

BAB III

TINJAUAN KASUS

3.1 Pendekatan Design Studi Kasus Komprehensif Holistic

3.1.1 Jenis Laporan Kasus

Laporan kasus ini menggunakan jenis studi kasus yang dilakukan penulis secara komprehensif selama masa kehamilan, persalinan, nifas, dan bayi baru lahir, KB dengan pendekatan manajemen kebidanan yang didokumentasikan dalam bentuk SOAP.

3.1.2 Lokasi dan Waktu

Asuhan kebidanan komprehensif ini dilakukan di wilayah kerja TPMB TP, S.Keb pada periode waktu 7 September 2023 sampai 24 Oktober 2023

3.1.3 Subjek Laporan Kasus

Subjek dalam laporan ini adalah Ny. S yang diberikan asuhan sejak usia kehamilan trimester III sampai dengan KB Selain asuhan langsung pada Ny. S, bayinya juga diberikan asuhan sejak lahir sampai berusia 14 hari.

3.1.4 Instrumen Laporan Kasus

Instrumen yang digunakan dalam laporan kasus berupa format asuhan kehamilan, persalinan, partograf, nifas dan BBL dan format asuhan KB.

3.1.5 Teknik Pengumpulan Data

Data primer didapatkan dari hasil observasi terhadap subjek yang diteliti, dengan cara melakukan pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang, yang didokumentasikan pada bentuk SOAP dan data primer didapatkan dari hasil wawancara untuk mendapatkan informasi yang lengkap dan akurat melalui jawaban tentang masalah-masalah terstruktur atau anamnesa dan pemeriksaan fisik secara langsung kepada Ny. S. Kemudian data sekunder didapatkan dari catatan buku KIA dan dari dokumentasi asuhan.

- Riwayat Menstruasi : a. Usia Menarche : 13 tahun
b. Siklus : 28 hari
c. Lamanya : 5 hari
d. Banyaknya : 3 kali ganti pembalut dalam sehari
e. Mau/ warna : Merah
f. Dismenorea : Tidak
g. Keputihan : Tidak
h. HPHT : 20 – 12 - 2022
i. TP : 27 – 09 - 2023
- Riwayat Kehamilan Saat ini : a. Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : kunjungan ke 8 bulan ke 9
b. Imunisasi TT : TT2
c. Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : trimester 1 ibu mengalami mual muntah, trimester 2 tidak ada keluhan dan trimester 3 nyeri punggung
d. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : saat nyeri punggung ibu mencoba meminta bantuan suami untuk dilakukan pijatan
- Riwayat KB : a. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : tidak
b. Jenis KB : -
c. Lama ber-KB : -
d. Adakah keluhan selama ber-KB : -
e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : -

- 5 Riwayat Kesehatan : Ibu : Keluarga :
- a Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ?
Ibu mengatakan Ibu tidak pernah menderita penyakit menurun dan penyakit menular
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 ?
Ibu mengatakan keluarga tidak pernah menderita penyakit menular dan penyakit menurun
- b Apakah ibu dulu pernah operasi ?
Tidak pernah
Tidak pernah
- c Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?
Tidak pernah
Tidak pernah

- | | | |
|-------------------------|---|---|
| 6 Keadaan Psikologis | : a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini ?

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

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

d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ? | Ibu dan keluarga tidak terlalu cemas dengan keluhannya saat ini, ibu dan keluarga merasa bahagia dengan kondisi kehamilan pertamanya ini

Ibu mengatakan kehamilan ini direncanakan oleh ibu dan suami karena ingin mempunyai anak dan semua menerima dengan baik

Ibu mengatakan tidak ada masalah yang belum diselesaikan

Ibu mengatakan tidak ada |
| 7 Keadaan Sosial Budaya | : a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?

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

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

Tidak percaya karena ibu hanya takut pada allah dan menyakini bahwa allah akan selalu melindunginya

Tidak ada |
| 8 Keadaan Spiritual | : a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?

b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?

c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ? | Anugerah terindah yang sangat berharga dan sangat bersyukur telah hidup dengan agama islam dan bisa hidup sampai saat ini

Sangat penting

Berzikir dan mendengarkan murrotal al-qur'an dampaknya membuat rasa sakit menjadi lebih berkurang, |

- d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?
hati dan pikiran menjadi lebih tenang
- e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?
Memberi tuntunan untuk menjalani hidup lebih baik lagi dari hari sebelumnya dan mensyukuri nikmat yang telah allah berikan setiap hari
- f. Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?
Ibu mengatakan sering mengikuti pengajian seminggu dua kali di RT maupun di RW
- g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ?
Berangkat berkelompok dengan tetangga
- h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ?
Ibu mengatakan penting karena untuk menjalin silaturahmi dengan masyarakat lingkungan tempat tinggal
- i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?
Ibu mengatakan tidak ada penyakit
- Note : Bagi yang beragama Islam :
Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?
- j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?
Ibu mengatakan alhamdulillah lancar tidak ada masalah
- k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ?
Hati dan pikiran menjadi jauh lebih tenang
- l. Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ?
Ibu mengatakan tidak ada

	m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ?	Ibu mengatakan ibu mendapatkan kekuatan dari orang tua, anak dan suami yang selalu memberikan semangat kepadanya dan ibu selalu berdoa dan bezikir agar diberikan kekuatan untuk menjalani kehamilan ini.
	n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?	Karena dengan sakit berarti Allah sedang menegur untuk lebih dekat dengan Nya dan juga dosa – dosa yang lalu diampuni
	o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?	Beristigfar, berzikir dan mendengarkan murrotal al-qur'an
		Orang tua dan suami selalu berdoa demi kesehatan anaknya melalui shalat 5 waktu, dzikir, dan membaca Al Quran, di klinik suami akan mengazankan anaknya setelah dilahirkan.
9 Pola Kebiasaan Sehari-hari	: a. Pola istirahat tidur	
	• Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari.	Tidur siang 2 jam/hari
	• Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari.	Tidur malam 6-7 jam /hari
	• Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu.	Tidak nyenyak sering terbagun karena nyeri punggung
	b. Pola aktifitas	Ada, setiap melakukan pekerjaan rumah ibu merasa nyeri punggung
	• Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak.	
	c. Pola eliminasi	
	• BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau khas.	
	• BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.	8 kali/ hari, jernih, bauk has

- 1 x/hari
- d. Pola nutrisi
- Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah). 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah).
 - Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih).
- 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. Normal, sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih).
- f. Pola Gaya Hidup
- Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA. Normal, mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah.
- g. Pola seksualitas
- Berapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III. Normal, ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA
 - Lain-Lain : Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual di trimester II dan III 2 kali seminggu tidak ada keluhan
- h. Pola rekreasi
- Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien.

Tidak ada

Ibu mengatakan suka jalan – jalan bertamasya bersama suami jika ada waktu sengang

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan Umum :
 - a. Keadaan umum : Baik/ ~~eukup/ kurang *)~~
 - b. Kesadaran : Composmentis/ ~~apatis/ somnolen/ speer/ commatus *)~~
 - c. Cara Berjalan : Normal
 - d. Postur tubuh : Tegap/ ~~Lordosis/ kifosis/ skeliosis *)~~
 - e. Tanda-tanda Vital :

TD :	100/80 mmHg
Nadi :	88 x/menit
Suhu :	36,9 ⁰ C
Respirasi :	20 x/menit
 - f. Antropometri :

BB sebelum hamil:	
BB sesudah hamil:	52 Kg
TB :	66 kg
Lila :	155 Cm
IMT	24 Cm
	21,64
- 2 Pemeriksaan Khusus :
 - a. Kepala : Normal tidak ada kelainan
 - b. Wajah :
 - Pucat / tidak : tidak
 - Cloasma gravidarum : tidak ada
 - Oedem : tidak ada
 - c. Mata :
 - Konjunctiva : normal merah muda
 - Sklera : normal putih jernih
 - d. Hidung :
 - Secret / polip : tidak ada
 - e. Mulut :
 - Mukosa mulut : normal bersih
 - Stomatitis : tidak ada
 - Caries gigi : Tidak ada
 - Gigi palsu : Tidak ada
 - Lidah bersih : bersih
 - f. Telinga :

- Serumen : tidak ada :
- g. Leher :
- Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
 - Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada
 - Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada
- h. Dada & Payudara :
- Areola mammae : kecoklatan
 - Putting susu : Menonjol
 - Kolostrum : ada sedikit
 - Benjolan : Tidak ada
 - Bunyi nafas : Teratur
 - Denyut jantung : Normal
 - Wheezing/ stridor : Negatif
- i. Abdomen :
- Bekas Luka SC : tidak ada
 - Striae alba : ada
 - Striae lividae : tidak ada
 - Linea alba / nigra : tidak ada
 - TFU : 31 cm
 - Leopold 1 : Pada fundus teraba satu bagian bulat dan lunak (bokong)
 - Leopold 2 : Pada sisi kanan perut ibu teraba satu bagian memanjang dan mendatar (punggung) dan di sisi kiri perut ibu teraba satu bagian kecil janin.
 - Leopold 3 : Pada symfisis teraba satu bagian bulat dan keras (kepala) masih dapat digoyangkan dan belum masuk Pintu Atas Panggul (PAP).
 - Leopold 4 : Kepala janin sudah masuk PAP (konvergent)
- Perlindungan : 3/5
- DJJ : 148 kali/menit
- His : belum ada
- TBJ : 2480 gram
- j. Ekstremitas :
- Oedem : tidak ada
 - Varices : tidak ada
 - Refleks Patella : positif
- k. Genitalia :
- Vulva/ Vagina : Normal tidak ada kelainan
 - Pengeluaran lochea : tidak ada
 - Oedem/ Varices : tidak ada
 - Benjolan : tidak ada
 - Robekan Perineum : tidak ada

1. Anus :
Haemoroid : tidak ada
- 3 Pemeriksaan : a. Pemeriksaan Panggul : tidak dilakukan
Penunjang
b. Pemeriksaan USG : tidak dilakukan
c. Pemeriksaan Laboratorium : tidak dilakukan

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa : G 1 P 0 A 0 Gravida 37 – 38 minggu
(Dx) Janin Tunggal Hidup Intrauterine dengan keadaan normal
- 2 Masalah : Tidak ada
Potensial
- 3 Kebutuhan : tidak ada
Tindakan
Segera

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : keadaan ibu dan janinnya baik
Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui dan mengerti.
- 2 Memberitahu ibu tentang keluhan nyeri punggung yang ibu alami adalah hal yang biasa yang terjadi pada TM III. Hal tersebut dapat dikarenakan bertambahnya berat badan sehingga ibu hamil harus menyesuaikan posisi berdiri, postur tubuh yang salah, perut yang semakin membesar maka otot-otot punggung ikut beretraksi, dapat dipicu oleh aktivitas selama kehamilan, dan body mekanik yang kurang tepat dalam posisi duduk, berdiri dalam waktu yang lama, mengangkat barang berat
Evaluasi : Ibu sudah mengerti bahwa nyeri punggung yang dialami adalah hal yang biasa terjadi saat TM III
- 3 Memberitahu kepada ibu ketidaknyamanan umum yang di alami ibu selama masa kehamilan trimester III
Evaluasi : ibu mengerti dan paham apa yang terjadi saat kehamilan TM III
- 4 Memberitahu ibu untuk menjaga posisi tubuhnya seperti berdiri, duduk, membungkuk, berbaring dan bangun
Evaluasi Ibu paham atas penjelasannya dan bersedia untuk menjaga posisi tubuhnya
- 5 Memberitahu ibu tindakan yang dapat mengurangi nyeri yang dirasakan ibu seperti, menjaga posisi tubuhnya, mengurangi aktivitas serta istirahat yang cukup, mengompres dengan air hangat, melakukan dan mengajarkan suami massase pada ibu untuk mengurangi rasa nyeri dan mengajarkan ibu untuk senam hamil

