

BAB III

METODE DAN LAPORAN KASUS

3.1 Pendekatan Design Studi Kasus Komprehensif Holistic

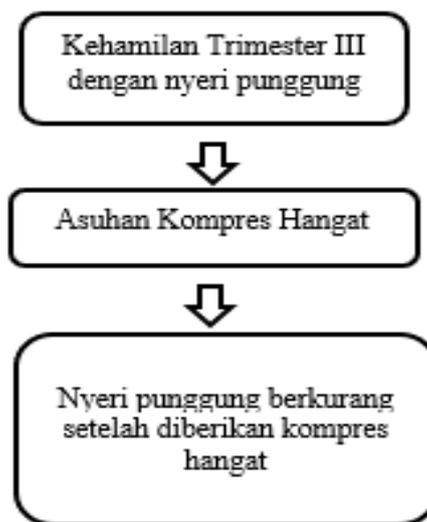
A. Pendekatan Design Studi Kasus (*Case Study*)

Metode penelitian yang digunakan adalah studi kasus dengan melakukan pengkajian sampai memberikan asuhan dari mulai kehamilan 37 minggu sampai penggunaan alat kontrasepsi. Pada penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus yang dilakukan pada Ny. E.

B. Kerangka Konsep Asuhan Berdasarkan Kasus

Beberapa pemikiran alur dalam perencanaan asuhan kebidanan

Gambar Kerangka Konsep Studi Kasus



Gambar 3 1 Kerangka Konsep Studi Kasus

C. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Pengambilan studi kasus dilaksanakan di TPMB “S” Kabupaten Bandung dimulai dari tanggal Februari 2024 sampai dengan ibu menggunakan kontrasepsi pada bulan April 2024

D. Objek/ Partisipan

Asuhan kebidanan komprehensif pada Ny. “E” dengan keluhan nyeri punggung saat kehamilan.

E. Etika Studi Kasus/ *Informed Consent*

Dalam penelitian ini, peneliti memastikan responden terlindungi dari hal-hal yang merugikan selama penelitian dengan memperhatikan etika penelitian. Beberapa aspek etika penelitian meliputi :

1. *Informed Consent*

Ini adalah formulir *informed consent* yang ditulis oleh peneliti dan diberikan kepada responden. *Informed consent* bertujuan untuk memberikan informasi kepada responden tentang tujuan dan manfaat penelitian.

2. *Anonymity*

Peneliti tidak memberikan atau mencatat nama responden pada lembar observasi dan hanya menuliskan kode pada lembar observasi sehubungan dengan pengumpulan data. Ini harus memberi kenyamanan kepada responden.

3. Kerahasiaan

Peneliti harus menjamin kerahasiaan responden sebagaimana disampaikan kepada responden atas segala informasi yang diberikan selama penelitian. Peneliti memiliki kewajiban untuk melindungi semua informasi yang dikumpulkan secara pribadi, dan informasi tersebut diamankan hanya untuk tujuan penelitian.

4. *Beneficience*

Setiap intervensi dilakukan hanya untuk kepentingan responden dan juga metode dan konsep baru dapat dibuat untuk kepentingan responden.

5. *Nonmaleficience*

Peneliti menjelaskan kepada responden bahwa penelitian ini tidak akan berpengaruh atau merugikan responden selama proses penelitian berlangsung.

6. Keadilan

Prinsip keadilan yang digunakan peneliti adalah peneliti tidak membeda-bedakan responden dengan responden lainnya. setelah itu, setiap responden diperlakukan sama dan responden diberikan waktu yang sama untuk mengisi kuesioner.

3.2 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Kehamilan

Waktu Pengkajian : Sabtu, 02 Maret 2024
Pengkaji : Devina

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Biodata :
 Nama Ibu : Ny. E
 Usia Ibu : 27 tahun
 Agama : Islam
 Pendidikan : S1
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
 Alamat : Dusun Pajaten Sukatali Sumedang
 No telp : 087871411045
 Nama Suami : Tn. A
 Usia Suami : 28 tahun
 Agama : Islam
 Pendidikan : S1
 Pekerjaan : POLRI
 Alamat : Dusun Pajaten Sukatali Sumedang
 No telp : 087871411045
- 2 Keluhan Utama : Ibu mengeluh nyeri punggung bagian bawah sejak 3 hari yang lalu
- 3 Riwayat Pernikahan : Ibu :
 Ini adalah pernikahan ke- : 1 (pertama)
 Lama Pernikahan : 4 tahun
 Usia Pertama kali menikah : 23 tahun
 Adakah Masalah dalam Pernikahan ? tidak ada
 Suami:
 Ini adalah pernikahan ke- : 1 (pertama)
 Lama Pernikahan : 4 tahun
 Usia Pertama kali menikah : 24 tahun
 Adakah Masalah dalam Pernikahan ? tidak ada

- 4 Riwayat Obstetri : **Tabel 3 1 Riwayat Obstetri**

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	3 tahun	39 minggu	Spontan Normal	Bidan	3500 gram	50 cm	Tidak ada	Ya	Ya

- Riwayat Menstruasi : a. Usia Menarche : 14 tahun
 b. Siklus : 28 hari
 c. Lamanya : 7 hari
 d. Banyaknya : 3 kali ganti pembalut
 e. Mau/ warna : Amis/merah segar
 f. Dismenorea : Ada
 g. Keputihan : Menjelang haid
 h. HPHT : 17 Juni 2023
 i. TP : 23 Maret 2024
- Riwayat Kehamilan Saat ini : a. Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : 8x teratur, USG 2 kali (1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester III)
 b. Imunisasi TT : 5x
 c. Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : Mual muntah pada TM I, nyeri punggung bagian bawah pada TM III
 d. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : Total Pemberian Tablet Fe 80 tablet

- e. Pemeriksaan Laboratorium : Hasil pemeriksaan diambil dari buku KIA yang dilakukan pada bulan Oktober 2023 di usia kehamilan 16 minggu dengan hasil : Hb : 12,3 g/dl
HIV : Non Reaktif
Sifilis : Non Reaktif
HbsAg : Non Reaktif
Protein Urine : Negatif (-)
- Riwayat KB : KB suntik 3 bulan lamanya 2 tahun
- 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 tidak mempunyai penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis, maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS
- Apakah dalam keluarga ibu ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar ?
Ibu mengatakan di dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis, dan riwayat kehamilan kembar
- b. Apakah ibu dulu pernah operasi ?
Ibu mengatakan pernah melakukan operasi usus buntu
- c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?
Ibu mengatakan selama kehamilan ia baik-baik saja dan tidak ada penyakit yang mengganggu kehamilannya.
- 6 Keadaan Psikologis : a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini ?
Ibu mengatakan ia keluarga dan suami sangat menantikan anaknya
- b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya.
Ibu mengatakan ini merupakan kehamilan yang sangat diharapkan
- c. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?
Ibu mengatakan tidak ada masalah yang masih belum terselesaikan
- 7 Keadaan Sosial Budaya : a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?
Ibu mengatakan ia dan lingkungannya tidak ada adat istiadat yang diterapkan
- b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?
Ibu mengatakan tidak mempercayai mitos.

