

BAB III

METODE DAN PELAPORAN STUDY KASUS (SOAP)

A. Pendekatan Design studi Kasus (*Case Study*) Komprehensif Holistic

Pelaporan ini menggunakan metode kualitatif dengan jenis pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dimana mahasiswa berusaha mengetahui proses asuhan kebidanan secara komprehensif berbasis Continuity Of Care (COC). Fokus studi yang dalam studi kasus ini berupa asuhan kebidanan kehamilan (antenatal care), asuhan kebidanan persalinan (intranatal care), asuhan kebidanan nifas (postnatal care), asuhan kebidanan neonatal, dan asuhan kebidanan Keluarga Berencana (KB) secara komprehensif.

B. Tempat dan Waktu Studi Kasus

1. Tempat. Lokasi merupakan Tempat pengambilan kasus yang akan dilakukan Asuhan Kebidanan Holistic Care ini dilaksanakan di TPMB R yang beralamat kp Madur desa Sukamaju kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung
2. Waktu. Waktu studi kasus ini adalah rentang waktu yang digunakan penulis untuk mencari kasus. Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Holistic Care ini pada bulan Februari 2024 sampai dengan April 2024

C. Objek/Partisipasi

Objek studi kasus adalah seseorang yang dijadikan sampel untuk dilaksanakan studi kasus. Objek pada studi kasus yaitu ibu hamil G2P1A0 usia kehamilan 38 minggu mulai dari kehamilan sampai dengan Keluarga Berencana (KB)

D. Etika Studi Kasus/Informed Consent

1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*). Lembar persetujuan menjadi pasien (informed consent) diberikan sebelum studi kasus agar pasien mengetahui maksud dan tujuan studi kasus
2. Tanpa nama (*anonymity*). Dalam menjaga kerahasiaan identitas pasien, penulis tidak mencantumkan nama pasien pada lembar pengumpulan data dan cukup dengan memberikan inisial.

3. Kerahasiaan (*Confidential*). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari pasien dijamin oleh penulis
4. Kejujuran (*Veracity*) Pemberian informasi harus akurat, komprehensif dan juga objektif. Responden memiliki otonomi sehingga responden mendapatkan hak untuk informasi yang ingin diketahui
5. Tidak merugikan (*Non - Maleficence*) , pada dasarnya seorang peneliti dalam melakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan ilmu yang ada dan tidak menimbulkan bahaya ataupun cedera fisik dan psikologis pada responden.

F. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik islami Masa Kehamilan

Tanggal pengkajian : Kamis, 29 Februari 2024

S DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Klien	Ny. R S	Nama Klien	Tn. K
Usia Klien	28 thn	Usia Klien	29 thn
Agama	Islam	Agama	Islam
Pendidikan	SMA	Pendidikan	SMA
Pekerjaan	IRT	Pekerjaan	Buruh Harian Lepas
Alamat	Kp. BBKN Peundeuy 1/7	Alamat	Kp. BBKN Peundeuy 1/7
No tlpn	0882000723XXX	No tlpn	0882000723XXX

2. Keluhan utama

Ibu merasa sering buang air kecil, dan panas bagian punggung
--

3. Riwayat Pernikahan

Ibu:

Suami:

Berapa kali menikah :	1	Berapa kali menikah:	1
Lama pernikahan:	7 thn	Lama pernikahan:	7 thn
Usia pertama kali menikah:	21 thn	Usia pertama kali menikah:	22 thn
Adakah masalah dalam pernikahan ?	Tidak Ada	Adakah masalah dalam pernikahan ?	Tidak Ada

4. Riwayat Obstetri:

a. Riwayat Persalinan

Anak ke-	Usia saat ini	Usia hamil	Cara persalinan	penolong	BB lahir	TB lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI eksklusif
1	7thn	9 bln	Sp	Bidan	2800	47	Tidak Ada	Iya	Iya
Hamil Ini									

b. Riwayat Menstruasi

Usia Menarche	: 13 thn
Siklus	: 28 – 30 hari
Lamanya	: 5-7 hari
Banyaknya	: 2-3 kali ganti pembalut
Mau / Warna	: khas / warna Merah
Dismenorea	: Tidak Ada
Keputihan	: Kadang – kadang
HPHT	: 8 – 6 - 2023
Tp	: 15 – 3 - 2024

c. Riwayat Kehamilan saat ini

Frekuensi Kunjungan ANC/ Bulan ke- Imunisasi TT	7 kali di posyandu dengan bidan , 2 kali dengan dokter kandungan TT 2
Keluhan Selama hamil :	
Trimester I	Mual muntah
Trimester II	Tidak ada
Trimester III	Sering buang air kecil
Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC	Pada TM1 memberikan obat anti mual dan mengajarkan untuk makan sedikit tapi sering

d. Riwayat KB

Ibu menggunakan KB sebelum Kehamilan	Ya
Jenis KB	Kondom
Lama ber- KB	7 thn
Adakah keluhan selama ber-KB	Tidak ada
Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB	Tidak ada

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 atau HIV/AIDS? | Apakah dalam keluarga ibu ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV/AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar? |
| Tidak ada | Tidak ada |
| b. Apakah ibu dulu pernah operasi? | Tidak pernah |
| c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ? | Tidak ada |

6. Keadaan Psikologis

- a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini? Respon keluarga dan pasien sangat Bahagia dan sudah menantikan
- b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan? Beserta alasannya Iyaa sudah direncanakan
- c. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masi belum terselesaikan? Tidak ada

7. Keadaan Sosial Budaya

- a. Bagaimana adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ? Ibu mengatakan masih kental akan adat istiadat
- b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos? Beserta alasannya? Ibu percaya tidak percaya, yang menurut ibu masuk akal maka ibu akan sedikitnya percaya
- c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu? Tidak ada

8. Keadaan Spiritual

- a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ? Ibu mengatakan, sangat penting. Hidup dan agama adalah sebuah kesatuan .
- b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu? Ibu mengatakan sangat penting sebuah spiritual bagi ibu
- c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada dari ibu ? Ibu mengikuti kajian pengajian dan ibu merasakan tenangan setelah mendengarkan kajian tersebut
- d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari – hari? Peran agama dalam kehidupan ibu sangat berarti, karna menjadi pondasi hidup

- e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan dilingkungan sekitar? Ibu mengatakan Ya
- f. Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok? Ibu mengatakan suka berangkat secara berkelompok
- g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ? Menurut ibu kegiatan tersebut penting, untuk menjaga silaturahmi
- h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu? Ibu merasa mendapat dukungan penuh terhadap kehamilannya ini oleh lingkungan sekitarnya
- i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? Ibu mengatakan pada TM III ini mulai susah untuk sujud ketika shalat, akan tetapi untuk praktik ibadah lainnya ibu tidak ada kendala
Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?
- j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ? Ibu merasakan dirinya lebih tenang dan ikhlas dalam menjalani kegiatan sehari hari
- k. Adakah aturan tertentu serta Batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ? Ibu mengatakan tidak ada
- l. Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ? Ibu mendapatkan kekuatan dalam menjalani kehamilan ini melalui suami, anak dan tak lupa keluarga besar yang selalu memberikan dukungan penuh
- m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ? Karna ibu mempercayai bahwa Allah tidak akan menguji hambanya bila hambanya tidak mampu
- n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? Ibu selalu berdzikir jika ibu merasakan ketakutan
- o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama bayi sudah lahir Ibu akan melakukan aqiqah ketika bayi sudah lahir

perawatan dirumah/ klinik/ rumah sakit ?

9. Pola Kebiasaan Sehari – hari

a. Pola Istirahat tidur

Tidur siang (normalnya 1 – 2 jam/hari) : 1 – 2 jam perhari
 Tidur malam (normalnya 8 – 10 jam/hari) : normal 8 – 9 jam perhari
 Kualitas tidur (nyenyak dan terganggu) : nyenyak jika tidak terganggu

b. Pola aktifitas

Aktifitas klien sehari hari adakah gangguan mobilisasi atau tidak : Tidak Ada

c. Pola eliminasi

BAK : normalnya 6 – 8x/ hari jernih dan berbau khas 9 x/hari jernih dan berbau khas
BAB : normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning :normal sehari sekali , konsistensi kadang keras kadang lembek berwarna kuning

d. Pola nutrisi

Makan : normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah) : makan 3x/hari dengan menu lauk seadanya , sayur dan buah kadang kadang
Minum : normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih) : minum 1,5 liter kurang lebih

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 sehari 2x, gosok gigi sehari 2x, ganti baju sehari 2x, keramas 2-3x dalam seminggu ganti celana 2x sehari dan apabila basah

f. Pola gaya hidup

Normalnya klien bukan perokok aktif/pasif, klien tidak mengonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA : klien bukan perokok aktif tetapi perokok pasif dikarenakan anggota keluarga ada yang menjadi perokok

aktif. Klien tidak mengonsumsi jamu namun tidak alkohol dan NAPZA

g. Pola seksualitas

Berapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III

Pada hubungan seksual ibu tidak ada keluhan dan pada TM II 3 – 4 minggu sekali, pada TM III masih sama namun pada kandungan memasuki 38 – 39 mgg mulai 1 minggu sekali

h. Pola rekreasi

Hiburan yang biasa dilakukan oleh klien

Klien suka berekreasi Bersama keluarga kecilnya atau pun Bersama keluarga besar

O DATA OBJEKTIF

1	Pemeriksaan Umum :	a. Keadaan umum	Baik/ Cukup/ kurang *)
		b. Kesadaran	Composmentis/ apatis/ somnolen/ spoor/ eommatus*)
		c. Cara berjalan	Tegap
		d. Postur tubuh	Tegap/ Lordosis/ Kifosis/ Skeliosis*)
		e. Tanda tanda vital	
		Tekanan darah	: 110/85 mmhg
		Nadi	: 90 x/Menit
		Suhu	: 36,6 °C
		Pernapasan	: 20 x/Menit
		f. Antropometri	
		BB Sebelum hamil	: 48,7 kg
		BB Hamil	: 60,2 kg
		TB	: 155 Cm
		LILA	: 24
IMT	: 20,3 (Normal)		
2.	Pemeriksaan khusus	a. Kepala	: Bersih
		b. Wajah	: Simetris
		Pucat / tidak	: Tidak Ada
		Cloasma Gravidarum	: Tidak Ada
		Oedem	: Tidak Ada
		c. Mata	: Simetris
		konjungtiva	: putih
		Sklera	: Tidak Anemis

