

penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ?

darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar ?

Tidak ada

Tidak ada

b. Apakah ibu dulu pernah operasi ?

Tidak ada

c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?

Tidak ada

7 Keadaan Sosial Budaya

: a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?

Kehamilan direncanakan agar anak pertama memiliki adik.

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

Tidak. Karena klien hanya percaya dengan Allah Subhanahu Wata'ala.

c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ?

Tidak ada

6 Keadaan Psikologis

: a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini ?

Respon klien dan keluarga bahagia dengan kehamilan ini

b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya.

Ya kehamilan direncanakan dan diharapkan agar anak pertama memiliki adik

c. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?

Tidak

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

Tidak ada

8	Keadaan Spiritual	:	a.	Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?	Hidup dan agama saling berkaitan karena hidup klien senantiasa berjalan sesuai dengan pandangan agama islam
			b.	Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?	Sangat penting
			c.	Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?	Tidak ada
			d.	Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?	Agama sebagai panduan dalam menjalankan kehidupan sehari hari
			e.	Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?	Ya setiap 1 minggu sekali mengikuti tadarus alqur'an Bersama para tetangga di lingkungan rumah.
			f.	Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?	terkadang sendiri, terkadang berkelompok
			g.	Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ?	sangat penting
			h.	Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ?	kelompok mendukung kehamilan ibu
			i.	Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?	Praktik ibadah dilakukan setiap hari terutama Sholat Wajib dilaksanakan setiap waktu. Mengaji dilakukan baik sendiri maupun berkelompok. Tidak ada kendala.
			Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?		
			j.	Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah	Menjadi lebih tenang menjalani kehidupan dan kehamilan

menjalankan praktik ibadah tersebut ?

- k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ?
- l. Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ?
- m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ?
- n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?
- o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?

Tidak ada, hanya selalu berpegang teguh terhadap ajaran teguh agama islam dalam menjalani kehamilan ini.

Ibu mendapatkan kekuatan menjalani kehamilan dari keluarga, rekan sekitar, dan ajaran agama yang rutin dijalankan.

Ibu sangat bersyukur menjalani kehamilan sebagai berkah yang sangat besar yang diberikan Allah SWT.

Saat nyeri, ibu ikhlas dan menjalani keadaan dengan berusaha tetap tenang dan berdo'a.

Sholat 5 Waktu, Mengaji, Mengucap dzikir secara rutin, Sholat sunat jika mampu, ikhlas dalam mendapatkan setiap perawatan.

9 Pola :
Kebiasaan
Sehari-hari

- a. Pola istirahat tidur
- Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari.
 - Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari.
 - Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu.
- b. Pola aktifitas
- Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak.
- c. Pola eliminasi

Tidur Siang 1-2 Jam

Tidur Malam 8 Jam (jam 22.00 – 05.00 wib)

Tidur malam terkadang tidak nyenyak

Saat ini ibu melakukan pekerjaan dibantu oleh suami dan saudara terdekat. Tidak ada gangguan mobilisasi

BAK 8x/ hari, warna kuning jernih dan bau khas

- BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau kahs. **BAB 1x/ hari, konsistensi agak padat, warna kekuningan**
 - BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.
- d. Pola nutrisi
- Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah). **Makan 3x sehari dengan menu seimbang diselingi dengan cemilan**
 - Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih). **Minum sekitar 8 gelas sehari dengan jenis air putih/ terkadang the panas.**
- e. Pola personal hygiene
- Normalnya mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah. **Mandi 1-2 x/hari, gosok gigi 2-3x/ hari, ganti baju 2x/ hari, keramas 2hari/kali, ganti celana dalam 2-3x/ hari.**
- f. Pola Gaya Hidup
- Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA **Klien bukan perokok aktif, tidak mengkonsumsi jamu/ alcohol/ NAPZA. Suami klien selama hamil merokok jauh dari klien (klien bukan perokok pasif).**
- g. Pola seksualitas
- Berapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III **2-3x/ bulan, tidak ada keluhan. Hanya di trimester III ini sudah aga jarang karena perut yang semakin membesar.**
- h. Pola rekreasi
- Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien. **Klien jalan jalan di taman terdekat atau mengunjungi saudara terdekat sekitar 2-4x/ bulan**

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan : a. Keadaan umum : Baik/cukup/kurang *)
Umum
- b. Kesadaran : Composmentis/apatis/somnolen/spoor/commatus *)

- c. Cara Berjalan : Normal, tidak pincang
- d. Postur tubuh : Tegap/~~Lordosis/ kifosis/ skeliosis *~~)
- e. Tanda-tanda Vital :
- TD : 100/70 mmHg
- Nadi : 88 x/menit
- Suhu : 36,7°C
- Respirasi : 20 x/menit
- f. Antropometri :
- BB : 53,1, BB Sebelum Hamil 42 Kg
- TB : 144 Cm
- Lila : 25 Cm
- Indeks Massa tubuh : $\frac{BB \text{ (kg)}}{TB^2 \text{ (m)}} = \frac{42}{1,44^2} = 20,3$ (Normal)
- Kesimpulan: Kenaikan BB selama hamil normal (53,1-42 =11,1 Kg)

2 Pemeriksaan Khusus : a. Kepala : Simetris, bersih, tidak ada tanda-tanda infeksi kullit

- b. Wajah :
- Pucat / tidak : Tidak Pucat
- Cloasma gravidarum : Tidak ada
- Oedem : Tidak ada

- c. Mata : lembab, bersih, tidak ada tanda inflamasi
- Konjunctiva : Merah Muda
- Sklera : Putih

- d. Hidung : bersih, cuping hidung simetris
- Secret / polip : Tidak ada

- e. Mulut :
- Mukosa mulut : Tidak ada
- Stomatitis : Tidak ada
- Caries gigi : Tidak ada
- Gigi palsu : Tidak ada
- Lidah bersih : ya

- f. Telinga : Simetris, Bersih, pendengaran baik

Serumen : Tidak ada

g. Leher : bersih

Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada

Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada

Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada

h. Dada & Payudara : simetris, bersih, tidak ada nyeri tekan

Areola mammae : ada, berwarna merah Kehitaman

Puting susu : Menonjol

Kolostrum : ada

Benjolan : Tidak ada

Bunyi nafas : Normal

Denyut jantung : normal

Wheezing/ stridor : Tidak ada

i. Abdomen : Bersih, Tidak ada Luka, Tidak ada nyeri Tekan, gerakan janin aktif.

Bekas Luka SC : Tidak ada

Striae alba : Tidak ada

Striae lividae : Tidak ada

Linea alba / nigra : Tidak ada

TFU : 32 cm

Leopold 1 : Teraba bagian lunak, kurang bundar dan tidak melenting (Bokong)

Leopold 2 : teraba tahan memanjang di sebelah kanan dan bagian-bagian kecil di sebelah kiri (Punggung Kanan)

Leopold 3 : Teraba bagian keras, bundar dan melenting (kepala), sudah masuk sebagian kecil ke pintu atas panggul.

Leopold 4 : Divergen

Perlimaan : 4/5

DJJ : 140x/ menit regular

His : Tidak ada

TBJ = $(32-12) \times 155 = 3.100$ gram

j. Ekstrimitas : simetris, bersih, tidak ada luka, tidak ada nyeri, jumlah jari lengkap, tidak ada pucat pada telapak tangan/ ujung jari.

Oedem : tidak ada

Varices : tidak ada

Refleks Patella : +/-

k. Genitalia :

Vulva/ Vagina : tidak ada kelainan

Pengeluaran secret : tidak ada

Oedem/ Varices : tidak ada

Benjolan : tidak ada

Robekan Perineum : tidak ada

I. Anus : normal

Haemoroid : tidak ada

3 Pemeriksaan : a. Pemeriksaan Panggul :
Penunjang Tidak dilakukan

b. Pemeriksaan Dalam :
Tidak dilakukan

c. Pemeriksaan USG :
Tidak dilakukan

d. Pemeriksaan Laboratorium :
(Pemeriksaan dilakukan di puskesmas pada Hari Rabu, 14 September 2022)

HbSAg : Non Reaktif

HIV : Non Reaktif

Sifilis : Non Reaktif

GDS : 100 mg/dl

Haemoglobin : 11 g/dL

A ASESSMENT

1 Diagnosa : G₂P₁A₀ Gravida 35 – 36 minggu,
(Dx) Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal
(Masalah Kebidanan: Ketidaknyamanan Ibu Hamil Trimester III (nyeri Punggung))

2 Masalah : Tidak ada
Potensial

3 Kebutuhan : Tidak ada
Tindakan
Segera

P PLANNING

1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan: Tanda Vital dan pemeriksaan fisik ibu dalam kondisi normal, keadaan janin dalam kandungan baik

Evaluasi : Ibu memahaminya

- 2 Memberitahu bahwa usia kehamilan ibu saat ini sudah 35 – 36 minggu dan menuju usia kehamilan 9 bulan. Taksiran persalinan ibu Tanggal 24 Oktober 2022 namun bisa maju atau mundur dari Tanggal kelahiran sekitar 1-2 minggu.

Evaluasi : Ibu memahaminya.

- 3 Memberitahu bahwa keluhan Ibu merupakan ketidaknyamanan yang sering dialami oleh ibu hamil trimester III karena kondisi perut yang semakin besar. Ibu dianjurkan untuk tidur dengan posisi yang nyaman misalnya dengan tidur menyamping ke kiri (*left lateral position*) atau meninggikan bantal didaerah kepala (*posisi semi fowler*) agar nafas lancar dan sering berganti posisi tidurnya, kaki dapat diganjal bantal jika pegal.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mencoba melakukannya dirumah

- 4 Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga minum minimal 8 gelas perhari dengan mengatur jadwal minum agar tidak minum banyak saat malam hari agar mengurangi rasa ingin BAK saat tidur sehingga tidur tetap terjaga

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan mencoba melakukannya dirumah

- 5 Mengajarkan ibu untuk tetap mengatur pola tidur yang teratur dan tidak begadang sehingga rasa kantuk tidak menghilang yang menyebabkan ibu menjadi sulit tidur. Ibu boleh melakukan tidur siang.

Evaluasi : Ibu memahaminya

- 6 Mendiskusikan kesiapan ibu karena akan menghadapi kelahiran bayinya. Saat ini ibu kandungan ibu sudah memasuki usia 9 bulan sehingga perlengkapan persalinan segera disiapkan.

Evaluasi : Ibu sudah menyiapkan perlengkapan persalinan dan akan mengecek kembali

- 7 Mengajarkan ibu untuk aktivitas berjalan, duduk dan beraktivitas di *Gym Ball* (alat ditunjukkan dan didemokan) agar nyeri di punggungnya dapat semakin berkurang dan menipiskan mulut Rahim. Selain itu juga dianjurkan berhubungan badan dengan suami, atau melakukan pijat oksitosin (Teknik pijat didemonstrasikan kepada ibu) agar ibu dapat segera merasakan mules menjelang persalinan

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya

- 8 Mengingatkan kembali mengenai tanda-tanda persalinan yang kemungkinan ibu alami yaitu rasa mulas yang semakin lama semakin kuat dan tidak hilang walau diistirahatkan, dana tau terdapat lender darah, atau keluar air banyak yang tidak dapat ditahan dari jalan lahir. Jika ada tanda tersebut maka ibu segera datang ke bidan kembali.

