

BAB III

METODE STUDI DAN LAPORAN KASUS (SOAP)

A. Pendekatan Design Studi Kasus (*Case Study*)

Salah satu jenis penelitian kualitatif deskriptif adalah berupa penelitian dengan metode atau pendekatan studi kasus (*Case Study*). Asuhan kebidanan komprehensif ini memusatkan diri secara intensif pada satu obyek tertentu yang mempelajarinya sebagai suatu kasus. Metode studi kasus memungkinkan peneliti untuk tetap holistik dan signifikan. Menurut Arikunto (2017) bahwa metode deskriptif adalah pencarian fakta dengan interpretasi yang tepat. Penelitian deskriptif mempelajari masalah-masalah dalam masyarakat, serta tata cara yang berlaku dalam masyarakat serta situasi-situasi tertentu, termasuk tentang hubungan, kegiatan-kegiatan, sikap-sikap, pandangan-pandangan, serta proses-proses yang sedang berlangsung dan pengaruh-pengaruh dari fenomena.

B. Tempat dan Waktu Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik

1. Tempat

TPMB Bidan Rianeu Kabupaten Sumedang.

2. Waktu

19 September 2023 sampai 5 Desember 2023.

C. Objek / Partisipan

Ny. N G₃P₂A₀ Gravida 33 minggu mulai dari kehamilan, persalinan, pascasalin, bayi baru lahir dan KB.

D. Etika Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik

Asuhan kebidanan komprehensif ini menggunakan manusia sebagai subjek yaitu ibu yang hamil, melahirkan, pascasalin, bayi baru lahir dan KB dilakukan pemeriksaan secara komprehensif holistik. Sebelum melakukan asuhan kebidanan komprehensif terlebih dahulu peneliti meminta persetujuan dari ibu sebagai subjek dengan *menggunakan informed consent* setelah peneliti menjelaskan tujuan asuhan kebidanan komprehensif. Subjek dalam penelitian ini termasuk kategori *vulnerable subject* (subjek yang rentan) maka penjelasan tentang informasi pada penelitian ini dilakukan kepada subjek penelitian dengan harapan ibu secara sukarela berperan aktif dalam penelitian. Dalam penelitian ini diterapkan 5 prinsip dasar etik penelitian yaitu:

1. *Right to self determination*

Responden memiliki hak otonomi untuk berpartisipasi atau tidak dalam penelitian. Setelah mendapatkan penjelasan dari peneliti, responden kemudian diberikan kesempatan untuk memberikan persetujuan atau penolakan untuk berpartisipasi dalam penelitian. Peneliti tidak memaksakan, jika calon pasien menolak maka peneliti menerima dan berterima kasih, sedangkan untuk calon pasien yang menerima maka peneliti memberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani. Peneliti juga menjelaskan bahwa responden dapat mengundurkan diri dari penelitian

tanpa konsekuensi apapun.

2. *Right to privacy and dignity*

Peneliti melindungi privasi dan martabat responden. Selama penelitian, kerahasiaan dijaga dengan cara menempatkan responden di ruang yang telah disiapkan.

3. *Right to privacy and dignity*

Ibu tidak mencantumkan identitas namanya tetapi dengan mencantumkan inisial. Data yang diperoleh hanya diketahui oleh peneliti dan responden. Selama pengolahan data, analisis dan publikasi dari hasil penelitian, peneliti tidak mencantumkan identitas responden.

4. *Right to protection from discomfort and harm*

Kenyamanan responden dan risiko dari perlakuan yang diberikan selama penelitian tetap dipertimbangkan dalam penelitian ini. Kenyamanan responden dipertahankan dengan memberikan pilihan suasana tempat, waktu pelaksanaan asuhan kebidanan komprehensif dan dilakukan juga pemeriksaan ke rumah pasien / *homevisite*.

5. *Right to fair treatment*

Responden mendapatkan intervensi sesuai standar operasional prosedur dan waktu pelaksanaannya disesuaikan dengan situasi dan kondisi responden.

E. Pengkajian ke I (Kunjungan di PMB) Asuhan Masa Kehamilan

Tempat : TPMB Rianneu
Tanggal : Sabtu, 09 september 2023
Jam : 16.00 WIB

1) Data Subjektif

a) Biodata

Nama Ibu : Ny. N	Nama Suami : Tn. R
Usia Ibu : 30 tahun	Usia Suami : 29 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Sunda	Suku : Sunda
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMP
Perkerjaan : IRT	Perkerjaan : Wirawasta
Alamat : dsn Neglasari RT 05 RW 01 Desa Cimarias	

b) Keluhan utama

Ibu mengatakan sering kencing di malam hari

c) Riwayat Pernikahan

Ibu dan suami sudah menikah selama 4 tahun dengan usia ibu menikah 18 tahun dan suami 36 tahun bagi ibu ini adalah pernikahan yang ke dua sedangkan bagi bapak adalah pernikahan yang pertama serta tidak ada masalah dalam pernikahan

d) Riwayat Obstetri

Ana k Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IM D	ASI Eksklusif
1	12 tahun	35mgg	Normal	Bidan	2400	49	Prematur kontraksi	Ya	Ya
2	2021	32 mgg	Normal	Dokter			IUFD		
2	2023	9 bln	Normal	Bidan					

e) Riwayat menstruasi

- 1) Usia menarche : 13 tahun
- 2) Siklus : 28 hari
- 3) Lamanya : 5-7 hari
- 4) Banyaknya : 50 cc/pembalut sedang
- 5) Bau/ warna : bau khas darah berwarna merah segar
- 6) Dismenore : tidak ada
- 7) Keputihan : tidak ada
- 8) HPHT : 17-12-2022
- 9) HPL : 24-10-2023

f) Riwayat kehamilan saat ini

- 1) Frekuensi kunjungan ANC : 13 X
 - Trimester 1 3 kali pemeriksaan 28/02/2023,14/03/2023, 14/04/2023
 - Trimester 2 4 kali pemeriksaan 15/05/2023, 11/06/2023, 9/07/2023
 - Trimester 3 6 kali pemeriksaan tanggal 13/08/2023, 09/09/2023
 - 4 X USG oleh dokter
Pada tanggal 30-03-2023,03-08-2023,03-09-2023
- 2) Imunisasi TT : TT₂ tanggal 14-03-2023
- 3) Keluhan selama hamil trimester I, II dan III : tidak ada

- 4) Terapi yang diberikan jika ada masalah : tidak ada
- g) Riwayat KB
- h) Kb sebelum hamil : Tidak di KB
- i) Jenis : -
- j) Lama : -
- k) Keluhan selama KB : -
- l) Tindakan saat ada masalah KB : -
- m) 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
- n) Riwayat Keadaan psikologis
- Keluarga mendukung proses kehamilan ini dan tidak ada masalah yang dirasakan ibu
- o) Riwayat keadaan soial budaya
- Ibu dan keluarga tidak mempercayai mitos dan menghargai adat istiadat yang ada dilingkungan rumah
- p) Riwayat keadaan spiritual
- q) 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
- r) Pola kebiasaan sehari-hari
- s) Pola istirahat
- Tidur siang : 1-2 jam
- t) Pola aktifitas
- Aktifitas ibu sehari-hari : tidak ada gangguan saat beraktifitas
- u) Pola eliminasi
- BAB : 6 kali

- BAK : 1x
- v) Pola nutrisi
 - Makan : 1x porsi sedang
 - Minum : 4 gelas
- w) Pola personal hygiene
 - Mandi : 1x sehari
 - Gosok gigi : 1x sehari
- x) Pola gaya hidup
 - Merokok/tidak : tidak merokok
- y) Pola seksualitas

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

z) Pola rekreasi

Hiburan yang dilakukan : menonton dan bermain dengan anak

O: OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum :
 - a. Keadaan umum : baik/ ~~cukup~~/kurang
 - b. Kesadaran : Composmentis/ ~~apatis~~/ ~~somnolen~~/ ~~spoor~~/
~~commatus~~
 - c. Cara berjalan : tegap
 - d. Postur tubuh : Tegap/ ~~Lordosis~~/ ~~kifosis~~/ ~~skeliosis~~
 - e. Tanda-tanda vital:
 - TD : 110/70 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Suhu : 36,5 °C
 - Respirasi : 24 x/menit

f. Antropometri :

BB : 69 kg

TB : 155 cm

LILA : 32,5 cm

IMT : 29,6

2. Pemeriksaan khusus

a. Kepala : normal, tidak ada benjolan

b. Wajah :

Pucat / tidak : tidak

Cloasma gravidarum : tidak ada

Oadema : tidak ada

c. Mata :

Konjungtiva : normal

Seklera : normal

d. Hidung :

Secret / polip : tidak ada

e. Mulut :

Mukosa mulut : bersih

Stomastitis : tidak ada

Caries gigi : tidak ada

Gigi palsu : tidak ada

Lidah bersih : tidak ada

f. Telinga :

Serumen : tidak ada

g. Leher :

Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada

Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada

Peningkatan aliran vena jugularis: tidak ada

h. Dada & payudara :

Areola mammae : menghitam

Putting susu : menonjol

Kolostrum : sudah ada

Bunyi nafas : normal

Denyut jantung : normal

Wheezing / stridor : tidak ada

i. Abdomen:

Bekas luka SC : tidak ada

Striae alba : ada

Striae lividae : tidak ada

TFU : 29 cm

Leopold 1 : teraba lunak melenting (Bokong)

Leopold 2 : Bagian kanan perut ibu teraba memanjang seperti papan dan keras(punggung), bagian kiri ibu teraba bagian kecil janin(ekstremitas).

Leopold 3 : teraba bulat keras melenting (kepala).

