

## BAB III

### METODE STUDI KASUS DAN LAPORAN KASUS

#### 3.1 Pendekatan desain studi kasus komprehensif Holistic

Pendekatan studi kasus menggunakan metode kualitatif. Metode ini dilakukan dengan cara mengumpulkan data ibu hamil melalui wawancara. Catatan lapangan, dokumentasi pribadi, gambar (foto) dan dokumen resmi lainnya. Wawancara dilakukan dengan cara anamnesa untuk memperoleh data subyektif. Catatan lapangan di peroleh dengan hasil pemeriksaan lab. Buku KIA serta buku registrasi pelaksanaan. Asuhan kebidanan menggunakan 7 langkah varney dengan pendekatan komprehensif holistic islami (COC) yaitu asuhan kebidanan yang di berikan secara menyeluruh di mulai sejak antenatalcare, persalinan, nifas, bayi baru lahir, Keluarga berencana. (Rosni, 2022)

#### 3.2 Pendokumentasian Asuhan Kebidanan Masa Kehamilan

Hari/ Tanggal : Rabu/ 6 september 2023

Waktu : 10.00 wita

Tempat : TPMB bdn. E

##### S Subjektif Data

1	Biodata	:	Nama Ibu : Ny. G	Nama Ibu : Tn.Y
			UsiaIbu : 29 th	UsiaIbu : 30 th
			Agama : Islam	Agama : Islam
			Pendidikan : S1	Pendidikan : S1
			Pekerjaan : PNS	Pekerjaan : PNS
			Alamat : Arken	Alamat : Arken
			No Telp :085xxxxx	No Telp :085xxxxx
2	Keluhan Utama	:	ibu mengatakan pegel pegel	
3	Riwayat Pernikahan	:	Ibu: Ini adalah pernikahan ke-1, lama pernikahan adalah 6 tahun, usia	Suami: Ini adalah pernikahan ke-1, lama pernikahan 6 tahun, usia pertama

- pertama menikah pada usia 23 tahun, dalam pernikahan tidak mengalami masalah.
- menikah pada usia 24 tahun, tidak ada masalah dalam pernikahan
4. Riwayat Obstetri masalah : Anak ke-1 : Usia saat ini : 4 th 9 bulan 2 Kehamilan Sekarang : Usia Kehamilan : 9 bulan 2 Kehamilan Sekarang : Cara Persalinan : spon tan n : Penolong Persalinan : Bidan n : BB lahir : 3500 gr : TB lahir : 51 cm : Masalah Saat Hamil / Bersalin : Tidak ada : IMD : ya : ASI Eksklusif : ya
5. Riwayat Persalinan saat ini : P1A0 riwayat persalinan normal yang pertama dengan bidan ( saya ) di TPMB tidak ada penyulit.
6. Riwayat Mentruiasi : Usia menarche : 13 tahun  
Siklus : 28 hari  
Lamanya : 6-7 hari  
Banyaknya : 1 softek penuh 1-3 hari 4-7 hari sedikit  
Bau/ warna : merah segar  
Dismenorea : tidak nyeri saat haid dan tidak mengalami keputihan  
Hari pertama haid terakhir : 20 -12-2022
7. Riwayat Kehamilan saat ini : Frekuensi pemeriksaan bulan ke 9 adalah sah 9 kali 9 kali ke Puskesmas 8 kali ke dokter spesialis kandungan, status imunisasi TT 2 , tidak ada terapy. masalah tidak ada,

8. Riwayat KB : Sebelumnya ibu menggunakan kontrasepsi kalender , Coitus introitus. lama Kontrasepsi 3 tahun, tidak ada keluhan saat kontasepsi kalender
9. Riwayat Kesehatan : Ibu: ibu mengatakan tidak mengalami penyakit keturunan seperti asma, darah tinggi, kencing manis, dan ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit Menular seperti batuk darah,hepatitis,HIV maupun AIDS  
 Riwayat operasi  
 Ibu mengatakan tidak pernah operasi.  
 .ibu mengatakan tidak pernah punya riwayat penyakit yang mengganggu kehamilannya.
10. Riwayat Psikologis : a.respon ibu dan keluarga sangat bahagia dengan kehamilannya sekarang.  
 b. kehamilannya ini merupakan kehamilan yang diharapkan.  
 c.ibu mengatakan tidak mempunyai masalah yang belum terselesaikan.
11. Keadaan Sosial Budaya Ibu mengatakan bahwa dilingkunganya sudah tidak ada adat istiadat atau mitos, serta kebiasaan buruk keluarga ataupun lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu.
12. Keadaan Spiritual Ibu mengatakan kalau agama merupakan pegangan hidup bagi ibu,ibu menganggap sangat penting, ibu merasakan dengan percaya terhadap Allah S.w.t hidup terasa lebih tenang,agama bagi ibu sebagai pilar dan ibu mengatakn selalu melakukan ibadah seperti sholat, puasa, dan setiap hari senin selalu mengikuti pengajian rutin,berangkat bersama keluarga dan

tetangga, kegiatan tersebut penting bagi ibu untuk menghilangkan kebodohan dalam hal agama dengan memperpanjang tali silaturahmi, ibu juga mengatakan dalam melakukan ibadah tidak mengalami kendala.

13. Pola Aktivitas saat ini

- a. Pola Istirahat tidur:
  - Tidur Siang 1 jam
  - Tidur Malam 8 jam
  - Kualitas Tidur Bagus
- b. Pola Aktivitas  
Dalam melakukan aktivitas Sehari-hari ibu melakukannya sendiri tanpa dibantu oleh orang lain maupun alat.
- c. Pola Eliminasi
  - BAK 6-8 kali sehari
  - BAB 1 kali sehari
- d. Pola Personal Nutrisi
  - Makan sehari 3 kali jenis nasi, ikan, dan sayur mayur serta buah-buahan.
  - Minum Air putih
- e. Pola Personal Hygiene
  - Mandi sehari 2 kali, gosok gigi 2 kali sehari, ganti baju sehari sekali, keramas seminggu 3 kali, ganti celana dalam sehari 2 kali.
- f. Pola Gaya Hidup
  - Ibu mengatakan tidak pernah merokok dan tidak pernah mengkonsumsi jamu, alkohol maupun NAFZA. tetapi kadang-kadang kalau suaminya merokok suka menghirup asap rokok.
- g. Pola Seksualitas selama kehamilan jarang melakukan hubungan suami istri dan baru tadi malam melakukan hubungan dengan suami serta di keluarkan sperma di dalam.
- h. Tanda Bahaya ibu mengatakan tidak mengalami Tanda Bahaya seperti yang disebutkan oleh bidan.

O **DATA OBJEKTIF**

1	Pemeriksaan Umum	:	a. Keadaan Umum	:	Baik
			b. Kesadaran		Compos Mentis
			c. Cara Berjalan		tegap
			d. Postur Tubuh		tegap
			e. Tanda-tanda vital		
			TD		120/80
			Nadi		80x /menit
			Suhu		36
			f. Antropometri		
			BB		60 (sebelum hamil), 65 (sekarang)
			TB		165 cm
			Lila		25 cm
			IMT		23,8, Normal
2.	Pemeriksaan Khusus	:	a. Kepala		Bentuk Simetris
			b. Wajah		Tidak Pucat,tidak terdapat cloasma Gravidarum, maupun oedema pada wajah.
			c. Mata		
			Konjunctiva		Tidak Anemis
			Sclera		Tidak kuning
			Masalah Penglihatan		Tidak ada
			d. Hidung		Tidak terdapat Secret maupun polip
			e. Mulut		
			Mukosa mulut		Lembab
			Stomatitis		Tidak ada
			Caries Gigi		Tidak Ada
			Gigi Palsu		Tidak Ada
			Lidah Bersih		Bersih
			f. Telinga		
			Serumen		Tidak Ada
			g. Leher		Tidak Ada

	Pembesaran Kelenjar Tiroid	
	Pembesaran Kelenjar Getah bening	
	Peningkatan Vena Jugularis	
h.	Dada dan payudara	
	Areola mammae	Simetris
	Puting Susu	Menonjol
	Kolostrum	ada
	Benjolan	Tidak ada
	Bunyi Napas	Tidak ada
	Denyut jantung	Reguler
	Whezung/stridor	Tidak ada
i.	Abdomen	
	Bekas Luka SC	Tidak ( ada
	TFU	2 jr di bawah <i>prosessus xyphoideus</i> (33 cm )
	Leopold 1	bokong
	Leopold 2	Puki, Dj : 140x/ menit
	Leopold 3	Kepala
	Leopold 4	sudah masuk PAP 4/5 bagian ( H I-H II
	Punggung	tidak lordosis,tegap, tidak nyeri tekan
j.	Ektremitas	
	Atas	Tidak ada oedema, tidak pucat, punksi baik
	Bawah	Tidak ada oedema, epek patela positif,varises tidak ada.
k.	Genetalia	Pul/vagina tak ada kelainan,
l.	Anus	Tidak ada Hemoroid

3. Pemeriksaan : a. Pemeriksaan Laboratorium  
Penunjang                      Tripel Eliminasi : hasil terlampir

## **A ANALISA**

1. Diagnosa Aktual : Ny. G G2P1A0 gravida 37 minggu Presentasi kepala Janin  
Tunggal Hidup Intrauterine

Diagnosa Potensial : ketidaknyaman Trimester 3

2. Masalah Aktual : -  
Masalah Potensial : -

3. Kebutuhan Tindakan : tidak ada  
Segera

## **P PLANNING**

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan

Evaluasi: ibu mengerti dengan penjelasan bidan

- 2 Menjelaskan tentang fisiologis pada trimester III seperti pegel pegel, keputihan sering pipis cepat lelah dan kenceng- kenceng merupakan hal yang wajar terjadi pada kehamilan, tapi karena ini sudah masuk 37 minggu, ini sudah masuk fase persalinan dimana umur kehamilan 37-40 minggu merupakan fase persalinan, jika ibu merasakan kenceng- kenceng di perut menjalar ke pinggang sakitnya dimana bila sakitnya 3-4 kali dalam 10 menit dan lamanya 35-40 detik, dan sakitnya semakin sering, berarti ibu sudah mau melahirkan.

Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan bidan

- 3 Menganjurkan ibu untuk melakukan hubungan suami istri dan sperma di keluarkan di dalam, karena sperma dapat merangsang kontraksi dan meregangkan serta rileksasi otot Rahim sehingga mengurangi robekan jalan lahir.  
Evaluasi : ibu mengerti dengan penjelasan bidan
- 4 Menjelaskan kepada ibu tanda- tanda bahaya pada Trimester 3  
Evaluasi : ibu mengerti dan memahami
- 5 memberikan konseling tentang Kb pasca salin  
Evaluasi : ibu mengerti dan akan menggunakan Kb
- 6 Anjurkan ibu untuk jalan Jalan dengan langka cepat yang awalnya lambat  
Evaluasi : ibu mengerti dan tetap di lakukan di rumah
- 7 Melakukan akupresure pada ibu  
evaluasi : ibu mengerti dan ibu siap untuk di laksanakan
- 8 Membimbing doa untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi, serta mengurangi kecemasan menghadapi proses persalinan  
evaluasi : ibu akan mengamalkannya
- 9 Memberika therapy maftofen 30 tablet 1X1 sehari dan promafit 30 tablet 1x sehari sesudah makan  
ibu mengerti dan tetap minum obat yang di berikan
- 10 Menganjurkan ibu untuk control 2 minggu lagi tanggal dan waktunya jika ada keluhan  
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

Taliwang, 6 september 2023

Dosen Pembimbing

Pengkaji



### 3.3 Asuhan Kebidanan Holistik Islami Masa Persalinan

Hari/ Tanggal : Rabu, 6 September 2023

Jam : 15.30 wita

Tempat : TPMB Bdn. E

#### 1. Subyektif

Nama Ibu	: Ny. G	Nama Ibu	: Tn. Y
Usia Ibu	: 29 th	Usia Ibu	: 30 th
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: PNS	Pekerjaan	: PNS
Alamat	: Arken	Alamat	: Arken
No Telp	: 085xxxxx	No Telp	: 085xxxxx

2. Keluhan Utam: Ibu mengatakan sakit perut menjalar kepinggang sejak tadi jam 11.30 (6 september- 2023) tidak di sertai keluar air dari jalan lahir , keluar lendir darah, semakin sering dan kuat Dan bayi sangat aktif dalam kandungan

3. TandaTanda Persalinan:

His: 4x10” – 40 detik

Sejak kapan tgl 6- 09- 2023 wita Pukul : 10. 30 wita

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

Kekuatan His : memanjang dan teratur

Lokasi Ketidaknyamanan : sakit perut bagian bawah menjalar ke pinggang.

(+/+)

Pengeluaran Darah Pervaginam : Lendir bercampur darah : ada/tidak (+)

Air ketuban ada/tidak (+) Darah : ada/tidak (-)

Masalah-masalah khusus : Hal yang berhubungan dengan faktor/predisposisi yang dialami : tidak ada (-)

4. Riwayat Obstetri :

Tabel. 2.2 1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Anak ke-	Usia saat ini	Usia Kehamilan	Cara Persalinan	Penolong Persalinan	BB lahir	TB lahir	Masalah Saat Hamil /Bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	4 th	9 bulan	Spontan	Bidan	3500 gr	51 cm	Tidak ada	ya	ya
2	Kehamilan Sekarang								

5. Riwayat Kehamilan Saat ini :

- a. HPHT : 20 - 12 - 2022 HPL : 27- 09-2023
- b. Haid bulan sebelumnya : 20 - 11 - 2022
- c. Siklus : 30 hari
- d. ANC : teratur/tidak, frekuensi: 9x di puskesmas, 8 x di dokter kandungan
- e. Imunisasi TT : 2x
- f. Kelainan/gangguan : tidak ada

Hamil Muda : (√) mual (-) Muntah  
 (-) perdarahan (-)lain-lain : tdk ada

Hamil Tua : (-) pusing (-) sakit kepala  
 (-) perdarahan (-)lain-lain : tdk ada

- g. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir: aktif
- h. Gerakan janin yang di rasakan pertama kali di umur kehamilan 19 minggu
- i. Umur kehamilan sekarang 37 minggu
- j. Riwayat penyakit yang lalu/ operasi:

Pernah dirawat : - kapan : - dimana: -

Pernah dioperasi : - kapan : - dimana: -

k. Riwayat penyakit keluarga (Ayah, ibu, adik, paman, bibi) yang pernah menderita sakit

- |                      |                        |                        |
|----------------------|------------------------|------------------------|
| (-) Kanker           | (-) Penyakit Hati      | (-) Hipertensi         |
| (-) Diabetes Melitus | (-) Penyakit Ginjal    | (-) Penyakit Jiwa      |
| (-) Kelainan Bawaan  | (-) Hamil Kembar       | (-) Tuberculosis (TBC) |
| (-) Epilepsi         | (-) Alergi : tidak ada |                        |

i. Riwayat Gynekologi

- |                              |                             |                  |
|------------------------------|-----------------------------|------------------|
| (-) infertilitas             | (-) infeksi Virus           | (-) PMS          |
| (-) <i>Cervicitis Cronis</i> | (-) <i>Endometriosis</i>    | (-) <i>Myoma</i> |
| (-) <i>Polip Serviks</i>     | (-) <i>Kanker Kandungan</i> | (-) Perkosaan    |
| (-) Operasi Kandungan        |                             |                  |

6. Pola aktivitas saat ini:

Makan dan minum terakhir Pukul berapa: 14.00 wita Jenis makanan: nasi, ikan, sayur tempe

Jenis minuman: air putih jus apel

a. BAB terakhir Pukul berapa : 08.00 wita ( 6 september 2023)

Masalah : tidak ada

b. BAK terakhir Pukul berapa : 14.00 wita

Masalah : tidak ada

c. Istirahat : siang jam 11.00- 11.30 wita

Lamanya : 30 menit

d. Keluhan lain : Tidak ada

7. Keadaan Psikologis:

- 1) Keluarga sangat bahagia menunggu persalinan dan memberikan dukungan penuh dan ibu mengatakan dengan kondisi sedang his, bisa lebih rileks tidak tegang dan resah.
- 2) Ibu mengatakan tidak ada masalah apapun yang belum terselsaikan.
- 3) Ibu mengatakan tidak ada masalah dengan siapapun dan keluarga sangat mendukung serta bahagia menunggu kelahiran baby nya

8. Keadaan Sosial Budaya:

- a. Tidak ada adat istiadat atau kepercayaan dalam proses persalinan ibu.
- b. Ibu tidak percaya mitos, dan selalu mengikuti yang di anjurkan dokter spesialis kandungan dan bidan
- c. Tidak ada budaya atau kebiasaan ibu sebelum dan sesudah persalinan.

9. Keadaan Spiritual:

- a. Ibu yakin persalinan ini akan berjalan lancar, cepat dan sehat.
- b. Ibu sehari hari shalat 5 waktu sehari semalam, shalat Sunnah seperti dhuha dan shalat tahajut, selama hamil tidak melaksanakan puasa senin kamis, sedekah setiap hari jumat, selalu zikir disaat waktu luang. serta setiap selsai shalat selalu mengaji.
- c. Ibu merasa hati tenang, selalu bahagia, dan berkecukupan, sealu bersyukur atas nikmat yang di berikan Allah SWT.
- d. Tidak ada aturan tertentu yang di luar ajaran agama islam.ibu selalu bersyukur atas rahmat nikmat yang berikan Allah, walaupun di saat proses persalinan, dengan cara ibu selalu Shalawat jibril, karena ibu meyakinkan dengan salawat semuanya di permudah.
- e. Shalawat jibril, karena ibu meyakinkan dengan salawat semuanya di permudah dan dapat mengurangi sakit.
- f. Selalu berdoa, meminta kepada Allah semua di berikan kesehatan keselamatan dunia akhirat dan di mudahkan proses persalinan

O DATA OBJEKTIF

**I. Data Obyektif**

- a. Pemeriksaan Umum
  - 1) Keadaan Umum : Baik
  - 2) Kesadaran : Composmentis
  - 3) Keadaan Emosional : Stabil
  - 4) Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah	: 110/70 mmhg
Nadi	: 84 x/menit
Pernafasan	: 20 x/menit
Suhu	: 36,6 ° C
Antropometri	:
BB	: 65 kg
TB	: 165 cm
Lila	: 25 cm
IMT	: 23, 8 Normal

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Muka : Simetris, Tidak pucat, tidak oedema, tidak ada cloasma
- 2) Mata : Sklera putih, conjunctiva merah muda, penglihatan baik
- 3) Mulut : Mukosa bibir lembab
- 4) Gigi/Gusi : Gigi bersih/gusi tidak mudah berdarah
- 5) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis
- 6) Payudara : Simetris, tidak ada benjolan, terdapat hiperpigmentasi areola, puting susu menonjol, ada pengeluaran colostrum
- 7) Abdomen :
  - Inspeksi : Ada linea nigra, linea alba, dan tidak ada striae gravidarum
  - Palpasi :
    - Leopold I* : Teraba bulat, lunak, tidak melenting ( bokong )
    - Leopold II* : Teraba bagian kecil di sebelah kanan, dan teraba panjang seperti papan di bagian kiri perut ibu (Puki )
    - Leopold III* : Teraba bulat, keras, melenting di segment

bawah rahim ( Kepala )

Leopold IV :Bagian terendah janin sudah masuk pintu atas panggul (kepala turun 3/5 bagian) H II- H III

Supra Pubis ( Blass) : Kosong

Tinggi Fundus Uteri : 33 cm, divergen (TBJ = 3410 gram)  
: DJJ 142 kali/menit Puki,  
His 4x10' lama 40"

Genetalia : Inspeksi Vulva/ Vagina  
Varises : Tidak ada  
Luka : Tidak ada  
Kemerahan/ Peradangan : Tidak ada  
Darah lendir/ air ketuban: Lendir bercampur darah, (+)  
Jumlah Warna : Putih kemerahan  
Perinium bekas Luka : Tidak ada  
Luka / Parut : Tidak ada  
Pemeriksaan Dalam :  
1) Vulva / Vagina : TAK  
2) Pembukaan : 7 cm, eff 65%,  
3) Konsistensi Serviks : Tipis Lunak  
4) Ketuban : Utuh  
5) Bagian terendah janin : Kepala  
6) Denominator : uuk  
7) Posisi : kiri depan  
8) Caput/ Moulage : 0  
9) Presentasi Majemuk : tidak ada  
10) Tali pusat menumbung : Tidak ada  
11) Penurunan bagian terendah : hodle II menuju H III