		c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ?	Ibu mengatakan tidak ada kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungannya yang dapat mengganggu kehamilannya
8	Keadaan Spiritual	: a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?	Ibu mengatakan Hidup hanya untuk ibadah dan agama sebagai penuntun agar tak salah arah
		b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?	Ibu mengatakan kehidupan spiritual sangatlah penting baginya.
		c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?	Ibu mengatakan tidak ada namun yang sangat berdampak baginya hingga saat ini adalah Allah terus-menerus memberikan apa yang ia mau dan begitu baik sehingga dia ingin beribadah dengan maksimal.
		d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?	Ibu mengatakan peran agama baginya Sangat penting untuk menenangkan jiwanya.
		e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?	Ibu mengatakan selalu mengadakan kajian Bersama dan ia selalu ikut.
		f. Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?	Ibu mengatakan mengikuti kegiatan kajian bersama kelompoknya.
		g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ?	Ibu mengatakan kegiatan tersebut sangatlah penting baginya.
		h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ?	Ibu mengatakan sangat mendukung positif
		i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?	Ibu mengatakan tidak ada kendala saat melakukan praktik ibadah
		j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?	Ibu mengatakan dampak yang ia rasakan itu hati menjadi tenang dan tentram
		k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ?	Ibu mengatakan menjauhi larangan yang Ada di kitab al quran dan menjalankan perintahnya seperti tidak memakan makanan haram (babi) dll.
		l. Bagaimankah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ?	Ibu mengatakan bahwa setiap apapun rasa sakit di kehamilan atau persalinan itu di hitung

			sebagai pahala di sisi Allah itumah yang menguatkan ia.
	m.	Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ?	Ibu mengatakan sakit adalah pengukur dosa.
	n.	Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?	Ibu mengatakan bahwa Allah tidak akan memberi cobaan melebihi kemampuan makhluknya.
	o.	Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?	Ibu mengatakan akan beribadah seperti biasanya, sholat 5 waktu berdzikir dan membaca al quran.
9	Pola Kebiasaan Sehari-hari	:	
	a.	Pola istirahat tidur	
		• Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari.	1 jam/hari
		• Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari.	8 jam/hari
		• Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu.	Nyenyak dan tidak terganggu
	b.	Pola aktifitas	
		• Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak.	Mengerjakan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel dan memasak, tidak ada gangguan
	c.	Pola eliminasi	
		• BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau khas.	6 kali/hari dengan warna urine yang jernih kekuning-kuningan kali setiap pagi hari.
		• BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.	1x/hari konsistensi lembek warna kuning
	d.	Pola nutrisi	
		• Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah).	2 kali/hari menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah)
		• Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih).	8 gelas/hari (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.	Mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari

- f. Pola Gaya Hidup
- Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA
- Ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA
- g. Pola seksualitas
- Beberapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III
 - Lain-Lain :
.....
- Ibu mengatakan Pada Trimester ke III ibu sering berhubungan dengan suami dikarenakan anjuran dari ibu bidan agar terangsang mulas, karena usia kehamilan ibu sudah menginjak 37 minggu
- h. Pola rekreasi
- Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien.
- Ibu mengatakan liburan ketika suaminya libur kerja

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 : 108/73 mmHg
 Nadi : 82 x/menit
 Suhu : 36,5⁰C
 Respirasi: 24x/menit
- f. Antropometri :
- BB saat ini : 70,4 Kg
 BB sebelum hamil : 60 kg
 TB : 155 Cm
 Lila : 24 Cm
 IMT : $\frac{\text{Berat Badan (Kg)}}{\text{Tinggi Badan m}^2} = \frac{60}{1,55} = \frac{60}{2,4025} = 24 \text{ (Normal)}$
- 2 Pemeriksaan Khusus : a. Kepala : Normal
- b. Wajah : Simetris
 Pucat / tidak : Tidak pucat
 Cloasma gravidarum : Tidak ada

- Oedem : Tidak ada
- c. Mata : Simetris
Konjunktiva : Tidak ikterus/Normal/merah muda
Sklera : Putih
- d. Hidung : Tidak ada kelainan
Secret / polip : Tidak ada
- e. Mulut : Bersih tidak ada kelainan
Mukosa mulut : Stomatitis
Stomatitis : Tidak ada
Caries gigi : Tidak ada
Gigi palsu : Tidak ada
Lidah bersih : Bersih
- f. Telinga : Simetris tidak ada kelainan
Serumen : Tidak ada
- g. Leher : Tidak ada kelainan
Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada
Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada
- h. Dada & Payudara
Areola mammae : Kecoklatan
Puting susu : Menonjol
Kolostrum : sudah ada
Benjolan : Tidak ada
Bunyi nafas : Normal
Denyut jantung : Normal
Wheezing/ stridor : Tidak ada
- i. Abdomen :
Bekas Luka SC : Tidak ada
Striae alba : Tidak ada
Striae lividae : Tidak ada
Linea alba / nigra : Tidak ada
TFU : 31 cm
Leopold 1 : Teraba bulat lunak tidak melenting (bokong)
Leopold 2 : Teraba bagian-bagian kecil sebelah kanan (ekstremitas),
bagian kiri ibu teraba datar dan memanjang yaitu punggung (puki)
Leopold 3 : Teraba bagian bulat keras melenting sulit digerakan yaitu
kepala, tidak bisa digoyangkan (bagian terendah janin sudah masuk
PAP)
Leopold 4 : Divergen
Perlimaan : 3/5
DJJ : 140x/menit
- j. Ekstrimitas :
Lila : 24 cm
Oedem : Tidak ada
Varices : Tidak ada

Refleks Patella : (+)

- k. Genitalia : Normal
 Inspeksi vulva/vagina
- Varices : Tidak ada
 - Luka : Tidak ada
 - Kemerahan/peradangan : Tidak ada
 - Darah lender/ air ketuban : tidak ada
 - Perineum bekas luka/ parut : Tidak ada
- l. Anus
 Haemoroid : Tidak ada

- 3 Pemeriksaan : a. Pemeriksaan Panggul : Tidak Dilakukan
 Penunjang
 b. Pemeriksaan USG : Tidak Dilakukan
 c. Pemeriksaan Laboratorium : Tidak Dilakukan

A ANALISA

- 1 Diagnosa : G2P1A0 Gravida 37 minggu
 aktual
- 2 Masalah : Tidak ada
 Potensial
- 3 Kebutuhan : Tidak ada
 Tindakan
 Segera

P PENATALAKSANAAN

- 1 Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal dengan hasil TD 108/73, usia kehamilan ibu sudah menginjak 37 minggu janin dalam keadaan baik dengan DJJ 140x/menit dikategorikan dalam batas normal
- 2 Memberitahu ibu usia kehamilan ibu yaitu 37 minggu dengan taksiran persalinan 23 Maret 2024
- 3 Memberitahu ibu ketidaknyamanan pada trimester III yaitu kram pada kaki, konstipasi, pusing, perut kembung, *varices*, insomnia, sering BAK dan sakit punggung atas dan bawah, jadi, keluhan nyeri punggung adalah suatu ketidaknyamanan yang timbul dibagian bawah punggung dan dirasakan saat trimester III karena berkurangnya otot abdomen yang semakin bertambahnya ukuran rahim, maka dari itu pusat gravitasi tubuh akan bertambah maju kedepan maka dari itu akan ada rasa ketidakseimbangan otot diarea panggul dan punggung bagian bawah

