

BAB III TINJAUAN KASUS

3.1 Pendekatan Design Studi Kasus Komprehensif Holistic

A. 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.

B. Lokasi dan Waktu

Asuhan kebidanan komprehensif ini dilakukan di wilayah kerja TPMB W, S.Keb pada periode waktu 20 Februari 2024- 21 Mei 2024

C. Subjek Laporan Kasus

Subjek dalam laporan ini adalah Ny. N yang diberikan asuhan sejak usia kehamilan trimester III sampai dengan KB

D. Instrumen Laporan Kasus

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

E. 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. N. Kemudian data sekunder didapatkan dari catatan buku KIA dan dari dokumentasi asuhan

F. Etika Laporan

Menurut Notoadmodjo (yang dikutip oleh Mariska, 2022) masalah etika dalam penulisan laporan kebidanan sangat penting karena ini berhubungan langsung dengan manusia. Etika yang diterapkan dalam pembuatan laporan MCHC yaitu :

1. Informed Consent

Consent merupakan lembar persetujuan yang akan diteliti agar subjek mengerti maksud dan tujuan penelitian bila responden tidak bersedia maka peneliti harus menghormati hak-hak responden.

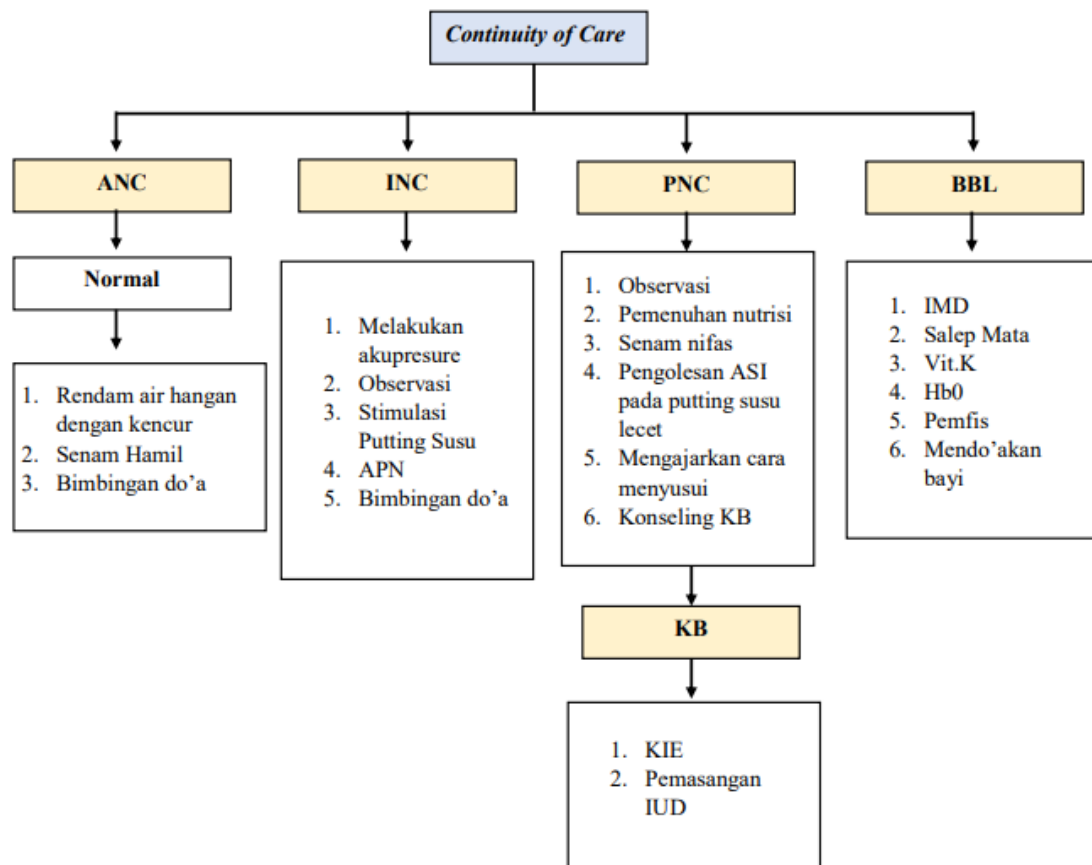
2. Tanpa nama (Anonymity)

Untuk menjaga kerahasiaan responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden dan hanya menuliskan kode ada lembar pengumpulan data.

3. Kerahasiaan (Confidentiality)

Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaanya

3.2 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan Berdasarkan Kasus



3.3 Pendokumentasian SOAP ASKEB Holistik Islami Masa Kehamilan

Hari/Tanggal : Selasa, 20 Februari 2024
 Waktu : 16.30 WIB
 Tempat : TPMB W Kabupaten Bandung
 Pengkaji : Deswina Ramadhanti
 Kunjungan : Kunjungan 1

S Data Subjektif

- 1 Biodata :

Nama Ibu : Ny. N	Nama Suami : Tn. A
Usia Ibu : 33 Tahun	Usia Suami : 36 tahun
Agama : Islam	Agama : islam
Pendidikan : S1	Pendidikan : S1
Pekerjaan : Guru	Pekerjaan : Guru
Alamat: Kp. Namicacung Rt 3/05	Alamat: Kp. Namicacung Rt 3/05
No Telpn : 0821*****	No Telpn: -

- 2 Keluhan Utama : Saat ini ibu mengeluh kakinya tersa pegal dan bengkak. Ibu telah melakukan pemeriksaan cek lab pada tanggal 7 Februari 2024 usia kehamilan 36 minggu dengan hasil HB 12,4 Tripel eliminasi dengan hasil non rekatif.

- 3 Riwayat Pernikahan

Ibu :	Suami :
Berapa kali menikah : 1x	Berapa kali menikah: 1x
Lama pernikahan: 10 Tahun	Lama pernikahan: 10 Tahun
Usia pertama menikah: 22 Tahun	Usia pertama menikah: 25 Tahun
Adakah masalah dalam pernikahan : Tidak ada	Adakah masalah dalam pernikahan : Tidak ada

- 4 Riwayat Obstetri

Anak ke	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	9 Tahun	39 minggu	Normal	Bidan	3600gr	50 cm	Tidak ada	Ya	Ya

- 5 Riwayat Menstruasi
 - a. Usia Menarche : 12 Tahun
 - b. Siklus : 28 Hari
 - c. Lamanya : 7 Hari
 - d. Banyaknya : 3-4x ganti pembalut
 - e. Warna : Merah
 - f. Dismenore : Hari pertama menstruasi
 - g. Keputihan : Tidak ada
 - h. HPHT : 30 Meni 2023

- 6 Riwayat Kehamilan Saat Ini
- Frekuensi Kunjungan ANC : 12 kali sejak TM 1
 - Imunisasi TT : 2X
 - Keluhan selama hamil Trimester I,II,III : Tidak ada
 - Terapi yang diberikan jika ada masalah ANC : -
- 7 Riwayat KB
- Ibu menggunakan KB sebelumnya : Ya
 - Jenis KB : IUD
 - Lama ber-KB : 7 Tahun
 - Adakah keluhan selama ber-KB : Tidak ada
 - Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : Tidak ada
- Riwayat Kesehatan
- Ibu :
- Keluarga :
- Ibu tidak ada penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS
Ibu tidak pernah ada riwayat operasi
Ibu tidak menderita penyakit lain yang mengganggu kehamilan
- Keluarga ibu tidak ada penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS
- Riwayat psikologis
- Kehamilan ini sangat di nanti oleh ibu dan keluarga
 - Kehamilan ini direncanakan
 - Tidak ada masalah yang dirasa ibu yang saat ini belum terselesaikan
- Riwayat social budaya
- Adat di rumah menggunakan Bahasa sunda dengan lingkungan sekitar yang baik
 - Ibu mengatakan tidak percaya mitos
 - Ibu tidam memiliki kebiasaan buru baik dari keluarga/lingkungan yang mengganggu kehamilan
- Keadaan Spiritual
- Arti hidup bagi ibu adalah sama-sama penting karena saling berkaitan satu sama lain
 - Ibu mengatakan spiritual penting
 - Ibu hanya sesekali pergi pengajuan jika sempat karena ibu bekerja
 - Tidak ada kendala pada ibu saat menjalankan praktik ibadah
 - Dampak prakti ibadah yang dirasakan ibu yaitu ibu menjadi lebih tenang
 - Ibu dapat menjalani dan memiliki kekuatan saat hamil karena ibu yakin ada Allah SWT dan ada Keluarga yang selalu ada di sampingnya
 - Rencana praktik selama perawatan yaitu berdzikir
- Pola kebiasaan sehari-hari
- Pola Istirahat Tidur :

 - Tidur siang 1-2 jam'hari
 - Tidur malam 8-10 jam/hari
 - Kualitas tidur

: Ibu tidak tidur siang karena mengajar
: ibu tidur 9 jam/hari
: Kualitas tidur nyenak
 - Pola Aktivitas Aktifitas sehari-hari adakah gangguan mobilisasi