d. Hidung	: Simetris
Secret / polip	: Tidak Ada
e. Mulut	: Bersih
Mukosa mulut	: Tidak Ada
Stomatitis	: Tidak Ada
Caries gigi	: Tidak Ada
Gigi Palsu	: Tidak Ada
Lidah bersih	: Bersih
f. Telinga	: Simetris
Serumen	: Tidak Ada
g. Leher	
Pembesaran kelenjar tiroid	: Tidak Ada
Pembesaran kelenjar getah bening	: Tidak Ada
Peningkatan aliran vena jugularis	: Tidak Ada
h. Dada & Payudara	: Simetris
Aerola mammae	: Ada
Putting susu	: Ada
Benjolan	: Tidak Ada
Bunyi nafas	: Reguller
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	: Ada
TFU	: 29 cm
Leopold 1	: Teraba bagian bulat melingkar dan lembut (Bokong) di Fundus
Leopold 2	: Teraba bagian Panjang seperti papan , cembung pada bagian sisi kanan (Punggung) Teraba bagian terkecil pada sisi bagian kiri (Jari jemari kaki dan tangan)
Leopold 3	:Teraba bagian keras bulat (kepala)
Leopold 4	: Divergen
Perlimaan	: 3/5
DJJ	: 144 x/menit

		His	: Tidak Ada
		TBJ	: (TFU - N) x 155 (29 - 11) x 155 = 18 x 155 = 2.790 gram
		j. Ekstremitas	: simetris
		Oedem	: Tidak Ada
		Varices	: Tidak Ada
		Reflex pattela	: Positif
		k. Genitalia	: Ada
		Vulva/ vagina	: Tidak ada Keluhan
		Pengeluaran Secret	: Tidak Ada
		Oedem/ varices	: Tidak Ada
		Benjolan	: Tidak Ada
		Robekan Perineum	: Tidak Ada
		l. Anus	: Ada
		haemoroid	: Tidak Ada
		m. Punggung	: Tidak ada nyeri tekan
3.	Pemeriksaan penunjang	a. Pemeriksaan panggul	: Tidak dilakukan
		b. Pemeriksaan dalam	: Tidak dilakukan
		c. Pemeriksaan USG	: Tidak dilakukan
		d. Pemeriksaan Laboratorium	: Tidak dilakukan

A ASESSMENT

1. Diagnosa (DX) : G2 P1 A0 Gravida 38 minggu
Janin Tunggal Intrauterine Normal
2. Masalah : Ketidaknyamanan pada TM III (Poliuria dan nyeri punggung)
3. Masalah potensial : Tidak Ada
4. Kebutuhan tindakan segera : Tidak Ada

P PLANNING

1. Melakukan <i>Inform Consent</i> kepada klien untuk pemeriksaan Evaluasi : Ibu menyetujui dan menandatangani lembar <i>Inform Consent</i>
2. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwasannya kondisi masih dalam keadaan normal atau hal yang lumrah dirasakan oleh ibu hamil Evaluasi : Ibu lega mendengar bahwa hal tersebut hal yang alami yang akan dirasakan oleh ibu hamil

<p>3. Menjelaskan kepada ibu hal hal fisiologis yang dialami oleh ibu yang sedang hamil</p> <p>Evaluasi: Ibu memahami hal hal yang ibu rasa merupakan hal yang alurnah yang terjadi pada saat ibu sedang mengalami hamil</p>
<p>4. Menyarankan ibu untuk minum sedikit ketika malam hari untuk mengurangi gejala sering buang air kecil dan melakukan senam kegel</p> <p>Evaluasi: Ibu memahami dan akan mencobanya</p>
<p>5. Menyarankan ibu untuk melakukan kompres hangat pada titik nyeri punggung dan sedikit melakukan pijatan (<i>massage effleurage</i>)</p> <p>Evaluasi: Ibu memahami dan akan mencobanya</p>
<p>Evaluasi hasil Follow Up Intervensi :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kamis, 29 Februari : Ibu melakukan <i>massage effleurage</i> dengan hasil penurunan nyeri pada punggung yang mengalami nyeri • Ibu melakukan Kompres hangat pada tiap harinya berseling dengan melakukan pijatan (<i>Massage Effleurage</i>) dan hasilnya memberikan kenyamanan pada nyeri punggung serta adanya penurunan intensitas nyeri pada punggung Ibu
<p>6. Menjelaskan kepada tanda tanda apa saja yang akan ibu rasakan ketika akan memasuki persalinan (Menggunakan Leaflet)</p> <p>Evaluasi : Ibu memahami dan dapat membawa pilang leaflet untuk dibaca ulang</p> 
<p>7. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam Hamil (Menggunakan Leaflet)</p> <p>Eavluasi : Ibu paham dan akan mencoba untuk mempraktikan langsung dirumah</p>

Senam Hamil

1 Duduk bersila dan letakan kedua tangan dilutut lalu tarik napas dalam dan tahan lalu hembuskan..
(Ulangi sebanyak 5 kali)

Gerakan ini membantu meluaskan area panggul dan membuat ibu serta janin lebih rileks

3 Jongkok dengan kaki terbuka, tangan disatukan dengan sikut menempel pada lutut, tarik nafas dalam tahan lalu hembuskan ..
(lakukan berulang sebanyak 5 kali nafas)

Gerakan ini bisa mempercepat kepala bayi turun ke panggul

5 masih dalam posisi merangkak tapi kaki dibuka lebih lebar dan telapak kaki disatukan lalu dada dan kepala menempel pada matras/lantai..
(lakukan sambil tarik nafas tahan dan buang sampai 5 kali siklus nafas & dan lakukan kepada arah sebaliknya)

Gerakan ini mengatasi bayi sungsang

2 Kaki kanan dibuka lebar, tangan kanan meraih ujung (jari) kaki, angkat tangan kiri sambil tarik nafas tahan lalu hembuskan..
(lanjutkan siklus nafas sebanyak 5 kali & lakukan berulang di kaki sebelahnyanya)

Gerakan ini membantu melicinkan otot panggul dan juga bisa mengurangi nyeri pinggang

4 Badan Diposisi merangkak, tarik nafas sambil membungkuk dan buang nafas sambil mengangkat wajah..
(lakukan sampai 5 kali siklus nafas)

Gerakan ini bisa disatut out and in .. gerakan ini bisa mengurangi nyeri pinggang

6 Posisi masi merangkak, kaki kanan bawa ke arah depan sebelah telapak tangan, lalu tarik nafas sambil dorong badan kearah lutut dan buang nafas sambil kembali ke posisi semula ..
(lakukan hingga sampai 5 kali nafas & lalu tahan badan dalam posisi condong kedepan sambil melakukan teknik nafas sebanyak 3 kali & lakukan berulang pada kaki sebelahnyanya)

Gerakan ini membantu memperluas panggul

8. Memberikan bimbingan doa kepada ibu
Evaluasi: ibu mencoba untuk mengamalkannya

9. Menganjurkan ibu untuk mengonsumsi kurma, karna kurma dapat mempercepat perangsangan His (Restanty et al., 2023)
Evaluasi : ibu akan ikhtiar untuk memakan buah kurma untuk mendatangkan his persalinan

Bandung, 29 Februari 2024

CI/Supervisor/Dosen

(Royoetun, S.Keb., Bdn)

Pengkaji

(Rosa Hasti Ayu Oktavia)

G. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik islami Masa Persalinan

Tanggal pengkajian : Kamis, 7 Maret 2024

Waktu : 00.36

S DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Klien	Ny. R S	Nama Klien	Tn. K
Usia Klien	28 thn	Usia Klien	29 thn
Agama	Islam	Agama	Islam
Pendidikan	SMA	Pendidikan	SMA
Pekerjaan	IRT	Pekerjaan	Buruh Harian Lepas
Alamat	Kp. BBKN Peundeuy 1/7	Alamat	Kp. BBKN Peundeuy 1/7
No tlpn	0882000723XXX	No tlpn	0882000723XXX

2. Keluhan utama

Ibu datang dengan keluhan mulas mulas yang semakin sering dan kuat serta sudah keluar air air

3. Tanda – tanda persalinan

His : Ada Sejak kapan : Pukul :
 Frekuensi His : 4x/10 menit lamam 45 detik
 Kekuatan His : Adekuat
 Lokasi ketidaknyamanan : Bagian bawah perut

Pengeluaran darah Pervaginam :
 Lendir bercampur darah : Ada/~~Tidak~~
 Air ketuban : ~~Ada~~ / Tidak
 Darah : ~~Ada~~/ Tidak

Masalah masalah khusus :
 Hal-hal yang berkesinambungan dengan faktor/presdisposisi yang dialami :

4. Riwayat Obstetri :

Anak ke-	Usia saat ini	Usia hamil	Cara persalinan	penolong	BB lahir	TB lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI eksklusif
1	7thn	9 bln	Sp	Bidan	2800	47	Tidak Ada	Iya	Iya
Hamil Ini									

5. Riwayat kehamilan saat ini :

- a. Hpht : 8 – 6 – 2023
- b. Tafsiran Persalinan : 15 – 3 – 2024
- c. Haid bulan sebelumnya : Mei

- d. Siklus menstruasi : 28 – 30 hari
- e. ANC: teratur/ tidak, frekuensi : 7 – 10 kali di tempat : Posyandu , TPMB dan Dokter Obgyn
- f. Imunisasi TT : TT₅
- g. Kelainan / gangguan : Tidak Ada
- h. Pergerakan janin dalam 24 jam Terakhir : ada Aktif

6. Pola Aktivitas saat ini :

- a. Makan dan minum terakhir :
 - 1) Pukul berapa : makan (21.00) / Minum (23.00)
 - 2) Jenis makanan : Nasi goreng
 - 3) Jenis minuman :air mineral
- b. BAB terakhir
 - 1) Pukul berapa : 10.00 WIB
 - 2) Masalah : Tidak Ada
- c. BAK terakhir :
 - 1) Pukul berapa : 22.00 WIB
 - 2) Masalah : Tidak Ada
- d. Istirahat
 - 1) Pukul berapa : 13.00
 - 2) Lamanya : 1 jam
- e. Keluhan lain (Jika Ada)
Tidak Ada

n. Riwayat kesehatan

Ibu :

Keluarga :

- | | |
|--|--|
| <p>d. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis atau HIV/AIDS?</p> | <p>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?</p> |
|--|--|

Tidak ada

Tidak ada

- e. Apakah ibu dulu pernah operasi?