Leopold 4 : Divergen

Perlimaan : 2/5

DJJ : 140 x/menit

His : -

TBJ : (29-11)x155 : 2.790 gram

j. Ekstimitas:

Oedema : tidak ada

Varices : tidak ada

Refleks patella : +/+

k. Genetalia :

Vulva /vagina : normal

Pengeluaran secret : normal

Oedema : tidak ada

Benjolan : tidak ada

Robekan perineum : tidak ada

l. Anus :

Hemoroid : -

3. Pemeriksaan penunjang :

a. Pemeriksaan panggul : -

b. Pemeriksaan dalam : -

c. Pemeriksaan USG : -

d. Pemeriksaan laboratorium : -

A: ASESSMENT

1. Diagnose (Dx) : G3P2A0 gravida 33 mgg dengan Fisiologis ibu dan janin Sehat
2. Masalah potensial : sering terbangun di malam hari untuk BAK
3. Kebutuhan tindakan segera :

P: PLANNING

1. Menginformasikan pada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan baik. kesadaran: CM, BB: 69 KG kg, TD: 110/70 mmhg, N: 80 x/mnt, RR: 24 x/mnt, tfu : 29 cm letak janin kepala 4/5,Djj: 140 x/mnt.

Evaluasi : ibu dan keluarga sudah tahu hasil pemeriksaan ibu dan janin dalam keadaan baik.
2. Menginformasikan pada ibu jika sering BAK di malam hari yang di alaminya adalah hal yang normal di alami ibu hamil trimester III dikarenakan tertekannya kandung kemih oleh pembesaran janin.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan bidan.
3. Memberikan pendidikan kesehatan tentang ketidaknyamanan pada TM III dan cara mengatasinya.
 - a. Susah tidur

Penyebab: gerakan janin, kram otot, sering BAK.

Penanganan: usahakan untuk tidur di siang hari, kurangi minum di sore hari, minum susu sebelum tidur.
 - b. Sering BAK

Penyebab: tekanan uterus karena turunnya bagian terbawah janin sehingga menekan kandung kemih.

Penanganan: kosongkan saat terasa dorongan untuk BAK, perbanyak minum di siang hari, kurangi minum di malam hari dan hindari minum teh, kopi dan minuman bersoda dan kafein.

c. Memberikan penkes tentang tanda-tanda bahaya TM III:

a. Perdarahan pervaginam

Perdarahan tidak normal bila terdapat tanda-tanda:

Keluar darah segar atau kehitaman dengan bekuan, perdarahan banyak kadang-kadang/ tidak terus menerus, perdarahan disertai rasa nyeri, perdarahan semacam ini bisa berarti plasenta previa, solusio plasenta, dan rupture uteri.

b. Sakit kepala yang hebat

Sakit kepala yang hebat, sakit kepala yang menetap, tidak hilang dengan istirahat, terkadang dengan sakit kepala yang hebat ibu menemukan pandangannya kabur atau berbayang, sakit kepala yang hebat dalam kehamilan adalah gejala preeklamsia.

c. Gerakan bayi berkurang

Hal yang paling penting bahwa ibu hamil perlu waspada terdapat jumlah gerakan janin, harus setidaknya 10 gerakan yang dirasakan dalam 10 jam.

Evaluasi : ibu mengatakan sudah mengerti tentang tanda bahaya TM III dan mampu menyebutkan tiga tanda bahaya pada TM III yaitu,

perdarahan perpagina, sakit kepala yang hebat, dan gerakan janin berkurang.

4. Memberikan pendidikan kesehatan tentang senam hamil/ olahraga untuk mengatasi pegal-pegal dan menjelaskan kepada ibu manfaat senam hamil yaitu untuk melatih pernafasan dan mengencangkan otot-otot jalan lahir.
Evaluasi: ibu sudah mengetahui manfaat senam hamil serta bersedia untuk melakukan senam hamil di sela sela waktunya.
5. Mengingatkan ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil
Evaluasi : ibu bersedia mengikuti kelas ibu hamil.
6. Memberikan ibu terapi obat tablet Fe,kalsium 1x1 sehari. Dan mengingatkan kembali harus di minum setiap hari
Evaluasi: ibu bersedia meminum obat nya setiap hari.
7. Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang setelah 2 minggu.
Evaluasi: ibu bersedia kontrol setelah 2 minggu.

F. Asuhan Masa persalinan

Pengkajian ke I (Kala 1)

Hari/ Tanggal : Minggu, 22 Oktober 2023

Jam : 06.00 WIB

Tempat : UPTD Puskesmas Tanjungsari

a) S: SUBYEKTIF

Biodata

Nama Ibu : Ny. N	Nama Suami : Tn. R
Usia Ibu : 30 tahun	Usia Suami : 29 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Sunda	Suku : Sunda
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMP
Perkerjaan : IRT	Perkerjaan : Wirawasta
Alamat : dsn Neglasari RT 05 RW 01 Desa Cimarias	

b) Keluhan utama

Ibu mengatakan merasa mules seemakin lama semakin sering dsn keluar lendir bercampur darah

c) Riwayat Pernikahan

Ibu dan suami sudah menikah selama 4 tahun dengan usia ibu menikah 18 tahun dan suami 36 tahun bagi ibu ini adalah pernikahan yang ke dua sedangkan bagi bapak adalah pernikahan yang pertama serta tidak ada masalah dalam pernikahan

d) Riwayat Obstetri

Ana k Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalina n	Penolon g	BB Lah ir	TB Lahi r	Masala h saat bersali n	IM D	ASI Ekskl usif
1	12 tahun	35mgg	Normal	Bidan	2400	49	Prematur kontraksi	Ya	Ya
2	2021	32 mgg	Normal	Dokter			IUFD		
2	2023	9 bln	Normal	Bidan					

e) Riwayat menstruasi

1) Usia menarche : 13 tahun

- 2) Siklus : 28 hari
 - 3) Lamanya : 5-7 hari
 - 4) Banyaknya : 50 cc/pembalut
sedang
 - 5) Bau/ warna : bau khas darah
berwarna merah segar
 - 6) Dismenore : tidak ada
 - 7) Keputihan : tidak ada
 - 8) HPHT : 17-12-2022
 - 9) HPL : 24-10-2023
- f) Riwayat kehamilan saat ini
- 5) Frekuensi kunjungan ANC : 13 X
 - Trimester 1 3 kali pemeriksaan 28/02/2023,14/03/2023, 14/04/2023
 - Trimester 2 4 kali pemeriksaan 15/05/2023, 11/06/2023, 9/07/2023
 - Trimester 3 6 kali pemeriksaan tanggal 13/08/2023, 09/09/2023,30/09/23, 18/10/23
 - 4 X USG oleh dokter
Pada tanggal 30-03-2023,03-08-2023,03-09-2023,10-10-2023
 - 6) Imunisasi TT : TT₂ tanggal 14-03-2023
 - 7) Keluhan selama hamil trimester I, II dan II : tidak ada
 - 8) Terapi yang diberikan jika ada masalah : tidak ada
- g) Riwayat KB
- h) Kb sebelum hamil : Tidak di KB
 - i) Jenis : -
 - j) Lama : -
 - k) Keluhan selama KB : -
 - l) Tindakan saat ada masalah KB : -

m) 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

n) Riwayat Keadaan psikologis

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

o) Riwayat keadaan soial budaya

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

p) Riwayat keadaan spiritual

q) 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

r) Pola kebiasaan sehari-hari

s) Pola istirahat

- Tidur siang : 1-2 jam

t) Pola aktifitas

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

u) Pola eliminasi

- BAB : 6 kali
- BAK : 1x

v) Pola nutrisi

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

w) Pola personal hygiene

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

x) Pola gaya hidup

- Merokok/tidak : tidak merokok

y) Pola seksualitas

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

z) Pola rekreasi

Hiburan yang dilakukan : menonton dan bermain dengan anak

1. Pola aktifitas saat ini :

a. Makan dan minum terakhir

Pukul berapa : 05.00 WIB

Jenis makanan : nasi, sayur, ayam

Jenis minuman : air putih, teh manis

b. BAB terakhir

Pukul berapa : 20.00 wib

Masalah : tidak ada

c. BAK terakhir

Pukul berapa : 06.00 wib

Masalah : tidak ada

d. Istirahat :

Pukul berapa : 22.00 wib

Lamanya 4 jam

e. Keluhan lain (jika ada)

Tidak ada

2. Keadaan psikologis :

1. Bagaimana Respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini ?

Tegang, takut tapi sekaligus senang karena bayi akan lahir

2. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?
tidak ada

3. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?

Tidak ada

3. Keadaan sosila budaya :

1. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?

Pada saat mendedan ubun-ubun ibu bersalin ditiup tiup

2. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?

Tidak percaya

3. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang menjadi masalah bagi ibu ?

Tidak ada

4. Keadaan spiritual :

- a. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada persalinan ?

Dengan berdoa ibu merasa lebih tenang

- b. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?

Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat,

Doa dan dzikir ? Mengaji ?

Tidak ada kendala, hanya saja ibu tidak bisa melaksanakan puasa pada saat Rhamadhan

- c. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?

Merasa menjadi lebih tenang

- d. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ?

Tidak ada

- e. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit saat persalinan ?

Karena bersalin secara normal adalah anugrah dari allah swt dan mendapatkan jaminan pahala yang besar jadi pasien tetap merasa bersyukur

- f. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?

Pergi ke pasilitas kesehatan terdekat dan berdoa kepada Allah SAW

- g. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?