Ibu mengatakan ibu mengajar, dan kaki sering bergantung/ berdiri sehingga kaki terkadang terasa

pegal saat setelah beraktifitas

- c Pola Eliminasi
BAK : Normal 6-8x/hari Ibu BAK normal 8x/hari
Jernih,bau khas
BAB: normalnya kurang lebih Ibu BAB 1x/hari normal
1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.
- d Pola Nutrisi
Makan : normal 3x/hari dengan Ibu makan normal 3x/hari dengan
menu seimbang menu seimbang
(nasi,sayur,lauk,pauk,buah)
Minum normal 8 gelas/hari Ibu minum normal 8 gelas/hari
- e Pola personal hygiene
Normal mandi 2x/hari, gosok Ibu mengatakan mandi 2x/hari
gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju
keramas 2x/minggu, ganti 2x/hari, keramas 2x/minggu,
celana dalam 2x/hari, atau jika ganti celana dalam 2x/hari, atau
terasa basah jika terasa basah
- f Pola Gaya Hidup
Normalnya ibu bukan perokok Ibu mengatakan bukan peroko
aktif/pasif, ibu tidak
mengonsumsi jamu,
alcohol,NAPZA
- g Pola seksualitas
Berapa kali melakukan Ibu mengatakan belum
hubungan seksual selama melakukan karena khawatir akan
kehamilan dan adakah mengganggu kehamilan
keluhan, normalnya boleh
dilakukan pada kehamilan
trimester II dan awal trimester
III
- h Pola rekreasi
Hiburan yang biasanya Ibu mengatakan jalan-jalan atau
dilakukan terkdanag makan di luar bersama
keluarga

O DATA OBJEKTIF

- | | | | | |
|---|------------------|---|---------------|--------------|
| 1 | Pemeriksaan Umum | a | Keadaan Umum | Baik |
| | | b | Kesadaran | Composmentis |
| | | c | Cara Berjalan | Normal |
| | | d | Postur Tubuh | Tegap |

- e Tanda-Tanda Vital
 TD : 100/80
 Nadi : 80x/menit
 Suhu : 36,8°C
- f Antropometri
 BB Sebelum : 60 kg
 BB : 70Kg
 TB : 156 cm
 Lila : 27 cm
 IMT : 24,7 kg/m²
- 2 Pemeriksaan Khusus
- Kepala : Normal
- Wajah : Tidak Pucat, tidak ada cloasma atau oedem
- Hidung : Tidak ada secret/polip
- Telinga : Bersih tidak ada Serumen
- Leher : Tidak ada Pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar getah bening atau Peningkatan aliran vena jugularis
- Dada & Payudara :
 Areola mammae : Ada, Normal
 Putting susu :Menonjol
 Kolostrum :Belum ada
 Benjolan : Tidak ada
 Bunyi nafas : Normal
 Denyut jantung : Normal
 Wheezing/ stridor : Tidak ada
- Abdomen :
 Bekas Luka SC : Tidak ada
 Striae alba : Tidak ada
 Striae lividae :Tidak ada
 Linea alba / nigra : Ada
 TFU : 33 cm
 Leopold 1 : Bokong
 Leopold 2 : bagian kiri teraba punggung, bagian kanan bagian terkecil/ekstremitas
 Leopold 3 : Kepala
 Leopold 4 : Sudah masuk pintu atas panggul
 Perlimaan : 3/5
 DJJ : 148x/menit
 His : tidak ada
 TBJ : 3.410
- Ektremitas :

Oedem : terdapat sedikit oedem
bagian punggung kaki
Varices : tidak ada
Refleks Patella : (+)

Genetalia :
Vulva/ Vagina : Normal, Bersih
Pengeluaran secret : Tidak ada
Oedem/ Varices : Tidak ada
Benjolan : Tidak ada
Robekan Perineum : Tidak ada

Anus :
Hemoroid : Tidak Ada

Pemeriksaan Tidak Dilakukan
Penunjang

A ASESSMENT

Diagnosa : G₂P₁A₀ Gravida 38 mgg,
(DX) Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal dengan bengkak pada kaki

Masalah : Tidak ada
Potensial

Kebutuhan : Tidak ada
tindakan
segera

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik dan sehat
Evaluasi : ibu mengerti dan mengetahui
- 2 Menjelaskan bengkak pada kaki pada trimester 3 kehamilan adalah hal yang normal yang di picu oleh perubahan hormon serta semakin bertambah berat badan dan berat janin pada usia kehamilan akan menambah beban kaki untuk menopang tubuh, serta kaki banyak menggantung/ banyak berdiridapat menimbulkan gangguan sirkulasi pada pembuluh darah balik.
Evaluasi : ibu mengerti apa yang dialami ibu saat ini adalah hal yang biasa terjadi
- 3 Memberitahu ibu ketidaknyamanan umum lainnya 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 melakukan rendam air kencur hangat untuk mengurangi bengkak ada kaki
Evaluasi : ibu mengerti dan akan mencoba di rumah
- 5 Anjurkan ibu untuk melakukan senam hamil
Evaluasi : ibu berencana akan melakukan senam hamil
- 6 Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III 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 akan penjelasan bidan
- 7 Menjelaskan pada ibu dan suami bahwa berhubungan pada trimester III diperbolehkan, dan ibu tidak perlu khawatir dan tidak perlu takut. Dan di anjurkan untuk melakukannya pada terutama saat ini
- Evaluasi : ibu dan suami mengerti akan penjelasan bidan
- 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 : ibu sudah mempersiapkan
- 9 Memberikan ibu support psikologi dan spiritual dengan pemberian doa agar ibu tenang dalam menjalani masa kehamilan ini

وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّتِنَا قُرَّةَ أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا

- Evaluasi : ibu sudah diberikan support psikologis dan spiritual
- 10 Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 27 Februari 2024, tetapi bila ada keluhan atau mulas segera datang ke TPMB
- Evaluasi : Ibu mengerti
- 11 Melakukan Pendokumentasian berupa SOAP
- Evaluasi : telah didokumentasinya berupa SOAP

CATATAN PERKEMBANGAN KEHAMILAN G2P1A0 GRAVIDA 39 MINGGU

Kunjungan ke-II

Tanggal 27 Februari 2024

Pukul 17.00 WIB

Subjektif	Objektif	Assessment	Planning
Ibu sudah tidak mengeluh bengkak pada kaki dan tidak ada keluhan untuk saat ini	Tanda-Tanda Vital: TD : 110/70 mmHg Nadi : 81x/menit Suhu : 36,8⁰C Antropometri : BB sebelum Hamil : 60 kg BB : 70 Kg TB : 156 cm Lila : 27 cm IMT : 24,7 kg/m² Abdomen : Bekas Luka SC : Tidak ada Striae alba : Tidak ada Striae lividae : Tidak ada Linea alba / nigra : Ada	Diagnosa : G₂P₁A₀ Gravida 39 mgg, Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal Masalah potensial : Tidak ada Kebutuhan tindakan segera Tidak ada	1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik dan sehat Evaluasi : ibu mengerti dan mengetahui 2. Anjuran ibu untuk melakukan senam hamil dan berolah raga ringan Evaluasi : senam hamil terlaksanakan 3. Memberitahu ibu ketidaknyamanan umum lainnya yang di alami ibu selama masa kehamilan trimester III Evaluasi : ibu mengerti dan paham apa yang terjadi saat kehamilan TM III 4. Pemberian tablet tambah darah 1x1 Evaluasi : bidan telah memberikannya 5. Memberikan KIE tanda bahaya kehamilan trimester III 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

	TFU : 33 cm Leopold 1 : Bokong Leopold 2 : bagian kiri teraba punggung, bagian kanan bagian terkecil/ekstremitas Leopold 3 : Kepala Leopold 4 : Sudah masuk pintu atas panggul Perlimaan : 3/5 DJJ : 145x/menit His : tidak ada TBJ : 3.410 Ekstrimitas : Oedem : Tidak ada pembengkakan Varices : tidak ada Refleks Patella : (+)		Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan 6. Memberikan KIE tanda-tanda persalinan seperti mulas, keluar lendir bercampur darah, keluar air-air dari jalan lahir. Jika merasakan hal tersebut segera ke tempat praktik bidan Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan 7. Mendiskusikan dengan ibu tentang persiapan kelahiran dan persalinan Evaluasi : ibu paham dan telah mempersiapkan dengan matang 8. Memberikan ibu support psikologi dan spiritual dengan pemberian doa agar ibu tenang dalam menjalani masa kehamilan saat ini وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً إِنَّكَ سَمِيعُ الدُّعَاءِ 9. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 05 Maret 2024, tetapi bila ada keluhan ibu boleh datang kapan saja Evaluasi: ibu mengerti 10. Melakukan pendokumentasian Evaluasi : telah terdokumentasikan berupa SOAP
--	---	--	---

3.4 Pendokumentasian SOAP ASKEB Holistik Islami Masa Persalinan

Hari/Tanggal : 04 Maret 2024
 Waktu : 01.00 WIB
 Tempat : TPMB W Kabupaten Bandung
 Pengkaji : Deswina Ramadhanti
 Kunjungan : Kunjungan 1

S Data Subjektif

- Biodata :

Nama Ibu : Ny. N	Nama Suami : Tn. A
Usia Ibu : 33 Tahun	Usia Suami : 36
Agama : Islam	Agama : islam
Pendidikan : S1	Pendidikan : S1
Pekerjaan : Guru	Pekerjaan : Guru
Alamat: Kp. Namicacung Rt 3/05	Alamat: Kp. Namicacung Rt 3/05
No Telpn : 0821*****	No Telpn: -
- Keluhan Utama : Ibu mengeluh mulas-mulas sejak pukul 19.00 WIB malam
- Tanda-tanda persalinan

His : Ada
 Sejak kapan : Malam Pukul : 19.00 WIB
 Frekuensi His : 3x/ 10 menit, lamanya 30 detik
 Kekuatan His : kuat