Evaluasi : Ibu memahaminya

- 9 Mengajarkan ibu tetap makan makanan dengan menu seimbang agar memiliki energi yang cukup terutama menjelang persalinan dan untuk imunitas tubuh ibu agar tidak mudah sakit

Evaluasi : Ibu mengerti

- 10 Mereview ibu kembali mengenai persiapan rencana persalinan, pendamping saat bersalin, biaya persalinan dan persiapan rujukan (jika diperlukan)

Evaluasi : Ibu berencana melahirkan di TBPM Cinta Bunda, pendamping saat persalinan yaitu suami, biaya persalinan sudah dan persiapan rujukan sudah disiapkan

- 11 Mendiskusikan tentang doa yang dipanjatkan untuk kemudahan kehamilan dan proses kehamilan kelak
Evaluasi : Ibu rutin berdo'a "*Rabbana Hablanaa Min Azwaajinaa Wa Dzuriyyatinaa Qurrota 'Ayunin Waj'alnaa lilmuttaqiina Imaaman*" setiap harinya baik saat sholat ataupun di sela aktivitas lainnya.
- 12 Mengecek Obat yang rutin dikonsumsi ibu saat ibu
Evaluasi : Ibu mengonsumsi tablet tambah darah dan vitamin yang diberikan bidan setiap hari dengan air putih, obat masih ada.

Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian (Tanggal 16 Oktober 2022) atau merasakan ada tanda-tanda
- 13 melahirkan.
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan kembali lagi.

Mendokumentasikan hasil asuhan yang telah dilakukan.
- 14 Evaluasi: asuhan telah terdokumentasikan.

3.2. Asuhan Kebidanan Holistik Pada Masa Intranatal

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK MASA INTRANATAL PADA NY. Y G2P1A0 GRAVIDA 35 – 36 MINGGU DI TPMB BIDAN SITI HORIDAH S.ST., Bd., M.Kes TAHUN 2022

Hari/ Tanggal : Kamis/ 19 Oktober 2022

Jam : 23.30 wib

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan : Ibu datang ke TPMB mengeluh mules-mules yang semakin lama semakin kencang sejak 4-5 jam
Utama yang lalu. Mules terasa kuat dan tidak hilang saat duduk beristirahat. Keluhan disertai dengan keluar lendir bercampur darah sejak 1 jam yang lalu. Keluar air-air dari jalan lahir belum dirasakan ibu. Gerakan janin dirasakan aktif lebih dari 1x dalam satu jam.
- 2 Tanda- : His : ada, Sejak kapan : 4 jam yang lalu, Pukul : ± 19.30 wib
Tanda Frekuensi His :3x/ 10 menit, lamanya 35 detik
Persalinan Kekuatan His : kuat
Lokasi Ketidaknyamanan : perut dan sekitar pinggang

Pengeluaran Darah Pervaginam : tidak ada

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

- 3 Pola aktivitas saat ini :
- a. Makan dan minum terakhir
Pukul berapa : 19.00 wib
Jenis makanan : nasi, sayur kangkung, telur
Jenis minuman : air the manis, air putih
 - b. BAB terakhir
Pukul berapa : 10.00 wib
Masalah : tidak ada
 - c. BAK terakhir
Pukul berapa : 22.00 wib
Masalah : tidak ada
 - d. Istirahat :
Pukul berapa : 19.00 wib
Lamanya : ½ jam
 - e. Keluhan lain : tidak ada

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan Umum :
- a. Keadaan umum : Baik/ cukup/kurang *)
 - b. Kesadaran : Composmentis/ apatis/ somnolen/ speer/ eommatus *)
 - c. Cara Berjalan : normal
 - d. Postur tubuh : Tegap/ Lordosis/ kifosis/ skeliosis *)
 - e. Tanda-tanda Vital :
 - TD : 100/ 70 mmHg
 - Nadi : 81 x/menit
 - Suhu : 36,5°C
 - Respirasi : 24 x/menit
- 2 Pemeriksaan Khusus :
- a. Wajah : bersih

Pucat / tidak : tidak pucat

Cloasma gravidarum : tidak ada

Oedem : tidak ada

b. Mata : bersih, penglihatan normal

Konjunctiva : merah muda

Sklera : putih

c. Hidung : bersih

Secret / polip : tidak ada

d. Mulut : bersih, lembab, lidah bersih, gigi dan rongga mulut normal

Mukosa mulut : dalam batas normal

Stomatitis : tidak ada

Caries gigi : tidak ada

Gigi palsu : tidak ada

Lidah bersih : ya

e. Telinga : bersih, sejajar dengan mata

f. Leher :

Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada

Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada

Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada

g. Dada & Payudara :

Areola mammae : merah kehitaman

Putting susu : menonjol

Kolostrum : ada

Benjolan : tidak ada

Bunyi nafas : normal

Denyut jantung : normal

Wheezing/ stridor : tidak ada

h. Abdomen :

Bekas Luka SC : tidak ada

Striae alba : tidak ada

Striae lividae : tidak ada

Linea alba / nigra : tidak ada

TFU : 31 cm

Leopold 1 : teraba bagian lunak, kurang bundar dan tidak melenting (bokong)

Leopold 2 : teraba tahanan memanjang di sebelah kanan dan bagian-bagian kecil di sebelah kiri (Punggung kanan/ puka)

Leopold 3 : teraba bagian keras, bundar dan melenting (kepala), sudah masuk pintu atas panggul

Leopold 4 : divergen

Perlimaan : Perlimaan : 3/5

DJJ : 144 x/menit reguler

His : 3x10 menit/ 35 detik

TBJ : 31-12 = 19 x 155 = 2.945 gram

Supra pubic (Blass/kandung kemih) : kosong

i. Ekstrimitas :

Oedem : tidak ada

Varices : tidak ada

Refleks Patella : +/-

Kekakuan sendi : tidak ada

j. Genitalia :

Inspeksi vulva/vagina

- Varices : tidak ada
- Luka : tidak ada
- Kemerahan/peradangan : tidak ada
- Darah lender/ air ketuban : tidak ada
- Jumlah warna : tidak ada
- Perineum bekas luka/ parut : tidak ada

Pemeriksaan Dalam

- 1) Vulva/ vagina : tidak ada kelainan
- 2) Pembukaan : 4 cm
- 3) Konsistensi servix : tipis lunak
- 4) Ketuban : (+) utuh
- 5) Bagian terendah janin : belakang kepala
- 6) Denominator : Uzun-uzun kecil
- 7) Posisi : Kanan depan
- 8) Caput/Moulage : tidak ada
- 9) Presentasi Majemuk : tidak ada
- 10) Tali pusat menubung : tidak ada
- 11) Penurunan bagian terendah : station 0

k. Anus : ada, bersih

Haemoroid : tidak ada

3 Pemeriksaan : e. Pemeriksaan Panggul :
Penunjang Tidak dilakukan

f. Pemeriksaan USG :
Tidak dilakukan

g. Pemeriksaan Laboratorium :
Tidak dilakukan

A ASESSMENT

1 Diagnosa : G2P1A0 Parturien Aterm (39-40 minggu) kala 1 Fase aktif ;
(Dx) Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal

2 Masalah : Tidak ada
Potensial

3 Kebutuhan : Tidak ada
Tindakan
Segera

P PLANNING

1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Tanda Vital dalam Batas normal, keadaan janin baik, Hasil Pemeriksaan dalam masih pembukaan 4 cm, ketuban utuh.
Evaluasi : Ibu mengerti dengan kondisinya, dan siap menerima tindakan selanjutnya. Ibu berharap bisa melahirkan secara normal.

2 Memberikan informed consent terkait rencana persalinan pervaginam yang dapat segera terjadi dengan lancar dan aman dan untuk kesediaan pemasangan aromaterapi lavender inhalasi di ruangan sebagai pengurang rasa sakit pada kontraksi ibu.
Evaluasi : ibu memahami dan menyetujuinya

3 Memandu pasien melakukan gerakan *pelvic rock* di atas *gym ball* dan mempercepat penurunan kepala janin, klien dapat menyelinginya dengan duduk santai biasa saat kontraksi kuat terjadi sambil melakukan nafas dalam. Jika mengantuk ibu dapat tidur. Jika ibu ingin BAK maka jangan ditahan.
Evaluasi : ibu mengerti dan melakukannya dengan pelan

- 4 Mengajarkan cara pengurangan rasa sakit kepada suami pasien dengan mengusap-usap bokong ibu saat kontraksi terjadi, meminta suami untuk terus memberikan dukungan terhadap pasien, membantu memberikan minum yang banyak agar air BAK lancar dan mengurangi keluhan serta makannya.
Evaluasi : suami mengerti dan melakukannya
- 5 Mereview dzikir yang ibu sering lafazkan. Ibu sering membaca "Subhanalloh Wa Bihamdihi Astaghfirullah wa'atubuilahi". Klien disemangati agar dzikir tersebut terus dilantunkan untuk memohon agar diberikan ketenangan dan kelancaran proses persalinan.
Evaluasi : Ibu memahami dan melanjutkan membaca do'a
- 6 Mempersiapkan partus set, pakaian ibu dan bayi, obat-obatan yang diperlukan untuk menolong persalinan persalinan dan tempat untuk resusitasi (untuk keadaan darurat).
Evaluasi : alat sudah disiapkan
- 7 Meminta suami atau salah satu anggota keluarga untuk mendampingi ibu saat persalinan
Evaluasi : suami siap selalu mendampingi ibu.
- 8 Mempersiapkan pakaian ibu dan janin, alat, serta obat-obatan yang diperlukan untuk pertolongan persalinan
Evaluasi : pakaian dan obat-obatan sudah disiapkan
- 9 Memberitahukan tanda-tanda kala II persalinan pada ibu yaitu adanya dorongan ingin meneran, adanya pada anus, tampak perineum menonjol dan vulva membuka
Evaluasi : ibu memahaminya
- 10 Melanjutkan observasi kala I fase aktif terhadap pasien
Evaluasi : hasil terlampir di partograf

KALA II (Jam 13.30 wib)

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan : Ibu mengeluh mules semakin kuat, ingin seperti BAB (adanya dorongan ingin meneran)
Utama

O DATA OBJEKTIF

- 1 Keadaan : Ibu tampak kesakitan,
umum : Kesadaran composmentis
Keadaan emosional tampak stabil
- 2 Tanda gejala : Abdomen :
kala II DJJ : 142 x/ menit reguler

His : 5x10'/45"

Pemeriksaan Dalam

1. Vulva/ vagina : vulva membuka; perineum menonjol, keluar lendir bercampur darah
2. Pembukaan : lengkap
3. Konsistensi servix : tidak teraba
4. Ketuban : (-), sisa cairan jernih
5. Bagian terendah janin : belakang kepala
6. Denominator : ubun ubun kecil
7. Posisi : depan
8. Caput/Moulage : tidak ada
9. Presentasi Majemuk : tidak ada
10. Tali pusat menumbung : tidak ada
11. Penurunan bagian terendah : station +3

Anus :

Adanya tekanan pada anus

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa : G2P1A0. Parturien Aterm kala II Persalinan;
(Dx) Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal.
- 2 Masalah : Tidak ada
Potensial
- 3 Kebutuhan : Tidak ada
Tindakan
Segera

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan: ibu sudah pembukaan lengkap dan proses persalinan akan dimulai, dan mereview cara mengedan yang baik.
Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya
- 2 Memberi kebebasan kepada ibu untuk memilih pendamping persalinan yang ibu inginkan.
Evaluasi: Ibu memilih didampingi oleh suaminya.
- 3 Memfasilitasi posisi bersalin ibu yang nyaman saat proses persalinan dan meminta keluarga untuk membantu ibu mendapatkan posisi yang nyaman.