Berzikir dan berdoa

O: OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum :

g. Keadaan umum : baik/ cukup/kurang

h. Kesadaran : Composmentis/ ~~apatis/ somnolen/ spoor/~~
~~comatus~~

i. Cara berjalan : tegap

j. Postur tubuh : Tegap/ ~~Lordosis/ kifosis/ skeliosis~~

k. Tanda-tanda vital:

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,5 °C

Respirasi : 24 x/menit

l. Antropometri :

BB : 73,5 kg

TB 155

LILA 27

IMT : 30.6

5. Pemeriksaan khusus

m. Kepala : normal, tidak ada benjolan

n. Wajah :

Pucat / tidak : tidak

Cloasma gravidarum : tidak ada

Oadema : tidak ada

o. Mata :

Konjungtiva : normal

Seklera : normal

p. Hidung :

Secret / polip : tidak ada

q. Mulut :

Mukosa mulut : bersih

Stomastitis : tidak ada

Caries gigi : tidak ada

Gigi palsu : tidak ada

Lidah bersih : tidak ada

r. Telingan :

Serumen : tidak ada

s. Leher :

Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada

Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada

Peningkatan aliran vena jugularis: tidak ada

t. Dada & payudara :

Areola mammae : menghitam

Puting susu : menonjol

Kolostrum : sudah ada

Bunyi nafas : normal

Denyut jantung : normal

Wheezing / stridor : tidak ada

u. Abdomen:

Bekas luka SC : tidak ada

Striae alba	: ada
Striae lividae	: tidak ada
TFU	: 30 cm
Leopold 1	: teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong).
Leopold 2	: Bagian kanan perut ibu teraba memanjang seperti papan dan keras(punggung), bagian kiri ibu teraba bagian kecil janin (ektremitas).
Leopold 3	: teraba keras , melenting(kepala).
Leopold 4	: divergen
Perlimaan	: 0/5
DJJ	: 130 x/menit
His	: 5x/10'/40"
TBJ	: (30-12)x155 : 2.790 gram

v. Ekstimitas:

Oedema	: tidak ada
Varices	: tidak ada
Refeks patella	: +/-

w. Genetalia :

Varices	: tidak ada
Luka	: tidak ada

Kemerahan/ peradangan : tidak ada

Darah lendir/ air ketuban : ada lendir/ ketuban utuh

Warna lendir/air ketuban : merah muda/ kehijauan

Perineum : baik

Pemeriksaan dalam

1. Vulva/ vagina: tidak ada kelainan / normal
2. Pembukaan: 8 cm
3. Konsistensi servix: tipis
4. Ketuban : utuh
5. Bagian terendah janin : kepala
6. Denominator : UUK Ki/Dep
7. Posisi : letak kepala
8. Caput/ moulage: tidak ada
9. Perentasi majemuk : tidak ada
10. Taali pusat menumbung : tidak ada
11. Penurunan bagian terendah : hodge III (2/5)

v. Anus :

Hemoroid : tingkat 2

6. Pemeriksaan penunjang :

e. Pemeriksaan panggul : -

f. Pemeriksaan USG : -

g. Pemeriksaan laboratorium : -

A: ASESSMENT

- a. Diagnose (Dx) : G3P2A0 parturiem aterm kala 1 normal ibu dan janin sehat
- b. Masalah potensial : Riwayat IUFD
- c. Kebutuhan tindakan segera :

P: PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : KU baik, Kes CM,TD: 110/70 mmHg , P: 82x / menit, RR: 22 x/ menit, suhu : 36,5 °c, TFU : 30 cm, dj: 130 x/menit, His: 5 x /10' /40 “,pemeriksaan dalam: portio teraba tipis lunak,ketuban utuh, pembukaan : 8 cm, presentasi kepala molage 0 H III +

Evaluasi : ibu dan keluarga sudah tahu hasil pemeriksaan dan janin
2. Memberikan dukungan pada ibu, bahwa ibu mampu menghadapi persalianan dan meminta suami/ keluarga untuk selalu mendampingi ibu dan memmberi makan/ minum kepada ibu sesuai yang ibu inginkan

Evaluasi : suami mendampingi ibu dan sudah memberikan makan dan minum
3. Menganjurkan ibu miring kiri atau jalan jalan agar penurunan kepala segera turun / sesuai yang ibu inginkan

Evaluasi : ibu memilih posisi miring kiri karena merasa tidak kuat dengan mulesnya
4. Menganjurkan ibu untuk menarik nafas panjang ketika kontraksi datang serta memijat ibu dengan kupresur dan jangan dulu mengedan sebelum di anjurkan

Evaluasi :ibu bersedia jangan dulu mengejan

5. Mengobservasi detak jantung bayi setiap 30 menit sekali atau jika ada indikasi

Evaluasi : Djj di pantau setiap 30 menit sekali

6. Menganjurkan ibu untuk membaca doa lagi doa mudah bersalina :”

‘Laa ilaaha illaa anta, subhaanaka, innii kuntu minadz dzaalimiin’.

Yang artinya Sesungguhnya tidaklah seorang Muslim berdoa

dengannya dalam suatu masalah, melainkan Allah kabulkan baginya.”

Evaluasi : ibu selalu berdoa dan membaca doa mudah bersalin

Data perkembangan Kala II

Tanggal Pengkajian : 22 Oktober 2023

Jam Pengkajian : 07.40 WIB

DATA SUBJEKTIF :

Keluhan utama : ibu merasa ada dorongan ingin mendedan
serta ada keluar cairan

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik, kesadaran composmetris, keadaan emosional stabil

Tanda gejala kala II : Abdomen :

TFU 30 cm pres kepala 0/5,Djj 110 x/mnt,His

5x10’60”

Vulva/ vagina :

Tidak ada kelainan,PD: portio tidak teraba,presentasi kepala,ketuban -,sisa cairan bercampur mekonial,molage 0 H IV

ASSESSMENT

Diagnose (DX) : Kala II persalinan Normal dengan ketuban bercampur mekonial

Masalah potensial : -

Kebutuhan Tindakan : miring kiri,pemasangan Oxigen 5ml,Inpus RL.

PLANNING

Tanggal : 22 Oktober 2023

Jam : 07.40 WIB

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : KU baik, Kes CM, TD: 110/70 mmHg , P: 82x / menit, RR: 22 x/ menit, suhu : 36,5 °c, TFU : 30 cm, dj: 110 x/menit, His: 5 x /10' /60 “,pemeriksaan dalam : portio tidak teraba,ketuban negatif,sisa cairan bercampur mekonial, pembukaan : 10 cm,presentasi kepala, molage 0 H IV

Evaluasi : ibu dan keluarga sudah tahu hasil pemeriksaan ibu sehat ,janin dj: ireguler

2. Memberitahu pada ibu dan keluarga bahwa ibu akan segera diberikan tindakan yaitu pemasangan infus dan pemasangan oksigen

Evaluasi : telah terpasang Infus RL 8 tetes per menit dan Oksigen 5ml

3. Memberikan dukungan pada ibu, bahwa ibu mampu menghadapi persalinaan dan meminta suami/ keluarga untuk selalu mendampingi ibu dan memberi makan/ minum kepada ibu

Evaluasi : suami mendampingi ibu dan sudah memberikan makan dan minum

4. Mempersiapkan tempat, alat-alat dan perlengkapan ibu dan bayi untuk proses persalinan. Alat-alat untuk menolong persalinan yaitu bakinstrumen steril berisi 2 buah arteri klem, 1 buah gunting tali pusat, 1 buah stand doek, 2 pasang handscoon steril, 1 buah benang tali pusat, kassa steril sudah disiapkan. Peralatan bayi yang disiapkan yaitu bedong, baju, popok, gurita, sarung tangan, sarung kaki dan topi bayi.

Evaluasi : semua peralatan sudah siap

5. Menganjurkan ibu untuk menarik nafas panjang ketika kontraksi datang serta memijat ibu dengan kupresur dan jangan dulu mengedan sebelum di anjurkan

Evaluasi :ibu bersedia jangan dulu mengejan

6. Memastikan semua alat sudah lengkap.

Evaluasi : semua alat sudah siap dan lengkap

7. Memakai alat perlindungan diri (APD) dan mendekatkan partus set.

Evaluasi : APD sudah dipakai dan partus set sudah lengkap

8. Menganjurkan ibu untuk membaca doa lagi doa mudah bersalina :”

‘Laa ilaaha illaa anta, subhaanaka, innii kuntu minadz dzaalimiin’.

Yang artinya Sesungguhnya tidaklah seorang Muslim berdoa dengannya dalam suatu masalah, melainkan Allah kabulkan baginya.”

Evaluasi : ibu selalu berdoa dan membaca doa mudah bersalin

9. Mengamati tanda dan gejala persalinan kala dua.

- Ibu mempunyai keinginan untuk meneran
- Ibu merasa tekanan yang semakin meningkat pada rektum dan/atau vaginanya.
- Perineum menonjol – Vulva dan sfingter ani membuka
- ketuban sudah pecah

Evaluasi : tanda-tanda persalinan sudah ada

10. Memberitahu ibu bahwa pembukaan sudah lengkap, ketuban sudah pecah, dan keadaan janin baik. Membantu ibu berada dalam posisi yang nyaman sesuai keinginannya.

Evaluasi : posisi ibu sudah nyaman

11. Meminta bantuan keluarga untuk menyiapkan posisi ibu untuk meneran.

(Pada saat ada his, bantu ibu dalam posisi setengah duduk dan pastikan ia merasa nyaman).

Evaluasi : ibu sudah merasa nyaman

12. Memberitahu keluarga untuk memberi makan/minum di sela-sela his seperti kurma atau sari kurma

Evaluasi : makan dan minum sudah diberikan suami ibu

13. Melakukan pimpinan meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran :

- a. Membimbing ibu untuk meneran saat ibu mempunyai keinginan untuk meneran.
- b. Mendukung dan memberi semangat atas usaha ibu untuk meneran.
- c. Membantu ibu mengambil posisi yang nyaman sesuai pilihannya (tidak meminta ibu untuk berbaring terlentang).
- d. Menganjurkan ibu untuk beristirahat di antara kontraksi.
- e. Menganjurkan suami dan keluarga untuk mendukung dan memberi semangat pada ibu.
- f. Menganjurkan ibu minum untuk menambah tenaga ibu saat meneran.