Pengeluaran Darah Pervaginam

Lendir bercampur darah : Ada

Air ketuban : Tidak ada

Darah : Tidak ada

Masalah-masalah khusus

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 bersalin	IM D	ASI Eksklusif
1	9 Tahun	39 minggu	Normal	Bidan	3600 gr	50 cm	Tidak ada	Ya	Ya

- 5 Riwayat Kehamilan Saat Ini
- HPHT : 30 Mei 2023
 - Frekuensi Kunjungan ANC : 12 kali sejak TM 1
 - Imunisasi TT : 2X
 - Keluhan selama hamil Trimester I,II,III : Tidak ada
 - Terapi yang diberikan jika ada masalah ANC : -
 - Pergerakan janin 24 jam terakhir : ada janin aktif gerak sekitar 15 menit yang lalu
- 6 Pola aktivitas saat ini
- Makan dan minum terakhir Pukul berapa : 21.00 WIB
Jenis makanan : Nasi
Minuman : Air Putih
 - BAB terakhir
Pukul berapa : Kemarin pukul 05.00 WIB
Masalah : Tidak ada
 - BAK terakhir
Pukul berapa : 21.00
Masalah : Tidak ada
- 7 Riwayat psikologis
- Kehamilan ini sangat di nanti oleh ibu dan keluarga
 - Kehamilan ini direncanakan
 - Tidak ada masalah yang dirasa ibu yang saat ini belum terselesaikan
- 8 Riwayat social budaya
- Adat di rumah menggunakan Bahasa sunda dengan lingkungan sekitar yang baik
 - Ibu mengatakan tidak percaya mitos
 - Ibu tidam memiliki kebiasaan buru baik dari keluarga/lingkungan yang mengganggu kehamilan
- 9 Keadaan Spiritual
- Arti hidup bagi ibu adalah sama-sama penting karena saling berkaitan satu sama lain
 - Ibu mengatakan spiritual penting
 - Ibu hanya sesekali pergi pengajuan jika sempat karena ibu bekerja
 - Tidak ada kendala pada ibu saat menjalankan praktik ibadah
 - Dampak prakti ibadah yang dirasakan ibu yaitu ibu menjadi lebih tenang

- m. Ibu dapat menjalani dan memiliki kekuatan saat hamil karena ibu yakin ada Allah SWT dan ada Keluarga yang selalu ada di sampingnya
- n. Rencana praktik selama perawatan yaitu berdzikir

O DATA OBJEKTIF

1	Pemeriksaan Umum	a	Keadaan Umum	Baik
		b	Kesadaran	Composmentis
		c	Cara Berjalan	Normal
		d	Postur Tubuh	Tegap
		e	Tanda-Tanda Vital	
			TD	: 110/85
			Nadi	: 80x/menit
			Suhu	: 36,9°C
		f	Antropometri	
			BB	: 70Kg
			TB	: 156 cm
			Lila	: 27 cm
			IMT	: 24,7 kg/m ²
2	Pemeriksaan Khusus		Kepala : Normal	
			Wajah : Tidak Pucat, tidak ada cloasma atau oedem	
			Hidung : Tidak ada secret/polip	
			Telinga : Bersih tidak ada Serumen	
			Leher : Tidak ada Pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar getah bening atau Peningkatan aliran vena jugularis	
			Dada & Payudara :	
			Areola mammae : Ada, Normal	
			Putting susu :Menonjol	
			Kolostrum :Belum ada	
			Benjolan : Tidak ada	
			Bunyi nafas : Normal	
			Denyut jantung : Normal	
			Wheezing/ stridor : Tidak ada	
			Abdomen :	
			Bekas Luka SC : Tidak ada	
			Striae alba : Tidak ada	
			Striae lividae :Tidak ada	
			Linea alba / nigra : Ada	
			TFU : 33 cm	
			Leopold 1 : Bokong	
			Leopold 2 : bagian kiri teraba punggung, bagian kanan bagian terkecil/ekstremitas	

Leopold 3 : Kepala
 Leopold 4 : Sudah masuk pintu atas panggul
 Perlindungan : 2/5
 DJJ : 148x/menit
 His : 4x/10'35"
 TBJ : 3.410

Ektremitas :
 Oedem : terdapat sedikit oedem
 bagian punggung kaki
 Varices : tidak ada
 Refleks Patella : (+)

Genetalia :
 Inspeksi vulva/vagina
 • Varices : Tidak Ada
 • Luka : Tidak Ada
 • Kemerahan/peradangan: Tidak Ada
 • Darah lender/ air ketuban :
 Terdapat Lendir bercampur darah/
 Ketuban masih utuh
 • Perineum bekas luka/ parut : Tidak
 ada

Pemeriksaan Dalam

- 1) Vulva/ vagina : tidak ada kelainan
- 2) Pembukaan : 5 Cm
- 3) Konsistensi servix : Lunak
- 4) Ketuban : (+) Utuh
- 5) Bagian terendah janin : Kepala
- 6) Denominator : UUK
- 7) Posisi : tebal lunak
- 8) Caput/Moulage : Tidak ada
- 9) Presentasi Majemuk : Tidak ada
- 10) Tali pusat menumbung : Tidak Ada

Penurunan bagian terendah : Hodge III

Anus :
 Hemoroid : Tidak Ada

Pemeriksaan
 Penunjang Tidak Dilakukan

A ASESSMENT

Diagnosa (DX) : G₂P₁A₀ Parturien Aterm kala I Fase Aktif;
Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal

Masalah : Tidak ada
Potensial

Kebutuhan : Tidak ada
tindakan segera

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : bahwa ibu dalam keadaan normal
Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan pahan akan kondisinya saat ini
- 2 Melakukan pemantauan observasi DJJ setiap 30 menit dan TTV
Evaluasi : Keadaan Ibu dan Janin dalam keadaan Normal
- 3 Memberikan asuhan pada ibu bersalin kala 1 fase aktif
Evaluasi :
 - Menutup tirai untuk menjaga privasi
 - Memasang underpad
 - Anjurkan ibu miring kiri
 - Anjurkan ibu untuk makan dan minum di sela-sela jeda his
 - Mengajarkan ibu untuk atur nafas dikala timbul his
 - Memberikan pijat akupresure Sp.6 dan L14
- 4 Persiapan pakaian ibu dan bayi
Evaluasi : telah dipersiapkan
- 5 Persiapan partus set
Evaluasi : telah dipersiapkan
- 6 Memberitahu pada ibu dan suami mengenai tanda-tanda kala II
Evaluasi :
 - Adanya dorongan ingin meneran ketika puncak kontraksi
 - Adanya adanya tekanan pada anus
 - Tampak perineum menonjol
 - Tampak vulva membuka
- 7 Melakukan bimbingan do'a dan menuntun ibu berdzikir selama kala 1 fase aktif

لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الظَّالِمِينَ

Laa ilaaha illaa anta subhaanaka innii kuntu minazh zhalimiina.

Evaluasi : ibu dapat mengikuti bimbingan do'a dan dzikir
- 8 Memantau kala II Persalinan
Evaluasi : ketuban pecah pukul 04.00 WIB dengan spontan, warna jernih, pembukaan lengkap, kepala di dasar panggul.

Kala II

Hari/tanggal : 4 Maret 2024

Jam : 04.00

S Data Subjektif

Keluhan Utama : Ibu mengeluh mulas semakin kuat, pengeluaran air-air, dan ibu ingin mengejan

O Data Objektif

Keadaan umum : Ibu tampak sedikit, Kesadaran composmentis
Keadaan emosional tampak stabil

Tanda gejala kala II :
Abdomen :
DJJ : 136x/menit
His : 5x10'/50

Pemeriksaan Dalam

1. Vulva/ vagina : Vulva membuka
2. Pembukaan : 10 Cm
3. Konsistensi servix : Tidak teraba
4. Ketuban : jernih
5. Bagian terendah janin : kepala
6. Denominator : UUK
7. Posisi : Kepala diperineum
8. Caput/Moulage : Tidak Ada
9. Presentasi Majemuk : Tidak ada
10. Tali pusat menumbung : Tidak Ada
11. Penurunan bagian terendah : Hodge IV

Anus :
Adanya tekanan pada anus

A ASESSMENT

Diagnosa (Dx) : G₂P₀A₀ Parturien Aterm kala II Persalinan;
Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal

Masalah potensial : tidak ada

Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

P PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : bahwa ibu dalam keadaan normal dan sudah saat nya ibu melahirkan
Evaluasi : Ibu dan Keluarga mengerti, dan paham, dan siap untuk bersalin
2. Membantu ibu untuk memposisikan
Evaluasi : Telah dilakukan ibu dalam 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 : Terdapat ada tanda dan gejala kala II
Mendekatkan partus set
Evaluasi : alat sudah didekatkan
4. Memimpin persalinan dan mengajarkan cara mengejan yang benar serta menganjurkan ibu mengedan serta anjurkan ibu untuk beristirahat apabila sudah tidak mulas dan anjurkan ibu untuk minum di sela-sela jeda his

- Evaluasi : Ibu kooperatif mengedan dengan baik dan telah dilakukan
- 5 Melakukan rangsangan dengan stimulasi puting di sela-sela jeda his dan meminta bantuan suami pasien ny. N
Evaluasi : telah dilakukan dibantu dengan suami pasien
 - 6 Melakukan pertolongan persalinan sesuai dengan langkah APN
Evaluasi : Telah lahir bayi secara spontan dan langsung menangis pada tanggal 4 Maret 2024 pukul 04.30 WIB dengan jenis kelamin laki-laki
 - 7 Melakukan penilaian sepiintas pada bayi lalu menerangkan bayi
Evaluasi : bayi menangis spontan, warna kulit kemerahan
 - 8 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 : telah dilakukan
 - 9 Melakukan pengecekan janin ke-2.
Evaluasi : Tidak terdapat janin ke-2
 - 10 Membaca Hamdalah dan berdoa atas kelahiran bayi dan melakukan bimbingan do'a