Evaluasi : ibu sudah mengerti dan akan melakukannya dirumah

- 4 Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup, tidur siang ± 2 jam/hari, tidur malam ± 8 jam/hari dan mengurangi pekerjaan yang berat-berat
Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukannya
- 5 Mengajarkan ibu untuk tidur miring ke kiri untuk mengurangi rasa nyeri dan memberikan rasa nyaman saat tidur dan mengonsumsi makanan dan minuman tinggi protein serta mengonsumsi kurma
Evaluasi : ibu bersedia miring ke kiri dan akan mengonsumsi makanan dan minuman yang dianjurkan bidan.
- 6 Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III seperti ketuban pecah dini, pre eklamsi dan eklamsi, demam yang disebabkan oleh infeksi selama kehamilan, perdarahan, gerakan janin kurang, bengkak kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang
Evaluasi : ibu mengerti tentang tanda bahaya kehamilan
- 7 Mengingatkan ibu tidak merokok Mengingatkan ibu tidak merokok atau terpapar asap rokok, tidak minum – minuman, bersoda,, beralkohol dan jamu, ibu hamil tidak boleh minum obat tanpa resep dokter atau bidan, tidak boleh stress berlebihan dan tidak boleh tidur terlentang lebih dari 10 menit
Evaluasi : ibu mengerti dan berjanji tidak akan melakukan hal tersebut
- 8 Mendiskusikan dengan ibu tentang persiapan kelahiran dan persalinan seperti pemilihan tempat bersalin, penentuan penolong persalinan, persiapan biaya persalinan dan persiapan yang mendampingi ibu di tempat persalinan
Evaluasi : Sudah dipersiapkan
- 9 Membimbing ibu hamil doa pada trimester 3 serta mengajarkan ibu mendengarkan murothal surah maryam serta berzikir
Evaluasi : ibu sudah dibimbing dan akan menghafalnya, serta akan melakukan
- 10 Memberikan ibu support psikologi dan spiritual agar ibu tenang dalam menjalani masa kehamilan saat ini
Evaluasi : ibu sudah diberikan support psikologi dan spiritual
- 11 Memberi ibu terapi tablet Fe dengan dosis 1x1 per hari pada malam hari sebanyak 14 tablet, dan calcium dengan dosis 1 x1 /hari pada pagi hari sebanyak 14 tablet diminum dengan air putih dan jangan diminum dengan susu, teh atau air soda.
Evaluasi: obat sudah diberikan dan ibu berjanji akan menghabiskannya
- 12 Menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 14 September 2023, tetapi bila ada keluhan ibu boleh datang kapan saja.
Evaluasi: ibu sudah dijadwalkan
- 13 Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : telah didokumentasikan

3.3 Pendokumentasian SOAP Asuhan Kebidanan Holistik Islami Masa

Persalinan

Hari/ Tanggal : Kamis, 14 September 2023
Jam : 19.30 WIB
Pengkaji : Tini Purnamatin
Tempat Praktik : TPMB TP, S.Keb

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Biodata : Nama Ibu : Ny. S
 Usia Ibu : 25 tahun
 Agama : Islam
 Suku/ Bangsa : Sunda
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Alamat : Kp Wareng
 RT: 02 RW: 02
 No telp : 081432232***
 Nama Suami : Tn. R
 Usia Suami : 26 tahun
 Agama : Islam
 Suku/Bangsa : Sunda
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Karyawan Swasta
 Alamat : Kp Wareng
 RT: 02 RW: 02
 No telp : 081767687***
- 2 Keluhan Utama : Ia mengeluh telah merasa mulas, belum mengeluarkan cairan dari jalan lahir, gerakan bayi masih dirasakan aktif.
- 3 Tanda-Tanda Persalinan : His : (+) Sejak kapan : 14 September 2023 Pukul : 17.00 WIB
 Frekuensi His : 3 x/ 10 menit, lamanya 25 detik
 Kekuatan His : sering dan kuat
 Lokasi Ketidaknyamanan : pinggang dan perut
 Pengeluaran Darah Pervaginam : ada
 Lendir bercampur darah : ada/~~tidak~~(*)
 Air ketuban : ~~ada~~/tidak (*)
 Darah : ada/~~tidak~~(*)
 Masalah-masalah khusus : tidak ada
 Hal yang berhubungan dengan faktor/predisposisi yang dialami : Tidak ada
- 4 Riwayat Obstetri :

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

- 5 Riwayat Kehamilan Saat ini :
- HPHT : 20 -12- 2022
 - TP : 27 -09 - 2023
 - Haid bulan sebelumnya : Oktober
 - Siklus : 28 hari
 - ANC : teratur/tidak, frekuensi: 8 kali, tempat : di PMB
 - Imunisasi TT : TT2
 - Kelainan/gangguan : tidak ada
 - Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : normal aktif
- 6 Pola aktivitas saat ini :
- Makan dan minum terakhir
Pukul berapa : 16.00 WIB
Jenis makanan : ayam, sayur dan nasi seta kurma
Jenis minuman : air putih dan teh hangat
 - BAB terakhir
Pukul berapa : jam 09.00 WIB
Masalah : tidak ada
 - BAK terakhir
Pukul berapa : 18.30 WIB
Masalah : tidak ada
 - Istirahat :
Pukul berapa : 13.00 WIB
Lamanya : 2 jam
 - Keluhan lain (jika ada)
Tidak ada
- 7 Keadaan Psikologis :
- Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini ?
Ibu dan keluarga merasa cemas dan bahagia, keluarga tampak bahagia melihat keluarganya akan melahirkan
 - Apakah ada masalah yang dirasakan ibu masih belum terselesaikan ?
Ibu mengatakan tidak ada masalah yang belum diselesaikan
 - Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?
Ibu mengatakan tidak ada

- 8 Keadaan Sosial Budaya :
- a. Bagaimanakah adat istiadat saat persalinan di lingkungan sekitar ibu ? Sangat beragam
 - b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ? Tidak percaya karena ibu hanya takut pada allah dan menyakini bahwa allah akan selalu melindunginya
 - c. Adakah kebiasaan (budaya)/ masalah lain saat persalinan yang menjadi masalah bagi ibu ? Tidak ada
- 9 Keadaan Spiritual :
- a. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada persalinan ibu ? Berzikir dan mendengarkan murrotal al-qur'an dampaknya membuat rasa sakit menjadi lebih berkurang, hati dan pikiran menjadi lebih tenang
 - b. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? Ibu mengatakan lancar alhamdulillah tidak ada kendala
Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?
 - c. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ? Hati dan pikiran menjadi jauh lebih tenang
 - d. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama persalinan ? Tidak ada
 - e. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit saat persalinan ? Karena dengan sakit berarti Allah sedang menegur untuk lebih dekat dengan Nya dan juga dosa – dosa yang lalu diampuni
 - f. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? Beristigfar, berzikir dan mendengarkan murrotal al-qur'an
 - g. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ? Orang tua dan suami selalu berdoa demi kesehatan anaknya melalui shalat 5 waktu, dzikir, dan membaca Al Quran, di klinik suami

akan mengazankan anaknya
setelah dilahirkan.

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan Umum :
 - a. Keadaan umum : Baik/ ~~eukup/ kurang *)~~
 - b. Kesadaran : Composmentis/ ~~apatis/ somnolen/ spoor/ commatus *)~~
 - c. Cara Berjalan : Normal
 - d. Postur tubuh : Tegap/ ~~Lordosis/ kifosis/ skeliosis *)~~
 - e. Tanda-tanda Vital :
 - TD :
 - Nadi :
 - Suhu : 120/80 mmHg
 - Respirasi : 90 x/menit
 - 36,5 °C
 - f. Antropometri : 20 x/menit
 - BB sebelum:
 - BB sekarang:
 - TB : 52 Kg
 - Lila : 63 kg
 - IMT 155 Cm
 - 24 Cm
 - 21,64
- 2 Pemeriksaan Khusus :
 - a. Kepala : Normal tidak ada kelainan
 - b. Wajah : Simetris
 - Pucat / tidak : Tidak
 - Cloasma gravidarum : Tidak
 - Oedem : Tidak
 - c. Mata :
 - Konjunctiva : normal merah muda tidak anemis
 - Sklera : normal putih tidak kuning
 - d. Hidung :
 - Bentuk : simetris
 - Septum : tidak ada
 - Pernapasan cuping hidung : tidak ada
 - Kelainan : tidak ada
 - Secret / polip : tidak ada
 - e. Mulut :
 - Mukosa mulut : normal bersih
 - Stomatitis : tidak ada

- Caries gigi : tidak ada
 - Gigi palsu : tidak ada
 - Lidah bersih : bersih
- f. Telinga :
- Serumen : tidak ada
 - Bentuk : Normal, kanan dan kiri posisinya simetris
 - Tulang rawan : Normal, teraba lunak dan cepat kembali saat dilipat.
 - Tanda -tanda infeksi : tidak ada
- g. Leher :
- Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
 - Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
 - Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
- h. Dada & Payudara :
- Areola mammae : kecoklatan
 - Putting susu : menonjol
 - Kolostrum : ada sedikit
 - Benjolan : tidak ada
 - Bunyi nafas : teratur
 - Denyut jantung : normal
 - Wheezing/ stridor : tidak ada
- i. Abdomen :
- Bekas Luka SC : tidak ada
 - Striae alba : ada
 - Striae lividae : tidak ada
 - Linea alba / nigra : tidak ada
 - TFU : 33 Cm
 - Leopold 1 : Pada fundus teraba satu bagian kurang bulat, lunak dan tidak melenting (bokong)
 - Leopold 2 : Pada sisi kanan perut ibu teraba satu bagian memanjang dan mendatar (punggung) dan di sisi kiri perut ibu teraba satu bagian kecil janin.
 - Leopold 3 : Pada symfisis teraba satu bagian bulat, melenting dan keras (kepala) sulit digoyangkan bagian terbesar kepala janin sudah masuk PAP (Divergen)
 - Leopold 4 : bagian terbesar kepala janin sudah masuk PAP (Divergen) dan Perlimaan : 2/5
 - DJJ : 144 x/ menit, regular
 - His : 3 x/ 10 menit, lamanya 35 detik
 - TBJ : 3.255 gram
 - Supra pubic (Blass/kandung kemih) : kosong
- j. Ekstrimitas :
- Oedem : Tidak ada
 - Varices : Tidak ada

- Refleks Patella : ada
- Kekakuan sendi : Tidak ada kekakuan (normal)

k. Genitalia :

- Inspeksi vulva/vagina : Tidak ada kelainan, normal
- Varices : Tidak ada
- Luka : Tidak ada
- Kemerahan/peradangan : Tidak ada
- Darah lender/ air ketuban : darah lendir ada,, ketubah utuh
- Jumlah warna : jumlah 5 cc, warna merah kecoklatan
- Perineum bekas luka/ parut : Tidak ada
- Kutil : Tidak ada
- Pembengkakan : Tidak ada
- Benjolan pada kelenjar skene : Tidak Ada
- kelenjar bartolin : Tidak ada

Pemeriksaan Dalam

- 1) Vulva/ vagina : Tidak ada kelainan
- 2) Portio : Tebal lunak
- 3) Pembukaan : 4 cm
- 4) Konsistensi servix : lunak (effacement 50%)
- 5) Ketuban : Utuh
- 6) Bagian terendah janin : Kepala
- 7) Denominator : Ubun-ubun kecil depan kan arah jam 13.00
- 8) Posisi : lateral
- 9) Caput/Moulage : Tidak ada
- 10) Presentasi Majemuk : Presentasi kepala
- 11) Tali pusat menumbung : Tidak ada penumbungan
- 12) Penurunan bagian terendah : station 0, Hodge III

l. Anus :

Haemoroid : Tidak ada

- 3 Pemeriksaan : a. Pemeriksaan Panggul :
Penunjang Tidak dilakukan
- b. Pemeriksaan USG :
Tidak dilakukan
- c. Pemeriksaan Laboratorium :
Hb : 12,5 gr/dl
HIV : Nonreaktif
Sifilis : Nonreaktif
HBsAg : Nonreaktif

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa : G1 P 0 A 0 Parturien Aterm (UK/Gravida 38 – 39 minggu)
(Dx) kala 1 Fase aktif ;
Janin Tunggal Hidup presentasi kepala Intrauterine normal

- 2 Masalah : Tidak ada Potensial
- 3 Kebutuhan : Tidak ada Tindakan Segera

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : keadaan ibu dan janin baik
Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui dan mengerti.
- 2 Menjelaskan kepada ibu penyebab nyeri yang dirasakan oleh ibu yaitu karena tertekannya ujung-ujung saraf sewaktu uterus (corpus) berkontraksi dan tegangnya segmen bawah rahim
Evaluasi : ibu mengerti
- 3 Mengajarkan pada ibu cara relaksasi dan pengaturan napas pada saat kontraksi yaitu dengan menarik napas panjang melalui hidung dan mengembuskannya melalui mulut.
Evaluasi : ibu melakukan dengan benar, ibu mengerti
- 4 Menganjurkan ibu untuk gym ball untuk mempercepat pembukaan dan mempercepat penurunan kepala janin jika ibunya Lelah boleh tiduran miring ke kiri
Evaluasi : ibu bersedia melakukan gym ball dan miring ke kiri.
- 5 Anjurkan keluarga untuk memberikan nutrisi (makanan dan minuman) pada ibu di antara HIS serta menganjurkan ibu untuk minum teh manis hangat untuk menambah energi dalam tubuh dan menyediakan kurma
Evaluasi : keluarga mengerti, dan ibu mau makan dan minum
- 6 Mengobservasi tekanan darah, suhu dan pembukaan setiap 4 jam atau jika ada indikasi dan observasi nadi, DJJ, dan his setiap 30 menit
Evaluasi : sudah di observasi semua dalam batas normal
- Memberitahu ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya
- 7 Evaluasi : Ibu sudah BAK
- 8 Memberi support dan bimbingan zikir serta dengarkan ibu murotal surah maryam kepada ibu agar ibu tidak khawatir menghadapi persalinan
Evaluasi : ibu tampak lebih tenang
- 9 Memberikan ibu pijat oksitosin untuk mempercepat proses persalinan
Evaluasi : telah dilakukan
- 10 Anjurkan ibu tidak meneran sebelum pembukaan lengkap
Evaluasi : ibu mengerti