- 4 Memberikan asuhan kompres hangat
Evaluasi : Kompres hangat dilaksanakan pada tanggal 02 Maret 2024, sebelum dilakukan kompres hangat skala nyeri 5 dan setelah dilakukan kompres hangat skala nyeri 1
- 5 Memberitahu ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi dan istirahat yang cukup dan tidak banyak melakukan aktivitas yang berat
- 6 Menganjurkan ibu untuk olahraga ringan, mengatur posisi tidur dengan menopang punggung menggunakan bantal dan kompres air hangat untuk mengurangi rasa nyeri serta menghindari tidur terlentang supaya badan tidak menopang tubuh ibu yang mengakibatkan nyeri pada punggung
- 7 Memberikan pendidikan kesehatan: ibu disarankan untuk minum dalam jumlah yang cukup sekitar 8-12 gelas dalam satu hari, dan jangan menguranginya, karena dampak dari kurang cairan dapat menyebabkan dehidrasi sehingga ibu pusing, namun ibu dianjurkan memenuhi kebutuhan minum di siang hari dan menguranginya menjelang tidur
- 8 Memberitahu ibu tentang tanda-tanda bahaya persalinan seperti perdarahan pervaginam, bengkak pada muka dan tangan, nyeri abdomen yang hebat, sakit kepala yang hebat, gerakan janin berkurang dan penglihatan kabur, jika terdapat tanda bahaya tersebut itu dianjurkan segera datang ke fasilitas kesehatan terdekat
- 9 Mengajarkan ibu mengenai body mekanik dengan cara : bangun dari tempat tidur yaitu miring terlebih dahulu, tidak duduk dan berdiri terlalu lama, tidak menggantungkan kaki setiap duduk, dan tidak mengangkat beban yang tidak seimbang
- 10 Menganjurkan ibu mempersiapkan persiapan persalinan
- 11 Menganjurkan ibu untuk terus mengkonsumsi fe secara teratur 1x1 (30mg) di minum pada malam hari
- 12 Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 09 Maret 2024 atau apabila ada keluhan segera datang ke bidan
Evaluasi : Ibu mengetahui dan akan melakukan kunjungan ulang pada tanggal 09 Maret 2024
- 13 Menganjurkan ibu untuk melakukan kompres hangat dirumah sehari 2 kali dengan durasi 10-15 menit
Evaluasi : Ibu akan melakukan kompres hangat di rumah sehari 2 kali dengan durasi 10-15 menit
- 14 Memberikan bimbingan doa kepada ibu agar tetap diberikan kesehatan dan dilancarkan saat persalinan oleh Allah Swt
“Rabbana hablana min azwajina wa dzurriyatina qurrota a’yun waj’alna lil muttaqina imama.”
Artinya: *“Ya Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami isteri-isteri kami dan keturunan kami sebagai penyenang hati (kami), dan jadikanlah kami imam bagi orang-orang yang bertakwa.”.*
- 15 Mendokumentasikan asuhan kebidanan melalui SOAP
Evaluasi : Data terpantau dan tertuang dalam SOAP

Soap Kehamilan Kunjungan Ulang

Waktu Pengkajian : 09 Maret 2024

Pengkaji : Devina

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan Utama : Ibu mengatakan sudah tidak merasakan nyeri punggung karena selalu melakukan Kompres hangat dirumah dibantu oleh suami

- 2 Pola Kebiasaan Sehari-hari :
 - i. Pola istirahat tidur
 - Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari
 - Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari
 - Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu. Nyenyak dan tidak terganggu

 - j. Pola aktifitas
 - Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak. Mengerjakan pekerjaan rumah seperti menyapu, mengepel dan memasak, tidak ada gangguan

 - k. Pola eliminasi
 - BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau khas. 6 kali/hari dengan warna urine yang jernih kekuning-kuningan kali setiap pagi hari.
 - BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning. 1x/hari konsistensi lembek warna kuning

 - l. Pola nutrisi
 - Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah). 2 kali/hari menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah)
 - Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih). 8 gelas/hari (susu, air putih)

 - m. Pola personal hygiene
 - Normalnya mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah. Mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari

 - n. Pola Gaya Hidup
 - Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak aktif. Ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA

mengonsumsi jamu, alkohol,
dan NAPZA

o. 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 Pada Trimester ke III ibu sering berhubungan dengan suami dikarenakan anjuran dari ibu bidan agar terangsang mulas, karena usia kehamilan ibu sudah menginjak 38 minggu

- Lain-Lain :
.....

Ibu mengatakan liburan ketika suami nya libur kerja

p. Pola rekreasi

- Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien.

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 : | 120/80 mmHg |
| Nadi : | 80 x/menit | | | |
| Suhu : | 36,5 ⁰ C | | | |
| Respirasi: | 22x/menit | | | |
| 2 | Pemeriksaan Khusus | : | f. Antropometri : | |
| | | | BB : | 70,4 Kg |
| | | | TB : | 155 Cm |
| | | | Lila : | 24 Cm |
| | | | m. Kepala : | Normal |
| n. Wajah : Simetris | | | | |
| Pucat / tidak : | Tidak pucat | | | |
| Cloasma gravidarum : | Tidak ada | | | |
| Oedem : | Tidak ada | | | |
| o. | Mata : | : | Simetris | |
| | | | Konjunctiva : | Tidak ikterus/Normal/merah muda |
| | | | Sklera : | Putih |

- p. Hidung : Tidak ada kelainan
Secret / polip : Tidak ada
- q. Mulut : Bersih tidak ada kelainan
Mukosa mulut : Stomatitis
Stomatitis : Tidak ada
Caries gigi : Tidak ada
Gigi palsu : Tidak ada
Lidah bersih : Bersih
- r. Telinga : Simetris tidak ada kelainan
Serumen : Tidak ada
- s. Leher : Tidak ada kelainan
Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada
Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada
- t. Dada & Payudara
Areola mammae : Kecoklatan
Puting susu : Menonjol
Kolostrum : sudah ada
Benjolan : Tidak ada
Bunyi nafas : Normal
Denyut jantung : Normal
Wheezing/ stridor : Tidak ada
- u. Abdomen :
Bekas Luka SC : Tidak ada
Striae alba : Tidak ada
Striae lividae : Tidak ada
Linea alba / nigra : Tidak ada
TFU : 32 cm
TBBJ : $(TFU-11) \times 155 = (32-11) \times 155 = 3.255$ gram
Leopold 1 : Teraba bulat lunak tidak melenting (bokong)
Leopold 2 : Teraba bagian-bagian kecil sebelah kanan (ekstremitas), teraba datar dan memanjang bagian sebelah kiri yaitu punggung (puki)
Leopold 3 : Teraba bagian bulat keras melenting sulit digerakan yaitu kepala, bagian terbesar kepala sudah masuk panggul
Leopold 4 : Divergen
- Perlimaan : 2/5
DJJ : 128x/menit
- v. Ekstrimitas :
Oedem : Tidak ada
Varices : Tidak ada
Refleks Patella : (+)
- w. Genitalia : Normal
Inspeksi vulva/vagina
• Varices : Tidak ada

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

x. Anus
Haemoroid : Tidak ada

- 3 Pemeriksaan : d. Pemeriksaan Panggul : Tidak Dilakukan
Penunjang
e. Pemeriksaan USG : Tidak Dilakukan
f. Pemeriksaan Laboratorium : Tidak Dilakukan

A ANALISA

- 1 Diagnosa : G2P1A0 Gravida 38 minggu
aktual
- 2 Masalah : Tidak ada
Potensial
- 3 Kebutuhan : Tidak ada.
Tindakan
Segera

P PENATALAKSANAAN

- 1 Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan dalam batas normal dengan hasil TD 120/80, usia kehamilan ibu sudah menginjak 38 minggu janin dalam keadaan baik dengan DJJ 128x/menit dikategorikan dalam batas normal
- 2 Memberitahu ibu usia kehamilan ibu yaitu 38 minggu
- 3 Memberitahu ibu tentang tanda bahaya kehamilan seperti perdarahan pervaginam, bengkak pada muka dan tangan, nyeri abdomen yang hebat, sakit kepala yang hebat, Gerakan janin berkurang dan penglihatan kabur.
- 4 Memberitahu ibu tentang tanda-tanda persalinan seperti rasa mulas yang ibu alami sudah mulai sering dan teratur, keluaran lendir bercampur darah, keluar air-air seperti BAK tetapi tidak bisa ditahan. Jika ibu mengalami tanda-tanda persalinan tersebut maka ibu harus segera memeriksa ketenaga kesehatan tetapi jika terdapat keluar air-air yang banyak dan tidak bisa ditahan tetapi tidak mulas dan keluar lendir maka ibu harus segera memeriksakannya karena ditakutkan ini merupakan air ketuban
- 6 Menganjurkan ibu berhubungan intima tau coitus agar merangsang terjadinya kontraksi
- 7 Menganjurkan ibu untuk berjalan di pagi dan sore hari selama 15-20 menit