جَعَلَهُ بَارًّا تَقِيًّا رَشِيدًا وَأَنْبَتَهُ فِي الْإِسْلَامِ نَبَاتًا حَسَنًا

Allâhummaj'alhu bârran taqiyyan rasyîdan wa-anbit-hu fil islâmi nabâtan hasanan

Evaluasi : Ibu dapat mengikuti bimbingan doa, dan ibu akan mengamalkannya

Kala III

Hari/Tanggal : 04 Maret 2024

Jam : 04.31 WIB

S DATA SUBJEKTIF

Keluhan Utama : Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules

O DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum : Ibu tampak lelah, Kesadaran composmentis
Keadaan emosional tampak stabil

Tanda gejala kala III

Abdomen :
Tidak ada janin kedua
TFU sepusat
Uterus Globuler
Kontraksi Uters baik
Kandung kemih kosong

Vulva/vagina:
Tali pusat memanjang
Adanya semburan darah 150 cc

A ASSESSMENT

Diagnosa (Dx) : P2A0 Kala III Persalinan Normal

Masalah : tidak ada

Potensial

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan :ibu memasuki kala III atau kala pengeluaran plasenta atau ari-ari.
Evaluasi : Ibu dan Keluarga mengerti, dan paham
- 2 Melakukan manajemen aktif kala III : berikan oksitosin 10 IU IM di paha kanan luar atas
Evaluasi : ibu telah diberi suntik oksitosin 10 IU IM
- 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 : telah dilakukan
- 4 Letakkan bayi secara tengkurap di dada ibu, dan melakukan IMD selama 1 jam
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
Evaluasi : plasenta lahir pukul 04.35 WIB
- 6 Melakukan massase pada fundus uteri
Evaluasi : fundus teraba keras dan tidak terjadi pendarahan pervaginam
- 7 Melakukan pemeriksaan robekan jalan lahir
Evaluasi : tidak terdapat robekan perineum, hanya sedikit lecet area mukosa

Kala IV

Tanggal : 4 Maret 2024

Pukul : 04.40 WIB

S DATA SUBJEKTIF

Keluhan Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules dan ibu merasa senang bayinya
Utama telah lahir

O DATA OBJEKTIF

Keadaan : Ibu tampak lelah,
umum Kesadaran composmentis
Keadaan emosional tampak stabil

Tanda
gejala
kala IV Abdomen :
Tidak ada janin kedua
TFU 2 jari di bawah pusat
Kontraksi Uters baik
Kandung kemih kosong

Vulva/vagina:
Pendarahan + 150 cc
Laserasi grade : tidak ada

A ASESSMENT

Diagnosa : P2A0 Kala IV Persalinan Normal
(Dx)

Masalah : Tidak ada
Potensial

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan serta menjelaskan ibu memasuki waktu pemantauan dan observasi selama 1 jam pertama dan 30 menit di 1 jam kedua.
Evaluasi : Kondisi ibu dalam batas normal dan ibu mengerti
- 2 Melakukan manajemen aktif kala IV : Sesuai patograf
Evaluasi : hasil observasi kala IV terlampir
- 3 Membantu ibu mengganti pakaian dan memakai popok
Evaluasi : telah dilakukan
- 4 Periksa kembali TD, suhu, nadi, dan kandung kemih, dan kontraksi ibu
Evaluasi : ibu dalam keadaan baik
- 5 Anjuran ibu untuk makan dan minum
Evaluasi : ibu telah makan dan minum
- 6 Ajarkan cara menyusui yang benar, mobilisasi seperti miring kiri dan kanan
Evaluasi : ibu telah melakukannya dengan baik
- 7 Konseling mempercepat penyembuhan luka serta konseling kala IV
Evaluasi : telah dilakukan, ibu paham
- 8 Observasi 6 jam
Evaluasi : ibu dalam keadaan baik
- 9 Melakukan bimbingan Do'a dan Dokumentasi hasil asuhan

اللَّهُمَّ إِنِّي أَسْأَلُكَ الْعَافِيَةَ فِي الدُّنْيَا وَالْآخِرَةِ. اللَّهُمَّ أَسْأَلُكَ الْعَفْوَ وَالْعَافِيَةَ فِي دِينِي
وَدُنْيَايَ وَأَهْلِي وَمَالِي

*Allaahumma innii as-alukal 'aafiyata fiddunyaa wal aakhirati.
Allaahumma as-alukal 'afwa wal 'aafiyata fii diinii wa dunyaa
wa ahlii wamaa lii*

Evaluasi : terdokumentasikan dalam entuk SOAP

3.5 Pendokumentasian SOAP ASKEB Holistik Islami Masa Nifas

Hari/Tanggal : Senin, 04 Maret 2024
Waktu : 10.30 WIB
Tempat : TPMB W Kabupaten Bandung
Pengkaji : Deswina Ramadhanti
Kunjungan : Nifas 6 Jam

S Data Subjektif

- | | | | |
|---|-----------|---|--|
| 1 | Biodata : | Nama Ibu : Ny. N
Usia Ibu : 33 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan : S1 | Nama Suami : Tn. A
Usia Suami : 36 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan: S1 |
|---|-----------|---|--|

Pekerjaan : Guru
 Alamat: Kp. Namicacung Rt 3/05
 No Telpn : 0821*****

Pekerjaan : Guru
 Alamat: Kp. Namicacung Rt 3/05
 No Telpn: -

2 Keluhan Utama : Saat ini ibu mengeluh perutnya mulas

3 Riwayat Pernikahan

Ibu :
 Berapa kali menikah : 1x
 Lama pernikahan: 10 Tahun
 Usia pertama menikah: 22 Tahun
 Adakah masalah dalam pernikahan : Tidak ada

Suami :
 Berapa kali menikah: 1x
 Lama pernikahan: 10 Tahun
 Usia pertama menikah: 25 Tahun
 Adakah masalah dalam pernikahan : Tidak ada

4 Riwayat Obstetri

Anak ke	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	9 Tahun	39 minggu	Normal	Bidan	3600gr	50 cm	Tidak ada	Ya	Ya

5 Riwayat Menstruasi

i. Usia Menarche : 12 Tahun
 j. Siklus : 28 Hari
 k. Lamanya : 7 Hari
 l. Banyaknya : 3-4x ganti pembalut
 m. Warna : Merah
 n. Dismenore : Hari pertama menstruasi
 o. Keputihan : Tidak ada
 p. HPHT : 30 Mei 2023

6 Riwayat Kehamilan Saat Ini

a. Frekuensi Kunjungan ANC : 12 kali sejak TM 1
 b. Imunisasi TT : 2X
 c. Keluhan selama hamil Trimester I,II,III : Tidak ada
 d. Terapi yang diberikan jika ada masalah ANC : -

7 Riwayat KB

f. Ibu menggunakan KB sebelumnya : Ya
 g. Jenis KB : IUD
 h. Lama ber-KB : 7 Tahun
 i. Adakah keluhan selama ber-KB : Tidak ada
 j. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : Tidak ada

Riwayat Kesehatan

Ibu :
 Ibu tidak ada penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS

Keluarga :
 Keluarga ibu tidak ada penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS

	Ibu tidak pernah ada riwayat operasi Ibu tidak menderita penyakit lain yang mengganggu kehamilan	
Riwayat psikologis	g. Kehamilan ini sangat di nanti oleh ibu dan keluarga h. Kehamilan ini direncanakan i. Tidak ada masalah yang dirasa ibu yang saat ini belum terselesaikan	
Riwayat social budaya	g. Adat di rumah menggunakan Bahasa sunda dengan lingkungan sekitar yang baik h. Ibu mengatakan tidak percaya mitos i. Ibu tidam memiliki kebiasaan buru baik dari keluarga/lingkungan yang mengganggu kehamilan	
Keadaan Spiritual	o. Arti hidup bagi ibu adalah sama-sama penting karena saling berkaitan satu sama lain p. Ibu mengatakan spiritual penting q. Ibu hanya sesekali pergi pengajian jika sempat karena ibu bekerja r. Tidak ada kendala pada ibu saat menjalankan praktik ibadah s. Dampak prakti ibadah yang dirasakan ibu yaitu ibu menjadi lebih tenang t. Ibu dapat menjalani dan memiliki kekuatan saat hamil karena ibu yakin ada Allah SWT dan ada Keluarga yang selalu ada di sampingnya u. Rencana praktik selama perawatan yaitu berdzikir	
Pola kebiasaan sehari-hari	a Pola Istirahat Tidur : • Tidur siang 1-2 jam'hari • Tidur malam 8-10 jam/hari • Kualitas tidur	: Ibu belum tidur siang hari ini : ibu tidur 9 jam/hari tetapi hari ini ibu tidur malam hanya 3 jam : Kualitas tidur nyenak
	b Pola Aktivitas Aktifitas sehari-hari adakah gangguan mobilisasi	Ibu mengatakan masih nyilu sisa melahiran tetapi tidak ada gangguan dalam mobilisasi
	c Pola Eliminasi BAK : Normal 6-8x/hari Jernih,bau khas BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.	Ibu BAK normal 8x/hari Ibu BAB 1x/hari normal
	d Pola Nutrisi Makan : normal 3x/hari dengan menu seimbang (nasi,sayur,lauk,pauk,buah) Minum normal 8 gelas/hari	Ibu makan normal 3x/hari dengan menu seimbang Ibu minum normal 8 gelas/hari
	e Pola personal hygiene Normal mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari,	Ibu mengatakan mandi 2x/hari gosok gigi 3x/hari, ganti baju

- keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah
- f Pola Gaya Hidup
Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alcohol, NAPZA Ibu mengatakan bukan peroko
- g Pola seksualitas
Berapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III Ibu mengatakan belum melakukan karena baru selesai melahirkan
- h Pola rekreasi
Hiburan yang biasanya dilakukan Ibu mengatakan jalan-jalan atau terkdanag makan di luar bersama keluarga

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan Umum
 - a Keadaan Umum Baik
 - b Kesadaran Composmentis
 - c Cara Berjalan Normal
 - d Postur Tubuh Tegap
 - e Tanda-Tanda Vital
 - TD : 100/86
 - Nadi : 80x/menit
 - Suhu : 36,3°C
 - f Antropometri
 - BB : 70Kg
 - TB : 156 cm
 - Lila : 27 cm
 - IMT : 24,7 kg/m²
- 2 Pemeriksaan Khusus
 - Kepala : Normal
 - Wajah : Tidak Pucat, tidak ada cloasma atau oedem
 - Hidung : Tidak ada secret/polip
 - Telinga : Bersih tidak ada Serumen

Leher : Tidak ada Pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar getah bening atau Peningkatan aliran vena jugularis

Dada & Payudara :
 Areola mammae : Ada, Normal
 Putting susu : Menonjol
 Kolostrum : Ada
 Benjolan : Tidak ada
 Bunyi nafas : Normal
 Denyut jantung : Normal
 Wheezing/ stridor : Tidak ada

Abdomen :
 Bekas Luka SC : tidak ada
 Masa/benjolan : tidak ada
 Nyeri abdomen : Tidak ada
 Kandung Kemih : kosong
 Masalah lain : tidak ada
 TFU : 2 jari di bawah pusat

Ektremitas :
 Oedem : tidak ada
 Varices : tidak ada
 Refleks Patella : (+)

Genetalia :
 Vulva/ Vagina : Normal, Bersih
 Pengeluaran secret : Tidak ada
 Oedem/ Varices : Tidak ada
 Benjolan : Tidak ada
 Robekan Perineum : tidak ada
 Pengeluaran darah : lochea Rubra

Anus :
 Hemoroid : Tidak Ada

Pemeriksaan
 Penunjang : Tidak Dilakukan

A ASESSMENT

Diagnosa
 (DX) : P2A0 Post Partum 6 jam Normal

Masalah
 Potensial : Tidak ada

Kebutuhan
 tindakan
 segera : Tidak ada

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan :
TD : 100/86
N : 80X/menit
TFU : 2 jari di bawah pusat
(Evaluasi) : ibu mengerti akan kondisi saat ini
- 2 Menjelaskan kepada ibu bahwa mules yang ibu rasakan merupakan hal yang normal karena proses rahim mengecil seperti kesemula dan mules tersebut untuk mencegah terjadinya pendarahan
(Evaluasi) : ibu mengerti terhadap kondisinya saat ini
- 3 Memberitahu ibu untuk personal hygiene yang benar yaitu cebok dari depan ke belakang dengan menggunakan air mengalir dan mengganti pembalut jika sudah penuh atau sudah terasa lembab
(Evaluasi) : ibu mengerti dan akan mencoba mulai saat ini .
- 4 Menjelaskan tanda-tanda bahaya pada masa nifas,
(Evaluasi) : ibu mengerti akan penjelasan bidan
Mengajarkan teknik menyusui agar mencegah terjadinya lecet pada puting.
(Evaluasi) : ibu mengerti dan masih terlihat kaku
- 5 Memberitahu ibu untuk tentang nutrisi pada masa nifas seperti makan karbohidrat, tinggi protein, sayur-sayuran dan buah-buahan. Serta anjuran konsumsi daun katuk untuk memperbanyak produksi ASI
(Evaluasi) : ibu mengerti akan penjelasan bidan dan akan mulai mengkonsumsi terutama daun katuk
- 6 Mengajarkan teknik menyusui agar mencegah terjadinya lecet pada puting.
(Evaluasi) : ibu mengerti dan masih terlihat kaku
- 7 Menganjurkan ibu untuk senam nifas
Evaluasi : ibu akan merencanakan senam nifas
- 8 Memberikan bimbingan do'a pada masa nifas
لَهُدِ حَافِي فِي بَنَاتِي - اللَّهُدِ حَافِي فِي بَنَاتِي - اللَّهُدِ حَافِي فِي بَنَاتِي - لا إِلَهَ إِلاَّ أَنْتَ
Allahumma afini fi badanī allahumma afini fi sam'i allahumma afini fi bashari la ilaha illa anta
Artinya : "Ya Allah berikanlah kesehatan pada badanku. Ya Allah berikanlah kesehatan pada pendengaranku. Ya Allah berikanlah aku kesehatan pada penglihatanku, sesungguhnya tidak ada Tuhan selain Engkau."
(Evaluasi) : doa telah di berikan
- 9 Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu pascalin
Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang.
- 10 Melakukan pendokumentasian
(Evaluasi) : Terdokumentasikan dengan SOAP

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 7 HARI

Hari/Tanggal : Selasa, 12 Maret 2024
Waktu : 09.00 WIB
Tempat : TPMB W
Pengkaji : Deswina Ramadhanti
Kunjungan : 2 (7 hari pascalin)

Subjektif	Objektif	Assessment	Planning
Ibu mengeluh Putting Susu kanan lecet	Tanda-tanda Vital TD : 110/70 mmHg Nadi :80x/menit Respirasi: 20x/menit	P2A0 Post Partum 7 hari dengan putting susu lecet	1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : TD : 110/70 N : 80X/menit

	Antropometri : BB sebelum Hamil : 60 kg BB : 66kg TB : 156 cm Lila : 27 cm IMT : 24,7 kg/m² Dada & Payudara Areola mammae : Normal Putting susu : menonjol, terdapat sedikit lecet area putting susu kanan Kolostrum : Produksi ASI banyak Benjolan : tidak ada Bunyi nafas : Normal Denyut jantung : normal Wheezing/ stridor : tidak ada Abdomen Bekas Luka SC : tidak ada Masa/benjolan : tidak ada Nyeri abdomen : Tidak ada Kandung Kemih : kosong Masalah lain : tidak ada TFU : Pertengahan pusat simfiss Genitalia : Vulva/ Vagina : bersih Pengeluaran secret : tidak ada Oedem/ Varices: tidak ada . Benjolan : tidak ada Robekan Perineum : tidak ada Pengeluaran lochea : sanguilenta		TFU : pertengahan pusat dan simfisis - Memberikan konseling kembali kepada ibu mengenai tehnik menyusui yang benar, dan KIE penyebab putting susu lecet bisa disebabkan oleh kurang tepatnya cara menyusui pada bayi (Evaluasi) : ibu mengerti terhadap kondisinya saat ini, dan sempat tidak mempraktikkan dengan benar sebelumnya dan akan mempraktikkan dengan - Memberikan terapi non farmakologis dengan cara mengoleskan putting dengan air ASI dan diamkan 1x24jam. Untuk mencegah bendungan ASI perah secara perlahan dan ASI tersebut dapat dipakai untuk mengoleskan pada puting susu ibu. Evaluasi ibu mengerti dan akan mencoba mulai saat ini - Memberikan konseling kepada ibu mengenai ASI eksklusif yaitu diberikan mulai dari sejak lahir sampai 6 bulan tanpa diberikan susu formula, air putih dan makanan lainnya, hanya asi saja yang diberikan kepada bayi Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasan bidan - Mengajarkan teknik perawatan payudara yang dapat dilakukan di rumah dan memberikan leaflet perawatan payudara Evaluasi : ibu mengerti, dan sudah bisa mempraktikkan - Menganjurkan senam nifas pada ibu. (Evaluasi) : senam nifas telah dilakukan - Memberitahu ibu darah yang masih keluar melalui vagina setelah persalinan dinamakan lochea, pengeluaran darah yang sedikit ini merupakan hal yang normal. Dan KIE untuk ASI Eksklusif Evaluasi : ibu mengerti kondidinya saat ini dan ibu merencana ASI Eksklusif
--	---	--	--

Tanggal : Senin, 18 Maret 2024
Pukul : 10.00 WIB
Tempat : Rumah Ny. N
Pengkaji : Deswina Ramadhanti
Kunjungan ke-3 (14 hari pascalahir)

SUBJEKTIF	OBJEKTIF	ASESSMENT	PLANNING
Ibu sudah tidak mengeluh terhadap puting susunya, dan ibu tidak mengeluhkan apapun saat ini	Tanda-tanda Vital TD : 100/85 mmHg Nadi :81x/menit Respirasi: 20x/menit Antropometri : BB : 65 kg TB : 156 cm Lila : 27 cm IMT : 24,7 kg/m² Dada & Payudara Areola mammae : Normal Puting susu : menonjol, terdapat Banyak produksi ASI Kolostrum : Produksi ASI banyak Benjolan : tidak ada Bunyi nafas : Normal Denyut jantung : normal Wheezing/ stridor : tidak ada	P2A0 Post Partum 14 hari normal	1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : TD : 100/85 N : 81X/menit TFU : tidak teraba 2 KIE bahaya masa nifas pada ibu Evaluasi : ibu akan mengingat dan jika tanda bahaya timbul akan segera ke klinik 3. Melakukan senam nifas Evaluasi : senam nifas telah dilakukan 4 Mengingatkan kembali untuk tetap menjaga kebersihan atau hygiene terutama organ intim Evaluasi : ibu mengerti dan sudah menjaga kebersihan dengan mengganti pembalut minimal 3-4x/hari