Evaluasi : ibu sudah meneran dengan benar

14. Melakukan pertolongan persaliann

tanggal 22 oktober 2023 pukul 07.55 WIB

- Meletakkan handuk bersih di atas perut ibu untuk mengeringkan bayi.
- Meletakkan kain yang bersih dilipat 1/3 bagian di bawah bokong ibu
- Membuka partus set. Memakai sarung tangan DTT atau steril pada kedua tangan.
- Saat kepala bayi tampak 5-6 cm di depan vulva, lindungi perineum dengan satu tangan dan tangan yang dilapisi kain bersih dan kering dantangan yang lain menahan kepala bayi dengan tekanan yang lembut agar tidak terjadi defleksi secara tiba-tiba dan membiarkan kepala keluarsecara perlahan- lahan. Menganjurkan ibu untuk meneran perlahan-lahanatau bernapas cepat saat kepala lahir.
- Dengan lembut menyeka muka, mulut dan hidung bayi dengan kain atau

kassa yang bersih.

- Memeriksa lilitan tali pusat dan mengambil tindakan yang sesuai jika hal itu terjadi. Kepala lahir tanpa adanya lilitan tali pusat
- Menunggu hingga kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.
- Setelah kepala melakukan putaran paksi luar, memposisikan tangan secara biparietal. Menganjurkan ibu untuk meneran saat ada kontraksi berikutnya. Dengan lembut dengan menariknya ke arah bawah dan ke arah keluar hingga bahu anterior muncul di bawah arkus pubis dan kemudian dengan lembut menarik ke arah atas dan ke arah luar untuk melahirkan bahu posterior.
- Setelah kedua bahu dilahirkan, menelusurkan tangan mulai kepala bayi yang berada di bagian bawah ke arah perineum tangan, membiarkan bahu dan lengan posterior lahir ke tangan tersebut. Mengendalikan kelahiran siku dan tangan bayi saat melewati perineum, gunakan lengan bagian bawah untuk menyangga tubuh bayi saat dilahirkan. Menggunakan tangan anterior (bagian atas) untuk mengendalikan siku dan tangan anterior bayi saat keduanya lahir.
- Setelah tubuh dari lengan lahir, menelusurkan tangan yang ada di atas (anterior) dari punggung ke arah kaki bayi untuk menyangganya saat punggung dan kaki lahir. Memegang kedua mata kaki bayi dengan hati-hati membantu kelahiran kaki.

Evaluasi : tanggal 22 oktober 2023 pukul 07.55 WIB

bayi lahir spontan dengan keadaan menangis kuat, warna kulit kemerahan, dan gerakan aktif.

menilai bayi sepiantas dengan tindakan mengeringkan, menghangatkan, melakukan rangsangan taktil, bungkus bayi dan tempatkan di sisi ibu (IMD), pencegahan infeksi pada mata

15. Memeriksa kembali perut ibu untuk memastikan tidak ada janin kedua.

Evaluasi: Hasilnya setelah diperiksa janin tunggal.

16. Memberitahu ibu bahwa akan disuntikkan oksitosin 10 IU di 1/3 paha lateral secara IM yang bertujuan untuk mempercepat lahirnya plasenta dan mencegah terjadinya perdarahan.

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

17. 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. 2 cm dari klem

Evaluasi : Penjepitan tali pusat sudah dilakukan.

18. Memegang tali pusat dengan satu tangan, melindungi bayi dari gunting dan memotong tali pusat di antara dua klem tersebut dan mengikat tali pusat dengan benang tali pusat yang steril

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

19. IMD sudah dilakukan berlangsung selama kurang dari 60 menit

Evaluasi: IMD berhasil dilakukan

Data perkembangan Kala III

Tanggal Pengkajian : 22 Oktober 2023

Jam Pengkajian : 08.00 WIB

DATA SUBJEKTIF :

Keluhan utama : ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : ibu tampak lelah , kesadaran composmetris, keadaan emosional stabil

Tanda gejala kala III : Abdomen :

Tidak ada janin ke-2, TFU sepusat , uterus globuler, kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong.

Vulva/ vagina :

Tali pusat memanjang, adanya semburan darah dari jalan lahir.

ASSESSMENT

Diagnose (DX) : P3 Kala III persalinan Normal

Masalah potensial : ibu merasa nyeri pada saat kontraksi datang

Kebutuhan Tindakan : dukungan dan support dari suami dan keluarga , tindakan manajemen aktif kala III Segera

PLANNING

Tanggal : 22 Oktober 2023

Jam : 08.00 WIB

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : ibu sudah melakukan persalinan dengan spontan TD: 110/70 mmHg , P: 80x / menit, RR: 22 x/ menit, suhu : 36,5 °c, tidak ada janin ke dua, kontraksi uterus keras.

Evaluasi : ibu dan keluarga sudah mengetahui hasil pemeriksaan

2. Meniformasikan kepada ibu dan keluarga bahwa saat ini waktu pengeluaran plasenta

Evaluasi: ibu sudah mengetahui keadaannya

3. Memindahkan klem tali pusat 5-10 cm ke vulva

Evaluasi: klem sudah di pindahkan

4. Meletakkan satu tangan diatas kain yang ada di perut ibu, tepat diatas tulang pubis, dan menggunakan tangan ini untuk melakukan palpasi kontraksi dan menstabilkan uterus. Pukul 08.00 WIB dilakukan PPT dengan memegang tali pusat dan klem dengan tangan yang lain. Menunggu uterus berkontraksi kemudian melakukan penegangan ke arah bawah pada tali pusat dengan lembut. Lakukan tekanan yang berlawanan arah pada bagian bawah uterus secara dorso kranial dengan hati-hati untuk membantu mencegah terjadinya inversio uteri .kelahiran plasenta dengan menggunakan kedua tangan. Memegang plasenta dengan dua tangan dan dengan hati-hati memutar plasenta hingga

selaput ketuban terpilin dengan lembut searah jarum jam perlahan melahirkan selaput ketuban tersebut. Plasenta lahir pada pukul 08.00 WIB.

Evaluasi: plasenta lahir jam : 08.00WIB placenta lahir lengkap

5. Segera melakukan massase uterus menggunakan telapak tangan di fundus dan melakukan masase dengan gerakan melingkar searah jarum jam selama 15 detik dan mengajarkan ibu dan suami untuk melakukan masase sendiri. Kontraksi baik, uterus bulat dan keras, TFU 2 jari di bawah pusat.

Evaluasi : Ibu sudah mengetahui cara masasse uterus dan kontraksi uterus baik.

6. Memeriksa kelengkapan plasenta dan mengevaluasi adanya laserasi pada perineum dan vagina.

Evaluasi : Kotiledon lengkap, selaput ketuban utuh, panjang tali pusat 50 cm.

7. Evaluasi laserasi jalan lahir dan perineum

Evaluasi: terdapat laserasi jalan lahir derajat 2

8. Melakukan penjahitan perineum dengan anastesi

Evaluasi: perineum sudah di jahit

Data Perkembangan Kala IV

Tanggal Pengkajian : 22 Oktober 2023

Jam Pengkajian : 08.15 WIB

IV : DATA SUBJEKTIF

Keluhan Utama : ibu mengatakan masih merasa mules tapi merasa senang bayinya lahir dengan selamat

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : abdomen :
TFU 2 jari di bawah pusat
Kontraksi uterus baik, kandung kemih kosong

Tanda dan gejala kala : vulva /vagina : pendarahan : $\pm$ 200 cc
Laserasi grade 2

ASESSMENT

1. Diagnose (Dx) : P3A0 Kala IV Persalinan Normal
2. Masalah ptensial : ibu masih merasa mules
3. Kebutuhan tindakan : dukungan suami dan keluarga, pemantauan kala IV
segera

PLANNING

Tanggal : 22 oktober 2023

Jam : 08.15 WIB

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : TD : 110/80 mmHg Pols :80 x/mnt RR : 24 x/mnt Suhu : 36,5°C TFU : 2 jari di bawah pusat Perdarahan : $\pm$ 200 cc Kontraksi : Baik Kandung kemih : Kosong
Evaluasi : Kosong Ibu sudah mengetahui hasil pemeriksaannya.
2. Mengajarkan ibu dan keluarga cara melakukan massase uterus, yaitu dengan cara meletakkan telapak tangan diatas perut dan melakukan gerakan melingkar searah jarum jam.
Evaluasi : Ibu dan suami sudah mengerti dan mempraktekkannya dengan benar dihadapan bidan.
3. Membersihkan ibu menggunakan washlap dan air DTT dan memasang doek dan celana dalam ibu serta mengganti pakaian ibu. Dan 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 di rendam dengan enzimmatic.
4. Setelah keadaan bayi baik menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya dengan posisi yang benar
Evaluasi : Kolostrum sudah keluar dan daya hisap bayi kuat.
5. Memindahkan ibu ke ruang nifas dan menganjurkan suami atau keluarga untuk memberi asupan makan dan minum untuk memulihkan tenaga ibu.

Evaluasi : Ibu dan keluarga sudah mengerti dan mau memperhatikan asupan makanan dan minum untuk memulihkan tenaga ibu

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

Evaluasi : ibu dan bayi dalam keadaan baik.

G. Asuhan Pada Bayi baru lahir

Data perkembangan 1 usia 2 jam

Hari/ Tanggal : Minggu, 22 Oktober 2023

Jam : 08.55 WIB

Tempat : UPTD Puskesmas Tanjungsari

S: SUBYEKTIF

1. Identitas/ Biodata

Nama Ibu : By. Arsa

Tanggal lahir : 22 oktober 2023

Usia : 1 jam

2. Keluhan utama

Ibu mengatakan merasa senang atas kelahiran bayinya

3. Riwayat kehamilan

- a. Frekuensi kunjungan ANC/ bulan ke : 15 kali , 4 kali puskesmas , 7 kali bidan , 4 kali ke dokter Sp.OG

- b. Keluhan selama hamil Trimester I, II, III :

Trimester I : mual, muntah

Trimester II : tidak ada keluhan

Trimester III : susah tidur, sering BAK dan kadang kencing

c. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC :

KIE , menyarankan ibu untuk makan sedikit tapi sering atau mengkonsumsi permen jahe supaya mengurangi rasa mual.