- 11 Menyiapkan alat dan bahan yang dibutuhkan
Evaluasi : alat dan bahan telah disiapkan
- 11 Melakukan pendokumentasian kala I pada partograf
Evaluasi : telah didokumentasikan

Kala II

Hari/ Tanggal : Kamis, 14 September 2023

Jam : 23.00 WIB

S DATA

SUBJEKTIF

- 1 Keluhan : Ibu mengeluh mules semakin kuat, ingin seperti BAB (adanya dorongan ingin meneran tidak tertahankan) dan sudah keluar air-air (*)
Utama

O DATA OBJEKTIF

- 1 Keadaan umum : : Ibu tampak kesakitan,
Kesadaran composmentis
Keadaan emosional tampak stabil
- 2 Tanda gejala kala : Abdomen : normal
II DJJ : 148 x/ menit, regular
His : 5 x/ 10 menit, lamanya 50 detik

Pemeriksaan Dalam

1. Vulva/ vagina : membuka
2. perineum : menonjol dan nampak lentur
3. Pembukaan : 10
4. Konsistensi servix : tidak teraba, portio tipis lunak
5. Ketuban : pecah spontan, warna jernih
6. Bagian terendah janin : kepala
7. Denominator : ubun-ubun kecil kanan depan arah jam 12.00
8. Posisi : litotomi
9. Caput/Moulage : tidak ada
10. Presentasi Majemuk : presentasi kepala
11. Tali pusat menumbung : tidak ada penumbungan
12. Penurunan bagian terendah : station +2
13. Hodge : IV

Anus :

Adanya tekanan pada anus sehingga tampak membuka

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa (Dx) : G1 P0 A0 Parturien Aterm (UK/Gravida 38 – 39 minggu) kala II Persalinan;
Janin Tunggal Hidup presentasi kepala Intrauterine normal.
- 2 Masalah : Tidak ada Potensial
- 3 Kebutuhan : Pimpin peralihan Tindakan Segera

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan dan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.
Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui dan mengerti.
- 2 Memposisikan ibu senyaman mungkin.
Evaluasi : ibu berada pada posisi litotomi.
- 3 Melihat tanda dan gejala kala II yaitu adanya dorongan kuat untuk meneran, adanya tekanan pada anus, perenium menonjol dan vulva dan anus membuka
Evaluasi: tampak ada tanda dan gejala kala II
4. Mendekatkan partus set
Evaluasi : alat sudah didekatkan
- 5 Memimpin persalinan dan menganjurkan ibu untuk mendedan.
Evaluasi : ibu dapat mendedan dengan baik
- 6 Menganjurkan keluarga untuk memberikan minum air teh di sela-sela kontraksi mereda untuk menambah tenaga ibu.
Evaluasi : keluarga melakukannya.
- 7 Melakukan pertolongan persalinan normal sesuai 60 langkah APN, sanggah, susur dan bayi lahir spontan
Evaluasi : telah dilakukan, dan bayi lahir spontan pada hari Rabu tanggal 14 September 2023 pukul 23.15 WIB dengan jenis kelamin laki - laki
- 8 Lakukan penilaian sepintas, dengan menilai apakah bayi menangis kuat, bernafas tanpa kesulitan, bayi bergerak aktif dan bagaimana warna kulitnya.
Evaluasi : bayi lahir segera menangis, bernafas tanpa kesulitan, bergerak aktif, tonus otot baik dan kulit tubuh kemerahan serta A/S : 10/10.
- 9 Bersihkan dan keringkan bayi mulai dari muka, kepala, bagian tubuh lainnya kecuali bagian tangan tanpa membersihkan verniks caseosa. Ganti handuk yang basah dengan handuk kering dan biarkan bayi di atas perut ibu
Evaluasi : bayi telah dibersihkan dan di keringkan
- 10 Melakukan cek janin ke-2.

Evaluasi : tidak terdapat janin ke-2.

Kala III

Hari/ Tanggal : Kamis, 14 September 2023

Jam : 23.16 WIB

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan Utama : Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules (*)

O DATA OBJEKTIF

- 1 Keadaan : Ibu tampak Lelah,
umum : Kesadaran composmentis
Keadaan emosional tampak stabil
- 2 Tanda : Abdomen :
gejala kala Tidak ada janin ke-2
II TFU sepusat
Uterus globuler
Kontaksi uterus baik
Kandung kemih kosong

Vulva/ vagina :
Tali pusat memanjang dari vagina,
Adanya semburan darah $\pm$ 150 cc

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa : P 1 A 0 Kala III Persalinan
(Dx)
- 2 Masalah : antisipasi terjadinya retensio plasenta
Potensial
- 3 Kebutuhan : 1. melahirkan plasenta
Tindakan 2. manajemen aktif kala III
Segera

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Periksa kembali uterus untuk memastikan tidak ada lagi bayi dalam uterus
Evaluasi : Ibu hamil tunggal
- 2 Memberitahu ibu bahwa ia akan oksitosin agar uterus berkontraksi baik. Dalam waktu 1 menit setelah bayi lahir, suntikkan oksitosin 10 unit IM di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menuntikkan oksitosin).

Evaluasi : ibu telah di beritahu dan ibu bersedia di suntik dan oksitosin telah disuntikkan

- 3 Setelah 2 menit pasca persalinan, jepit tali pusat dengan klem kira-kira 3 cm dari pusat bayi dan Lakukan penjepitan dengan klem umbilical steril
Evaluasi : tali pusat telah di jepit dengan klem umbilical steril.
- 4 Letakkan bayi secara tengkurap di dada ibu agar ada kontak kulit ibu dan bayi, Luruskan bahu bayi sehingga bayi menempel di dada/perut ibu. Usahakan kepala bayi berada diantara payudara ibu dengan posisi lebih rendah dari puting payudara ibu ini untuk melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) dan tetap diselimuti dari atas untuk menjaga kehangatan bayi.
Evaluasi : telah dilakukan
- 5 Setelah uterus berkontraksi, regangkan tali pusat kearah bawah sambil tangan yang lain mendorong uterus kearah belakang-atas (dorso cranial) secara hati-hati (untuk mencegah inversion uteri). Setelah plasenta tampak pada vulva, teruskan melahirkan plasenta dengan hati-hati, pegang plasenta dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah jarum jam untuk membantu pengeluaran plasenta dan mencegah robeknya selaput ketuban.
Evaluasi : plasenta telah lahir 5 menit setelah bayi lahir pada pukul 23.20 WIB dan dimasukan ke plastik lalu ditaruh di pendil
- 6 lakukan masase pada fundus uteri selama 15 detik secara sirkuler menggunakan bagian palmar 4 jari tangan kiri hingga kontraksi uterus baik (fundus teraba keras) dan tidak terjadi perdarahan pervaginam.
Evaluasi : telah dilakukan masase uterus
- 7 Biarkan bayi melakukan kontak kulit dengan ibu paling sedikit 1 jam
Evaluasi : telah dilakukan, dengan membiarkan bayi melakukan kontak kulit selam 1 jam.
- 8 Melakukan pemeriksaan robekan jalan lahir.
Evaluasi : terdapat robekan laserasi derajat 1 dan pendarahan aktif pada luka jalan lahir sehingga dilakukan penjahitan

Kala IV

Hari/ Tanggal : Kamis, 14 September 2023

Jam : 23.21 WIB

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan : Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules (*)
Utama Tapi ibu merasa senang bayinya telah lahir dengan selamat.

O DATA OBJEKTIF

- 1 Keadaan : Ibu tampak lelah,
umum : Kesadaran composmentis

Keadaan emosional tampak stabil

- 2 Tanda : Abdomen :
gejala kala TFU sepusat
II Uterus globuler
Kontaksi uterus baik
Kandung kemih kosong
- Vulva/ vagina :
Perdarahan $\pm$ 100 cc
Laserasi Grade : II

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa : P1 A0 Kala IV Persalinan/
(Dx)
- 2 Masalah : Tidak ada
Potensial
- 3 Kebutuhan : Tidak ada
Tindakan
Segera

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan dan tindakan yang akan dilakukan selanjutnya.
Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui dan mengerti.
- 2 Melakukan informed consent kepada ibu untuk dilakukan penjahitan dengan teknik jelujur
Evaluasi : ibu menyetujuinya.
- 3 Melakukan penjahitan pada bagian otot dan kulit perineum.
Evaluasi : sudah dilakukan penjahitan dan pemberian antiseptik.
- 4 Membersihkan ibu dan tempat tidur dengan menggunakan air DTT.
Evaluasi : ibu merasa nyaman.
- 5 Melakukan dekontaminasi alat yang sudah digunakan.
Evaluasi : direndam dalam klorin 10% selama 10 menit dan dicuci.
- 6 Melakukan observasi kala IV setiap 15 menit pada 1 jam pertama dan 30 menit pada 1 jam kedua.
Evaluasi : hasil pemeriksaan dicatat pada partograf.
- 7 Menganjurkan keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi ibu.
Evaluasi : keluarga menyetujui dan memberikan ibu makan.
- 8 Mengajarkan ibu untuk melakukan masase uterus untuk mencegah perdarahan.

Evaluasi : ibu mengerti dan dapat melakukannya.

- 9 Menyuruh ibu untuk BAK ke wc dan mengajarkan ibu cara yang benar dari arah vulva ke anus, cebok dengan air dingin dan bersih.
Evaluasi : ibu mengerti dan dapat melakukannya
- 10 Setelah satu jam IMD, beri tetes mata antibiotik profilaksis, dan vitamin K1 1 mg secara intramuskuler (IM) di paha kiri anterolateral, lakukan penimbangan/pengukuran bayi.
Evaluasi : bayi telah di beri tetes mata/salep mata antibiotic profilaksis, telah di suntikkan vitamin K secara intramuskuler di paha kiri anterolateral dan penimbangan/pengukuran bayi.
- 11 Setelah satu jam pemberian suntikkan vitamin K, lakukan penyuntikan imunisasi hepatitis B pada paha kanan antero lateral secara intramuscular.
Evaluasi : telah dilakukan penyuntikkan hepatitis B di paha kanan antero lateral secara intramuscular.
- 12 Ajarkan ibu untuk mobilisasi dini di tempat tidur seperti miring ke kanan dan ke kiri, setengah duduk, atau berbaring sesuai kenyamanan ibu
Evaluasi : ibu sudah bisa miring kanan dan miring kiri, duduk, berdiri dan berjalan ke WC
- 13 Menganjurkan keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan hidrasi ibu. Memberikan makanan dan minuman sehat tinggi protein tinggi kalori untuk ibu serta memberikan ibu obat amoxilin 500 mg 3 x 1, parasetamol 500 mg 3 x 1, FE 200 mg 1 x 1 dan Vitamin A 200.000 SI 1 x 1 diminum secara oral setelah ibu makan.
Evaluasi : keluarga menyetujui dan memberikan ibu makan. ibu diberikan 1 mangkuk sup ayam + 1 porsi nasi + minum air 1 gelas. Habis. Ibu sudah meminum obatnya
- 14 Pindahkan ibu dan bayi setelah 2 jam post partum ke ruang nifas
Evaluasi: ibu sudah dipindahkan
- 15 Melakukan pendokumentasian
Evaluasi : sudah terdokumentasi.

