
Trimester 1: 2 kali pemeriksaan (1 kali USG dengan dokter di PKM)
Trimester 2: 4 kali pemeriksaan
Trimester 3: 4 kali pemeriksaan
- 3) Pola kebiasaan sehari-hari
 - g. Pola istirahat
Ibu memiliki pola istirahat cukup tidur malam 8 jam serta tidak tidur siang
 - h. Pola aktifitas
Aktifitas ibu sehari-hari : tidak ada gangguan saat beraktifitas
 - i. Pola eliminasi
 - BAB : 1x
 - BAK : 6x
 - j. Pola nutrisi
 - Makan : 3x porsi sedang (dengan sayur, ayam/telur)
 - Minum : 7-8 gelas
 - k. Pola personal hygiene
 - Mandi : 2x sehari
 - Gosok gigi : 2x sehari
 - l. Pola gaya hidup
 - Merokok/tidak : tidak merokok
- e. Data Objektif
 - a) Pemeriksaan umum
 - a. Keadaan umum : baik
 - b. Kesadaran : composmentis

- c. Cara berjalan : lurus
- d. Postur tubuh : tegap
- e. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 120/70mmHg
 - Nadi : 98x/m
 - Suhu : 36,4 °C
- f. Antropometri
 - Bb sekarang : 72,4 kg
 - Bb sebelum hamil : 65 kg
 - Tinggi badan : 159 cm
 - IMT : $72,4 : 1,59^2 = 28,6$ (Berat berlebih)
 - Lila : 29,4 cm

b) Pemeriksaan spesifik

l) Kepala

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

m) Wajah

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

n) Mata

- Konjungtiva : merah muda
- Sklera : putih

o) Hidung

- Polip : tidak ada

p) Mulut

- Mukosa : baik
- Stomatitis : tidak ada
- Caries gigi : ada 1 gigi berlubang (tidak sakit)

- Gigi palsu : tidak ada
 - Lidah : bersih
- q) Telinga
- Serumen : tidak
 - Bentuk telinga : simetris, tidak ada benjolan
- r) Leher/pembesaran dan peningkatan pada
- Kelenjar tiroid : tidak ada
 - Kelenjar getah bening : tidak ada
 - Aliran vena jugularis : tidak ada
- s) Dada dan payudara
- Areola mammae : bersih
 - Putting : tidak menonjol
 - Kolostrum : Ada
 - Benjolan : tidak ada
 - Bunyi nafas : baik
 - Denyut jantung : teratur
 - Wheezing/ stridor : tidak ada
- t) Abdomen
- Bekas luka SC : tidak ada
 - Striae alba : tidak ada
 - Striae lividae : tidak ada
 - Linea alba/nigra : ada
 - TFU : 30 cm
 - Leopold 1 : teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting (bokong)
 - Leopold 2 : teraba keras, datar dan memanjang dari atas ke bawah (punggung kiri)
 - Leopold 3 : teraba keras, bulat dan sudah masuk PAP (kepala)

- Leopold 4 : Divergen
- Perlindungan : 2/5
- DJJ : 147 x/m
- His : Belum ada
- TBJ : 2945 gram

u) Ekstremitas

- Oedema : tidak ada
- Varises : tidak ada
- Refleks patella : positif

v) Genetalia

- Vulva/vagina : baik

4. Pemeriksaan Penunjang

- a. Pemeriksaan Panggul : Tidak dilakukan
- b. Pemeriksaan Dalam : Tidak dilakukan
- c. Pemeriksaan USG : 28 September 2023, dilakukan di Puskesmas semua normal.
- d. Pemeriksaan Laboratorium : HB: 12,9 gr/dl

5. Analisa

- a. Diagnosa : G₁P₀A₀ gravida 36-37 mg
- b. Masalah potensial : tidak ada
- c. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

6. Penatalaksanaan

- a) Menyampaikan ibu bahwa perolehan dari pemeriksaan ada pada kondisi yang normal
- b) Memberitahukan ibu untuk memastikan gerakan janin lebih dari 10 kali dalam 12 jam untuk memastikan bayi dalam keadaan baik
Evaluasi : ibu menyebut bahwa janinnya bergerak lebih dari 10 kali dalam 12 jam
- c) Memberitahukan ibu untuk jalan-jalan (sore dan pagi hari), bermain gymball dan senam hamil untuk trimester III
Evaluasi : pasien mengerti dan sudah dipraktikkan bersama bidan.

- d) Memberitahukan pasien untuk tetap minum air putih dengan cukup minimal 6 - 8 gelas
- e) Memberitahukan pasien untuk mengkonsumsi obat Tablet tambah darah 1x60mg (Ferrous Fumarate-Fe 60mg, Folic Acid 0.4mg) malam hari dan Folic 400 1x 400 mcg serta calcivar plus 1x500mg di siang hari, hal ini dilakukan agar kalsium tidak menghambat penyerapan zat besi pada tablet tambah darah
- f) Memberitahu ibu untuk mengkonsumsi sayur dan buah, makanan yang mengandung banyak protein (telur rebus 2 biji).
- g) Memberikan ibu sari kurma dan menganjurkan ibu untuk mengkonsumsinya sebanyak 15 ml per hari. 1 x 1 sendok takar (15 ml) atau 3 x 5 ml. Untuk menjaga kestabilan kadar hemoglobin ibu.
- h) Memberitahu ibu tanda bahaya kehamilan, yang antara lain demam tinggi, keputihan abnormal, tidak ada pergerakan bayi, keluar darah banyak, muntah dan sakit kepala hebat.
- i) Memberitahukan ibu beserta keluarganya tentang persiapan persalinan seperti perlengkapan ibu beserta bayi (baju ibu, pembalut, samping dan alat mandi serta baju bayi, bedong dan alat mandi)
- j) Memberitahukan ibu dan keluarga untuk menyiapkan surat-surat (kk, ktp, BPJS, buku KIA), kendaraan dan pendamping untuk memudahkan jika sewaktu-waktu ibu bersalin serta memudahkan bidan jika ibu ada kendala dalam proses persalinan sehingga harus dilarikan ke fasilitas kesehatan yang lebih baik.
- k) Memberitahu ibu tanda tanda persalinan seperti perut terasa kencang, keluar lender campur darah, dan atau keluar air-air
- l) Memberikan arahan kepada ibu untuk menerima ketetapan Allah S.W.T dan memperbaiki hubungan dengan Allah S.W.T dengan cara memperbanyak ibadah dan memohon ampun kepada Allah S.W.T.
- m) Memberitahu ibu dan membimbing doa yang dapat diamalkan selama kehamilan agar diberikan keturunan yang sholeh/sholehah terdapat dalam surat al-Furqon ayat 74.

وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّتِنَا 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

Evaluasi: ibu merasa senang atas bimbingan doa yang di berikan dan akan rutin mengamalkan nya

- n) Mengajarkan Bimbingan doa memohon agar diberikan kesehatan lahir dan batin :

اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَدَنِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَصَرِي
،اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُكَ مِنَ الْكُفْرِ وَالْفَقْرِ ، اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنْ عَذَابِ الْقَبْرِ
لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

Artinya: “Ya Allah sehatkanlah badanku. Ya Allah, sehatkan lah pendengaranku. Ya Allah, sehatkan lah penglihatanku. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari kekafiran dan kefakiran. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari siksa kubur, tiada Tuhan selain Engkau

- o) Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang 2 minggu atau jika ada keluhan.
p) Mendokumentasikan Asuhan yang diberikan dalam bentuk SOAP.

3. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Ibu Bersalin Pada Tanggal 15

Mei 2024 Jam 22.30 WIB

a. Data Subjektif

1) Keluhan utama

Ibu menyampaikan keluhan mulas mulas yang kian kerap dirasakan, keluar lendir campur darah serta sakit dari punggung ke bawah.