Tidak pernah

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

Tidak ada

- o. Keadaan psikologi
- a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini ? Keluarga sangat peduli dan terlihat panik, selalu menyampaikan untuk segera ke TPMB
 - b. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ? Ibu mengatakan tidak ada
 - c. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ? Ibu mengatakan tidak ada
- p. Keadaan sosial Budaya
- d. Bagaimana adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ? Ibu mengatakan masih kental akan adat istiadat
 - e. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos? Beserta alasannya? Ibu percaya tidak percaya, yang menurut ibu masuk akal maka ibu akan sedikitnya percaya
 - f. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu? Tidak ada
- q. Keadaan Spiritual
- p. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada persalinan ibu ? Iya ada berdampak
 - q. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? Tidak Ada , hanya sedikit kesulitan ketika sujud dan rukuk
- Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?
- r. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ? Ibu merasakan dirinya lebih tenang dan Ibu merasa lebih tenang dan dapat melewati rasa kekhawatiran
 - s. Adakah aturan tertentu serta Batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ? Sepengetahuan Ibu tidak Ada
 - t. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun Ibu mendapatkan kekuatan dalam Karena adanya dukungan serta

- dalam keadaan sakit saat persalinan ? perhatian dari keluarga dan suami , serta selalu berdoa kepada Allah SWT
- u. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? Ibu selalu berdzikir dan berdoa kepada Allah SWT
- v. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan dirumah/ klinik/ rumah sakit ? Pada saat ibu bersalin ibu hanya dapat berdzikir dan berdoa untuk diberikan kelancaran dan kekuatan

O DATA OBJEKTIF

1	Pemeriksaan Umum :	a. Keadaan umum	Baik/ Cukup/ kurang *)
		b. Kesadaran	Composmentis/ apatis/ somnolen/ spoor/ commatus*)
		c. Cara berjalan	Sedikit membungkuk (menahan his)
		d. Postur tubuh	Tegap/ Lordosis/ Kifosis/ Skeliosis*)
		e. Tanda tanda vital	
		Tekanan darah	: 120/75 mmhg
		Nadi	: 90 x/Menit
		Suhu	: 36,8 °C
		Pernapasan	: 20 x/Menit
		f. Antropometri	
		BB Sebelum hamil	: 48,7 kg
		BB Hamil	: 61,2 kg
		TB	: 155 Cm
		LILA	: 24
IMT	: 20,3 (Normal)		
2.	Pemeriksaan khusus	g. Kepala	: Bersih
		h. Wajah	: Simetris
		Pucat / tidak	: Tidak Ada
		Cloasma Gravidarum	: Tidak Ada
		Oedem	: Tidak Ada
		i. Mata	: Simetris
		konjungtiva	: putih
		Sklera	: Tidak Anemis
		j. Hidung	: Simetris
		Secret / polip	: Tidak Ada
k. Mulut	: Bersih		

	Mukosa mulut	: Tidak Ada
	Stomatitis	: Tidak Ada
	Caries gigi	: Tidak Ada
	Gigi Palsu	: Tidak Ada
	Lidah bersih	: Bersih
	l. Telinga	: Simetris
	Serumen	: Tidak Ada
	m. Leher	
	Pembesaran kelenjar tiroid	: Tidak Ada
	Pembesaran kelenjar getah bening	: Tidak Ada
	Peningkatan aliran vena jugularis	: Tidak Ada
	n. Dada & Payudara	: Simetris
	Aerola mammae	: Kecoklatan
	Putting susu	: Menonjol ka/ki (+)
	Benjolan	: Tidak Ada
	Bunyi nafas	: Reguller
	Denyut jantung	: Normal
	Wheezing/ stridor	: Tidak Ada
	o. Abdomen	
	Bekas luka SC	: Tidak Ada
	Striae Alba	: Tidak Ada
	Striae Lividae	: Tidak Ada
	Linea Alba / Nigra	: Ada
	TFU	: 29 cm
	Leopold 1	: Teraba bagian bulat melingkar dan lembut (Bokong) di Fundus
	Leopold 2	: Teraba bagian Panjang seperti papan , cembung pada bagian sisi kanan (Punggung) Teraba bagian terkecil pada sisi bagian kiri (Jari jemari kaki dan tangan)
	Leopold 3	:Teraba bagian keras bulat (kepala)
	Leopold 4	: Divergen
	Perlimaan	: 1/5
	DJJ	: 143 x/menit
	His	: Tidak Ada
	TBJ	: (TFU - N) x 155 (29 - 11) x 155 = 18 x 155

		= 2.790 gram
	Supra pubic (Blass/ kandung kemih)	: Kosong
	p. Ekstremitas	: simetris
	Oedem	: Tidak Ada
	Varices	: Tidak Ada
	Reflex pattela	: ka/ki (+)
	q. Genitalia	: Ada
	Inspeksi Vulva/Vagina	
	Varices	: Tidak ada
	Luka	: Tidak Ada
	Kemerahan / peradangan	: Tidak Ada
	Darah lender/air ketuban	: Lendir darah keluar/ ketuban sudah pecah (Jernih)
	Jumlah warna	: Blood show +/- 10 cc
	Perinieum bekas luka / parut	: Tidak ada
	Pemeriksaan dalam	
	Vulva / vagina	: Vulva membuka, perinieum menonjol
	Pembukaan	: 10 cm
	Konsistensi serviks	: Tidak teraba
	Ketuban	: (-) Spontan (00.25) Jernih
	Bagian terendah janin	: Kepala
	Denominator	: UUK
	Posisi	: Depan
	Caput / Molase	: Tidak Ada
	Presentasi Majemuk	: Tidak Ada
	Tali pusat menumbung	: Tidak Ada
	Penurunan bagian terendah	: Hodge IV / Station +3
	r. Anus	: Ada
	haemoroid	: Tidak Ada
	Adanya tekanan pada anus	: (+)
3.	Pemeriksaan penunjang	
	a. Pemeriksaan panggul	: Tidak dilakukan
	b. Pemeriksaan USG	: Tidak dilakukan
	c. Pemeriksaan Laboratorium	: Tidak dilakukan

A ASSESMENT

- | | |
|------------------------------|---|
| 1. Diagnosa (Dx) | : G2P1A0 parturient Aterm (Uk/Gravida) kala II persalinan janin tunggal hidup intrauterine normal |
| 2. Masalah Potensial | : Tidak Ada |
| 3. Kebutuhan tindakan segera | : Tidak Ada |

P PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : ibu sudah saatnya melahirkan KU ibu baik
Evaluasi : ibu bersiap akan melahirkan
2. Mempersiapkan pertolongan persalinan sesuai dengan protap APN
Evaluasi : 60 langkah APN sudah dipersiapkan, APD (+), Alat pertolongan persalinan (+), Perlengkapan ibu (+), perlengkapan bayi (+). Alat resusitasi (+)
3. Pimpin persalinan ibu
Evaluasi : Mengajarkan cara meneran yang benar
4. Berikan dukungan psikologis pada ibu, dan hadirkan pendamping saat bersalin di ruang bersalin
Evaluasi : dukungan (+), suami hadir menemani ibu
5. Memberikan Asupan minuman manis (teh hangat manis)
Evaluasi : ibu mendapatkan minum disela – sela his
6. Anjurkan ibu meneran dengan posisi yang nyaman
Evaluasi: ibu memilih posisi ½ duduk
7. Anjurkan ibu untuk beristirahat/ relaksasi saat tidak ada his
Evaluasi: Ibu dapat mengatur nafas saat tidak ada his
8. Memimpin persalinan sesuai langkah APN
Evaluasi:
 - Setelah pembukaan lengkap, kepala janin terlihat 4-5 cm membuka vulva, letakkan handuk kering pada perut ibu, melipat 1/3 bagian dan meletakkannya di bawah bokong ibu.
 - Buka partus set dan memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.

- Saat sub occiput tampak dibawah symphysis, tangan kanan melindungi perineum dengan di atas lipatan kain dibawah bokong ibu. Sementara tangan kiri menahan puncak kepala bayi agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat.
 - Saat kepala lahir dan mengusap kasa/kain bersih untuk membersihkan muka bayi, kemudian memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi, kemudian cek adanya lilitan tali pusat pada leher janin. kemudian menunggu hingga kepala melakukan putar paksi luar secara spontan.
 - Kepala bayi menghadap kepada ibu, kepala dipegang secara biparietal kemudian ditarik cunam ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu bawah dan seluruh dada dapat dilahirkan.
 - Saat bahu posterior lahir, geser tangan bawah (posterior), kearah perineum dan sanggah bahu dan lengan atas bayi pada tangan tersebut.
 - Saat badan dan lengan lahir kemudian tangan kiri menelusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah bayi dengan selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara lutut bayi.
 - Setelah badan bayi lahir seluruhnya, lakukan penilaian dengan cepat apakah bayi menangis spontan dan warna kulitnya. letakkan bayi di atas perut ibu dengan depan kepala lebih rendah, bayi dikeringkan dan dibungkus kecuali bagian tali pusat.
 - Klem tali pusat 3 cm dari umbilicus bayi dan dari titik penjepitan, tekan tali pusat dengan 2 cm kemudian dorong. Isi tali pusat ke arah ibu (agar tidak terpancar pada saat dilakukan pemotongan tali pusat). Lakukan penjepitan kedua dengan jarak 2 cm dari tempat jepitan pertama pada sisi atau mengarah pada ibu. Pegang tali pusat diantara kedua klem tersebut dan satu tangan menjadi pelindung dari kulit bayi tangan lian memotong tali pusat. Ikat tali pusat dengan tali atau dengan klem tali pusat
 - Ganti handuk basah dengan kain/selimut kering dan bersih. Dan letakkan bayi dengan posisi tengkurap. Perut bayi menempel pada perut ibu. Lakukan IMD
9. Bayi lahir spontan menangis pukul 00.36

Evaluasi : Pukul 00.36 Bayi laki laki lahir spontan menangis A/S 8/10, BB: 2500 gram
PB: 46 Cm , Anus , cacat (-)

10. Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena bayi telah lahir.

