

BAB III

PERKEMBANGAN KASUS TINDAKAN

METODE STUDI KASUS DAN LAPORAN KASUS (SOAP)

A. Metode Studi Kasus

Laporan pada stase MCHC (CoC) dibuat dengan metode kualitatif yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data ibu mulai dari kehamilan sampai bersalin melalui wawancara, catatan dan dokumentasi pribadi (2022-2023). Wawancara dilakukan dengan cara melakukan anamnesa untuk memperoleh data subjektif. Catatan diperoleh dari hasil pemeriksaan laboratorium, buku KIA dan register di PMB. Penatalaksanaan asuhan kebidanan ini menggunakan 7 langkah varney dengan pendekatan continuity of care (COC) yaitu asuhan dari kehamilan, persalinan, nifas bayi baru lahir dan KB.

Nama Pengkaji: Ujiati

Tanggal : 1 september – 28 November 2023

Tempat : TPMB Ny.U

B. Laporan Asuhan Kebidanan Holistik Islami

1. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Ibu Hamil Pada tanggal 01

September 2023

a. Data Subjektif

1) Biodata

Nama Ibu : Ny. S	Nama Suami : Tn. A
------------------	--------------------

Usia Ibu : 23 tahun	Usia Suami : 30 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Sunda	Suku : Sunda
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMP
Perkerjaan : IRT	Perkerjaan : Buruh
Alamat : Jl. Kajim mekar 03/17	

2) Keluhan utama

Sakit di daerah punggung belakang

3) Riwayat Pernikahan

Ibu dan suami sudah menikah selama 1 tahun dan ini pernikahan pertama bagi keduanya.

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 anak pertama								

5) Riwayat menstruasi

- a) Usia menarche : 14 tahun
- b) Siklus : 28 hari
- c) Lamanya : 7 hari
- d) Banyaknya : 50 cc/pembalut sedang

- e) Bau/ warna :bau khas darah
berwarna merah segar
- f) Dismenore : tidak ada
- g) Keputihan : tidak ada
- h) HPHT : 13-1-2023
- i) HPL : 20-10-2023
- 6) Riwayat kehamilan saat ini
- a) Frekuensi kunjungan ANC : 6 kali
- b) Imunisasi TT : TT2
- c) Keluhan selama hamil trimester III : Sakit punggung
- d) Terapi yang diberikan jika ada : prenatal yoga
- 7) Riwayat KB
- a) Kb sebelum hamil : Belum
- b) Jenis : Belum
- c) Lama : Belum
- d) Keluhan selama KB : tidak ada
- e) Tindakan saat ada masalah KB : tidak ada
- 8) Riwayat kesehatan
- Ibu dan keluarga tidak pernah menderita penyakit menular (TBC,HIV), keturunan (asma, DM) menahun (jantung, hipertensi) maupun penyakit yang berhubungan dengan reproduksi (kista,tumor) dan ibu juga tidak memiliki riwayat alergi
- 9) Riwayat Keadaan psikologis

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

10) Riwayat keadaan soial budaya

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

11) Riwayat keadaan spiritual

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

12) Pola kebiasaan sehari-hari

a. Pola istirahat

Ibu memiliki pola istirahat cukup tidur malam 8 jam dan tidur siang selama 30 menit

b. Pola aktifitas

Aktifitas ibu sehari-hari : tidak ada gangguan saat beraktifitas

c. Pola eliminasi

- BAB : 1x
- BAK : 6x

d. Pola nutrisi

- Makan : 3x porsi sedang

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

Ibu melakukan hubungan seksual seminggu sekali

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

b. Data Objektif

a) Pemeriksaan umum

- a. Keadaan umum : baik
- b. Kesadaran : composmentis
- c. Cara berjalan : lurus
- d. Postur tubuh : tegap
- e. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 100/70 mmhg
 - Nadi : 88x/m
 - Suhu : 36,4 °C
- f. Antropometri
 - Bb sekarang : 65,7 kg
 - Bb sebelum hamil : 50 kg

- Tinggi badan : 150 cm
- IMT : $48:(1,55)^2 = 23,33$ (status gizi normal)
- Lila : 26 cm

b) Pemeriksaan khusus

a) Kepala

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

b) Wajah

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

c) Mata

- Konjungtiva : merah muda
- Sklera : putih

d) Hidung

- Polip : tidak ada

e) Mulut

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

- Gigi palsu : tidak ada
 - Lidah : bersih
- f) Telinga
- Serumen : tidak
 - Bentuk telinga : simetris, tidak ada benjolan
- g) Leher/pembesaran dan peningkatan pada
- Kelenjar tiroid : tidak ada
 - Kelenjar getah bening : tidak ada
 - Aliran vena jugularis : tidak ada
- h) Dada dan payudara
- Areola mammae : bersih
 - Putting : menonjol
 - Kolostrum : belum 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 : 33 cm

- Leopold 1 : teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting (bokong)
 - Leopold 2 : teraba keras, datar dan memanjang dari atas ke bawah (punggung kiri)
 - Leopold 3 : teraba keras, bulat dan sudah masuk PAP (kepala)
 - Leopold 4 : divergen
 - Perlimaan : 2/5
 - DJJ : 145 x/m
 - His : his palsu sudah ada tapi belum ada his teratur
 - TBJ : 2,900 gr
- j) Ekstremitas
- Oedema : tidak ada
 - Varises : tidak ada
 - Refleks patella : positif
- k) Genetalia
- Vulva/vagina : baik

Jenis pemeriksaan	Hasil Pemeriksaan	Ket
Cek Laboratorium (8/9/2023)	HIV : NR, HbSAg : NR, Sifilis : NR Hb : 11,3 gr/dl Eritrosit : 3,6 juta/mm ³ Trombosit : 255.000/ mm ³ ; Protein urine (-) Leukosit : 8.200 /mm ³ , GDS = 98 md/dl	
Cek laboratorium trimester III	Hb:12,00gr/dl	

Disarankan untuk USG (13-9-2023)	TP:15-10-2023 TBJ:2,650 gram Letak Placenta :korpus uterus JenisKelamin:laki -laki	
-------------------------------------	---	--

c. Analisa

- a) Diagnosa /Asesment : G1P0A0 gravida 35 mg janin tunggal
hidup intrauterine normal dengan
sakit punggung
- b) Masalah potensial : tidak ada
- c) Kebutuhan tindakan segera : prenatal gentel yoga