4. Riwayat persalinan :

5. Riwayat persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat	Komplikasi persalinan
Bidan	RSUD Sumedang (2011)	Normal	2400	49	Amoxicilin 3x1 Fe 1x1 Vitamin asi 1x1	Prematur Kontraksi
Dokter	RSUD Sumedang (2021)	Normal				IUFD
Bidan	PNED (2023)	Normal	3100	53	Amoxicilin 3x1 Fe 1x1 Vitamin asi 1x1	Tidak ada

6. Riwayat kelahiran :

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Ya, dilakukan segera setelah lahir tanggal 22 Oktober 2023 pukul 07.55 wib
2. Salep mata antibiotika profilaksis	Ya, tanggal tanggal 22 Oktober 2023 pukul 07.55 wib
3. Suntikan vitamin K1	Ya, tanggal tanggal 22 Oktober 2023 pukul 08.55 wib

4. Imunisasi Hepatitis B (HB)	Ya, tanggal tanggal 22 Oktober 2023 pukul 09.55 wib
5. Rawat gabung dengan ibu	Ya, tanggal tanggal 22 Oktober 2023 pukul 09.55 wib
6. Memandikan bayi	Ya, tanggal tanggal 23 Oktober 2023 pukul 07.55 wib
7. Konseling menyusui	Ya tanggal tanggal 22 Oktober 2023 pukul 13.55 wib
8. Riwayat pemberian susu formula	Tidak

7. Keadaan bayi baru lahir :

BB/PB lahir : 3100 gram/ 53 cm

Apgar Scoor 9

8. Faktor Lingkungan

- a. Daerah tempat tinggal : Baik
- b. Ventilasi dan higinitas rumah : Baik
- c. Suhu udara & pencahayaan : 22°C / 77 lux
- d. Faktor Genetik : Baik
- e. Riwayat penyakit keturunan : tidak ada
- f. Riwayat penyakit sistemik : Tidak ada
- g. Riwayat penyakit menular : Tidak ada
- h. Riwayat kelainan kongenital : Tidak ada
- i. Riwayat gangguan jiwa : Tidak ada
- j. Riwayat bayi kembar : Tidak ada
- k. Faktor Sosial Budaya : Baik
- l. Anak yang diharapkan : Diharapkan

- m. Jumlah saudara kandung : 1
- n. Penerimaan keluarga & masyarakat: Baik
- o. Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah: Baik
- p. Apakah orang tua percaya mitos : Tidak

9. Keadaan spiritual :

- a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?

Agama adalah pedoman hidup bagi ibu dan keluarga

- b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu?

Sangat penting

- c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?

Ibu mengatakan setelah melakukan solat dan puasa ibu selalu merasa tenang

- d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?

Sebagai Pedoman hidup

- e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?

Kadang ikut

- f. Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?

Dengan keluarga atau rekan

- g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ?

Penting sekali

h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ?

Ibu mengatakan lingkungannya Sangat mendukung terhadap kehamilannya

i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?

Note : Bagi yang beragama

Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?

Tidak ada kendala, hanya saja ibu tidak bisa melaksanakan puasa pada saat Rhamadhan

j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?

Merasa menjadi 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 masa nifas atau penyakitnya ?

Dukungan dari suami dan keluarga

m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ?

Karena segala sesuatu semuanya berasal dari Allah SAW.

n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?

Pergi ke fasilitas kesehatan terdekat dan berdoa kepada Allah SAW

- o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?

Berzikir dan berdoa

10. Pola kebiasaan sehari-hari

- a. Pola istirahat dan tidur bayi:

- 1. Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : -
- 2. Tidur malam normalnya 8-10 jam/hr : -
- 3. Kualitas tidur nyeyak/terganggu : -

- b. Pola aktifitas ibu dan anak apakah ada gangguan : -

- c. Pola eliminasi

- 1. BAK : +
- 2. BAB : +

- d. Pola nutrisi :

Bayi sudah mendapatkan ASI

- e. Pola personal hygiene (Frekuensi mandi, ganti pakaian) : baik

- f. Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi alcohol,jamu,NAPZA): tidak

- g. Pola rekreasi (hiburan yang biasa dilakukan klien) : Baik

O: OBJEKTIF

- a. Pemeriksaan Fisik

- 1. Keadaan Umum

(1) Ukuran keseluruhan : Normal

- (2) Kepala, badan, ekstremitas : Normal
- (3) Warna kulit dan bibir : kemerahan
- (4) Tangis bayi : Kuat
- 2. Tanda-tanda Vital
 - (1) Pernafasan : 50 x/menit
 - (2) Denyut jantung : 135x/menit
 - (3) Suhu : 36,5 °C
- 3. Pemeriksaan Antropometri
 - (1) Berat badan bayi : 3100 gram
 - (2) Panjang badan bayi : 53 cm
- 4. Kepala
 - (1) Ubun-ubun : normal
 - (2) Sutura : normal
 - (3) Penonjolan/daerah yang mencekung : tidak ada
 - (4) Caput succadaneum : tidak ada
 - (5) Lingkar kepala : 35 cm
- 5. Mata
 - (1) Bentuk : Simetris
 - (2) Tanda-tanda infeksi : tidak ada
 - (3) Refleks Labirin : normal
 - (4) Refleks Pupil : normal
- 6. Telinga
 - (1) Bentuk : simetris

(2) Tanda-tanda infeksi : tidak ada

(3) Pengeluaran cairan : tidak ada

7. Hidung dan Mulut

(1) Bibir dan langit-langit : normal

(2) Pernafasan cuping hidung : normal

(3) Reflek *rooting* : normal

(4) Reflek *Sucking* : normal

(5) Reflek *swallowing* : normal

(6) Masalah lain : tidak ada

8. Leher

(1) Pembengkakan kelenjar : tidak ada

(2) Gerakan : normal

(3) Reflek *tonic neck* : normal

9. Dada

(1) Bentuk : normal

(2) Posisi putting : simetris

(3) Bunyi nafas : normal

(4) Bunyi jantung : normal

(5) Lingkar dada : 34 cm

10. Bahu, lengan dan tangan

(1) Bentuk : normal

(2) Jumlah jari : normal

(3) Gerakan : normal

(4) Reflek *graps* : normal

11. Sistem saraf

Refleks Moro : normal

12. Perut

(1) Bentuk : simetris

(2) Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis: tidak ada

(3) Perdarahan pada tali pusat : tidak ada

13. Kelamin

Kelamin laki-laki

(1) Keadaan testis : normal

(2) Lubang penis : berlubang , normal

14. Tungkai dan kaki

(1) Bentuk : normal

(2) Jumlah jari :10 jari tangan , 10 jari kaki

(3) Gerakan : normal

(4) Reflek babynski : normal

15. Punggung dan anus

(1) Pembengkakan atau ada cekungan: tidak ada

(2) Lubang anus : berlubang, normal

16. Kulit

(1) Verniks : normal

(2) Warna kulit dan bibir : normal

(3) Tanda lahir : tidak ada

b. Pemeriksaan Laboratorium

-

A: ASESSMENT

- a. Diagnose (Dx) : Bayi baru lahir usia 1 jam normal
- b. Masalah potensial : -
- c. Kebutuhan tindakan segera : -

P: PLANNING

1. Memberitahu ibu tentang keadaan bayinya dengan hasil pemeriksaan baik atau normal

Evaluasi : ibu dan keluarga sudah tahu hasil pemeriksaan
2. Memberikan KIE pada ibu dan keluarga tentang :
 - a. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dengan tidak di beri tambahan makanan apapun
 - b. Tanda – tanda bahaya pada bayi baru lahir yaitu sulit menyusui, suhu tubuh $<36,5$ atau $>37,5^{\circ}\text{C}$, tidur terlalu lama, tidak BAB >24 jam, tali pusat bernanah dan lainnya
 - c. Perawatan bayi baru lahir, jaga kebersihan serta jaga kehangatan
 - d. Perawatan tali pusat, jaga agar tetap kering dan bersih, jangan di beri tambahan ramuan apapun.
 - e. Menjemur bayi setiap ± 15 menit sekitar pukul 7-8 pagi dengan kepala tidak meghadap langsung ke sinar matahari

- f. Pemberian ASI eksklusif selama 6 bulan pertama dengan tidak di beri tambahan makanan apapun
- g. Perawatan payudara sebelum dan sesudah menyusui dengan kompres air hangat dan air dingin

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan bidan

3. Memberitahu ibu cara menyusui yang benar yaitu dagu bayi menempel pada payudara ibu, mulut bayi terbuka lebar dan menutupi areola mammae. Seluruh badan bayi tersangah dengan baik tidak hanya kepala dan leher.

Evaluasi : ibu mengerti tentang cara menyusui yang benar

4. Memberitahu ibu jadwal pemberian ASI yang baik yaitu setiap 1-2jam sekali atau saat bayi menginginkan atau menangis.

Evaluasi: ibu sudah mengeti waktu menyusui bayinya

5. Menganjurkan ibu untuk istirahat pada saat bayi tidur.

Evaluasi: ibu bersedia untuk tidur bersama bayi.