Evaluasi : Bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah dan meminta suami ibu untuk mendoakan bayinya yang baru lahir.

Hari /Tanggal : Kamis, 07 Maret 2024

Jam : 00.45 WIB

S DATA SUBJEKTIF

Keluhan Utama	Ibu mersa lelah dan perutnya masih terasa mules
---------------	---

O DATA OBJEKTIF

Keadaan Umum ibu tampak lelah, keadaan composmentis, keadaan emosional tampak stabil

Tanda Gejala Kala III Abdomen :

- Tidak ada janin ke-2
- TFU sepusat
- Uterus globuler
- Kontaksi uterus baik
- Kandung kemih kosong

Vulva/Vagina:

- Tali pusat memanjang dari vagina
- Adanya semburan darah + 100 cc

A ASSESMENT

- Diagnosa (DX) : P2 A0 kala III persalinan
- Masalah Potensial : Tidak Ada
- Kebutuhan tindakan segera : Tidak Ada

P PLANNING

- Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Ibu memasuki kala III atau pengeluaran plasenta

Evaluasi Ibu memahami

2. Melakukan manajemen aktif kala III : berikan oksitosin 10 IU IM di paha kanan luar atas, lakukan peregangan tali pusat terkendali. Massase fundus uteri

Evaluasi :

- Jam 00.37 WIB Oksitosin 10 IU IM disuntikan → ESO (-)
- Pindahkan klem kedua yang telah dijepit pada waktu kala II pada tali pusat kira-kira 5-10 cm dan vulva.
- Melakukan IMD kepada bayi dan ibu
- Letakkan tangan yang lain pada abdomen ibu tepat di atas tulang pubis. Menahan uterus pada saat PTT. Setelah ada kontraksi yang kuat, tegangkan tali pusat lalu tangan kiri menekan korpus uteri 108elah108t dorso kranial.
- Tunggu jika tidak ada kontraksi, lanjutkan PTT jika kontraksi kala II muncul kembali, lakukan PTT hingga plasenta lepas dari tempat implantasinya.
- Setelah plasenta lepas, anjurkan ibu untuk meneran sedikit dan tangan kanan menarik tali pusat 108elah108t bawah. Kemudian ke atas hingga plasenta tampak pada vulva kira-kira separuh, kemudian pegang dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah jarum jam sehingga selaput plasenta terpilih.
- Tangan kanan memeriksa plasenta dan tangan kiri memasase perut ibu.
- Setelah plasenta lahir, memeriksa kontraksi uterus
- Masase perut ibu + 15 detik/ 15 kali dan ajarkan ibu serta keluarga 108elah108t masasse .
- Mengecek apakah ada luka robekan → terdapat luka perineum grade 2
- Mengukur darah yang dikeluarkan dan bersihkan ibu → jumlah darah kala III + 150 cc
- Buang alat-alat bekas pakai dan masukkan dalam larutan klorin 0,5 %
- Bereskan alat-alat kedalam tempat yang disediakan

3. Melakukan evaluasi tindakan

Evaluasi: : jam 00. 45 WIB plasenta lahir spontan lengkap, kotiledon + 20 buah, diameter

+ 20 cm, berat plasenta + 500 gram, tali pusat 45 cm, insersi centralis, selaput utuh. Jumlah perdarahan kala III + 150 cc

4. Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena plasenta telah lahir.
Evaluasi : Bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah dan lanjutkan pemantauan kala IV melalui partograf

Hari/tanggal : Kamis , 07 Maret 2024

Jam : 00.55 WIB

S DATA SUBJEKTIF

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

O DATA OBJEKTIF

- 1 Keadaan : Ibu tampak lelah,
umum : Kesadaran composmentis
Keadaan emosional tampak stabil
- 2 Tanda : Abdomen :
gejala kala TFU sepusat
II Uterus globuler
Kontaksi uterus baik
Kandung kemih kosong
- Vulva/ vagina :
Perdarahan \pm 50cc
Laserasi Grade : 2

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa : P1A0Kala IV Persalinan
(Dx)
- 2 Masalah : Tidak Ada
Potensial
- 3 Kebutuhan : Tidak Ada
Tindakan
Segera

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : ibu memasuki waktu pemantauan dan observasi selama 2 jam. Kondisi ibu dalam batas normal
Evaluasi : ibu memahami
2. Melakukan pembiusan dengan lidocaine pada luka perineum
Evaluasi : menyuntikan lidocaine 1% pada robekan perineum
- 3 Melakukan hecting pada robekan perineum
Eavluasi: perineum sudah di hecting
- 3 Bersihkan perineum ibu dan kenakan pakaian ibu yang bersih dan kering
Evaluasi : ibu nyaman
- 2 Melakukan observasi kala IV sesuai partograf
Evaluasi : hasil observasi kala IV terlampir. Ibu dalam kondisi normal
- 4 Periksa kembali TD, suhu, nadi, dan kandung kemih, dan kontraksi ibu dan ajarkan ibu massase uterus
Evaluasi : i bu normal, dan paham cara memasase uterus

- 5 Ajarkan ibu cara menyusui anaknya
Evaluasi : ibu mulai belajar menyusui anaknya

- 6 Memberikan Terapi Obat kepada ibu
Evaluasi: Ibu diberikan tablet Fe (1x1), Vit A (1x24 jam), Amoxicilin (3x1) dan paracetamol (3x1)
- 6 Memberikan makanan dan minuman sehat tinggi protein tinggi kalori untuk ibu
Evaluasi : ibu diberikan 1 piring nasi goreng dengan telur mata sapi + minum 1 gelas habis

- 7 Ajarkan ibu untuk mobilisasi dini di tempat tidur seperti miring ke kanan dan ke kiri.
Evaluasi : ibu mulai mika - miki

- 8 Memberikan konseling bimbingan doa kala IV pada ibu
Evaluasi : doa yang diberikan berupa doa kesehatan badan dan doa bayi baru lahir.
Ibu dapat mengikuti bacaan doa yang diberikan bidan

- 9 Memberikan konseling tanda-tanda bahaya kala IV
Evaluasi : ibu paham

- 10 Melakukan follow up kondisi ibu 6 jam kemudian
Evaluasi : ibu pindah ke ruangan perawatan. Ibu dalam kondisi normal.

- 11 Mendokumentasikan seluruh asuhan yang telah diberikan oleh bidan
Evaluasi : dokumntasi sudah terdokumentasikan

Bandung, 7 Maret 2024

CI/Supervisor/Dosen



(Royoetun, S.Keb., Bdn)

Pengkaji



(Rosa Hasti Ayu Oktavia)

H. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik islami Masa Nifas

Hari / tanggal : Kamis , 07 Maret 2024

Jam : 00.30 WIB

S DATA SUBJEKTIF**1. Biodata**

Nama Klien	Ny. R S	Nama Klien	Tn. K
Usia Klien	28 thn	Usia Klien	29 thn
Agama	Islam	Agama	Islam
Pendidikan	SMA	Pendidikan	SMA
Pekerjaan	IRT	Pekerjaan	Buruh Harian Lepas
Alamat	Kp. BBKN Peundeuy 1/7	Alamat	Kp. BBKN Peundeuy 1/7
No tlpn	0882000723XXX	No tlpn	0882000723XXX

2. Keluhan Utama

Ibu merasa mules pada bagian perut

3. Riwayat Pernikahan

Ibu:

Suami:

Berapa kali menikah :	1	Berapa kali menikah:	1
Lama pernikahan:	7 thn	Lama pernikahan:	7 thn
Usia pertama kali menikah:	21 thn	Usia pertama kali menikah:	22 thn
Adakah masalah dalam pernikahan ?	Tidak Ada	Adakah masalah dalam pernikahan ?	Tidak Ada

4. Riwayat Obstetri yang lalu

Anak ke-	Usia saat ini	Usia hamil	Cara persalinan	penolong	BB lahir	TB lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI eksklusif
1	7thn	9 bln	Sp	Bidan	2800	47	Tidak Ada	Iya	Iya
2	6 jam	9 bln (aterm)	Sp	Bidan	2500	46	Tidak ada	iya	Rencana Iya

Riwayat Persalinan saat ini :

- a. Tanggal dan jam : Kamis, 7 Maret 2024 / 00.36 WIB
 b. Robekan Jalan Lahir : Ya , Grade 2
 c. Komplikasi persalinan : Tidak Ada
 d. Jenis kelamin bayi yang dilahirkan : Laki – Laki
 e. Berat Badan saat lahir : 2500 gram
 Panjang badan saat lahir : 46 cm

Riwayat Menstruasi

- a. Usia Menarch : 13 tahun
 b. Siklus : 28 – 30 hari
 c. Lamanya : 5-7 hari
 d. Banyaknya : 2-3 kali ganti pembalut
 e. Bau/Warna : Khas/ Warna Merah
 f. Dismenorea : Tidak Ada
 g. Keputihan : Kadang – Kadang
 h. HPHT / TP : 8 – 6 – 2023 / 15 – 3 - 2024

Riwayat Kehamilan Saat ini

- a. Frekuensi Kunjungan ANC/Bulan Ke- : 7 kali di posyandu dan TPMB dengan bidan , 2 kali dengan dokter kandungan
 b. Imunisasi TT : TT2
 c. Keluhan Selama Hamil Trimester I,II,III : TM I : Mual Muntah
 TM II : Tidak Ada
 TM III : Sering buang air kecil
 d. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : Pada TM1 memberikan obat anti mual dan mengajurkan untuk makan sedikit tapi sering

Riwayat KB

- Ibu menggunakan KB sebelum Kehamilan : Ya
 Jenis KB : Kondom
 Lama ber- KB : 7tahun
 Adakah keluhan selama ber-KB : Tidak ada

Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB Tidak ada

5. Riwayat Kesehatan

Ibu :

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

Tidak ada

Keluarga :

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

Tidak ada

h. Apakah ibu dulu pernah operasi?