Evaluasi : ibu memilih posisi *dorsal recumbent*

- 4 Melakukan pimpinan meneran (memberikan pujian jika ibu meneran degan baik dan menganjurkan ibu istirahat jika tidak ada his dan memberikan ibu minum)
Evaluasi : ibu melakukannya
- 5 Memberikan dukungan psikologis kepada ibu dengan cara mendampingi dan mengelusnya serta memberi minum teh manis hangat di antara his.
Evaluasi : ibu tampak tenang dan semangat
- 6 Memastikan kelengkapan alat steril dan non steril, obat dan bahan untuk pertolongan persalinan.
Evaluasi : alat, obat dan bahan telah siap, oksitosin 10 IU telah disiapkan dalam spuit 3 cc
- 7 Mempersiapkan diri penolong untuk menolong persalinan dengan menggunakan alat perlindungan diri dan menggunakan sarung tangan steril.
Evaluasi : Penolong siap untuk melakukan pertolongan persalinan
- 8 Memberitahu ibu untuk dilakukan pemecahan ketuban/ amniotomy sehubungan dengan pembukaan jalan lahir telah lengkap.
Evaluasi : Ibu menyetujui dan ketuban dipecahkan, warna putih jernih aga keruh.
- 9 Menilai DJJ diantara kedua his
Evaluasi : DJJ 144x/ menit regular.
- 10 Melaksanakan bimbingan meneran pada ibu saat merasa ada dorongan yang kuat.
Evaluasi : ibu bisa meneran dengan baik dan benar saat ada his.
- 11 Memberikan pujian kepada ibu pada saat mengedan dengan baik dan benar, serta memberitahu kemajuan persalinan.
Evaluasi : ibu tampak tenang dan bersemangat , suami tetap mendampingi.
- 12 Memberi minuman di sela-sela his
Evaluasi : Ibu minum the manis hangat sekitar setengah gelas kecil.
- 13 Melakukan pertolongan persalinan bayi sesuai Asuhan Persalinan Normal
Evaluasi : Bayi lahir spontan Hari Jum'at 20 Oktober 2022 pukul 06.00 wib, Jenis kelamin laki-laki, bayi langsung menangis spontan, kulit kemerahan dan tonus otot baik.
- 14 Meletakkan bayi di atas perut ibu dan mengeringkan tubuh bayi dengan kain pernel bersih yang diletakan di perut ibu, kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks.
Evaluasi : bayi telah dibersihkan, kondisi dalam keadaan baik.

- 15 Meletakkan bayi dengan posisi tengkurap di perut ibu untuk kontak kulit ke kulit, meluruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada atau perut ibu, mengusahakan kepala bayi berada di antara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu untuk melakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD) dengan menyelimuti bayi.
Evaluasi: IMD dilakukan dan berhasil di menit ke 30.

KALA III (JAM 06.00 WIB)

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan : Ibu merasa senang atas kelahiran bayinya dan masih terasa mules perutnya.
Utama

O DATA OBJEKTIF

- 1 Keadaan : Ibu tampak Lelah,
umum : Kesadaran composmentis
Keadaan emosional tampak stabil
- 2 Tanda gejala : Abdomen :
kala II Tidak ada janin ke-2
TFU 1 jari di atas pusat
Uterus globuler
Kontaksi uterus agak lemah
Kandung kemih kosong
- Vulva/ vagina :
Tali pusat memanjang dari vagina,
Adanya semburan darah \pm 15 cc

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa : P2A0 Kala III Persalinan
(Dx)
- 2 Masalah : Tidak ada
Potensial
- 3 Kebutuhan : Tidak ada
Tindakan
Segera

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : keadaan sekarang masuk kedalam masa pelepasan plasenta
Evaluasi : ibu mengerti
- 2 Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik obat (oksitosin) agar Rahim dapat berkontraksi dengan baik.
Evaluasi : oksitosin telah disuntikan, terdapat kontraksi uterus.
- 3 Memberitahu ibu bahwa ibu akan disuntik dan menyuntikan oksitosin 10 IU secara IM
Evaluasi : Oxyitosin 10 IU ke-1 di berikan pukul 06.01 WIB secara IM
- 4 Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT) selama 15 menit
Evaluasi : tali pusat tidak memanjang, tidak ada tanda pelepasan plasenta
- 5 Menyuntikan oksitosin yang ke-2 10 IU secara IM
Evaluasi : Oxyitosin 10 IU ke-2 di berikan pukul 06.16 WIB secara IM
- 6 Melakukan Penegangan Tali Pusat Terkendali (PTT) selama 15 menit
Evaluasi : tali pusat tidak memanjang, tampak ada perdarahan dari jalan lahir.
- 7 Memasang infus dengan IV kateter no.18 jenis cairan Ringer Laktat + oksitosin 10 IU dalam 30 tetes/ menit

KALA III MEMANJANG/ RETENSIO PLASENTA (JAM 06.31 WIB)

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan : Ibu masih terasa mules perutnya.
Utama

O DATA OBJEKTIF

- 1 Keadaan : Ibu tampak Lelah,
umum : Kesadaran composmentis
Keadaan emosional tampak stabil
TD 100/60 mmHg
N 80 x/m
R 20 x/m
S 36,5°C
- 2 Tanda gejala : Abdomen :
kala II Tidak ada janin ke-2

TFU 1 jari di atas pusat
Uterus globuler
Kontaksi uterus keras
Kandung kemih penuh, teraba 2 jari di atas simfisis pubis

Vulva/ vagina :
Tampak tali pusat di depan vulva,
Adanya darah dari jalan lahir \pm 50 cc

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa : P2A0 Kala III Persalinan dengan Retensio Plasenta (Dx)
- 2 Masalah : Perdarahan, syok hipovolemik
Potensial
- 3 Kebutuhan : Pasang Infus, melakukan manual plasenta
Tindakan
Segera

P PLANNING

- 1 Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga, bahwa saat ini placenta belum lahir dan membuat informed consent akan dilakukan tindakan manual placenta agar tidak terjadi perdarahan.
Evaluasi : ibu dan keluarga tahu kondisi saat ini dan menyetujui prosedur yang dilaksanakan
- 2 Melakukan manual plasenta. Tangan kanan dimasukkan secara obstetric kedalam cavum uteri dengan mengikuti tali pusat sehingga menyentuh serviks. Setelah mencapai pembukaan serviks, meminta asisten untuk memegang klem kemudian tangan lain penolong menahan fundus uteri. Sambal menahan fundus uteri, memasukan tangan kedalam cavum uteri sehingga mencapai tempay implantasi plasenta. Membuka telapak tangan secara obstetric seperti memberi salam (ibu jari rapat ke pangkal telunjuk). Tentukan tepi plasenta kemudian lepaskan secara tumpul dengan sisi ulnar kanan kemudian dilepaskan sedikit demi sedikit sampai terlepas seluruhnya. Setelah plasenta terlepas, gunakan tangan kiri untuk menarik tali pusat guna mengeluarkan plasenta secara perlahan sementara tangan kanan masih di dalam cavum uteri untuk memastikan tidak ada sisa plasenta. Lahirkan plasenta dengan menahan corpus uteri pada suprasimfisis.
Evaluasi : Plasenta lahir lengkap pukul 06.40 WIB, berat \pm 500 mg, diameter \pm 15-16 cm, tebal 3 cm, panjang tali pusat \pm 50 cm, kotiledon dan selaput pasenta lengkap
- 3 Melakukan masase pada uterus
Evaluasi : uterus berkontraksi dengan baik
- 4 Mengobservasi perdarahan pervaginam

Evaluasi : perdarahan \pm 200 cc.

KALA IV (JAM 06.40 WIB)

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan : Ibu merasa lelah dan perutnya sedikit mules Tapi ibu merasa senang bayinya telah lahir
Utama dengan selamat.

O DATA OBJEKTIF

- 1 Keadaan : Ibu tampak lelah,
umum : Kesadaran composmentis
Keadaan emosional tampak stabil
- 2 Tanda gejala : Tekanan Darah 100/ 60 mmHg
kala II Nadi 85 x/ menit
Respirasi 22 x/ menit
Suhu 36,5°C
Abdomen :
TFU 2 jari dibawah pusat
Kontaksi uterus baik
Kandung kemih kosong

Vulva/ vagina :
Perdarahan aktif \pm 50 cc
Laserasi Grade : II (Dua), perdarahan di sekitar luka tampak aktif

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa : P1A0 Kala IV Persalinan dengan laserasi perineum grade II
(Dx)
- 2 Masalah : Infeksi jalan lahir, anemia
Potensial
- 3 Kebutuhan : Tidak ada
Tindakan
Segera

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : keadaan umum ibu baik namun terdapat robekan jalan lahir sehingga harus dilakukan penjahitan perineum.
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia.
- 2 Melakukan penjahitan perineum dengan pemberian anastesi lokal sebelumnya

- Evaluasi : anastesi dilakukan dengan lidokain 1% dan Perineum sudah dijahit dengan hasil akhir rapi, tidak ada perdarahan aktif.
- 3 Mengucapkan selamat atas kelahiran anak keduanya.
Evaluasi : ibu tampak senang dan lega
 - 4 Mengajarkan ibu masase uterus, supaya uterus tetap berkontraksi
Evaluasi : Ibu dapat melakukannya secara mandiri.
 - 5 Membersihkan badan ibu dengan air DTT dan membantu ibu memakai pakaian bersih
Evaluasi : badan ibu sudah bersih dan pakaian telah diganti. Ibu merasa nyaman.
 - 6 Membersihkan bed, area pasien serta mendekontaminasi alat.
Evaluasi : dekontaminasi telah dilakukan
 - 7 Melanjutkan pemantauan kala IV persalinan yaitu mengobservasi TTV, TFU, kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.
Evaluasi : Hasil terlampir di partograph.
 - 8 Menganjurkan ibu untuk istirahat serta banyak makan dan minum
Evaluasi: Ibu istirahat dan meminum teh manis.
 - 9 Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini dengan cara setelah 2 jam melahirkan ibu dicoba untuk ke kamar mandi atau turun dari tempat tidur secara pelan-pelan dengan dibantu suami atau keluarga lain.
Evaluasi : ibu mengerti dan telah dapat melakukan miring kiri dan kanan,
 - 10 Mencuci dan mensterilkan alat yang telah dipakai.
Evaluasi : alat sudah dicuci dan disterilkan
 - 11 Memberikan obat antibiotik profilaksis Amoxycillin 3 x 500 mg dan metronidazole 3 x 500 mg yang diminum secara oral.
Evaluasi : Obat telah diberikan dan ibu telah meminumnya.
 - 12 Mengingatkan ibu untuk tetap berdzikir kepada Allah karena telah diberikan keselamatan selama proses persalinan dan mendapatkan anak yang sehat
Evaluasi : Ibu mengucapkan dzikir: "*Allohumaj' alhu shohiihan kaamilan, wa' aqilan haadziqon, wa 'aaliman amilan*" yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal.
 - 13 Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan
Evaluasi : dokumentasi dilakukan dengan metoda SOAP dan pada partograf

3.3. Asuhan Kebidanan Holistik Pada Masa Postnatal

1. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 6 JAM

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK MASA POSTNATAL PADA NY. Y P2A0 POSTPARTUM 6 JAM DI TPMB BIDAN SITI HORIDAH S.ST., Bd., M.Kes TAHUN 2022

Hari/ Tanggal Pengkajian : Jum'at/ 20 Oktober 2022
Jam Pengkajian : Jam 12.40 wib
Nama Pengkaji : Anita Yuliani
Tempat Pengkajian : TPMB Cinta Bunda (Siti Horidah, S.ST., Bd., M.Kes)

S SUBJEKTIF

Keluhan Utama : Ibu mengatakan masih merasa lemas dan perut yang sedikit mules. Ibu sudah menyusui bayinya dan ASI telah keluar sedikit. Ibu telah Buang Air Kecil ke kamar mandi pukul 10.00 wib.