- 8 Memberitahukan kepada ibu untuk kunjungan ulang, yaitu pada tanggal 16 Maret 2024 atau apabila ada keluhan segera periksakan ke bidan
Evaluasi : Ibu akan melakukan kunjungan ulang pada tanggal 16 Maret 2024
- 9 Memberikan bimbingan doa kepada ibu agar tetap diberikan kesehatan dan dilancarkan saat persalinan oleh Allah Swt
“Rabbana hablana min azwajina wa dzurriyatina qurrota a’yun waj’alna lil muttaqina imama.”
Artinya: “Ya Tuhan kami, anugrahkanlah kepada kami isteri-isteri kami dan keturunan kami sebagai penyenang hati (kami), dan jadikanlah kami imam bagi orang-orang yang bertakwa.”.
Evaluasi : Ibu berdoa bersama bidan
- 10 Mendokumentasikan asuhan kebidanan melalui SOAP
Evaluasi : Data terpantau dan tertuang dalam SOAP

3.3 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Persalinan

Hari/ Tanggal : Minggu, 17 Maret 2024

Jam : 19.00 WIB

S DATA SUBJEKTIF

1 Keluhan : Ibu mengeluh mules sejak pukul 18.00 WIB disertai lendir bercampur darah
Utama belum keluar air-air dan gerakan janin masih dirasakan

2 Tanda- : His : (+) Sejak kapan : Pukul : 18.00 WIB
Tanda Frekuensi His : 3x10'/25"
Persalinan Kekuatan His : Lemah

Pengeluaran Darah Pervaginam :

Lendir bercampur darah : ada

Air ketuban : ada

Darah : ada

Masalah-masalah khusus :

Hal yang berhubungan dengan faktor/predisposisi yang dialami : Tidak ada

3 Pola aktivitas saat ini :

- a. Makan dan minum terakhir
Pukul berapa : 16.00 WIB
Jenis makanan : Nasi + Ayam Goreng
Jenis minuman : Teh Manis
- b. BAB terakhir
Pukul berapa : 05.00 WIB
Masalah : Tidak ada
- c. BAK terakhir
Pukul berapa : 17.00 WIB
Masalah : Tidak ada
- d. Istirahat :
Pukul berapa : 22.00 WIB
Lamanya : 8 jam
- e. Keluhan lain (jika ada)
Tidak ada

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 :	120/82 mmHg
		Nadi :	82x/menit

- | | | | |
|--|----|----------------|---------------------|
| | | Suhu : | 36,5 ⁰ C |
| | | Respirasi : | 21x/menit |
| | f. | Antropometri : | |
| | | BB : | 70,4 Kg |
| | | TB : | 155 Cm |
| | | Lila : | 24 Cm |
- 2 Pemeriksaan Khusus :
- a. Kepala : Normal
 - b. Wajah : Simetris
Pucat / tidak : Tidak pucat
Cloasma gravidarum : Tidak ada
Oedem : Tidak ada
 - c. Mata : Normal
Konjunctiva : Merah muda
Sklera : Putih
 - d. Hidung : Normal
Secret / polip : Tidak ada
 - e. Mulut : Normal
Mukosa mulut : Tidak ada
Stomatitis : Tidak ada
Caries gigi : Tidak ada
Gigi palsu : Tidak ada
Lidah bersih : Bersih
 - f. Telinga : Normal
Serumen : Tidak ada
 - g. Leher : Normal
Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada
Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada
 - h. Dada & Payudara : Simetris
Areola mammae : Kecoklatan
Puting susu : Menonjol
Kolostrum : Ada
Benjolan : Tidak ada
Bunyi nafas : Normal
Denyut jantung : Normal
Wheezing/ stridor : Tidak ada
 - i. Abdomen : Normal
Bekas Luka SC : Tidak ada
Striae alba : Tidak ada
Striae lividae : Tidak ada
Linea alba / nigra : Tidak ada
TFU : 32 cm
Leopold 1 : Teraba bagian lunak, kurang bulat dan tidak melenting (bokong)

Leopold 2 : Bagian kanan teraba bagian-bagian kecil (ekstremitas)
 Bagian kiri teraba tahanan memanjang (puki)
 Leopold 3 : Teraba bagian keras, bulat melenting (kepala)
 dan bagian terendah janin sudah sulit digerakkan
 Leopold 4 : Divergen

Perlimaan : 2/5
 DJJ : 128x/menit
 His : 3x10'/25''

Supra pubic (Blas/kandung kemih) : Kosong

j. Ekstrimitas : Normal
 Oedem : Tidak ada
 Varices : Tidak ada
 Refleks Patella : (+)
 Kekakuan sendi : Tidak ada

k. Genitalia :
 Inspeksi vulva/vagina

- Varices : Tidak ada
- Luka : Tidak ada
- Kemerahan/peradangan : Tidak ada
- Darah lender/ air ketuban : Ada
- Perineum bekas luka/ parut : Tidak Ada

Pemeriksaan Dalam

- 1) Vulva/ vagina : Tak
- 2) Pembukaan : 6 cm
- 3) Konsistensi servix : Tipis lunak
- 4) Ketuban : Utuh
- 5) Bagian terendah janin : presentasi kepala
- 6) Posisi : UUK depan arah jam 13.00
- 7) Caput/Moulage : Tidak ada
- 8) Tali pusat menumbung : Tidak ada
- 9) Penurunan bagian terendah : Hodge III

l. Anus :
 Haemoroid : Tidak ada

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

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa : G2P1A0 Parturien Aterm (UK/Gravida 39 mg) kala 1 Fase Aktif (Dx)
- 2 Masalah : Tidak Ada Potensial
- 3 Kebutuhan : Tidak ada Tindakan Segera

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa pembukannya 6 cm
- 2 Memberitahu ibu untuk tidak mengedan dahulu karena pembukaan belum lengkap
- 3 Menyarankan ibu untuk tidur miring kiri untuk meningkatkan sirkulasi dan meningkatkan Aliran darah
- 4 Mengajarkan ibu tekni relaksasi ketika ada kontraksi
- 5 Mengajarkan ibu untuk istirahat diantara kontraksi dan menganjurkan makan dan minum untuk tetap mempertahankan pemenuhan nutrisi agar pada saat melahirkan ibu kuat untuk mengedan
- 6 Memberikan motivasi pada ibu agar tidak cemas menghadapi persalinan
- 7 Observasi TTV, HIS, DJJ dan pemeriksaan dalam
Evaluasi : Terlampir dalam partograf
- 8 Membimbing ibu membaca doa

Doa Mudah Bersalin

لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الظَّالِمِينَ

"Tiada Tuhan melainkan Engkau (ya Allah)!
Maha Suci Engkau, sesungguhnya aku
adalah daripada orang-orang yang
menganiaya diri sendiri."

Evaluasi : ibu mengikuti doa yang bidan ucapkan

ASUHAN KEBIDANAN MASA PERSALINAN KALA II

Hari/ Tanggal : Minggu, 17 Maret 2024

Jam : 23.10 WIB

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan : Jam 23.10 Ibu mengatakan keinginan nya untuk mendedan tidak tertahankan
Utama Seperti ingin BAB

O DATA OBJEKTIF

- 1 Keadaan : Ibu tampak kesakitan,
umum : Kesadaran composmentis
Keadaan emosional tampak stabil

- 2 Tanda gejala : Abdomen :
kala II DJJ : 140x/menit, reguler
His : 5x10'/45"

Pemeriksaan Dalam

1. Vulva/ vagina : Tak
2. Pembukaan : Lengkap
3. Konsistensi servix : tipis lembek
4. Ketuban : utuh (dilakukan amniotomi) pukul 23.10
5. Bagian terendah janin : kepala
6. Derminator : UUK depan arah jam 12.00
7. Posisi : UUK depan arah jam 12.00
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 : ada

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa : G2P1A0 Parturien Aterm Kala II
(Dx)
- 2 Masalah : Tidak ada
Potensial
- 3 Kebutuhan : Tidak ada
Tindakan
Segera