6. Memberitahu bahwa nanti akan dilakukan kunjungan rumah pada tangga 29 oktober atau jika ada tanda gejala bahaya pada bayi segera ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan bidan

H. Asuhan Masa Nifas

1. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Ibu Nifas

a. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 Jam

Tempat : UPTD Puskesmas Tanjungsari

Tanggal : 22 Oktober 2023

Jam : 14.00 WIB

2)

Data Subjektif

aa) Biodata

Nama Ibu : Ny. N	Nama Suami : Tn. R
Usia Ibu : 30 tahun	Usia Suami : 40 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Sunda	Suku : Sunda
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMP
Perkerjaan : IRT	Perkerjaan : Wirawasta
Alamat : dsn Neglasari RT 05 RW 01 Desa Cimarias	

a) Keluhan utama

Ibu mengatakan masih merasa mules

b) Riwayat Pernikahan

Ibu dan suami sudah menikah selama 4 tahun dengan usia ibu menikah 18 tahun dan suami 36 tahun bagi ibu ini adalah pernikahan yang ke dua sedangkan bagi bapak adalah pernikahan yang pertama serta tidak ada masalah dalam pernikahan

c) Riwayat Obstetri

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	12 tahun	35mgg	Normal	Bidan	2400	49	Prematur kontraksi	Ya	Ya
2	2021	32 mgg	Normal	Dokter			IUFD		
2	2023	9 bln	Normal	Bidan					

d) Riwayat menstruasi

- 1) Usia menarche : 13 tahun
- 2) Siklus : 28 hari
- 3) Lamanya : 5-7 hari
- 4) Banyaknya : 50 cc/pembalut
sedang
- 5) Bau/ warna : bau khas darah
berwarna merah segar
- 6) Dismenore : tidak ada
- 7) Keputihan : tidak ada
- 8) HPHT : 17-12-2022
- 9) HPL : 24-10-2023

e) Riwayat kehamilan saat ini

- 1) Frekuensi kunjungan ANC : 13 X
 - Trimester 1 3 kali pemeriksaan 28/02/2023, 14/03/2023, 14/04/2023
 - Trimester 2 4 kali pemeriksaan 15/05/2023, 11/06/2023, 9/07/2023
 - Trimester 3 6 kali pemeriksaan tanggal 13/08/2023, 09/09/2023, 30/09/23, 18/10/23
 - 4 X USG oleh dokter
Pada tanggal 30-03-2023, 03-08-2023, 03-09-2023, 10-10-2023
- 2) Imunisasi TT : TT₂ tanggal 14-03-2023
- 3) Keluhan selama hamil trimester I, II dan III : tidak ada
- 4) Terapi yang diberikan jika ada masalah : tidak ada

f) Riwayat KB

- g) Kb sebelum hamil : Tidak di KB
- h) Jenis : -
- i) Lama : -
- j) Keluhan selama KB : -
- k) Tindakan saat ada masalah KB : -

l) 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

m) Riwayat Keadaan psikologis

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

n) Riwayat keadaan sosial budaya

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

o) Riwayat keadaan spiritual

p) 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

q) Pola kebiasaan sehari-hari

r) Pola istirahat

- Tidur siang : 1-2 jam

s) Pola aktifitas

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

t) Pola eliminasi

- BAB : 6 kali
- BAK : 1x

u) Pola nutrisi

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

v) Pola personal hygiene

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

w) Pola gaya hidup

- Merokok/tidak : tidak merokok

x) Pola seksualitas

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

y) Pola rekreasi

Hiburan yang dilakukan : menonton dan bermain dengan anak

3) 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

a) Antropometri

- Bb sekarang : 73,5 kg

- Bb sebelum hamil : 63 kg

- Tinggi badan : 155 cm

- IMT : 27,5 Nilai IMT 7-11Kg
: Status gizi Normal

b) Pemeriksaan khusus

(1) Mata

- Sklera : putih

(2) Dada dan payudara

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

(3) Abdomen

- TFU : 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

- 4) Anus : tidak ada hemoroid

5) Analisa

- a) Diagnosa : P₃A₀ Postpartum 6 jam
- b) Masalah potensial : tidak ada
- c) Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

6) Penatalaksanaan

- a) Memberitahukan ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal

Evaluasi : ibu bersyukur hasil pemeriksaan dalam keadaan normal

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

Evaluasi : makanan dan minuman sudah habis

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

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

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

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

- e) Memberikan edukasi pada ibu dan mencoba menyusui bayinya dengan nyaman, aman dan benar

Evaluasi : ibu sudah 2 kali mencoba dan berusaha untuk menyusui anaknya

- f) Memberikan edukasi terkait tanda bahaya ibu dan bayi, cara perawatan tali pusat, pemberian asi dll

Evaluasi : ibu memahami edukasi yang diberikan bidan

- g) Memberitahukan ibu mengenai jadwal kunjungan rumah bidan di hari Minggu, 29 Oktober 2023

- h) Evaluasi : pasien mengetahui mengenai jadwal kunjungan rumah di hari Minggu, 29 Oktober 2023

- i) Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : hasil pemeriksaan sudah didokumentasi dalam lembar SOAP

b. Kunjungan Ulang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 7 Hari

Hari/tanggal	Minggu, 29 Oktober 2023
Jam	10.00 WIB
Data Subjektif	1. Keluhan Utama Ibu mengatakan ASI Tidak Lancar Pola nutrisi ibu mengatakan makan baru 1x dengan menu nasi, sayur, daging dan minum air putih 6 gelas. Pola istirahat ibu mengatakan tidur siang 1-2 jam dan tidurmalam 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
Data Objektif	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 khusus 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 sedikit basah ● Anus : ada hemoroid
Analisa	1. Diagnosa : P₃A₀ Postpartum 7 hari 2. Masalah potensial : ASI Tidak Lancar 3. Kebutuhan tindakan segera : Pijat Oksitosin
Penatalaksanaan	1. Memberitahukan ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal Evaluasi : ibu bersyukur hasil pemeriksaan dalam keadaan normal 2. Menganjurkan ibu untuk makan minum dengan cukup dan seimbang untuk mempercepat pemulihan Evaluasi : ibu sudah makan dan minum sesuai dengan anjuran 3. Memberitahukan ibu untuk mengeringkan area kewanitaannya setelah BAK,BAK dan ganti pembalut agar tidak lembab dan luka jahitan cepat kering Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan dan akan mempraktekannya 4. Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut 3-4 kali atau jika pembalut sudah penuh untuk menjaga area kewanitaannya tetap kering

	Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan dan akan mempraktekannya 5. Memberitahukan ibu untuk menyusui bayinya on demand atau semau bayi bisa 2 jam sekali supaya tercukupi nutrisi bayinya Evaluasi : ibu sudah mencoba dan berusaha untuk menyusui bayinya 6. Melakukan informed consent Tindakan dan memberitahukan ibu akan di lakukan pijat oksitosin Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan pijat oksitosin di rumah 7. Memberikan edukasi terkait tanda bahaya ibu nifas dan bayi Evaluasi : ibu memahami edukasi yang diberikan bidan 8. Memberitahukan ibu mengenai nutrisi untuk mempercepat penyembuhan luka jaitan dan memperbanyak asi seperti protein tinggi telur rebus, dan tinggi albumin ikan gabus, sayuran hijau bayam, daun kelor dan daun katuk Evaluasi : pasien mengerti 9. Memberitahukan ibu mengenai jadwal kunjungan ulang ke bidan hari Minggu 05 November 2023 Evaluasi : pasien mengatakan akan melakukan kontrol ulang hari Minggu tanggal 05 November 2023 10. Mencatat hasil pemeriksaan Evaluasi : hasil pemeriksaan sudah didokumentasi dalam lembar SOAP

c. Kunjungan Ulang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 2 Minggu

Hari/tanggal	Minggu, 05 November 2023
Jam	10.00 WIB
Data Subjektif	1. Keluhan Utama Tidak ada keluhan 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
Data Objektif	1. Pemeriksaan umum a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : composmentis c. Tanda-tanda vital ● Tekanan darah: 120/80mmhg ● Nadi : 114x/m ● Suhu : 36,6 °C 2. Pemeriksaan khusus 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 : tidak teraba • Kontraksi : baik • Kandung kemih : kosong d. Ekstremitas • Oedema : tidak ada e. Genetalia • Vulva/vagina : baik • Pengeluaran : kecolatan • Robekan perineum : luka jahitan sudah baik dan kering f. Anus : tidak ada hemoroid
Analisa	1. Diagnosa : P₃A₀ Postpartum 2 minggu 2. Masalah potensial : tidak ada 3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada
Penatalaksanaan	1. Memberitahukan ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal Evaluasi : ibu bersyukur hasil pemeriksaan dalam keadaan normal 2. Menganjurkan ibu untuk makan minum dengan cukup dan seimbang minimal 2 liter sehari untuk mempercepat pemulihan Evaluasi : ibu sudah makan dan minum sesuai dengan anjuran 3. Memberitahukan ibu untuk istirahat yang cukup bila bayinya tidur ibu juga ikut tidur Evaluasi : Ibu mengerti edukasi yang diberikan bidan 4. Memberikan edukasi terkait tanda bahaya ibu dan bayi, cara perawatan tali pusat, pemberian asi dll Evaluasi : ibu memahami edukasi yang diberikan bidan

	5. Mengajarkan ibu senam kegel untuk mempercepat penyembuhan luka jaitan Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya 6. Memberitahukan ibu mengenai jadwal kunjungan ulang ke bidan pada tanggal 17 November 2023 Evaluasi : pasien mengetahui mengenai jadwal kunjungan pada tanggal 17 November 2023 7. Mencatat hasil pemeriksaan Evaluasi : hasil pemeriksaan sudah didokumentasi dengan SOAP
--	--

d. Kunjungan Ulang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 6 Minggu

Hari/tanggal	Senin, 04 Desember 2023
Jam	08.00 WIB
Data Subjektif	1. Keluhan Utama Tidak ada keluhan 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
Data Objektif	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 khusus 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 : tidak teraba ● Kandung kemih : kosong d. Ekstremitas ● Oedema : tidak ada e. Genetalia ● Vulva/vagina : baik ● Pengeluaran : lendir kecoklatan sudah sedikit dari biasanya ● Robekan perineum : luka jahitan baik f. Anus : tidak ada hemoroid
Analisa	1. Diagnosa : P₃A₀ Postpartum 6 minggu 2. Masalah potensial : tidak ada 3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada
Penatalaksanaan	1. Memberitahukan ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal Evaluasi : ibu bersyukur hasil pemeriksaan dalam keadaan normal