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan : a. Keadaan umum : Baik/ cukup/ kurang *)
Umum
- b. Kesadaran : Composmentis/ apatis/ somnolen/ speer/ eommatu *)
- c. Cara Berjalan : Seimbang, Tidak pincang
- d. Postur tubuh : Tegap/ Lordosis/ kifosis/ skeliosis *)
- e. Tanda-tanda Vital :
- TD : 100/ 70 mmHg
Nadi : 89 x/menit
Suhu : 36,6 °C
Respirasi : 20 x/menit
- 2 Pemeriksaan : a. Kepala : simetris, tidak ada benjolan, rambut bersih, tidak rontok
Khusus
- b. Wajah :
- Pucat / tidak : tidak pucat
Cloasma gravidarum : tidak ada
Oedem : tidak ada

- c. Mata : bersih, serumen sedikit, penglihatan normal
Konjunctiva : merah muda
Sklera : putih
- d. Hidung : bersih
Secret / polip : tidak ada
- e. Mulut : bersih, lembab, lidah bersih, gigi dan rongga mulut normal
Mukosa mulut : .dalam batas normal
Stomatitis : tidak ada
Caries gigi : tidak ada
Gigi palsu : tidak ada
Lidah bersih : ya
- f. Telinga : bersih, sejajar dengan mata
Serumen : tidak tampak
- g. Leher :
Pembesaran kelenjar tiroid : .tidak ada
Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
- h. Dada & Payudara :
Areola mammae : merah kehitaman
Puting susu : menonjol
Kolostrum : +/-
Benjolan : tidak ada
Bunyi nafas : normal
Denyut jantung : normal
Wheezing/ stridor : tidak ada
- i. Abdomen :
Bekas Luka SC : tidak ada
TFU : 1 jari di bawah pusat
Kontraksi : keras
Kandung Kemih : kosong
Diastasis recti: 2 jari
- j. Ekstremitas :
Oedem : tidak ada
Varices : tidak ada

Refleks Patella : +/-
Homman signs : tidak ada

k. Genitalia :

Vulva/ Vagina : tidak ada kelainan, bersih

Pengeluaran lochea : rubra, volume \pm 15 ml

Oedem/ Varices : tidak ada

Benjolan : tidak ada

Robekan Perineum : tampak jahitan pasca robekan. Jahitan masih basah, rapih, tidak ada tanda- tanda infeksi.

l. Anus :

Haemoroid : tidak ada

3 Pemeriksaan : a. Pemeriksaan Panggul :
Penunjang Tidak dilakukan

b. Pemeriksaan Dalam :
Tidak dilakukan

c. Pemeriksaan USG :
Tidak dilakukan

d. Pemeriksaan Laboratorium :
Tidak dilakukan

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa : P1A0 Postpartum 6 Jam dengan keadaan normal (Dx)
- 2 Masalah : Tidak ada
- 3 Kebutuhan : Tidak ada
Tindakan
Segera

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan: tanda vital dalam batas normal, keadaan ibu secara umum baik, puting susu ibu menonjol, ASI/ kolostrum ada, jahitan bersih dan baik.

Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan dalam keadaan baik

- 2 Mengajarkan kepada ibu dan suami untuk melakukan pemijatan oksitosin sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan produksi ASI.

Evaluasi : Ibu memahami dan suami dapat melakukan pemijatan ini. Pemijatan ini akan dilanjutkan secara continue.

- 3 Meminta ibu mendemokan teknik menyusui dan berdiskusi teknik yang tepat serta persiapan yang harus dilakukan agar kegiatan menyusui bisa berjalan dengan maksimal.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mempraktikannya Teknik menyusui yang benar.

- 4 Mengingatkan kepada ibu dan suami untuk selalu menjaga kehangatan bayinya dengan cara mendekap bayi dan selalu membungkus bayi dengan baju dan atau selimut yang kering dan hangat. Kepala bayi harus selalu tertutup dengan topi

Evaluasi : ibu mengatakan bahwa akan selalu menjaga kehangatan bayinya.

- 5 Mengajarkan ibu untuk tetap selalu melakukan mobilisasi dini secara bertahap dengan cara melakukan gerakan ringan seperti miring kiri dan kanan, duduk dan berjalan pelan ke kamar mandi jika tidak pusing.

Evaluasi : ibu paham dan tidak pusing saat ke kamar mandi

- 6 Berdiskusi dengan ibu dan suami mengenai makanan bergizi yang baik dikonsumsi oleh ibu nifas untuk mempercepat pengeringan jahitan pasca robekan perineum dan peningkatan volume ASI yang berkualitas. Ibu tidak perlu khawatir meskipun ASI (kolostrum) sekarang masih sedikit, namun lama-lama akan semakin banyak asal ibu menghindari rasa cemas yang berlebihan.

Evaluasi : ibu paham dan akan mempraktikannya dirumah

- 7 Memberitahu kepada ibu untuk menjaga kebersihan pada alat kelamin yaitu dengan cara mengganti pembalut setiap 3-4 jam sekali dan celana dalam minimal 2 kali sehari, cebok dari arah depan ke belakang lalu keringkan menggunakan lap bersih atau tissue. Setelah mencebok dianjurkan ibu untuk mencuci tangan dengan sabun.

Evaluasi : ibu paham dan akan melakukannya

- 8 Memberitahu kepada ibu tentang penjelasan cara-cara perawatan payudara, yaitu membersihkan payudara sebelum mandi dengan minyak bayi yang ditaruhkan dikapas kemudian kompres puting susu selama ± 5 menit, kompres kedua payudara dengan air hangat dan dingin untuk mencegah lecet pada puting susu secara bergantian kemudian keringkan dengan lap kering.

Evaluasi : Ibu paham dan akan melakukan perawatan payudara selama menyusui agar tidak ada lecet pada puting susu

- 9 Memberitahu kepada ibu tentang tanda-tanda bahaya ibu nifas yaitu kelelahan, sulit tidur, demam, nyeri dan panas pada saat BAK, sakit kepala yang menetap, cairan vagina yang berbau busuk, dan

pembengkakan pada payudara, apabila ibu merasakan salah satu tanda bahaya tersebut maka segera datang ke klinik kembali.

Evaluasi : ibu memahaminya.

10. Mengingatkan untuk kunjungan ulang nifas selanjutnya yaitu 1 minggu kedepan bersamaan dengan kontrol bayi baru lahirnya.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang ibu dan bayi.

11. Mengingatkan ibu untuk tetap berdzikir kepada Allah karena telah diberikan keselamatan selama proses persalinan dan diberikan kesehatan ibu setelahnya serta mendapatkan anak yang sehat.

Evaluasi : Ibu mengucapkan dzikir: "*Allohumaj'alhu shohiihan kaamilan, wa'aqilan haadziqon, wa 'aaliman amilan*" yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal.

2. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 6 HARI

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK MASA POSTNATAL PADA NY. Y P2A0 POSTPARTUM 6 HARI DI TPMB BIDAN SITI HORIDAH S.ST., Bd., M.Kes TAHUN 2022

Hari/ Tanggal Pengkajian : Kamis/ 25 Oktober 2022
Jam Pengkajian : Jam 18.30 wib
Nama Pengkaji : Anita Yuliani
Tempat Pengkajian : TPMB Cinta Bunda (Siti Horidah, S.ST., Bd., M.Kes)

S DATA SUBJEKTIF

Keluhan Utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan. Pengeluaran ASI banyak dan ibu sering menyusui bayinya. Ibu juga mengatakan makan makanan dengan menu seimbang 3 kali sehari, porsi satu piring sedang habis, tidak ada makanan yang dipantang, minum 6-8 gelas air sehari BAB dan BAK lancar. Ibu juga tidak merasakan adanya keluhan-keluhan lain.

O DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum : a. Keadaan umum : Baik/ cukup/ kurang *)
b. Kesadaran : Composmentis/ apatis/ somnolen/ speer/ comatus *)
c. Cara Berjalan : Seimbang, Tidak pincang
d. Postur tubuh : Tegap/ Lordosis/ kifosis/ skeliosis *)
e. Tanda-tanda Vital :

TD : 100/ 70 mmHg
Nadi : 89 x/menit
Suhu : 36,6 °C
Respirasi : 20 x/menit

2 Pemeriksaan : f. Kepala : simetris, tidak ada benjolan, rambut bersih, tidak rontok
Khusus

g. Wajah :
Pucat / tidak : tidak pucat
Cloasma gravidarum : tidak ada
Oedem : tidak ada

h. Mata : bersih, serumen sedikit, penglihatan normal
Konjunctiva : merah muda
Sklera : putih

i. Hidung : bersih
Secret / polip : tidak ada

j. Mulut : bersih, lembab, lidah bersih, gigi dan rongga mulut normal
Mukosa mulut : .dalam batas normal
Stomatitis : tidak ada
Caries gigi : tidak ada
Gigi palsu : tidak ada
Lidah bersih : ya

k. Telinga : bersih, sejajar dengan mata
Serumen : tidak tampak

l. Leher :
Pembesaran kelenjar tiroid : .tidak ada
Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada

m. Dada & Payudara :
Areola mammae : merah kehitaman
Puting susu : menonjol
ASI : +/-
Benjolan : tidak ada
Bunyi nafas : normal

Denyut jantung : normal
Wheezing/ stridor : tidak ada

n. Abdomen :
Bekas Luka SC : tidak ada
TFU pertengahan antara pusat dan simfisis
Kontraksi : keras
Kandung Kemih : kosong

o. Ekstremitas :
Oedem : tidak ada
Varices : tidak ada
Refleks Patella : +/+
Homman signs : tidak ada

p. Genitalia :
Vulva/ Vagina : tidak ada kelainan, bersih
Pengeluaran lochea : sanguilenta, volume \pm 15 ml
Oedem/ Varices : tidak ada
Benjolan : tidak ada
Robekan Perineum : tampak jahitan pasca persalinan. Jahitan agak kering, rapih, tidak ada tanda- tanda infeksi.

q. Anus :
Haemoroid : tidak ada

3 Pemeriksaan : e. Pemeriksaan Panggul :
Penunjang Tidak dilakukan

f. Pemeriksaan Dalam :
Tidak dilakukan

g. Pemeriksaan USG :
Tidak dilakukan

h. Pemeriksaan Laboratorium :
Tidak dilakukan

A ASESSMENT

1 Diagnosa (Dx) : P2A0 Postpartum 6 hari dengan keadaan baik

2 Masalah Potensial : Tidak ada

Kebutuhan Tindakan : Tidak ada

3 Segera

P PLANNING

1 Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa keadaan ibu saat ini dalam batas normal.