P PLANNING

- 1 Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap, ibu sudah boleh mencedan ketika ibu mengalami mules
- 2 Memastikan kelengkapan peralatan dan obat-obatan yang akan digunakan
Evaluasi : partus set, oksitosin 10 IU sudah siap
- 3 Memakai APD lengkap, mencuci tangan dengan sabun di air mengalir, kemudian keringkan
- 4 Memasang alas bokong dan kain diatas perut ibu
- 5 Mendekatkan partus set
- 6 Mengatur posisi yang nyaman bagi ibu
Evaluasi : ibu nyaman dengan posisi litotomi
- 7 Mengajarkan cara mencedan yang baik dan benar pada ibu yaitu dengan mata dibuka, tarik nafas dari hidung kemudian mencedan daerah perut dan bokong jangan diangkat
- 8 Menganjurkan agar ibu relaksasi kembali pada saat tidak ada mules
- 9 Mengobservasi DJJ diantara dua HIS dan menawarkan ibu minum
Evaluasi : DJJ 128x/menit dan ibu minum the manis
- 10 Membimbing ibu untuk meneran dan ibu dipersilahkan meneran pada saat ada mules
- 11 Menahan pengeluaran kepala saat kepala bayi sudah crowning 5-6 cm di depan vulva
Evaluasi : kain sudah terpasang dan kepala bayi sudah lahir
- 12 Mengecek lilitan tali pusat dan menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar
Evaluasi : tidak terdapat lilitan tali pusat dan kepala bayi sudah melakukan putaran paksi luar
- 13 Melakukan biparietal dan sanggah susur untuk melahirkan bahu atas, bawah dan badan bayi
- 14 Mengeringkan bayi diatas perut ibu dengan kain yang sudah dipasangkan diperut ibu, menilai bayi dan memakaikan topi bayi.
Evaluasi : bayi menangis spontan pukul 23.40 WIB, gerakan bayi aktif, warna kulit kemerahan dan jenis kelamin perempuan dengan BB : 3180 Gram dan PB : 50 cm
- 15 Mengecek fundus untuk memastikan tidak ada bayi kedua
Evaluasi : tidak ada bayi kedua
- 16 Membimbing ibu dalam membaca doa "*hasbunallahu wa'nimal wakil allallahi tawakkaltu*"
Evaluasi : ibu mengikuti doa dari bidan

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN KALA III

Hari/ Tanggal : Minggu, 17 Maret 2024
Jam : 23.40 WIB

S DATA SUBJEKTIF

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

O DATA OBJEKTIF

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

Vulva/ vagina :
Tali pusat memanjang dari vagina,
Adanya semburan darah

A ASESSMENT

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

P PLANNING

- 1 Memberitahukan pada ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oxytosin pertama agar uterus berkontraksi dengan baik untuk pelepasan plasenta
Evaluasi : Oxytosin 10 IU disuntikan di 1/3 paha atas bagian luar secara IM (Intra Muscular) sudah dilakukan
- 2 Meraba denyut tali pusat lalu dilakukan penjepitan 3 cm dari pusar bayi kemudian klem dengan jarak 2 cm dari klem pertamanya, kemudia potong dengan melindungi perut bayi dari gunting tali pusat
Evaluasi : sudah dilakukan pemotongan tali pusat
- 3 Melakukan IMD (Inisiasi Menyusu Dini)
Evaluasi : bayi dalam posisi IMD

- 4 Melakukan manajemen aktif kala III yaitu mengecek uterus berkontraksi dengan baik dan Melakukan PTT (Peregangan Tali Pusat Terkendali)
Evaluasi : plasenta lahir pada pukul 23.50 WIB
- 5 Melakukan masase fundus uterus selama 15 detik sebanyak 15 kali
Evaluasi : uterus berkontraksi dengan baik
- 6 Mengecek kelengkapan plasenta (selaput dan kortiledon) dan menyimpannya kedalam wadah
Evaluasi : plasenta lahir lengkap plasenta sudah diletakkan di tempat yang telah disediakan
- 7 Membimbing ibu membaca doa "*hasbunallahu wa'nimal wakil allallahi tawakkaltu*"
Evaluasi : ibu mengikuti doa yang di ucapkan oleh bidan

ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN KALA IV

Hari/ Tanggal : Minggu, 17 Maret 2024

Pengkaji : Devina

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 gejala : Abdomen :
kala IV TFU 1 jari dibawah pusat
Uterus globuler
Kontaksi uterus keras
Kandung kemih kosong

Vulva/ vagina :
Perdarahan \pm 200 cc

A ASESSMENT

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

P PLANNING

- 1 Mengevaluasi perdarahan
Evaluasi : perdarahan 200 cc
- 2 Mengecek laserasi jalan lahir
Evaluasi : terdapat laserasi derajat I
- 3 Mengajarkan pada ibu dan keluarga untuk melakukan masase uterus dengan cara meletakkan Tangan diatas fundus kemudian diputar searah jarum jam
- 4 Membersihkan ibu, mengganti baju ibu dengan baju bersih, memakaikan pembalut dan memastikan ibu dengan posisi nyaman
- 5 Mendekontaminasi alat bekas pakai lainnya direndam didalam larutan klorin 0,5%

Selama 10 menit kemudia sterilisasi alat
Evaluasi : alat sudah steril

- 6 Melakukan pemantauan TTV, kontraksi uterus, kandung kemih dan perdarahan pada 1 jam pertama setiap 15 menit sekali dan pada 1 jam pertama kedua setiap 30 menit sekali
Evaluasi : terlampir dalam partograf
- 7 Melakukan penimbangan berat badan , mengukur panjang badan dan memberikan salep mata pada bayi setelah dilakukan IMD
Evaluasi : berat badan 3180, panjang badan 50 cm, lingkaran kepala 34 cm, lingkaran dada 32 cm dan sudah diberikan salep mata
- 8 Setelah 1 jam bayi lahir disuntikan vitamin K untuk mencegah perdarahan yang bisa terjadi pada bayi dengan dosis 1 mg secara IM diberikan sebanyak 0,5 ml disuntikan dipaha kiri bagian luar
Evaluasi : vitamin K sudah diberikan
- 9 Memberikan HBO 6 jam setelah bayi lahir untuk mencegah adanya virus penyakit hepatitis diberikan 0,5 ml secara IM disuntikan dipaha kanan bagian luar
Evaluasi : HBO sudah diberikan
- 10 Menjelaskan kepada ibu bahwa bayinya dalam keadaan baik
- 11 Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi asup gizi dan nutrisi yang cukup
- 12 Memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK, menganjurkan ibu untuk mengganti pembalut setiap sesudah BAK dan cebok dengan air bersih dari depan ke belakang
- 13 Membimbing ibu membaca doa ***“inni u’iidzuhaa bika wa dzurriyyatahaa minas syaitoonir rojimi”***
Evaluasi : ibu mengikuti bimbingan doa
- 14 Melakukan pendokumentasian hasil pemeriksaan
Evaluasi : terlampir dalam bentuk SOAP dan partograf

3.5 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Pascasalin

Asuhan Kebidanan Masa Nifas KF 1 (6 jam setelah bersalin)

Hari/Tanggal : Minggu, 18 Maret 2024

Pengkaji : Devina

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan masih lemas tetapi tidak sampai mengganggu aktivitas. Ibu mengatakan masih melakukan adaptasi terhadap bayinya. Ibu sudah makan 1 porsi dengan nasi, sayur dan daging dan sudah minum air putih, ibu mengatakan belum BAB terakhir pada pukul 07.00 WIB tetapi sudah BAK terakhir pada pukul 06.00 WIB dan masih ada pengeluaran darah dari jalan lahir.