	Abdomen Bekas Luka SC : tidak ada Masa/benjolan : tidak ada Nyeri abdomen : Tidak ada Kandung Kemih : kosong Masalah lain : tidak ada TFU : Tidak teraba Genitalia : Vulva/ Vagina : bersih Pengeluaran secret : tidak ada Oedem/ Varices: tidak ada Benjolan : tidak ada Robekan Perineum : tidak ada Pengeluaran lochea : serosa	5 Kembali menekankan ibu untuk mengkonsumsi makan-makanan yang bergizi seperti sayur, buah, daging atau ikan Evaluasi : ibu sudah mengkonsumsi sayur seperti daun katuk, dan buah-buahan setiap hari serta lauk pauk 6 Anjuran terkait ASI Eksklusif selama 6 bulan Evaluasi : ibu merencanakan ASI Eksklusif selama 6 bulan 7 Bimbingan do'a اللَّهُمَّ عَالِي دِينِي، اللَّهُمَّ عَالِي مَسْعَى، اللَّهُمَّ عَالِي بَصَرِي، لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ Allahumma afini fi badanī allahumma afini fi sam'i allahumma afini fi bashari la ilaha illa anta Artinya : "Ya Allah berikanlah kesehatan pada badanku, Ya Allah berikanlah kesehatan pada pendengaranku, Ya Allah berikanlah aku kesehatan pada penglihatanku, sesungguhnya tidak ada Tuhan selain Engkau." Evaluasi : do'a telah diberikan, ibu sudah hafal akan do'anya dan akan mengamalkan setiap harinya 8 pendokumentasian evaluasi : telah didokumentasikan berupa SOAP
--	--	---

CATATAN PERKEMBANGAN NIFAS 34 HARI

Tanggal : Minggu, 7 April 2024

Pukul : 10.30 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

Pengkaji : Deswina Ramadhanti

Kunjungan ke-4 (34 hari pascalahir)

SUBJEKTIF	OBJEKTIF	ASESSMENT	PLANNING
Ibu tidak mengeluh apapun, dan ibu sangat gembira saat ini	Tanda-tanda Vital TD : 112/85 mmHg Nadi :80x/menit Respirasi: 20x/menit Dada & Payudara Areola mammae : Normal Putting susu : menonjol, terdapat Banyak produksi ASI Kolostrum : Produksi ASI banyak Benjolan : tidak ada Bunyi nafas : Normal Denyut jantung : normal Wheezing/ stridor : tidak ada	P2A0 Post Partum 34 hari normal	1 Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu Evaluasi : ibu merasa enjoy dan senang akan kondisinya saat ini 2 Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI eksklusif Evaluasi : ibu berencana ASI Eksklusif karena melihan jumlah produksi ASI yang melimpah 3 Konseling kembali tentang KB pasca persalinan menggunakan media ABPK.

Lama pernikahan: 10 Tahun	Lama pernikahan: 10 Tahun
Usia pertama menikah: 22 Tahun	Usia pertama menikah: 25 Tahun
Adakah masalah dalam pernikahan : Tidak ada	Adakah masalah dalam pernikahan : Tidak ada

- 4 Riwayat Kehamilan
- Usia kehamilan : 40 Minggu
- Obat-obatan yang dikonsumsi : Tidak ada
- Imunisasi TT : TT2
- Komplikasi/penyakit yang diderita selama hamil : Tidak ada

5 Riwayat Persalinan	Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat-obatan	Komplikasi persalinan
	Bidan	BPM	Normal	3600 gr	50 cm	Tidak ada	Tidak ada

- 6 Riwayat KB
- k. Ibu menggunakan KB sebelumnya : Ya
- l. Jenis KB : IUD
- m. Lama ber-KB : 7 Tahun
- n. Adakah keluhan selama ber-KB : Tidak ada
- o. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : Tidak ada

Riwayat Kelahiran	Asuhan	Waktu (Tanggal, jam) dilakukan asuhan
	Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	4 Maret 2024, 04.31 WIB
	Salep mata antibiotika profilaksis	4 Maret 2024, 06.00 WIB
	Suntikan vitamin K1	4 Maret 2024, 06.00 WIB
	Imunisasi Hepatitis B (HB)	4 Maret 2024, 07.00 WIB
	Rawat gabung dengan ibu	4 Maret 2024, 06.10 WIB
	Memandikan bayi	4 Maret 2024, 16.10 WIB
	Riwayat pemberian susu formula	Tidak diberikan susu formula

Keadaan bayi baru lahir

BB/ PB lahir : 3400gram/50 cm

APGAR score : 10

Faktor lingkungan

Daerah tempat tinggal : baik

Ventilasi dan higienitas rumah : Terdapat ventilasi dan jendela sehingga cahaya dapat masuk dengan baik, dan rumah bersih

Suhu udara dan pencahayaan : suhu sejuk dan pencahayaan terang

Faktor genetik

Riwayat penyakit keturunan : Tidak ada

Riwayat penyakit sistemik : Tidak ada

Riwayat penyakit menular : Tidak ada

Riwayat kelainan kongenital : Tidak ada
 Riwayat gangguan jiwa : Tidak ada
 Riwayat bayi kembar : Tidak ada

Faktor Sosial Budaya

Anak yang diharapkan : Iya
 Jumlah saudara kandung : 1
 Penerimaan keluarga & masyarakat : Baik
 Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah: Baik
 Apakah orang tua percaya mitos : Tidak percaya

Keadaan Spiritual

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.

Apakah kehidupan spiritual penting bagi orang tua :

Ibu mengatakan sangat penting

Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orang tua :

Ibu mengatakan saat ia membaca al-quran/mendengarkan murotal hatinya merasa lebih tenang dan rasa sakit selama menjalani masa nifas pun sedikit berkurang

Bagaimanakah peran agama bagi orang tua dikehidupan :

Ibu mengatakan peran agama dalam kehidupan itu penting, karena agama ada kunci kehidupan agar selamat di dunia maupun di akhirat

Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan :

Ibu mengatakan ibu sering mengikuti pengajian di masjid seminggu sekali

Saat kegiatan keagamaan sering sendiri/berkelpompok :

Ibu mengatakan berangkat dengan kelompok yaitu bersama tentangnya

Seberapa penting kegiatan itu bagi orang tua :

Ibu mengatakan sangat penting karena dengan melakukan pengajian akan menambah ilmu serta mengikat tali silaturahmi

Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak :

Ibu mengatakan keluarga dan tetangganya selalu memberi dukungan terhadap anaknya

Bagaimanakah praktik ibadah orang tua dan anak

(*Bagi beragama islam: sholat, puasa, dzakat, doa dan dzikir)

Ibu mengatakan ia selalu sholat, berdzikir, mengaji.

Apakah dampak yang dirasakan orang tua setelah beribadah :

Ibu merasa tenang dan damai dan merasa dipermudah dalam segala urusan.

Adakah alasan agama yang diyakini keluarga dalam perawatan :

Ibu mengatakan tidak ada

Bagaimanakah praktik keagamaan meskipun saat kondisi sakit :

Tetap dilakukan terutama sholat

Apakah praktek keagamaan yg dipraktekan selama perawatan :

Ibu mengatakan selama perawatan ia membaca/mendengarkan murotal al-quran dan berdzikir

- | | |
|----------------------------|---|
| Pola kebiasaan sehari-hari | a. Pola istirahat dan tidur anak
Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : 2jam
Tidur malam normalnya 8-10 jam/hr : belum
Kualitas tidur nyenyak/terganggu : Nyenyak
b. Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : Tidak ada
c. Pola eliminasi
BAK : 1 kali
BAB : 1 kali
d. Pola Nutrisi
Makan (jenis dan frekuensi) : ASI
Minum (jenis dan frekuensi) : ASI |
|----------------------------|---|

- | | |
|------------------|---|
| Personal hygiene | : Baik, dengan mengganti pakaian jika basah, terutama setelah BAK atau BAB |
| Pola gaya hidup | : ibu dan keluarga bukan perokok dan tidak mengonsumsi alcohol, jamu, dan NAPZA |
| Pola rekreasi | : jalan-jalan pada hari minggu bersama suami dn anak |

O DATA OBJEKTIF

- | | | | |
|---|--------------------|--|--|
| 1 | Pemeriksaan Umum | Keadaan Umum | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Ukuran keseluruhan : Normal, Tidak ada kelainan • Kepala : Normal tidak ada kelainan • Badan : Normal, Tidak ada kelainan • Ekstremitas : Lengkap, Tidak ada kelainan • Warna kulit dan bibir : Normal, Tidak ada kelainan • Tangis bayi : Menangis keras | |
| | | Tanda-tanda vital | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Pernafasan : 50x/menit • Denyut jantung : 130 x/menit • Suhu : 36,9 °C | |
| | | Pemeriksaan Antropometri | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Berat badan bayi : 3400 gr • Panjang badan bayi : 50 cm | |
| 2 | Pemeriksaan Khusus | Kepala : | |
| | | <ul style="list-style-type: none"> • Ubun-ubun : Normal • Sutura : Normal | |

- Penonjolan/daerah yang mencekung : Tidak ada benjolan
- Caput succadaneum : Tidak ada
- Lingkar kepala : 32 cm