2) Tanda-tanda persalinan

- | | |
|---------------------------|-------------------------|
| a) His | : teratur |
| b) Sejak kapan | : sejak pukul 15.00 WIB |
| c) Frekuensi His | : 3x10’30” |
| d) Kekuatan His | : kuat |
| e) Lokasi Ketidaknyamanan | : bawah perut |

f) Masalah spesifik yang berhubungan dengan faktor/predisposisi yang dialami :tidak ada

3) Riwayat kehamilan saat ini

a) Frekuensi kunjungan ANC : 10 kali kunjungan

b) Imunisasi TT :

TT1 tanggal 15 Desember 2023

TT2 tanggal 15 Januari 2024

4) Riwayat kesehatan

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

5) Riwayat Keadaan psikologis

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

6) Riwayat keadaan soaial budaya

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

7) Riwayat keadaan spiritual

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

8) Pola kebiasaan sehari-hari

a) Pola istirahat

• Tidur : 21.00 WIB

• Lamanya : 15-20 menit

b) Pola aktifitas

Aktifitas ibu sehari-hari : tidak ada gangguan saat

beraktifitas

c) Pola eliminasi

- BAB terakhir : 07.00 WIB
- BAK : 03.00 WIB

d) Pola nutrisi

- Makan : roti pukul 20.00 WIB
- Minum : teh manis dan air putih

b. Data Objektif

1) Pemeriksaan umum

- a) Keadaan umum : baik
- b) Kesadaran : composmentis
- c) Cara berjalan : lurus
- d) Postur tubuh : tegap
- e) Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 120/80mmhg
 - Nadi : 82x/m
 - Suhu : 36,4 °C
- f) Antropometri
 - Bb sekarang : 73,7 kg
 - Bb sebelum hamil : 65 kg
 - Tinggi badan : 159 cm
 - IMT : 73,7 : 1,59² = 29,24
(Berat berlebih)

2) Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

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

b) Wajah

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

c) Mata

- Konjungtiva : merah muda
- Sklera : putih

d) Hidung

- Polip : tidak ada

e) Mulut

- Mukosa : baik
- Stomatitis : tidak ada
- Caries gigi : ada 1 gigi berlubang (tidak sakit)
- Gigi palsu : tidak ada
- Lidah : bersih

f) Telinga

- Serumen : tidak
- Bentuk telinga : simetris, tidak ada benjolan

g) Leher/pembesaran dan peningkatan pada

- Kelenjar tiroid : tidak ada
- Kelenjar getah bening : tidak ada
- Aliran vena jugularis : tidak ada

h) Dada dan payudara

- Areola mammae : bersih
- Puting : tidak menonjol
- Kolostrum : sudah ada
- Benjolan : tidak ada
- Bunyi nafas : baik
- Denyut jantung : teratur
- Wheezing/ stridor : tidak ada

i) Abdomen

- Bekas luka SC : tidak ada
- Striae alba : tidak ada
- Striae lividae : tidak ada
- Linea alba/nigra : ada

- TFU : 30 cm
- Leopold 1 : teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting (bokong)
- Leopold 2 : teraba keras, datar dan memanjang dari atas ke bawah (punggung kiri)
- Leopold 3 : teraba keras, bulat dan sudah masuk PAP (kepala)
- Leopold 4 : divergen
- Perlindungan : 4/5
- DJJ : 136 x/m
- His : 3x10" 30-35", teratur, kuat
- TBJ : 2790 gr
- Kandung kemih: kosong

j) Ekstremitas

- Oedema : tidak ada
- Varises : tidak ada
- Refleks patella positif :

k) Genetalia

- Vulva/vagina : baik
- Pembukaan : 4 cm
- Effacement : 45%
- Konsistensi servix : tipis lunak
- Ketuban : utuh
- Bagian terendah janin : kepala
- Denominator : UUK
- Posisi : kiri depan (arah jam 13.00)
- Caput/moulage : tidak ada
- Presentasi majemuk : tidak ada
- Tali pusat menumbung : tidak ada
- Penurunan bagian terendah : Hodge III +

- l) Anus : tidak ada Hemoroid
- 3) Pemeriksaan penunjang
 - a) Pemeriksaan panggul : telah dilakukan
 - b) Pemeriksaan USG : USG terakhir 29 April 2024
 - c) Pemeriksaan laboratorium : Tanggal 18 November 2023, HIV negatif, HBSAG negatif, Sifilis negatif dan Hemoglobin 12 gr/dL
- c. Diagnosa : G₁P₀A₀ gravida 39-40 mg kala I fase aktif janin tunggal hidup intrauterin
 - 1) Masalah potensial : tidak ada
 - 2) Kebutuhan tindakan segera : pemantauan kala I fase aktif
- d. Penatalaksanaan
 1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
 2. Menganjurkan ibu untuk melakukan gym ball, sambil dilakukan pijat endorphen dan oksitosin serta mendengarkan Murotal Al-Qurán.
 3. Menganjurkan ibu untuk miring kiri (jika tidur).
 4. Menganjurkan ibu untuk terus berdo'a
 Evaluasi : ibu membacakan doa memohon pertolongan "laiillaha illa anta Subhanaka iinni kuntuuu minadzoliimin
 لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الظَّالِمِينَ
 Artinya: "Bahwa tidak ada Tuhan (yang berhak disembah) selain Engkau. Maha Suci Engkau, sesungguhnya aku adalah termasuk orang-orang yang dzalim." (QS. Al-Anbiya ayat 87).
 5. Memberikan motivasi dan iringan murotal Al-Qur'an selama proses menuju persalinan
 Evaluasi : ibu berusaha menerima motivasi
 6. Mempersiapkan perlengkapan ibu dan janin untuk proses persalinan
 Evaluasi : peralatan sudah disiapkan

7. Melakukan observasi kala aktif

Evaluasi : pencatatan sudah dilakukan dalam partograf

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

Evaluasi :

- a. Menjaga privasi ibu dengan menutup tirai, tidak menghadirkan orang tanpa setuju ibu, membuka seperlunya.
- b. Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan/ minum jika tidak ada his agar tenaga ibu stabil = ibu disarankan minum minuman sereal
- c. Membantu ibu mengatasi kecemasannya dengan memberi dukungan dan mengajari ibu cara relaksasi yaitu dengan cara menarik nafas panjang dari hidung dan mengeluarkannya melalui mulut secara perlahan saat ada kontraksi.
- d. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya secara rutin selama persalinan minimal 2 jam.

9. Menyiapkan partus set dan obat-obatan yang diperlukan

10. Menyiapkan perlengkapan ibu, bayi, serta (APD) penolong.

Evaluasi :

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

11. Menjaga keadaan lingkungan agar tetap memperhatikan privasi ibu. Evaluasi : ibu ingin didampingi suami dan privacy terjaga

12. Melibatkan keluarga atau suami dalam proses persalinan

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

Evaluasi :

- a. Adanya dorongan ingin meneran, ketika puncak kontraksi
- b. Adanya adanya tekanan pada anus

- c. Tampak perineum menonjol
- d. Tampak vulva membuka

14. Bantu ibu untuk berdoa dan berdzikir selama kala I Persalinan

Evaluasi : ibu membaca doa persalinan yang menempel pada dinding kamar bersalin..