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

- a. Keadaan Umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. TTV
 - TD : 120/80 mmHg
 - N : 80x/menit
 - S : 36,5
 - R : 22x/menit

2. Pemeriksaan Fisik

a) Kepala

- Wajah : Tidak pucat
- Mata : Konjungtiva merah muda ,Sklera putih
- Mulut : Lembab

b) Leher

- Pembengkakan : Tidak ada pembengkakan

c) Payudara

- Kebersihan : Bersih
- Bentuk : Simetris
- Putting susu : Menonjol
- Benjolan : Tidak ada
- Rasa nyeri : Tidak ada

Pengeluaran	: ASI di Payudara Kanan dan Kiri
d) Abdomen	
TFU	: 2 jari dibawah pusat
Kontraksi	: Keras
Kandung kemih	: Kosong
e) Ekstermitas	
Bentuk	: Simetris
Oedema	: Tidak ada
Varices	: Tidak ada
f) Genetalia	
Keadaan	: Bersih
Vulva/Vagina	: Tidak ada kelainan
Varices	: Tidak ada
Oedema	: Tidak ada
Pengeluaran	: Lochea Rubra
Laserasi	: Derajat 1
g) Anus	
Haemoroid	: Tidak ada

ANALISA

P2AO Postpartum 6 jam

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dan keluarga dengan keadaan baik
2. Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang tinggi zat besi, seperti protein serta memperbanyak makan makanan yang baik untuk penambah darah seperti ati ayam, sayur bayam dan makan makanan yang baik untuk produksi ASI seperti daun katuk dan tidak ada pantangan.
3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup serta menganjurkan ibu untuk tidur disaat bayinya sedang tertidur.
4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali

5. Memberitahu ibu agar memberi ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun dan menjelaskan manfaat ASI bagi bayinya.
6. Memberitahu keluarga agar memberikan dukungan pada ibu dalam pemberian ASI pada bayinya
7. Menjelaskan dan mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar.
Evaluasi : Ibu sudah bisa melakukannya
8. Memberitahu ibu cara perawatan bayi sehari-hari dengan selalu cuci tangan sebelum memegang bayi kemudian tetap menjaga kehangatan bayi agar tidak mengalami hipotermi.
9. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat pada bayi baru lahir. Mencuci tangan terlebih dahulu lalu basahi tali dengan air dan sabun, lalu keringkan dengan hati-hati. Jika ada kotoran yang menempel gunakan sabun lembut untuk membersihkannya. Jangan tutup dengan apapun dan biarkan saja terbuka dengan prinsip bersih kering sampai tali pusat kering dan lepas dengan sendirinya.
10. Mengingatkan kembali pada ibu cara perawatan vulva, yaitu ibu dapat membersihkannya dengan air bersih biasa dan sabun, dari arah depan ke belakang, serta setiap ibu BAK atau BAB ibu harus mengeringkan terlebih dahulu sebelum menggunakan celana dalam, dengan tujuan agar vulva tetap kering dan bersih
11. Memberitahu ibu untuk mengganti pembalut setiap setelah BAK atau jika pembalut sudah penuh 4 kali sehari.
12. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya nifas yaitu perdarahan yang banyak, pengeluaran cairan dari genitalia yang berbau busuk, rasa nyeri pada perut bagian bawah, demam, sakit kepala yang hebat, terdapat bendungan ASI atau bengkak pada payudara.
13. Memberikan obat Amoxicilin 3x1 500 mg, Paracetamol 3x1 500 mg, Fe 1x1 dan Vit A 1x1
Evaluasi : Telah diberikan
14. Mengajukan ibu untuk senam nifas yang bermanfaat untuk mobilisasi, membantu kembalinya bagian tubuh ke bentuk normal dan membantu penyembuhan rahim

15. Menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 23 Maret 2024 atau jika ada keluhan ibu bisa langsung datang ke bidan

Evaluasi : Ibu akan kunjungan ulang sesuai tanggal yang di tentukan

16. Membimbing doa agar dimudahkan segala urusan pascalin

“allhumma laa sahlailaa maa ja’altahusahlaa,wa anta taj’alul hazna idzaasyi’ta sahlaa”

Evaluasi : Ibu mengikuti doa bidan

17. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : Terlampir di SOAP

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS KF II (6 Hari)

Hari/Tanggal : 23 Maret 2024

Waktu : 08.00 WIB

Tempat : TPMB "S"

Pengkaji : Devina

A. DATA SUBJEKTIF

1. Ibu mengatakan sudah bisa BAB 2 hari setelah melahirkan dan BAK 4-5 kali per hari
2. Ibu mengatakan ASI sudah keluar dan tidak ada kesulitan dalam proses menyusui karena produksi ASI banyak.
3. Ibu mengatakan menyusui banyinya dengan baik.
4. Ibu mengatakan darah yang keluar dari jalan lahir berwarna merah kecoklatan
5. Ibu mengatakan makan ibu teratur dalam sehari 3 kali makan dan minum 6-7 gelas perhari

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Baik
 - a. Kesadaran : Composmentis
 - b. Pemeriksaan TTV
 - TD : 120/80 mmHg
 - N : 80x/menit
 - S : 36
 - R : 22x/menit
2. Pemeriksaan Fisik
 - a. Kepala
 - Wajah : Tidak pucat
 - Mata : Konjungtiva merah muda , Sklera putih
 - b. Leher
 - Pembengkakan : Tidak ada
 - c. Payudara
 - Kebersihan : Bersih
 - Bentuk : Simetris

- Puting susu : Menonjol kiri dan kanan
 Rasa nyeri : Tidak ada
 Benjolan : Tidak ada
 Pengeluaran : Asi di Payudara Kanan dan Kiri
- d. Abdomen
- TFU : Tidak teraba
 Kontraksi : Keras
 Kandung Kemih : Kosong
- e. Ekstermitas
- Bentuk : Simetris
 Oedema : Tidak ada
 Varices : Tidak ada
- f. Genetalia
- Keadaan : Bersih
 Vulva/Vagina : Tidak ada kelainan
 Oedema : Tidak ada
 Varices : Tidak ada
 Perineum : Derajat 1
 Lochea : Lochea Sanguilenta
- g. Anus
- Haemoroid : Tidak ada

C. ANALISA

P2AO postpartum 6 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.
2. Menganjurkan ibu untuk makan-makanan yang bergizi yang ibu sukai serta memperbanyak makan makanan yang baik untuk ASI ,serta memperbanyak makanan yang mengandung protein seperti tempe,tahu,ikan dan tidak ada pantangan apapun.

3. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup bisa tidur saat bayi tidur siang.
4. Memberitahu ibu untuk menyusui bayinya setiap 2 jam
5. Melihat apakah ibu mampu melakukan Teknik menyusui yang benar

Evaluasi : Ibu sudah mampu melakukan Teknik menyusui yang benar

6. Memberitahu ibu untuk memberi ASI eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan apapun dan menjelaskan manfaat ASI bagi bayi
7. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya nifas seperti perdarahan yang banyak ,pengeluaran cairan dari genetalia yang berbau busuk,rasa nyeri pada perut bagian bawah,demam,sakit kepala yang hebat ,nyeri uluh hati ,terdapat masalah penglihatan seperti penglihatan kabur atau berkunang kunang,bengkak di wajah ,tangan dan kaki ,terdapat bendungan ASI ,bengkak pada payudara panas ataupun sakit. Jika ibu mengalami tanda tersebut harus segera datang ke fasilitas Kesehatan.
8. Memberitahu kembali untuk tetap menjaga kebersihan genetalia ,jika sudah BAK atau BAB dikeringkan terlebih dahulu agar daerah genetalia tidak terlalu lembab.
9. Menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 11 April 2024 untuk memeriksakan kesehatan ibu atau kunjungan nifas.
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan kunjungan nifas ulang pada tanggal yang telah ditentukan

10. Memberikan bimbingan doa kepada ibu

Subhanallahi wabihamdihi, Astaghfirullaha wa atuubu ilaih

Artinya: "Maha Suci Allah, aku memuji-Nya, aku memohon ampun kepada Allah dan bertaubat kepada-Nya"

11. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : Terlampir di SOAP

ASUHAN KEBIDANAN KF III (25 Hari)

Hari/tanggal pengkajian : 11 April 2024

Waktu : 08.00 WIB

Tempat : TPMB "S"

Pengkaji : Devina

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan sudah mampu melakukan perannya sebagai orangtua. Ibu mengatakan sering begadang , nafsu makannya baik, tidak ada pantangan makanan dan minumannya cukup 7-8 gelas . Ibu BAK sehari bisa 5-6 kali dan BAB 1 kali rutin setiap pagi dan tidak ada kesulitan. Ibu mengatakan masih sedikit keluar darah dari jalan lahir berwarna kekuningan/kecoklatan.