Evaluasi : ibu dan suami tahu apa yang diinformasikan.

2 Menganjurkan ibu untuk mengeluarkan ASI-nya dengan cara menyusukannya kepada bayi sampai payudara terasa kosong, menyusui dalam waktu 2-3 jam sekali, atau dengan cara diperas oleh tangan agar payudara ibu tidak terlalu tegang.

Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukan hal tersebut

3 Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan payudara supaya tidak lecet dengan menggunakan bra yang menyangga payudara yaitu tidak terlalu ketat dan tidak terlalu longgar.

Evaluasi : ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan

4 Menganjurkan kepada ibu untuk senam nifas dan menjelaskan pentingnya senam nifas terhadap otot-otot perut, panggul dan kaki

Evaluasi : ibu mau melakukannya dengan bimbingan bidan dan diberikan 5 langkah pertama senam nifas, yaitu :

a) Posisi tidur terlentang, tarik nafas dari hidung kemudian tahan pada perut, hembuskan nafas dari mulut.

b) Posisi tidur lurus, kedua tangan diangkat dan diluruskan ke atas kemudian telapak tangan saling bertepuk.

c) Posisi tidur terlentang dengan kedua kaki ditekuk, gerakkan bokong dan pinggang secara naik dan turun.

d) Posisi tidur, kaki ditekuk keduanya, tangan sebelah kanan diletakkan di atas perut, tarik napas lalu kepala diangkat kemudian diturunkan lagi, lakukan sampai beberapa kali.

e) Posisi kaki sebelah kiri ditekuk, kaki sebelah kanan dipanjangkan, tangan kanan diangkat ke arah kaki kiri yang ditekuk sambil leher diangkat sedikit keatas dilakukan bergantian pada kedua tangan dan kaki.

5 Mereview kembali tanda-tanda bahaya masa nifas yang perlu ibu waspadai.

Evaluasi : ibu paham dan waspada akan hal tersebut.

6 Tetap menjaga asupan makanan bergizi yang baik dikonsumsi oleh ibu nifas untuk mempercepat pengeringan jahitan pasca robekan perineum dan peningkatan volume ASI yang berkualitas.

Evaluasi : ibu paham dan akan mempraktikannya di rumah

- 7 Menganjurkan ibu untuk tetap memhatikan istirahatnya dan bisa melakukan managemen waktu untuk tidur. Ibu boleh melakukan tidur siang terlebih ketika bayinya tidur, maka ibu bisa ikut tidur.
Evaluasi : ibu paham dan akan melakukannya
- 8 Berdiskusi dengan ibu untuk menghindari memikirkan masalah secara berlarut larut karena akan mempengaruhi pemulihan tubuh ibu nifas dan mengurangi/ menghambat produksi ASI. Jika ada masalah, ibu dianjurkan untuk diskusi dengan orang terdekat.
Evaluasi : Ibu paham
- 10 Mengingatkan pada ibu untuk rencana jadwal kunjungan rumah yang akan bidan lakukan ke rumah ibu yaitu Tanggal 3 November 2022 bersamaan dengan pemeriksaan bayi baru lahirnya.
Evaluasi : ibu mengerti kapan jawal pemeriksaan selanjutkan dan mempersilahkan bidan untuk melakukan kunjungan rumah.
11. Mengingatkan ibu untuk tetap berdzikir kepada Allah karena telah diberikan anak yang sehat dan sholeh insyaaAllah.
Evaluasi : Ibu mengucapkan dzikir: *"Allohumaj' alhu shohiihan kaamilan, wa' aqilan haadziqon, wa 'aaliman amilan"* yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal.

3. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 2 MINGGU

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK MASA POSTNATAL PADA NY. Y P2A0 POSTPARTUM 2 MINGGU DI TPMB BIDAN SITI HORIDAH S.ST., Bd., M.Kes TAHUN 2022

Hari/ Tanggal Pengkajian : Kamis/ 3 November 2022
Jam Pengkajian : Jam 13.00 wib
Nama Pengkaji : Anita Yuliani
Tempat Pengkajian : Rumah Klien

S DATA SUBJEKTIF

Keluhan Utama :

Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan, makan 3x sehari, minum 6-8 gelas sehari, tidur malam 6 jam dan kadang-kadang tidur siang 1 jam. BAB dan BAK lancar, juga ASI keluar banyak.

1 DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan : a. Keadaan umum : Baik/ cukup/ kurang *)
Umum
- b. Kesadaran : Composmentis/ apatis/ somnolen/ spoor/ eommatu *)

- c. Cara Berjalan : Seimbang, Tidak pincang
- d. Postur tubuh : Tegap/~~Lordosis/ kifosis/ skeliosis *)~~
- e. Tanda-tanda Vital :
- | | |
|-------------|--------------|
| TD : | 100/ 60 mmHg |
| Nadi : | 80 x/menit |
| Suhu : | 36,5 °C |
| Respirasi : | 20 x/menit |

2 Pemeriksaan Khusus : f. Kepala : simetris, tidak ada benjolan, rambut bersih, tidak rontok

- g. Wajah :
- Pucat / tidak : tidak pucat
- Cloasma gravidarum : tidak ada
- Oedem : tidak ada

- h. Mata : bersih, serumen sedikit, penglihatan normal
- Konjunctiva : merah muda
- Sklera : putih

- i. Hidung : bersih
- Secret / polip : tidak ada

- j. Mulut : bersih, lembab, lidah bersih, gigi i dan rongga mulut normal
- Mukosa mulut : .dalam batas normal
- Stomatitis : tidak ada
- Caries gigi : tidak ada
- Gigi palsu : tidak ada
- Lidah bersih : ya

- k. Telinga : bersih, sejajar dengan mata
- Serumen : tidak tampak

- l. Leher :
- Pembesaran kelenjar tiroid : .tidak ada
- Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
- Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada

- m. Dada & Payudara :
- Areola mammae : merah kehitaman

Putting susu : menonjol
ASI : +/+
Benjolan : tidak ada
Bunyi nafas : normal
Denyut jantung : normal
Wheezing/ stridor : tidak ada

n. Abdomen :
Bekas Luka SC : tidak ada
TFU tidak teraba
Kontraksi : keras
Kandung Kemih : kosong

o. Ekstremitas :
Oedem : tidak ada
Varices : tidak ada
Refleks Patella : +/+
Homman signs : tidak ada

p. Genitalia :
Vulva/ Vagina : tidak ada kelainan, bersih
Pengeluaran lochea : serosa (kekuningan), volume \pm 10 ml
Oedem/ Varices : tidak ada
Benjolan : tidak ada
Robekan Perineum : tampak jahitan pasca persalinan. Jahitan kering, rapih, tidak ada tanda- tanda infeksi.

q. Anus :
Haemoroid : tidak ada

3 Pemeriksaan : Tidak dilakukan
Penunjang

A ASESSMENT

1 Diagnosa (Dx) : P2A0 Postpartum 2 minggu dengan keadaan baik

2 Masalah Potensial : tidak ada

Kebutuhan Tindakan

3 Segera : Tidak ada

P PLANNING

- 1 Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu saat ini dalam batas normal;
Evaluasi : ibu dan keluarga tahu apa yang diinformasikan
- 2 Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang bergizi, tinggi kalori, protein, mineral, dan vitamin, seperti nasi, lauk pauk, sayur, buah buahan dan susu.
Evaluasi : ibu mengerti dan mengikuti anjuran yang disampaikan.
- 3 Menjelaskan tanda bahaya pada ibu nifas 2 minggu, diantaranya ada pengeluaran nanah berbau dari jalan lahir, panas tinggi dan perdarahan yang banyak
Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan yang telah di berikan.
- 4 Memberikan Pendidikan Kesehatan kepada ibu untuk menjadi akseptor Keluarga Berencana
Evaluasi : ibu berencana memilih metode kontrasepsi KB Suntik 3 bulan dan akan diskusi dulu dengan suami.
- 5 Menganjurkan ibu untuk tetap memperhatikan istirahatnya dan bisa melakukan manajemen waktu untuk tidur. Ibu boleh melakukan tidur siang terlebih ketika bayinya tidur, maka ibu bisa ikut tidur.
Evaluasi : ibu paham dan akan melakukannya
- 6 Mengingatkan ibu untuk tetap berdzikir kepada Allah karena telah diberikan anak yang sehat dan sholeh insyaaAllah.
Evaluasi : Ibu mengucapkan dzikir: "*Allohumaj' alhu shohiihan kaamilan, wa' aqilan haadziqon, wa 'aaliman amilan*" yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal.
- 10 Mengingatkan pada ibu untuk jadwal kunjungan ulang ke TPMB Bidan Siti Horidah yang dijadwalkan pada Tanggal 20 November 2022.
Evaluasi : ibu mengerti kapan jawab pemeriksaan selanjutnya dan akan datang.

4. ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS 6 MINGGU

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK MASA POSTNATAL PADA NY. Y P2A0 POSTPARTUM 6 MINGGU DI TPMB BIDAN SITI HORIDAH S.ST., Bd., M.Kes TAHUN 2022

Hari/ Tanggal Pengkajian : Kamis/ 1 Desember 2022
Jam Pengkajian : Jam 18.30 wib
Nama Pengkaji : Anita Yuliani

Tempat Pengkajian : TPMB Bidan Siti Horidah

S DATA SUBJEKTIF

Keluhan Utama :

Ibu mengatakan bahwa tidak ada keluhan, makan 3x sehari, minum 6-8 gelas sehari, tidur malam 6 jam dan kadang-kadang tidur siang 1 jam. BAB dan BAK lancar, juga ASI keluar banyak.