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahukan keadaan umum ibu dan hasil pemeriksaan bahwa
kondisi ibu dan janin saat ini baik baik saja.
Evaluasi : ibu mengerti dan senang dengan kondisinya saat ini
- 2) Memberitahukan ibu untuk memastikan gerakan janin lebih dari 10
kali dalam 12 jam untuk memastikan bayi dalam keadaan baik
Evaluasi : ibu mengatakan bahwa janin bergerak lebih dari 10 kali
dalam 12 jam
- 3) Memberitahukan ibu untuk jalan-jalan
Evaluasi : pasien mengerti dan sudah dipraktekan di rumah
- 4) Memberitahukan pasien untuk tetap minum air putih dengan cukup
-+6- 8 gelas

Evaluasi : pasien mengerti dan sudah rutin minum air 6-7 gelas sehari (ukuran 250ml)

- 5) Memberitahukan pasien untuk mengkonsumsi obat Tablet tambah darah 1x 60mg (Ferrous Fumarate-Fe 60mg, Folic Acid 0.4mg) malam hari dan Folic 400 1x 400 mcg serta calcivar 1x 500mg di siang hari, hal ini dilakukan agar kalsium tidak menghambat penyerapan zat besi pada tablet tambah darah

Evaluasi : pasien rutin minum vitamin pagi dan malam hari

- 6) Memberitakukan ibu untuk mengkonsumsi sayur buah dan mengurangi makanan manis dan mengurangi makanan tinggi garam.

Evaluasi : pasien mengerti dan akan melakukannya

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

Evaluasi : pasien mengerti akan penjelasan bidan dan bisa menjelaskan ulang

Memberitahukan ibu dan keluarga untuk kunjungan ulang berikutnya.

Evaluasi : pasien mengerti akan penjelasan bidan dan bisa menjelaskan ulang

- 8) Memberitahu ibu akan tanda bahaya kehamilan trimester 3 dan meminta ibu segera datang ke fasilitas kesehatan jika merasakan tanda bahaya seperti keluar darah segar dari jalan lahir, bengkak pada

wajah,tangan dan kaki,penglihatan kabur,berkurangnya Gerakan janin dan keluar air air yang tidak tertahan.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan segera datang ke fasilitas kesehatan jika merasakan tanda seperti yang dijelaskan.

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

Evaluasi : ibu mengetahui tanda bersalin dan bisa menjelaskan ulang

- 10) Melakukan bimbingan doa'a untuk mengurangi kecemasan selama hamil

Evaluasi : pasien mengikuti dan akan melakukan do'anya setiap habis sholat

- 11) Memberikan jadwal kunjungan ulang 1 mg ke depan

Evaluasi : pasien dijadwalkan hari rabu tanggal 4 September

- 12) Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : pendokumentasian sudah ditulis dalam lembar SOAP.

Rencana asuhan yang akan diberikan

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan rencana asuhan yang akan diberikan.
2. Menerapkan kepada ibu metode alamiah berupa terapi musik untuk memberikan rasa nyaman, tenang, atau semangat dan gembira dalam

mempersiapkan persalinan. Serta melakukan beberapa gerakan yoga untuk mempercepat penurunan kepala bayi.

3. Memberitahu dan menjelaskan kepada ibu tanda – tanda persalinan seperti keluar lendir darah, mulas yang semakin sering dan teratur, keluar air – air, dan meminta ibu untuk datang ke TPMB bila mengalami tanda – tanda persalinan.
4. Mengevaluasi persiapan persalinan yang meliputi perlengkapan persalinan, psikologi ibu dalam menghadapi persalinan serta rencana persalinan.
5. Mengevaluasi persiapan persalinan yang meliputi perlengkapan persalinan, psikologi ibu dalam menghadapi persalinan serta rencana persalinan.
6. Mengajarkan ibu cara menghitung pergerakan janin dan meminta ibu untuk menghitung pergerakan janin
7. Memberikan konseling kepada ibu mengenai alat kontrasepsi
8. Meminta ibu untuk melakukan pemeriksaan penunjang seperti USG dan cek darah ulang pada trimester 3
9. Menjadwalkan pemeriksaan kehamilan

Catatan Perkembangan Kehamilan :

Tanggal	Hasil pemeriksaan	Implementasi rencana asuhan
10 September 2023 (ANC di TPMB Bidan U)	<p>Subjektif Pegal-pegal bagian punggung sudah berkurang. Ibu lebih nyaman beristirahat. Objektif ku baik; kes compos mentis; TTV = TD : 110/80; N : 76x/mnt; RR : 19 x/mnt; Sh : 36,4° C ; BB : 60,2 kg Pemeriksaan obstetric Leopod I (bokong), Leopod II (kanan ekstremitas, kiri punggung), leopod IV (konvergen) DJJ : 148x/mnt ; TFU : 33 cm</p> <p>Assesment</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosa ibu : G1P0A0 hamil 36 minggu 5 hari tunggal hidup intrauterine presentasi kepala - Masalah : tidak ada - Kebutuhan : menyarankan ibu untuk melakukan USG 	<ul style="list-style-type: none"> - Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik (<i>ibu mengerti</i>) - Merujuk ibu untuk pemeriksaan USG trimester 3 untuk mempersiapkan persalinan (<i>sudah dilakukan</i>) - Memberitahu ibu untuk tetap menjaga nutrisi dan hidrasi serta istirahat yang cukup (<i>ibu mengerti</i>) - Mengevaluasi perlengkapan untuk bersalin (<i>sudah disiapkan dalam satu tas</i>) - Mengevaluasi informasi tanda-tanda persalinan (<i>ibu mengerti</i>) - Memberikan SF dan Kalk karena sudah habis (<i>sudah dilakukan</i>) - Menyarankan ibu untuk menghindari konsumsi air sebelum tidur dan mengurangi konsumsi yang mengandung kafein (<i>ibu mengerti</i>) - Mengajarkan cara mengitung gerakan janin (<i>ibu mengerti</i>) - Melakukan gerakan yoga - Mengevaluasi persiapan perlengkapan dan rencana pengasuhan (<i>ibu sudah menyiapkan perlengkapan persalinan dan sudah menyiapkan kasur untuk bayinya</i>)