	2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi cukup protein seperti daging ayam, daging sapi, ikan dan telur untuk mempercepat penyembuhan luka Evaluasi : ibu sudah makan dan minum sesuai dengan anjuran 3. Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut setiap 4 jam sekali atau jika sudah penuh Evaluasi : ibu akan melakukan anjuran bidan untuk mengganti pembalut setiap 4 jam sekali atau jika sudah penuh 4. Menganjurkan ibu untuk mengeringkan daerah kewanitaan agar tidak lembab setelah BAK dan BAB Evaluasi : ibu akan melakukan anjuran bidan untuk mengeringkan daerah kewanitaan setelah BAK dan BAB 5. Memberikan asuhan senam nifas dan menganjurkan ibu untuk dilakukan 2-3 kali seminggu serta melakukan senam kegel yang bisa dilakukan setiap 3 kali dalam sehari Evaluasi : ibu sudah melakukan senam nifas dan kegel serta akan melakukan 2-3 kali sehari/seminggu 6. Memberikan edukasi terkait tanda bahaya ibu dan bayi, cara perawatan tali pusat, pemberian asi dll Evaluasi : ibu memahami edukasi yang diberikan bidan 7. Memberitahukan ibu tentang macam – macam Kb yang tidak mempengaruhi ASI yaitu Kb suntik 3 bulan, Kb pil laktasi, Implan dan IUD alat kontrasepsi jangka panjang. Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah memilih KB 8. Menanyakan kepada ibu pilihan KB yang akan ibu pilih Evaluasi : Ibu memilih KB Suntik 3 bulan karena ibu merasa cocok dengan KB suntik. 9. Memberitahukan ibu mengenai jadwal kunjungan ulang ke bidan tanggal 26 Februari 2023
--	---

	Evaluasi : pasien mengetahui mengenai jadwal kunjungan tanggal 26 Februari 2023 10. Mencatat hasil pemeriksaan Evaluasi : hasil pemeriksaan sudah didokumentasi dengan SOAP
--	--

2. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Bayi Baru Lahir

a. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Bayi Baru Lahir Usia 6 Jam Tanggal 22 Oktober 2023

Hari/tanggal	Minggu, 22 Oktober 2023
Jam	14.00 WIB

1) Data Subjektif

a) Biodata Pasien:

- (1) Nama bayi : an. Arsa
- (2) Tanggal Lahir : 22 Oktober 2023
- (3) Usia : 6 jam

b) Identitas orang tua

c) Keluhan utama: tidak ada

d) Riwayat Pernikahan Orang Tua

Ibu dan suami sudah menikah selama 4 tahun dengan usia ibu menikah 18 tahun dan suami 36 tahun bagi ibu pernikahan ini adalah pernikahan yang ke dua sedangkan bagi bapak pernikahan ini adalah pernikahan yang pertama serta tidak ada masalah dalam pernikahan

e) Riwayat KB Orang Tua

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

- (5) Tindakan saat ada keluhan : tidak ada
- f) Riwayat Kesehatan orang tua
- Ibu dan keluarga tidak pernah/ sedang menderita penyakit menular (TBC,HIV), keturunan (asma, DM) menahun (jantung, hipertensi) maupun penyakit yang berhubungan dengan reproduksi (kista,tumor) dan ibu juga tidak memiliki riwayat alergi
- g) Riwayat kehamilan
- (1) Usia kehamilan : 9 bulan
 - (2) Riwayat ANC : 15 kali, di TPMB Rianneu
 - Trimester 1 3 kali pemeriksaan 28/02/2023,14/03/2023, 14/04/2023
 - Trimester 2 4 kali pemeriksaan 15/05/2023, 11/06/2023, 9/07/2023
 - Trimester 3 6 kali pemeriksaan tanggal 13/08/2023, 09/09/2023,30/09/23, 18/10/23
 - 4 X USG oleh dokter
Pada tanggal 30-03-2023,03-08-2023,03-09-2023,10-10-2023
 - (3) Obat yang dikonsumsi : asam folat, penambah darah dan Kalsium
 - (4) Imunisasi TT : TT₂ tanggal 14 Maret 2023
 - (5) Komplikasi/penyakit yang diderita selama hamil : tidak ada
- h) Riwayat persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat	Komplikasi persalinan
Bidan	RSUD Sumedang (2011)	Normal	2400	49	Amoxicilin 3x1 Fe 1x1 Vitamin asi 1x1	Prematur Kontraksi
Dokter	RSUD Sumedang (2021)	Normal				IUFD
Bidan	PNED (2023)	Normal	3100	53	Amoxicilin 3x1	Tidak ada

					Fe 1x1 Vitamin asi 1x1	
--	--	--	--	--	------------------------------	--

i) Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Ya, dilakukan segera setelah lahir tanggal 22 Oktober 2023 pukul 07.55 wib
2. Salep mata antibiotika profilaksis	Ya, tanggal tanggal 22 Oktober 2023 pukul 07.55 wib
3. Suntikan vitamin K1	Ya, tanggal tanggal 22 Oktober 2023 pukul 08.55 wib
4. Imunisasi Hepatitis B (HB)	Ya, tanggal tanggal 22 Oktober 2023 pukul 09.55 wib
5. Rawat gabung dengan ibu	Ya, tanggal tanggal 22 Oktober 2023 pukul 09.55 wib
6. Memandikan bayi	Ya, tanggal tanggal 23 Oktober 2023 pukul 07.55 wib
7. Konseling menyusui	Ya tanggal tanggal 22 Oktober 2023 pukul 13.55 wib
8. Riwayat pemberian susu formula	Tidak

j) Keadaan bayi baru lahir

BB/ PB lahir : 3100 gr/ 53 cm

k) Faktor Lingkungan

(1) Daerah tempat tinggal

: Rumah di perkampungan

(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

l) Faktor Genetik

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

m) Faktor Sosial Budaya

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

n) Keadaan Spiritual

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

o) Pola kebiasaan sehari-hari

(1) Pola istirahat dan tidur anak dan ibu

(a) Tidur siang : > 1 jam

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

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

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

(3) Pola eliminasi

● BAK : Ya, 3x

● BAB : Ya, 1x

(4) Pola nutrisi ibu

● Makan : nasi, sayur, daging 2x

● Minum : air putih, teh manis >3 gelas

- (5) Pola personal hygiene ibu : mandi 1x
- (6) Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi alcohol,jamu,NAPZA): tidak ada
- (7) Pola rekreasi ibu : menonton dan bermain dengan anak

2) Data Objektif

a) Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

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

b. Tanda-tanda Vital

- Pernafasan : 50 x/m
- Denyut jantung : 135 x/m
- Suhu : 36,7 °C

c. Pemeriksaan Antropometri

- Berat badan bayi : 3100 gram
- Panjang badan bayi : 53 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
 - Masalah lain : tidak ada
- h. Leher
- Pembengkakan kelenjar : tidak ada
 - Gerakan : aktif
 - Reflek *tonic neck* : positif
- i. Dada
- Bentuk : simetris
 - Posisi putting : simetris
 - Bunyi nafas : normal
 - Bunyi jantung : normal
 - Lingkar dada : 34 cm
- j. Bahu, lengan dan tangan
- Bentuk : simetris, normal
 - Jumlah jari : lima setiap tangan
 - Gerakan : aktif
 - Reflek *graps* : positif
- k. Sistem saraf
- Refleks Moro : positif
- 12) Perut
- Bentuk : normal
 - Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis : tidak ada

- Perdarahan pada tali pusat : tidak ada

13) Kelamin

Kelamin perempuan

- Labia mayor minor : labia mayora menutupi klitoris dan labia minor
- Lubang : positif
- Lubang vagina : positif

14) Tungkai dan kaki

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

15) Punggung dan anus

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

16) Kulit

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

b) Pemeriksaan Laboratorium

Tidak Dilakukan

3) Analisa

a) Diagnosa (Dx)

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 Jam

b) Masalah Potensial

Tidak ada

c) Tindakan segera

Tidak ada

4) Penatalaksanaan

- Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan dalam keadaan normal kepada ibu.

Evaluasi : ibu bersyukur bayinya dalam keadaan normal

b) Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi

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

Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan

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

Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan

- c) Memperbaiki posisi menyusui ibu yaitu dengan ibu menyusui dalam keadaan yang nyaman, menyanggah payudara, memastikan puting dan areola masuk kedalam mulut bayi serta memastikan hidung tidak tertutup

Evaluasi : ibu sudah benar dalam menyusui bayinya

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

Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan

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

Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir

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

Evaluasi : ibu mengetahui cara penyimpanan ASI

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

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

c) Memberitahukan ibu cara memandikan bayi

Evaluasi : Ibu sudah mengerti cara memandikan bayi

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

Evaluasi : Ibu mengerti

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

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

Evaluasi : Ibu bersedia mengikuti doa yang di bacakan oleh bidan

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

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

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

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

h) Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan

Evaluasi : dokumentasi sudah dilakukan dalam bentuk SOAP

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

Hari/tanggal	Minggu, 29 Oktober 2023
Jam	10.00 WIB
Data Subjektif	1. Keluhan Utama Ibu mengatakan bahwa bayinya tidak ada keluhan 2. Pola Kebiasaan Pola nutrisi ibu mengatakan bahwa bayinya menyusu dengan aktif setiap 1-2 jam sekali. Pola eliminasi bayi tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 4x.
Data Objektif	1. Pemeriksaan umum a. Keadaan Umum

	Ukuran keseluruhan badan, warna kulit dan tangisan bayi dalam keadaan normal b. Tanda-tanda Vital Pernafasan 50 x/m, denyut jantung 135 x/m dan suhu 36,8 °C c. Pemeriksaan Antropometri BB 3200 gr PB 53 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 j. Kelamin Tidak ada penguluaran 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
--	---