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan Umum : a. Keadaan umum : Baik/ ~~eukup~~/kurang *)
- b. Kesadaran : Composmentis/ ~~apatis~~/ ~~somnolen~~/ ~~spoor~~/ ~~comatus~~ *)
- c. Cara Berjalan : Seimbang, Tidak pincang
- d. Postur tubuh : Tegap/ ~~Lordosis~~/ ~~kifosis~~/ ~~skeliosis~~ *)
- e. Tanda-tanda Vital :
- TD : 100/ 70 mmHg
- Nadi : 89 x/menit
- Suhu : 36,4 °C
- Respirasi : 22 x/menit
- 2 Pemeriksaan Khusus : f. Kepala : simetris, tidak ada benjolan, rambut bersih, tidak rontok
- g. Wajah :
- Pucat / tidak : tidak pucat
- Cloasma gravidarum : tidak ada
- Oedem : tidak ada
- h. Mata : bersih, serumen sedikit, penglihatan normal
- Konjunctiva : merah muda
- Sklera : putih
- i. Hidung : bersih
- Secret / polip : tidak ada
- j. Mulut : bersih, lembab, lidah bersih, gigi dan rongga mulut normal
- Mukosa mulut : dalam batas normal
- Stomatitis : tidak ada
- Caries gigi : tidak ada

Gigi palsu : tidak ada

Lidah bersih : ya

k. Telinga : bersih, sejajar dengan mata

Serumen : tidak tampak

l. Leher :

Pembesaran kelenjar tiroid : .tidak ada

Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada

Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada

m. Dada & Payudara :

Areola mammae : merah kehitaman

Puting susu : menonjol

ASI : +/-

Benjolan : tidak ada

Bunyi nafas : normal

Denyut jantung : normal

Wheezing/ stridor : tidak ada

n. Abdomen :

Bekas Luka SC : tidak ada

TFU tidak teraba

Kontraksi : keras

Kandung Kemih : kosong

o. Ekstremitas :

Oedem : tidak ada

Varices : tidak ada

Refleks Patella : +/-

Homman signs : tidak ada

p. Genitalia :

Vulva/ Vagina : tidak ada kelainan, bersih

Pengeluaran lochea : tidak ada

Oedem/ Varices : tidak ada

Benjolan : tidak ada

Robekan Perineum : tampak bekas jahitan, kering, bersih

q. Anus :

Haemoroid : tidak ada

- 3 Pemeriksaan : Tidak dilakukan
Penunjang

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa (Dx) : P2A0 Postpartum 6 minggu dengan keadaan baik
- 2 Masalah Potensial : tidak ada
- Kebutuhan Tindakan
- 3 Segera : Tidak ada

P PLANNING

- 1 Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu saat ini dalam batas normal;
Evaluasi : ibu dan keluarga tahu apa yang diinformasikan
- 2 Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi makanan yang bergizi, tinggi kalori, protein, mineral, dan vitamin, seperti nasi, lauk pauk, sayur, buah buahan dan susu.
Evaluasi : ibu mengerti dan mengikuti anjuran yang disampaikan.
- 3 Memberikan KIE mengenai Keluarga berencana (KB), meliputi penggunaan alat kontrasepsi macam-macam alat kontrasepsi, mekanisme kerja, jangka waktu, efek samping
Evaluasi : Ibu dan suami sudah berdiskusi mengenai alat kontrasepsi yang akan dipilih setelah masa nifas selesai. Ibu dan suami memilih KB kontrasepti suntik 3 bulan dan tetap dengan pilihannya karena merasa cocok. Klien sudah ditawarkan KB jangka panjang namun menolak dengan alasan tidak berani.
- 4 Melakukan penyuntikan KB suntik 3 bulan sebanyak 3 ml secara IM.
Evaluasi : ibu sudah mendapatkan suntikan KB dan ibu merasa tenang
- 5 Menyampaikan jadwal kunjungan ulang kontrasepsi pada tanggal 23 Februari 2023. Evaluasi : ibu mengerti dan akan datang lagi sesuai yang dijadwalkan
- 6 Mengingatkan ibu untuk tetap berdzikir kepada Allah karena telah diberikan kelancaran dan kesehatan dalam penggunaan KB dan kesehatan lainnya.
Evaluasi : Ibu mengucapkan dzikir yang ibu ketahui: "*Subhannaloh Alhamdulillah Wala ilaha Illallah Wallahu Akbar*" yang artinya Segala Puji Bagi Allah, Tidak ada Tuhan Selain Allah, Allah Maha Besar.
- 7 Mendokumentasikan hasil pemeriksaan dan Tindakan
Evaluasi : semua sudah didokumentasikan menggunakan SOAP.

3.4. Asuhan Kebidanan Holistik Pada Bayi Baru Lahir

1. Asuhan Kebidanan Holistik Pada Bayi Baru Lahir 1 Jam

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMIS PADA NEONATUS USIA 1 JAM DI TPMB BIDAN SITI HORIDAH S.ST., Bd., M.Kes TAHUN 2022

Hari/ Tanggal Pengkajian : Jum'at/ 20 Oktober 2022
Jam Pengkajian : Jam 07.00 wib
Nama Pengkaji : Anita Yuliani
Tempat Pengkajian : TPMB Cinta Bunda (Siti Horidah, S.ST., Bd., M.Kes)

S DATA SUBJEKTIF

1 Biodata : Nama pasien : By. Ny. Y
Usia : 1 jam

Biodata Orang Tua :

Nama Ibu : Ny. Y	Nama Bapak : Tn. H
Usia Ibu : 22 tahun	Usia Bapak : 25 Tahun
Agama : islam	Agama : Islam
Pendidikan : SMK	Pendidikan : SMK
Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat : Jalan Arkeologi	Alamat : Jalan Arkeologi
No telp : 089699128xxx	No telp : tidak ada

2 Keluhan : Bayi lahir spontan di TPMB Bidan Siti Horidah Hari Jum'at 20 Oktober 2022 pukul
Utama 06.30 wib, Jenis kelamin laki-laki, bayi langsung menangis spontan, kulit kemerahan dan tonus otot baik. Bayi berhasil melakukan IMD pada ibunya pada menit ke 30. Tidak ada keluhan yang dirasakan oleh ibu.

3 Riwayat :
Penyakit saat ini

- Riwayat Imunisasi : belum ada
- Riwayat Tumbuh Kembang (Pasien bayi) : tidak ada
- Riwayat Nutrisi : IMD berhasil di menit ke 30

- Riwayat Pemberian Susu Formula : tidak pernah

4 Riwayat :
Obstetri :

Anak Ke-	Usi Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
2	1 jam 20 menit	39-40 minggu	spontan	bidan	2750 gram	48 cm	Retensi plasenta	ya	ya

7 Riwayat :
Kesehatan

Ibu :

Keluarga :

d. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ?

Apakah dalam keluarga ibu ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar ?

Tidak pernah

Keluarga ada yang menderita penyakit jantung dari pihak bapa.

e. Apakah ibu dulu pernah operasi ?

Tidak pernah

f. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?

Tidak pernah

8 Pola :
Kebiasaan
Sehari-hari

g. Istirahat tidur

Bayi tidur setelah berhasil IMD saat menit ke 30.

h. Nutrisi

Bayi berhasil IMD pada menit ke 30

i. Eliminasi

- BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau khas. **BAK bayi 1x 30 menit yang lalu**
- BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning. **Bayi belum BAB**

j. Riwayat Bayi

- Faktor Lingkungan Bayi

Bayi tinggal Bersama orang tuanya di lingkungan padat penduduk namun udara sejuk. Rencana bayi akan tinggal di kamar dengan cahaya matahari masuk kedalam rumahnya, air yang akan digunakan bayi jernih dan tidak berbau. Tidak ada polusi udara, polusi suara dan polusi air disekitar lingkungan tempat tinggal bayi. Rumah yang akan ditinggali bayi juga tidak lembap. Ibu bukan perokok aktif. Bapak merokok di luar rumah.

- Faktor Genetik

Bayi tidak ada penyakit keturunan kecuali penyakit jantung dari kakeknya. Tidak ada kelainan kongenital, kembar, atau penyakit menular.

- Faktor Sosial

Bayi merupakan anak yang diharapkan, merupakan anak kedua dan sangat diterima di keluarga besarnya.

- Faktor Ibu dan Perinatal

Pemeriksaan ANC rutin di TPMB Cinta Bunda. Memasuki usia 9 bulan, ibu merasakan tanda persalinan dan bersalin spontan di TPMB Siti Horidah dengan permasalahan ari-ari diambil secara manual karena tidak lahir spontan namun keadaan akhir ibu baik.

Status gizi ibu normal, kondisi psikologis baik.

- Faktor Neonatal

Ibu bersalin secara spontan oleh Bidan Anita dibantu oleh Bidan Siti Horidah pada Tanggal 20 Oktober Agustus 2022 Jam 6.30 wib. Keadaan bayi berjenis kelamin laki-laki, langsung menangis, BB saat lahir 2750 gram, PB 48 cm, berhasil dilakukan IMD pada menit ke-30, warna air ketuban jernih.

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan Umum : g. Keadaan umum : Ukuran keseluruhan proporsional. Kepala, badan, dan ekstremitas terlihat simetris.
- h. Tonus otot dan tingkat aktivitas : Bayi sehat karena bergerak aktif
- i. Warna kulit bayi : Wajah, bibir, selaput lendir, serta dada berwarna merah muda, tidak ada bitnik kemerahan
- j. Tangis Bayi : normal
- k. Tanda-tanda Vital :
Bunyi Jantung : 125 x/menit reguler
Respirasi : 34 x/menit
Suhu : 36,8 °C
- l. Antropometri :
BB : 2750 gram
TB : 47 Cm
- 2 Pemeriksaan Khusus : l. Kepala : kepala bayi simetris, tidak ada pembengkakan, ubun-ubun besar tidak menonjol/cekung, sutura sagitalis teraba, molase tidak ada, tidak ada *caput succedaneum* ataupun *cepal hematoma*, tidak ada luka pada kepala.
- m. Ukuran Lingkar kepala :
Circumferentia fronto occipito : 32 cm

Circumferentia sub occipito bregmatika: 31 cm

Circumferentia mento occipito : 34 cm

n. Mata : simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada perdarahan pada kornea.

Konjunctiva : merah muda

Sklera : putih

Refleks pupil dan refleks labirin +/-

o. Telinga : letak telinga dengan mata sejajar. Telinga lengkap. Tidak ada keluar cairan/ pus dan kelainan lainnya.

p. Hidung : hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada pengeluaran cairan/ kotoran.

Kontur hidung : normal

q. Mulut : simetris, warna merah muda, lembut.

Refleks : terdapat *refleks rooting*, *refleks sucking*, dan *refleks swallowing*.

Kelainan pada bibir : tidak ada *labioskizis*, *palatoskizis* ataupun *labiopalatoskizis*.

r. Leher : gerak leher bayi bebas ke semua arah dan tidak menunjukkan rasa sakit,

Tidak ada distensi vena, tidak ada pembengkakan pada leher, refleks tonicneck ada.

s. Dada:

Bentuk : bentuk dada normal, simetris, bersih, tidak ada pengeluaran pada payudara, puting susu +/- berwarna kemerahan.

Gerak nafas : pernafasan normal di area perut bayi, tidak ada retraksi dinding dada bawah.

Lingkar dada: 32 cm

t. Bahu, Lengan dan Tangan: simetris, jumlah jari lengkap (5 jari), tidak ada fraktur, luka dan pembengkakan. Pergerakan normal, refleks grasping +/-

u. Sistem saraf : Refleks moro ada.

v. Abdomen/ perut

Inspeksi : simetris, tidak ada penonjolan tali pusat saat bayi menangis, tidak ada perdarahan/ cairan/ pus pada tali pusat, tali pusat sudah hampir mengering.