3.4 Pendokumentasian SOAP Asuhan Kebidanan Holistik Islami Masa Nifas

Asuhan Kebidanan Holistik Ibu Nifas 6 jam pada Ny.S di TPMB T

Hari/ Tanggal : Jum'at, 15 September 2023

Jam : 05.15 WIB

Pengkaji : Tini Purnamatin

Tempat Praktik : TPMB TP, S.Keb

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Biodata : Nama Ibu : Ny. S
 a Usia Ibu : 25 tahun
 Agama : Islam
 Suku/ Bangsa : Sunda
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Alamat : Kampung Wareng
 RT: 02 RW: 02
 No telp : 081432232***
- Nama Suami : Tn. R
 Usia Suami : 26 tahun
 Agama : Islam
 Suku/Bangsa : Sunda
 Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Karyawan Swasta
 Alamat : Kampung Wareng RT: 02 RW: 02
 No telp : 081767687***

- 2 Keluhan : Ibu mengatakan ASI keluar sedikit, perutnya terasa mulas dan nyeri
 n pada daerah jahitan jalan lahir
 Utama

- 3 Riwayat : Ibu : Suami:
 at Ini adalah pernikahan ke- : 1 Ini adalah pernikahan
 Pernikahan Lama Pernikahan : 1 tahun ke- : 1
 Usia Pertama kali menikah : 24 tahun Lama Pernikahan : 1
 Adakah Masalah dalam Pernikahan : tahun
 tidak ada Usia Pertama kali
 menikah : 25 tahun
 Adakah Masalah dalam
 Pernikahan : tidak ada

- 4 Riwayat :
 at
 Obstetri yang
 lalu

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia kehamilan	Cara Persalinan	Penolong persalinan	BB Lahir	TB Lahir	Masa lah saat hamil/ bersalin	IM D	ASI Eksklusif
1	6 jam	38 minggu	normal	bidan	3400 gr	50 cm	Tidak ada	iya	iya

- Riwayat :
 at
 Menstruasi
- a. Usia Menarche : 13 tahun
 - b. Siklus : 28 hari
 - c. Lamanya : 5 hari
 - d. Bannyaknya : 3 kali ganti pembalut dalam sehari
 - e. Mau/ warna : Merah

- f. Dismenorea : Tidak
g. Keputihan : Tidak
h. HPHT : 20 -12- 2022
i. TP : 27 – 09 - 2023
- Riwayat Kehamilan Saat ini :
a. Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : kunjungan ke 8 bulan ke 9
b. Imunisasi TT : TT2
c. Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : trimester 1 ibu mengalami mual muntah, trimester 2 tidak ada keluhan dan trimester 3 nyeri punggung
d. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : saat nyeri punggung ibu mencoba meminta bantuan suami untuk dilakukan pijatan
- Riwayat KB :
a. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : tidak
b. Jenis KB : -
c. Lama ber-KB : -
d. Adakah keluhan selama ber-KB : -
e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : -
- 5 Riwayat Kesehatan : Ibu : Keluarga :
a. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ?
Ibu mengatakan Ibu tidak pernah menderita penyakit menurun dan penyakit menular
b. Apakah ibu dulu pernah operasi ?
Tidak pernah
c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?
Tidak pernah
- 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 ?
Ibu mengatakan keluarga tidak pernah menderita penyakit menular dan penyakit menurun
Tidak pernah
Tidak pernah
- 6 Keadaan Psikologis : a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi klien saat ini ?
Ibu dan keluarga merasa bahagia yang ditunggu sudah lahir dengan sehat selamat dan lancar
Ibu mengatakan kehamilan ini

	b.	Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya.	direncanakan oleh ibu dan suami karena ingin mempunyai anak dan semua menerima dengan baik
	c.	Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?	Ibu mengatakan tidak ada masalah yang dirasakan ibu
	d.	Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?	Ibu mengatakan tidak ada
7 Keadaa n Sosial Budaya	:	a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?	Sangat kental dengan agama islamnya
		b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?	Tidak percaya karena ibu mengatakan hanya percaya kepada Allah SWT
		c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ?	Tidak ada
8 Keadaa n Spiritual	:	a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?	Anugerah terindah yang sangat berharga dan sangat bersyukur telah hidup dengan agama islam dan bisa hidup sampai saat ini
		b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?	Sangat penting
		c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?	Berzikir dan mendengarkan murrotal al-qur'an dampaknya membuat rasa sakit menjadi lebih berkurang, hati dan pikiran menjadi lebih tenang
		d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?	Memberi tuntunan untuk menjalani hidup lebih baik lagi dari hari sebelumnya dan mensyukuri nikmat yang telah allah berikan setiap hari

- | | |
|---|---|
| e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ? | Ibu mengatakan sering mengikuti pengajian seminggu dua kali di RT maupun di RW |
| f. Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ? | Berangkat berkelompok dengan tetangga |
| g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ? | Ibu mengatakan penting karena untuk menjalin silahturahmi dengan masyarakat lingkungan tempat tinggal |
| h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ? | Ibu mengatakan tidak ada penyakit |
| i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? | Ibu mengatakan alhamdulillah lancer tidak ada masalah |
| Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ? | |
| j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ? | Hati dan pikiran menjadi jauh lebih tenang |
| k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ? | Ibu mengatakan tidak ada |
| l. Bagaimankah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ? | Ibu mengatakan ibu mendapatkan kekuatan dari orang tua dan suami yang selalu memberikan semangat kepadanya dan ibu selalu berdoa dan bezikir agar diberikan kekuatan untuk menjalani kehamilan ini. |
| m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ? | Karena dengan sakit berarti Allah sedang menegur untuk lebih dekat dengan Nya dan |

	n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?	juga dosa – dosa yang lalu diampuni
	o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?	Beristigfar, berzikir dan mendengarkan murrotal al-qur'an
		Orang tua dan suami selalu berdoa demi kesehatan anaknya melalui shalat 5 waktu, dzikir, dan membaca Al Quran, di klinik suami akan mengazankan anaknya setelah dilahirkan.
9 Pola Kebiasaan Sehari-hari	: a. Pola istirahat tidur	
	• Tidur siang pada saat hamil:	Tidur siang 2 jam/hari saat hamil
	• Tidur siang pada saat sudah bersalin :	Belum
	• Tidur malam pada saat hamil :	Tidur malam 8 jam /hari
	• Tidur malam pada saat sudah bersalin :	Tidur malam 8 jam/hari
		Tidak nyenyak saat hamil
	• Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu pada saat hamil. :	
	• Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu pada saat sudah bersalin :	Nyenyak saat sudah bersalin
	b. Pola aktifitas	
	• Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak saat hamil :	Aktifitas ibu terganggu akibat nyeri punggung
	Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak saat sudah bersalin :	Aktifitas tidak terganggu
	c. Pola eliminasi	
	• BAK saat hamil:	10 kali/ hari, jernih, bau khas

- BAK saat sudah bersalin: 4 kali/ hari, jernih, bau khas
 - BAB saat hamil: 1 x/hari, konsistensi lembek, warna kuning
 - BAB saat sudah bersalin: belum
- d. Pola nutrisi
- Makan saat hamil: Sudah, 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah).
 - Minum saat hamil: Sudah, 1 kali dengan menu seimbang (nasi kuning, lauk pauk, buah).
 - Minum saat sudah bersalin: Sudah, sekitar 8 gelas/hari (susu, teh dan air putih).
- e. Pola personal hygiene
- Saat hamil: Sudah, sekitar 5 gelas (teh, susu, air putih).
 - Saat sudah bersalin: Normal, mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah.
- f. Pola Gaya Hidup
- Saat hamil dan sudah bersalin: Normal, mandi 2 kali, gosok gigi 2x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 1x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah.
- g. Pola seksualitas
- Berapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III Normal, ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA

- Lain-Lain :
- h. Pola rekreasi
 - Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien saat hamil. Ibu mengatakan melakukan hubungan seksual di trimester II dan III 3 kali seminggu tidak ada keluhan
 - Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien saat sudah bersalin Tidak ada
- Ibu mengatakan suka jalan – jalan bertamasya Bersama suami jika ada waktu senggang
- Melihat anaknya

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan umum : Baik/ ~~eukup/ kurang *)~~
 - b. Kesadaran : Composmentis/ ~~apatis/ somnolen/ spoor/ commatus *)~~
 - c. Cara Berjalan : Normal
 - d. Postur tubuh : Tegap/ ~~Lordosis/ kifosis/ skeliosis *)~~
 - e. Tanda-tanda Vital :
 - TD :
 - Nadi : 120/80 mmHg
 - Suhu : 80 x/menit
 - Respirasi : 36,7°C
 - 20 x/menit
 - f. Antropometri :
 - BB hamil :
 - BB sudah bersalin : 63 kg
 - TB :
 - Lila : 58 kg
 - IMT : 155 Cm
 - 24 Cm
 - 23.14
- 2 Pemeriksaan Khusus
 - a. Kepala : Normal tidak ada kelainan
 - b. Wajah :

Pucat / tidak : tidak pucat
 Cloasma gravidarum : Tidak ada
 Oedem pada wajah : Tidak ada

- c. Mata :
 Konjunktiva : normal merah muda tidak anemis
 Sklera : normal putih jernih tidak kuning
 Masalah Penglihatan : Tidak ada
 Oedema palpebral (oedema pada mata) : Tidak ada
- d. Hidung :
 Secret / polip : Tidak ada
- e. Mulut :
 Mukosa mulut : Normal, bersih
 Stomatitis : Tidak ada
 Caries gigi : Tidak ada
 Gigi palsu : Tidak ada
 Lidah bersih : bersih
- f. Telinga :
 Serumen : Normal
- g. Leher :
 Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
 Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada
 Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada
- h. Dada & Payudara :
 Areola mammae : kecoklatan
 Putting susu : Menonjol
 Kolostrum : ada sedikit
 Benjolan : Tidak ada
 Bunyi nafas : Teratur
 Denyut jantung : Normal
 Wheezing/ stridor : Negatif
- i. Abdomen :
 Bekas Luka SC : tidak ada
 TFU : 2 jari dibawah pusat
 Kontraksi : Baik
 Kandung Kemih : Kosong
 Diastasis recti : normal 1 jari dibawah pusat
- j. Ekstrimitas :
 Oedem : tidak ada.
 Varices : tidak ada
 Refleks Patella : Positif
- k. Genitalia :
 Vulva/ Vagina : Normal tidak ada kelainan
 Pengeluaran lochea : ada berwarna merah (Lochea Rubra)

Oedem/ Varices : tidak ada
 Benjolan : kelenjar scene dan Bartholin tidak ada
 benjolan
 Robekan Perineum : ada derajat 1
 Volume darah : ± 25 ml

1. Anus :
 Haemoroid : tidak ada
- 3 Pemeriksaan : a. Pemeriksaan Dalam :
 Penunjang Tidak dilakukan
- b. Pemeriksaan USG :
 Tidak dilakukan
- c. Pemeriksaan Laboratorium :
 Tidak dilakukan

A ANALISA

- 1 Diagnosa : Dx Posptpartum (*)
 actual P 1 A 0 Postpartum 6 jam dengan keadaan normal
 Diagnosa : Tidak ada
 Potensial
- 2 Masalah : ASI keluar sedikit, nyeri luka jahitan, mulas
 aktual
 Masalah : Tidak ada
 Potensial
- 3 Kebutuhan : Tidak ada
 Tindakan
 Segera

P PENATALAKSANAAN

- 1 Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan : bahwa keadaan umum ibu kondisinya saat ini baik, saat di palpasi ASI keluar sedikit, payudara agak lembek (Evaluasi) : ibu mengerti dan paham atas hasil pemeriksaannya
- 2 Memberitahu ibu dan keluarga penyebab ASI keluar sedikit karena selama ibu hamil tidak melakukan perawatan payudara yang membuat puting susu ibu tersumbat sehingga produksi pengeluaran ASI ibu tidak keluar (Evaluasi) : Ibu mengerti mengapa ASInya belum keluar
- 3 Komunikasi Informasi dan Edukasi ibu tentang konsumsi gizi seimbang untuk membantu memperlancar produksi ASI.
 Ibu mengerti dengan penjelasan bidan dan bersedia akan dilakukan

- 4 Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup, yaitu tidur siang 2 jam tidur malam 8 jam dan ibu dapat istirahat mengikuti pola istirahat dan tidur bayinya serta memotivasi kepada ibu untuk percaya dengan dirinya sendiri bahwa ASI ibu cukup untuk bayinya dan jangan terlalu mengkhawatirkan ASInya yang tidak lancar
(Evaluasi) : Ibu bersedia untuk istirahat cukup dan akan belajar untuk lebih percaya diri lagi bahwa dapat menyusui bayinya secara eksklusif
- 5 Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar dan minta ibu untuk menerapkannya saat menyusui. Saat menyusui badan bayi dan perut ibu menempel, mulut terbuka lebar, sebagian besar areola masuk kedalam mulut bayi, dan mengoleskan ASI pada puting sebelum dan sesudah menyusui agar puting tidak lecet, anjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayi secara teratur dengan selang waktu 2-3 jam atau dengan cara *based on demand*
(Evaluasi) : Ibu mengerti dan bersedia belajar menyusui yang baik dan benar
- 6 Mengajarkan kepada ibu, keluarga dan suami cara pijat oksitosin kepada ibu bahwa pijat oksitosin adalah salah satu solusi untuk mengatasi ketidaklancaran produksi ASI. Pijat oksitosin dilakukan pada tulang belakang (vertebrae) sampai tulang costae kelima, keenam dan merupakan usaha untuk merangsang hormon oksitosin setelah melahirkan. Lakukan pijat oksitosin 2 – 3kali sehari
(Evaluasi) : Ibu, suami dan keluarga mengerti manfaat dan bisa melakukan cara pijat oksitosin, ibu dan suami berjanji akan mulai melakukan pemijatan payudara sesuai dengan yang diajarkan
- 7 Mengajarkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif, menyusui bayinya sesering mungkin setiap 2 jam sekali bangun bayi jika bayi tidur terus pada siang hari untuk disusui, jika malam bangun bayi saja
(Evaluasi) : Ibu mengerti dan mau melakukan anjuran bidan
- 8 Memberikan komunikasi, informasi dan edukasi ibu untuk melakukan perawatan payudara (*breastcare*) guna memperlancar ASI dengan menjelaskan manfaatnya serta cara pemijatannya
(Evaluasi) : Ibu paham dengan penjelasan dan cara perawatan payudara, ibu dan suami berjanji akan mulai melakukan pemijatan payudara sesuai dengan yang diajarkan
- 9 Menjelaskan fisiologi masa nifas bahwa perut mulas dan nyeri adalah keadaan yang normal karena adanya kontraksi uterus serta mengajarkan ibu cara mengatasi nyeri dengan mengatur pola pernafasan.
(Evaluasi) : Ibu sudah mengerti tentang rasa mules yang dirasakan merupakan hal yang normal, karena rahim yang keras dan mules berarti rahim sedang berkontraksi yang dapat mencegah terjadinya perdarahan pada masa nifas.
- 10 Menjelaskan kepada ibu bahwa rasa nyeri pada luka *hecting* perineum yang dirasakan pada ibu adalah hal yang normal selama tidak ada tanda - tanda terjadinya infeksi. Bekas jahitan melahirkan normal perih biasanya dialami pada ibu yang pertama kali melahirkan. Nyeri yang dirasakan karna adanya

robekan pada saat proses persalinan yang telah dijahit Luka *hecting* akan sembuh dan menyatu dengan daging dalam waktu 2 -3 minggu