Mata :

- Bentuk : Normal
- Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- Refleks Labirin : Normal (+)
- Refleks Pupil : Normal, (+)

Hidung dan mulut:

- Bibir dan langit-langit : Normal
- Pernafasan cuping hidung : Tidak ada
- Reflek rooting : Positif (+)
- Reflek Sucking : Positif (+)
- Masalah lain : Tidak ada

Telinga :

- Bentuk : Normal
- Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- Pengeluaran cairan : Tidak ada

Leher :

- Pembengkakan kelenjar : Tidak ada pembengkakan
- Gerakan : Aktif
- Reflek tonic neck : Positif (+)

Dada

- Bentuk : Normal
- Posisi puting : Normal
- Bunyi nafas : Teratur, Normal
- Bunyi jantung : Teratur, Normal

Bahu, lengan, dan tangan

- Bentuk : Normal
- Jumlah jari : Kanan dan kiri lengkap
- Gerakan : Normal, aktif

Sistem saraf

- Refleks Moro : Positif (+)

Perut

- Bentuk : Normal
- Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis : Tidak ada
- Perdarahan pada tali pusat : Tidak ada

Genitalia :

- Keadaan testis : Normal, terdapat 2 testis dalam skrotum
- Lubang Penis : Ada

Tungkai dan kaki

- Bentuk : Normal
- Jumlah jari : Kanan dan kiri lengkap
- Gerakan : Aktif
- Reflek babynski : Positif (+)

Punggung dan Anus :

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

Kulit

- Verniks : Ada
- Warna kulit dan bibir : Normal
- Tanda lahir : Tidak ada

Pemeriksaan Penunjang : Tidak Dilakukan

A ASESSMENT

Diagnosa (DX) : By.E Neonatus cukup bulan usia 6 jam normal

Masalah Potensial : Tidak ada

Kebutuhan tindakan segera : Tidak ada

P PLANNING

- 1 Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu bahwa anaknya dalam keadaan baik
(evaluasi: Ibu dan suami mengetahui akan kondisi saat ini)
- 2 Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi
 - a. Observasi perkembangan tanda tanda vital dan keadaan bayi (evaluasi: TTV dan keadaan umum bayi normal)
 - b. Memberitahu ibu bahwa bayi bisa di mandikan setelah 24 jam dengan menggunakan air hangat (evaluasi : ibu mengerti dan akan dimandikan sesuai arahan bidan)
 - c. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat dengan prinsip bersih kering tanpa menggunakan bumbu atau betadin/obat merah. (evaluasi: ibu mengerti penjelasan bidan)
 - d. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi (cara membedong). (evaluasi: ibu mengerti dan dapat melakukannya dengan bena dibantu dengan suaminya)

- e. Memperbaiki posisi menyusui ibu serta teknik menyusui. (evaluasi: ibu mengerti dan dapat melakukannya)
- 3 Memberikan konseling pada ibu mengenai
 - a. Memberikan konseling tentang tanda bahaya pada bayi demam, tidak mau menyusui dan banyak tidur, sesak nafas, merintih, hipotermi, tali pusat berdarah dan berbau, dan kejang (ibu mengerti dan akan mengawasi tanda-tanda)
 - b. Memberikan konseling tentang pemenuhan gizi yang baik pada ibu agar ASInya berkualitas (Evaluasi : Ibu mengerti dan akan menjaga pola makan yang sehat, agar ASInya baik)
 - c. Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. (evaluasi ibu mengerti tentang pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan)
 - d. Memberikan jadwal kunjungan ulang untuk ibu dan bayi (Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan kontrol saat 1 minggu pasca persalinan)
- 4 Melakukan bimbingan do'a pada ibu untuk mendoakan bayinya

اَللّٰهُمَّ اجْعَلْهُ صَبِيْحًا كَامِلًا وَ عَاقِلًا خَازِنًا وَ عَالِمًا عَامِلًا

Artinya : “Ya Allah, jadikanlah ia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas, dan berilmu lagi beramal”

- 5 Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP). (evaluasi : data aman dan telah terdokumentasikan)

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI 7 HARI

Tanggal : Selasa, 12 Maret 2024

Pukul : 09.00 WIB

Tempat : TPMB W

Pengkaji : Deswina Ramadhanti

Kunjungan ke-2 (7 hari pascalahir)

SUBJEKTIF	OBJEKTIF	ASESSMENT	PLANNING
Ibu mengatakan bayinya tidak mengalami keluhan	Tanda-tanda Vital • Pernafasan : 40x /menit • Denyut jantung: 125 x/menit • Suhu : 36,6 °C Pemeriksaan Antropometri • Berat badan bayi : 3509 gr • Panjang badan bayi : 50,5 cm Kepala • Ubun-ubun : Normal • Sutura : Normal	By. E usia 7 hari normal	1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu bahwa anaknya dalam keadaan baik (evaluasi: Ibu dan suami mengetahui akan kondisi saat ini) 2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi • Mengingatkan kembali ibu cara merawat tali pusat . (evaluasi: ibu mengerti dan dapat melakukannya dengan benar)

	• Penonjolan/daerah yang mencekung : Tidak ada benjolan • Caput succadaneum: Tidak ada • Lingkar kepala : 32,7 cm Dada • Bentuk : Normal • Posisi putting : Normal • Bunyi nafas : Teratur, Normal • Bunyi jantung : Teratur, Normal • Lingkar Dada : 32 cm Kulit • Verniks : tidak Ada • Warna kulit dan bibir : Normal • Tanda lahir : Tidak ada		• Menekankan ibu untuk menjaga kebersihan bayi serta lingkungan yang akan bayi tempati. (evaluasi: ibu mengerti dan akan selalu menjaga kebersihan terutama kebersihan bayinya) • Mengingatkan kembali ibu cara menjaga kehangatan bayi (cara membedong). (evaluasi: ibu mengerti dan dapat melakukannya dengan benar dibantu dengan suaminya) • Memperbaiki posisi menyusui ibu (pelekatan). (evaluasi: ibu mengerti dan dapat melakukannya dengan benar) • 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 (evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya) 3. Memberikan konseling pada ibu mengenai • Memberikan konseling tentang tanda bahaya pada bayi demam, tidak mau menyusu dan banyak tidur, sesak nafas, merintih, hipotermi, tali pusat berdarah dan berbau, dan kejang (ibu mengerti dan akan mengawasi tanda-tanda) • Memberikan konseling tentang pemenuhan gizi
--	--	--	--

			yang baik pada ibu agar ASInya berkualitas (Evaluasi : Ibu mengerti dan akan menjaga pola makan yang sehat, agar ASInya baik) • Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. (evaluasi ibu mengerti tentang pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan) 4. Melakukan bimbingan do'a pada ibu untuk mendoakan bayinya لَلّٰهُمَّ اجْعَلْهُ صَبِيحًا كَامِلًا وَ عَاقِلًا حَاقِلًا وَ عَالِمًا عَالِمًا <i>“Ya Allah, jadikanlah ia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas, dan berilmu lagi beramal”</i> أَعِيْذُكَ بِكَلِمَاتِ اللّٰهِ الثَّانِيَةِ مِنْ كُلِّ شَيْطَانٍ وَ هَامِيَةٍ وَمِنْ كُلِّ غِيْرِ لَّائِمَةٍ Artinya: <i>“Aku memohon perlindungan untukmu dengan kalimat-kalimat Allah yang sempurna, dari semua godaan setan dan binatang pengganggu serta dari pandangan mata buruk.”</i> 5. Melakukan pendokumentasian Evaluasi : telah terdokumentasikan berupa SOAP
--	--	--	--

CATATAN PERKEMBANGAN BAYI 14 HARI

Tanggal : Senin, 18 Maret 2024

Pukul : 10.00 WIB

Tempat : Rumah Ny. N

Pengkaji : Deswina Ramadhanti

Kunjungan ke-3 (14 hari pascalahir)

SUBJEKTIF	OBJEKTIF	ASESSMENT	PLANNING
Ibu mengatakan bayinya tidak mengeluh apapun	Tanda-tanda Vital : • Denyut Jantung:120x/menit • Respirasi: 40x/menit • Suhu : 36,7 °C Antropometri :	By. E usia 14 hari normal Masalah potensial: tidak ada	1. Memberitahu hasil pemeriksaan bayinya dalam keadaan baik Evaluasi : ibu merasa senang dan bersyukur atas kondisi anaknya terkini

	• Berat badan bayi : 3625 gr • Panjang badan bayi : 50,8 cm	Kebutuhan Tindakan Segera: tidak ada	2. Menekankan untuk memberikan ASI Eksklusif sampai 6 bulan Evaluasi : ibu dengan senang hati akan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan kepada anaknya 3. Menganjurkan dan merencanakan pada ibu untuk memberikan imunisasi dasar lengkap sesuai dengan jadwal Evaluasi : ibu mengerti, dan akan melakukan imunisasi BCG dan polio tetes pada usia anaknya 1 bulan 4. Menekankan kembali tanda bahaya bayi baru lahir dan anjuran datang ke fasilitas kesehatan terdekat jika tanda tersebut muncul seperti : : bayi tidak mau menyusu atau muntah, kejang, lemah, sesak nafas, rewel, pusar kemerahan, demam, suhu tubuh dingin, mata berranah, diare, bayi kuning Evaluasi : ibu akan selalu memperhatikan tanda bahaya pada anaknya dan akan segera ke faskes terdekat jika tanda bahaya itu muncul pada anaknya 5. Melaksanakan bimbingan do'a untuk bayi ny. N اللهم اجعله باراً تقياً رشيذاً وأميناً في الإسلام نبأاً حسناً أعينك بكلمات الله التامة من كل شيطان وهامة ومن كل عين لامة Evaluasi : ibu merasa bahagia dan bersyukur mendapatkan do'a untuk anaknya dari orang terdekat dan bidan, dan do'a telah diberikan
--	--	---	--