Tidak pernah

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

Tidak ada

6. Riwayat Psikologis

Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi pada masa nifas klien saat ini ?

Ibu dan keluarga sangat Bahagia karna anak yang telah ditunggu tunggu telah hadir dengan keadaan sehat

Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?

Ibu mengatakan tidak ada

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

Ibu mengatakan tidak ada

7. Riwayat Sosial budaya

g. Bagaimana adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?

Ibu mengatakan masih kental akan adat istiadat

h. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos? Beserta alasannya?

Ibu percaya tidak percaya, yang menurut ibu masuk akal maka ibu akan sedikitnya percaya

- i. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu masa nifas ibu? Tidak ada

8. Keadaan Spiritual

- a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ? Ibu mengatakan, sangat penting. Hidup dan agama adalah sebuah kesatuan .
- b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu? Ibu mengatakan sangat penting sebuah spiritual bagi ibu
- c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada dari ibu ? Ibu mengikuti kajian pengajian dan ibu merasakan tenang setelah mendengarkan kajian tersebut
- d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari – hari? Peran agama dalam kehidupan ibu sangat berarti, karna menjadi pondasi hidup
- e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan dilingkungan sekitar? Ibu mengatakan Ya
- f. Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok? Ibu mengatakan suka berangkat secara berkelompok
- g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ? Menurut ibu kegiatan tersebut penting, untuk menjaga silaturahmi
- h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi ibu? Ibu merasa mendapat dukungan penuh oleh lingkungan sekitarnya
- i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? Pada masa nifas ini ibu hanya bisa berdzikir dan mendengarkan muratal karna belum dapat melakukan shalat maupun puasa
- j. Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa,

Dzakar, Doa dan dzikir ?
Mengaji ?

- k. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ? Ibu merasakan dirinya lebih tenang dan ikhlas dalam menjalani kegiatan sehari hari
- l. Adakah aturan tertentu serta Batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ? Sepengetahuan ibu tidak ada
- m. Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani masa nifas atau penyakitnya ? Ibu mendapatkan kekuatan dalam menjalani masa ini melalui suami, anak dan tak lupa keluarga besar yang selalu memberikan dukungan penuh
- n. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ? Karna ibu mempercayai bahwa Allah tidak akan menguji hambanya bila hambanya tidak mampu
- o. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? Ibu selalu berdzikir dan berdoa
- p. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan dirumah/ klinik/ rumah sakit ? Ibu akan melakukan aqiqah ketika bayi sudah lahir

9. Pola Aktifitas saat ini

a. Pola istirahat

Tidur siang : ibu belum tidur siang

Tidur malam : ibu belum tidur

Kualitas tidur (Nyenyak dan terganggu)

b. Pola Aktifitas

Pola aktifitas ibu normal untuk ibu pasca salin 6 jam , ibu sudah bisa ke kamar mandi

c. Pola eliminasi

Setelah ibu bersalin ibu sudah BAK warnanya kuning jernih namun ibu belum BAB

d. Pola Nutrisi

ibu sudah mau makan dengan apa yang sudah bidannya sajikan . dan sudah menghabiskan 1 botol air mineral

e. Personal Hygiene

Setelah bersalin ibu hanya mengganti bajunya dengan baju bersih dan belum melakukan mandi. Serta telah mengganti pembalut karna sudah merasa penuh

f. Gaya Hidup

Ibu bukan perokok aktif maupun pasif karna dikeluarganya tidak merokok, tidak mengonsumsi alcohol maupun NAPZA

g. Pola seksualitas

Ibu berencana akan melakukan hubungan dengan suami ketika masa nifas telah selesai

h. Pemberian ASI

Pada saat pascalin ibu dan bayi telah melakukan IMD dan berhasil (15 menit), sekarang ibu telah mencoba untuk menyusui bayinya dan ASI yang keluar baru colostrum

i. Tanda bahaya

Ibu tidak ada masalah yang dirasa pada saat pascalin termasuk rasa sedih yang keterusan

O DATA OBJEKTIF

1	Pemeriksaan Umum :	a. Keadaan umum	Baik/ Cukup/ kurang *)
---	--------------------	-----------------	------------------------

		b. Kesadaran	Composmentis/ apatis/ sommolen/ spoor/ eommatu*)
		c. Cara berjalan	Tegap
		d. Postur tubuh	Tegap/ Lordosis/ Kifosis/ Skeliosis*)
		e. Tanda tanda vital	:
		Tekanan darah	: 120/80 mmHg
		Nadi	:90x/M
		Suhu	; 36,5 °C
		Pernapasan	: 20x/M
		f. Antropometri	:
		BB	: 59 kg
		TB	: 155 cm
		LILA	:25 cm
		IMT	: 24,6 (Normal)
		2.	Pemeriksaan khusus
h. Wajah	: Simetris		
Pucat / tidak	: Tidak Ada		
Cloasma Gravidarum	: Tidak Ada		
Oedem	: Tidak Ada		
i. Mata	: Simetris		
konjungtiva	: putih		
Sklera	: Tidak Anemis		
j. Hidung	: Simetris		
Secret / polip	: Tidak Ada		
k. Mulat	: Bersih		
Mukosa mulut	: Tidak Ada		
Stomatitis	: Tidak Ada		
Caries gigi	: Tidak Ada		
Gigi Palsu	: Tidak Ada		
Lidah bersih	: Bersih		
l. Telinga	: Simetris		
Serumen	: Tidak Ada		
m. Leher			
Pembesaran kelenjar tiroid	: Tidak Ada		
Pembesaran kelenjar getah bening	: Tidak Ada		
Peningkatan aliran vena jugularis	: Tidak Ada		
n. Dada & Payudara	: Simetris		
Aerola mammae	: Ada, kecoklatan		
Putting susu	: Menonjol		
Benjolan	: Tidak Ada		
Bunyi nafas	: Reguller		
Denyut jantung	: Normal		

	Wheezing/ stridor	: Tidak Ada
	o. Abdomen	
	Bekas luka SC	: Tidak Ada
	TFU	:2 jari di bawah pusat
	Kontraksi	:Keras
	Kandung Kemih	: kosong
	Diastasi recti	: Tidak Ada
	p. Ekstremitas	: simetris
	Oedem	: Tidak Ada
	Varices	: Tidak Ada
	Reflex pattela	(+)/(+)
	q. Genitalia	: Ada
	Vulva/ vagina	: Terdapat luka jahitan di perineum, tidak ada hematoma atau perdarahan aktif
	Pengeluaran Lochea	: Lochea rubra
	Oedem/ varices	: Tidak Ada
	Benjolan	: Tidak Ada
	Robekan Perineum	: terdapat 4 simpul jahitan
	r. Anus	: Ada
	haemoroid	: Tidak Ada

A ANALISA

- Diagnosa aktual : P2A0 Postpartum 6 jam Normal
Diagnosa Potensial : Tidak Ada
- Masalah Aktual : Tidak Ada
Masalah Potensial : Tidak Ada
- Kebutuhan Tindakan segera : Tidak Ada

P PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa secara umum ibu dalam kondisi baik dan sehat.

Evaluasi : ibu dan suami mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa sangat senang dengan kondisinya saat ini (TD 120/80 mmHg ,nadi 90x/M, suhu 36,5 °C, pernafasan 20x/M dan pada pemeriksaan fisik dalam batas normal)

2. Menjelaskan kepada ibu jika ibu merasa mules di sekarang ibu masih wajar karena ibu merupakan Rahim mengalami pengecilan ke kondisi sebelumnya dan mules tersebut juga baik dan tidak berbahaya serta berfungsi untuk mencegah terjadinya perdarahan.

Evaluasi : ibu merasa sedikit tenang karna penjelasannya ibu mengalami hal yang wajar

3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai tanda bahaya pada saat nifas seperti demam tinggi, perdarahan yang banyak danberbau, sakit kepala hebat, terdapat bendungan ASI pada payudara, dan bila ibu menemukan salah satu tanda gejala tersebut agar maka ibu segera datang ke pelayanan kesehatan.

Evaluasi : Ibu mengerti dan dapat menyebutkan kembali seluruh tanda dan bahaya setelah melahirkan sambil dibantu, dan akan segera memeriksakan apabila mengalami salah satu tanda bahaya setelah melahirkan tersebut

4. Mengajarkan kepada ibu tata cara menyusui yang baik dan benar

Evaluasi: ibu sambal mencoba untuk menyusui bayi dengan baik dan benar

5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai nutrisi seimbang bagi ibu pascalin dan menyusui

Evaluasi: ibu akan mencoba untuk memasak bahan masakan yang dapat memperlancar ASI dan mempercepat pengeringan luka jahitan

6. Mengajarkan ibu dalam perawatan luka jahit perineum dengan cara tidak cebok menggunakan air yang panas/hangat , dan menyentuh bagian yang dijahit ketika mencebok dan boleh menggunakan betadine untuk cebok.

Evaluasi : ibu paham dan dapat mengulangi apa yang telah disampaikan

7. Menyatakan kepada ibu untuk memberikan ASI eksklusif kepada bayinya

Evaluasi: Ibu sudah berencana akan melakukan ASI eksklusif kepada bayinya.