Punggung : tidak lordosis, tegap, ada nyeri tekan

Ekstremitas

Atas : Kuku bersih, Oedema ( - )  
Bawah : Kuku bersih, Oedema (-), Refleksi patella (+)

c. Pemeriksaan Penunjang

- 1) Pemeriksaan Laboratorium : Terlampir
- 2) USG : Terlampir

**A Analisa:**

1. Diagnosa ( Dx) : G2 P1 A0 Gravida 37 minggu inpartu kala 1 fase aktif, janin Tunggal Hidup Intra Uterin
2. Masalah Potensial : -
3. Kebutuhan : -
4. Tindakan Segera : -

**P Planning**

Hari/ Tanggal: Rabu, 6 September 2023, Jam : 15.30 wita

- a. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan bahwa ibu dan bayi dalam keadaan sehat. Tanda-tanda vital ibu normal, Tekanan Darah: 110/70mmHg, Nadi: 84x/menit, Respirasi: 18x/menit, Suhu: 36,6 °C dan denyut jantung janin dalam batas normal yaitu 142 x/menit, iramanya teratur dan sudah masuk fase persalinan  
Evaluasi : Ibu mengatakan paham dengan penjelasan yang diberikan
- b. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Menjelaskan pada ibu penyebab nyeri yang di rasakan adanya ketegangan Rahim pada saat ada kontraksi dan ibu memasuki proses persalinan  
Evaluasi : ibu mengerti
- c. Melakukan therapy akupresure untuk mempercepat persalina nyeri.  
Evaluasi : Ibu mengatakan mengerti dengan penjelasan yang diberikan
- d. Mengajarkan tehnik relaksasi dan pengaturan nafas pada saat ada kontraksi dengan cara ibu menarik nafas panjang melalui hidung dan di keluarkan melalui mulut.  
Evaluasi : Ibu bersedia melakukannya.
- e. Membimbing doa untuk meminta kelancaran proses persalinan  
Evaluasi : Ibu dan suami berdoa

- f. Mengobservasi .kontraksi, nadi, djj setiap 30 menit dan mengobservasi pembukaan 4 jam atau jika ada indikasi.  
Evaluasi : ibu mengerti
- g. Mendokumentasikan hasil pemantauan kala 1 fase aktif dalam partograf  
Evaluasi : partograf terlampir

## PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

Tanggal Pengkajian : 06 September 2023

Jam Pengkajian : 16:20 WITA

### S Subyektif Data

Keluhan Utama : Ibu mengatakan mules semakin kuat, ingin seperti BAB ( adanya dorongan ingin meneran ) pengeluaran air (-), dan pergerakan janin aktif dirasakan

### O Obyektif Data

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Emosional : Stabil, ibu tampak tenang

b. Tanda gejala Kala II:

Abdomen :

DJJ : 142 x/ menit

His :  $5 \times 10^2$  - 40 detik

Pemeriksaan Dalam :

1) Vulva / Vagina : Membuka; Perinium menonjol

2) Pembukaan : 10 cm, eff 100 %,

3) Konsistensi Serviks : Tidak teraba

4) Ketuban : Jernih

5) Bagian terendah janin : Kepala

6) Denominator : uuk

7) Posisi : kiri depan

8) Caput/ Moulage : 0

9) Presentasi Majemuk : tidak ada

10) Tali pusat menumbung : Tidak ada

11) Penurunan bagian terendah : Hodle IV

Anus : Adanya tekanan pada anus

### **A Analisa:**

1. Diagnosa (Dx) :G2P1A0 Aterm Inpartu Kala II
2. Masalah Potensial : -
3. Kebutuhan : -  
Tindakan Segera : -

### **P Penatalaksanaan**

- 1) Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan :  
Pembukaan Lengkap dan keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik.  
Evaluasi : ibu Mengerti
- 2) Meminta ibu dan keluarga untuk membantu menyiapkan posisi Meneran  
Evaluasi : Keluarga bersedia membantu
- 3) Melakukan pimpin meneran saat ibu mempunyai dorongan yang kuat untuk meneran  
Evaluasi : telah dilakukan pimpin meneran, ibu beristirahat dan minum di antara kontraksi, serta ibu telah diberikan semangat
- 4) Melakukan pertolongan persalinan dengan 60 langkah APN  
Evaluasi : Bayi lahir spontan pukul 16. 20 wita
- 5) Melakukan penilaian spintas  
Evaluasi : Bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif dan kulit tubuh kemerahan
- 6) Membersihkan dan mengeringkan bayi  
Evaluasi : bayi telah di bersihkan dan di keringkan serta di lakukan IMD

### LEMBAR OBSERVASI KALA I PERSALINAN

Hari/Tanggal : 06 September 2023

Tempat : PMB Enny Setyawaty

Waktu	KU	Vital Sign	His	DJJ	Hasil VT dan Tanda Gejala Kala II
15.30	Baik	TD : 112/80 mmhg N :80 x/mnt S : 36,7 c Rr :20 x/mnt	4×10' ” mnt '40'	144 x/mnt	Portio Lunak, Ø7 cm, eff 70%, ket (+), letak kepala penurunan kepala di Hodge II, UUK Kidep, Tidak teraba bagian terkecil janin atau tali pusat.
16.00	Baik	TD : 110/70 mmhg N :80 x/mnt S : 36,7 c Rr :20 x/mnt	4×10' ” mnt '40'	142 x/mnt	
16.10	Baik	TD ; 120/80 mmhg N :80 x/mnt S : 36,7 c Rr :20 x/mnt	5×10' ” mnt '40'	142x/mn t	Ketuban pecah, ibu nampak mengejan. Ø10 cm, eff 100%, ket (-), air ketuban jernih penurunan kepala di Hodge IV, tidak teraba bagian kecil janin dan tali pusat.

### **Catatan Perkembangan**

Tanggal Pengkajian : 06 Oktober 2023

Jam Pengkajian : 16.25 WITA

**S Subjektif Data :**

**Keluhan Utama :** Ibu mengatakan merasa senang dan lega karena bayinya telah lahir, tapi perut masih terasa mules

**O Objektif Data**

1) Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD 120/80 mmHg R: 20 x/menit

N: 82 x/menit S: 36,5 °C

2) Tanda gejala kala III Abdomen :

Tidak ada janin ke 2

Tfu Sepusat

Kontraksi Baik

Kandung kemih kosong

**A Analisa**

1) Diagnosa ( DX) P2A0 Inpartu Kala III

2) Masalah Potensial : -

3) Kebutuhan : -

Tindakan Segera : -

**P Penatalaksanaan**

1. Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Memeriksa uterus untuk memastikan tidak adanya bayi kedua. Placenta akan segera lahir

Evaluasi :Ibu mengerti

2. Melakukan informed consent kepada ibu untuk menyuntikkan oksitosin pada paha kanan bagian atas dalam 10 IU/ IM agar uterus tetap berkontraksi dengan baik sehingga mencegah terjadinya perdarahan.

Evaluasi : Ibu bersedia

3. Melakukan Peregangan Tali Pusat Terkendali

Evaluasi : Semburan darah  $\pm$  100 cc, tali pusat memanjang, uterus globuler.

4. Melahirkan Placenta

Evaluasi : Placenta Lahir jam 16.25 wita

5. Melakukan pemeriksaan placenta

Evaluasi : Placenta lengkap

6. Mengajar ibu cara untuk merangsang kontraksi Rahim

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

7. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa akan di lakukan pemeriksaan fisik secara lengkap terhadap bayi, dan diberikan salep mata, Vit. K, dan HB0.

Evaluasi : ibu dan keluarga mengizinkan

### **Catatan Perkembangan**

Tanggal Pengkajian : 06 Oktober 2023

Jam Pengkajian : 16.25 WITA

### **S Subjektif Data**

Keluhan Utama : Ibu mengatakan sangat bersyukur atas kelahiran bayinya, dan placenta secara normal

### **O Objektif Data**

1. Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TTV : TD 120/80 mmHg R: 20 x/menit



Evaluasi : ibu sudah mampu berdiri dan berjalan

8. Menganjurkan ibu untuk tetap di fasilitas pelayanan kesehatan selama 24 jam setelah persalinan

Evaluasi : Ibu dan keluarga bersedia

9. Menganjurkan ibu untuk segera mendatangi tenaga kesehatan terdekat bila terjadi tanda- tanda bahaya nifas

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

#### Lembar Observasi KALA IV

Jam Ke	Waktu	Tekanan Darah	Nadi	R	Suhu	TFU	Kontraksi Uterus	Kandung Kemih	Perdarahan
1	16.35	110/80	80	20	36,8	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 20 cc
	16.50	110/70	80	20		2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 10 cc
	17.05	110/70	80	20		2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 5 cc
	17.20	100/80	80	20		2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 5 cc
2	17.50	120/80	80	20	36,2	2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 5 cc
	18.20	120/80	80	20		2 jari bawah pusat	Baik	Kosong	± 5 cc

### 3.4 Pendokumentasian SOAP Asuhan Kebidanan Holistik Islami Masa Nifas

#### Pengkajian Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Kunjungan kedua

Tanggal Pengkajian : 6 September 2023  
 Jam Pengkajian : 22:20 WITA  
 Tempat : TPMB Bidan E

#### I. Subyektif

##### a. Biodata

Nama Ibu	: Ny. G	Nama Ibu	: Tn. Y
Usia Ibu	: 29 th	Usia Ibu	: 30 th
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: PNS	Pekerjaan	: PNS
Alamat	: Arken	Alamat	: Arken
No Telp	:085xxxxxx	No Telp	:085xxxxxx

b. Keluhan Utama: Masih terasa mules di bagian perut

c. Riwayat pernikahan

Ibu : menikah 1x	bapak : menikah 1x
Lama menikah : 6 thn	Lama menikah : 6 tahun
Usia pertama menikah : 23 thn	Usia pertama Menikah : 24 thn
Adakah masalah dalam pernikahan ? -	Adakah masalah dalam pernikahan ? -

d. Riwayat obsetri

Tabel. 2.2 1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Anak ke-	Usia saat ini	Usia Kehamilan	Cara Persalinan	Penolong Persalinan	BB lahir	TB lahir	Masalah Saat Hamil /Bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	4 th	9 bulan	pervagina	Bidan	3500 gr	51 cm	Tidak ada	ya	ya



- Ganti pembalut : 4-5 x sehari
- 4) Istirahat  
Setelah melahirkan  
Tidur : Siang  $\pm$  1 jam sehari, malam 6-7  $\pm$  jam sehari  
Keluhan : Ibu melahirkan anak keduanya, 6 jam yang lalu, tidak ada keluhan apapun dan saat ini keadaannya sudah membaik, ASI keluar, bayi sehat dan menyusui dengan baik.
- 5) Aktivitas : ringan
- 6) Hubungan Seksual  
Keluhan : Belum berhubungan
- g. Data Psikologis
- 1) Respon orangtua terhadap kehadiran bayi dan peran baru sebagai orangtua:  
Ibu dan suami mengatakan bahagia karena telah bertambah anggota keluarga, bayi yang dinantikan telah lahir.
  - 2) Respon anggota keluarga terhadap kehadiran bayi: orangtua dan mertua juga bahagia karena cucunya bertambah banyak
  - 3) Dukungan keluarga:  
Keluarga selalu mendukung dan membantu ibu dan suami sejak kehamilan hingga saat ini. Salah satu bentuk dukungannya misalnya membantu menjaga anak pertama si ibu disaat ibunya masih di bantu suami mengurus anak keduanya.