Evaluasi) : Ibu mengerti dengan penjelasan yang diberikan

- 11 Mengajarkan ibu melakukan perawatan luka perineum menggunakan rebusan daun sirih merah dengan cara cebok luka perineum menggunakan rebusan daun sirih merah 2 x sehari pada pagi dan sore hari serta memberitahukan cara mengurangi rasa nyeri dan mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum dengan mengonsumsi telur rebus atau ikan gabus
Evaluasi : ibu paham dan akan mempraktikkannya
- 12 Memberitahu ibu tentang tanda – tanda bahaya pada masa nifas
(Evaluasi) : Ibu mengerti dan akan memberitahu apabila ada tanda – tanda tersebut.
- 13 Mengajarkan ibu mengonsumsi makanan bergizi seimbang dan kebutuhan air minum minimal 14 gelas
(Evaluasi) : ibu mengerti dan akan melakukannya
- 14 Pemberian kapsul vitamin A, amoxilin 3 x 1 hari, Fe 1 x 1 hari, paracetamol 3 x 1 hari
(Evaluasi): sudah diberikan dan ibu mengerti serta akan melakukan anjuran bidan
- 15 Menjadwalkan kunjungan ulang I minggu pada tanggal 22 September 2023
(Evaluasi): Sudah dijadwalkan
- 16 Ibu dan bayi diperbolehkan untuk pulang tetapi sebelum pulang diberikan penyuluhan cara merawat tali pusat yaitu menghindari tali pusat basah ataupun lembab, jangan mengoleskan cairan atau bahan apapun pada tali pusat dan bayi sudah mendapat imunisasi sesuai dengan usianya
(Evaluasi) : Ibu mengerti dan paham
- 17 Memberikan support psikologi dan spiritual kepada ibu
(Evaluasi): Sudah dilakukan
- 18 Melakukan pendokumentasian
(Evaluasi) : telah didokumentasikan

Asuhan Kebidanan Holistik Ibu Nifas 7 hari pada Ny.S di TPMB T

Hari/ Tanggal : Jum'at, 22 September 2023

Jam : 10.00 WIB

Pengkaji : Tini Purnamatin

Tempat Praktik : TPMB TP, S.Keb

Tanggal / Jam	Catatan Bidan
22 Septemb er 2023 10.00 WIB	Data Subjektif: Ibu mengatakan kondisinya sudah mulai membaik, ASI sudah lancar, nyeri luka pada jalan lahir sudah berkurang, ibu sudah BAB
	Data Objektif: 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda – tanda vital : a. TD : 110/80 mmHg b. Nadi : 80 x/menit c. Suhu : 36,50C d. Respirasi : 20 x/menit 4. Antropometri a. BB :58 kg b. TB : 155 cm c. Lila : 24 cm d. IMT :23.14 5. Wajah a. Pucat / tidak : tidak pucat b. Cloasma gravidarum : Tidak ada c. Oedem pada wajah : Tidak ada 6. Mata a. Konjunktiva : normal merah muda tidak anemis b. Sklera : normal putih jernih tidak kuning c. Masalah Penglihatan : Tidak ada d. Oedema palpebral (oedema pada mata) : Tidak ada 7. Dada a. Putting susu : Menonjol b. ASI : ada deres c. Benjolan : Tidak ada d. Bunyi nafas : Teratur e. Denyut jantung : Normal f. Wheezing/ stridor : Negatif 8. Abdomen a. TFU : pertengahan pusat dan simfisis b. Kontraksi : Baik c. Kandung Kemih : Kosong d. Diastasis recti : normal 1 jari dibawah pusat 9. Genitalia a. Vulva/ Vagina : Normal tidak ada kelainan b. Pengeluaran lochea : ada lendir berwarna merah kecoklatan (Lochea Sangunolenta) c. Oedem/ Varices : tidak ada d. Benjolan : kelenjar scene dan Bartholin tidak ada benjolan e. Robekan Perineum : luka tampak kering dan bersih f. Volume darah : ±10 ml 10. Anus - Haemoroid : tidak ada
	Analisa :

	P 1 A 0 Postpartum 7 hari dengan keadaan normal Penatalaksanaan : 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan : bahwa keadaan umum ibu kondisinya saat ini baik (Evaluasi) : ibu mengerti dan paham atas hasil pemeriksaannya 2. Melakukan apresiasi serta menganjurkan ibu mempertahankan pola pemenuhan nutrisinya dan anjuran mengonsumsi kurma (Evaluasi) : Ibu bersedia melakukannya 3. Menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut maksimal 4 jam sekali atau ketika setelah BAK dan menjaga genitalia tetap kering (Evaluasi) : Ibu memahami dan bersedia melakukannya 4. Memuji ibu karena memberikan ASI dan meminta ibu untuk meneruskannya (Evaluasi) : Ibu mengerti dan akan terus memberikan ASI saja pada bayinya. 5. Menganjurkan ibu tetap menyusui bayinya langsung (Evaluasi) : Ibu mengerti 6. Mengingatkan ibu cara perawatan payudara yang bisa dilakukan jika payudara terasa penuh. (Evaluasi) : ibu mengerti dan dapat menyebutkan tata cara perawatan payudaranya kembali 7. Memberitahu pada ibu untuk segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan jika terdapat keluhan (Evaluasi) : Ibu memahami dan bersedia datang jika terdapat keluhan 8. Mengingatkan kembali tentang personal hygiene, istirahat yang cukup dan meminum vitamin yang telah diberikan (Evaluasi) : ibu mengerti dan mau melakukannya 9. Memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI eksklusif pada bayinya sampai umur 6 bulan (Evaluasi) : Ibu mengerti dan akan memberikan ASI eksklusif pada anaknya 10. Membimbing berdoa bersama agar selalu sehat ibu dan bayi (Evaluasi) : ibu sudah diberikan bimbingan doa 11. Menjadwalkan kunjungan ulang I minggu pada tanggal 29 September 2023 (Evaluasi): Sudah dijadwalkan 12. Melakukan pendokumentasian (Evaluasi) : telah didokumentasikan
--	--

Asuhan Kebidanan Holistik Ibu Nifas 14 hari pada Ny.S di TPMB T

Hari/ Tanggal : Jum'at, 29 September 2023

Jam : 09.00 WIB

Pengkaji : Tini Purnamatin

Tempat Praktik : TPMB TP, S.Keb

Tanggal / Jam	Catatan Bidan
--------------------------------	----------------------

29 Septemb er 2023 09.00 WIB	Data Subjektif: Ibu mengatakan tidak ada keluhan
	Data Objektif: 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda – tanda vital : a. TD : 120/80 mmHg e. Nadi : 78 x/menit f. Suhu : 36,6⁰C g. Respirasi : 21 x/menit 4. Antropometri a. BB :54 kg b. TB : 155 cm c. Lila : 24 cm d. IMT :22.47 5. Wajah a. Pucat / tidak : tidak pucat b. Cloasma gravidarum : Tidak ada c. Oedem pada wajah : Tidak ada 6. Mata a. Konjunktiva : normal merah muda tidak anemis b. Sklera : normal putih jernih tidak kuning c. Masalah Penglihatan : Tidak ada d. Oedema palpebral (oedema pada mata) : Tidak ada 7. Dada a. Putting susu : Menonjol b. ASI : ada deres c. Benjolan : Tidak ada d. Bunyi nafas : Teratur e. Denyut jantung : Normal f. Wheezing/ stridor : Negatif 8. Abdomen a. TFU : Sudah tidak teraba b. Kontraksi : Baik c. Kandung Kemih : Kosong d. Diastasis recti : normal 1 jari dibawah pusat 9. Genitalia a. Vulva/ Vagina : Normal tidak ada kelainan b. Pengeluaran lochea : ada lendir berwarna coklat kekuningan (Lochea Serosa) c. Oedem/ Varices : tidak ada d. Benjolan : kelenjar scene dan Bartholin tidak ada benjolan e. Robekan Perineum : luka tampak kering dan bersih 10. Anus Haemoroid : tidak ada
	Analisa : P 1 A 0 Postpartum 14 hari dengan keadaan normal
	Planing : 1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan : bahwa keadaan umum ibu kondisinya saat ini baik (Evaluasi) : ibu mengerti dan paham atas hasil pemeriksaannya

	2. Mengingat kembali kebutuhan nutrisi, hidrasi dan anjuran mengonsumsi kurma (Evaluasi) : Ibu mengerti dan bersedia melakukannya 3. Mengajukan ibu untuk mengganti pembalut maksimal 4 jam sekali atau ketika setelah BAK dan menjaga genitalia tetap kering (Evaluasi) : Ibu memahami dan bersedia melakukannya 4. Mengapresiasi dan memotivasi ibu untuk terus memberikan ASI secara Eksklusif (Evaluasi) : Ibu mengerti dan akan terus memberikan ASI saja pada bayinya. 5. Mengingat Kembali tentang bahaya nifas (Evaluasi) : Ibu memahami dan dapat menyebutkan Kembali tanda bahaya nifas 6. Mengingat ibu cara perawatan payudara yang bisa dilakukan jika payudara terasa penuh. (Evaluasi) : ibu mengerti dan dapat menyebutkan tata cara perawatan payudaranya kembali 7. Memberitahu pada ibu untuk segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan jika terdapat keluhan (Evaluasi) : Ibu memahami dan bersedia datang jika terdapat keluhan 8. Mengingat kembali tentang personal hygiene, istirahat yang cukup dan meminum vitamin yang telah diberikan (Evaluasi) : ibu mengerti dan mau melakukannya 9. Mengingat kembali ibu untuk istirahat pada saat anak tidur ibu ikut tidur siang/istirahat serta menjaga anak secara bergantian bersama suami/keluarga (Evaluasi) : Ibu mengerti dan akan memberikan ASI eksklusif pada anaknya 10. Mengajukan ibu untuk membawa bayinya ke PMB secara rutin untuk mengimunisasikan bayinya dan menjelaskan ibu hari ini bayinya akan di imunisasi BCG untuk mencegah penyakit TBC serta Polio 1 untuk mencegah penyakit polio pada bayi (Evaluasi) : Ibu mengerti dan akan membawa ke PMB secara rutin untuk imunisasi dan ibu bersedia anaknya diberikan imunisasi BCG + Polio 1 11. Memberikan konseling KB secara dini pada ibu (Evaluasi) : ibu mengerti dan akan membicarakan dengan suami KB yang akan di pilih. 12. Membimbing berdoa bersama agar selalu sehat ibu dan bayi (Evaluasi) : ibu sudah diberikan bimbingan doa 13. Menjadwalkan kunjungan ulang I bulan pada tanggal 07 Oktober 2023 (Evaluasi): Sudah dijadwalkan 14. Melakukan pendokumentasian (Evaluasi) : telah didokumentasikan
--	--

Asuhan Kebidanan Holistik Ibu Nifas 30 hari pada Ny.S di TPMB T

Hari/ Tanggal : Sabtu, 14 Oktober 2023

Jam : 09.00 WIB

Pengkaji : Tini Purnamatin

Tempat Praktik : TPMB TP, S.Keb

Tanggal / Jam	Catatan Bidan
07 Oktober 2023 09.00 WIB	Data Subjektif: Ibu mengatakan tidak ada keluhan
	Data Objektif: 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda – tanda vital : a. TD : 110/70 mmHg b. Nadi : 82 x/menit c. Suhu : 36,6 ⁰ C d. Respirasi : 22 x/menit 4. Antropometri a. BB : 54 kg b. TB : 155 cm c. Lila : 24 cm d. IMT : 22.47 5. Wajah a. Pucat / tidak : tidak pucat b. Cloasma gravidarum : Tidak ada c. Oedem pada wajah : Tidak ada 6. Mata a. Konjunktiva : normal merah muda tidak anemis b. Sklera : normal putih jernih tidak kuning c. Masalah Penglihatan : Tidak ada d. Oedema palpebral (oedema pada mata) : Tidak ada 7. Dada a. Putting susu : Menonjol b. ASI : ada deres c. Benjolan : Tidak ada d. Bunyi nafas : Teratur e. Denyut jantung : Normal f. Wheezing/ stridor : Negatif 8. Abdomen a. TFU : Sudah tidak teraba b. Kontraksi : Baik c. Kandung Kemih : Kosong d. Diastasis recti : normal 1 jari dibawah pusat 9. Genitalia a. Vulva/ Vagina : Normal tidak ada kelainan b. Pengeluaran lochea : ada berwarna putih (Lochea Alba) c. Oedem/ Varices : tidak ada d. Benjolan : kelenjar scene dan Bartholin tidak ada benjolan e. Robekan Perineum : luka tampak kering dan bersih 10. Anus Haemoroid : tidak ada
	Analisa : P 1 A 0 Postpartum 14 hari dengan keadaan normal
	Planing :