		<ul style="list-style-type: none"> - Menjelaskan kepada ibu alat kontrasepsi yang dapat ibu gunakan (<i>ibu masih ingin berkomunikasi dengan suaminya</i>) Mengingatkan ibu tanda-tanda persalinan (<i>ibu mengerti</i>) - Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tetap memenuhi nutrisi dan hidrasi (<i>ibu mengerti</i>) - Memberitahu ibu untuk melakukan pemeriksaan ulang pada tanggal 26 september 2023 ke TPMB Bidan U dan membawa buku pink. (<i>ibu mengerti</i>)
--	--	--

17 september 2023 (Kunjungan ulang ke TPMB)	<p>Subjektif ibu sering berkemih di malam hari dan membuat tidur kurang nyenyak</p> <p>Objektif : ku baik; kes compos mentis; TTV= TD : 100/70; N : 76x/mnt; RR : 19 x/mnt; S : 36,° C ; Bb:64,0kg</p> <p>Pemeriksaan obstetric Leopod I (bokong), Leopod II (kanan ekstremitas, kiri punggung), leopod IV (divergen) DJJ : 148x/mnt ; TFU : 34 cm</p> <p>Assessment</p> <ul style="list-style-type: none"> - Diagnosa Ibu: G1P0A₀ hamil 37 minggu - Diagnosa janin : Tunggal hidup intrauterine presentasi kepala - Masalah : ibu sering berkemih di malam hari tidur menjadi tidak nyenyak 	<ul style="list-style-type: none"> - Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik (<i>ibu mengerti</i>) - Menyarankan ibu untuk menghindari konsumsi air sebelum tidur dan mengurangi konsumsi yang mengandung kafein (<i>ibu mengerti</i>) - Mengajarkan cara mengitung gerakan janin (<i>ibu mengerti</i>) - Melakukan gerakan yoga dan diiringi terapi musik (<i>ibu rileks</i>) - Mengevaluasi persiapan perlengkapan dan rencana pengasuhan (<i>ibu sudah menyiapkan perlengkapan persalinan dan sudah menyiapkan kasur untuk bayinya</i>) - Menjelaskan kepada ibu alat kontrasepsi yang dapat ibu gunakan (<i>ibu masih ingin berkomunikasi dengan</i>
--	---	--

	<p>Kebutuhan : penkes mengurangi berkemih dimalam hari</p>	<p><i>suaminya</i>) Mengingatkan ibu tanda-tanda persalinan (<i>ibu mengerti</i>)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Mengingatkan ibu untuk istirahat yang cukup dan tetap memenuhi nutrisi dan hidrasi (<i>ibu mengerti</i>) - Mengingatkan ibu untuk memeriksakan kehamilan ke TPMB Bidan U pada tanggal 30 september 2023 (<i>ibu mengerti</i>)
--	--	--

<p>24 september 2023 (kunjungan ulang)</p>	<p>Subjektif Ibu mengatakan ada rasa sakit diatas kemaluan</p> <p>Objektif ku baik; kes compos mentis; TTV= TD : 120/70; N : 78x/mnt; RR : 19 x/mnt; Sh : 36,°C ; BB : 65,7 kg Pemeriksaan obstetric Leopod I (bokong), Leopod II (kanan ekstremitas, kiri punggung), leopod IV (divergen) DJJ : 148x/mnt ; TFU : 34 cm</p> <p>Assesment</p> <ul style="list-style-type: none"> • Diagnosa Ibu : G1P0A₀ hamil 38 • Diagnosa Janin : tunggal hidup intrauterine presentasi kepala • Masalah : tidak ada • Kebutuhan : konseling KB pascasalin 	<ul style="list-style-type: none"> • Menginformasikan hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan janin baik (<i>ibu mengerti</i>) • Mengevaluasi gerakan janin (<i>gerakan janin aktif</i>) • Memberitahu ibu untuk melakukan gerakan yoga dan berjalan-jalan kecil kecil/ rutinkan jalan disetiap pagi untuk mempercepat penuruan kepala (<i>ibu mengerti</i>) • Mengevaluasi persiapan ibu dalam menghadapi persalinan (<i>ibu tampak tidak cemas dan perlengkapan sudah disiapkan</i>) • Mengevaluasi kembali alat kontrasepsi yang ingin dipilih ibu (<i>suami mengizinkan ibu menggunakan alat kontrasepsi</i>) • Memberitahu ibu untuk tetap memenuhi nutrisi dan hidrasi (<i>ibu mengerti</i>) Mengingatkan ibu tanda persalinan (<i>ibu mengerti</i>)
--	--	--

2. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Ibu Bersalin G1P0A0 Pada Ny.
S pada Tanggal 28 September 2023

KALA II

Hari/tanggal : Kamis, 28 September 2023

Pukul : 11.00 WIB

a. Data Subjektif

Keluhan utama : ibu merasa mulas yang semakin kuat

b. Data Objektif

1) Keadaan umum : ibu nampak kesakitan

2) Tanda gejala kala II

a) Abdomen

- Djj

: 148 x/mnt

-

His

: 5x10'>45"

b) Pemeriksaan dalam

- Vulva vagina

: tidak ada kelainan

- Pembukaan

: lengkap

- Ketuban

: pecah spontan

pukul 23.00 WIB

- Bagian terendah janin

: kepala

- Presentasi majemuk

: tidak ada

- Tali pusat menumbung

: tidak ada

c. Analisa

- 1) Diagnosa : G1P0 A0 Parturien 38 mg Kala I fase aktif
janin tuggal hidup intra uterin normal.
- 2) Masalah potensial : tidak ada
- 3) Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

d. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan saat ini ibu dan janin dalam keadaan baik dan ibu sudah pembukaan 5 cm
: ibu mengerti dan senang
2. Menghadirkan pendamping persalinan ibu ditemani oleh suami dan kakak dari suami.
3. Mengajarkan teknik relaksasi pernapasan seperti Tarik napas panjang lewat hidung, kemudian dilepaskan dengan perlahan dan ditiupkan melalui mulut secara berulang saat terjadi mulas.
: ibu mengerti dan dapat melakukannya
4. menganjurkan ibu untuk bermain gymball agar kepala semakin turun dan memepercepat pembukaan. sambil mendengarkan murotal Al-Qur'an surat Ar-rahman.
: ibu mnegerti dan melakukan bermain gymball sambil mendengarkan murotal Al-Qur'an.
5. Menganjurkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasinya guna menambah tenaga untuk persiapan saat meneran.
: ibu minum segelas teh hangat