Massa/benjolan : tidak ada kembang/ massa/ benjola. Perut terasa kemas.

w. Genitalia:

Bersih. Kedua testis sudah turun ke dalam skrotum. Lubang penis berada normal di ujung. Tidak ada cairan/ darah/ pus/ perlukaan/ massa di area genitalia.

Bayi sudah BAK 30 menit yang lalau (1x)

x. Tungkai dan Kaki :

Simetris, pergerakan normal, jari kaki dalam jumlah lengkap.

Oedem : tidak ada faktur/ lesi/ massa

Refleks : Refleks Babinski dan refleks walking +/-

Tulang punggung : tidak ada pembengkakan/ cekungan. Tulang belakang normal, tidak ada lubang/ benjolan/ kelainan lainnya.

y. Anus :

Anus berlubang, bayi belum BAB.

z. Kulit :

Warna : kemerahan

Verniks dan lanugo : tidak ada

Pembengkakan: tidak ada

Tanda lahir: tidak ada

3

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa (Dx) : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, Usia 1 jam dengan keadaan normal
- 2 Masalah Potensial : Tidak ada
- 3 Penanganan : Tidak ada.
mencegah masalah potensial

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan bapak hasil pemeriksaan : keadaan umum, tanda vital dan pemeriksaan fisik secara umum dalam keadaan baik.
Evaluasi : ibu dan bapak memahami

- 2 Menyalakan aromaterapi lavender dengan mode intermitten (dosis rendah) selama proses perawatan pada bayi baru lahir dengan tujuan sebagai relaksasi dan ketenangan selama dilakukan pemeriksaan.
Evaluasi : aromaterapi menyala dengan baik.
- 3 Melakukan informed consent tindakan yaitu memberikan suntik Vit. K₁ , memberi salep mata dan imunisasi Hb₀
Evaluasi : informed consent disetujui dan ditandatangani.
- 4 Memberikan vitamin K₁ Injeksi dengan dosis 1 mg secara IM 1/3 atas bagian luar di pada paha kiri
Evaluasi : vitamin K₁ sudah diberikan.
- 5 Memberikan bayi salep mata pada kedua mata bayi untuk profilaksis
Evaluasi : salep mata sudah diberikan.
- 6 Melakukan perawatan talipusat yaitu membersihkan, mengeringkan dan tidak dibubuhi apapun
Evaluasi : tali pusat bersih, kering dan tidak dibubuhi apapun
- 7 Menjaga bayi tetap hangat dengan mengeringkan tubuh bayi kecuali kedua telapak tangannya
Evaluasi: bayi tampak hangat dan nyaman.
- 8 Memberikan imunisasi Hb₀ 1 jam setelah pemberian Vit K₁ di 1/3 atas paha kanan secara IM dan menjelaskan bahwa imunisasi ini bermanfaat untuk mencegah bayi terkena penyakit hepatitis B atau badan bayi menguning
Evaluasi : imunisasi HB₀ telah diberikan dan ibu tahu manfaat Imunisasi.
- 9 Memberikan bayi pada ibu untuk rawat gabung dan diteteki
Evaluasi : bayi telah diberikan kepada keluarga.
- 10 Mengingatkan ibu untuk tetap berdzikir kepada Allah karena telah diberikan anak yang sehat dan sholeh insyaaAllah.
Evaluasi : Ibu mengucapkan dzikir: *"Allohumaj'alhu shohiihan kaamilan, wa'aqilan haadziqon, wa 'aaliman amilan"* yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal.
- 11 Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah dilakukan.
Evaluasi : dokumentasi telah dibuat dalam bentuk SOAP.

2. Asuhan Kebidanan Holistik Pada Bayi Baru Lahir 6 Jam

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMI PADA NEONATUS USIA 6 JAM DI TPMB BIDAN SITI HORIDAH S.ST., Bd., M.Kes TAHUN 2022

Hari/ Tanggal Pengkajian : Jum'at/ 20 Oktober 2022
Jam Pengkajian : Jam 13.00 wib
Nama Pengkaji : Anita Yuliani
Tempat Pengkajian : TPMB Cinta Bunda (Siti Horidah, S.ST., Bd., M.Kes)

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan : Ibu tidak merasakan adanya keluhan pada bayi, bayi menyusu sejam sekali, dan BAB
Utama dan BAK setiap hari.

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan : a. Keadaan umum : Ukuran keseluruhan proporsional. Kepala, badan, dan
Umum ekstremitas terlihat simetris.
- b. Tonus otot dan Bayi sehat karena bergerak aktif
tingkat aktivitas :
- c. Warna kulit bayi : Wajah, bibir, selaput lendir, serta dada berwarna merah muda,
tidak ada bitnik kemerahan
- d. Tangis Bayi : normal
- e. Tanda-tanda Vital :
Bunyi Jantung : 130 x/menit reguler
Respirasi : 40 x/menit
Suhu : 36,7 °C
- 2 Pemeriksaan : f. Kepala : kepalabayi simetris, tidak ada pembengkakan, ubun-ubun besar tidak
Khusus menonjol/ cekung, sutura sagitalis teraba, molase tidak ada, tidak ada *caput succedaneum*
ataupun *cepal hematoma*, tidak ada luka pada kepala.
- g. Ukuran Lingkar kepala :
Circumferentia fronto occipito : 32 cm
Circumferentia sub occipito bregmatika: 31 cm
Circumferentia mento occipito : 34 cm

- h. Mata : simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada perdarahan pada kornea.
Konjunktiva : merah muda
Sklera : putih
Refleks pupil dan refleks labirin +/-
- i. Telinga : letak telinga dengan mata sejajar. Telinga lengkap. Tidak ada keluar cairan/ pus dan kelainan lainnya.
- j. Hidung : hidung bersih, tidak ada pernafasan cuping hidung, tidak ada pengeluaran cairan/ kotoran.
Kontur hidung : normal
- k. Mulut : simetris, warna merah muda, lembut.
Refleks : terdapat *refleks rooting*, *refleks sucking*, dan *refleks swallowing*.
Kelainan pada bibir : tidak ada *labioskizis*, *palatoskizis* ataupun *labiopalatoskizis*.
- l. Leher : gerak leher bayi bebas ke semua arah dan tidak menunjukkan rasa sakit,
Tidak ada distensi vena, tidak ada pembengkakan pada leher, refleks tonicneck ada.
- m. Dada:
Bentuk : bentuk dada normal, simetris, bersih, tidak ada pengeluaran pada payudara, puting susu +/- berwarna kemerahan.

Gerak nafas : pernafasan normal di area perut bayi, tidak ada retraksi dinding dada bawah.
Lingkar dada: 32 cm
- n. Bahu, Lengan dan Tangan: simetris, jumlah jari lengkap (5 jari), tidak ada fraktur, luka dan pembengkakan. Pergerakan normal, refleks grasping +/-
- o. Sistem saraf : Refleks moro ada.
- p. Abdomen/ perut
Inspeksi : simetris, tidak ada penonjolan tali pusat saat bayi menangis, tidak ada perdarahan/ cairan/ pus pada tali pusat, tali pusat sudah hampir mengering.

Massa/benjolan : tidak ada kembung/ massa/ benjola. Perut terasa kemas.
- q. Genitalia:
Bersih. Kedua testis sudah turun ke dalam skrotum. Lubang penis berada normal di ujung. Tidak ada cairan/ darah/ pus/ perlukaan/ massa di area genitalia.
- r. Tungkai dan Kaki :

Simetris, pergerakan normal, jari kaki dalam jumlah lengkap.

Oedem : tidak ada faktur/ lesi/ massa

Refleks : Refleks Babinski dan refleksi walking +/-

Tulang punggung : tidak ada pembengkakan/ cekungan. Tulang belakang normal, tidak ada lubang/ benjolan/ kelainan lainnya.

s. Anus :

Anus berlubang

t. Kulit :

Warna : kemerahan

Verniks dan lanugo : tidak ada

Pembengkakan: tidak ada

Tanda lahir: tidak ada

3

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa (Dx) : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, Usia 6 jam dengan keadaan normal
- 2 Masalah Potensial : Tidak ada
- 3 Penanganan : Tidak ada.
mencegah masalah potensial

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan bapak hasil pemeriksaan : keadaan umum, tanda vital dan pemeriksaan fisik secara umum dalam keadaan baik.
Evaluasi : ibu dan bapak memahami
- 2 Melakukan pijatan lembut pada bayi, menggunakan minyak bayi, setelah itu direncanakan untuk memandikan bayi menggunakan air hangat.
Evaluasi: Bayi telah dipijat

- Memandikan bayi dengan memotivasi ibu untuk melihat bayinya pada saat dimandikan serta mengajarkan ibu Teknik memandikan dengan benar.
- 3 Evaluasi: Ibu melihat dan memperhatikan cara memandikan yang dilakukan oleh bidan.
- 4 Menjelaskan ibu cara perawatan tali pusat yang baik dan benar, yaitu dengan tanpa membubuhi tali pusat dengan apapun, misalnya bethadin, alkohol karena prinsipnya bersih dan kering.
- Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melaksanakan anjuran bidan
- 5 Memberikan bayi kepada ibunya dan menganjurkan ibu untuk lebih sering menyusui bayinya serta menjelaskan manfaat ASI Eksklusif.
- Evaluasi: Ibu mengerti dan mau menyusui bayinya serta mengatakan bahwa akan memberikan ASI eksklusif dan ibu sudah tau manfaatnya.
- 6 Mengajarkan kepada ibu untuk menyedawakan bayinya setelah disusui, dengan cara menempelkan dada bayi pada dada ibu, kemudian menepu-nepuk punggung bayi dengan pelan untuk mencegah bayi muntah karena kekenyangan
- Evaluasi: Ibu mengerti dan bisa dilakukan
- 7 Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kebersihan bayinya, yaitu dengan cara mengganti dengan popok bayi apabila terkena BAB atau BAK
- Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.
- 8 Memberikan penjelasan tentang perawatan bayi, tanda-tanda bahaya pada bayi seperti demam, kulit kuning lebih dari 5 hari, pernafasan cuping hidung, tali pusat memerah dan berbau, Bayi tidak BAB dan BAK lebih dari 3 hari, maka apabila terdapat salah satu tanda bahaya tersebut pada bayi, ibu segera datang ke petugas Kesehatan terdekat.
- Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan seperti yang dianjurkan oleh ibu bidan
- 8 Memberikan konseling perawatan bayi sehari-hari seperti cara memandikan bayi, perawatan tali pusat, pemberian nutrisi (ASI) setiap 2 jam sekali setiap kali bayi menginginkannya, mempertahankan suhu tubuh bayi (menjaga kehangatan bayi) menjemur bayi di pagi hari antara jam 07.00 – 08.00 selama 1 jam.
- Evaluasi: Ibu mengatakan bahwa akan membawa bayinya ke petugas Kesehatan jika terdapat salah satu tanda bahaya tersebut.
- 9 Mengingatkan ibu untuk tetap berdzikir kepada Allah karena telah diberikan anak yang sehat dan sholeh insyaaAllah.
- Evaluasi : Ibu mengucapkan dzikir: *"Allohumaj'alhu shohiihan kaamilan, wa'aqilan haadziqon, wa 'aaliman amilan"* yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal.
- 10 Mengingatkan ibu untuk kunjungan ulang yaitu pada Tanggal 25 oktober 2022.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan datang untuk kunjungan ulang

3. Asuhan Kebidanan Holistik Pada Bayi Baru Lahir 6 Hari

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMI PADA NEONATUS USIA 6 HARI DI TPMB BIDAN SITI HORIDAH S.ST., Bd., M.Kes TAHUN 2022

Hari/ Tanggal Pengkajian : Kamis/ 25 Oktober 2022
Jam Pengkajian : Jam 18.30 wib
Nama Pengkaji : Anita Yuliani
Tempat Pengkajian : TPMB Cinta Bunda (Siti Horidah, S.ST., Bd., M.Kes)

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan : Ibu mengatakan bahwa bayinya menyusui dengan baik tidak rewel dan dalam
Utama keadaan sehat, tali pusat sudah puput pada hari ke lima, dan ibu mengatakan bahwa bayinya sering dijemur.