## II. Data Obyektif

### a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Kesadaran : Composmentis
- 3) Keadaan Emosional Stabil, ibu tampak bahagia
- 4) Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5 ° C

**b. Pemeriksaan Fisik**

- a) Muka : Tidak pucat, tidak odem
- b) Mata : Sklera Putih, konjungtiva merah muda
- c) Payudara : ( - ) Pembengkakan

( ✓ ) Pengeluaran ASI lancar

d) Perut

Fundus Uteri : TFU 2 jari dibawah pusat

Kontraksi Uterus : Baik

Kandung Kemih : Kosong

e) *Vulva dan Perineum*

Pengeluaran *Lokhe* : ± 40 cc

( ✓ ) *Rubra* ( - ) *Sanguinolenta* ( - ) *Serosa*

( - ) *Alba* ( - ) *Lochiastasis* ( - ) *Infeksi*

Luka Perineum : Tidak ada

f) Ekstremitas

( - ) Edema : Atas / Bawah

( - ) Nyeri : Atas / Bawah

( - ) Kemerahan : Atas / Bawah

**c. Pemeriksaan Penunjang**

1) *Hemoglobin* : Tidak diperiksa

2) *Protein Urine* : Tidak diperiksa

**A ANALISA**

1 Diagnosa (Dx) P4A0 postpartum fisiologis 6 jam

2 Masalah Potensial -

3 Kebutuhan -

Tindakan Segera

## P. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : TTV dalam batas normal, pengeluaran pervaginam *lochea rubra*.  
Evaluasi : Ibu mengetahui
2. Memastikan involusi uterus berjalan normal serta menilai adanya tanda tandademam, infeksi atau perdarahan abnormal.  
Evaluasi : Involusi uterus berjalan normal dan tidak ada tanda bahaya masa nifas
3. Memberitahu ibu bahwa mules yang di rasakan normal karena proses pengembalian Rahim dapat di atasi dengan pemijitan effluarge  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia
4. Memberikan KIE tentang ASI eksklusif tanpa tambahan makanan apapun sampai bayi berusia 6 bulan  
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia
5. Memberikan KIE tentang tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu suhu tubuh meningkat, nyeri, dan pengeluaran berbau tidak sedap  
Evaluasi : Ibu mengerti
6. Membimbing Do'a untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi  
Evaluasi : Ibu akan mengamalkan
7. Menganjurkan ibu untuk segera mendatangi tenaga kesehatan terdekat bila terjadi tanda bahaya masa nifas  
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

### 3.5 Pendokumentasian SOAP Asuhan Kebidanan Holistik Islami Masa Nifas

#### Pengkajian Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Kunjungan ke tiga

Tanggal Pengkajian : 9 September 2023  
 Jam Pengkajian : 09. 00 WITA  
 Tempat : Rumah Pasien Kelurahan Arken

#### 1. Subyektif

##### 1) Biodata

Nama Ibu	: Ny. G	Nama Ibu	: Tn.Y
UsiaIbu	: 29 th	UsiaIbu	: 30 th
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: PNS	Pekerjaan	: PNS
Alamat	: Arken	Alamat	: Arken
No Telp	:085xxxxx	No Telp	:085xxxxx

2) Keluhan Utama: Masih terasa mules di bagian perut

3) Riwayat pernikahan

Ibu: menikah 1x	Bapak : menikah 1x
Lama menikah: 6 thn	Lama menikah: 6 tahun
Usia pertama menikah: 23 thn	Usia pertama Menikah: 24 thn

Adakah masalah dalam pernikahan? - Adakah masalah dalam pernikahan? –

4) Riwayat obsetri

Tabel. 2.2 1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Anak ke-	Usia saat ini	Usia Kehamilan	Cara Persalinan	Penolong Persalinan	BB lahir	TB lahir	Masalah SaatHamil /Bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	4 th	9 bulan	pervagina	Bidan	3500 gr	51 cm	Tidak ada	ya	ya



Mandi dan gosok gigi : 2x sehari  
Ganti pakaian : 2x sehari  
Ganti pembalut : 3-4 x sehari

Istirahat

Setelah melahirkan

Tidur : Siang  $\pm$  1 jam sehari, malam 6-7  $\pm$  jam sehari

Aktivitas: ringan

d. Hubungan Seksual

Keluhan : Belum berhubungan

e. Data Psikologis

- 1) Respon orangtua terhadap kehadiran bayi dan peran baru sebagai orangtua:
- 2) Ibu dan suami mengatakan bahagia karena telah bertambah anggota keluarga, bayi yang dinantikan telah lahir.
- 3) Respon anggota keluarga terhadap kehadiran bayi: orangtua dan mertua juga bahagia karena cucunya bertambah banyak
- 4) Dukungan keluarga:
- 5) Keluarga selalu mendukung dan membantu ibu dan suami sejak kehamilan hingga saat ini. Salah satu bentuk dukungannya misalnya membantu menjaga anak pertama si ibu disaat ibunya sedang mengurus anak keduanya.

## 2. Data Obyektif

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Emosional Stabil, ibu tampak bahagia

Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : : 36,5 ° C

Antropometri :

BB : 63 kg  
TB : 165 cm  
Lila : 25 cm  
IMT : 23,2 normal

#### Pemeriksaan Fisik

- a) Muka : Tidak pucat, tidak odem  
b) Mata : Sklera Putih, konjungtiva merah muda  
c) Payudara : ( - ) Pembengkakan  
(  ) Pengeluaran ASI lancar
- g) Perut  
Fundus Uteri : TFU ½ pusat dan symfisis  
Kontraksi Uterus : Baik  
Kandung Kemih : Kosong
- h) *Vulva dan Perineum*  
Pengeluaran *Lokhe* : ± 10 cc  
(  ) *Rubra* ( - ) *Sanguinolenta* ( - ) *Serosa*  
( - ) *Alba* ( - ) *Lochiastasis* ( - ) *Infeksi*  
Luka Perineum : Tidak ada
- i) Ekstremitas  
( - ) Edema : Atas / Bawah  
( - ) Nyeri : Atas / Bawah  
( - ) Kemerahan : Atas / Bawah
- d. Pemeriksaan Penunjang  
3) *Hemoglobin* : Tidak diperiksa  
4) *Protein Urine* : Tidak diperiksa
- e. Genetalia : vulva/ vagina : Tidak ada kelainan  
Pengeluaran lochea : rubra  
Oderm/ varises : tidak ada  
Benjolan : tidak ada  
Robekan perineum : tidak ada
- f. Anus : Hemoroid : tidak ada

### 3 Analisa

Diagnose : P2A0 3 Hari Post Partum Normal

Masalah potensial : -

Kebutuhan dan tindakan segera: -

### 4 Penatalaksanaan

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : TTV dalam batas normal, pengeluaran pervaginam *lochea rubra*.

Evaluasi : Ibu mengetahui

2. Memastikan involusi uterus berjalan normal serta menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.

Evaluasi : Involusi uterus berjalan normal dan tidak ada tanda bahaya masa nifas

3. Mendukung ibu untuk memberikan ASI eksklusif tanpa tambahan makanan apapun sampai bayi berusia 6 bulan

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

4. Memastikan ibu tidak ada tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu suhu tubuh meningkat, nyeri, dan pengeluaran berbau tidak sedap

Evaluasi : Ibu mengerti

5. Membimbing Do'a untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi

Evaluasi : Ibu akan mengamalkan

6. Menganjurkan ibu untuk segera mendatangi tenaga kesehatan terdekat bila terjadi tanda bahaya masa nifas

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

### 3.6 Pendokumentasian SOAP Asuhan Kebidanan Holistik Islami Masa Nifas

#### Pengkajian Asuhan Kebidanan Pada Ibu Nifas Kunjungan ke Empat ( 28 hari )

Tanggal Pengkajian : 3 Oktober 2023  
 Jam Pengkajian : 09. 00 WITA  
 Tempat : Rumah pasien kel. arken

#### 1. Subyektif

##### 1) Biodata

Nama Ibu	: Ny. G	Nama Ibu	: Tn.Y
UsiaIbu	: 29 th	UsiaIbu	: 30 th
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: PNS	Pekerjaan	: PNS
Alamat	: Arken	Alamat	: Arken
No Telp	:085xxxxx	No Telp	:085xxxxx

2) Keluhan Utama: Masih terasa mules di bagian perut

3) Riwayat pernikahan

Ibu: menikah 1x	Bapak : menikah 1x
Lama menikah: 6 thn	Lama menikah: 6 tahun
Usia pertama menikah: 23 thn	Usia pertama Menikah: 24 thn

Adakah masalah dalam pernikahan? - Adakah masalah dalam pernikahan? –

2) Riwayat obsetri

Tabel. 2.2 1 Riwayat Kehamilan, Persalinan, dan Nifas yang lalu

Anak ke-	Usia saat ini	Usia Kehamilan	Cara Persalinan	Penolong Persalinan	BB lahir	TB lahir	Masalah SaatHamil /Bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	4 th	9 bulan	pervagina	Bidan	3500 gr	51 cm	Tidak ada	ya	ya



Mandi dan gosok gigi : 2x sehari  
Ganti pakaian : 2x sehari  
Ganti pembalut : 2-3 x sehari

d. Istirahat

Setelah melahirkan

Tidur : Siang  $\pm$  1 jam sehari, malam 6-7  $\pm$  jam sehari

e. Aktivitas : ringan

f. Hubungan Seksual

Keluhan : Belum berhubungan

g. Data Psikologis

1. Respon orangtua terhadap kehadiran bayi dan peran baru sebagai orangtua:
2. Ibu dan suami mengatakan bahagia karena telah bertambah anggota keluarga, bayi yang dinantikan telah lahir.
3. Respon anggota keluarga terhadap kehadiran bayi: orangtua dan mertua juga bahagia karena cucunya bertambah banyak
4. Dukungan keluarga:
5. Keluarga selalu mendukung dan membantu ibu dan suami sejak kehamilan hingga saat ini. Salah satu bentuk dukungannya misalnya membantu menjaga anak pertama si ibu disaat ibunya sedang mengurus anak keduanya.