6. Menganjurkan ibu untuk jalan – jalan disekitar ruangan sambil berdzikir dan membaca surat surat pendek Al-Qur'an.
: ibu berjalan disekitar ruangan dan sambil berdzikir
7. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAK dan BAB guna keefektifan penurunan kepala janin
: ibu mengerti
8. Mengobservasi kemajuan persalinan menilai kesejahteraan janin dan ibu seperti detak jantung janin setiap 1 jam, lalu menghitung his dan nadi setiap 30 menit. Melakukan pemeriksaan dalam (VT) serta tekanan darah 4 jam lagi (pukul 12.00 WIB) atau jika ada indikasi.
: observasi telah dilakukan

KALA II

Hari/tanggal : Selasa, 28 September 2023

Pukul : 14.00 WIB

e. Data Subjektif

Keluhan utama : ibu merasa mulas yang semakin kuat

f. Data Objektif

1. Keadaan umum : ibu nampak kesakitan

2. Tanda gejala kala II

a. Abdomen

- Djj : 138 x/m
- His : 5x10'>45"

b. Pemeriksaan dalam

- Vulva vagina : tidak ada kelainan
- Pembukaan : lengkap
- Ketuban : pecah spontan pukul 14.00
WIB
- Bagian terendah janin : kepala
- Presentasi majemuk : tidak ada
- Tali pusat menumbung : tidak ada

g. Analisa

1. Diagnosa : G1P0 Parturien 38mg Kala I fase aktif janin

tunggal hidup intra uterine normal

2. Masalah potensial : tidak ada
3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

h. Penatalaksanaan

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan saat ini ibu dan janin dalam keadaan baik. Dan pembukaan ibu sudah 10 cm dan akan dilakukan persiapan persalinan
Evaluasi: Ibu mengerti dan senang
2. Memasang underpad dibawah bokong ibu .
Evaluasi: Sudah terpasang
3. Menyiapkan perlengkapan persalinan, seperti ibu dan bayi, partus set, hecting set, obat-obatan yang dibutuhkan, air bersih dan air klorin.
Evaluasi: Sudah disiapkan
4. Mengingatkan ibu untuk melakukan teknik relaksasi pernapasan saat ada mulas
Evaluasi: Ibu melakukannya
5. Membantu mengurangi nyeri saat his dengan metode alamiah yaitu memassasse pinggang ibu
Evaluasi: Ibu merasa sakitnya berkurang dan merasa senang
6. Menganjurkan ibu untuk miring kiri sambil mendengarkan murotal Al Qur'an (surat Ar-Rahman)
Evaluasi: Ibu melakukan
7. Menyarankan ibu untuk tidak menahan BAK

Evaluasi: Ibu mengerti

8. Mengingatkan ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi

Evaluasi: Ibu mengerti

9. Memberikan dukungan emosional kepada ibu

Evaluasi: Ibu menerima

10. Membaca doa "*Hannaa waladat maryamawa maryamu waladat 'iisaa ukhruj ayyuhal mauluudu biqudratil malikil ma'buud*"

Evaluasi: ibu melakukannya

11. Mengobservasi kemajuan persalinan dengan partograf untuk menilai kesejahteraan janin dan ibu seperti detak jantung janin, his, nadi setiap 30 menit dan melakukan pemeriksaan dalam serta tekanan darah 4 jam lagi (pukul 14.00 WIB) atau jika ada indikasi.

Evaluasi : Observasi sudah dilakukan

12. Melakukan pemimpinan persalinan

Evaluasi : pukul 15.00 WIB bayi lahir langsung menangis gerakan aktif kulit kemerahan dengan jenis kelamin perempuan

13. Melakukan Inisiasi Menyusu Dini

Evaluasi : berhasil IMD bayi mencapai puting ibu

KALA III

Hari/tanggal : Kamis, 28 September 2023

Pukul : 15.17 WIB

a. Data Subjektif

Keluhan utama : ibu masih merasa 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 |

c. Analisa

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

d. Penatalaksanaan

- 1) Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa bayinya sehat dan selamat

Evaluasi : ibu dan keluarga berucap syukur ibu dan bayi sehat selamat.

- 2) Memberitahukan ibu akan diberikan suntikan oxytosin 10 iu secara IM

Evaluasi : oxytosin sudah disuntikan di paha kanan secara IM

- 3) Melakukan pengecekan tanda pelepasan placenta seperti : pemanjangan tali pusat dan adanya semburan darah

Evaluasi : ada tanda pelepasan plasenta

- 4) Melakukan PTT pada saat ada kontraksi

Evaluasi : ada pemanjangan tali pusat

- 5) Memberitahukan ibu dan keluarga bahwa akan dilakukan tindakan pengeluaran plasenta ibu diminta rileks dan jangan mengedan

Evaluasi : plasenta lahir dalam 17 menit pertama

- 6) Melakukan masasse uterus

Evaluasi : uterus berkontraksi kuat

KALA IV

Hari/tanggal : Jum'at, 28 September 2023

Pukul : 15.30 WIB

a. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu merasa lelah dan perutnya terasa mulas

b. Data Objektif

1) Abdomen

- a) TFU : sepusat
- b) Uterus : keras
- c) Kontraksi : keras
- d) Kandung kemih : kosong
- e) Perdarahan : 150 cc
- f) Laserasi : tidak ada

2) TTV

- a) Tekanan darah : 100/80 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 dan ada robekan jalan lahir grade II dan akan dilakukan penjahitan

Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

- 2) Memberikan selamat kepada ibu dan keluarga

Evaluasi : ibu dan keluarga mengucapkan terimakasih

- 3) Membersihkan ibu dan bayi

Evaluasi : ibu dan bayi sudah dalam keadaan bersih

- 4) Melakukan pemberian vit k dan salep mata

Evaluasi : bayi sudah diberikan vit k dan salep mata

- 5) Melakukan pemantauan kala IV (tekanan darah, nadi, suhu, perdarahan, tfu, kandung kemih, kontraksi).