8. Memberikan dukungan emosional kepada ibu bahwa ibu pasti bisa merawat bayinya

Evaluasi: ibu merasa lega dan yakin bisa merawat bayinya

9. Memberikan bimbingan doa yang ibu dapat amalkan

سُبْحَانَ اللَّهِ وَبِحَمْدِهِ سُبْحَانَ اللَّهِ الْعَظِيمِ

Subhanallah wabihamdihi subhanallahil Adzim

“Maha suci Allah dan dengan memuji-Nya, Maha suci Allah yang Maha Agung”

أَسْتَغْفِرُ اللَّهَ وَأَتُوبُ إِلَيْهِ

Astaghfirullah hal adzim wa atubu ilaih

“ Aku memohon ampun kepada Allah yang Maha Agung dan aku bertaubat kepada-Nya”

10. Melakukan Pendokumentasian SOAP ketika seluruh tindakan telah dilakukan

Evaluasi: Pendokumentasian telah terdokumentasikan

Bandung, 07 Maret 2024

CI/Supervisor/Dosen



(Royoetun, S.Keb., Bdn)

Pengkaji



(Rosa Hasti Ayu Oktavia)

Tanggal pengkajian : 09 Maret 2024

Subjektif	Objektif	Assesment	Planning
ibu merasa tidak ada keluhan	a. Tanda – tanda vital : <ul style="list-style-type: none"> • TD : 119/78 mmHg • Nadi : 89x/menit • Suhu : 36,7 °C • Respirasi : 20x/Menit d. Antropometri : <ul style="list-style-type: none"> • BB : 58,9 kg • TB : 155 • IMT : 24,5 kg/m² e. Payudara : <ul style="list-style-type: none"> • Pengeluaran ASI sudah ada namun masih sedikit • Putting susu menonjol • Tidak ada pembengkakan pada payudara f. Abdomen : <ul style="list-style-type: none"> • TFU : 5 jari bawah pusat • Kontraksi : sedikit 	P2 A0 Postpartum 2 hari	1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal Eavluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa sangat senang dengan kondisinya saat ini (TD 119/78 mmHg ,nadi 89x/M, suhu 36,7 °C, pernafasan 20x/M dan pada pemeriksaan fisik dalam batas normal) 2. Memberikan KIE kepada ibu mengenai nutrisi seimbang bagi ibu menyusui Evaluasi : ibu mengatakan sudah memakan sayuran hijau, dan akan memaksimalkan kembali untuk memakan sayuran hijau terutama daun katuk dan daun kelor 3. Memberikan KIE kepada ibu mengenai Pola istirahat bagi ibu untuk mencegah kelelahan

	<ul style="list-style-type: none"> • Kandung kemih : kosong • Diastasi recti : tidak Ada <p>g. Genetalia :</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jahitan bersih namun belum kering • Penengluaran lochea : lochea Sanguelenta 		<p>Evaluasi : ibu paham dan akan melakukan istirahat ketika bayi tertidur</p> <p>4. Memberikan KIE kepada ibu mengenai nutrisi untuk mempercepat pengeringan luka jahitan , seperti mengonsumsi telur dan ikan gabus</p> <p>Evaluasi : ibu memahami dan akan terus mencoba , dan mencari ikan gabus atau menggunkana suplemen ikan gabus.</p> <p>5. Memberikan KIE kepada ibu mengenai personal Hygiene</p> <p>Evaluasi : ibu sudah melakukan apa yang sudah dianjurkan</p>
--	--	--	---

Tanggal pengkajian : Sabtu , 16 Maret 2024

Subjektif	Objektif	Assessment	Planning
Ibu merasa sedikit keras pada payudara	<p>a. Tanda – tanda vital :</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD : 123/75 mmHg • Nadi : 91x/menit • Suhu : 36,3 °C • Respirasi : 20x/Menit <p>b. Antropometri</p>	P2A0 Postpartum 9 hari	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal</p> <p>Eavluasi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa sangat senang dengan kondisinya saat ini (TD 123/75 mmHg ,nadi 91x/M, suhu 36,3 °C,</p>

	<ul style="list-style-type: none"> • BB : 59 kg • TB : 155 • IMT : 24,6 <p>c. Payudara</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pengeluaran asi sudah melimpah • Payudara sedikit keras pada bagian kiri • Tidak ada pembengkakan pada payudara • Tidak ada lecet pada putting ibu <p>d. Abdomen</p> <ul style="list-style-type: none"> • TFU : Sudah tidak teraba • Kontraksi : Tidak Ada • Kandung kemih : Kosong • Diastasi recti : Tidak Ada <p>e. Genetalia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jahitan bersih dan sudah mengering • Pengeluaran lochea : lochea serosa 		<p>pernafasan 20x/M dan pada pemeriksaan fisik dalam batas normal)</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Memberikan KIE serta tata cara bagaimana perawatan payudara (<i>Breastcare</i>) Evaluasi: ibu memahami dan akan mencobanya dirumah 3. Mengajarkan ibu tata cara pijat payudara Evaluasi: ibu dan bidan berkerja sama untuk mempraktikan tatacara pijat payudara yang baik dan benar 4. Mengajarkan ibu untuk melakukan senam kegel dengan menggunakan leaflet  <p>Evaluasi: ibu memahami dan akan mencobanya dirumah</p>
--	--	--	---

Tanggal Pengkajian : Rabu, 17 April 2024

Subjektif	Objektif	Assessment	Planning
<p>Ibu tidak ada keluhan namun ibu ingin merencanakan untuk melakukan KB</p>	<p>a. Tanda – tanda vital</p> <ul style="list-style-type: none"> • TD : 120/86 mmHg • Nadi : 90x/Menit • Suhu : 36,5°C • Respirasi : 20x/menit <p>b. Antropometri</p> <ul style="list-style-type: none"> • BB : 60 kg • TB : 155 Cm • IMT : 25.0 kg/m2 <p>c. Payudara</p> <ul style="list-style-type: none"> • Produksi ASI melimpah • Tidak ada pembengkakan pada payudara • Putting ibu tidak ada lecet <p>d. Abdomen</p> <ul style="list-style-type: none"> • TFU : sudah tidak teraba • Kontraksi : Tidak Ada • Kandung kemih : kosong • Diastasi recti : Tidak Ada <p>e. Genetalia</p> <ul style="list-style-type: none"> • Jahitan sudah tidak teraba • Pengeluaran lochea : lochea Alba 	<p>P2A0 postpartum 31 hari</p>	<p>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu bahwa ibu dalam keadaan normal Eavlusi: ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa sangat senang dengan kondisinya saat ini (TD 123/75 mmHg ,nadi 91x/M, suhu 36,3 °C, pernafasan 20x/M dan pada pemeriksaan fisik dalam batas normal)</p> <p>2. Menjelaskan ibu mengenai kb menggunakan ABPK Evaluasi : Ibu memilih untuk menggunakan KB suntik 3 bulan sekali</p>

I. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik islami Masa Bayi Baru Lahir

Hari / Tanggal : Kamis , 7 Maret 2024

Waktu pengkajian : 07.00 WIB

S DATA SUBJEKTIF

(Anamnesa)

1. Biodata Pasien

Nama Bayi : By Ny. R
 Tanggal Lahir : kamis, 07 Maret 2024
 Usia : 6 jam

2. Identitas Orang tua

Nama	Ny. R S	Nama Klien	Tn. K
Usia	28 thn	Usia Klien	29 thn
Agama	Islam	Agama	Islam
Pendidikan	SMA	Pendidikan	SMA
Pekerjaan	IRT	Pekerjaan	Buruh Harian Lepas
Golongan darah	B	Golongan darah	A
Alamat	Kp. BBKN Peundeuy 1/7	Alamat	Kp. BBKN Peundeuy 1/7
No tlpn	0882000723XXX	No tlpn	0882000723XXX

3. Keluhan

Ibu tidak ada keluhan mengenai bayinya
--

4. Riwayat Pernikahan Orang Tua

Ibu:		Suami:	
Berapa kali menikah :	1	Berapa kali menikah:	1
Lama pernikahan:	7 thn	Lama pernikahan:	7 thn
Usia pertama kali menikah:	21 thn	Usia pertama kali menikah:	22 thn
Adakah masalah dalam pernikahan ?	Tidak Ada	Adakah masalah dalam pernikahan ?	Tidak Ada

5. Riwayat KB Orang Tua

Ibu menggunakan KB sebelum Kehamilan	Ya
Jenis KB	Kondom
Lama ber- KB	7 tahun

Adakah keluhan selama ber-KB Tidak ada
Tindakan yang dilakukan saat ada Tidak ada
masalah ber-KB

6. Riwayat Kesehatan Orang Tua

- a. Apakah ibu dulu pernah menderita Tidak Ada
penyakit menurun seperti asma,
jantung, darah tinggi, kencing manis
maupun penyakit menular seperti
batuk darah, hepatitis atau
HIV/AIDS?
- b. Apakah ibu dulu pernah operasi? Tidak pernah
- c. Apakah ibu pernah menderita Tidak ada
penyakit lain yang dapat
mengganggu kehamilan ?

7. Riwayat Kehamilan

Usia kehamilan 39 minggu
Riwayat ANC 7 kali di posyandu dan TPMB dengan
bidan , 2 kali dengan dokter
kandungan
Obat – Obatan yang dikonsumsi Fe, Asam folat, vitamin
Imunisasi TT TT2
Komplikasi/penyakit yang diderita selama Tidak Ada
hamil

8. Riwayat Persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat – obatan	Komplikasi persalinan
Bidan	TPMB	Spontan	2800 gr	47	Tidak Ada	Tidak Ada
Bidan	TPMB	Spontan	2500 gr	46	Tidak Ada	Tidak Ada

9. Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (Tanggal, Jam) dilakukan Asuhan
1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	7/3/2024 – (00.40 WIB)
2. Salep mata antibiotic profilaksis	7/3/2024 – (01.40 WIB)

3. Suntikan vit K	7/3/2024 – (01.40 WIB)
4. Imunisasi Hepatitis B (HB)	7/3/2024 – (07.00 WIB)
5. Rawat gabung dengan ibu	7/3/2024 – (02.00 WIB)
6. Memandikan bayi	Bayi tidak dimandikan
7. Konseling menyusui	7/3/2024 – (07.00 WIB)
8. Riwayat Pemberian susu formula	Tidak ada
9. Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	Tidak Dilakukan

10. Keadaan Bayi baru lahir

BB/PB Lahir 2500 gr/ 46 cm
APGAR SCORE 9/10

11. Faktor lingkungan

- a. Daerah tempat tinggal : Perdesaan dipegunungan
- b. Ventilasi dan higinitas rumah : Ventilasi ada dan bersih (Fresh)
- c. Suhu udara dan pencahayaan : Udara dingin ketika pagi dan malam haru serta pencahayaan yang cukup dari jendela rumah