2. **Data Obyektif**

Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

Keadaan Emosional Stabil, ibu tampak bahagia

Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 110/70 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,5 ° C

Antropometri :

BB : 63 kg  
TB : 165 cm  
Lila : 25 cm  
IMT : 23,2 normal

Pemeriksaan Fisik

- a) Muka : Tidak pucat, tidak odem  
b) Mata : Sklera Putih, konjungtiva merah muda  
c) Payudara : ( - ) Pembengkakan

( ✓ ) Pengeluaran ASI lancar

j) Perut

Fundus Uteri : TFU tidak teraba

Kontraksi Uterus : Baik

Kandung Kemih : Kosong

k) *Vulva dan Perineum*

Pengeluaran *Lokhe* : ± 5 cc

( - ) *Rubra* ( - ) *Sanguinolenta* ( - ) *Serosa*

( ✓ ) *Alba* ( - ) *Lochiastasis* ( - ) *Infeksi*

Luka Perineum : Tidak ada

l) Ekstremitas

( - ) Edema : Atas / Bawah

( - ) Nyeri : Atas / Bawah

( - ) Kemerahan : Atas / Bawah

g. Pemeriksaan Penunjang

5) *Hemoglobin* : Tidak diperiksa

6) *Protein Urine* : Tidak diperiksa

h. Genitalia : vulva/ vagina : Tidak ada kelainan

Pengeluaran lochea : rubra

Oderm/ varises : tidak ada

Benjolan : tidak ada

Robekan perineum : tidak ada

- i. Anus : Hemoroid : tidak ada

### 3. Analisa

Diagnose : P2A0 post partum fisiologis ke- 28

Masalah potensial : -

Kebutuhan dan tindakan segera : -

### 4. Penatalaksanaan

- a. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : TTV dalam batas normal, pengeluaran pervaginam *lochea alba*.

Evaluasi : Ibu mengetahui

- b. Memastikan involusi uterus berjalan normal serta menilai adanya tanda-tanda demam, infeksi atau perdarahan abnormal.

Evaluasi : Involusi uterus berjalan normal dan tidak ada tanda bahaya masa nifas

- c. Mendukung ibu untuk memberikan ASI eksklusif tanpa tambahan makanan apapun sampai bayi berusia 6 bulan

Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia

- d. Memastikan ibu tidak ada tanda-tanda bahaya pada masa nifas yaitu suhu tubuh meningkat, nyeri, dan pengeluaran berbau tidak sedap

Evaluasi : Ibu mengerti

- e. Memberikan KIE tentang KB pasca persalinan

Evaluasi : ibu mengerti dan keluarga setuju untuk menggunakan KB

- f. Membimbing Do'a untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi

Evaluasi : Ibu akan mengamalkan

### 3.7 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Neonatus dan Bayi Baru Lahir (BBL)

Tanggal Pengkajian : 06 September 2023

Jam Pengkajian : 22:20 WITA ( KN 1)

Pengkajian

#### I. Subyektif

##### a. Identitas Bayi

Nama : By. Ny.G

Jenis Kelamin : laki-Laki

Anak ke- : II (kedua)

Tanggal Lahir : 6 September 2023

usia : 6 jam

##### b. Identitas Orangtua :

Nama Ibu : Ny. G

UsiaIbu : 29 th

Agama : Islam

Pendidikan : S1

Pekerjaan : PNS

Alamat : Arken

No Telp :085xxxxxx

Nama Ibu : Tn.Y

UsiaIbu : 30 th

Agama : Islam

Pendidikan : S1

Pekerjaan : PNS

Alamat : Arken

No Telp :085xxxxxx

##### c. Keluhan utama : tidak ada

##### d. Riwayat Pernikahan Orang Tua

	Data	Ayah	Ibu
berapa kali menikah	1x		1x
lama pernikahan	6 tahun		6 tahun
usia pertama menikah	24 tahun		23 tahun

adakah masalah tidak ada tidak ada  
dengan pernikahan

e. Riwayat Kb Orang Tua : ibu mengatakan sebelum hamil tidak pernah menggunakan kb.

f. Data Kesehatan

1) Ibu tidak pernah menderita penyakit menurun seperti asma, darah tinggi, kencing manis, maupun penyakit menular seksual seperti batuk darah, hepatitis, HIV, AIDS, tidak ada operasi, dan selama kehamilan tidak ada penyakit yang mengganggu

2) Riwayat Kehamilan

G2 P1 A0 H2

Komplikasi pada Kehamilan : Tidak ada

3) Riwayat Persalinan

Penolong	Tempat	jenis Persalinan	BB	PB	Obat-obatan	komplikasi persalinan
Bidan	TPMB	pervaginam	3500 gr	51	TTD	tidak ada
Bidan	TPMB	pervaginam	4300 gr	50	TTD	tidak ada

4) Riwayat Kelahiran

Asuhan	waktu ( tanggal, Jam) di lakukan asuhan
1. IMD	6-9- 2023 jam 16.35- 17.05 wita
2. Salep mata antibiotika profilaksis	6-9 - 2023 jam 16.35 wita
3. Suntikan Vitamin K1	6-9 - 2023 jam 16.35 wita
4. Imunisasi Hepatitis ( HB)	6-9 - 2023 jam 17.35wita
5. Rawat gabung dengan ibu	6-9 - 2023 jam 17.35 wita
6. Memandikan bayi	7-9 - 2023 jam 07.00 wita

7. Konseling menyusui	6-9 - 2023 jam 17.35 wita
8. Riwayat pemberian susu formula	tidak, anak pertama asi eksklusif 2 tahun
9. Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	ya, di puskesmas

- 5) Keadaan bayi baru lahir  
BB/ PB lahir : 4300 gram/ 50 cm  
Apgar score : 8-10
- 6) Faktor lingkungan  
a) Daerah tempat tinggal : dalam kota  
b) Ventilasi dan higinitas rumah : bersih  
c) Suhu udara & pencahayaan : baik
- 7) Faktor genetic  
a) Riwayat penyakit keturunan : Tidak ada  
b) Riwayat penyakit sistemik : Tidak ada  
c) Riwayat penyakit menular : Tidak ada  
d) Riwayat kelainan kongenital : Tidak ada  
e) Riwayat gangguan jiwa : Tidak ada  
f) Riwayat bayi kembar : Tidak ada
- 8) Faktor sosial budaya  
a) Anak yang di harapkan : Sehat  
b) Jumlah saudara kandung : 1  
c) Penerimaan keluarga dan masyarakat: Baik  
d) Bagaimana adat istiadat sekitar rumah : Baik  
e) Apakah Orang Tua percaya mitos : Tidak
- 9) Keadaan spiritual  
a) Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua : hidup adalah perjalanan agama  
b) Apakah pengalaman spiritual penting bagi orang tua : Penting  
c) Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orangtua : ada dengan shalat dan berdoa

- d) Bagaimanakah peran agama bagi orangtua di kehidupan :  
Pedoman Hidup
  - e) Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan :  
kadang
  - f) Saat kegiatan keagamaan sering sendiri / kelompok :  
berkelompok
  - g) Seberapa penting kegiatan itu bagi orangtua : penting untuk  
mencari ilmu agama
  - h) Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak :  
Tidak ada
  - i) Bagaimana praktik ibadah orang tua dan anak : Shalat, puasa,  
zakat, doa, dan berzikir
  - j) Apakah dampak yang di rasakan orangtua setelah beribadah :  
tenang
  - k) Adakah alasan agama yang di yakini keluarga dalam  
perawatan : berdoa dan berzikir
  - l) Bagaimana praktek keagamaan meskipun saat kondisi sakit :  
tetap menjalankan semampunya
  - m) Apakah praktek keagamaan yang di praktekkan selama  
perawatan : berdoa dan berzikir
- 10) Pola kebiasaan sehari- hari
- a) Pola istirahat dan tidur anak
    - Tidur siang normal 1-2 jam / hari : -
    - Tidur malam normalnya 8/10 jam/ hari : -
    - Kualitas tidur nyenyak/ terganggu : terganggu
  - b) Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/ tidak : Tidak
  - c) Pola eliminasi
    - BAK : 5-6x sehari
    - BAB : 2-3 kali sehari
  - d) Pola nutrisi
    - Makan ( jenis dan frekuensi ) : -

Minum ( jenis dan frekuensi ) : ASI

e) Pola personal hygiene (frekuensi mandi, ganti pakaian) : -

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

11) Pola rekreasi ( hiburan yang bisa di lakukan klien ): mudik

## II. Obyektif

### a. Pemeriksaan Fisik

- 1) Keadaan Umum : Baik
  - a) Ukuran keseluruhan : Baik
  - b) Kepala, badan, ekstremitas : Normal
  - c) Warna kulit dan bibir : Kemerahan
  - d) Tangis bayi : Tidak merintih

### 2) Tanda-Tanda Vital

*Heart Rate* : 140 x/menit

*Respiratory Rate* : 42 x/menit

*Temperature* : 36,8 °C

### 3) Antropometri

Berat Badan / Panjang Badan : 4.300 gram / 50 cm

Lingkar Dada / Lingkar Kepala/ Lila : 33 cm / 34 cm / 12 cm

*Apgar Score*

<b>Tanda</b>	<b>Menit ke-1</b>	<b>Menit ke-5</b>	<b>Menit ke-10</b>
<i>Appearance Color</i> : (Warna Kulit)	2	2	2
<i>Pulse</i> : (Denyut Jantung)	1	2	2
<i>Grimace</i> : (Refleks)	1	2	2
<i>Activity</i> : (Tonus Otot)	2	2	2
<i>Respiration</i> : (Usaha Bernapas)	2	2	2

**JUMLAH** : **8** **10** **10**

b. Pemeriksaan Khusus

- 1) Kulit : Kemerahan seluruh tubuh
- 2) Kepala : Simetris, warna rambut hitam, tidak ada caput succedanum, tidak ada cefal hematoma
- 3) Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada secret
- 4) Telinga : Simetris, daun telinga tidak menempel, ada lubang telinga pada masing-masing telinga, tidak terdapat serumen
- 5) Hidung : Lubang simetris, tidak ada secret, tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping
- 6) Mulut : Bibir simetris terlihat merah dan lembab, tidak sianosis, reflek hisap baik, tidak ada palatoskizis
- 7) Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, pergerakan aktif
- 8) Klavikula : Simetris, sejajar
- 9) Dada : dada simetris, tidak ada retraksi intercosta, puting susu sejajar, tidak ada ronkhi, tidak ada wheezing
- 10) Abdomen : tidak teraba massa, tidak kembung, bising usus normal
- 11) Umbilikus : Kering, tidak berbau, tidak ada darah ataupun nanah
- 12) Ekstermitas