Evaluasi pemantauan sudah dilakukan

- 6) Melakukan edukasi kepada ibu seperti masase uterus, perawatan jahitan, mobilisasi, tanda bahaya nifas dan bayi baru lahir, perawatan bayi (ASI, jemur, talipusat)

Evaluasi : ibu mengerti akan edukasi yang diberikan

- 7) Melakukan penjadwalan *homecare* dan kunjungan ulang

Evaluasi : ibu sudah mengetahui jadwalnya

- 8) Melakukan pencatatan persalinan

Evaluasi : pencatatan sudah dilakukan dalam SOAP dan partograf

1	2023	6 jam	Normal						
---	------	-------	--------	--	--	--	--	--	--

13) Riwayat menstruasi

- j) Usia menarche : 14 tahun
- k) Siklus : 28 hari
- l) Lamanya : 7 hari
- m) Banyaknya : 50 cc/pembalut
sedang
- n) Bau/ warna : bau khas darah
berwarna merah segar
- o) Dismenore : tidak ada
- p) Keputihan : tidak ada
- q) HPHT : 13-1-2023
- r) HPL : 20-10-2023

14) Riwayat kehamilan saat ini

- e) Frekuensi kunjungan ANC : 6 kali
- f) Imunisasi TT : TT2
- g) Keluhan selama hamil trimester III : Sakit punggung
- h) Terapi yang diberikan jika ada : prenatal yoga

15) Riwayat KB

- f) Kb sebelum hamil : Belum
- g) Jenis : Belum
- h) Lama : Belum
- i) Keluhan selama KB : tidak ada
- j) Tindakan saat ada masalah KB : tidak ada

16) Riwayat kesehatan

Ibu dan keluarga tidak pernah 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

17) Riwayat Keadaan psikologis

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

18) Riwayat keadaan soaial budaya

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

19) Riwayat keadaan spiritual

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

20) Pola kebiasaan sehari-hari

- i. Pola istirahat
Ibu memiliki pola istirahat cukup tidur malam 8 jam dan tidur siang selama 30 menit
 - j. Pola aktifitas
Aktifitas ibu sehari-hari : tidak ada gangguan saat beraktifitas
 - k. Pola eliminasi
 - BAB : 1x
 - BAK : 6x
 - l. Pola nutrisi
 - Makan : 3x porsi sedang
 - Minum : 7-8 gelas
 - m. Pola personal hygiene
 - Mandi : 2x sehari
 - Gosok gigi : 2x sehari
 - n. Pola gaya hidup
 - Merokok/tidak : tidak merokok
 - o. Pola seksualitas
Ibu melakukan hubungan seksual seminggu sekali
 - p. Pola rekreasi
 - Hiburan yang dilakukan : Jalan-jalan
- e. Data Objektif
- c) Pemeriksaan umum

- g. Keadaan umum : baik
- h. Kesadaran : composmentis
- i. Cara berjalan : lurus
- j. Postur tubuh : tegap
- k. Tanda-tanda vital
 - Tekanan darah : 100/70 mmhg
 - Nadi : 88x/m
 - Suhu : 36,4 °C
- l. Antropometri
 - Bb sekarang : 65,7 kg
 - Bb sebelum hamil : 50 kg
 - Tinggi badan : 150 cm
 - IMT : $48:(1,55)^2 = 23,33$ (status gizi normal)
 - Lila : 26 cm
- d) Pemeriksaan khusus
 - 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 : tidak ada
 - 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 : menonjol

- Kolostrum : belum 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 : 33 cm
 - Leopold 1 : teraba bagian lunak, bulat dan tidak melenting (bokong)
 - Leopold 2 : teraba keras, datar dan memanjang dari atas ke bawah (punggung kiri)
 - Leopold 3 : teraba keras, bulat dan sudah masuk PAP (kepala)
 - Leopold 4 : divergen
 - Perlimaan : 2/5
 - DJJ : 145 x/m
 - His : his palsu sudah ada tapi belum ada his teratur
 - TBJ : 2,900 gr
- u) Ekstremitas

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

v) Genetalia

- Vulva/vagina : baik
- Pengeluaran : darah

segar

- Robekan perineum : tidak ada

(1) Anus : tidak

ada hemoroid

2) Analisa

- a) Diagnosa : P1A0 Postpartum 6 jam
- b) Masalah potensial : tidak ada
- c) Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

3) Penatalaksanaan

- a) Memberitahukan ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal
Evaluasi : ibu bersyukur hasil pemeriksaan dalam keadaan normal
- b) Memberikan makan nasi, daging ayam, dan air putih .
Evaluasi : makanan dan minuman sudah habis
- c) Melakukan dan memberitahukan ibu untuk menggeleng 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 dan 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 kepada ibu mengenai jadwal kunjungan rumah bidan di hari minggu tanggal 31 September 2023

Evaluasi : pasien mengetahui mengenai jadwal kunjungan rumah di hari minggu tanggal 31 September 2023

- h) Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : hasil pemeriksaan sudah didokumentasi dalam lembar SOAP

a. Kunjungan Ulang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 3 Hari

Hari/tanggal	sabtu, 30September 2023
Jam	10.00 WIB
Data Subjektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan Utama Ibu mengatakan badan pegel- pegel 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 siang 1-2 jam dan tidur malam 4-5 jam karena sering bangun di malam untuk menyusui dan mengganti popok. 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan umum : baik b. Kesadaran : composmentis c. Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> ● Tekanan darah : 100/80mmhg ● Nadi : 80x/m ● Suhu : 36,2 °C 2. Pemeriksaan khusus <ol style="list-style-type: none"> a. Mata <ul style="list-style-type: none"> ● Sklera : putih b. Dada dan payudara <ul style="list-style-type: none"> ● Kolostrum : sudah ada ● Benjolan : tidak ada ● Bunyi nafas: baik ● Denyut jantung : teratur ● Wheezing/ stridor : tidak ada c. Abdomen <ul style="list-style-type: none"> ● TFU : 2 jari dibawah pusat ● Kontraksi : baik ● Kandung kemih : kosong d. Ekstremitas <ul style="list-style-type: none"> ● Oedema : sudah berkurang e. Genitalia <ul style="list-style-type: none"> ● Vulva/vagina : baik ● Pengeluaran : darah segar ● Robekan perineum : tidak ada