B. DATA OBJEKTIF

Kedadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

1. Pemeriksaan TTV

TD : 100/80 mmHg

N : 80x/menit

S : 36 °C

R : 22x/menit

2. Pemeriksaan Fisik**a. Kepala**

Wajah : Tidak pucat

Mata : Konjungtiva merah muda , Sklera putih

Mulut : Lembab

b. Payudara

Bentuk : Simetris

Putting : Menonjol

Benjolan : Tidak ada

Nyeri tekan : Tidak ada

Pengeluaran : Keluar ASI banyak di payudara kanan dan kiri

c. Abdomen

Inspeksi

TFU : Tidak Teraba

Kandung kemih : Kosong

d. Ektermitas

Oedema : Tidak ada

Varices : Tidak ada

e. Genetalia

Kebersihan : Bersih

Oedema : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Pengeluaran : Tidak ada

f. Anus

Haemoroid : Tidak ada

C. ANALISA

P2AO postpartum 25 hari

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dengan keadaan baik.
2. Menilai adanya tanda bahaya nifas seperti perdarahan banyak ,pengeluaran cairan dari genetalia yang berbau busuk, rasa nyeri pada perut bagian bawah, demam, sakit kepala yang hebat, nyeri uluh hati atau masalah penglihatan seperti penglihatan kabur ataupun berkunang, bengkak diwajah, tangan ataupun di kaki, tedapat bendungan ASI atau bengkak pada payudara dengan warna merah, panas ataupun sakit.

Evaluasi : Tidak ada tanda-tanda bahaya pada ibu

3. Memastikan ibu untuk istirahat yang cukup

Evaluasi : Ibu mengatakan selalu tidur disaat bayi tidur, pekerjaan rumah dibantu suami

4. Memastikan ibu makan dan minum yang cukup

Evaluasi : Ibu mengatakan makan 3x sehari dengan lauk pauk yang bervariasi dan sering ngemil buah-buahan, ibu juga minum 8 gelas per hari.

5. Melakukan konseling kepada ibu dan keluarga mengenai KB, macam-macam KB serta efek samping dari KB.

Evaluasi : Ibu mengerti dan berencana memakai KB IUD

6. Memberikan bimbingan doa kepada ibu selama masa nifas

Subhanallahi wabihamdihi, Astaghfirullah wa atuubu ilaih

Artinya: "Maha Suci Allah, aku memuji-Nya, aku memohon ampun kepada

Allah dan bertaubat kepada-Nya"

7. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : Terlampir di SOAP

ASUHAN KEBIDANAN MASA NIFAS KF IV (KB)

Hari/Tanggal : 28 April 2024
Waktu : 08.00 WIB
Tempat : TPMB "S"
Pengkaji : Devina

A. DATA SUBJEKTIF

1. Alasan Kunjungan

Ibu mengatakan ingin menggunakan kontrasepsi IUD

2. Riwayat Menstruasi

Menarch : 14 Tahun

Siklus : 28 Hari

Lama : 6-7 Hari

3. Riwayat KB sebelumnya

Jenis : Suntik 3 bulan

Lama : 2 Tahun

4. Riwayat Ginekologi

Tumor : Tidak ada

Hiv : Tidak ada

Sifilis : Tidak ada

Herpes : Tidak ada

5. Pengetahuan ibu tentang KB IUD

Ibu mengatakan sudah mengetahui tentang KB IUD

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Pemeriksaan TTV

TD : 120/80 mmHg

N : 80x/penit

S : 36,8 °C

R : 22x/menit

3. Pemeriksaan Fisik

a. Abdomen : Tidak ada benjolan/masa

C. ANALISA

P2AO Akseptor KB IUD

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan bahwa ibu dalam keadaan baik.
2. Menjelaskan keuntungan dan kerugian KB IUD
3. Melakukan inform consent pemasangan KB IUD
4. Menyiapkan alat yang dibutuhkan untuk pemasangan IUD
Evaluasi : alat telah disiapkan
5. Melakukan pemasangan IUD sesuai prosedur pemasangan
Evaluasi : Melakukan pemasangan sesuai dengan prosedur
6. Memberikan bimbingan doa kepada ibu
Subhanallahi wabihamdihi, Astaghfirullaha wa atuubu ilaih
Artinya: "Maha Suci Allah, aku memuji-Nya, aku memohon ampun kepada Allah dan bertaubat kepada-Nya"
7. Melakukan pendokumentasian
Evaluasi : Telah dilakukan
8. Memberitahu ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 05 Mei 2024
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan kunjungan ulang

3.6 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Neonatus dan Bayi Baru Lahir

1. Asuhan Kebidanan Bayi Baru Lahir (KN 1)

Hari/Tanggal : 18 Maret 2024

Waktu : 06.00 WIB

Tempat : TPMB “S”

Pengkaji : Devina

A. DATA SUBJEKTIF

1. Identitas

Nama Bayi : By. Ny E

Hari/Tanggal Lahir : 17 Maret 2024

Jam Lahir : 23.40 WIB

Jenis Kelamin : Perempuan

2. Riwayat Faktor Lingkungan

Ibu mengatakan keadaan rumah cukup ventilasi, keluarga tidak memiliki penyakit menular, tidak ada keluarga yang merokok di dalam rumah.

3. Riwayat Faktor Sosial

Ibu dan keluarga terlihat sangat bahagia dengan bayi nya karena ini adalah anak ke dua yang di inginkan, hubungan ibu dengan keluarga dan tetangga baik.

B. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum

a. Tonus Otot : kuat ,Gerakan aktif

b. Warna kulit dan bibir : Merah muda

c. Tangisan : Menangis kuat

2. Pengukuran antropometri

a. Berat badan : 3180 gram

b. Lingkar kepala

Sub Occipito Bregmatika : 32 cm

Mento Occipitalis : 34 cm

Fronto Occipitali : 32 cm

c. Panjang badan : 50 cm

d. Lingkar dada : 32 cm

e. Tanda-tanda Vital

Suhu : 36,8°C

Nadi : 140x/menit

Respirasi : 45x/menit

3. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Ubun-ubun : Datar

Sutura

Sutura Frontalis : Ada

Sutura Sagitalis : Ada

Sutura lamboidea : Ada

Sutura koronaria : Ada

Caput succedanum : Tidak Ada

Cephal hematoma : Tidak Ada

Daerah yang cekung : Tidak ada

b. Mata

Bentuk : Simetris, sejajar dengan ujung telinga

Konjungtiva : Merah muda

Sklera : Putih

Tanda-tanda infeksi : Tidak ada

Refleks blinking : Positif, pada saat jari diketukan diantara mata kiri dan kanan, hasilnya mata bayi berkedip

Refleks Labirin : Positif, mata bayi ikut bergerak mengikuti sinar *pen light* yang diarahkan