حَنَا وَلَدَتْ مَرْيَمَ وَمَرْيَمَ وَلَدَتْ عِيسَى أَخْرَجَ أَيُّهَا
الْمَوْلُودُ بِقُدْرَةِ الْمَلِكِ الْمَعْبُودِ

*Haanah waladat maryam, wa maryam waladat 'iisaa, ukhruj
ayyuhal mauluudu bi qudratil malikil ma'buud.*

Arti doa Maryam saat melahirkan:

“Hanah melahirkan Maryam, Maryam melahirkan Isa. Wahai anak yang akan dilahirkan, lahirlah dengan kekuasaan Tuhan Yang Maha Menguasai, Yang Disembah. Ya Allah, semoga rahmat senantiasa tercurah kepada junjungan kami, Nabi Muhammad, gampangkanlah dan mudahkan sesuatu yang sulit.”

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

Evaluasi : Jam 04.30 WIB ketuban pecah spontan warna jernih encer tidak ada vernicaseosa, kepala sudah di dasar panggul dan ibu mengatakan ingin mendedan.

KALA II

Hari/tanggal : Jumat, 17 Mei 2024

Pukul : 04.30 WIB

a. Data Subjektif

Keluhan utama : ibu merasakan mulas yang semakin kuat dan ingin mendedan

b. Data Objektif

- 1) Keadaan umum : ibu nampak kesakitan

2) Tanda gejala kala II

a) Abdomen

- Djaja : 138 x/m
- His : 5x10' > 45", teratur dan kuat

b) Pemeriksaan dalam

- Vulva vagina : tidak ada kelainan
- Pembukaan : lengkap / 10 cm
- Ketuban : pecah spontan, Pukul 04.08 WIB, jernih
- Bagian terendah janin : kepala, UUK
- Presentasi majemuk : tidak ada
- Tali pusat menumbung : tidak ada

c. Analisa

- 1) Diagnosa : G1P0A0 Parturien term Kala II
- 2) Masalah potensial : tidak ada
- 3) Kebutuhan tindakan segera : memimpin persalinan

d. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan.
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. Memimpin persalinan ibu
Evaluasi : Ibu meneran dengan baik
4. Memberikan dukungan psikologis pada ibu, dan hadirkan pendamping saat bersalin di ruang persalinan
5. Memberikan ibu asupan/ minuman sehat berenergi berasa manis minum sari kurma dan teh manis.
Evaluasi : ibu dapat minum di sela-sela his.
6. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik dan efisien dengan mengikuti

dorongan alamiah.

Evaluasi : ibu kooperatif

7. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman untuk meneran

Evaluasi : ibu memilih posisi $\frac{1}{2}$ duduk dan sesekali miring kiri

8. Menganjurkan ibu untuk beristirahat atau relaksasi saat tidak ada his

Evaluasi : ibu dapat mengatur nafas saat tidak ada his

9. Memimpin persalinan ibu sesuai langkah APN

Evaluasi :

- a. Pada saat pembukaan lengkap, kepala janin terlihat 4-5 cm membuka vulva, meletakkan kain kering pada perut ibu dan memasang underped di bawah bokong ibu.
- b. Membuka partus set dan memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- c. Saat sub occiput tampak dibawah symphysis, tangan kanan melindungi perineum dengan kain dibawah bokong ibu. Sementara tangan kiri menahan puncak kepala bayi agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat.
- d. Setelah kepala bayi lahir muka bayi diusap menggunakan kasa/kain bersih untuk membersihkan muka bayi, memastikan tidak adanya lilitan tali pusat pada leher janin. kemudian menunggu hingga kepala melakukan putar paksi luar secara spontan.
- e. Setelah kepala bayi menghadap kepada ibu, kepala dipegang secara biparietal kemudian ditarik cunam ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan menggerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu bawah dan seluruh dada dapat dilahirkan.
- f. Saat bahu posterior lahir, tangan bawah (posterior) digeser ke arah perineum dan sanggahbahu dan lengan atas bayi pada tangan tersebut.
- g. Saat badan dan lengan lahir tangan kiri bidan menelusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah bayi dengan meyelipkan jari telunjuk tangan kiri diantara lutut bayi.
- h. Setelah badan bayi lahir seluruhnya, melakukan penilaian sepiantas untuk memastikan apakah bayi menangis spontan dan warna

kullitnya.

Evaluasi: bayi menangis spontan dan kuat, tonus otot aktif, warna kulit kemerahan

- i. Mengeringkan dan Meletakkan bayi di atas perut Ibu
- j. Mengecek fundus ibu untuk memastikan tidak ada janin ke dua.

Evaluasi: tidak ada janin kedua

10. Memberitahu ibu bahwa ia akan disuntik. Injeksikan oksitosin 10 IU secara IM ke 1/3 paha sebelah luar 1 menit setelah bayi lahir.

Evaluasi: Oksitosin sudah di suntikan

11. Melakukan klem tali pusat 3 cm dari umbilicus bayi dan dari titik penjepitan, tekan tali pusat dengan 2 cm kemudian dorong. Melakukan penjepitan kedua dengan jarak 2 cm dari tempat jepitan pertama pada sisi atau mengarah pada ibu. memegang tali pusat diantara kedua klem tersebut dan satu tangan menjadi pelindung dari kulit bayi tangan lain memotong tali pusat.

Evaluasi: tali pusat telah dipotong

12. Mengganti kain basah dengan kain kering dan bersih kemudian meletakkan bayi dengan posisi tengkurap. Perut bayi menempel pada perut ibu untuk melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini)

- a. Melakukan penilaian APGAR Score dan timbang BB serta ukur BB bayi.

Evaluasi : Jam 05:10 WIB bayi lahir hidup spontan letak belakang kepala, A/S 9/10, BB 3000/ PB 50 cm, LK 33 cm, anus (+), cacat (-).

13. Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena bayi telah lahir.

Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah, dan meminta suami klien untuk mendoakan bayinnya yang baru lahir dengan doa

أَعِيذُكُمْ بِكَلِمَاتِ اللَّهِ التَّامَّةِ، مِنْ كُلِّ شَيْطَانٍ وَهَامَّةٍ، وَمِنْ كُلِّ عَيْنٍ لَامَّةٍ

Artinya : “Aku memohon perlindungan bagimu berdua dengan kalimat-kalimat Allah yang sempurna, dari semua godaan setan dan binatang pengganggu, serta dari pandangan mata buruk.”(HR Abu Dawud)

KALA III

Hari/tanggal : Jum'at, 17 Mei 2024

Pukul : 05.10 WIB

a. Data Subjektif

Keluhan utama : ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules.

b. Data Objektif

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

2) Tanda gejala kala III

- | | |
|--------------------------|---------------------|
| a) Tidak ada janin ke-2 | : tidak ada |
| b) TFU | : sepusat |
| c) Uterus | : globuler |
| d) Kandung kemih | : kosong |
| e) Tali pusat memanjang | : Ada |
| f) Adanya semburan darah | : Ada, $\pm$ 100 cc |

c. Analisa

- | | |
|------------------------------|--|
| 1) Diagnosa | : P ₁ A ₀ Kala III |
| 2) Masalah potensial | : tidak ada |
| 3) Kebutuhan tindakan segera | : tidak ada |

d. Penatalaksanaan

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 : Menyuntikkan oksitosin 10 IU IM di paha kanan luar atas, melakukan peregangan tali pusat terkendali, melahirkan plasenta, serta melakukan massase fundus uteri + 15 menit

Evaluasi :

Jam 05.11 WIB Oksitosin 10 IU IM disuntikan

- a. Memindahkan klem kedua yang telah dijepit pada waktu kala II pada tali pusat kira-kira 5-10 cm dan vulva.
- b. Meletakkan tangan yang lain pada abdomen ibu tepat di atas tulang pubis. Menahan uterus pada saat PTT. Setelah ada kontraksi yang

kuat, melakukan penegangan tali pusat terkendali menggunakan tangan kanan dan tangan kiri menekan korpus uteri ke arah dorso kranial.