	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan : bahwa keadaan umum ibu kondisinya saat ini baik (Evaluasi) : ibu mengerti dan paham atas hasil pemeriksaannya 2. KIE kepada ibu untuk tetap menjaga asupan nutrisi, hidrasi dan anjuran mengonsumsi kurma (Evaluasi) : Ibu mengerti dan sudah melakukannya dirumah 3. KIE kepada ibu untuk tetap menjaga personal hygiene dan menjaga kebersihan payudara (Evaluasi) : Ibu memahami dan sudah melakukannya dirumah 4. Memotivasi ibu agar selalu memberi ASI nya tanpa diselingi susu formula atau makanan pendamping/tambahan (Evaluasi) : Ibu mengerti dan akan terus memberikan ASI saja pada bayinya. 5. Mengingatkan Kembali tentang bahaya nifas (Evaluasi) : Ibu memahami dan dapat menyebutkan Kembali tanda bahaya nifas 6. Mengingatkan ibu cara perawatan payudara yang bisa dilakukan jika payudara terasa penuh. (Evaluasi) : ibu mengerti dan dapat menyebutkan tata cara perawatan payudaranya kembali 7. Memberitahu pada ibu untuk segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan jika terdapat keluhan (Evaluasi) : Ibu memahami dan bersedia datang jika terdapat keluhan 8. Mengingatkan kembali tentang istirahat yang cukup dan meminum vitamin yang telah diberikan (Evaluasi) : ibu mengerti dan mau melakukannya 9. Mengingatkan kembali ibu untuk istirahat pada saat anak tidur ibu ikut tidur siang/istirahat serta menjaga anak secara bergantian bersama suami/keluarga (Evaluasi) : Ibu mengerti dan akan memberikan ASI eksklusif pada anaknya 10. Mengingatkan ibu untuk membawa bayinya ke PMB secara rutin untuk mengimunisasikan bayinya dan menjelaskan pada ibu hari ini bayinya akan di imunisasi DPT1 + Polio 2 + PCV 1 + Rotavirus 1 (Evaluasi) : Ibu mengerti dan sudah membawa ke PMB untuk imunisasi dan ibu bersedia bayinya di imunisasi, bayi sudah di imunisasi 11. Memberikan konseling kepada ibu untuk segera menggunakan alat kontrasepsi (KB) dan memberikan penjelasan tentang macam-macam KB, cara kerja, Keuntungan, Kerugian, dan efektifitas KB (Evaluasi) : ibu mengerti dan mau melakukannya 12. Membimbing berdoa bersama agar selalu sehat ibu dan bayi (Evaluasi) : ibu sudah diberikan bimbingan doa 13. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan atau pun hal lain yang menyangkut kesehatan ibu dan anak (Evaluasi): ibu mengerti dan akan melakukannya 14. Melakukan pendokumentasian (Evaluasi) : telah didokumentasikan
--	--

3.5 Pendokumentasian SOAP Asuhan Kebidanan Holistik Islami Masa Neonatus dan Bayi Baru Lahir

Kunjungan Neonatus 1

Hari/Tanggal : Jumat, 15 September 2023
Tempat Praktik : TPMB TP, S.Keb
Pengkaji : Tini Purnamatin
Waktu Pengkajian : 05.30 WIB

a. DATA SUBJEKTIF

Anamnesa

a. Biodata Pasien:

(1) Nama bayi : By.B
 (2) Tanggal Lahir : 14-09-2023
 (3) Usia : 6 jam

b. Identitas orang tua

No	Identitas	Ibu	Ayah
1	Nama	Ny. S	Tn. R
2	Umur	25 tahun	26 tahun
3	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Karyawan Swasta
4	Agama	Islam	Islam
5	Pendidikan terakhir	SMA	SMA
6	Golongan Darah	O	O
7	Alamat	Kampung Wareng RT: 02 RW: 02	Kampung Wareng RT: 02 RW: 02
8	No.Telp/HP	081432232***	081767687***

c. Keluhan utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya menghisap ASI dengan kuat

d. Riwayat Pernikahan Orang Tua

Data	Ibu	Ayah
Berapa kali menikah :	1 kali	1 kali
Lama Pernikahan :	1 tahun	1 tahun
Usia Pertama kali menikah :	24 tahun	25 tahun
Adakah Masalah dalam Pernikahan ?	tidak	tidak

e. Riwayat KB Orang Tua

- (1) Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan :
Tidak menggunakan KB
- (2) Jenis KB :
-
- (3) Lama ber-KB :
-
- (4) Keluhan selama ber-KB :
-
- (5) Tindakan yang dilakukan saat ada keluhan :
-

f. Riwayat Kesehatan orang tua

- (1) Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS.?
Ibu mengatakan tidak mempunyai Riwayat penyakit menurun dan menular dan tidak mempunyai Riwayat kehamilan kembar.
- (2) Apakah ibu dulu pernah operasi ?
Ibu mengatakan tidak pernah mempunyai Riwayat operasi
- (3) Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?
Ibu mengatakan tidak mempunyai penyakit yang mengganggu dalam kehamilan

g. Riwayat kehamilan

- (1) Usia kehamilan : 38 minggu
- (2) Riwayat ANC : 8 kali, di PMB oleh Bidan
- (3) Obat-obatan yang dikonsumsi: tidak ada
- (4) Imunisasi TT : TT2
- (5) Komplikasi/penyakit yang diderita selama hamil : tidak ada

h. Riwayat persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat-obatan	Komplikasi persalinan
Bidan	BPM	Normal	3400gr	50 cm	Tidak ada	Tidak ada

i. Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	14-09-2023, 23.16 WIB
2. Salep mata antibiotika profilaksis	14-09-2023, 00.17 WIB
3. Suntikan vitamin K1	14-09-2023, 00.17 WIB
4. Imunisasi Hepatitis B (HB)	14-09-2023, 01.17 WIB
5. Rawat gabung dengan ibu	14-09-2023, 01.20 WIB
6. Memandikan bayi	Belum dilakukan
7. Konseling menyusui	dilakukan
8. Riwayat pemberian susu formula	Tidak pernah
9. Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	dilakukan

j. Keadaan bayi baru lahir

- (1) BB/ PB lahir : BB: 3400gr, PB: 50 cm
 (2) APGAR score : 10

k. Faktor Lingkungan

- (1) Daerah tempat tinggal : Baik
 (2) Ventilasi dan higinitas rumah : Baik
 (3) Suhu udara & pencahayaan : Baik

l. Faktor Genetik

- (1) Riwayat penyakit keturunan : Tidak ada
 (2) Riwayat penyakit sistemik : Tidak ada
 (3) Riwayat penyakit menular : Tidak ada
 (4) Riwayat kelainan kongenital : Tidak ada
 (5) Riwayat gangguan jiwa : Tidak ada
 (6) Riwayat bayi kembar : Tidak ada

m. Faktor Sosial Budaya

- (1) Anak yang diharapkan : Ya
- (2) Jumlah saudara kandung : 0
- (3) Penerimaan keluarga & masyarakat : Sangat baik
- (4) Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah: ibu ini tinggal dilingkungan ketal dengan agama islamnya
- (5) Apakah orang tua percaya mitos : Tidak percaya

n. Keadaan Spiritual

- (1) Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua :
Ibu mengatakan hidup adalah anugrah yang diberikan oleh allah agar kita bisa menjadi orang yang beriman dan bertaqwa kepada allah, sedangkan agama adalah jalan menuntun kita untuk lebih bertaqwa lagi kepada allah mengikuti ajarannya dan meninggalkan larangannya.
- (2) Apakah kehidupan spiritual penting bagi orang tua :
Ibu mengatakan sangat penting seperti sholat, puasa, shodaqoh , zakat, mengaji dan berdoa
- (3) Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orang tua :
Berzikir dan mendengarkan murrotal al-qur'an dampaknya membuat rasa sakit menjadi lebih berkurang, hati dan pikiran menjadi lebih tenang
- (4) Bagaimanakah peran agama bagi orang tua dikehidupan :
Memberi tuntunan untuk menjalani hidup lebih baik lagi dari hari sebelumnya dan mensyukuri nikmat yang telah allah berikan setiap hari
- (5) Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan :
Ibu mengatakan sering mengikuti pengajian seminggu dua kali di RT maupun di RW
- (6) Saat kegiatan keagamaan sering sendiri/berkelpompok :
Berangkat berkelompok dengan tetangga
- (7) Seberapa penting kegiatan itu bagi orang tua :

Ibu mengatakan penting karena untuk menjalin silaturahmi dengan masyarakat lingkungan tempat tinggal

- (8) Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak :
Ibu mengatakan kelompok tersebut memberi dukungan dan senang atas kehamilan ibu tersebut.
- (9) Bagaimanakah praktik ibadah orang tua dan anak :
 (*Bagi beragama islam: sholat, puasa, dzakat, doa dan dzikir)
Ibu mengatakan ibu sering melakukan praktik ibadah dan tidak ada kendala dan ibu senang melakukannya
- (10) Apakah dampak yang dirasakan ortu setelah beribadah :
Ibu mengatakan ibu merasakan ketenangan dan kedamaian setelah menjalankan praktik ibadah.
- (11) Adakah alasan agama yang diyakini klg dalam perawatan :
Tidak ada
- (12) Bagaimanakah praktik keagamaan meskipun saat kondisi sakit:
Terus dilakukan yaitu perbanyak zikir dan murottal
- (13) Apakah praktek keagamaan yg dipraktekan selama perawatan :
Ibu mengatakan ibu akan mendengarkan lantunan ayat suci al-quran dan suami akan mengadzankan anaknya ketika lahiran.

o. Pola kebiasaan sehari-hari

- (1) Pola istirahat dan tidur anak
- (a) Tidur siang : Belum
 - (b) Tidur malam normalnya 08 - 10 jam/hr : 4 jam
 - (c) Kualitas tidur nyeyak/terganggu : nyenyak
- (2) Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : tidak ada gangguan
- (3) Pola eliminasi
- (a) BAK : 4 kali
 - (b) BAB : 1 kali (Berwarna hitam)
- (4) Pola nutrisi
- (a) Makan (jenis dan frekuensi) : ASI
 - (b) Minum (jenis dan frekuensi) : ASI

- (5) Pola personal hygiene (Frekuensi mandi, ganti pakaian) : belum mandi, 2 kali ganti pakaian
- (6) Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi alkohol, jamu, NAPZA): Normal, ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA
- (7) Pola rekreasi (hiburan yang biasa dilakukan klien) : Sewaktu hamil ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, menyapu, berjalan pagi dan sore. Sejak ibu merasa mules, ibu mengurangi aktivitas dan istirahat untuk mengurangi rasa nyeri.

b. DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

Keadaan Umum

- (1) Ukuran keseluruhan : normal tidak ada kelainan
- (2) Kepala, badan, ekstremitas : Kepala normal tidak ada kelainan, Badan normal tidak ada kelainan. Ekstremitas atas dan bawah tampak aktif, simetris kanan dan kiri, tidak ada sianosis, jari lengkap, refleks positif.
- (3) Warna kulit dan bibir : berwarna normal kemerahan dan bibir tidak sianosis, tidak ada labio schizis dan palato schizis
- (4) Tangis bayi : Normal, kuat

1. Tanda-tanda Vital

- Pernafasan : 40 x/menit
- Denyut jantung : 138 x/menit
- Suhu : 36,5 °C

2. Pemeriksaan Antropometri

- Berat badan bayi : 3400gr
- Panjang badan bayi : 50 cm

3. Kepala

- Ubun-ubun : Normal tidak ada kelainan
- Sutura : Normal, sutura teraba tulang kepala terpisah
- Penonjolan/daerah yang mencekung : tidak ada penonjolan dan cekungan
- Caput succadaneum : Tidak ada
- Lingkar kepala : 33 cm

4. Mata

- Bentuk : Simestris dan normal
- Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- Refleks Labirin : Positif
- Refleks Pupil : Positif

5. Telinga

- Bentuk : Simestris dan normal
- Tanda-tanda infeksi : tidak ada
- Pengeluaran cairan : tidak ada