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan : a. Keadaan umum : Baik, Ukuran keseluruhan proporsional. Kepala, badan, dan Umum
Umum ekstremitas terlihat simetris.
- 3.4.1. Tonus otot dan tingkat aktivitas : Bayi sehat karena bergerak aktif
- 3.4.2. Warna kulit bayi : Wajah, bibir, selaput lendir, serta dada berwarna merah muda, tidak ada bitnik kemerahan
- 3.4.3. Tangis Bayi : normal
- 3.4.4. Tanda-tanda Vital :
Bunyi Jantung : 130 x/menit reguler
Respirasi : 48 x/menit
Suhu : 36,5 °C
- 3.4.5. Antropometri :
BB : 2950 gram
TB : 48 Cm

2 Pemeriksaan :

Khusus 3.4.6. Mata : simetris, tidak ada tanda-tanda infeksi, tidak ada perdarahan pada kornea.
Konjunctiva : merah muda
Sklera : putih

b. Mulut

bersih, tidak ada infeksi dan jamur, reflex rooting dan sucking ada

3

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa (Dx) : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, Usia 6 hari dengan keadaan normal
- 2 Masalah Potensial : Tidak ada
- 3 Penanganan : Tidak ada.
mencegah masalah potensial

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : keadaan umum, tanda vital dan pemeriksaan fisik secara umum dalam keadaan baik.
Evaluasi : ibu dan keluarga memahami
- 2 Memberi tahu ibu bahwa harus selalu memastikan bayinya dalam keadaan hangat, segera mengganti popok bayi saat basah sesegera mungkin.
Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukan hal tersebut.
- 3 Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih sering, apabila bayi tertidur pulas bangunkan bayi dan beri ASI sampai payudara terasa kosong;
Evaluasi : ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan.
- 4 Menganjurkan kepada ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan bila terdapat salah satu tanda bahaya seperti bayi demam, kejang, diare, muntah-muntah, bayi menangis terus tidak seperti biasanya, tidak mau menetek, tidur terus-menerus sulit dibangunkan dan bila kulit bayi tampak kuning, ibu dan keluarga mengerti apa yang harus dilakukan apabila terdapat salah satu tanda bahaya pada bayinya
Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya jika ada tanda bahaya pada bayi.
- 5 Mengingatkan ibu untuk tetap ASI eksklusif dan Mengajarkan kepada ibu untuk menyedawakan bayinya setelah disusui, dengan cara menempelkan dada bayi pada dada ibu, kemudian menepuk-nepuk punggung bayi dengan pelan untuk mencegah bayi muntah karena kekenyangan

Evaluasi: Ibu mengerti dan bisa dilakukan

- 6 Mengajarkan ibu cara mencegah infeksi pada bayinya yaitu dengan mencuci tangan sebelum dan sesudah memegang bayi, menjaga kebersihan bayi dengan memandikannya menggunakan sabun dan air hangat, menghindarkan bayi kontak langsung dengan orang sakit karena bayi mudah tertular penyakit,

Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan anjuran bidan.

- 7 Mengingatkan ibu untuk tetap berdzikir kepada Allah karena telah diberikan anak yang sehat dan sholeh insyaaAllah.

Evaluasi : Ibu mengucapkan dzikir: *"Allohumaj'alhu shohiihan kaamilan, wa'aqilan haadziqon, wa 'aaliman amilan"* yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal.

- 8 Mengingatkan ibu untuk kunjungan rumah yaitu rencana pada usia bayi 2 minggu yaitu pada Hari Kamis, 3 November 2022.

Evaluasi : Ibu mengerti dan mempersilahkan untuk kunjungan ulang ke rumahnya

4. Asuhan Kebidanan Holistik Pada Bayi Baru Lahir 2 Minggu

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMIS PADA NEONATUS USIA 2 MINGGU DI TPMB BIDAN SITI HORIDAH S.ST., Bd., M.Kes TAHUN 2022

Hari/ Tanggal Pengkajian : Kamis/ 3 November 2022

Jam Pengkajian : Jam 13.00 wib

Nama Pengkaji : Anita Yuliani

Tempat Pengkajian : Rumah Klien

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya
Utama

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan : a. Keadaan umum : Baik, ukuran keseluruhan proporsional. Kepala, badan, dan
Umum ekstremitas terlihat simetris.
- b. Tanda-tanda Vital : 140 x/menit reguler
Bunyi Jantung : 42 x/menit
Respirasi : 36,7 °C

Suhu :

c. Antropometri : 3000 gram

BB : 48 Cm

TB :

2 Pemeriksaan :

Khusus d. Mulut: bersih, tidak ada infeksi dan jamur, reflex rooting dan sucking ada.

e. Kulit :

Warna : kemerahan

3

A ASESSMENT

1 Diagnosa (Dx) : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, Usia 2 minggu dengan keadaan normal

2 Masalah Potensial : Tidak ada

3 Penanganan : Tidak ada.
mencegah masalah potensial

P PLANNING

1 Memberitahukan ibu dan bapak hasil pemeriksaan : keadaan umum, tanda vital dan pemeriksaan fisik secara umum dalam keadaan baik.
Evaluasi : ibu dan bapak memahami

2 Memberi tahu ibu bahwa harus selalu memastikan bayinya dalam keadaan hangat, segera mengganti popok bayi saat basah sesegera mungkin.
Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukan hal tersebut.

Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya lebih sering, apabila bayi tertidur pulas bangunkan bayi dan beri ASI sampai payudara terasa kosong;
Evaluasi : ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran yang diberikan.

4 Memberikan pendidikan kesehatan mengenai imunisasi dasar lengkap beserta manfaatnya dan imunisasi yang terdekat adalah BCG, Polio 1 pada saat bayi usia 1 bulan.
Evaluasi : ibu mengetahui jadwalnya

- 5 Mengajarkan kepada ibu untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan bila terdapat salah satu tanda bahaya seperti bayi demam, kejang, diare, muntah-muntah, bayi menangis terus tidak seperti biasanya, tidak mau menetek, tidur terus-menerus sulit dibangunkan dan bila kulit bayi tampak kuning, ibu dan keluarga mengerti apa yang harus dilakukan apabila terdapat salah satu tanda bahaya pada bayinya
Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya jika ada tanda bahaya pada bayi.

- 6 Mengingatnkan ibu untuk ettap ASI eksklusif dan Mengajarkan kepada ibu untuk menyedawakan bayinya setelah disusui, dengan cara menempelkan dada bayi pada dada ibu, kemudian menepuk-pungggung bayi dengan pelan untuk mencegah bayi muntah karena kekenyangan
Evaluasi: Ibu mengerti dan bisa dilakukan

- 8 Mengingatnkan ibu untuk tetap berdzikir kepada Allah karena telah diberikan anak yang sehat dan sholeh insyaaAllah.
Evaluasi : Ibu mengucapkan dzikir: *"Allohumaj' alhu shohiihan kaamilan, wa'aqilan haadziqon, wa 'aaliman amilan"* yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal.

- 9 Mengingatnkan ibu untuk kunjungan ulang yaitu saat usia bayi 1 bulan untuk imunisasi BCG Tanggal 20 November 2022
Evaluasi : Ibu mengerti dan dan akan datang ke klinik.

4. Asuhan Kebidanan Holistik Pada Bayi Baru Lahir 28 Hari

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIK ISLAMI PADA NEONATUS USIA 28 HARI DI TPMB BIDAN SITI HORIDAH S.ST., Bd., M.Kes TAHUN 2022

Hari/ Tanggal Pengkajian : Minggu, 20 November 2022
 Jam Pengkajian : Jam 09.00 wib
 Nama Pengkaji : Anita Yuliani
 Tempat Pengkajian : TPMB Siti Horidah

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya. Bayi direncanakan untuk ajdwal
 Utama Imunisasi BCG dan Polio.

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan : a. Keadaan umum : Baik. Warna kulit kemerahan
 Umum

b. Tanda-tanda 142 x/menit reguler

Vital : 47 x/menit

Bunyi Jantung : 36,8 °C

Respirasi :

Suhu :

3250 gram

c. Antropometri : 49 Cm

BB :

TB :

2 Pemeriksaan :

Khusus

d. Mulut: bersih, tidak ada infeksi dan jamur, reflex rooting dan sucking ada .

e. Genitalia :

Bersih, kedua testis berada dalam skrotum, lubang penis tidak ada tanda infeksi

3

A ASESSMENT

1 Diagnosa (Dx) : Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan, Usia 28 Hari dengan keadaan normal

2 Masalah Potensial : Tidak ada

3 Penanganan : Tidak ada.
mencegah masalah potensial

P PLANNING

1 Memberitahukan ibu dan bapak hasil pemeriksaan : keadaan umum, tanda vital dan pemeriksaan fisik secara umum dalam keadaan baik.

Evaluasi : ibu dan bapak memahami

2 Memberikan imunisasi BCG secara Intra Cutan dan Polio 1 diberikan 2 tetes peroral.

Evaluasi : Bayi sudah di berikan imunisasi BCG dan Polio 1

3 Menganjurkan ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya, seperti memakai baju hangat dan topi bayi.

Evaluasi : ibu mengerti dan melakukannya.

4 Memastikan ibu melakukan Teknik pemberian ASI yang benar

Evaluasi : pemberian ASI diberikan dalam posisi yang benar.

- 5 Menganjurkan ibu untuk melengkapi pemberian imunisasi dasar sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan. Jadwal selanjutnya yaitu DPT combo 1 dan Polio 2 Pada Hari Minggu, 18 Desember 2022.
Evaluasi: Ibu mengerti dan akan datang ke klinik sesuai jadwal.

- 6 Mengingatkan ibu untuk tetap berdzikir kepada Allah karena telah diberikan anak yang sehat dan sholeh insyaaAllah.
Evaluasi : Ibu mengucapkan dzikir: *"Allohumaj'alhu shohiihan kaamilan, wa'aqilan haadziqon, wa 'aaliman amilan"* yang artinya Ya Allah jadikanlah dia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas dan berilmu lagi beramal.

- 7 Mendokumentasikan hasil tindakan yang telah dilakukan
Evaluasi : dokuemntasi telah dilakukan dalam bentuk SOAP