12. Faktor Genetik

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

13. Faktor Sosial Budaya

- a. Anak yang diharapkan : Ya
- b. Jumlah saudara kandung : 1 saudara kandung
- c. Penerimaan keluarga dan masyarakat : Penerimaan keluarga dan lingkungan sangat baik dan senang atas kehadiran bayi ini
- d. Bagaimana adat istiadat sekitar rumah : masih kental adanya
- e. Apakah orang tua percaya mitos : Ya, sedikitnya orang tua masih percaya akan mitos

14. Keadaan Spiritual

- a. Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua : Ibu mengatakan, sangat penting. Hidup dan agama adalah sebuah kesatuan

- b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi orang tua : ibu mengatakan kehidupan berspiritual itu sangat penting
- c. Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orang tua : ibu mengatakan ada
- d. Bagaimanakah peran agama bagi orang tua dikehidupan Peran agama dalam kehidupan ibu sangat berarti, karna menjadi pondasi hidup
- e. Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan Bagi ibu iya , karna untuk suaminya waktunya dihabiskan untuk bekerja
- f. Saat kegiatan keagamaan sering sendiri/berkelompok Ibu mengatakan berkelompok
- g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi orang tua Bagi ibu penting karna untuk terus menjalin silaturahmi dengan sekitar
- h. Bagaimana dukungan sekitar terhadap penyakit anak Dukungan sekitar sangat baik dan selalu mendoakan untuk kesembuhan
- i. Bagaimana praktik ibadah orang tua dan anak Lancar , ketika keadaan lengkap dirumah maka akan melakukan shalat berjama'ah
(Bagi beragam islam: Shalat, puasa, zakat, doa dan dzikir)
- j. Apakah dampak yang dirasakan ortu setelah beribadah Hati begitu tenang dan tentram
- k. Adakah alasan agama yang diyakini keluarga dalam perawatan Sepengetahuan ibu tidak ada
- l. Bagaimana praktik keagamaan meskipun saat kondisi sakit Orang tua senantiasa memberikan doa dan berdzikir
- m. Apakah praktek keagamaan yang dipraktikkan selama perawatan Mendengarkan muratal Al-Qur'an

15. Pola Kebiasaan Sehari – hari

- a. Pola istirahat dan tidur anak
- | | |
|---------------------------------------|---|
| Tidur siang normalnya 1-2 jam/hari | Bayi belum tidur siang |
| Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari | Bayi tidur 2 jam sekali dibangunkan untuk diberikan ASI |
| Kualitas tidur nyenyak/ terganggu | Sesekali manangis |
- b. Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan atau tidak
Tidak Ada
- c. Pola eliminasi
- | |
|----------------------|
| BAK : 1 kali / 6 jam |
| BAB : 1 kali /6 jam |

- d. Pola Nutrisi
 Makan (Jenis dan frekuensi) ASI
 Minum (jenis dan frekuensi) ASI
- e. Pola personal hygiene (frekuensi mandi, dan ganti baju)
 Belum dilakukan
- f. Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok aktif/pasif, konsumsi alcohol, jamu, NAPZA)
 Keluarga ada yang menjadi perokok aktif , tidak mengonsumsi alcohol jamu dan NAPZA
- g. Pola rekreasi (Hiburan yang biasa dilakukan klien)
 Melakukan makan Bersama ataupun pergi berlibur ketempat wisata

O OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum

Ukuran keseluruhan	: Normal
Kepala, badan, akstremitas	: Simetris
Warna kulit dan bibir	: kemerahan
Tangis bayi	: Keras

a. Tanda – tanda vital

Pernafasan	: 58 x/menit
Denyut jantung	: 123 x/menit
Suhu	: 37,2°C

b. Pemeriksaan Antropometri

Berat Badan Bayi	: 2500 gram
Panjang Badan Bayi	: 46 cm

c. Kepala

Ubun – ubun	: Datar , berdenyut
Sutura	: Normal, tidak ada benjolan
Penonjolan/ daerah yang mencekung	: Tidak Ada
Caput succedaneum	: Tidak Ada
Lingkar kepala	: 31 Cm

d. Mata

Bentuk	: Simetris , sejajar dengsn telinga
--------	-------------------------------------

Tanda tanda infeksi	: Tidak Ada
Reflek labirin	: (+)
Reflek pupil	: (+)
e. Telinga	
Bentuk	: Simetris
Tanda – tanda infeksi	: Tidak Ada
Pengeluaran cairan	: Tidak Ada
f. Hidung dan Mulut	
Bibir dan langit langit	: Normal
Pernafasan cuping hidung	: Tidak Ada
Reflek Rooting	: (+)
Reflek Sucking	: (+)
Reflek Swallowing	: (+)
Masalah lain	: Tidak Ada
g. Leher	
Pembengkakan kelenjar	: Tidak Ada
Gerakan	: (+)
Reflek tonic neck	: (+)
h. Dada	
Bentuk	: Simetris
Posisi putting	: Simetris
Bunyi nafas	: Normal
Bunyi jantung	: Reguller
Lingkar dada	: 32 cm
i. Bahu, lengan dan tangan	
Bentuk	: Simetris
Jumlah jari	: Lengkap
Gerakan	: Aktif
Reflek graps	: (+)
j. Sistem saraf	
Reflek Moro	: (+)
k. Perut	
Bentuk	: simetris

Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis : Tidak Ada
 Perdarah pada tali pusat : Tidak Ada

- l. Kelamin
 - Keadaan Testis : Scrotum sudah turun
 - Lubang Penis : Normal, Lubang berada diujung penis

- m. Tungkai dan kaki
 - Bentuk : Simetris
 - Jumlah Jari : lengkap
 - Gerakan : Aktif
 - Reflek babynski : (+)

- n. Punggung dan Anus
 - Pembengkakan atau ada cekungan : Tidak Ada
 - Lubang Anus : (+)

- o. Kulit
 - Verniks : Tidak Ada
 - Warna kulit dan bibir : Kemerahan
 - Tanda lahir : Tidak Ada

2. Pemeriksaan laboratorium
 Tidak dilakukan

A ASSESMENT

1. **Diagnosa (DX)**
 By. Ny R Usia 6 jam Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan keadaan normal
2. **Masalah Potensial**
 Tidak Ada
3. **Tindakan Segera**
 Tidak Ada

P PLANNING

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu dan keluarga
Evaluasi: Ibu dan keluarga bersyukur bayinya dalam konsisi normal

2. Memberikan Asuhan kebidanan bayi baru lahir meliputi :
 - a. Mengajarkan kepada ibu untuk menjemur bayi pada pagi hari
Evaluasi: ibu paham dan akan memulai menjemur bayi pada keesokan hari
 - b. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat yang benar
Evaluasi: ibu paham dan dapat mengulangi apa yang telah dijelaskan
 - c. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi , seperti cara membedong bayi dan metode kanguru
Evaluasi: Ibu dan bidan berkerja sama untuk langsung mempraktikkan cara membedong dan metode kanguru dengan baik dan benar
 - d. Mengajarkan ibu tata cara menyusui dengan benar (Pelekatan)
Evaluasi: Ibu dan bidan berkerja sama untuk langsung mempraktikkan tata cara menyusui dengan benar
 - e. Menekankan kepada ibu dan keluarga dalam menjaga kebersihan bayi serta lingkungan yang akan bayi tempati
Evaluasi: ibu dan keluarga mengerti dan akan selalu menjaga kebersihan terutama kebersihan pada bayi dan lingkungannya
3. Memberikan konseling pada ibu mengenai:
 - a. Memberikan konseling mengenai ASI eksklusif selama 6 bulan lamanya tanpa memberikan makanan ataupun minuman lainnya selain ASI
Evaluasi: Ibu paham dan berencana akan memberikan ASI eksklusif pada bayinya
 - b. Memberikan konseling tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir seperti demam, tidak mau menyusu dan banyak tidur, sesak nafas, merintih, hipotermi, tali pusat berdarah dan berbau, serta kejang . dan meminta ibu dan keluarga apabila mendapati tanda – tanda bahaya tersebut untuk segera membawa bayinya ke fasilitas kesehatan terdekat
Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti dan akan mengawasi tanda – tanda yang sudah dijelaskan kepada ibu dan keluarga, dan bila ditemukan tanda bahaya tersebut ibu dan keluarga akan membawanya ke fasilitas kesehatan terdekat.
4. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang untuk ibu dan bayi
Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang pada tanggal 9 Maret 2024
5. Memberikan bimbingan do'a pada ibu untuk mendokan bayinya

اللَّهُمَّ اجْعَلْهُ صَحِيحًا كَامِلًا وَغَائِلًا حَادِقًا وَغَالِمًا غَامِلًا

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

6. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah dilakukan
Evaluasi: Data aman dan telah terdokumentasikan

Bandung, 07 Maret 2024

CI/Supervisor/Dosen



(Royatun, S.Keb., Bdn)

Pengkaji



(Rosa Hasti Ayu Oktavia)

J. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami pada Kesehatan Reproduksi dan KB

Hari/Tanggal : Rabu, 17 April 2024

S DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

Nama Klien	Ny. R S	Nama Klien	Tn. K
Usia Klien	28 thn	Usia Klien	29 thn
Agama	Islam	Agama	Islam
Pendidikan	SMA	Pendidikan	SMA
Pekerjaan	IRT	Pekerjaan	Buruh Harian Lepas
Alamat	Kp. BBKN Peundeuy 1/7	Alamat	Kp. BBKN Peundeuy 1/7
No tlpn	0882000723XXX	No tlpn	0882000723XXX

2. Keluhan Utama

Ibu *Postpartum* 42 hari belum ber-Kb

3. Riwayat Pernikahan

Ibu:

Suami:

Berapa kali menikah :	1	Berapa kali menikah:	1
Lama pernikahan:	7 thn	Lama pernikahan:	7 thn
Usia pertama kali menikah:	21 thn	Usia pertama kali menikah:	22 thn
Adakah masalah dalam pernikahan ?	Tidak Ada	Adakah masalah dalam pernikahan ?	Tidak Ada