6. Hidung dan Mulut

- Bibir dan langit-langit : bibir tidak sianosis, tidak ada labio schizis dan palato schizis,
- Pernafasan cuping hidung : tidak terdapat pernapasan cuping hidung.
- Reflek rooting : positif
- Reflek Sucking : positif
- Reflek swallowing : positif
- Masalah lain : tidak ada

7. Leher

- Pembengkakan kelenjar : tidak ada

- Gerakan : Positif
- Reflek tonic neck : Positif

8. Dada

- Bentuk : Normal simetris
- Posisi putting : Menonjol
- Bunyi nafas : Normal, teratur, tidak ada suara tambahan
- Bunyi jantung : Normal, teratur, tidak ada suara tambahan
- Lingkar dada : 31

9. Bahu, lengan dan tangan

- Bentuk : Simetris dan normal
- Jumlah jari : Lengkap
- Gerakan : Positif
- Reflek graps : Positif

10. Sistem saraf

- Refleks Moro : Positif

11. Perut

- Bentuk : Simetris
- Penonjolan sekitar tali pusat : Tidak ada penonjolan
- Perdarahan pada tali pusat : Tidak ada

12. Kelamin

a. Kelamin laki - laki

- Keadaan testis : Normal dua testis dalam skrotum
- Lubang penis : Ada

13. Tungkai dan kaki

- Bentuk : Simetris dan normal
- Jumlah jari : Lengkap
- Gerakan : Positif
- Reflek babynski : Positif

14. Punggung dan anus

- Pembengkakan atau ada cekungan : Tidak ada
- Lubang anus : Ada

15. Kulit

- Verniks : Ada
- Warna kulit dan bibir : Berwarna nampak merah muda, normal
- Tanda lahir : Tidak ada tanda lahir

b. Pemeriksaan Laboratorium

Tidak dilakukan

3. ASSESMENT

- a. Diagnosa (Dx) : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam dengan keadaan normal
- b. Masalah Potensial : Tidak ada
- c. : Tidak ada
- Kebutuhan Tindakan Segera

4. PLANNING *(Disesuaikan dengan kebutuhan)*

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik (evaluasi hasil pemeriksaan sudah diberitahukan kepada ibu dan ibu mengerti)
2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi :
 - a. Observasi perkembangan tanda tanda vital dan keadaan bayi (evaluasi: TTV dan keadaan umum bayi normal)
 - b. Observasi pemeriksaan refleks bayi (evaluasi: refleks pada bayi positif)
 - c. Memberitahu ibu bahwa bayinya akan dimandikan, mempersiapkan alat mandinya (evaluasi: ibu setuju, alat mandinya sudah siap, bayi sudah dimandikan)
 - d. Memberitahu ibu untuk tetap mempertahankan suhu badan bayi dengan tetap membungkus bayi dengan kain bedong menghindari terjadinya konduksi dan evaporasi serta menggantikan pakaian/popok bayi setiap kali basah (evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya)
 - e. Mengajarkan ibu untuk selalu teratur dalam pemberian ASI karena ASI sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi dan bangun kan bayi setiap 2 jam sekali untuk pemberian ASI tetapi jika malam hari sebangunnya saja (evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya)
 - f. Mengajarkan ibu cara menjemur bayi. (evaluasi ibu sudah mengerti cara menjemur bayinya)
 - g. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene ibu dan bayi dengan baik agar mencegah terjadinya infeksi pada bayi (evaluasi: ibu mengerti dan paham akan menjaga personal hygiene dirinya dan bayinya)
4. Memberikan konseling pada ibu mengenai :
 - a. Perawatan tali pusat (evaluasi: ibu mengerti)
 - b. Cara menyusui yang baik dan benar. (evaluasi : ibu mengerti)
 - c. Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. (evaluasi ibu mengerti tentang pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan)
 - d. Jadwal imunisasi. (evaluasi ibu mengerti tentang jadwal imunisasi yang diberikan)

- e. Tanda bahaya pada bayi. (evaluasi ibu mengerti tanda bahaya pada bayi)
- f. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi (Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya)
5. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang pada tanggal 22 September 2023. (evaluasi ibu sudah dijadwalkan rencana kunjungan ulang dan ibu paham)
6. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP). (evaluasi pendokumentasian asuhan yang telah dilakukan sudah didokumentasikan)

Kunjungan Neonatus 2

Hari/Tanggal : Jumat, 22 September 2023

Tempat Praktik : TPMB TP, S.Keb

Pengkaji : Tini Purnamatin

Waktu Pengkajian : 10.15 WIB

Tanggal / Jam	Catatan Bidan
15 Septemb er 2023 10.15 WIB	Data Subjektif: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya, bayinya dapat menyusui, BAB 3-4x/hari, BAK 7-8 x/hari Data Objektif: 1. Keadaan umum : Normal tidak ada kelainan 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tangisan : normal kuat 4. Tanda – tanda vital : a. Pernafasan : 43 x/menit b. Denyut jantung : 145 x/menit c. Suhu : 36,8⁰C 5. Antropometri a. BB : 3500 gram b. PB : 51 cm 6. Mata a. Bentuk : Simestris dan normal b. Tanda-tanda infeksi : tidak ada c. Refleks Labirin : positif d. Refleks Pupil : positif e. Konjunktiva : normal merah muda tidak anemis f. Sklera : normal putih jernih tidak kuning 7. Dada a. Bunyi nafas : normal, teratur, tidak ada suara tambahan b. Bunyi jantung : normal, teratur, tidak ada suara tambahan 8. Abdomen

	Tali pusat sudah lepas, bersih, tidak ada tanda infeksi 9. Genitalia : Bersih 10. Anus: Bersih Assesment : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 hari dengan keadaan normal Planing 1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik (evaluasi hasil pemeriksaan sudah diberitahukan kepada ibu dan ibu mengerti) 2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi : a. Observasi perkembangan tanda vital dan keadaan bayi (evaluasi: TTV dan keadaan umum bayi normal) b. Observasi pemeriksaan refleks bayi (evaluasi: refleks pada bayi positif) c. Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan suhu badan bayi dengan tetap membungkus bayi dengan kain bedong menghindari terjadinya konduksi dan evaporasi serta menggantungkan pakaian/popok bayi setiap kali basah (evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya) d. Mengingatkan ibu untuk selalu teratur dalam pemberian ASI karena ASI sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi dan bangun kan bayi setiap 2 jam sekali untuk pemberian ASI tetapi jika malam hari sebangunnya saja (evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya) e. Mengingatkan ibu cara menjemur bayi. (evaluasi ibu sudah mengerti cara menjemur bayinya) f. mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene ibu dan bayi dengan baik agar mencegah terjadinya infeksi pada bayi (evaluasi: ibu mengerti dan paham akan menjaga personal hygiene dirinya dan bayinya) 3. Memberikan konseling pada ibu mengenai : Perawatan tali pusat (evaluasi: ibu mengerti) 4. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang baik dan benar. (evaluasi :ibu mengerti) a. Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. (evaluasi ibu mengerti tentang pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan) b. Jadwal imunisasi. (evaluasi ibu mengerti tentang jadwal imunisasi yang diberikan) c. Tanda bahaya pada bayi. (evaluasi ibu mengerti tanda bahaya pada bayi) d. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi (Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya) 5. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang pada tanggal 22 September 2023. (evaluasi ibu sudah dijadwalkan rencana kunjungan ulang dan ibu paham) 6. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP). (evaluasi pendokumentasian asuhan yang telah dilakukan sudah didokumentasikan)
--	---

Kunjungan Neonatus 3**Hari/Tanggal** : Jumat, 29 September 2023**Tempat Praktik** : TPMB TP, S.Keb**Pengkaji** : Tini Purnamatin**Waktu Pengkajian** : 09.15 WIB

Tanggal / Jam	Catatan Bidan
22 Septemb er 2023 09.15 WIB	Data Subjektif: Ibu mengatakan tidak ada keluhan pada bayinya
	Data Objektif: - Keadaan umum : Normal tidak ada kelainan - Kesadaran : Composmentis - Tangisan : normal kuat - Tanda – tanda vital : - Pernafasan : 44 x/menit - Denyut jantung : 140 x/menit - Suhu : 36,7⁰C - Antropometri - BB : 3600 gram - PB : 52 cm - Mata - Bentuk : Simestris dan normal - Tanda-tanda infeksi : tidak ada - Refleks Labirin : positif - Refleks Pupil : positif - Konjunktiva : normal merah muda tidak anemis - Sklera : normal putih jernih tidak kuning - Dada - Bunyi nafas : normal, teratur, tidak ada suara tambahan - Bunyi jantung : normal, teratur, tidak ada suara tambahan - Abdomen Simetris, tidak kembung,, bersih, tidak ada tanda infeksi - Genitalia : Bersih - Anus: Bersih
	Assesment : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 14 hari dengan keadaan normal
	Planing - Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik (evaluasi hasil pemeriksaan sudah diberitahukan kepada ibu dan ibu mengerti) - Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi : - Observasi perkembangan tanda tanda vital dan keadaan bayi (evaluasi: TTV dan keadaan umum bayi normal) - Observasi pemeriksaan refleks bayi (evaluasi: refleks pada bayi positif)

	c. Observasi tumbuh kembangnya (evaluasi: tumbuh kembang sesuai dengan usianya) d. Mengingatkan ibu untuk tetap mempertahankan suhu badan bayi dengan tetap membungkus bayi dengan kain bedong menghindari terjadinya konduksi dan evaporasi serta menggantikan pakaian/popok bayi setiap kali basah (evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya) e. Mengingatkan ibu untuk selalu teratur dalam pemberian ASI karena ASI sangat membantu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi bayi dan bangun kan bayi setiap 2 jam sekali untuk pemberian ASI tetapi jika malam hari sebangunnya saja (evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya) f. Mengingatkan ibu cara menjemur bayi. (evaluasi ibu sudah mengerti cara menjemur bayinya) g. mengingatkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene ibu dan bayi dengan baik agar mencegah terjadinya infeksi pada bayi (evaluasi: ibu mengerti dan paham akan menjaga personal hygiene dirinya dan bayinya). h. Memberikan imunisasi pada bayi yaitu BCG dan Polio 1 serta menjelaskan pada ibu manfaat vaksin tersebut (evaluasi: imunisasi sudah diberikan dan ibu mengetahui manfaat vaksin tersebut) 3. Memberikan konseling pada ibu mengenai : a. Perawatan tali pusat (evaluasi: ibu mengerti) b. Mengajarkan kepada ibu cara menyusui yang baik dan benar. (evaluasi : ibu mengerti) c. Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. (evaluasi ibu mengerti tentang pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan) d. Jadwal imunisasi pada usia bayi 1 bulan yaitu yang diberikan DPT 1+ Polio 2 +PCV 1 + Rotavirus 1. (evaluasi: ibu mengerti tentang jadwal imunisasi yang diberikan) e. Tanda bahaya pada bayi. (evaluasi ibu mengerti tanda bahaya pada bayi) f. Menganjurkan kepada ibu untuk mengkonsumsi makanan bergizi (Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya) 4. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang jika ada keluhan atau pun hal lain yang menyangkut kesehatan anak. (evaluasi ibu paham dan berjanji akan kunjulungan ulang bila ada keluhan) 5. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP). (evaluasi pendokumentasian asuhan yang telah dilakukan sudah didokumentasikan)
--	---

3.6 Pendokumentasian SOAP Asuhan Kebidanan Holistik Islami Masa Kespro/Keluarga Berencana

Hari/ Tanggal : Sabtu, 14 Oktober 2023

Jam : 09.00 WIB

Pengkaji : Tini Purnamatin

Tempat Praktik : TPMB TP, S.Keb

S. Data Subjektif

- 1 Biodata : Nama Ibu : Ny. S Nama Suami : Tn. R
 Usia Ibu : 25 tahun Usia Suami : 26 tahun
 Agama : Islam Agama : Islam
 Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga Pekerjaan : Karyawan Swasta
 Alamat : Kampung Wareng Alamat : Kampung Wareng RT: 02 RW: 02
 No telp : 081432232*** No telp : 081767687***
- 2 Keluhan Utama : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB dan ibu sedang menyusui
- 3 Riwayat Pernikahan : Ibu : Suami:
 Ini adalah pernikahan ke- : 1 Ini adalah pernikahan ke- : 1
 Lama Pernikahan : 1 tahun Lama Pernikahan : 1 tahun
 Usia Pertama kali menikah : 24 tahun Usia Pertama kali menikah : 25 tahun
 Adakah Masalah dalam pernikahan : tidak ada Adakah Masalah dalam pernikahan : tidak ada
- 4 Riwayat Kesehatan : Ibu : Keluarga :
 a Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ?
 Ibu mengatakan ia dalam keadaan sehat dan tidak pernah mempunyai penyakit menurun serta menular
 b Apakah ibu dulu pernah operasi ?
 Tidak pernah

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 ?