- c. Setelah plasenta lepas hingga plasenta tampak pada vulva kira-kira separuh, kemudian plasenta dipegang dengan kedua tangan dan dilakukan putaran searah jarum jam sehingga selaput plasenta terpilih.
 - d. Tangan kanan memeriksa plasenta dan tangan kiri memasase perut ibu.
 - e. Setelah plasenta lahir, memeriksa kontraksi uterus
 - f. Melakukan masase perut ibu + 15 detik/ 15 kali dan mengajarkan ibu serta keluarga teknik masasse yang baik
 - g. Mengukur darah yang dikeluarkan dan bersihkan ibu: jumlah darah kala III + 150 cc
 - h. Membuang alat-alat bekas pakai dan memasukkan dalam larutan klorin 0,5 %
 - i. Membereskan alat-alat kedalam tempat yang disediakan
3. Melakukan evaluasi tindakan
- Evaluasi : Jam 05.20 WIB plasenta lahir spontan lengkap, kotiledon $\pm$ 20 buah, diameter $\pm$ 20cm, berat plasenta $\pm$ 500 gram, panjang tali pusat 45 cm, insersi centralis, selaput utuh. Jumlah perdarahan kala III + 150 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.

KALA IV

Hari/tanggal : Jum'at, 17 Mei 2024

Pukul : 05.20 WIB

- a. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu merasa lelah dan perutnya terasa mulas
- b. Data Objektif
 - 1) Abdomen

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

2) TTV

- a) Tekanan darah : 110/70 mmHg
- b) Nadi : 80x/m
- c) Suhu : 36,4 °C
- d) Pernafasan : 18x/m

c. Analisa

- 1) Diagnosa : P₁A₀ Kala IV
- 2) Masalah potensial : Tidak ada
- 3) Kebutuhan tindakan segera : Tidak ada

d. Penatalaksanaan

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : ibu memasuki waktu pemantauan dan observasi selama 2 jam. Kondisi ibu dalam batas normal
2. Melakukan penjahitan derajat 2 pada klien.
Evaluasi : pasien sudah dilakukan penjahitan
3. Membersihkan perineum dan tubuh bagian bawah ibu serta mengganti pakaian ibu dengan yang bersih dan kering
Evaluasi : ibu merasa nyaman karena sudah dibersihkan dan sudah mengganti pakaian
4. Melakukan pemberian vit k dan salep mata Evaluasi : bayi sudah diberikan vit k dan salep mata.
5. Melakukan observasi kala IV sesuai partograf
Evaluasi : hasil observasi kala IV terlampir, ibu dalam kondisi normal.
6. Melakukan observasi Tekanan Darah, suhu, nadi, dan kandung kemih, dan kontraksi ibu danajarkan ibu massase uterus.

7. Mengajarkan ibu cara menyusui anaknya.

Evaluasi : ibu mulai belajar menyusui anaknya

8. Memberikan makanan dan minuman sehat tinggi protein tinggi kalori untuk ibu

Evaluasi : ibu diberikan 1 mangkuk sup ayam+ 1 porsi nasi + minum air putih 1 gelas.

9. Mengajarkan ibu untuk mobilisasi dini di tempat tidur seperti miring l ke kanan dan ke kiri.

Evaluasi : ibu mulai mring kanan, miring kiri, serta duduk untuk menyusui banyinya

10. Memberikan konseling bimbingan doa kala IV pada ibu.

Evaluasi : doa yang diberikan berupa doa kesehatan badan dan doa bayi baru lahir. Ibu dapatmengukuti bacaan doa yang diberikan bidan. Doa yang diberikan adalah

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

Artinya: Ya Allah, Engkau adalah Rabbku, tidak ada ilah yang berhak disembah kecuali Engkau, Engkaulah yang menciptakanku. Aku adalah hamba-Mu. Aku akan setia pada perjanjianku pada-Mu (yaitu aku akan mentauhidkan-Mu) semampuku dan aku yakin akan janji-Mu (berupa surga untukku). Aku berlindung kepada-Mu dari kejelekan yang kuperbuat. Aku mengakui nikmat-Mu kepadaku dan aku mengakui dosaku. Oleh karena itu, ampunilahaku. Sesungguhnya tiada yang mengampuni dosa kecuali Engkau.”

11. Memberikan konseling tanda-tanda bahaya kala IV, diantaranya .Demam, perdarahan yang banyak., pusing, emas luar biasa.
12. Melakukan follow up kondisi ibu 6 jam kemudian
13. Melengkapi pendokumentasian dalam bentuk SOAP.

4. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Ibu Nifas

a. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 Jam

- 1) Data Subjektif

a) Keluhan utama

Masih merasa mulas dan sakit diarea penjahitan.

b) Riwayat kesehatan

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

c) Riwayat Keadaan psikologis

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

d) Riwayat keadaan soaial budaya

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

e) Riwayat keadaan spiritual

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

f) Pola kebiasaan sehari-hari

a. Pola istirahat

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

b. Pola aktifitas

Aktifitas ibu sehari-hari : tidak ada gangguan saat beraktifitas

c. Pola eliminasi

BAB : 1x

BAK : 6x

(4) Pola nutrisi

Makan : 3x porsi sedang

Minum : 7-8 gelas

(5) Pola personal hygiene

- Mandi : 2x sehari
 Gosok gigi : 2x sehari
 (6) Pola gaya hidup
 Merokok/tidak : tidak merokok

2) Data Objektif

a) Pemeriksaan umum

- (1) Keadaan umum : baik
 (2) Kesadaran : composmentis
 (3) Cara berjalan : lurus
 (4) Postur tubuh : tegap
 (5) Tanda-tanda vital
 • Tekanan darah : 120/80mmhg
 • Nadi : 110x/m
 • Suhu : 37 °C
 (6) Antropometri
 • Bb sekarang : 73,7 kg
 • Bb sebelum hamil : 65 kg
 • Tinggi badan : 159 cm
 • IMT : $73,7 : 1,59^2$
 = 29,24 (Berat berlebih)

b) Pemeriksaan Spesifik

(1) Mata

Sklera : putih

(2) Dada dan payudara

- Kolostrum sudah ada :
- Benjolan : tidak ada
- Bunyi nafas : baik
- Denyut jantung : teratur
- Wheezing/ stridor : tidak ada

(3) Abdomen

- TFU : 1 jari dibawah Pusat

- Kontraksi : baik
- Kandung kemih : kosong

(4) Ekstremitas

- Oedema : tidak ada

(5) Genetalia

- Vulva/vagina : baik
- Pengeluaran : darah segar
- Robekan perineum : luka jahitan baik tidak ada hematoma

(6) Anus : tidak ada hemoroid

c) Analisa

- 1) Diagnosa : P₁A₀ Postpartum 6 jam
- 2) Masalah potensial : tidak ada
- 3) Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

d) Penatalaksanaan

- (1) Memberitahukan ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal
Evaluasi : ibu bersyukur hasil pemeriksaan dalam keadaan normal

- (2) Memberikan makan nasi, daging, sayuran, buah, minum susu, teh dan air putih serta snack berupa kue.

- (3) Melakukan dan memberitahukan ibu untuk menggelang uterus agar berkontraksi dengan kuat dengan di tekan sedikit sampai rahim teraba dandi putar searah jarum jam dianjurkan 3 kali dalam durasi 5-10 menit atau lebih dari anjuran.

Evaluasi : ibu sudah dilakukan massase uterus dan mencoba massase uterussendiri sebanyak 2 kali dalam kurun waktu 6 jam

- (4) Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dimulai dari miring, duduk, berdiri dan mulai berjalan

Evaluasi : ibu sudah mobilisasi dengan suudah bisa berjalan kaki ke kamar mandi

- (5) Mengajarkan ibu untuk perawatan puting susu lecet dengan mengolesi air susu sebelum menyusui bayinnya dan sesering

mungkin untuk mengurangi lecet pada payudara.