- Jari/bentuk : Atas : Simetris, jumlah jari-jari normal, tidak ada kelainan, garis tangan sudah terlihat.  
Bawah : simetris, jumlah jari-jari normal, tidak ada kelainan, tidak ada kelainan
- Gerakan : Aktif
- Kelainan : Tidak ada
- 13) Punggung : Tidak ada kelainan tulang belakang
- 14) Genetalia : Ujung penis terdapat uretra, scrotum sudah turun dua-duanya.
- 15) Anus : Terdapat lubang anus, tidak ada kelainan
- 16) Eliminasi : BAB 3-4 x sehari. BAK sekitar 4-5 kali ganti popok
- c. Pemeriksaan Refleks
- 3) Moro : Positif. Saat diberi rangsangan, kedua tangan dan kaki bayi seakan merangkul
- 4) Rooting : Positif. Saat diberi rangsangan pada pipi bayi langsung menoleh ke arah rangsangan
- 1) Sucking : Positif. Bayi menghisap kuat saat diberi ASI
- 2) Grasping : Positif. Pada saat tangan disentuh, bayi menggenggam dengan kuat
- 3) Tonic Neck : Positif. Saat bayi diangkat dari tempat tidur (digendong) ia berusaha mengangkat kepalanya
- 4) Babinski : Positif. Tekanan di telapak kaki luar ke arah atas dari tumit dan menyilang bantalankaki menyebabkan jari kaki hiperfleksi
- d. Pemeriksaan Penunjang : tidak dilakukan

### **III. Analisa**

Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan 6 jam

### **IV. Penatalaksanaan**

Tanggal : 06 September 2023

Waktu : 22:20 WITA

- a. Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya saat ini yaitu normal.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan bidan

- b. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir meliputi :

- 1) Perawatan tali pusat

Evaluasi : ibu mengerti

- 2) Mengajarkan ibu cara menghangatkan bayi (cara membedong)

Evaluasi : ibu mengerti

- 3) Memberitahu ibu tentang bahaya bayi baru lahir

Evaluasi ibu mengerti

- 4) Memberitahu ibu tentang ASI Eksklusif

evaluasi : Ibu mengerti dan ingin memberikan Asinya

- 5) Memperbaiki posisi menyusui ibu

evaluasi ibu mengerti dan mau memperbaiki

- 6) Mengajar ibu cara menjemur bayi

Evaluasi ibu mengerti dan mau memperbaiki

- c. Memberikan konseling pada ibu mengenai

- 1) Pemberian Asi eksklusif selama 6 bulan

Evaluasi ibu mengerti

- 2) Jadwal imunisasi

Evaluasi ibu mengerti

- 3) Tanda bahaya pada bayi

Evaluasi ibu mengerti

## Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus (KN 2)

Tanggal : 9 September 2023

Jam : 09.00 WITA

### Subyektif

#### Pengkajian

##### 1. Subyektif

###### a. Identitas Bayi

Nama : By. Ny.G  
Jenis Kelamin : laki-Laki  
Anak ke- : II (kedua)  
Tanggal Lahir : 6 September 2023  
usia : 3 hari

###### b. Identitas Orangtua :

Nama Ibu	: Ny. G	Nama Ibu	: Tn.Y
UsiaIbu	: 29 th	UsiaIbu	: 30 th
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: PNS	Pekerjaan	: PNS
Alamat	: Arken	Alamat	: Arken
No Telp	:085xxxxxx	No Telp	:085xxxxxx

###### c. Keluhan utama : tidak ada, bayi nya menyusui aktif

###### d. Riwayat Pernikahan Orang Tua

	Data	Ayah	Ibu
berapa kali menikah	1x	1x	
lama pernikahan	6 tahun	6 tahun	
usia pertama menikah	24 tahun	23 tahun	
adakah masalah dengan pernikahan	tidak ada	tidak ada	

e. Riwayat Kb Orang Tua : ibu mengatakan sebelum hamil tidak pernah menggunakan kb.

f. Data Kesehatan

a) Ibu tidak pernah menderita penyakit menurun seperti asma, darah tinggi, kencing manis, maupun penyakit menular seksual seperti batuk darah, hepatitis, HIV, AIDS, tidak ada operasi, dan selama kehamilan tidak ada penyakit yang mengganggu

b) Riwayat Kehamilan

G2 P1 A0 H2

Komplikasi pada Kehamilan : Tidak ada

c) Riwayat Persalinan

Penolong	Tempat	jenis Persalinan	BB	PB	Obat-obatan	komplikasi persalinan
Bidan	TPMB	pervaginam	3500 gr	51	TTD	tidak ada
Bidan	TPMB	pervaginam	4300 gr	50	TTD	tidak ada

d) Riwayat Kelahiran

	anggal, Jam) di lakukan asuhan
IMD	6 -9-2023 jam 16.35- 17.05 wita
Salep mata antibiotika profilaksis	6 -9-2023 jam 16.35 wita
Suntikan Vitamin K1	6 -9-2023 jam 16.35 wita
Imunisasi Hepatitis ( HB)	6 -9-2023 jam 17.35wita
Rawat gabung dengan ibu	6 -9-2023 jam 17.35 wita
Memandikan bayi	7-9-2023 jam 07.00 wita
Konseling menyusui	6 -9-2023 jam 17.35 wita
Riwayat pemberian susu formula	Tidak, pertama asi eksklusif 2 tahun
Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	ya, di puskesmas

e) Keadaan bayi baru lahir

BB/ PB lahir

: 4300 gram/ 50 cm

Apgar score : 8-10

f) Faktor lingkungan

1. Daerah tempat tinggal : dalam kota
2. Ventilasi dan higienitas rumah : bersih
3. Suhu udara & pencahayaan: baik

g) Faktor genetic

- a) Riwayat penyakit keturunan : Tidak ada
- b) Riwayat penyakit sistemik : Tidak ada
- c) Riwayat penyakit menular : Tidak ada
- d) Riwayat kelainan kongenital : Tidak ada
- e) Riwayat gangguan jiwa : Tidak ada
- f) Riwayat bayi kembar : Tidak ada

h) Faktor sosial budaya

1. Anak yang di harapkan : Sehat
2. Jumlah saudara kandung : 1
3. Penerimaan keluarga dan masyarakat: Baik
4. Bagaimana adat istiadat sekitar rumah : Baik
5. Apakah Orang Tua percaya mitos : Tidak

i) Keadaan spiritual

- 1) Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua : hidup adalah perjalanan agama
- 2) Apakah pengalaman spiritual penting bagi orang tua : Penting
- 3) Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orangtua : ada dengan shalat dan berdoa
- 4) Bagaimanakah peran agama bagi orangtua di kehidupan : Pedomani Hidup
- 5) Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan : kadang
- 6) Saat kegiatan keagamaan sering sendiri / kelompok : berkelompok

- 7) Seberapa penting kegiatan itu bagi orangtua : penting untuk mencari ilmu agama
  - 8) Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak : Tidak ada
  - 9) Bagaimana praktik ibadah orang tua dan anak : Shalat, puasa, zakat, doa, dan berzikir
  - 10) Apakah dampak yang di rasakan orangtua setelah beribadah : tenang
  - 11) Adakah alasan agama yang di yakini keluarga dalam perawatan : berdoa dan berzikir
  - 12) Bagaimana praktek keagamaan meskipun saat kondisi sakit tetap menjalankan semampunya
  - 13) Apakah praktek keagamaan yang di praktekkan selama perawatan : berdoa dan berzikir
- j) Pola kebiasaan sehari-hari
- 1) Pola istirahat dan tidur anak  
Tidur siang normal 1-2 jam / hari : -  
Tidur malam normalnya 8/10 jam/ hari : -  
Kualitas tidur nyenyak/ terganggu : terganggu
  - 2) Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/ tidak : Tidak
- k) Pola eliminasi
- |     |                   |
|-----|-------------------|
| BAK | : 5-6x sehari     |
| BAB | : 2-3 kali sehari |
- l) Pola nutrisi
- |                               |       |
|-------------------------------|-------|
| Makan ( jenis dan frekuensi ) | : -   |
| Minum ( jenis dan frekuensi ) | : ASI |
- m) Pola personal hygiene (frekuensi mandi, ganti pakaian) : -
- n) Pola gaya hidup ( ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi alcohol, jamu, NAPZA) : tidak
- o) Pola rekreasi ( hiburan yang bisa di lakukan klien ): mudik

## 2. Obyektif

1. Pemeriksaan Fisik

1) Keadaan Umum : Baik

1) Ukuran keseluruhan : Baik

2) Kepala, badan, ekstremitas : Normal

3) Warna kulit dan bibir : Kemerahan

4) Tangis bayi : menangis kuat

b) Tanda-Tanda Vital

*Heart Rate* : 120 x/menit

*Respiratory Rate* : 60 x/menit

*Temperature* : 36,7 °C

c) Antropometri

Berat Badan / Panjang Badan : 4.500 gram / 51 cm

Lingkar Dada / Lingkar Kepala/ Lila : 33 cm / 34 cm / 12 cm

2. Pemeriksaan Khusus

a. Kulit : Kemerahan seluruh tubuh

b. Kepala : Simetris, warna rambut hitam, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cefal hematoma

c. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada sekret

d. Telinga : Simetris, daun telinga tidak menempel, ada lubang telinga pada masing-masing telinga, tidak terdapat serumen

e. Hidung : Lubang simetris, tidak ada sekret, tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping

f. Mulut : Bibir simetris terlihat merah dan lembab, tidak sianosis, reflek hisap baik, tidak ada palatoskizis

g. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, pergerakan aktif

h. Klavikula : Simetris, sejajar

i. Dada : dada simetris, tidak ada retraksi intercosta, puting susu sejajar, tidak ada ronkhi, tidak ada wheezing

j. Abdomen : tidak teraba massa, tidak kembung, bising

- usus normal
- k. Umbilikus : Kering, tidak berbau, tidak ada darah ataupun nanah
- l. Ekstermitas
- Jari/bentuk : normal jumlah 5
- Atas : Simetris, jumlah jari-jari normal, tidak ada kelainan, garis tangan sudah terlihat.  
Bawah : simetris, jumlah jari-jari normal, tidak ada kelainan, tidak ada kelainan
- Gerakan : Aktif
- Kelainan : Tidak ada
- m. Punggung : Tidak ada kelainan tulang belakang
- n. Genetalia : Ujung penis terdapat uretra, scrotum sudah turun dua-duanya.
- o. Anus : Terdapat lubang anus, tidak ada kelainan
- p. Eliminasi : BAB 3-4 x sehari. BAK sekitar 4-5 kali ganti popok
- q. Pemeriksaan Refleks
- 1). Moro : Positif. Saat diberi rangsangan, kedua tangan dan kaki bayi seakan merangkul
  - 2) Rooting : Positif. Saat diberi rangsangan pada pipi bayi langsung menoleh ke arah rangsangan
  - 3) Sucking : Positif. Bayi menghisap kuat saat diberi ASI
  - 4) Grasping : Positif. Pada saat tangan disentuh, bayi menggenggam dengan kuat
  - 5) Tonic Neck : Positif. Saat bayi diangkat dari tempat tidur (digendong) ia berusaha mengangkat kepalanya