Analisa	1. Diagnosa : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 7 Hari 2. Masalah potensial : tidak ada 3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada
Penatalaksanaan	1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan dalam keadaan normal kepada ibu. Evaluasi : ibu bersyukur bayinya dalam keadaan normal 2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan menjaga suhu ruangan dan baju yang tidak terlalu tipis Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan 3. Memperbaiki posisi menyusui ibu yaitu dengan ibu menyusui dalam keadaan yang nyaman, menyanggah payudara, memastikan puting dan areola masuk kedalam mulut bayi serta memastikan hidung tidak tertutup Evaluasi : Cara menyusui bayinya sudah benar 4. Mengajarkan ibu cara menjemur bayi dan waktu yang baik yaitu jam 7-9 pagi Evaluasi : ibu mengetahui cara dan jam menjemur yang baik 5. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat yaitu tidak memberikan betadine, alkohol dan cairan lain pada tali pusat, membersihkan tali pusat dengan lembut ketika mandi dan mengeringkan tali pusat setelah mandi atau basah Evaluasi : ibu mengerti 6. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan menjaga suhu ruangan dan baju yang tidak terlalu tipis Evaluasi : ibu mengerti

	7. Memperbaiki posisi menyusui ibu yaitu dengan ibu menyusui dalam keadaan yang nyaman, menyanggah payudara, memastikan puting dan areola masuk kedalam mulut bayi serta memastikan hidung tidak tertutup 8. Evaluasi : ibu sudah benar dalam menyusui bayinya 9. Memberitahukan ibu untuk tidak membersihkan bagian vagina bayi menggunakan tisu basah yang mengandung pewangi dan alkohol karena dapat mengiritasi kulit Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan 10. Memberitahukan ibu tanda bahaya bayi baru lahir seperti tali pusar kemerahan berbau, tinja bayi berwarna pucat, demam, diare, muntah-muntah, kuning, lemah, dingin, merintih, sesak nafas, kejang dan tidak mau menyusu Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir 11. Memberitahukan ibu cara menyimpan ASI yang baik dan benar Evaluasi : ibu mengetahui cara pemnyimpanan ASI 12. Memberitahukan dan menganjurkan ibu untuk menyusui ASI eksklusif selama 6 bulan Evaluasi : ibu sudah berencana untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan 13. Menjadwalkan kunjungan ulang pada hari Minggu, 05 November 2023 Evaluasi : ibu sudah mengetahui jadwal kunjungan ulang di hari Minggu, 05 November 2023 14. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan Evaluasi : dokumentasi sudah dilakukan dalam bentuk SOAP
--	---

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

Hari/tanggal	Minggu, 05 November 2023
Jam	10.00 WIB
Data Subjektif	1. Keluhan Utama Ibu mengatakan bahwa bayinya tidak ada keluhan 2. Pola Kebiasaan Pola nutrisi ibu mengatakan bahwa bayinya menyusu dengan aktif setiap 1-2 jam sekali. Pola eliminasi bayi tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 4x.
Data Objektif	3. Pemeriksaan umum n. Keadaan Umum Ukuran keseluruhan badan, warna kulit dan tangisan bayi dalam keadaan normal o. Tanda-tanda Vital Pernafasan 50 x/m, denyut jantung 130 x/m dan suhu 36,5 °C p. Pemeriksaan Antropometri BB 3500 gr PB 53 cm q. Mata Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan r. Telinga Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan s. Hidung dan Mulut Tidak ada pernafasan cuping hidung : tidak ada serta Reflek <i>rooting</i>, <i>Sucking</i> dan <i>swallowing</i> baik t. Leher Gerakan aktif u. Dada Bentuk simetris serta bunyi nafas dan jantung normal

	v. Perut Bentuk normal serta tidak ada penonjolan sekitar dan daetah tali pusat saat menangis w. Kelamin Tidak ada penguluaran secret x. Tungkai dan kaki Gerakan dan reflek babynski baik y. Punggung dan anus Tidak ada Pembengkakan/cekungan serta anus positif z. Kulit Tidak ada Verniks dan warna kulit juga bibir kemerahan
Analisa	4. Diagnosa : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 2 minggu 5. Masalah potensial : tidak ada 6. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada
Penatalaksanaan	1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan dalam keadaan normal kepada ibu. Evaluasi : ibu bersyukur bayinya dalam keadaan normal 2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi pemberian asi pada bayi dilakukan on demand semau bayi atau dijadwal per 2 jam sekali supaya kebutuhan nurtisi bayi terpenuhi Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menyusui bayinya per 2 jam sekali 3. Mengajarkan ibu cara menjemur bayi dan waktu yang baik yaitu jam 7-9 pagi Evaluasi : ibu mengetahui cara dan jam menjemur yang baik

	4. Melakukan informed consent pemijatan pada bayi dan mengajarkan ibu pijat bayi Evaluasi : ibu bersedia dan sudah mengerti cara pijat bayi 5. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan menjaga suhu ruangan dan baju yang tidak terlalu tipis Evaluasi : ibu mengerti 6. Memperbaiki posisi menyusui ibu yaitu dengan ibu menyusui dalam keadaan yang nyaman, menyanggah payudara, memastikan puting dan areola masuk kedalam mulut bayi serta memastikan hidung tidak tertutup Evaluasi : ibu sudah benar dalam menyusui bayinya 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 Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir 8. Memberitahukan ibu cara menyimpan ASI yang baik dan benar Evaluasi : ibu mengetahui cara penyimpanan ASI 9. Memberitahukan dan menganjurkan ibu untuk menyusui ASI eksklusif selama 6 bulan Evaluasi : ibu sudah berencana untuk memberikan ASI eksklusif selama 6 bulan 10. Menjadwalkan Imunisasi BCG + Polio 1 pada Minggu 05 November 2023 Evaluasi : Ibu bersedia melakukan imunisasi ditanggal yang sudah di jadwalkan 11. Menjadwalkan kunjungan ulang pada hari Jum,at 17 November 2023 12. Evaluasi : ibu sudah mengetahui jadwal kunjungan ulang di hari Jum,at 17 November 2023
--	--

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

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

Hari/tanggal	Jum,at 17 November 2023
Jam	10.00 WIB
Data Subjektif	1. Keluhan Utama Ibu mengatakan bahwa ingin kontrol dan imunisasi BCG dan Polio 1 2. Pola Kebiasaan Pola nutrisi ibu mengatakan bahwa bayinya menyusu dengan aktif setiap 1-2 jam sekali. Pola eliminasi bayi tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 4x.
Data Objektif	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 130 x/m dan suhu 36,0°C c. Pemeriksaan Antropometri BB 3700 gr PB 54 cm d. Mata Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan e. Telinga Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan Hidung dan Mulut

	Tidak ada pernafasan cuping hidung : tidak ada serta Reflek <i>rooting</i>, <i>Sucking</i> dan <i>swallowing</i> baik f. Leher Gerakan aktif g. Dada Bentuk simetris serta bunyi nafas dan jantung normal h. Perut Bentuk normal serta tidak ada penonjolan sekitar dan daetah tali pusat saat menangis i. Kelamin Tidak ada pengeluaran secret j. Tungkai dan kaki Gerakan dan reflek babynski baik k. Punggung dan anus Tidak ada Pembengkakan/cekungan serta anus positif l. Kulit Tidak ada Verniks dan warna kulit juga bibir kemerahan
Analisa	1. Diagnosa : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 26 Hari 2. Masalah potensial : tidak ada 3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada
Penatalaksanaan	1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan dalam keadaan normal kepada ibu. Evaluasi : ibu bersyukur bayinya dalam keadaan normal 2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi

	a. Mengajarkan ibu cara pijat bayi Evaluasi : ibu sudah mengetahuinya dan akan mencobanya dirumah b. Menyarakan kepada ibu untuk tetap menjemur bayinya untuk menjaga kehangatan bayi dan mendapatkan asupan vitamin D. Evaluasi : ibu mengetahui manfaat menjemur bayi c. Memberitahukan ibu untuk tidak meletakkan koin pada pusar dengan tekanan yang keras dan koin yang tidak bersih karena ditakutkan lembab sehingga bakteri akan muncul Evaluasi : ibu mengerti dan tidak akan menempelkan koin pada pusar bayi d. Memberitahukan ibu untuk membangunkan bayinya untuk menyusu 2-4 jam atau 8-12 kali dengan durasi 10-15 menit sekali untuk memenuhi kebutuhan kalori dan tumbuh kembang optimal Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan dan akan mencoba untuk melakukannya dirumah e. Memberitahukan ibu untuk tidak membersihkan bagian vagina bayi menggunakan tisu basah yang mengandung pewangi dan alkohol karena dapat mengiritasi kulit Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan 3. Melakukan informed consent bahwa bayi ibu akan di imunisasi BCG + Polio 1 Evaluasi : Ibu bersedia imunisasi bayinya 4. Melakukan Imunisasi BCG + Polio 1 untuk mencegah penyakit TBC dan penyakit polio
--	---

	Evaluasi : Ibu mengerti dan sudah di imunisasi 5. Menjadwalkan kunjungan ulang pada hari Minggu, tanggal 17 Desember 2023 untuk imunisasi DPT₁, Polio₂, PCV₁ dan Rotavirus 1 Evaluasi : ibu sudah mengetahui jadwal kunjungan ulang di hari Minggu, tanggal 17 Desember 2023 untuk imunisasi DPT₁, Polio₂, PCV₁ dan rotavirus 1 6. Melakukan bimbingan doa untuk bayi مِنْ لَنَا هَبْ رَبَّنَا إِمَامًا لِّلْمُتَّقِينَ وَاجْعَلْنَا أَعْيُنَ قُرَّةٍ وَذُرِّيَّةً أَزْوَاجَنَا Arab Latin: "Robbanâ hab lanâ min azwâjinâ wa dzurriyyâtinâ qurrota a'yunin waj'alnâ lil muttaqîna imâma" Artinya: ""... Ya, Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami dari istri-istri kami dan keturunan kami sebagai penyenang hati (kami), dan jadikanlah kami pemimpin bagi orang-orang yang bertakwa." (QS Al-Furqan: 74) Evaluasi : ibu mengikuti bimbingan doa yang dibacakan oleh bidan 7. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan Evaluasi : dokumentasi sudah dilakukan dalam bentuk SOAP
--	--