- (6) Mengajari ibu posisi menyusui yang benar yaitu
 - a) Tubuh bagian depan bayi menempel pada tubuh ibu
 - b) Dagubayi menempel pada payudara
 - c) Dagubayi menempel pada dada ibu yang berada di dasar payudara
 - d) Telinga bayi berada dalam satu garis dengan leher dan lengan bayi
 - e) Mulut bayi terbuka dengan bibir bawah yang terbuka
 - f) Sebagian besar areola tidak nampak
 - g) Bayi menghisap dalam dan perlahan
 - h) Puting susu tidak terasa sakit atau lecet
- (7) Memberitahu tanda-tanda bahaya nifas perdarahan, demam, nyeri hebat dibagian perut, kejang, sakit kepala hebat, payudara bengkak, sedih terus menerus.
- (8) Menganjurkan pasien untuk melakukan personal hygiene yang baik seperti mengganti pembalut maksimal 4 jam sekali, mengganti celana dalam minimal 3x/hari, mandi 2x sehari
- (9) Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif
- (10) Melakukan bimbingan do'a untuk kesehatan pasien

الَّذِي خَلَقَنِي فَهُوَ يَهْدِينِ وَالَّذِي هُوَ يُطْعِمُنِي وَيَسْقِينِ وَإِذَا مَرَضْتُ فَهُوَ يَشفِينِ
- (11) Memberitahukan ibu mengenai jadwal kontrol ulang ke bidan pada Senin, 20 Mei 2024.
- (12) Melakukan pendokumentasian dalam bentuk SOAP

5. Kunjungan Ulang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 4 Hari

Hari/tanggal	Seniin, 20 Mei 2024		
Jam	09.00 WIB		
Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
1. Keluhan Utama Ibu mengatakan masih terasa perih dan sakit diluka jahitan 2. Pola Kebiasaan Pola nutrisi ibu mengatakan makan baru 1x dengan menunasi, sayur, daging dan minum air putih 6 gelas. Pola istirahat ibu mengatakan tidur siang 1-2 jam dan tidur malam 5-6 jam. Pola aktifitas ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga ringan dan merawat bayi. Pola eliminasi ibu tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 5x. Ibu mandi 2x sehari dan mengganti pembalut 4-5x/hari, ibu juga menjaga kebersihan dirinya.	1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : composmentis c. Tanda-tanda vital • Tekanan darah : 120/80mmhg • Nadi : 81x/m • Suhu : 36,6 °C 2. Pemeriksaan spesifik a. Mata • Sklera : putih b. Dada dan payudara • Kolostrum : sudah ada • Benjolan : tidak ada • Bunyi nafas : baik • Denyut jantung : teratur • Wheezing/stridor : tidak ada c. Abdomen • TFU : 2 jari dibawah pusat • Kontraksi : baik • Kandung kemih : kosong d. Ekstremitas • Oedema : tidak ada e. Genetalia • Vulva/vagina : baik • Pengeluaran : darah segar • Robekan perineum : luka jahitan nambak ada lesi kemerahan f. Anus : tidak ada hemoroid	1. Diagnosa : P1A0 Postpartum 4 haridengan luka lesi pada jahitan perineum 2. Masalah potensial : tidak ada 3. Kebutuhan tindakan segera : vulva hygiene	1. Memberitahukan ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal 2. Menganjurkan ibu untuk makan minum dengan cukup dan seimbang untuk mempercepat pemulihan 3. Memberitahukan ibu untuk mengeringkan area kewanitaannya setelah BAK, BAK dan ganti pembalut agar tidak lembab dan luka jahitan cepat kering 4. Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut 3-4 kali atau jika pembalut sudah penuh untuk menjaga area kewanitaannya tetap kering 5. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan masase uterus untuk mempercepat penurunan rahim sebanyak 3-4 kali 5-10 menit dalam sehari 6. Memberikan edukasi dan mengajarkan ibu cara menyusui bayi yang benar Evaluasi : ibu sudah mencoba dan berusaha untuk menyusui anaknya 7. Memberitahu tanda-tanda bahaya nifas perdarahan, demam, nyeri hebat dibagian perut, kejang, sakit kepala hebat, payudara bengkak, sedih terus menerus 8. Menganjurkan ibu untuk mengeringkan daerah kewanitaannya agar tidak lembab setelah BAK dan BAB 9. Memberitahukan ibu mengenai jadwal kunjungan ulang ke bidan hari Senin 27 Mei 2024. Evaluasi : pasien mengatakan akan melakukan kontrol ulang

			hari Senin 27 Mei 2024 9. Mencatat hasil pemeriksaan Evaluasi : hasil pemeriksaan sudah didokumentasi dalam lembar SOAP
--	--	--	---

6. Kunjungan Ulang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 11 Hari

Hari/tanggal	Senin, 27 Mei 2024		
Jam	09.00 WIB		
Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
1. Keluhan Utama Masih terasa sedikit perih di luka jahitan 2. Pola Kebiasaan Pola nutrisi ibu mengatakan makan baru 1x dengan menu nasi, sayur, daging dan minum air putih 6 gelas. Pola istirahat ibu mengatakan tidur 5-6 jam. Pola aktifitas ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga ringan dan merawat bayi. Pola eliminasi ibu tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 5x. Ibu mandi 1x sehari dan mengganti pembalut 4-5x/hari, ibu juga menjaga kebersihan dirinya	1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : composmentis c. Tanda-tanda vital • Tekanan darah : 120/80mmHg • Nadi : 114x/m • Suhu : 36,6 ⁰ C 2. Pemeriksaan spesifik a. Mata • Sklera : putih b. Dada dan payudara • Kolostrum : sudah ada • Benjolan : tidak ada • Bunyi nafas: baik • Denyut jantung : teratur • Wheezing/stridor : tidak ada c. Abdomen • TFU : 3 jari dibawah pusat • Kontraksi : baik • Kandung kemih : kosong d. Ekstremitas • Oedema : tidak ada e. Genitalia • Vulva/vagina : baik • Pengeluaran : darah segar • Robekan perineum : luka jahitan baik f. Anus : tidak ada hemoroid	1. Diagnosa : P1A0 Postpartum 11 hari 2. Masalah potensial : Tidak ada 3. Kebutuhan tindakan segera : Tidak ada	1. Memberitahukan ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal 2. Memberikan edukasi dan mengajarkan ibu cara menyusui bayi yang benar 3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang nutrisi untuk ibu nifas (menganjurkan ibu untuk makan makanan seimbang, karbohidrat, sayur, buah, protein dan minum air putih minimal 2liter) 4. Memberitahu tanda-tanda bahaya nifas perdarahan, demam, nyeri hebat dibagian perut, kejang, sakit kepala hebat, payudara bengkak, sedih terus menerus 5. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya 6. Menganjurkan ibu untuk mengeringkan daerah kewanitaan agar tidak lembab setelah BAK dan BAB 7. Melakukan bimbingan do'a untuk kesehatan ibu وَالَّذِي خَلَقَنِي فَهُوَ يَهْدِينِ وَالَّذِي هُوَ يُطْعِمُنِي وَيَسْقِينِ وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ 8. Memberitahukan ibu mengenai jadwal kunjungan ulang ke bidan pada tanggal 17 Juni 2024 Evaluasi : pasien mengetahui mengenai jadwal kunjungan pada tanggal 17 Juni 2024 9. Mencatat hasil pemeriksaan Evaluasi : hasil pemeriksaan sudah didokumentasi dengan SOAP