4.2 Pendokumentasian SOAP ASKEB Holistik Islami Masa Keluarga Berencana (KB)

Hari/Tanggal : Selasa, 21 Mei 2024
 Waktu : 15.30 WIB
 Tempat : TPMB W Kabupaten Bandung
 Pengkaji : Deswina Ramadhanti

S Data Subjektif

- 1 Biodata :

Nama Ibu : Ny. N Usia Ibu : 33 Tahun Agama : Islam Pendidikan : S1 Pekerjaan : Guru Alamat: Kp. Namicacung Rt 3/05 No Telpn : 0821*****	Nama Suami : Tn. A Usia Suami Agama Pendidikan Pekerjaan Alamat: Kp. Namicacung Rt 3/05 No Telpn: -
---	---
- 2 Keluhan Utama : Ibu mengatakan ingin menggunakan KB non Hormonal (IUD)
- 3 Riwayat Pernikahan

Ibu : Berapa kali menikah : 1x Lama pernikahan: 10 Tahun Usia pertama menikah: 22 Tahun Adakah masalah dalam pernikahan : Tidak ada	Suami : Berapa kali menikah: 1x Lama pernikahan: 10 Tahun Usia pertama menikah: 25 Tahun Adakah masalah dalam pernikahan : Tidak ada
---	--
- 4 Riwayat Obstetri

Anak ke	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	9 Tahun	39 minggu	Normal	Bidan	3600gr	50 cm	Tidak ada	Ya	Ya
- 5 Riwayat Menstruasi

q. Usia Menarche : 12 Tahun
 r. Siklus : 28 Hari
 s. Lamanya : 7 Hari
 t. Banyaknya : 3-4x ganti pembalut
 u. Warna : Merah
 v. Dismenore : Hari pertama menstruasi
 w. Keputihan : Tidak ada
 x. HPHT : 30 Meni 2023
- 6 Riwayat KB

a. Ibu menggunakan KB sebelumnya : Ya
 b. Jenis KB : IUD

- c. Lama ber-KB : 7 Tahun
 d. Adakah keluhan selama ber-KB : Tidak ada
 e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : Tidak ada
- 7 Riwayat Kesehatan
 Ibu : Keluarga :
 Ibu tidak ada penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS
 Ibu tidak pernah ada riwayat operasi
 Ibu tidak menderita penyakit lain yang mengganggu kehamilan
 Keluarga ibu tidak ada penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS
- 8 Riwayat psikologis
 a. Saat ini ibu sangat ingin ber-KB
 b. Penjarakan kehamilan ini direncanakan
 c. Tidak ada masalah yang dirasa ibu yang saat ini belum terselesaikan
- 9 Riwayat social budaya
 a. Adat di rumah menggunakan Bahasa sunda dengan lingkungan sekitar yang baik
 b. Ibu mengatakan tidak percaya mitos
 c. Ibu tidak memiliki kebiasaan buru baik dari keluarga/lingkungan yang mengganggu kedaannya saat ini
- 10 Keadaan Spiritual
 a. Arti hidup bagi ibu adalah sama-sama penting karena saling berkaitan satu sama lain
 b. Ibu mengatakan spiritual penting
 c. Ibu hanya sesekali pergi pengajian jika sempat karena ibu bekerja
 d. Tidak ada kendala pada ibu saat menjalankan praktik ibadah
 e. Dampak prakti ibadah yang dirasakan ibu yaitu ibu menjadi lebih tenang
 f. Ibu dapat menjalani dan memiliki kekuatan saat ini karena ibu yakin ada Allah SWT dan ada Keluarga yang selalu ada di sampingnya
 g. Rencana praktik selama perawatan yaitu berdzikir
- Pola kebiasaan sehari-hari
 a Pola Istirahat Tidur :
 • Tidur siang 1-2 jam'hari : ibu tidur 1 jam/hari
 • Tidur malam 8-10 jam/hari : ibu tidur 8 jam/hari
 • Kualitas tidur : Kualitas tidur nyenak
- b Pola Aktivitas Aktifitas sehari-hari adakah gangguan mobilisasi
 Ibu mengatakan tidak ada gangguan mobilisasi
- c Pola Eliminasi
 BAK : Normal 6-8x/hari Jernih,bau khas Ibu BAK normal 6x/hari
 BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning. Ibu BAB 1x/hari normal

- d Pola Nutrisi
Makan : normal 3x/hari dengan menu seimbang (nasi,sayur,lauk,pauk,buah)
Minum normal 8 gelas/hari
Ibu makan normal 3x/hari dengan menu seimbang
Ibu minum normal 8 gelas/hari
- e Pola personal hygiene
Normal mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah
Ibu mengatakan 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
Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alcohol,NAPZA
Ibu mengatakan bukan peroko
- g Pola seksualitas
Berapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III
Ibu mengatakan sesekali menggunakan kondom, saat ini ibu ingin ber KB IUD agar aman karena ingin menunda kehamilan
- h Pola rekreasi
Hiburan yang biasanya dilakukan
Ibu mengatakan jalan-jalan atau terkdanag makan di luar bersama keluarga

O DATA OBJEKTIF

- | | | | | |
|---|--------------------|---|-------------------|--------------------------|
| 1 | Pemeriksaan Umum | a | Keadaan Umum | Baik |
| | | b | Kesadaran | Composmentis |
| | | c | Cara Berjalan | Normal |
| | | d | Postur Tubuh | Tegap |
| | | e | Tanda-Tanda Vital | |
| | | | TD | : 100/80 |
| | | | Nadi | : 80x/menit |
| | | | Suhu | : 36,8°C |
| | | f | Antropometri | |
| | | | BB | : 60 Kg |
| | | | TB | : 156 cm |
| | | | Lila | : 27 cm |
| | | | IMT | : 24,7 kg/m ² |
| 2 | Pemeriksaan Khusus | | Kepala : Normal | |

Wajah : Tidak Pucat, tidak ada cloasma atau oedem

Hidung : Tidak ada secret/polip

Telinga : Bersih tidak ada Serumen

Leher : Tidak ada Pembesaran kelenjar tiroid, kelenjar getah bening atau Peningkatan aliran vena jugularis

Dada & Payudara :

Areola mammae : Ada, Normal

Putting susu :Menonjol

Kolostrum :Terdapat banyak ASI

Benjolan : Tidak ada

Bunyi nafas : Normal

Denyut jantung : Normal

Wheezing/ stridor : Tidak ada

Abdomen :

Bekas Luka SC : Tidak Ada

Massa/Benjolan : Tidak Ada

Nyeri Abdomen : Tidak Ada

Masalah Tidak Ada

Ektremitas :

Oedem : tidak ada

Varices : tidak ada

Refleks Patella : (+)

Genetalia :

Vulva/ Vagina : Normal, Bersih

Pengeluaran secret : Tidak ada

Oedem/ Varices : Tidak ada

Benjolan : Tidak ada

Anus :

Hemoroid : Tidak Ada

Pemeriksaan
Penunjang Tidak Dilakukan

A ASESSMENT

Diagnosa
(DX) : P2A0 Akseptor KB IUD

Masalah
Potensial : Tidak ada

Kebutuhan : Tidak ada
tindakan
segera

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan Ibu dalam keadaan baik, dan ibu mengalami keputihan
Evaluasi : Ibu mengerti akan kondisinya saat ini
- 2 Memberikan penjelasan jenis-jenis IUD, Cara pemasangan, dan efek pasca pemasangan yang mungkin terjadi dan informed consent sebelum pemasangan
Evaluasi : ibu mengerti akan penjelasannya
- 3 Menjelaskan sepiantas IUD menurut islam, dan cara kerja IUD dalam rahim
Evaluasi : Ibu mengerti akan penjelasannya
- 4 Anjurkan Ibu buang air kecil, melakukan persiapan
Evaluasi : Ibu telah Buang Air Kecil
- 5 Melakukan pemeriksaan genetalia eksternal dan internal dengan speculum (inspekulo)
Evaluasi : tidak ada nyeri pada kelenjar skene dan bartolin hasil pemeriksaan inspekulo tidak ada lesi/radang/keputihan pada serviks.
- 6 Melakukan pemasangan IUD sesuai dengan prosedur
Evaluasi : IUD terpasang
- 7 Menjelaskan cara memeriksa benang IUD
Evaluasi : Ibu mengerti, dan akan melakukannya
- 8 Menjadwalkan kontrol ulang 1 minggu pasca pemasangan dan atau apabila ada keluhan
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk melakukan kontrol ulang, dan akan datang kembali jika ada keluhan
- 9 Memberikan support dan semangat kepada ibu yang sedang menjalankan ASI Eksklusif, serta anjurkan ibu untuk beristirahat yang cukup.
Evaluasi : ibu mengerti
- 10 Mengajarkan dan membimbing do'a

الَّذِي خَلَقَنِي فَهُوَ يَهْدِينِ وَالَّذِي هُوَ يُطْعِمُنِي
وَيَسْقِينِي وَإِذَا مَرِضْتُ فَهُوَ يَشْفِينِ

Evaluasi : telah diberikan do'a

- 11 Melakukan pendokumentasian berupa SOAP
Evaluasi : telah terdokumentasikan