Ibu mengatakan keluarga dalam keadaan sehat dan tidak pernah mempunyai penyakit menurun serta menular

Tidak pernah

- c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu? Tidak pernah
Tidak pernah
- 5 Riwayat Menstruasi : a. Usia Menarche : 13 tahun
b. Siklus : 28 hari
c. Lamanya : 5 hari
d. Bannyaknya : 3 kali ganti pembalut dalam sehari
e. Mau/ warna : Merah
f. Dismenorea : Tidak
g. Keputihan : Tidak
h. HPHT : belum menstruasi
- 6 Riwayat KB : f. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : tidak
g. Jenis KB : -
h. Lama ber-KB : -
i. Adakah keluhan selama ber-KB : -
j. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : -
- 7 Keadaan Sosial Budaya : a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ? Ibu mengatakan adat istiadat di lingkungan ibu baik dan sangat nyaman tinggal dilingkungan ini
b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya Ibu mengatakan tidak mempercayai mitos karena ibu hanya percaya dan yakin kepada Allah swt saja
c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu ibu ? Ibu mengatakan tidak ada
- 8 Keadaan Spiritual : a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ? Anugerah terindah yang sangat berharga dan sangat bersyukur telah hidup dengan agama islam dan bisa hidup sampai saat ini
b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ? Sangat penting
c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah Berzikir dan mendengarkan murrotal

- | | |
|---------------------------------------|---|
| dialami dan berdampak pada diri ibu ? | al-qur'an dampaknya membuat rasa sakit menjadi lebih berkurang, hati dan pikiran menjadi lebih tenang |
|---------------------------------------|---|
- d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?
- Memberi tuntunan untuk menjalani hidup lebih baik lagi dari hari sebelumnya dan mensyukuri nikmat yang telah Allah berikan setiap hari
- e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?
- Ibu mengatakan sering mengikuti pengajian seminggu dua kali di RT maupun di RW
- f. Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?
- Berangkat berkelompok dengan tetangga
- g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ?
- Ibu mengatakan penting karena untuk menjalin silaturahmi dengan masyarakat lingkungan tempat tinggal
- h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ?
- Ibu mengatakan tentangga selalu memberi semangat ke pada ia dan menyarankan untuk periksa ke bidan
- i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?
- Ibu mengatakan alhamdulillah lancar tidak ada masalah
- Note : Bagi yang beragama Islam :
Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ?
Mengaji ?
- j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?
- Hati dan pikiran menjadi jauh lebih tenang

- | | | |
|------------------------------|---|---|
| | k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ? | Ibu mengatakan tidak ada |
| | l. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ? | Ibu mengatakan tidak dalam keadaan sakit, dan ibu tetap bersyukur karena dengan bersyukur kita bisa menikmati hidup |
| | m. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? | Ibu mengatakan beristigfar, berzikir dan mendengarkan murrotal al-qur'an serta ibu yakin ada Allah SWT yang selalu melidunginya sehingga ibu tetap bersyukur bisa menikmati hidup ini |
| | d. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ? | Ibu mengatakan shalat 5 waktu, dzikir, dan membaca Al Quran |
| 9 Pola Kebiasaan Sehari-hari | a. Pola istirahat tidur <ul style="list-style-type: none"> • Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari. | Tidur siang 2 jam/hari |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari. | Tidur malam 8 jam /hari |
| | <ul style="list-style-type: none"> • Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu. | Nyenyak dan tidak terganggu |
| | b. Pola aktifitas <ul style="list-style-type: none"> • Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak. | Aktifitas sehari hari lancar |
| | c. Pola eliminasi <ul style="list-style-type: none"> • BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau khas. | 6 kali/ hari, jernih, bau has |

- BAB: normalnya 1 kali/ hari, konsistensi kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.
- d. Pola nutrisi 3x/hari dengan menu
- Makan: normalnya seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah).
 - Minum: normalnya Sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih).
- e. Pola personal hygiene Mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari,
- Normalnya mandi ganti baju 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah.
- f. Pola Gaya Hidup Ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA
- Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA
- g. Pola seksualitas Ibu mengatakan belum melakukan hubungan seksual karena belum memakai KB
- Berapa kali melakukan hubungan seksual selama ini dan adakah keluhan Tidak ada
 - Lain-Lain :
- h. Pola rekreasi Ibu mengatakan suka jalan – jalan bertamasya anak dan suami 2 bulan sekali
- Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien.

10 Keadaan Psikologis : a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga Keluarga mendukung keputusan ibu dan ibu ingin menjarangkan anak

- terhadap kondisi klien saat ini ? Ibu mengatakan tidak ada masalah yang belum diselesaikan
- b. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ? Ibu mengatakan tidak ada
- c. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?

O. Data Objektif

- 1 Pemeriksaan Umum :
 - a. Keadaan umum : Baik/ ~~eukup/ kurang *)~~
 - b. Kesadaran : Composmentis/ ~~apatis/ semnolen/ spoor/ commatus *)~~
 - c. Cara Berjalan : Normal
 - d. Postur tubuh : Tegap/ ~~Lordosis/ kifosis/ skeliosis *)~~
 - e. Tanda-tanda

Vital :	110/70 mmHg
TD :	80 x/menit
Nadi :	36,6 ⁰ C
Suhu :	22 x/menit
Respirasi :	
 - f. Antropometri :

BB :	54 kg
TB :	155 Cm
Lila :	24 Cm
IMT	22,47
- 2 Pemeriksaan Khusus :
 - a. Kepala : Normal tidak ada kelainan
 - b. Wajah :

Pucat / tidak :	tidak pucat
Cloasma gravidarum :	Tidak ada
Oedem pada wajah :	Tidak ada
 - c. Mata :
 - Konjunktiva : Normal merah muda tidak anemis

- Sklera : normal putih jernih tidak kuning
- d. Hidung :
- Secret / polip : Tidak ada
- e. Mulut :
- Mukosa mulut : Normal bersih
 Stomatitis : Tidak ada
 Caries gigi : Tidak ada
 Gigi palsu : Tidak ada
 Lidah bersih : Bersih
 Masalah pada mulut : Tidak ada
- f. Telinga :
- Serumen : Ada, normal
- g. Leher :
- Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
 Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada
 Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada
- h. Dada & Payudara :
- Areola mammae : kecoklatan
 Putting susu : Menonjol
 ASI : Deres ada
 Benjolan : Tidak ada
 Bunyi nafas : Teratur
 Denyut jantung : Normal
 Wheezing/ stridor : Negatif
- i. Abdomen : simetris, tidak nyeri tekan
 Bekas Luka SC : tida ada
 Massa/Benjolan : Tidak ada
 Nyeri Abdomen : tidak ada
 Kandung Kemih : Kosong
 Masalah Lain : Tidak ada
- j. Ekstremitas :
- Oedem : Negatif
 Varices : Tidak ada
 Refleks Patella : positif
- k. Genitalia :
- Vulva/ Vagina : Normal
 - Pengeluaran secret : Ada cairan berwarna putih (Lochea Alba)
 - Oedem/ Varices : Tidak ada
 - Benjolan : Tidak ada

- Robekan Perineum : Tidak ada

1. Anus :
Haemoroid : Tidak ada

- 3 Pemeriksaan Penunjang :
 - a. Pemeriksaan Panggul : Tidak dilakukan
 - b. Pemeriksaan Dalam : Tidak dilakukan
 - c. Pemeriksaan USG : Tidak dilakukan
 - d. Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan

A Asessment

- 1 Diagnosa (Dx) : Ny. S umur 25 tahun P1 A0 Nifas 30 hari , calon akseptor KB
- 2 Masalah Potensial : Tidak ada
- 3 Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

P PENATALAKSANAAN

- 1 Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan : bahwa keadaan umum ibu kondisinya saat ini baik
(Evaluasi) : ibu mengerti dan paham atas hasil pemeriksaannya
- 2 Melakukan observasi tanda-tanda penyulit
(Evaluasi) : ibu telah di observasi tidak ditemukan tanda penyulit
- 3 Menganjurkan ibu untuk segera menentukan ingin menggunakan alat kontrasepsi (KB)
(Evaluasi) : ibu mengerti dan akan mendiskusikan dengan suami
- 4 Memberikan penjelasan tentang macam-macam KB
(Evaluasi) : ibu mengerti macam - macam KB
- 5 Menjelaskan kepada ibu cara kerja di setiap masing - masing KB
(Evaluasi) : ibu mengerti cara kerja di setiap masing - masing KB
- 6 Menjelaskan efektivitas di setiap masing - masing KB
(Evaluasi) : Ibu mengerti efektivitas di setiap masing - masing KB

- 7 Menjelaskan kepada ibu keuntungan dan kerugian di setiap masing - masing KB
(Evaluasi) : Ibu mengerti keuntungan dan kerugian di setiap masing - masing KB
- 8 Mengajurkan ibu untuk datang kembali saat nifas 40 hari pada tanggal 17 Oktober 2023 dan sudah menentukan ingin memakai KB jenis apa
(Evaluasi) : Ibu mengerti dan akan kunjungan ulang kembali serta akan menentukan jenis KBnya
- 9 Membimbing berdoa bersama agar selalu sehat ibu dan bayi
(Evaluasi) : ibu sudah diberikan bimbingan doa
- 10 Melakukan pendokumentasian
(Evaluasi) : telah didokumentasikan

Kunjungan KB 1

Hari/ Tanggal : Selasa, 24 Oktober 2023

Jam : 09.00 WIB

Pengkaji : Tini Purnamatin

Tempat Praktik : TPMB TP, S.Keb

Tanggal / Jam	Catatan Bidan
07 Oktober 2023 09.00 WIB	Data Subjektif: Ibu mengatakan ingin menggunakan KB suntik 3 bulan
	Data Objektif: 1. Keadaan umum : Baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda – tanda vital : a. TD : 120/70 mmHg b. Nadi : 80 x/menit c. Suhu : 36,9⁰C d. Respirasi : 20 x/menit 4. Antropometri a. BB :54 kg b. TB : 155 cm c. Lila : 24 cm d. IMT :22.47 5. Wajah a. Pucat / tidak : tidak pucat b. Cloasma gravidarum : Tidak ada c. Oedem pada wajah : Tidak ada 6. Mata a. Konjunktiva : normal merah muda tidak anemis b. Sklera : normal putih jernih tidak kuning

	c. Masalah Penglihatan : Tidak ada d. Oedema palpebral (oedema pada mata) : Tidak ada 7. Dada a. Putting susu : Menonjol b. ASI : ada deres c. Benjolan : Tidak ada d. Bunyi nafas : Teratur e. Denyut jantung : Normal f. Wheezing/ stridor : Negatif 8. Abdomen a. TFU : Sudah tidak teraba b. Kontraksi : Baik c. Kandung Kemih : Kosong 9. Genitalia a. Vulva/ Vagina : Normal tidak ada kelainan b. Pengeluaran lochea : tidak ada c. Oedem/ Varices : tidak ada d. Benjolan : kelenjar scene dan Bartholin tidak ada benjolan 10. Anus Haemoroid : tidak ada
	Analisa : Ny. S umur 25 tahun P1 A0 Nifas 40 hari dengan akseptor baru KB 3 bulan
	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan : bahwa keadaan umum ibu kondisinya saat ini baik (Evaluasi) : ibu mengerti dan paham atas hasil pemeriksaannya 2. Menjelaskan kembali efektivitas, keuntungan, kerugian dari kontrasepsi suntik 3 bulan (Evaluasi) : ibu mengerti tentang efektifitas, keuntungan, kerugian dari KB tersebut 3. Menanyakan ulang dan meyakinkan ibu untuk menggunakan kontrasepsi suntik 3 bulan Evaluasi) : ibu tetap memilih KB suntik 3 bulan Menjelaskan kepada ibu cara kerja di setiap masing - masing KB 4. Melakukan inform consent kepada ibu dan suami bahwa ibu sudah memilih KB suntik 3 bulan. (Evaluasi) : Ibu dan suami sudan menandatangani informed consent 5. Menyiapkan alat yang diperlukan saat melakukan KB suntik 3 bulan seperti, spuit 3 cc, kapas alkohol, dan obat Triclofem 1 ml (Evaluasi) : Alat sudah disiapkan 6. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan ibu dianjurkan untuk tarik nafas dan hembuskan 7. Melakukan penyuntikan secara IM di bokong ibu sepertiga antara spina isiadika dan tulang ekor dan merapikan alat (Evaluasi) : Ibu sudah dilakukan penyutikan dan alat sudah dirapikan 8. Mengajurkan ibu untuk datang atau kunjungan ulang sesuai jadwal tanggal 9 Januari 2024 dan jagan lupa membawa kartu KBnya (Evaluasi) : Ibu mengerti dan akan kunjugan ulang kembali 9. Membimbing berdoa besama agar selalu sehat ibu dan bayi (Evaluasi) : ibu sudah diberikan bimbingan doa 10. Melakukan pendokumentasian

	(Evaluasi) : telah didokumentasikan
--	-------------------------------------