7. Kunjungan Ulang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 4 Minggu (1 Bulan)

Hari/tanggal	Senin, 17 Juni 2024		
Jam	16.00 WIB		
Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
1. Keluhan Utama Sesekali payudara ngebageul dan sedikit perih di luka jahitan 2. Pola Kebiasaan Pola nutrisi ibu mengatakan makan baru 1x dengan menu nasi, sayur, daging dan minum air putih 6 gelas. Pola istirahat ibu mengatakan tidur 5-6 jam. Pola aktifitas ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga ringan dan merawat bayi. Polaeliminasi ibu tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 5x. Ibu mandi 1x sehari dan mengganti pembalut 4-5x/hari, ibu juga menjaga kebersihan dirinya	1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : composmentis c. Tanda-tanda vital • Tekanan darah : 120/80mmhg • Nadi : 81x/m • Suhu : 36,6 °C 2. Pemeriksaan spesifik a. Mata • Sklera : putih b. Dada dan payudara • ASI : sudah ada • Benjolan : tidak ada • Bunyi nafas : baik • Denyut jantung : teratur • Wheezing/stridor : tidak ada c. Abdomen • TFU : 3 jari bawah pusat • Kandung kemih : kosong d. Ekstremitas • Oedema : tidak ada e. Genetalia • Vulva/vagina : baik • Pengeluaran : lendir merah kecoklatan (lochea sanguinolenta) • Robekan perineum : luka jahitan baik f. Anus : tidak ada hemoroid	1. Diagnosa : P2A0 Postpartum 30 hari dengan luka lesi pada jahitan perineum 2. Masalah potensial : tidak ada 3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada	1. Memberitahukan ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal 2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi cukup protein seperti daging ayam, daging sapi, ikan dan telur untuk mempercepat penyembuhan luka 3. Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut setiap 4 jam sekali atau jika sudah penuh 4. Menganjurkan ibu untuk mengeringkan daerah kewanitaan agar tidak lembab setelah BAK dan BAB 5. Memberikan asuhan senamnifas untuk dilakukan 2-3 kali seminggu serta melakukan senam kegel yang bisa dilakukan setiap 3 kali dalam sehari Evaluasi : ibu sudah melakukan senam nifas dan kegel serta akan melakukan 2-3 kali sehari/seminggu 10. Memberitahu tanda-tanda bahaya nifas perdarahan, demam, nyeri hebat dibagian perut, kejang, sakit kepala hebat, payudara bengkak, sedih terus menerus 11. Mengingatkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif pada bayinya 12. Melakukan bimbingan do'a untuk kesehatan ibu وَالَّذِي خَلَقَنِي فَهُوَ يَهْدِينِ وَالَّذِي هُوَ يُطْعِمُنِي وَيَسْقِينِ وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ 8. Mencatat hasil pemeriksaan dalam bentuk SOAP.

8. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Bayi Baru Lahir

a. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Bayi Baru Lahir Usia 2 Jam

Tanggal 17 Mei 2024

1) Data Subjektif

a) Biodata Pasien:

- (1) Nama bayi : an. Ayubi
 (2) Tanggal Lahir : 17 Mei 2024
 (3) Usia : 6 jam

b) Identitas orang tua (diambil dari rekam medis ibu)

Nama Ibu : Ny. A	Nama Suami : Tn. D
Usia Ibu : 22 tahun	Usia Suami : 25 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Sunda	Suku : Sunda
Pendidikan : SMP	Pendidikan : SMA
Perkerjaan : IRT	Perkerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Kp. Salakaso 10/04	

c) Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Ya, dilakukan segera setelah lahir tanggal 17 Mei pukul 05.11 wib
2. Salep mata antibiotika profilaksis	Ya, tanggal 17 Mei pukul 05.40 wib
3. Suntikan vitamin K1	Ya, tanggal 17 Mei pukul 05.45 wib
4. Imunisasi Hepatitis B (HB)	Ya, tanggal 17 Mei pukul 06.45 wib
5. Rawat gabung dengan ibu	Ya, tanggal 17 Mei pukul 06.50 wib
6. Memandikan bayi	Ya, tanggal 17 Mei pukul 12.30 wib
7. Konseling menyusui	Ya tanggal 17 Mei
8. Riwayat pemberian susu formula	Tidak

d) Keadaan bayi baru lahir

BB/ PB lahir : 3000 gr/ 50 cm

e) Faktor Lingkungan

(1) Daerah tempat tinggal

Rumah masuk gang jauh dari jalan raya

(2) Ventilasi dan higinitas rumah : ventilasi rumah baik dengan banyak jendela termasuk kamar dan kebersihan baik

(3) Suhu udara & pencahayaan

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

(4) Faktor Genetik

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

(5) Faktor Sosial Budaya

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

(6) Keadaan Spiritual

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

f) Pola kebiasaan sehari-hari

(1) Pola istirahat dan tidur ibu

(a) Tidur siang : > 1 jam

(b) Tidur malam : 8 jam bayi, kurang dari 8 jam ibu

(c) Kualitas tidur: bayi nyenyak, ibu kurang nyenyak

(2) Pola aktifitas ibu : ibu baru bisa beraktifitas ringan

(3) Pola eliminasi

• BAK : Ya, 3x

- BAB : Ya, 1x

(4) Pola nutrisi ibu

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

(5) Pola personal hygiene ibu : mandi 1x

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

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

2) Data Objektif

a) Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

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

b. Tanda-tanda Vital

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

c. Pemeriksaan Antropometri

- Berat badan bayi : 3000 gram
- Panjang badan bayi : 50 cm

d. Kepala

- Ubun-ubun : normal
- Sutura : normal
- Penonjolan/ mencekung : tidak ada
- Caput succadaneum : tidak ada
- Lingkar kepala : 33 cm

e. Mata

- Bentuk : normal
- Tanda-tanda infeksi : tidak ada
- Refleks Labirin : positif

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

12) Perut

- Bentuk : normal
- Penonjolan sekitar tali pusat : tidak ada
- Perdarahan pada tali pusat : tidak ada

13) Kelamin

Kelamin Laki-laki

- Keadaan Testis : Kedua testis sudah turun kebawah
- Lubang Penis : Ada

14) Tungkai dan kaki

- Bentuk : simetris
- Jumlah jari : lima
- Gerakan : aktif
- Reflek babynski : positif

15) Punggung dan anus

- Pembengkakan/cekungan : tidak ada
- Lubang anus : positif

16) Kulit

- Verniks : tidak ada
- Warna kulit dan bibir : merah
- Tanda lahir : tidak ada

b) Pemeriksaan Laboratorium Tidak Dilakukan

3) Analisa

a) Diagnosa (Dx)

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 Jam

b) Masalah Potensial : Tidak ada

c) Tindakan segera : Tidak ada

4) Penatalaksanaan

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

b) Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi

- (1) Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu tidak memberikan betadine, alkohol dan cairan lain pada tali pusat, membersihkan tali pusat dengan lembut ketika mandi dan mengeringkan tali pusat setelah mandi atau basah
 - (2) Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan menjaga suhu ruangan dan baju yang tidak terlalu tipis
 - (3) Memperbaiki posisi menyusui ibu yaitu dengan ibu menyusui dalam keadaan yang nyaman, menyanggah payudara, memastikan puting dan areola masuk kedalam mulut bayi serta memastikan hidung tidak tertutup
 - (4) Memberitahukan ibu untuk tidak membersihkan bagian kelamin bayi menggunakan tisu basah yang mengandung pewangi dan alkohol karena dapat mengiritasi kulit
 - (5) Memberitahukan ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti tali pusat kemerahan berbau, tinja bayi berwarna pucat, demam, diare, muntah-muntah, kuning, lemah, dingin, merintih, sesak nafas, kejang dan tidak mau menyusu.
 - (6) Memberitahukan dan menganjurkan ibu untuk menyusui ASI eksklusif selama 6 bulan
- c) Melakukan bimbingan do'a pada ibu untuk kelancaran ASI dan do'a untuk kesehatan bayi

Al-Quran surat Asyura' ayat 78-80 berikut ini:

الَّذِي خَلَقَنِي فَهُوَ يَهْدِينِ وَالَّذِي هُوَ يُطْعِمُنِي وَيَسْقِينِ وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

“Dialah Allah SWT yang telah menciptakan aku, maka Dialah yang menunjuki aku, dan Dialah Tuhan yang memberiku makan dan minum, dan apabila aku sakit, Dialah yang menyembunyikan aku,”

أَعُوذُ بِكَلِمَاتِ اللَّهِ التَّامَّةِ مِنْ كُلِّ شَيْطَانٍ وَهَامَّةٍ وَمِنْ كُلِّ غِيْنٍ لَّامَةٍ

Artinya: “Aku berlindung dengan kalimat-kalimat Allah dari segala setan, kesusahan, dan pandangan yang jahat.”