4. Riwayat Obstetri

a. Riwayat Persalinan

Anak ke-	Usia saat ini	Usia hamil	Cara persalinan	penolong	BB lahir	TB lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI eksklusif
1	7thn	9 bln	Sp	Bidan	2800gr	47cm	Tidak Ada	Iya	Iya
2	42 hari	9 bln	Sp	Bidan	2500gr	46cm	Tidak Ada	Iya	Rencana

b. Riwayat Menstruasi

Usia Menarche	: 13 thn
Siklus	: 28 – 30 hari
Lamanya	: 5-7 hari
Banyaknya	: 2-3 kali ganti pembalut

Mau / Warna	: khas / warna Merah
Dismenorea	: Tidak Ada
Keputihan	: Kadang – kadang
HPHT	: 8 – 6 - 2023
Tp	: 15 – 3 - 2024

c. Riwayat ber-KB

Ibu menggunakan KB sebelum Kehamilan	Ya
Jenis KB	Kondom
Lama ber- KB	7 thn
Adakah keluhan selama ber-KB	Tidak ada
Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB	Tidak ada

5. Riwayat Kesehatan

Ibu :	Keluarga :
j. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis atau HIV/AIDS?	Apakah dalam keluarga ibu ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV/AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar?
Tidak ada	Tidak ada
k. Apakah ibu dulu pernah operasi?	Tidak pernah
l. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?	Tidak ada

6. Riwayat Psikologi

d. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini?	Respon keluarga dan pasien sangat Bahagia dan sudah menantikan
---	--

e. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan? Beserta alasannya
Iyaa sudah direncanakan

f. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masi belum terselesaikan? Tidak ada

7. Keadaan Sosial Budaya

j. Bagaimana adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ? Ibu mengatakan masih kental akan adat istiadat

k. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos? Beserta alasannya? Ibu percaya tidak percaya, yang menurut ibu masuk akal maka ibu akan sedikitnya percaya

l. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu? Tidak ada

8. Keadaan Spiritual

w. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ? Ibu mengatakan, sangat penting. Hidup dan agama adalah sebuah kesatuan .

x. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu? Ibu mengatakan sangat penting sebuah spiritual bagi ibu

y. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada dari ibu ? Ibu mengikuti kajian pengajian dan ibu merasakan tenangan setelah mendengarkan kajian tersebut

z. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari – hari? Peran agama dalam kehidupan ibu sangat berarti, karna menjadi pondasi hidup

aa. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan dilingkungan sekitar? Ibu mengatakan Ya

bb. Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok? Ibu mengatakan suka berangkat secara berkelompok

cc. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ? Menurut ibu kegiatan tersebut penting, untuk menjaga silaturahmi

- dd. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu? Ibu merasa mendapat dukungan penuh terhadap kehamilannya ini oleh lingkungan sekitarnya
- ee. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? Ibu mengatakan pada TM III ini mulai susah untuk sujud ketika shalat, akan tetapi untuk praktik ibadah lainnya ibu tidak ada kendala
Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?
- ff. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ? Ibu merasakan dirinya lebih tenang dan ikhlas dalam menjalani kegiatan sehari hari
- gg. Adakah aturan tertentu serta Batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ? Ibu mengatakan tidak ada
- hh. Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ? Ibu mendapatkan kekuatan dalam menjalani kehamilan ini melalui suami, anak dan tak lupa keluarga besar yang selalu memberikan dukungan penuh
- ii. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ? Karna ibu mempercayai bahwa Allah tidak akan menguji hambanya bila hambanya tidak mampu
- jj. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? Ibu selalu berdzikir jika ibu merasakan ketakutan
- kk. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan dirumah/ klinik/ rumah sakit ? Ibu dan Keluarga sudah melakukan aqiqah

9. Pola kebiasaan sehari – hari

a. Pola istirahat tidur

- Tidur siang (normalnya 1 – 2 jam/hari) : 1 – 2 jam perhari
Tidur malam (normalnya 8 – 10 jam/hari) : normal 8 – 9 jam perhari

Kualitas tidur (nyenyak dan terganggu) : nyenyak jika tidak terganggu

b. Pola aktifitas

Aktifitas klien sehari hari adakah : Tidak Ada
gangguan mobilisasi atau tidak

c. Pola eliminasi

BAK : normalnya 6 – 8x/ hari jernih dan berbau khas : Normal, 6-8 x/hari jernih dan berbau khas

BAB : normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning : normal sehari sekali , konsistensi kadang keras kadang lembek berwarna kuning

d. Pola nutrisi

Makan : normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah) : makan 3x/hari dengan menu lauk seadanya , sayur dan buah kadang kadang

Minum : normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih) : minum 1,5 liter kurang lebih

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 sehari 2x, gosok gigi sehari 2x, ganti baju sehari 2x, keramas 2-3x dalam seminggu ganti celana 2x sehari dan apabila basah

f. Pola gaya hidup

Normalnya klien bukan perokok aktif/pasif, klien tidak mengonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA : klien bukan perokok aktif tetapi perokok pasif dikarenakan anggota keluarga ada yang menjadi perokok aktif. Klien tidak mengonsumsi jamu namun tidak alkohol dan NAPZA

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 belum melakukan karna masih masa nifas

h. Pola rekreasi

Hiburan yang biasa dilakukan oleh klien

Klien suka berekreasi Bersama keluarga kecilnya atau pun Bersama keluarga besar

O DATA OBJEKTIF

1	Pemeriksaan Umum :	g. Keadaan umum	Baik/ Cukup/ kurang *)
		h. Kesadaran	Composmentis/ apatis/ somnolen/ spoor/ eomatus*)
		i. Cara berjalan	Tegap
		j. Postur tubuh	Tegap/ Lordosis/ Kifosis/ Skeliosis*)
		k. Tanda tanda vital	
		Tekanan darah	: 121/85 mmhg
		Nadi	: 90 x/Menit
		Suhu	: 36,6 °C
		Pernapasan	: 20 x/Menit
		l. Antropometri	
		BB	: 60,2 kg
		TB	: 155 Cm
		LILA	: 24
		IMT	: 20,3 (Normal)
2.	Pemeriksaan khusus	s. Kepala	: Bersih
		t. Wajah	: Simetris
		Pucat / tidak	: Tidak Ada
		Cloasma Gravidarum	: Tidak Ada
		Oedem	: Tidak Ada
		u. Mata	: Simetris
		konjungtiva	: putih

	Sklera	: Tidak Anemis
	v. Hidung	: Simetris
	Secret / polip	: Tidak Ada
	w. Mulut	: Bersih
	Mukosa mulut	: Tidak Ada
	Stomatitis	: Tidak Ada
	Caries gigi	: Tidak Ada
	Gigi Palsu	: Tidak Ada
	Lidah bersih	: Bersih
	x. Telinga	: Simetris
	Serumen	: Tidak Ada
	y. Leher	
	Pembesaran kelenjar tiroid	: Tidak Ada
	Pembesaran kelenjar getah bening	: Tidak Ada
	Peningkatan aliran vena jugularis	: Tidak Ada
	z. Dada & Payudara	: Simetris
	Aerola mammae	: Ada
	Puting susu	: Ada
	Benjolan	: Tidak Ada
	Bunyi nafas	: Reguller
	Denyut jantung	: Normal
	Wheezing/ stridor	: Tidak Ada
	aa. Abdomen	
	Bekas luka SC	: Tidak Ada
	Massa / Benjolan	: Tidak Ada
	Nyeri Abdomen	: Tidak Ada
	Kandung Kemih	: Kosong
	Masalah lainnya	: Tidak Ada
	bb. Ekstremitas	: simetris
	Oedem	: Tidak Ada
	Varices	: Tidak Ada
	Reflex pattela	: Positif
	cc. Genitalia	: Ada
	Vulva/ vagina	: Tidak ada Keluhan
	Pengeluaran Secret	: Tidak Ada

		Oedem/ varices	: Tidak Ada
		Benjolan	: Tidak Ada
		Robekan Perineum	: Tidak Ada
		dd. Anus	: Ada
		haemoroid	: Tidak Ada
		ee. Punggung	: Tidak ada nyeri tekan
3.	Pemeriksaan penunjang	a. Pemeriksaan panggul	: Tidak dilakukan
		b. Pemeriksaan dalam	: Tidak dilakukan
		c. Pemeriksaan USG	: Tidak dilakukan
		d. Pemeriksaan Laboratorium	: Tidak dilakukan

A ASESSMENT

1. Diagnosa (DX) : P2A0 dengan calon Akseptor KB Suntik
2. Masalah Potensial : perubahan pola haid bulanan, berat badan naik
3. Kebutuhan tindakan segera : Memberikan konseling mengenai efek samping penggunaan KB Suntik

P PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil dari penggunaan Kb suntik dalam kondisi normal

Evaluasi : Ibu dan keluarga memahami

2. Memberikan dukungan dan berdoa bersama sama

اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَدَنِي اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي سَمْعِي اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَصَرِي لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

Artinya: "Ya Allah, sehatkanlah badanku, Ya Allah sehatkanlah pendengaranku, Ya Allah, sehatkanlah penglihatanku. Tiada Tuhan selain Engkau."

Evaluasi : Ibu mengikuti

3. Menjelaskan prosedur penggunaan/ penyuntikan KB suntik

Evaluasi : ibu memahami dan mengerti

4. Memberikan informed consent kepada klien

Evaluasi : ibu menyetujui untuk dilakukan Suntik Kb

5. Melakukan penyuntukan (KB 3 Bulan) pada ibu

Evaluasi : ibu merasa sedikit nyeri pada tempat yang digunakan untuk menyuntikan kb suntik 3 bulan

6. Menjelaskan kepada ibu efektifitas, efek samping penggunaan kb suntik

Evaluasi : ibu memahami

7. Menjadwalkan ulang ibu untuk dilakukan suntik kb kembali pada tanggal 6 – mei-2024

Evaluasi : sudah tertulis pada kartu KB ibu

8. Menyarankan ibu untuk kembali apabila ada keluhan setelah penggunaan kb suntik ke pelayanan kesehatan terdekat

Evaluasi: ibu mengerti

9. Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang dilakukan

Evaluasi : Asuhan telah terdokumentasi

Bandung, 17 April 2024

CI/Supervisor/Dosen



(Royoetun, S.Keb., Bdn)

Pengkaji



(Rosa Hasti Ayu Oktavia)