- c. Telinga
- Bentuk : Simetris, letak sejajar dengan ujung mata
- Daun telinga : Membuka
- Pengeluaran : Tidak ada
- d. Hidung
- Lubang hidung : Ada , kiri dan kanan
- Pemeriksaan cuping hidung : Tidak ada
- e. Mulut
- Bibir dan langit-langit : Simetris, warna bibir merah muda, tidak ada *labioskizis* ,*palatoskizis* dan *labiopalatoskizis*
- Refleks rooting* :Positif, bayi bereaksi atau menoleh saat didekatkan dengan satu puting saat akan menyusui.
- Refleks sucking* :Positif, bayi bisa menghisap air susu ibu saat menyusui
- Refleks swallowing* : bayi bisa menelan air susu ibu
- f. Leher
- Refleks tonik neck* : Positif, (bereaksi pada saat bayi diangkat dan ada tahanan pada leher
- g. Dada
- Bentuk : Simetris
- Jantung : Bunyi murni regular
- Paru-paru : Tidak ada bunyi *wheezing*
- Puting : Menonjol kiri dan kanan
- h. Bahu ,lengan dan tangan
- Bentuk : Simetris
- Gerakan : Aktif

- Jumlah jari : Lengkap, Kanan 5 kiri 5
- Refleks graps : Bayi mengepalkan tangannya dengan keras saat pemeriksaan meletakkan jari telunjuk pada tangan bayi.
- Refleks moro : Bayi bergerak pada saat pengkaji merangsang dengan tepukan tangan
- i. Abdomen
- Bentuk : Simetris, cembung
- Benjolan : Tidak ada
- Keadaan tali pusat : Masih Basah
- Penonjolan tali pusat saat menangis : Tidak ada
- Perdarahan tali pusat : Tidak ada pendarahan
- j. Tungkai dan kaki
- Pergerakan : Aktif
- Bentuk : Simetris
- Jumlah jari : Lengkap kanan 5 kiri 5
- Refleks Babinski* : Positif
- k. Keadaan punggung
- Spina Bifida* : Tidak ada
- l. Genitalia Perempuan
- Terdapat labia mayora menutupi labia minora, terdapat lubang uretra dan tidak ada pengeluaran
- m. Anus
- Lubang anus : Ada
- Meconium : Berwarna hitam
- n. Kulit
- Warna kulit : Merah muda
- Verniks : Ada
- Tanda lahir : Tidak ada

C. ANALISA

Bayi baru lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan, usia 6 jam dengan keadaan baik

D. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahu ibu dan keluarga bahwa bayi dalam keadaan baik
2. Memberikan konseling kepada ibu cara perawatan tali pusat , yaitu membersihkan dengan sabun, bersihkan dengan air bersih, lalu dikeringkan, tidak dibubuhi dengan apapun baik alcohol ataupun betadine.
3. Mempertahankan kehangatan tubuh bayi agar tidak terjadi hipotermi dengan tetap menyelimuti dengan selimut dan menghindari dari paparan yang dapat menyebabkan suhu tubuh bayi berubah, serta jangan mendekatkan bayi di dekat jendela atau AC serta jangan menidurkan bayi di tempat yang dapat membuat suhu bayi berubah.
4. Memberikan konseling pada ibu untuk tetap menyusui bayinya sesering mungkin untuk nutrisi bayi, juga dapat menurunkan kadar bilirubin dalam darah sehingga dapat mengurangi kuning juga menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pada pagi hari setiap selesai mandi selama 10 sampai 15 menit.
5. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir yaitu bayi terlihat lemah, menyusu tidak kuat atau tidak mau menyusu sama sekali, suhu tubuh tinggi, penurunan kesadaran,tali pusat mengeluarkan nanah dan berbau busuk, bayi terlihat kuning setelah 2 minggu, disarankan ibu untuk segera datang ke fasilitas Kesehatan.
6. Memberitahu ibu tentang Asi eksklusif selama 6 bulan tanpa tambahan makanan apapun
7. Memberikan jadwal kunjungan ulang pada tanggal 23 Maret 2024
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan kunjungan ulang sesuai tanggal yang ditentukan
8. Melakukan Pendokumentasian
Evaluasi : Terlampir di SOAP

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR (KN 2)

Hari/Tanggal : 23 Maret 2024
 Waktu : 08.00 WIB
 Tempat : TPMB "S"
 Pengkaji : Devina

A. DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan sehat dan tidak ada keluhan, bayinya dapat menyusu dengan dan sudah BAB dan BAK.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik
 Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-Tanda Vital

N : 130x/menit
 S : 36 °C
 R : 39x/menit

3. Ukuran antropometri

Berat badan : 3300 gram
 Panjang badan : 50 cm

4. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Rambut : Hitam, bersih, tebal
 Ubun-ubun : Datar

b. Mata

Bentuk : Simetris
 Konjungtiva : Merah muda
 Sklera : Putih
 Tanda-tanda infeksi : Tidak ada

c. Abdomen

Keadaan tali pusat : Belum terlepas
 Perdarahan tali pusat : Tidak ada
 Tanda-tanda infeksi : Tidak ada

C. ANALISA

Bayi baru lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan, usia 6 hari dengan keadaan umum baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik
2. Memastikan pada ibu apakah tetap menyusui bayinya sesering mungkin dan menjemur bayi pada pagi hari setiap setelah mandi pada jam 9 atau 10 selama 10 sampai 15 menit.
3. Memberikan konseling kepada ibu mengenai imunisasi penting bagi bayi dan menjadwalkan bayi untuk imunisasi BCG dan polio tetes pada tanggal 14 April 2024
4. Memastikan pada ibu apakah bayinya mendapatkan ASI Eksklusif
Evaluasi : Ibu mengatakan bayinya mendapatkan ASI Eksklusif.
5. Mengingatkan pada ibu tentang tanda bahaya bayi seperti sesak nafas, warna kulit kuning , tidak mau nyusu, bayi lemas dan tidak aktif serta membawanya ke fasilitas Kesehatan pelayanan jika terjadi salah satu tanda diatas.
Evaluasi : Ibu mengerti dan mampu mengulangi kembali tanda-tanda bahaya bayi baru lahir serta akan segera membawa ke fasilitas Kesehatan jika terjadi salah satu tanda diatas
6. Menjadwalkan ibu untuk kunjungan ulang pada tanggal 14 April 2024
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan kunjungan ulang pada tanggal yang sudah ditentukan
7. Melakukan pendokumentasian
Evaluasi : Terlampir di SOAP

ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR (KN 3)

Hari/Tanggal : 14 April 2024
Waktu : 08.00 WIB
Tempat : TPMB "S"
Pengkaji : Devina

A. DATA SUBJEKTIF

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan tali pusat sudah terlepas pada hari ke 7

b. Proses Menyusui

Ibu mengatakan bayi menyusu kuat dan sering

c. Pola Eliminasi

BAK sering, BAB \pm 5-6 kali sehari.

B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

2. Tanda-Tanda Vital

S : 36,7 °C

N : 137x/menit

R : 43X/menit

3. Ukuran Antropometri

Berat badan : 4000 gram

Panjang badan : 54 cm

4. Pemeriksaan Fisik

a. Kepala

Rambut : Hitam, bersih, tebal

Ubun-ubun : Datar

b. Mata

Bentuk : Simetris

Konjungtiva	: Merah muda
Sklera	: Putih
Tanda-tanda infeksi	: Tidak ada

C. ANALISA

Bayi baru lahir cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 30 hari dengan keadaan umum baik.

D. PENATALAKSANAAN

1. Menjelaskan kepada ibu bahwa bayi dalam keadaan baik
2. Memberikan konseling kepada ibu mengenai pentingnya imunisasi bagi bayi
3. Mengingatkan pada ibu tentang tanda bahaya pada bayi seperti sesak nafas, warna kulit kebiruan, warna kulit kuning, bayi tidak mau menyusu, bayi lemas dan gerakan tidak aktif, ibu harus segera membawanya ke fasilitas kesehatan jika terjadi salah satu tanda diatas.
4. Memberikan bayi imunisasi BCG dan polio tetes 1
Evaluasi : bayi sudah diberikan imunisasi BCG dan polio tetes 1
5. Melakukan pendokumentasian
Evaluasi : Terlampir di SOAP