- d) Memberitahukan ibu bahwa hari Senin, tanggal 20 Mei 2024 jadwal kunjungan ulang untuk melihat kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik Evaluasi : ibu sudah mengetahui jadwal kunjungan ulang.
- e) Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan dalam bentuk SOAP.

b. Kunjungan Ulang Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Bayi Baru Lahir Usia 4 Hari

Hari/tanggal	Senin, 20 Mei 2024		
Jam	09.00 WIB		
Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
1. Keluhan Utama Ibu mengatakan bahwa bayinya tidak ada keluhan 2. Pola Kebiasaan Pola nutrisi, ibu mengatakan bahwa bayinya menyusu dengan aktif setiap 1-2 jam sekali. Pola eliminasi bayi tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 3x.	1. Pemeriksaan umum a. Keadaan Umum Ukuran keseluruhan badan, warna kulit dan tangisan bayi dalam keadaan normal b. Tanda-tanda Vital Pernafasan 40 x/m, denyut jantung 115 x/m dan suhu 36,8 °C c. Mata Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan d. Telinga Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan e. Hidung dan Mulut Tidak ada pernafasan cuping hidung : tidak ada serta Reflek <i>rooting</i> , <i>Sucking</i> dan <i>swallowing</i> baik f. Leher Gerakan aktif g. Dada Bentuk simetris serta bunyi nafas dan jantung normal h. Perut Bentuk normal serta tidak ada penonjolan sekitar dan daetah talipusat saat menangis i. Kelamin Tidak ada pengeluaran secret j. Tungkai dan kaki Gerakan dan reflekbabynski baik k. Punggung dan anus Tidak ada Pembengkakan/cekungan serta anus positif l. Kulit Tidak ada Verniks dan warna kulit juga bibir kemerahan	1. Diagnosa : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 4 Hari 2. Masalah potensial : tidak ada 3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada	1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaandalam keadaan normal kepada ibu. 2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi a. Mengajarkan ibu cara menjemur bayi dan waktu yang baik yaitu jam 7-9 pagi b. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu tidak memberikan betadine, alkohol dan cairan lain pada tali pusat, membersihkan tali pusat dengan lembut ketika mandi dan mengeringkan tali pusat setelah mandi atau basah. c. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan menjaga suhu ruangan dan bajuyang tidak terlalu tipis d. Memperbaiki posisi menyusui ibu yaitu dengan ibu menyusui dalam keadaan yang nyaman, menyanggah payudara, memastikan puting dan areola masuk kedalam mulutbayi serta memastikanhidung tidak tertutup e. Memberitahukan ibu untuk tidak membersihkan bagian kelamin bayi menggunakan tisu basah atau mengandung pewangi dan alkohol karena dapat mengiritasi kulit f. Memberitahukan ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti tali pusar kemerahan berbau, tinja bayi berwarna pucat, demam, diare, muntah-muntah, kuning, lemah, dingin, merintih, sesak nafas, kejang dan tidak mau menyusu.

			g. Memberitahukan ibu cara menyimpan ASI yang baik dan benar h. Memberitahukan dan menganjurkan ibu untuk menyusui ASI eksklusif selama 6 bulan 3. Menjadwalkan kunjungan ulang pada hari Senin, 27 Mei 2024 Evaluasi : ibu sudah mengetahui jadwal kunjungan ulang di hari Sening, 27 Mei 2024 4. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan Evaluasi : dokumentasi sudah dilakukan dalam bentuk SOAP
--	--	--	---

b. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Bayi Baru Lahir Usia 11 Hari

Hari/tanggal	Senin, 27 Mei 2023		
Jam	16.00 WIB		
Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
3. Keluhan Utama Ibu mengatakan bahwa bayinya tidak ada keluhan 4. Pola Kebiasaan Pola nutrisi ibu mengatakan bahwa bayinya menyusu dengan aktif setiap 1-2 jam sekali. Pola eliminasi bayi tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 4x.	a. Keadaan Umum Ukuran keseluruhan badan, warna kulit dan tangisan bayi dalam keadaan normal b. Tanda-tanda Vital Pernafasan 55 x/m, denyut jantung 120 x/m dan suhu 36,8 °C c. BB 3200 gr PB 51,5 cm d. Mata Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan e. Telinga Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan f. Hidung dan Mulut Tidak ada pernafasan cuping hidung : tidak ada serta Reflek <i>rooting</i> , <i>Sucking</i> dan <i>swallowing</i> baik g. Leher Gerakan aktif h. Dada Bentuk simetris serta bunyi nafas dan jantung normal i. Perut Bentuk normal serta tidak ada penonjolan sekitar dan daetah tali pusat saat menangis (tali pusat sudah lepas hari ke 7) j. Kelamin Tidak ada pengeluaran secret k. Tungkai dan kaki Gerakan dan reflek babynski baik l. Punggung dan anus Tidak ada Pembengkakan/cekunganserta anus positif m. Kulit Tidak ada Verniks dan warna kulit juga bibir kemerahan	1. Diagnosa : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 11 Hari 2. Masalah potensial : tidak ada 3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada	1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan dalam keadaan normal kepada ibu. bayinya dalam keadaan normal 2. Mengajarkan ibu cara menjemur bayi dan waktu yang baik yaitu jam 7-9 pagi. 3. perawatan tali pusat yaitu tidak memberikan betadine, alkohol dan cairan lain pada tali pusar, membersihkan talipusat dengan lembut ketika mandi dan mengeringkan talipusat setelah mandi atau basah 4. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan menjaga suhu ruangandan baju yang tidak terlalu tipis 5. Memperbaiki posisi menyusui ibu yaitu dengan ibu menyusui dalam keadaan yang nyaman, menyanggah payudara, memastikan puting dan areola masuk kedalam mulut bayi serta memastikan hidung tidak tertutup 6. Memberitahukan ibu untuk tidak membersihkan bagian vagina bayi menggunakan tisu basah yang mengandung pewangi dan alkohol karena dapat mengiritasi kulit. 7. Memberitahukan ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti tali pusar kemerahan berbau, tinja bayi berwarna pucat, demam, diare, muntah-muntah, kuning, lemah, dingin, merintih, sesak nafas, kejang dan tidak mau menyusu 8. Memberitahukan dan menganjurkan ibu untuk menyusui ASI eksklusif selama 6 bulan Evaluasi : ibu sudah berencana untuk memberika ASI eksklusif selama 6 bulan 9. Menjadwalkan kunjungan ulang pada hari Senin, 17 Juni 2024 Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan dalam bentuk SOAP

c. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Bayi Baru Lahir Usia 30 hari (1 Bulan)