6) Babinski : Positif. Tekanan di telapak kaki luar ke arah atas dari tumit dan menyilang bantalankaki menyebabkan jari kaki hiperfleksi

r) Pemeriksaan laboratorium: tidak dilakukan

### 3. Analisa

Diagnose : Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan hari ke 3

Masalah potensial : -

### 4. Penatalaksanaan

Tanggal : 09 September 2023

Waktu : 09.00 WITA

a) Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya saat ini yaitu normal.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan bidan

b) Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir meliputi :

1) Perawatan tali pusat

Evaluasi : ibu mengerti

2) Mengevaluasi ibu cara menghangatkan bayi (cara membedong)

Evaluasi : ibu mengerti

3) Mengevaluasi ibu tentang bahaya bayi baru lahir

Evaluasi ibu mengerti

4) Memevaluasi ibu tentang pemberian ASI Eksklusif

Evaluasi : Ibu mengerti dan ingin memberikan Asinya

5) Mengevaluasi ibu cara menjemur bayi

Evaluasi ibu mengerti dan mau memperbaiki

6) Mengevaluasi ibu mengenai tanda bahaya pada bayi

Evaluasi ibu mengerti

c) Mendokumentasikan asuhan yang telah di lakukan ( SOAP)

Evaluasi asuhan telah terdokumentasikan

### Catatan Perkembangan Kunjungan Neonatus (KN 3)

Tanggal : 3 Oktober 2023

Jam : 09.00 WITA

#### 1. Subyektif Data

a. Biodata pasien

Identitas Bayi

Nama : By. Ny.G

Jenis Kelamin : laki-Laki

Anak ke- : II (kedua)

Tanggal Lahir : 6 oktober 2023

usia : 28 hari

b. Identitas Orangtua :

Nama Ibu : Ny. G

UsiaIbu : 29 th

Agama : Islam

Pendidikan : S1

Pekerjaan : PNS

Alamat : Arken

No Telp :085xxxxxx

Nama Ibu : Tn.Y

UsiaIbu : 30 th

Agama : Islam

Pendidikan : S1

Pekerjaan : PNS

Alamat : Arken

No Telp :085xxxxxx

c. Keluhan utama : tidak ada, bayi nya menyusui aktif

d. Riwayat Pernikahan Orang Tua

	Data	Ayah	Ibu
berapa kali menikah	1x	1x	
lama pernikahan	6 tahun	6 tahun	
usia pertama menikah	24 tahun	23 tahun	
adakah masalah dengan pernikahan	tidak ada	tidak ada	

e. Riwayat Kb Orang Tua : ibu mengatakan sebelum hamil tidak pernah

menggunakan kb.

f. Data Kesehatan

1) Ibu tidak pernah menderita penyakit menurun seperti asma, darah tinggi, kencing manis, maupun penyakit menular seksual seperti batuk darah, hepatitis, HIV, AIDS, tidak ada operasi, dan selama kehamilan tidak ada penyakit yang mengganggu

2) Riwayat Kehamilan

G2 P1 A0 H2

Komplikasi pada Kehamilan : Tidak ada

3) Riwayat Persalinan

<b>Penolong</b>	<b>Tempat</b>	<b>jenis Persalinan</b>	<b>BB</b>	<b>PB</b>	<b>Obat-obatan</b>	<b>komplikasi persalinan</b>
Bidan	TPMB	pervaginam	3500 gr	51	TTD	tidak ada
Bidan	TPMB	pervaginam	4300 gr	50	TTD	tidak ada

4) Riwayat Kelahiran

	<b>tanggal, Jam) di lakukan asuhan</b>
IMD	6 -9-2023 jam 16.35- 17.05 wita
Salep mata antibiotika profilaksis	6 -9-2023 jam 16.35 wita
Suntikan Vitamin K1	6 -9-2023 jam 16.35 wita
Imunisasi Hepatitis ( HB)	6 -9-2023 jam 17.35wita
Rawat gabung dengan ibu	6 -9-2023 jam 17.35 wita
Memandikan bayi	7-9-2023 jam 07.00 wita
Konseling menyusui	6 -9-2023 jam 17.35 wita
Riwayat pemberian susu formula	Tidak, pertama asi eksklusif 2 tahun
Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	ya, di puskesmas

5) Keadaan bayi baru lahir

BB/ PB lahir

: 4300 gram/ 50 cm

- Apgar score : 8-10
- 6) Faktor lingkungan
- a) Daerah tempat tinggal : dalam kota
  - b) Ventilasi dan higienitas rumah : bersih
  - c) Suhu udara & pencahayaan : baik
- 7) Faktor genetic
- a) Riwayat penyakit keturunan : Tidak ada
  - b) Riwayat penyakit sistemik : Tidak ada
  - c) Riwayat penyakit menular : Tidak ada
  - d) Riwayat kelainan kongenital : Tidak ada
  - e) Riwayat gangguan jiwa : Tidak ada
  - f) Riwayat bayi kembar : Tidak ada
- 8) Faktor sosial budaya
- a) Anak yang di harapkan : Sehat
  - b) Jumlah saudara kandung : 1
  - c) Penerimaan keluarga dan masyarakat: Baik
  - d) Bagaimana adat istiadat sekitar rumah : Baik
  - e) Apakah Orang Tua percaya mitos : Tidak
- 9) Keadaan spiritual
- 1) Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua : hidup adalah perjalanan agama
  - 2) Apakah pengalaman spiritual penting bagi orang tua : Penting
  - 3) Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orangtua : ada dengan shalat dan berdoa
  - 4) Bagaimanakah peran agama bagi orangtua di kehidupan : Pedomannya Hidup
  - 5) Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan : kadang
  - 6) Saat kegiatan keagamaan sering sendiri / kelompok : berkelompok

- 7) Seberapa penting kegiatan itu bagi orangtua : penting untuk mencari ilmu agama
  - 8) Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak : Tidak ada
  - 9) Bagaimana praktik ibadah orang tua dan anak : Shalat, puasa, zakat, doa, dan berzikir
  - 10) Apakah dampak yang di rasakan orangtua setelah beribadah : tenang
  - 11) Adakah alasan agama yang di yakini keluarga dalam perawatan : berdoa dan berzikir
  - 12) Bagaimana praktek keagamaan meskipun saat kondisi sakit tetap menjalankan semampunya
  - 13) Apakah praktek keagamaan yang di praktekkan selama perawatan : berdoa dan berzikir
- 10) Pola kebiasaan sehari- hari
- 1) Pola istirahat dan tidur anak
    - Tidur siang normal 1-2 jam / hari : 2 jam
    - Tidur malam normalnya 8/10 jam/ hari : 10 jam
    - Kualitas tidur nyenyak/ terganggu : terganggu
  - 2) Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/ tidak : Tidak
    - a) Pola eliminasi
      - BAK : 9-10x sehari
      - BAB : 2x kali sehari
    - b) Pola nutrisi
      - Makan ( jenis dan frekuensi ) : ASI
      - Minum ( jenis dan frekuensi ) : ASI
    - c) Pola personal hygiene (frekuensi mandi, ganti pakaian) : -
    - d) Pola gaya hidup ( ibu/ keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi alcohol, jamu, NAPZA) : tidak
    - e) Pola rekreasi ( hiburan yang bisa di lakukan klien ) : mudik

## 2.Obyektif

### 1. Pemeriksaan Fisik

- a) Keadaan Umum : Baik
  - Ukuran keseluruhan : Baik
  - Kepala, badan, ekstremitas : Normal
  - Warna kulit dan bibir : Kemerahan
  - Tangis bayi : menangis kuat
- b) Tanda-Tanda Vital
  - Heart Rate : 120 x/menit
  - Respiratory Rate : 60 x/menit
  - Temperature : 36,7 0C
- c) Antropometri
  - Berat Badan / Panjang Badan : 5100 gram / 54 cm
  - Lingkar Dada / Lingkar Kepala/ Lila : 36 cm / 37 cm / 15 cm
- a. Pemeriksaan Khusus
  - g. Kulit : Kemerahan seluruh tubuh
  - h. Kepala : Simetris, warna rambut hitam, tidak ada caput succedaneum, tidak ada cefal hematoma
  - i. Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda, tidak ada sekret
  - j. Telinga : Simetris, daun telinga tidak menempel, ada lubang telinga pada masing-masing telinga, tidak terdapat serumen
  - k. Hidung : Lubang simetris, tidak ada sekret, tidak ada polip, tidak ada pernafasan cuping
  - l. Mulut : Bibir simetris terlihat merah dan lembab, tidak sianosis, reflek hisap baik, tidak ada palatoskizis
  - m. Leher : tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis, pergerakan aktif
  - n. Klavikula : Simetris, sejajar
  - o. Dada : dada simetris, tidak ada retraksi intercosta, putting susu sejajar, tidak ada ronkhi, tidak ada wheezing
  - p. Abdomen : tidak teraba massa, tidak kembung, bising