Analisa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa : P1A0 Postpartum 3 hari 2. Masalah potensial : tidak ada 3. Kebutuhan tindakan segera : pijat nifas
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal Evaluasi : ibu bersyukur hasil pemeriksaan dalam keadaan normal 2. Menganjurkan ibu untuk makan minum dengan cukup dan seimbang untuk mempercepat pemulihan Evaluasi : ibu sudah makan dan minum sesuai dengan anjuran 3. Memberitahukan ibu untuk mengeringkan area kewanitaannya setelah BAK,BAK dan ganti pembalut agar tidak lembab 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. Melakukan pijat nifas kepada ibu Evaluasi: ibu merasa rileks badannya 6. Memberikan edukasi dan mengajarkan ibu cara menyusui bayi yang benar Evaluasi : ibu sudah mencoba dan berusaha untuk menyusui anaknya 7. Memberikan edukasi terkait tanda bahaya ibu dan bayi, cara perawatan tali pusat, pemberian asi dll Evaluasi : ibu memahami edukasi yang diberikan bidan 8. Memberitahukan ibu mengenai jadwal kunjungan ulang ke bidan hari senin 2 Oktober 2023 Evaluasi : pasien mengatakan akan melakukan kontrol ulang hari Jumat tanggal 15 September 2023 9. Mencatat hasil pemeriksaan Evaluasi : hasil pemeriksaan sudah didokumentasi dalam lembar SOAP

b. Kunjungan Ulang Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas 12 hari

Hari/tanggal	Selasa, 10 Oktober 2023
Jam	09.00 WIB
Data Subjektif	<p>1. Keluhan Utama Tidak ada</p> <p>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 jam. Pola aktifitas ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga ringan dan merawat bayi. Pola eliminasi ibu tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 5x. Ibu mandi 1x sehari dan mengganti pembalut 4-5x/hari, ibu juga menjaga kebersihan dirinya</p>
Data Subjektif	<p>3. Keluhan Utama Tidak ada</p> <p>4. 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 jam. Pola aktifitas ibu mengerjakan pekerjaan rumah tangga ringan dan merawat bayi. Pola eliminasi ibu tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 5x. Ibu mandi 1x sehari dan mengganti pembalut 4-5x/hari, ibu juga menjaga kebersihan dirinya</p>
Data Objektif	<p>1. Pemeriksaan umum</p> <ol style="list-style-type: none"> Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Tanda-tanda vital <ul style="list-style-type: none"> Tekanan darah : 110/80mmhg Nadi : 80x/m Suhu : 36,2 °C <p>2. Pemeriksaan khusus</p> <ol style="list-style-type: none"> Mata <ul style="list-style-type: none"> Sklera : putih Dada dan payudara <ul style="list-style-type: none"> ASI : sudah ada <ul style="list-style-type: none"> Benjolan : tidak ada Bunyi nafas: baik Denyut jantung : teratur Wheezing/ stridor : tidak ada Abdomen <ul style="list-style-type: none"> TFU : tidak teraba

	<ul style="list-style-type: none"> ● Kandung kemih : kosong <p>d. Ekstremitas</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Oedema : tidak ada <p>e. Genetalia</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Vulva/vagina : baik ● Pengeluaran : lendir merah kecoklatan (lochea sanguinolenta) ● Robekan perineum : tidak ada
Analisa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa : P1A0 Postpartum 12 hari 2. Masalah potensial : tidak ada 3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal Evaluasi : ibu bersyukur hasil pemeriksaan dalam keadaan normal 2. Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi cukup protein seperti daging ayam, daging sapi, ikan dan telur 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 keanitaian setelah BAK dan BAB 5. Memberikan asuhan senam nifas dan menganjurkan ibu untuk dilakukan 2-3 kali seminggu yang bisa dilakukan setiap 3 kali dalam sehari Evaluasi : ibu sudah melakukan senam nifas dan yang sudah diajarkan oleh bidan 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. Mencatat hasil pemeriksaan Evaluasi : hasil pemeriksaan sudah didokumentasi dengan SOAP

4. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Bayi Baru Lahir

a. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Bayi Baru Lahir Ny. S Usia 6

Jam Tanggal 28 September 2023

1) Data Subjektif

a) Biodata Pasien:

- (1) Nama bayi : By.ny S
 (2) Tanggal Lahir : 28 September 2023
 (3) Usia : 6 jam

b) Identitas orang tua

Nama Ibu : Ny. S	Nama Suami : Tn. A
Usia Ibu : 23 tahun	Usia Suami : 30 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Suku : Sunda	Suku : Sunda
Pendidikan : SMA	Pendidikan : SMP
Perkerjaan : IRT	Perkerjaan : Buruh
Alamat : Jl. Kajim mekar 3/17	

c) Keluhan utama: tidak ada

d) Riwayat Pernikahan Orang Tua

Ibu dan suami sudah menikah selama 1 tahun

e) Riwayat KB Orang Tua

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

f) Riwayat Kesehatan orang tua

Ibu dan keluarga tidak pernah 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 : 6 kali, di PMB ujiati
 - Trimester 1 2 kali pemeriksaan tanggal 5/2/23 12/3/23
 - Trimester 2 2 kali pemeriksaan 8/05/23 10/6/2023
 - Trimester 3 3 kali pemeriksaan tanggal 10/0923, 17/09/23, 24/09/23
- (3) Obat yang dikonsumsi : asam folat, penambah darah dan Kalsium
- (4) Imunisasi TT : TT2
- (5) Komplikasi/penyakit yang diderita selama hamil : tidak ada

h) Riwayat persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat	Komplikasi persalinan
Bidan	PMB (2023)	Normal	2700	47	Vit A, Fe, kalsium	Tidak ada

i) Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Ya, dilakukan segera setelah lahir tanggal 28 September pukul 15.00 wib
2. Salep mata antibiotika profilaksis	Ya, tanggal 28 September pukul 16.00 wib
3. Suntikan vitamin K1	Ya, tanggal 28 September pukul 16.00 wib
4. Imunisasi Hepatitis B (HB)	Ya, tanggal 28 September pukul 16.00 wib
5. Rawat gabung dengan ibu	Ya, tanggal 28 September pukul 16,30 wib
6. Memandikan bayi	Ya, tanggal 29 September pukul 07.00 wib
7. Konseling menyusui	Ya tanggal 29 September
8. Riwayat pemberian susu formula	Tidak

j) Keadaan bayi baru lahir

BB/ PB lahir : 2700 gr/ 47cm

k) Faktor Lingkungan

(1) Daerah tempat tinggal : rumah masuk

gang jauh dari jalan raya

(2) Ventilasi dan higienitas rumah :

ventilasi rumah baik dengan banyak jendela termasuk kamar dan kebersihan baik

(3) Suhu udara & pencahayaan

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

l) Faktor Genetik

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

m) Faktor Sosial Budaya

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

n) Keadaan Spiritual

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

o) Pola kebiasaan sehari-hari

(1) Pola istirahat dan tidur anak dan ibu

(a) Tidur siang : > 1 jam

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

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

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

(3) Pola eliminasi

● BAK : Ya, 3x

● BAB : Ya, 1x

(4) Pola nutrisi ibu

● Makan : nasi, sayur, daging 2x

● Minum : air putih

(5) Pola personal hygiene ibu : mandi 1x

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

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

2) Data Objektif

a) Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

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

b. Tanda-tanda Vital

- Pernafasan : 40 x/m
- Denyut jantung : 115 x/m

- Suhu : 36,6⁰C
- c. Pemeriksaan Antropometri
- Berat badan bayi : 2700 gram
 - Panjang badan bayi : 47 cm
- d. Kepala
- Ubun-ubun : normal
 - Sutura : normal
 - Penonjolan/ mencekung : tidak ada
 - Caput succadaneum : tidak ada
 - Lingkar kepala : 32 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 puting : 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
- l. Perut
- Bentuk : normal

- Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis : tidak ada
- Perdarahan pada tali pusat : tidak ada

m. Kelamin

Kelamin perempuan

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

n. Tungkai dan kaki

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

o. Punggung dan anus

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

p. Kulit

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

q. Ballard Score

a) Maturitas Neuromuskular

- Postur : 4

- Jendela pergelangan tangan : 3
- Gerakan lengan membalik 0
- Sudut poplitea 4
- Tanda selendang 2
- Lutut ke telinga 2

b) Maturitas Fisik

- Kulit 3
- Lanugo 4
- Garis telapak kaki 4
- Payudara 3
- Mata/telinga 3
- Genetlia wanita : 4

Total score 36

Usia gestasi 39-40 minggu

b) Pemeriksaan Laboratorium

Tidak Dilakukan

3) Analisa

a) Diagnosa (Dx)

Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 Jam

b) Masalah Potensial

Tidak ada

c) Tindakan segera

Tidak ada

4) Penatalaksanaan

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

Evaluasi : ibu bersyukur bayinya dalam keadaan normal

- b) Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi

- (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

Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan

- (2) 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 : ibu sudah benar dalam menyusui bayinya

- (4) 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

(5) Memberitahukan ibu cara menyimpan ASI yang baik dan benar

Evaluasi : ibu mengetahui cara pemnyimpanan ASIma 6 bulan

(6) 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 bahwa hari minggu, tanggal 1 oktober 2023 ada kunjungan rumah untuk melihat kondisi ibu dan bayi dalam keadaan baik

Evaluasi : ibu sudah mengetahui jadwal kunjungan rumah di hari tanggal 1 oktober 2023

d) Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan

Evaluasi : dokumentasi sudah dilakukan dalam bentuk SOAP

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

Usia 3 Hari

Hari/tanggal	Minggu,1 oktober 2023
Jam	09.00 WIB
Data Subjektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan Utama Ibu mengatakan bahwa bayinya tidak ada keluhan 2. Pola Kebiasaan Pola nutrisi ibu mengatakan bahwa bayinya menyusu dengan aktif setiap 1-2 jam sekali. Pola eliminasi bayi tidak ada keluhan, ibu mengatakan BAB 1x dan BAK 3x.

Data Objektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan Umum <p>Ukuran keseluruhan badan, warna kulit dan tangisan bayi dalam keadaan normal</p> b. Tanda-tanda Vital <p>Pernafasan 40 x/m, denyut jantung 115 x/m dan suhu 36,8 °C</p> c. Mata <p>Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan</p> d. Telinga <p>Tidak ada infeksi dan pengeluaran cairan</p> e. Hidung dan Mulut <p>Tidak ada pernafasan cuping hidung : tidak ada serta Reflek <i>rooting</i>, <i>Sucking</i> dan <i>swallowing</i> baik</p> f. Leher <p>Gerakan aktif</p> g. Dada <p>Bentuk simetris serta bunyi nafas dan jantung normal</p> h. Perut <p>Bentuk normal serta tidak ada penonjolan sekitar dan daetah tali pusat saat menangis</p> i. Kelamin <p>Tidak ada pengeluaran secret</p> j. Tungkai dan kaki <p>Gerakan dan reflek babynski baik</p> k. Punggung dan anus <p>Tidak ada Pembengkakan/cekungan serta anus positif</p> l. Kulit <p>Tidak ada Verniks dan warna kulit juga bibir kemerahan</p>
Analisa	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa : Neonatus Cukup Bulan Usia 2 Hari 2. Masalah potensial : tidak ada 3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan dalam keadaan normal kepada ibu. Evaluasi : ibu bersyukur bayinya dalam keadaan normal 2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi

	<p>a. Mengajarkan ibu cara menjemur bayi dan waktu yang baik yaitu jam 8-9 pagi Evaluasi : ibu mengetahui cara dan jam menjemur yang baik</p> <p>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 Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>c. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan menjaga suhu ruangan dan baju yang tidak terlalu tipis Evaluasi : ibu mengerti</p> <p>d. Memperbaiki posisi menyusui ibu yaitu dengan ibu menyusui dalam keadaan yang nyaman, menyanggah payudara, memastikan puting dan areola masuk kedalam mulut bayi serta memastikan hidung tidak tertutup Evaluasi : ibu sudah benar dalam menyusui bayinya</p> <p>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</p> <p>f. 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 Evaluasi : ibu mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir</p> <p>g. Memberitahukan ibu memberikan ASI sesering mungkin minimal 2 jam sekali Evaluasi : ibu mengetahui dan akan sesering mungkin memberikan ASI</p> <p>h. Memberitahukan dan menganjurkan ibu untuk menyusui ASI eksklusif selama 6 bulan Evaluasi : ibu sudah berencana untuk memberika ASI eksklusif selama 6 bulan</p> <p>3. Menjadwalkan kunjungan ulang pada hari Jumat, 27 Oktober 2023</p>
--	--

	<p>Evaluasi : ibu sudah mengetahui jadwal kunjungan ulang di hari Jumat, 27 oktober 2023</p> <p>4. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan Evaluasi : dokumentasi sudah dilakukan dalam bentuk SOAP</p>
--	---

c. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Bayi Baru Lahir Usia 27Hari

Hari/tanggal	Jumat, 27oktober 2023
Jam	09.00 WIB
Data Subjektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan Utama Tidak ada keluhan 2. Pola Kebiasaan Pola nutrisi ibu mengatakan bahwa bayinya menyusu dengan aktif setiap 1-2 jam sekali. ibu mengatakan dan BAK 3x.
Data Objektif	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pemeriksaan umum <ol style="list-style-type: none"> a. Keadaan Umum Ukuran keseluruhan badan, warna kulit dan tangisan bayi dalam keadaan normal b. Tanda-tanda Vital Pernafasan 52 x/m, denyut jantung 120 x/m dan suhu 36,7 °C c. Pemeriksaan Antopometri BB 2700 gr PB 47cm 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

	<ul style="list-style-type: none"> g. Leher Gerakan aktif h. Dada Bentuk simetris serta bunyi nafas dan jantung normal i. Perut Bentuk sedikit tegang serta tidak ada penonjolan sekitar dan daetah tali pusat saat menangis j. Kelamin Tidak ada pengeluaran 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	<ol style="list-style-type: none"> 1. Diagnosa : Neonatus Cukup Bulan 27Hari 2. Masalah potensial : tidak ada 3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada
Penatalaksanaan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan dalam keadaan normal kepada ibu. Evaluasi : ibu bersyukur bayinya dalam keadaan normal 2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi <ol style="list-style-type: none"> 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

	<p>Evaluasi : ibu mengerti dan tidak akan menempelkan koin pada pusar bayi</p> <p>d. Memberitahukan ibu untuk membangunkan bayinya untuk menyusu 2-4 jam atau 8-12 kali dengan durasi 10-15 menit sekali untuk memenuhi kebutuhan kalori dan tumbuh kembang optimal Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan dan akan mencoba untuk melakukannya dirumah</p> <p>e. Memberitahukan ibu untuk tidak membersihkan bagian vagina bayi menggunakan tisu basah yang mengandung pewangi dan alkohol karena dapat mengiritasi kulit Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan</p> <p>3. Menjadwalkan kunjungan ulang pada hari Jumat, tanggal 28 Oktober 2023 untuk imunisasi BCG dan Polio1 Evaluasi : ibu sudah mengetahui jadwal kunjungan ulang di hari Jumat, tanggal 29 Oktober 2023 untuk imunisasi BCG dan Polio1</p> <p>4. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan Evaluasi : dokumentasi sudah dilakukan dalam bentuk SOAP</p>
--	---

5. Asuhan Kebidanan Holistik Islami Pada Keluarga Berencana Pada Ny. S pada

Tanggal 07 November 2023

A. Data Objektif

1. Biodata

Nama : Ny.S

Nama : Tn. A

Usia : 23 tahun

Usia : 30 tahun

Agama : Islam

Agama : Islam

Pendidikan : SMA

Pendidikan : SMP

Pekerjaan : IRT

Pekerjaan : Buruh

Alamat : JL. Kajim mekar 3/17

2. Keluhan Utama

Berencana untuk melakukan KB suntik 3 bulan

3. Riwayat Pernikahan

Ibu dan suami sudah menikah selama 1 tahun

4. Riwayat Obstetri yang Lalu

N o	Tahu n lahir	Usia Kehamil an	Cara Persalin an	Penolon g Persalin an	BB Lahi r	TB Lahi r	Masalah saat hamil/bersa lin	IM D	ASI Eksklu sif
2.	2023	9 bulan	normal	bidan	2700	47	-	ya	Ya

5. Riwayat Persalinan Saat Ini

a. Tanggal dan jam : Kamis, 28 Oktober 2023 pukul

15.00 WIB

b. Robekan jalan lahir : tidak ada

c. Komplikasi persalinan : tidak ada

d. Jenis kelamin bayi yang dilahirkan : perempuan

e. BB bayi saat lahir : 2700 gram

f. PB bayi saat lahir : 47 cm

6. Riwayat Menstruasi

a. Usia menarche : 14 tahun

b. Siklus : 28 hari

c. Lamanya : 7 hari

d. Banyaknya : 1 pembalut sedang

e. Bau/ warna : merah

f. Dismenorea : tidak ada

g. Keputiahan : tidak ada

7. Riwayat KB

a. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : ya

b. Jenis KB : Tidak memakai kb

c. Lama ber-KB : Tidak memakai kb

d. Keluhan selama ber-KB : tidak ada

e. Tindakan saat ada masalah KB : tidak ada

8. Riwayat Kesehatan

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

9. Keadaan Psikologis

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

10. Keadaan Sosial Budaya

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

11. Keadaan Spiritual

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

12. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Pola istirahat

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

b. Pola aktifitas

Aktifitas ibu sehari-hari : tidak ada gangguan saat beraktifitas

c. Pola eliminasi

- BAB : 1x
- BAK : 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 19-09-2023

- 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 :
120/80mmhg
 - Nadi : 98x/m
 - Suhu : 36,5 °C

f. Antropometri

- Bb sekarang : 56 kg
- Bb sebelum hamil : 50 kg
- Tinggi badan : 150cm

2. Pemeriksaan Khusus

a. Kepala : tidak ada

kelainan

b. Wajah

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

c. Mata

- Konjungtiva : merah

muda

- Sklera : putih
- Masalah penglihatan : tidak ada

d. Hidung

- Secret/ polip : tidak ada

e. Mulut

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

- Lidah : bersih
- f. Telinga : bersih
- g. Leher
 - Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
 - Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
 - Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
- h. Dada dan Payudara
 - Putting : menonjol
 - ASI : banyak
 - Benjolan : tidak ada
- i. Abdomen
 - TFU : tidak teraba
 - Kandung kemih : kosong
- j. Ekstremitas
 - Varises : tidak ada

C. Analisa

1. Diagnosa aktual : P1A0 Akseptor KB Suntik 3 bulan
2. Masalah potensial : tidak ada
3. Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

D. Planning

1. Memberitahukan ibu bahwa hasil pemeriksaan dalam keadaan normal
Evaluasi : ibu bersyukur 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

Evaluasi : ibu mengetahui dan mengerti akan penjelasan bidan

3. Memberitahukan ibu jarak KB suntik dengan waktu bersenggama yaitu 7 hari dari penyuntikan

Evaluasi: ibu mengetahui waktu bersenggama yaitu 7 hari setelah ber KB

4. Memberitahukan ibu mengenai jadwal kunjungan ulang tanggal 30 Januari 2023

Evaluasi : pasien mengetahui mengenai jadwal KB ulang tanggal 30 januari 2024

5. Mencatat hasil pemeriksaan

Evaluasi : hasil pemeriksaan sudah didokumentasikan dalam bentuk SOAP