Hari/tanggal	Seniin, 17 Juni 2024		
Jam	16.00 WIB		
Data Subjektif	Data Objektif	Analisa	Penatalaksanaan
1. Keluhan Utama Ibu mengatakan bahwa bayinya ada bintik merah setelah mengganti merk diapers 2. Pola Kebiasaan Pola nutrisi ibu mengatakan bahwa bayinya menyusu dengan aktif setiap 1-2 jam sekali. Pola eliminasi bayi tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 4x.	1. Pemeriksaan umum a. Keadaan Umum Ukuran keseluruhan badan, warna kulit dan tangisan bayi dalam keadaan normal b. Tanda-tanda Vital Pernafasan 52 x/m, denyut jantung 120 x/m dan suhu 36,7 °C c. Pemeriksaan Antropometri BB 3850 gr PB 52,5 cm d. Mata Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan e. Telinga Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan f. Hidung dan Mulut Tidak ada pernafasan cuping hidung : tidak ada serta Reflek <i>rooting</i> , <i>Sucking</i> dan <i>swallowing</i> baik g. Leher Gerakan aktif h. Dada Bentuk simetris serta bunyi nafas dan jantung normal	1. Diagnosa : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 30 Hari dengan ruam popok 2. Masalah potensial : tidak ada 3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada	1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan dalam keadaan normal walau ada ruam popok. 2. Melakukan informed consent dan informed choice kepada ibu terkait tindakan pengolesan minyak VCO terhadap bayinya. 3. Memberikan penjelasan kepada ibu tentang gejala, penyebab, dan penanganan ruam popok pada bayi kepada ibu. 4. Memberikan contoh perawatan ruam popok pada bayi dan pengolesan VCO kepada ibu, dioleskan 2 x sehari pagi dan sore hari pada daerah ruam popok sehabis mandi atau setelah dibersihkan selama 5 hari berturut-turut 5. Memberitahu ibu untuk tetap menjaga daerah kemaluan bayi agar tetap kering sehingga ruam popok pada bayi akan segera hilang. 6. Memberitahu ibu untuk tidak menggunakan bayinya popok disposable terlebih dahulu. 7. Memberitahu ibu untuk segera mengganti popok bayi jika bayi bak/bab agar kulit bayi tidak terlalu lama terpapar oleh urine/feses sehingga dapat memperparah ruam popok bayi. Setiap hari paling sedikit 3 – 4 jam agar kulit bayi tidak lembab. 8. Memberitahu ibu untuk tidak memakaikan kembali merk popok yang menyebabkan bintik merah di kemaluan bayi. 9. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi a. Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan : b. Tanda bahaya pada bayi. c. Mengajarkan ibu carapijat bayi d. Menyarankan kepada ibu

	i. Perut Bentuk normal serta tidak ada penonjolan sekitar dan daetah tali pusat saat menangis j. Kelamin Tidak ada penguluran secret k. Tungkai dan kaki Gerakan dan reflek babynski baik l. Punggung dan anus Tidak ada Pembengkakan/cekungan serta anus positif m. Kulit Tidak ada Verniks dan warna kulit juga bibir kemerahan		untuk tetap menjemur bayinya untuk menjaga kehangatan bayi dan mendapatkan asupan vitamin D. d. Memberitahukan ibu untuk membangunkan bayinya untuk menyusu 2-4 jam atau 8-12 kali dengan durasi 10-15 menit sekali untuk memenuhi kebutuhan kalori dan tumbuh kembang optimal e. Memberitahukan ibu untuk tidak membersihkan bagian kemaluan bayi menggunakan tisu basah yang mengandung pewangi dan alkohol karena dapat mengiritasi kulit 10. Menjadwalkan kunjungan ulang pada hari Sabtu, tanggal 22 Juni 2024 untuk imunisasi BCG, Polio1, 11. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan dalam bentuk SOAP.
--	---	--	---

9. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Keluarga Berencana

A. Data Objektif

1. Keluhan Utama

Berencana untuk melakukan KB suntik 3 bulan

2. Riwayat Persalinan Saat Ini

- a. Tanggal dan jam : Jumat, 17 Mei 2024 pukul 05.10 WIB
- b. Robekan jalan lahir : Ada, derajat 2
- c. Komplikasi persalinan : tidak ada
- d. Jenis kelamin bayi yang dilahirkan : Laki-laki
- e. BB bayi saat lahir : 3000 gram
- f. PB bayi saat lahir : 50 cm

3. Riwayat Menstruasi

- Usia menarche : 14 tahun
- Siklus : 28 hari
- Lamanya : 5-7 hari
- Banyaknya : 50cc/pembalut sedang
- Bau/ warna : bau khas darah, berwarna merah segar
- Dismenore : tidak ada
- Keputihan : tidak ada

4. Riwayat KB

- Kb sebelum hamil : ya
- Jenis : Suntik 1 Bulan
- Lama : 3 Bulan
- Keluhan selama KB : tidak ada

5. Riwayat Kesehatan

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

6. Keadaan Psikologis

Keluarga mendukung proses kehamilan ini dan tidak ada masalah yang

dirasakan ibu.

7. Keadaan Sosial Budaya

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

8. Keadaan Spiritual

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

9. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Pola istirahat

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

b. Pola aktifitas

Aktifitas ibu sehari-hari : tidak ada gangguan saat beraktifitas

c. Pola eliminasi

- BAB : 1x
- BAK : 5x

d. Pola nutrisi

- Makan : 3x porsi sedang
- Minum : 7-8 gelas

e. Pola personal hygiene

- Mandi : 2x sehari
- Gosok gigi : 2x sehari

f. Pola gaya hidup

- Merokok/tidak : tidak merokok

g. Pola seksualitas

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

h. Pola rekreasi

- Hiburan yang dilakukan : Jalan-jalan

B. Data Objektif

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran :
composmentis
- c. Cara berjalan : lurus
- d. Postur tubuh : tegap
- e. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 120/80 mmhg
 - Nadi : 98x/m
 - Suhu : 36,5 °C
- f. Antropometri
 - Bb sekarang : 60 kg
 - Bb sebelum hamil : 58 kg
 - Tinggi badan : 159 cm

2. Pemeriksaan Spesifik

- a. Kepala : tidak ada
kelainan
- b. Wajah
 - Pucat/ tidak pucat : tidak
 - Cloasma gravidarum : tidak ada
 - Oedema : tidak ada
- c. Mata
 - Konjungtiva muda : merah
 - Sklera : putih
 - Masalah penglihatan : tidak ada
- d. Hidung
 - Secret/ polip : tidak ada
- e. Mulut
 - Mukosa mulut : baik
 - Stomatitis : tidak ada

- Caries gigi : ada
 - Gigi palsu : tidak ada
 - Lidah : bersih
 - f. Telinga : bersih
 - g. Leher
 - Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
 - Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
 - Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
 - h. Dada dan Payudara
 - Putting : menonjol
 - ASI : banyak
 - Benjolan : tidak ada
 - i. Abdomen
 - TFU teraba : tidak
 - Kandung kemih : kosong
 - j. Ekstremitas
 - Varises : tidak ada
- C. Analisa
1. Diagnosa aktual : P₁A₀ Akseptor KB Suntik 3 bulan
 2. Masalah potensial : tidak ada
 3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada
- D. Penatalaksanaan
1. Memberitahukan ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal
 2. Memberitahukan dan menjelaskan kepada ibu mengenai KB suntik 3 bulan berupa pengertian, kelebihan, kelemahan, efek samping dan cara kerjanya
 3. Memberitahukan ibu jarak KB suntik dengan waktu bersenggama yaitu 7 hari dari penyuntikan
 4. Memberitahukan ibu mengenai jadwal kunjungan ulang tanggal 10 September 2024.
 5. Mencatat hasil pemeriksaan dalam bentuk SOAP.