- usus normal
- q. Umbilikus : Kering, tidak berbau, tidak ada darah ataupun nanah
- r. Ekstermitas
- Jari/bentuk : normal jumlah 5
- Atas : Simetris, jumlah jari-jari normal, tidak ada kelainan, garis tangan sudah terlihat.  
Bawah : simetris, jumlah jari-jari normal, tidak ada kelainan, tidak ada kelainan
- Gerakan : Aktif
- Kelainan : Tidak ada
- s. Punggung : Tidak ada kelainan tulang belakang
- t. Genetalia : Ujung penis terdapat uretra, scrotum sudah turun dua-duanya.
- u. Anus : Terdapat lubang anus, tidak ada kelainan
- v. Eliminasi : BAB 3-4 x sehari. BAK sekitar 4-5 kali ganti popok
- w. Pemeriksaan Refleks
- 1). Moro : ada
  - 2) Rooting : ada
  - 3) Sucking : ada
  - 4) Grasping : ada
  - d) Tonic Neck : Positif. Saat bayi diangkat dari tempat tidur (digendong) ia berusaha mengangkat kepalanya
  - e) Babinski : Positif. Tekanan di telapak kaki luar ke arah atas dari tumit dan menyilang bantalankaki menyebabkan jari kaki hiperfleksi

r) Pemeriksaan laboratorium: tidak dilakukan

### 3. Analisa

Diagnose : Neonatus cukup bulan, sesuai masa kehamilan hari ke 28

Masalah 6 bulanpotensial : -

### 4. Penatalaksanaan

Tanggal : 03 Oktober 2023

Waktu : 09.00 WITA

a) Memberitahu pada ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya saat ini yaitu normal.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan bidan

b) Memberikan asuhan kebidanan pada bayi baru lahir meliputi :

1) Perawatan tali pusat

Evaluasi : ibu mengerti

2) Mengevaluasi ibu cara menghangatkan bayi (cara membedong)

Evaluasi : ibu mengerti

3) Mengevaluasi ibu tentang bahaya bayi baru lahir

Evaluasi ibu mengerti

4) Memevaluasi ibu tentang pemberian ASI Eksklusif

Evaluasi : Ibu mengerti dan ingin memberikan Asinya

5) Memberiksn konseling pada ibu untuk menyusui bayinya 6 bulan

Evaluasi ibu mengerti

6) Mengevaluasi ibu cara menjemur bayi

Evaluasi ibu mengerti dan mau memperbaiki

7) tanda bahaya pada bayi

Evaluasi ibu mengerti

8) Mendokumentasikan asuhan yang telah di lakukan ( SOAP)

Evaluasi asuhan telah terdokumentasikan

### 3.8 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik islami Masa Kespro/ Keluarga Berencana KB

Tanggal Pengkajian : 4 November 2023

Jam Pengkajian : 16.00 WITA

#### I. Subyektif

##### a. Biodata

Nama Ibu	: Ny. G	Nama Ibu	: Tn.Y
UsiaIbu	: 29 th	UsiaIbu	: 30 th
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: S1	Pendidikan	: S1
Pekerjaan	: PNS	Pekerjaan	: PNS
Alamat	: Arken	Alamat	: Arken
No Telp	:085xxxxx	No Telp	:085xxxxx

b. Alasan datang : Ingin menggunakan kb iud

c. Keluhan Utama : tidak ada

##### d. Riwayat Perkawinan

Perkawinan ke : I (pertama)

Menikah sejak umur : 23 tahun

Lama perkawinan : 4 tahun

Status perkawinan : Resmi

##### e. Riwayat Menstruasi :

Umur Menarche : 13 tahun

Lamanya haid : 6-7 hari

Teratur/tidak : Teratur

Siklus : 30 hari

Jumlah darah haid : 3-4 x ganti pembalut

##### f. Riwayat Obstetric

P2 A0 H2

No	Tanggal Partus	Tempat Partus	UK	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	H/M	Jenis Kelamin	Berat Lahir	Komplikasi	aspek usif
1.	16-4-2019	TPMB	38 mgg	Pervagina m	Bidan	H	Perempuan	3.500 gr	Tidak ada	ya
2.	6-10-23	TPMB	37 mgg	Pervagina m	Bidan	H	Laki-Laki	4.300 gr	Tidak ada	ya

#### g. Riwayat Kontrasepsi

No.	Pasang				Lepas				
	Metode	Tanggal	Petugas	Tempat	Tanggal	Petugas	Tempat	Alasan	
1.	kalender	30 juni 2019	-	-	-	-	-	-	
2.	Ini								

#### h. Riwayat Kesehatan

##### 1) Penyakit sistemik yang pernah / sedang diderita ibu

Ibu mengatakan tidak menderita penyakit seperti Hipertensi, TBC, HIV/AIDS, Asma, Penyakit jantung, Stroke, Hepatitis, Tromboemboli, Kencing manis, tidak ada riwayat tumor / kanker payudara, dll.

##### 2) Riwayat Penyakit Gynekologi : Tidak ada

##### 3) Mengonsumsi obat-obatan : Tidak

##### 4) Riwayat merokok: Tidak

#### i. Pola Kebutuhan Sehari-hari

##### 1) Nutrisi

Pola Makan : 3 kali/hari, Porsi : Sedang

Jenis Makanan : Nasi, lauk-pauk, sayur, buah-buahan

Makanan Pantangan : Tidak ada

Pola Minum : 8-10 gelas/hari

Masalah : Tidak ada

##### 2) Eliminasi

BAK : 5 kali/hari, warna kekuningan  
BAB : 1 kali/hari (warna kuning), konsistensi lembek, tidak ada keluhan

3) Istirahat

Siang : ± 30 menit - 1 jam, Malam : ± 6-7 jam

Keluhan : kadang mengantuk di siang hari

Aktivitas : melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, menyapu, cuci pakaian, cuci piring, dsb

4) Personal Higiene : Mandi 2x sehari, mengganti pakaian minimal 2x sehari

5) Pola Seksual : belum berhubungan dikarenakan dalam masa nifas

j. Data Psikososial Spiritual

Pengetahuan ibu dan keluarga tentang kontrasepsi : Ibu mengetahui jenis-jenis alat kontrasepsi dan bisa menyebutkan beberapa keuntungan dan efek samping KB yang digunakan.

Pengambilan keputusan oleh : Ibu dan suami

Ibu tinggal bersama : Suami dan anak-anak

## II. Data Obyektif

### a. Pemeriksaan Umum

1) Keadaan Umum : Baik

2) Kesadaran : Composmentis

3) Tinggi Badan : 165 cm Berat Badan : 62 kg

4) LILA : 25 cm

5) IMT : 23,2 normal

### 6) Tanda-Tanda Vital

Tekanan Darah : 120/80 mmHg

Nadi : 84 x/menit

Pernafasan : 20 x/menit

Suhu : 36,6 ° C

### b. Pemeriksaan Obstetrik

1) Kepala : Rambut bersih, hitam, tidak rontok

- 2) Muka : Simetris, Tidak pucat, tidak oedema, tidak ada kloasma
- 3) Mata : Sklera putih, conjunctiva merah muda, penglihatan baik
- 4) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid, tidak ada pembesaran kelenjar limfe, tidak ada bendungan vena jugularis
- 5) Aksila : Tidak teraba benjolan kelenjer limfa
- 6) Payudara : Simetris, tidak merah, puting menonjol, tidak lecet, ASI keluar lancar dari payudara, tidak teraba benjolan
- 7) Abdomen : bekas SC : tidak ada  
Tidak ada nyeri tekan, tidak ada massa, kandung kemih kosong  
Tfu : tidak teraba
- 8) Genitalia : vulva/ vagina : tidak ada kelainan  
Pengeluaran lochea : alba  
Benjolan : tidak ada  
Robekan perineum : Tidak ada
- 9) Ekstremitas : Atas: Simetris, tidak odema. Bawah: simetris, tidak odema, varises tidak ada, reflex patella +/+

c. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

### III. Analisa

Diagnosa : P2A0 Akseptor KB IUD Pasca salin

Masalah Potensial :-

Kebutuhan :-

### IV. Penatalaksanaan

Tanggal : 04 November 2023

Waktu : 16.00 WITA

- a. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan :TTV dalam batas normal, pengeluaran pervaginam lochea alba  
Evaluasi : ibu mengetahui
- b. Memberikan ibu penjelasan tentang KB MKJP (MOW, MOP, IUD, dan Implant) dan

KB non MKJP (Pil, suntikan, MAL dan Kondom). Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dengan menganggukkan kepala dan memilih KB IUD.

c. Memberi KIE tentang KB UID yaitu :

1. Efek samping kb IUDt

- a. Nyeri dan kram perut
- b. Pusing
- c. Menstruasi tidak teratur
- d. Kista ovarium
- e. Infeksi
- f. IUD berpindah tempat atau keluar
- g. IUD menembus dinding rahim

2. Keuntungan KB

- a. Sebagai kontrasepsi, efektivitasnya tinggi. Sangat efektif 0,6-0,8 kehamilan per 100 perempuan dalam 1 tahun pertama (1 kegagalan dalam 125-170 kehamilan).
- b. AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan.
- c. Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dan CuT 380 A tidak perlu diganti).
- d. Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat.
- e. Tidak mempengaruhi hubungan seksual
- f. Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil.
- g. Tidak ada efek samping hormonal dengan Cu AKDR (CuT 380 A).
- h. Tidak mempengaruhi kualitas dan volume ASI.
- i. Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (jika tidak infeksi).
- j. Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun/lebih setelah haid terakhir).
- k. Tidak ada interaksi dengan obat-obat.
- l. Membantu mencegah kehamilan ektopik

Evaluasi :Ibu mengerti penjelasan bidan tentang efek samping dan keuntungan menggunakan KB IUD

Evaluasi :Ibu mengerti penjelasan bidan dan menyebutkan beberapa efek samping dari IUD.

- d. Menganjurkan ibu untuk menandatangani surat persetujuan atau informed consent.

Evaluasi : Ibu dan suami menandatangani surat persetujuan.

- e. Melakukan Pemasangan KB IUD pada ibu . KB IUD sudah terpasang.

Evaluasi : ibu merasa senang sudah terpasang kb iud

- f. Memberikan ibu KIE tentang cara personal hygiene yaitu selalu membersihkan daerah kewanitaan dan menjaga tetap kering

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

- g. Menganjurkan ibu untuk kontrol ulang 3 hari lagi atau jika ada keluhan.

Evaluasi : Ibu mengatakan akan datang untuk kontrol ulang.

- h. Mengingatkan ibu tentang istirahat yang cukup yaitu minimal 1-2 jam di siang hari dan 8 jam di malam hari.

Evaluasi : Ibu paham tentang penjelasan bidan dan mengatakan akan berusaha istirahat yang cukup.

- i. Memberikan ibu KIE tentang gizi seimbang dan Personal Hygiene

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia

- j. Memberikan ibu KIE tentang ASI Eksklusif selama 6 bulan

Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia