

BAB III

METODE DAN PELAPORAN STUDY KASUS (SOAP)

3.1. Pendekatan Design Studi Kasus (*Case Study*) Komprehensif Holistic

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.

3.1.1. Tempat dan waktu Studi Kasus

3.1.1.1. Tempat. Lokasi merupakan Tempat pengambilan kasus yang akan dilakukan Asuhan Kebidanan Holistic Care ini dilaksanakan di PMB R yang beralamat kp Madur desa Sukamaju kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung

3.1.1.2. Waktu. Waktu studi kasus ini adalah rentang waktu yang digunakan penulis untuk mencari kasus. Pelaksanaan Asuhan Kebidanan Holistic Care ini pada bulan Agustus 2023 sampai dengan November 2023

3.1.2. Objek /Partisipan

Objek studi kasus adalah seseorang yang dijadikan sampel untuk dilaksanakan studi kasus. Objek pada studi kasus yaitu ibu hamil G1P0A0 usia kehamilan 35-40 minggu mulai dari kehamilan sampai dengan Keluarga Berencana (KB)

3.1.3. Etika Studi Kasus / *Informed Consent*

Etika studi kasus dalam tugas ini ialah :

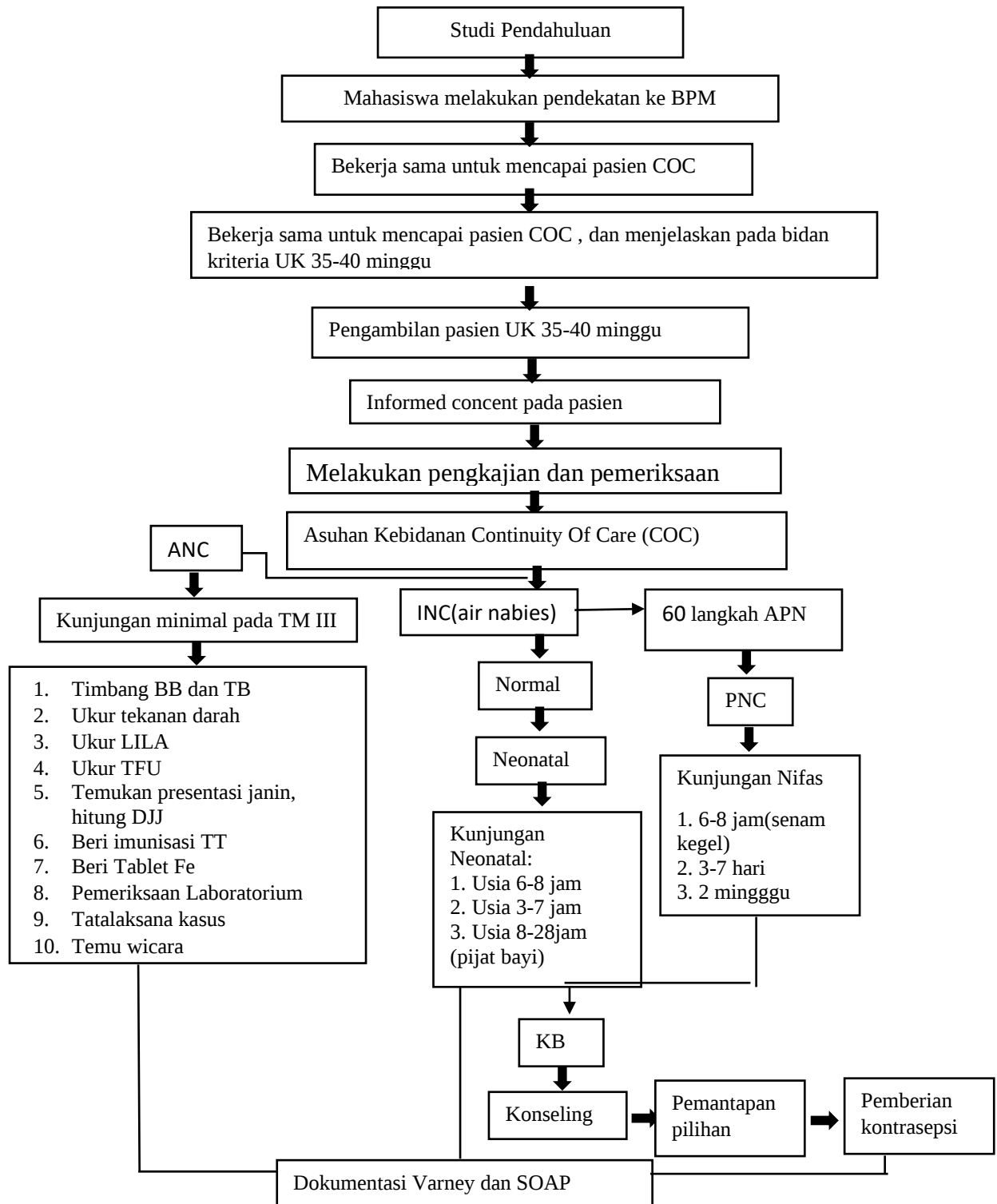
3.1.3.1. Lembar persetujuan (*Informed Consent*). Lembar persetujuan menjadi pasien (informed concent) diberikan sebelum studi kasus agar pasien mengetahui maksud dan tujuan studi kasus

3.1.3.2. Tanpa nama (*anonymity*). Dalam menjaga kerahasiaan identitas pasien, penulis tidak mencantumkan nama pasien pada lembar pengumpulan data dan cukup dengan memberikan inisial.

3.1.3.3. Kerahasiaan (*Confidential*). Kerahasiaan informasi yang telah dikumpulkan dari pasien dijamin oleh penulis

3.1.4. Kerangka Konsep Asuhan Berdasarkan Kasus

Gambar 3.1 kerangka teori



3.2. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Kehamilan

No.	: 00023	Tanggal	: 01 September 23
Medrec		Pengkajian	
Tanggal	: 01 September 23	Jam Pengkajian	: 16.15WIB
Masuk			
Jam masuk	: 16.00WIB	Tempat	: BPM R
		Pengkajian	

3.2.1. Data Subjektif

- Biodata

Istri		Suami
Nama	Ny. W	Tn I
Umur	29 Tahun	32 Tahun
Agama	Islam	Islam
Pekerjaan	Ibu Rumah tangga	BHL
Alamat	Sukamaju	Sukamaju
No Hp	081xxxx	0812xxx

- Keluhan Utama : tidak ada keluhan
- Riwayat pernikahan

Ibu

Berapa kali menikah : 1x
Lama Pernikahan : 11 Th
Usia Pertama kali menikah : 17Th
Adakah Masalah dalam Pernikahan ?
Tidak ada

Suami

Berapa kali menikah : 1x
Lama Pernikahan : 11 Th
Usia Pertama kali menikah : 20Th
Adakah Masalah dalam Pernikahan ?
tidak ada

- Riwayat Obstetri

Ana k Ke-	Usia Saa tini	Usia Hami l	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	10thn	9bln	spontan	Nakes	3000gr	49	tak	tidak	tidak
2	18bln	9bln	Spontan	Nakes	3100gr	48	tak	ya	tidak
3	Hamil ini								

- Riwayat Menstruasi
 1. Usia Menarche : 14Tahun.
 2. Siklus : 28 hari.
 3. Lamanya : 6 hari.
 4. Bannyaknya : 3x ganti pembalut
 5. Mau/ warna : merah
 6. Dismenorea : tidak
 7. Keputihan : tidak
 8. HPHT : 03 desember 2022 HPL 10 September 2023

- Riwayat Kehamilan Saat ini
 1. Frekuensi kunjungan ANC / bulan : 3x
 2. Imunisasi TT : T4
 3. Keluhan selama hamil Trimester I : mudah lelah dan cemas (ibu belum periksa karena belum mengetahui kalau hamil)
 4. Keluhan selama hamil Trimester II : mudah lelah dan cemas dan mulai di periksa umur kehamilan 24 minggu (dianjurkan untuk ANC Terpadu Hbnya 11gr%(advis dokter fe 60 mg 2x1, vitamin c 50mg 2x1 dan kalsium 500mg 2x1 dan memberitahukan cara minum fe yang benar yaitu dengan tidak memakai air teh, kopi dan susu karena akan menghambat penyerapan fe itu sendiri dan lebih pakai memakai jus/ air putih saja itu akan mempermudah menyerapan fe sehingga mempercepat kenaikan kadar Hb(*haemoglobin*). Untuk cemasnya sendiri sudah di beritakan bahwa anak itu rejeki dan amanah dari Allah SWT, yang penting kita berdoa semoga semua lancar sehat baik dan bayinya, ibu menerima itu)
 5. Keluhan selama hamil Trimester III : tidak ada/normal (di karena Hb Normal dan mau menerima keadaan ibu)
 6. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : tidak ada

- Riwayat KB
 1. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : pil 1 tahun yang lalu
 2. Jenis KB : pil kb.
 3. Lama ber-KB : 1,5tahun
 4. Adakah keluhan selama ber-KB : tidak ada

5. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : -

- Riwayat Kesehatan

Ibu : Ibu tidak pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIVAIDS? Dan tidak pernah mengalami operasi sesar maupun lainnya.

Keluarga : Keluarga tidak pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIVAIDS? Dan tidak ada keturunan kembar.

- Keadaan Psikologis

Respon ibu dan keluarga sangat baik dan Bahagia dengan kehamilannya walaupun merupakan kehamilan yang tidak direncanakan, juga tidak ada masalah yang berarti selama kehamilan.(setelah ibu menerima kehamilannya tersebut)

- Keadaan Sosial Budaya

Ibu tidak percaya dan mitos yang ada. Kebiasaan yang tidak baik/ buruk suami seorang perokok.

- Keadaan Spiritual

Ibu dan keluarga melaksanakan ibadah tapi tidak teratur, tapi menganggap penting agamanya.ibu merasa bersyukur dengan kehamilannya dengan dukungan keluarganya.

- Pola Kebiasaan Sehari – hari

1. Pola istirahat : Tidur siang kurang lebih 1 jam, untuk tidur malam 7- 8 jam dan nyenyak
2. Pola aktifitas : Aktifitas sehari – hari ibu mengurus rumah tangga tidak ada gangguan mobilisasi
3. Pola eliminasi : BAK normal dan jernih, BAB normal tiap hari sekali di pagi hari

- Pola Nutrisi

Makan 2x sehari sayur dan buah kadang – kadang, minum kurang dari 8 gelas perhari

- Pola personal hygiene
Mandi, gosok gigi, ganti baju dua kali sehari ganti celana dalam dua atau apabila basah, keramas seminggu dua kali.
- Pola gaya hidup
Normalnya ibu bukan perokok aktif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol. Juga NAPZA, Suami perokok aktif
- Pola seksualitas
Ibu melakukan hubungan seksual selama kehamilan 2 minggu sekali dan tidak ada keluhan, boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III
- Pola rekreasi
Kadang – kadang dilakukan apabila klien libur kerja

3.2.2. Data Objektif

- Pemeriksaan umum
 1. Keadaan umum baik
 2. Kesadaran composmetis
 3. Cara berjalan normal
 4. Postur tubuh tegap
 5. Tanda -tanda vital :

TD	: 110/70mmhg
Nadi	: 88x/menit
Suhu	: 36 ⁰ C
 6. Antropometri :

BB	: 60 kg
TB	: 146kg
Lila	: 29cm
IMT	: 28
- Pemeriksaan Khusus

1. Kepala : Normal
2. Wajah : tidak pucat, tidak ada cloasma gravidarum, oedema tidak ada
3. Mata Konjungtiva dan sklera tidak pucat
4. Hidung
Secret /polip tidak ada
5. Mulut
Mukosa mulut normal
Stomatitis tidak ada
Caries ada sedikit
Gigi palsu tidak ada
Lidah bersih
6. Telinga
Serumen tidak ada
7. Leher
Kelenjar tiroid maupun kelenjar getah bening tidak ada pembesaran, tidak ada peningkatan aliran vena jugularis
8. Dada dan payudara
Areola mammae coklat
Putting susu menonjol
Kolostrom tidak ada (ibu sebelum mengetahui hamil masih menyusui anaknya, setelah mengetahui hamil ibu tersebut memberhentikan menyusui)
Benjolan tidak ada
Bunyi nafas normal
Denyut jantung normal
Wheezing /stridor tidak ada
9. Abdomen
Tidak ada luka bekas sc ataupun operasi
Tidak ada nyeri abdomen
Benjolan masa juga tidak ada
Kandung kemih kosong
TFU : 30 cm
DJJ : 138x/menit
10. Ekstremitas

Tidak ada oedema maupun varises reflek patella

11. Genetalia

Vulva vagina tidak ada keluhan

Pengeluaran secret tidak ada

Oedema / varises tidak ada

Benjolan tidak ada

Robekan perinium tidak ada

12. Anus

13. Tidak ada haemoroid

- Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan Panggul tidak dilakukan

Pemeriksaan USG tidak dilakukan

Pemeriksaan dalam tidak dilakukan

Pemeriksaan Laboratorium : Hb 12mg/dl, hbsag Nonreaktif, Hiv Nonreaktif sipilis Nonreaktif

3.2.3. Asessment

- Diagnosa

G3P2A0 Gravida 38 mg janin tunggal hidup intrauterine

- Masalah potensial

Tidak ada

- Kebutuhan Tindakan segera

Tidak ada

3.2.4. Planning

- Memberitahukan hasil pemeriksaan yang dilakukan ibu mengerti
- Menjelaskan kepada ibu tentang keluhan- keluhan yang sering timbul diakhir masa kehamilan yang ibu alami dikarenakan keadaan kehamilan itu sendiri dan merupakan keadaan yang normal. Apabila keadaan menunjukan tambah parah maka segera untuk memeriksa diri. Ibu mengerti.
- Memberikan konseling pada ibu agar istirahat dengan maksimal dan perbanyak minum air putih minimal 8 gelas perhari, ibu memahami

- Menganjurkan ibu untuk makan makanan yang bergizi serta ditambah jus/susu hamil, kurangi minum teh manis dan kopi, ibu mengerti apa yang dijelaskan oleh bidan.
- Menyarankan kepada ibu untuk mempersiapkan pakaian ibu dan bayinya sehingga apabila kerasa sudah siap evaluasi ibu mengerti
- Memberikan terapi lanjutan tablet fe 60mg 1x1 (setiap hari) sebaiknya malam hari, memberitahukan cara minum fe yang benar yaitu dengan tidak memakai air teh, kopi dan susu karena akan menghambat penyerapan fe itu sendiri dan lebih pakai memakai jus/ air putih saja itu akan mempermudah menyerapan fe sehingga mempercepat kenaikan kadar Hb(*haemoglobin*). kalsium 500mg 1x1 pagi hari ibu mau mengerti dan ibu mau meminum tablet tambah darah. Dengan cara yang benar evaluasi ibu mengerti
- Memberikan penyuluhan tentang gizi ibu hamil, seperti sayur warna hijau, daun kelor karena banyak mengandung vitamin B6, vitamin B2, vitamin C, vitamin A, zat Besi dan magnesium, selain mengandung antioksidan, buah-buahan, protein hewani (ikan, ati, daging dll) evaluasi : ibu mengerti dan mau melaksanakan
- Menyarankan kepada ibu setelah melahirkan untuk memakai KB jangka Panjang biar tidak lupa waktu dan tidak seperti yang sekarang terjadi. Evaluasi ibu mengerti dan mau melaksanakan
- Menjelaskan kepada ibu tentang tanda tanda bahaya pada ibu hamil. Evaluasi ibu mengerti dan mau melaksanakan
- Memberikan saran untuk olah raga ringan dengan jalan pagi. Ibu mengerti
- Menyarankan kepada ibu apabila suami merokok diluar rumah dan mengganti baju apabila masuk ke dalam rumah. Ibu mengerti
- Menyarankan kepada ibu untuk berdoa dan beribadah secara rutin dan berdoa agar kehamilan dan persalinan berjalan dengan lancar (diberi leaflet) dan mendengarkan murotal al quran. Ibu mengerti
- Menyarankan kepada ibu untuk kontrol kembali 1 minggu lagi, ibu mau kontrol ke PMB bd R kembali
- Mendokumentasikan hasil pemeriksaan ke dalam buku KIA dan kohort. Data terdokumentasikan

3.3. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Persalinan

No. Medrec : 00023 Tanggal Pengkajian : 17 September 23
 Tanggal Masuk : 17 september 23 Jam Pengkajian : 09.00WIB
 Jam masuk : 09.00WIB Tempat Pengkajian : PMB R

3.3.1. Data subjektif

- Biodata

Istri		Suami
Nama	Ny. W	Tn I
Umur	29 Tahun	32 Tahun
Agama	Islam	Islam
Pekerjaan	Ibu Rumah tangga	BHL
Alamat	Sukamaju	Sukamaju
No Hp	081xxxx	0812xxx

- Keluhan Utama

Ibu merasakan mules - mules yang semakin lama semakin sering dan kuat, ada keinginan untuk meneran, keluar lendir bercampur darah jam 03.00wib, air-air dirasa sudah pecah jam 08.00 wib, gerakan janin masih dirasa ibu 5 menit yang lalu.

Tanda - tanda persalinan

His : ada terasa Sejak kapan : siang. Pukul : Jam 03.00wib

Frekuensi His : 5x/ 10 menit, lamanya 40 detik

Kekuatan His : kuat

Lokasi Ketidak nyamanan : perit bagian bawah

Pengeluaran Darah Pervaginam : Lendir bercampur darah : ada/tidak(*)

Air ketuban : ada/tidak (*)

Darah : ada/tidak (*)

Masalah-masalah khusus :

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

- Riwayat Obstetri

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	10thn	9bln	spontan	Nakes	3000gr	49	tak	tidak	tidak
2	18bln	9bln	spontan	Nakes	3100gr	48	tak	ya	tidak
3	Hamil ini								

- Riwayat kehamilan saat ini

HPHT : 03 Desember 2023 HPL 10 September 2023

Haid bulan sebelumnya : 03 november 2022

Siklus : 28 hari

ANC : teratur/tidak, frekuensi 3 kali, di posyandu

Imunisasi TT : T4

Kelainan/gangguan : tidak ada

Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : ada, terakhir bergerak 30 menit yang lalu

- Pola aktifitas saat ini

Makan dan minum terakhir

Pukul berapa : jam 07.00 wib

Jenis makanan : nasi + lauk + sayur

Jenis minuman : air putih

- BAB terakhir

Pukul berapa : Jam 05.00 wib

Masalah : tidak ada

- BAK terakhir

Pukul berapa : Jam 05.00 wib

Masalah : tidak ada

- Istirahat :

Pukul berapa : bangun dari jam 03.00wib smp tidur sampai sekarang

- Keluhan lain : tidak ada

- **Keadaan Psikologis**

1. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini ?

Keluarga sangat peduli dan terlihat panik, selalu menyampaikan agar segera ke Bidan

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

ibu agak cemas ingat akan persalinan yang lalu dan takut dijahit

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

Ibu pernah mengikuti kelas ibu hamil dan sering disarankan untuk relaksasi pernafasan

- **Keadaan Sosial Budaya**

1. Bagaimanakah adat istiadat saat persalinan di lingkungan sekitar ibu ?

Kebiasaan di keluarga, jika ada ibu melahirkan harus selalu didampingi oleh mertua, sedangkan ibu ingin didampingi oleh suaminya.

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

Tidak percaya

3. Adakah kebiasaan (budaya)/ masalah lain saat persalinan yang menjadi masalah bagi ibu ?

Tidak ada

- **Pola Spiritual**

- | | |
|--|--|
| 1. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada persalinan ibu ? | Ya berdampak |
| 2. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu? Adakah kendala? Bagi yang beragama islam ; seperti sholat, puasa, zakat, doa dan zikir? mengaji | Selama hamil ibu selalu sholat tepat waktu
Untuk puasa Ramadhan tahun ini tidak bisa menjalankan ibadah puasa di karenakan merasa lemes untuk doa dan zikir dilakukan tiap selesai sholat lima waktu juga mengikuti pengajian di masjid tiap bulannya |
| 3. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri sendiri setelah menjalankan praktik ibadah tersebut? | Ibu lebih tenang dan mampu menghadapinya |
| 4. Adakah aturan tertentu serta Batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama persalinan? | Sepengetahuan ibu tidak ada |
| 5. Bisakah ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit saat persalinan? | Karena sering berdoa pada Allah SWT dan keluarga juga memberikan dukungan dan perhatiannya |
| 6. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri? | Dengan berdoa pada Allah SWT |
| 7. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu laksanakan | Dan kondisi bersalin, ibu hanya bisa berdoa dan dzikir. Ibu bisa mendengarkan murotal al- quran meskipun lewat hp |

3.3.2. Data objektif

- Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : Baik dan tampak kesakitan
2. Kesadaran : Composmentis
3. Cara Berjalan : normal
4. Postur tubuh : Tegap
5. Tanda-tanda Vital :
 - TD : 123/704 mmHg
 - Nadi : 84 x/menit
 - Suhu : 36,4⁰C
 - Respirasi : 20 x/menit
6. Antropometri :
 - BB : 61 Kg
 - TB : 146 Cm
 - Lila : 29 Cm
 - IMT : 28,6

- Pemeriksaan Khusus

1. Kepala : Tidak ada kelainan
2. Wajah :
 - Pucat : tidak ada
 - Cloasma gravidarum : ada
 - Oedem : tidak ada
3. Mata :
 - Konjunctiva : merah
 - Sklera : putih
4. Hidung :
 - Secret / polip : tidak ada.

5. Mulut :

Mukosa mulut : normal, tidak kering Stomatitis

Caries gigi : tidak ada

Gigi palsu : tidak ada

Lidah bersih : ya

6. Telinga :

Serumen : tidak ada

7. Leher : Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada

Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada

Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada

8. Dada & Payudara :

Areola mammae : sedikit lebih gelap

Putting susu : menonjol ka/ki (+)

Kolostrum : keluar

Benjolan : tidak ada

Bunyi nafas : normal

Denyut jantung : regular, 80 x/menit

Wheezing/ stridor : tidak ada

9. Abdomen :

Bekas Luka SC tidak ada

Striae alba : tidak ada

Striae lividae : tidak ada Linea alba

/ nigra : ada.

TFU : 31 cm

Leopold 1 : teraba bulat, keras, tidak melenting (bokong).

Leopold 2 : teraba bagian keras, memanjang seperti papan di sisi kiri ibu

(puki). Sisi yang berlawanan teraba bagian kecil janin

Leopold 3 : teraba keras, bulat, sudah masuk sebagian (kelapa)

Leopold 4 : Convergen

Perlimaan : 5/5

DJJ : 148 x/menit

His : 5x/10 menit, 45"-50" TBJ : $(31-12) \times 155 = 2.945$ gram

Supra pubic (Blass/kandung kemih) : kosong

10. Ekstrimitas :

Oedem : tidak ada.

Varices : tidak ada

Refleks Patella : positif

Kekakuan sendi : tidak ada

11. Genetalia

Inspeksi vulva/vagina

Varices : tidak ada

Luka : tidak ada

Kemerahan/peradangan : ada

Darah lendir/ air ketuban : lender darah keluar. Ketuban tidak keluar.

Jumlah warna : blood show ± 5 cc

Perineum bekas luka/ parut : tidak ada

Pemeriksaan Dalam

Vulva/ vagina : tak

Pembukaan : 10 cm

Portio : (-)

Ketuban : jernih

Bagian terendah janin : kepala

Denominator : UUK

Posisi : kiri depan (arah jam 13.00)

Caput/Moulage : caput (-), Moulage (-)

Presentasi Majemuk : tidak ada

Tali pusat menumbung : tidak ada

Penurunan bagian terendah : Hodge IV/ Stasion +3

Adanya tekanan pada anus (+)

Pemeriksaan Penunjang Lainnya

Pemeriksaan Panggul : tidak dilakukan

Pemeriksaan USG : USG terakhir saat hamil 34 minggu hasil normal

Pemeriksaan Laboratorium : Dilakukan pemeriksaan hb dengan hasil 12mg/dl, hbsag Nonreaktif, Hiv Nonreaktif sipilis Nonreaktif

3.3.3. Assesment

- Diagnosa (DX) : G3P2A0 Parturien Aterm (UK/Gravida 40 mg 6 hari) kala II Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal
- Masalah : Sedikit khawatir dan takut dihajit (biopsikoso siokultural) Masalah/potensial

3.3.4. Planning

- Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa ibu sudah saatnya melahirkan : KU dan TTV dalam batas normal.
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan mempersiapkan dan siap untuk kelahiran bayinya.
- Memberikan air madu + air remdaman kurma kepada pasien
Evaluasi : ibu mau minum
- Mempersiapkan pertolongan persalinan sesuai dengan protap APN.
Evaluasi : 60 langkah APN sudah dipersiapkan, APD (+), alat pertolongan persalinan (+), perlengkapan ibu (+), perlengkapan bayi (+), alat resusitasi (+).
- Anjurkan ibu cara meneran yang baik dan efisien dengan mengikuti dorongan alamiah
Evaluasi : ibu kooperatif
- Anjurkan kepada ibu posisi yang nyaman untuk meneran

Evaluasi : ibu memilih posisi $\frac{1}{2}$ duduk dan sesekali miring kiri

- Anjurkan kepada ibu untuk beristirahat/ relaksasi saat tidak ada his

Evaluasi : ibu dapat mengatur nafas saat tidak ada his

- Memimpin persalinan ibu sesuai langkah APN

Evaluasi :

- Setelah pembukaan lengkap, kepala janin terlihat 4-5 cm membuka vulva, meletakkan handuk kering pada perut ibu, meliputi $\frac{1}{3}$ bagian dan meletakkannya dibawah 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.
- Pada saat kepala lahir dan mengusap kasa/ kain bersih untuk membersihkan muka bayi, kemudian memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi (jika ketuban keruh), 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 biparetal kemudian ditarik cunam ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu dan seluruh dada dapat dilahirkan.
- Saat bahu posterior lahir, geser tanganbawah (posterior), kearah perineum dan sanggah bahu dan lengan atas bayi pada tangan tersebut.
- Saat badan dan lengan lahir kemudian tangan kiri menelusuri punggung kea rah bokong dan tungkai bawah bayi dengan selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara lutut bayi.
- Saat bdan bayi lahir seluruhnya, lakukan penilaian dengan cepat apakah bayi menangis spontan dan warna kulitnya. Letakkan bayi diatas perut ibu dengan depan kepala lebih rendah, bayi dikeringkan dan d bungkus kecuali bagian tali pusat.
- Cek fundus ibu, untuk memastikan tidak ada janin kedua. Kemudian bertahu ibu bahwa ia akan di suntik. Injeksikan oksitosin 10 IU secara IM ke $\frac{1}{3}$ paha sebelah luar 1 menit setelah bayi lahir.
- Klem tali pusat 3 cm dari umbilical bayi dan dari titik penjepitan, tekan tali pusat dengan 2 2 cm kemudian dorong isi tali pusat kea rah 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 lain memotong tali pusat, ikat tali pusat dengan tali atau dengan klem tali pusat.

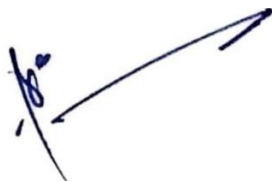
- k. Ganti handuk basah dengan kain/ selimut kering dan bersih. Dan letakkan bayi dengan posisi tengkurap, perut bayi menempel pada perut ibu. Lakukan IMD
- l. Lakukan penilaian APGAR Score dan timbang BB serta ukur PB, Lingkar dada, lingkar kepala bayi

Evaluasi : jam 09.30 wib bayi lahir hidup spontan letak belakang kepala, nilai apgar score 9-9-10, BB 2700gr PB 47cm lingkar dada 32 cm lingkar kepala 32 cm, anus (+), cacat (-).

- Membaca Hamdallah dan berdoa kepada Allah SWT karena bayi telah lahir
Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca Hamdallah, dan meminta suami untuk menazankan dan mendoakan bayinya semoga menjadi anak yang sholehah, sehat, Panjang umur

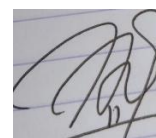
Bandung, 17 September 2023

CI/ Supervisor/Dosen



Kesih,S.ST

Pengkaji



Royaetun

Hari / tanggal : minggu, 17 September 2023

Jam : 09.40 wib

3.3.5. Data Subjektif

Keluhan utama : Ibu merasakan lelah dan perutnya masih terasa mules tapi merasa senang bayinya telah lahir dengan selamat.

3.3.6. Data Objektif

- Keadaan umum
Ibu tampak lelah, kesadaran composmetis, keadaan emosional tampak stabil
- Tanda gejala kala III
- Abdomen :
TFU 2 jari bawah pusat
Uterus globuler
Kontraksi uterus baik/ keras
Kandung kemih kosong
Vulva / Vagina :
- Tali pusat memanjang dari vagina,
- Adanya semburan darah + 150 cc

3.3.7. Asessment

- Diagnosa : P3 A0 Kala III Persalinan
- Masalah potensial : ketidaknyamanan perut merasa mules
- kebutuhan segera : Edukasi bahwa hal tersebut wajar

3.3.8. Planning

- Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : ibu memasuki kala III atau kala pengeluaran plasenta atau ari-ari. Evaluasi : klien memahaminya
- Melakukan manajemen aktif kala III : berikan oksitosin 10 IU IM di paha kanan luar atas, lakukan peregangan tali pusat terkendali. Massase fundus uteri $\pm$ 15 menit Evaluasi :
a. Jam 09.31wib Oksitosin 10 IU IM disuntikan ☐ ESO (-)

- b. Pindahkan klem kedua yang telah dijepit pada waktu kala II pada tali pusat kira-kira 5-10 cm dan vulva.
 - c. 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 ke arah dorso kranial.
 - d. Tunggu jika tidak ada kontraksi, lanjutkan PTT jika kontraksi kala II muncul kembali, lakukan PTT hingga plasenta lepas dari tempat implantasinya.
 - e. Setelah plasenta lepas, anjurkan ibu untuk meneran sedikit dan tangan kanan menarik tali pusat ke arah 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.
 - f. Tangan kanan memeriksa plasenta dan tangan kiri memasase perut ibu.
 - g. Setelah plasenta lahir, memeriksa kontraksi uterus
 - h. Masase perut ibu ± 15 detik/ 15 kali dan ajarkan ibu serta keluarga teknik masasse .
 - i. Mengukur darah yang dikeluarkan dan bersihkan ibu $\square$ jumlah darah kala III ± 150 cc
 - j. Buang alat-alat bekas pakai dan masukkan dalam larutan klorin 0,5 %
 - k. Bereskan alat-alat kedalam tempat yang disediakan
- Lakukan evaluasi tindakan

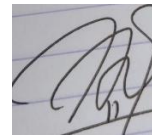
Evaluasi : Jam 09.35 plasenta lahir spontan lengkap, kotiledon ± 20 buah, diameter ± 20 cm, berat plasenta ± 500 gram, panjang tali pusat 45 cm, insersi centralis, selaput utuh. Jumlah perdarahan kala III ± 150 cc.
 - Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena plasenta telah lahir.

Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah dan lanjutkan pemantaua kala IV

Bandung, 17 September 2023

CI/Supervisor/dosen

Pengkaji

Kesih,S,ST

Royaetun

Hari/Tanggal : Minggu, 17 september 2023

Jam : 09.45 Wib

3.3.9. Data Subjektif

keluhan Utama : ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules tapi merasa senang bayinya telah lahir dengan selamat tidak kurang suatu apa.

3.3.10. Data Objektif

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

Tanda dan gejala kala IV

Abdomen :

TFU 2 jari bawah pusat

Uterus globuler

Kandung kemih kosong

Vulva / Vagina ;\

Perdarahan 50cc

Laserasi grade 1

3.3.11. Assessment

- Diagnose : P3 A0 Kala IV Persalinan
- Masalah Potensial : Ketidaknyamanan karena perut ibu masih terasa mules
- Kebutuhann segera : Memberikan penjelasan kalau hal tersebut normal

3.3.12. Planning

- Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : ibu memasuki waktu pemantauan dan observasi selama 2 jam. Kondisi ibu dalam batas normal
Evaluasi : ibu memahaminya.
- Lakukan penjahitan laserasi perineum grade 1 perdarahan aktif, dengan teknik satu2, anaestesi lidocaine 1 % (+).
- Melakukan observasi kala IV sesuai partograf
Evaluasi : hasil observasi kala IV terlampir. Ibu dalam kondisi normal.
- Bersihkan perineum ibu dan kenakan pakaian ibu yang bersih dan kering
Evaluasi : ibu nyaman
- Periksa kembali TD, suhu, nadi, dan kandung kemih, dan kontraksi ibu dan ajarkan ibu massase uterus.
Evaluasi : TTV ibu normal, dan paham cara memasase uterus
- Ajarkan ibu cara menyusui anaknya
Evaluasi : ibu mulai belajar menyusui anaknya
- Memberikan makanan dan minuman sehat tinggi protein tinggi kalori untuk ibu
Evaluasi : ibu diberikan 1 mangkuk sup buntut + 1 porsi nasi + minum air nabies 1 gelas. Habis.
- Ajarkan ibu untuk mobilisasi dini di tempat tidur seperti miring l ke kanan dan ke kiri.
Evaluasi : ibu mulai mika-miki.
- 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. Flyer doa terlampir.

- Memberitahukan cara mengurangi rasa nyeri dan mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum dengan senam kegel. Leflet terlampir.

Evaluasi : ibu paham dan akan mempraktikannya,

- Memberikan konseling tanda-tanda bahaya kala IV Evaluasi : ibu paham.
- Melakukan *follow up* kondisi ibu 6 jam kemudian Evaluasi : ibu pindah ke ruangan perawatan. Ibu dalam kondisi normal.

Bandung, 17 September 2023

CI/Supervisor/CI

Pengkaji

Kesih S,ST

Royaetun

3.4. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Nifas

No. Medrec	: 00023	Tanggal Pengkajian	: 17 September 23
Tanggal Masuk	: 17 september 2023	Jam Pengkajian	: 09.00WIB
Jam masuk	: 09.00WIB	Tempat Pengkajian	: PMB R

3.4.1. Data subjektif

- Biodata

Istri		Suami
Nama	Ny. W	Tn I
Umur	29 Tahun	32 Tahun
Agama	Islam	Islam
Pekerjaan	Ibu Rumah tangga	BHL
Alamat	Sukamaju	Sukamaju
No Hp	081xxxx	0812xxx

- Keluhan utama

Ibu merasa nyeri bekas jahitan perineum dan mules perutnya. Perdarahan masih satu pembalut penuh dan ganti 3 x sehari.

- Riwayat Pernikahan

Ibu	Suami
Ini adalah pernikahan ke Satu	Ini adalah pernikahan ke Satu
Lama pernikahan 11 tahun	Lama pernikahan 11 tahun
Usia pada saat menikah 17 tahun	Usia pada saat menikah 20 tahun
Adakah masalah dalam pernikahan?	Adakah masalah dalam pernikahan?
Tidak ada	Tidak ada

- Riwayat kehamilan saat ini

Frekuensi kunjungan ANC : 3x selama hamil

Imunisasi TT : T4

Keluhan selama hamil Trimester I : mudah lelah dan cemas (ibu belum periksa karena belum mengetahui kalau hamil)

Keluhan selama hamil Trimester II : mudah lelah dan cemas dan mulai di periksa umur kehamilan 24 minggu (dianjurkan untuk ANC Terpadu Hbnya 11gr%(advis dokter fe 60 mg 2x1, vitamin c 50mg 2x1 dan kalsium 500mg 2x1 dan memberitahukan cara minum fe yang benar yaitu dengan tidak memakai air teh, kopi dan susu karena akan menghambat penyerapan fe itu sendiri dan lebih pakai memakai jus/ air putih saja itu akan mempermudah menyerapan fe

sehingga mempercepat kenaikan kadar Hb(*haemoglobin*). Untuk cemasnya sendiri sudah di beritakan bahwa anak itu rejeki dan amanah dari Allah SWT, yang penting kita berdoa semoga semua lancar sehat baik dan bayinya, ibu menerima itu)

Keluhan selama hamil Trimester III : tidak ada/normal (di karena Hb Normal dan mau menerima keadaan ibu)

Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : belum diberikan ibu belum ANC

- Riwayat KB

Ibu menggunakan KB PIl selama 18 bulan

- Riwayat menstruasi

Usia menarche : 14 tahun

Siklus : 28 hari

Lamanya : 6 hari

Banyaknya : sehari 3x ganti pembalut

Bau / warna : bau amis/ khas darah

Dismenorrhoe : tidak ada

- Riwayat Persalinan

Tanggal persalinan : 17 September 2023

Tempat persalinan : PMB R

Jam : 09.30 wib

BB bayi : 3400 gram

PB bayi : 48 cm

Lida/ Lika : 32/32 cm

Jenis kelamin : perempuan

Tidak ada cacat pada bayi

- Riwayat Obstetri

Ana k	Usia Saa	Usia Hami	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat	IMD	ASI Eksklusif
----------	-------------	--------------	--------------------	----------	-------------	-------------	-----------------	-----	------------------

Ke-	tini	l					bersalin		
1	10thn	9bln	Spontan	Nakes	3000gr	49	tak	tidak	tidak
2	18bln	9bln	Spontan	Nakes	3100gr	48	tak	ya	tidak
3	Hamil ini								

- Pola Aktifitas saat ini

Makan dan minum

Terakhir Pukul berapa : jam 12.00 WIB

Jenis makanan : nasi + lauk + sayur

Jenis minuman : air putih

BAB terakhir

Pukul berapa : Jam 07.00wb

Masalah : tidak ada

BAK terakhir

Pukul berapa : jam 06.00wib

Masalah : tidak ada

- Istirahat :

Tidur malam : Jam 09.00-10.00 WIB

Tidur Siang : 1 jam

Keluhan lain tidak ada

- Riwayat kesehatan

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

Ibu

1. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS? Tidak ada
2. Apakah ibu mempunyai riwayat penyakit menurun maupun menular? Tidak ada

3. Apakah ibu dulu pernah operasi? Tidak pernah operasi
4. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan?
Tidak ada penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilannya

- Keadaan Psikologis

1. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini ?
Keluarga sangat peduli ,selalu menyampaikan keluhan yang dirasakan dan agar segera ke Bidan.
2. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan?
Merasa nyeri bekas jahitan dan mules
3. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut?
Ibu pernah mengikuti kelas ibu hamil dan disarankan cara melakukan perawatan perineum dan mobilisasi sedini mungkin.

- Keadaan Sosial Budaya

1. Bagaimanakah adat istiadat saat nifas di lingkungan sekitar ibu ?
Pada saat nifas ibu ingin didampingi oleh suami dan keluarga
2. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?
Tidak percaya
3. Adakah kebiasaan (budaya)/ masalah lain saat nifas yang menjadi masalah bagi ibu?
Tidak ada

- Keadaan Spiritual

1. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada nifas ibu?
Ya berdampak
2. Bagaimana praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?
Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?
Doa dan dzikir selalu diucapkan. Ibu pernah 3-4 kali mengikuti kajian di masjid pada saat ada penceramah datang, seringnya ibu melihat kajian online/ yang ada di masjid

3. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?

Ibu lebih tenang dan mampu menghadapi rasa nyeri pada luka perineum dan mules tersebut

4. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama nifas?

Sepengetahuan ibu tidak ada

5. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit saat nifas ?

Karena sering berdoa pada Allah, dankeluarga selalu memberikan perhatian lebih.

6. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?

Dengan berdoa pada Allah SWT

7. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/klinik/ rumah sakit ?

Dalam kondisi nifas, ibu hanya bisa doa dan dzikir. Ibu ingin tetap mendengarkan murotal al-quran meskipun lewat hape

3.4.2. Data objektif

- Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : baik

Kesadaran : composmentis

Cara berjalan : kesakitan

Tanda -tanda Vital:

TD : 119/68mmhg

Nadi : 84x/mnt

Suhu : 36,5 Oc

Respiratif : 20x/mnt

Antropometri :

BB : 60 kg

TB : 146 cm

Lila : 29 cm

IMT : 28

- Pemeriksaan Khusus
 1. Kepala : tidak ada kelainan
 2. Wajah : TAK
 - Pucat : tidak ada
 - Cloasma gravidarum : ada
 - Oedema : ada
 3. Mata :
 - Konjungtiva : merah
 - Sklera : putih
 4. Hidung : Scret / polip tidak ada
 5. Mulut :
 - Mukosa mulut : normal, kering
 - Stomatitis : tidak ada
 - Caries gigi : ada
 - Gigi palsu : tidak ada
 - Lidah bersih : ya
 6. Telinga : serumen tidak ada
 7. Leher :
 - Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
 - Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
 - Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
 8. Dada & Payudara :
 - Areola mammae : sedikit lebih gelap
 - Putting susu : menonjol ka/ki (+)
 - Kolostrum : keluar
 - Benjolan : tidak ada
 - Bunyi nafas : normal
 - Denyut jantung : regular, 84 x/menit
 - Wheezing/ stridor : tidak ada
 9. Abdomen
 - Luka bekas SC : tidak ada

TFU : 2 jari bawah pusat
 Kontraksi uterus : keras
 Kandung kemih : kosong

10. Ekstremitas :

Oedem : tidak ada
 Varices : tidak ada
 Refleks Patella : positif
 Kekakuan sendi : tidak ada

11. Genitalia :

Inspeksi vulva/vagina :
 Varices : tidak ada
 Luka : tidak ada
 Kemerahan/peradangan : ada
 Darah lender : lender darah keluar.
 Jumlah warna : blood show $\pm$ 50 cc
 Perineum bekas luka/ parut : ada

12. Anus

Haemoroid : tidak ada

- Pemeriksaan penunjang
 Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan baik usg dan laboratorium

3.4.3. Asessment

- Diagnose (dx)
 P3A0 post partum 2 jam di PMB Bd R
- Masalah (biopsikososiokultural) masalah/potensial
 Sakit luka perineum dan mules perut
- Kebutuhan tindakan segera
 Konseling tentang perawatan luka dan mobilisasi dini

3.4.4. Planning

- Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan pada klien dan keluarga bahwa klien dalam kondisi normal

Evaluasi : ibu mengerti

- Memberikan support 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

- Memberi tahu ibu tetap menjaga kebersihan diri terutama alat genetalia

Evaluasi : ibu bersedia dan memahami

- Memberikan asuhan pada ibu nifas dengan memberitahukan kepada keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi terutama protein, buah dan sayur mayur untuk mempercepat penyembuhan luka perineum hidrasi, eliminasi, relaksasi, eliminasi, mobilisasi, dan dukungan psikologis

Evaluasi : ibu mengerti dan mau melaksanakan

- Memberitahukan cara mengurangi rasa nyeri dan mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum dengan senam kegel. Dan menyarankan untuk melihat di youtube/ internet

Evaluasi : ibu paham dan akan mempraktikannya

- Memberitahukan tanda -tanda bahaya ibu nifas

Evaluasi : ibu mengerti

- Menyarankan kepada ibu tentang mobilisasi sedini mungkin dan jangan takut untuk melakukan

Evaluasi : ibu mengerti dan mau melaksanakan dengan di bantu suami dan keluarga yang lainnya.

- Menyarankan kepada ibu tentang asi eksklusif

Evaluasi : ibu mengerti

- Menyarankan kepada ibu untuk kontrol ulang pada hari ke 7

Evaluasi : ibu mau kontrol

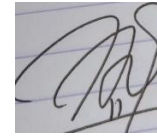
- Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang dilakukan

Evaluasi : sudah terdokumentasikan

Bandung, 17 September 2023

Supervisor / CI

Pengkaji

(Kesih, S,ST)

(Royaetun)

No. Medrec	: 00023	Tanggal Pengkajian	: 17 September 23
Tanggal Masuk	: 17 september 2023	Jam Pengkajian	: 09.00WIB
Jam masuk	: 13.00 WIB	Tempat Pengkajian	: PMB R

3.4.5. Data subjektife

- Keluhan utama

Ibu merasa nyeri bekas jahitan perineum . Perdarahan masih satu pembalut penuh dan ganti 3 x sehari.

3.4.6. Data objektife

- Pemeriksaan Umum

1. Keadaan umum : baik
2. Kesadaran : composmentis
3. Cara berjalan : kesakitan
4. Tanda -tanda Vital:

TD	: 119/68mmhg
Nadi	: 84x/mnt
Suhu	: 36,5 Oc
Respirasi	: 20x/mnt
5. Antropometri :

BB	: 60kg
TB	: 146 cm
Lila	: 29cm
IMT	: 28

- Pemeriksaan Khusus

1. Kepala : tidak ada kelainan
2. Wajah :
 - Pucat : tidak ada
 - Cloasma gravidarum : ada
 - Oedema : ada
3. Mata :
 - Konjungtiva : merah
 - Sklera : putih
4. Hidung : Scret / polip tidak ada
5. Mulut :
 - Mukosa mulut : normal, kering
 - Stomatitis : tidak ada
 - Caries gigi : ada
 - Gigi palsu : tidak ada
 - Lidah bersih : ya
6. Telinga : serumen tidak ada
7. Leher :
 - Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
 - Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
 - Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
8. Dada & Payudara :
 - Areola mammae : sedikit lebih gelap
 - Putting susu : menonjol ka/ki (+)
 - Kolostrum : keluar (ibu menyusui sebeleum mengetahui hamil setelah yakin hamil berhenti menyusui)
 - Benjolan : tidak ada
 - Bunyi nafas : normal
 - Denyut jantung : regular, 84 x/menit
 - Wheezing/ stridor : tidak ada
9. Abdomen
 - Luka bekas SC : tidak ada
 - TFU : 2 jari bawah pusat

Kontraksi uterus : keras

Kandung kemih : kosong

10. Ekstremitas :

Oedem : tidak ada

.Varices : tidak ada

Refleks Patella : positif

Kekakuan sendi : tidak ada

11. Genitalia :

Inspeksi vulva/vagina :

Varices : tidak ada

Luka : tidak ada

Kemerahan/peradangan : ada

Darah lender : lender darah keluar.

Jumlah warna : blood show $\pm$ 50 cc

Perineum bekas luka/ parut : ada

12. Anus

Haemoroid : tidak ada

- Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan baik usg dan laboratorium

3.4.7. Asessment

Diagnose (Dx)

P3 A 0 Post Partum 6 jam dengan ketidaknyaman luka perineum

Masalah (biopsikososiokultural) Masalah/Potensial : Tidak ada

Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

3.4.8. Planning

- Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan pada klien dan keluarga bahwa klien dalam kondisi normal

Evaluasi : ibu mengerti

- Memberikan support dan berdoa Bersama sama dan juga memberikan leaflet doa kepada ibu

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 pengelihatanku. Tiada Tuhan selain Engkau."

Evaluasi : ibu mengikuti

- Memberi tahu ibu tetap menjaga kebersihan diri terutama alat genetalia

Evaluasi : ibu bersedia dan memahami

- Memberikan asuhan pada ibu nifas dengan memberitahukan kepada keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi terutama protein, buah dan sayur mayur untuk mempercepat penyembuhan luka perineum hidrasi, eliminasi, relaksasi, eliminasi, mobilisasi, dan dukungan psikologis

Evaluasi : ibu mengerti dan mau melaksanakan

- Memberitahukan cara mengurangi rasa nyeri dan mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum dengan senam kegel. Dan menyarankan untuk melihat di youtube/ internet

Evaluasi : ibu paham dan akan mempraktikannya

- Memberitahukan tanda -tanda bahaya ibu nifas

Evaluasi : ibu mengerti

- Menyarankan kepada ibu tentang mobilisasi sedini mungkin dan jangan takut untuk melakukan

Evaluasi : ibu mengerti dan mau melaksanakan dengan di bantu suami dan keluarga yang lainnya.

- Menyarankan kepada ibu tentang asi eksklusif

Evaluasi : ibu mengerti

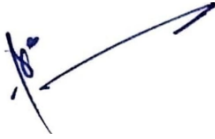
- Menyarankan kepada ibu untuk kontrol ulang pada hari ke 7

Evaluasi : ibu mau kontrol

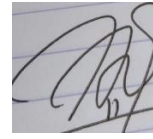
- Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang dilakukan

Evaluasi : sudah terdokumentasikan

Bandung, 17 September 2023



(Kesih, S,ST)



(Royaetun)

3.5.Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami BBL

No. Medrec : 00023 Tanggal Pengkajian : 17 September 23
 Tanggal : 17 september 2023 Jam Pengkajian : 09.30WIB
 Masuk
 Jam masuk : 09.30WIB Tempat Pengkajian : PMB R

3.5.1. Data subjektif

- Biodata pasien

Nama bayi : KPS
 Tanggal lahir : 17 September 2023
 Usia : 6 jam

- Identitas orang tua

No	Identitas	istri	suami
1	Nama	W	I
2	Umur	29 tahun	32 tahun
3	Pekerjaan	IRT	BHL
4	Agama	Islam	Islam
5	Pendidikan terakhir	SD	SD
6	Golongan darah	B	Tidak tau
7	Alamat	Desa sukamaju	Desa sukamaju
8	No. telp/hp	081214xxxx	082xxxx

- Keluhan utama

Bayi baru lahir 6 jam belum mendapat imunisasi HB0

- Riwayat pernikahan orang tua

Data	Ibu	Ayah
Berapa kali menikah	1X	1X
Usia pertama menikah	17 tahun	20 tahun
Lamanya menikah	11 tahun	11 tahun
Adakah masalah pernikahan	Tidak ada	Tidak ada

- Keluhan KB Orang Tua

Ibu menggunakan KB Pil bulan selama 1,5tahun

Jenis KB : Pil KB

Lama ber-KB : 18 tahun

Keluhan selama ber- KB : tidak ada

- Riwayat Kesehatan orang tua

1. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS.? Tidak ada
2. Apakah ibu dulu pernah operasi? Ibu belum pernah dioperasi
3. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan?
Tidak ada gangguan selama kehamilan

- Riwayat Kehamilan

Usia kehamilan : 40 minggu

Riwayat ANC : 3 kali oleh bidan 2kali oleh dokter umum

Obat – obatan yang dikonsumsi : hanya konsumsi obat dari bidan/ dokter

Imunisasi TT : T4

Komplikasi / penyakit yang diderita selama hamil : tidak ada komplikasi

- Riwayat persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB (gram)	PB	Obat-obatan	Komplikasi
----------	--------	------------------	--------------	----	-------------	------------

Nakes	Rumah bidan	spontan	2800	49	Amok, fe, vit A, parasetamol.	Tidak ada
Nakes	Rumah bidan	Spontan	3000	48	Amok, fe, vit A, parasetamol	Tidak ada

- Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu, (tanggal, jam), dilakukan
Inisiasi menyusui Dini(IMD)	09.30wib (17-09-2023)
Salep mata antibiotic profilaksis	10.30wib (17-09-2023)
Suntikan Vitamin K1	10.30wib (17-09-2023)
Imunisasi hepatitis B	15.30wib (17-09-2023)
Rawat gabung dengan ibu	10.30wib (17-09-2023)
Memandikan bayi	Tidak dilakukan)
Konseling menyusui	12.00wib (17-09-2023)
Riwayat pemberian susu formula	12.00wib (17-09-2023)
Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	12.00wib (17-09-2023)

- Keadaam bayi baru lahir

BB/PB lahir : 3400gr/48cm

APGAR Score : 9-9-10

- Faktor Lingkungan

Daerah tempat tinggal : Daerah pedesaan

Ventilasi dan hyginitas rumah : Ada ventilasi dan dalam keadaan bersih

Suhu udara dan pencahayaan : Sejuk cahaya dari jendela sm lampu

- Faktor genetik

Riwayat penyakit keturunan : tidak ada

Riwayat penyakit sistemik : tidak ada

Riwayat penyakit menular : Tidak ada

Riwayat penyakit kongenital : tidak ada

Riwayat penyakit gangguan jiwa : tidak ada
 Riwayat bayi kembar : tidak ada

- Faktor social budaya

Anak yang diharapkan : tidak diharapkan (tapi sudah menerima)
 Jumlah saudara kandung : 2 orang
 Penerimaan keluarga & masyarakat : senang
 Bagaimana adat istiadat sekitar rumah : tidak ada
 Apakah orang tua percaya mitos : tidak percaya

- Keadaan Spiritual

- (1) Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua?
sangat berpengaruh
- (2) Apakah kehidupan spiritual penting bagi orang tua?
Melaksanakan ibadah setiap hari
- (3) Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orang tua?
Selama nifas dengan berzikir
- (4) Bagaimanakah peran agama bagi orang tua dikehidupan?
Ibu merasa lebih tenang setelah lahir bayinya
- (5) Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan?
Mengikuti kegiatan di kampung
- (6) Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak?
Tidak sakit bayinya
- (7) Bagaimanakah praktik ibadah orang tua dan anak?
Melaksanakan ibadah setiap hari

- Pola kebiasaan sehari-hari

- (1) Pola istirahat dan tidur anak
 - (a) Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : 4 jam
 - (b) Tidur malam normalnya 08-10 jam/hr : Belum tidur malam

- (c) Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : ada sering menyusui anaknya
- (2) Pola eliminasi
- (a) BAK : normal
- (b) BAB : normal
- (3) Pola nutrisi
- (a) Makan (jenis dan frekuensi) : masih ASI
- (b) Minum (jenis dan frekuensi) : masih ASI
- (4) Pola personal hygiene (Frekuensi mandi, ganti pakaian) : belum mandi kalau basah / kotor karena BAB/BAK
- (5) Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi alcohol,jamu,NAPZA): tidak konsumsi alcohol,jamu,NAPZA dan suaminya perokok
- (6) Pola rekreasi (hiburan yang biasa dilakukan klien) : belum rekreasi

3.5.2. Data objektif

- Pemeriksaan Fisik
- Keadaan Umum
 - Ukuran keseluruhan : normal
 - Kepala, badan, ekstremitas : normal
 - Warna kulit dan bibir : normal, kemerahan
 - Tangis bayi : spontan, kuat
- Tanda-tanda Vital
 - Pernafasan :40 x/menit
 - Denyut jantung :143 x/menit
 - Suhu :36,5 °C
- Pemeriksaan Antropometri
 - Berat badan bayi : 3400 gram
 - Panjang badan bayi : 48 cm
 - 1) Kepala
 - Ubun-ubun : datar

Sutura : normal
 Penonjolan/daerah yang mencekung : tidak ada
 Caput succadaneum : tidak ada
 Lingkar kepala : 32cm

2) Mata

Bentuk : simetris
 Tanda-tanda infeksi : tidak ada
 Refleks Labirin : (+)
 Refleks Pupil : (+)

3) Telinga

Bentuk : simetris
 Tanda-tanda infeksi : normal
 Pengeluaran cairan : normal

4) Hidung dan Mulut

Bibir dan langit-langit : normal
 Pernafasan cuping hidung : tidak ada
 Reflek *rooting* : (+)
 Reflek *Sucking* : (+)
 Reflek *swallowing* : (+)
 Masalah lain : tidak ada

5) Leher

Pembengkakan kelenjar : tidak ada
 Gerakan : (+)
 Reflek *tonic neck* : (+)

6) Dada

Bentuk : simetris
 Posisi putting : -
 Bunyi nafas : normal
 Bunyi jantung : normal
 Lingkar dada : 32cm

7) Bahu, lengan dan tangan

Bentuk : simetris
 Jumlah jari : lengkap

- | | |
|---------------------|---------|
| Gerakan | : bebas |
| Reflek <i>graps</i> | : (+) |
- 8) Sistem saraf
- | | |
|--------------|-------|
| Refleks Moro | : (+) |
|--------------|-------|
- 9) Perut
- | | |
|--|-------------|
| Bentuk | : simetris |
| Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis: | tidak ada |
| Perdarahan pada tali pusat | : tidak ada |
- 10) Kelamin
- Kelamin perempuan
- | | |
|-----------------------------|--|
| Labia mayor dan labia minor | : Labia mayor sudah menutupi labia minor |
| Lubang uretra | : + |
| Lubang vagina | : + |
- 11) Tungkai dan kaki
- | | |
|-----------------|------------|
| Bentuk | : simetris |
| Jumlah jari | : lengkap |
| Gerakan | : kurang |
| Reflek babynski | : (+) |
- 12) Punggung dan anus
- | | |
|---------------------------------|-----------|
| Pembengkakan atau ada cekungan: | tidak ada |
| Lubang anus | : (+) |
- 13) Kulit
- | | |
|-----------------------|---------------------|
| Verniks | : ada |
| Warna kulit dan bibir | : normal, kemerahan |
| Tanda lahir | : tidak ada |
- Pemeriksaan Laboratorium
- Tidak dilakukan pemeriksaan laboratorium

3.5.4. Analisa data

- Diagnosa (Dx) : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan 6 jam
- Masalah Potensial : Tidak ada
- Tindakan Segera : Melakukan suntik HBO

3.5.5. Penatalaksanaan

- Memberitahukan hasil pemeriksaan dan tindakan yang akan dilakukan kepada ibu.
Evaluasi : Ibu mengerti
- Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi :
 1. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat. Ibu memahami
 2. Memandikan bayi (setelah 24 jam bayi lahir). Ibu memahami
 3. Mengajarkan ibu cara menjemur bayi. Ibu mengerti
 4. Mengajarkan ibu cara menyusui bayi. Ibu memahami
 5. Mengajarkan ibu untuk berdoa agar anaknya sehat dan menjadi anak yang sholeh
- Memberikan konseling pada ibu mengenai :
 1. Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. Ibu memahami
 2. Jadwal imunisasi. Ibu mengerti
 3. Tanda bahaya pada bayi. Ibu mengerti
 4. Gizi ibu menyusui. Ibu mengerti
 5. Menyarankan kepada ibu untuk melakukan pijat bayi
 6. Menyarankan kepada suami ibu untuk tidak merokok didalam rumah. Suami mengerti
- Melakukan penyuntikan HBo sesuai dengan SOP
 1. Mencuci tangan menggunakan tehnik 6 langkah menggunakan sabun dan air mengalir, keringkan dengan menggunakan tissue atau hand sanitaizer
 2. Petugas memakai sarung tangan
 3. Pastikan bahwa bayi sudah mendapatkan Vit k injeksi lebih dari satu jam
 4. Petugas memberitahikan ibu bahwa bayi akan di imunisasi Hepatitis dan kemungkinan efek samping pasca pemberian imunisasi HB0
 5. Petugas meletakkan bayi denganposisi miring diatas pangkuan ibu dan lepas celana bayi
 6. Petugas membuka kantong aluminium / plastic dan keluarkan alat suntik PID
 7. Sebelum digunakan vaksin harus di kocok terlebih dahulu agar menjadi homogen
 8. Sebelum disuntikkan, kondisikan vaksin hingga mencapai suhu kamar dengan cara menggenggam vaksin

9. Petugas memegang alat suntik PID pada leher dan tutup jarum dengan memegang keduanya diantara jari telunjuk dan jempol, dengan gerakan cepat dorong tutup jarum ke arah leher, teruskan mendorong sampai tidak ada jarak antara tutup jarum dan leher
 10. Petugas membersihkan area penyuntikan dengan menggunakan kapas DTT
 11. Petugas membuka tutup jarum dan tetap pegang alat suntik pada bagian leher
 12. Petugas memasukkan jarum ke daerah anterolateral paha dengan sudut 90 derajat (secara intramuscular) dan tidak perlu aspirasi
 13. Petugas memijit reservoir dengan kuat untuk menyuntik setelah reservoir kempes cabut alat suntik
 14. Petugas memberitahukan bahwa tindakan sudah selesai
- Petugas mencatat hasil imunisasi dalam buku KIA/KMS dan catatan imunisasi serta rekapitulasi setiap bulannya
 - Menjadwalkan rencana kunjungan ulang. Ibu memahami
 - Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP). Asuhan sudah di dokumentasikan

Bandung, 17 September 2023

Supervisor / CI

Pengkaji



(Kesih, S, ST)

(Royaetun)

3.6. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Pelayanan KB

Pengkaji : Royaetun
 Tempat : TPMB Royaetun
 Tanggal : 27 Oktober 2023

Jam : 16.00 wib smp selesai

3.6.1. Data subjektif

- Biodata

Istri

Nama Ny. W

Umur 29 Tahun

Agama Islam

Pekerjaan Ibu Rumah tangga

Alamat Sukamaju

No Hp 081xxxx

Suami

Tn I

32 Tahun

Islam

BHL

Sukamaju

0812xxx

- Keluhan utama

Post partum hari ke 40 dan belum KB

- Riwayat Pernikahan

Ibu

Ini adalah pernikahan ke Satu

Lama pernikahan 11 tahun

Usia pada saat menikah 17 tahun

Adakah masalah dalam pernikahan?

Tidak ada

Suami

Ini adalah pernikahan ke Satu

Lama pernikahan 11 tahun

Usia pada saat menikah 20 tahun

Adakah masalah dalam pernikahan?

Tidak ada

- Riwayat kehamilan saat ini

Frekuensi kunjungan ANC

: Tiap bulan sekali/ 4x selama hamil

Imunisasi TT

: Lengkap

Keluhan selama hamil trimester I,II,III

: Mual muntah trimester I

Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC

: Obat mual

- Riwayat KB : Belum KB

- Riwayat menstruasi

Usia menarche : 14 tahun

Siklus : 28 hari

Lamanya : 6 hari
 Banyaknya : sehari 3x ganti pembalut
 Bau / warna : bau amis/ khas darah
 Dismenorrhoe : tidak ada

- Riwayat Persalinan

Tanggal persalinan : 17 September 2023
 Tempat persalinan : PMB R
 Jam : 09.30 wib
 BB bayi : 3400 gram
 PB bayi : 48 cm
 Lida/ Lika : 32/32 cm
 Jenis kelamin : perempuan
 Tidak ada cacat pada bayi

- Riwayat Obstetri

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB (gram)	PB	Obat-obatan	komplikasi
Nakes	Rumah bidan	spontan	2800	49	Amok, fe, vit A, parasetamol.	Tidak ada
Nakes	Rumah bidan	Spontan	3000	48	Amok, fe, vit A, parasetamol	Tidak ada

- Pola Aktifitas saat ini

Makan dan minum

Terakhir Pukul berapa : jam 12.00 wib

Jenis makanan : nasi + lauk + sayur

Jenis minuman : air putih

BAB terakhir

Pukul berapa : Jam 07.00wb

Masalah : tidak ada

BAK terakhir

Pukul berapa : jam 06.00wib

Masalah : tidak ada

Istirahat :

Pukul berapa : Jam 09.00-10.00 wib

Lamanya : 1 jam

Keluhan lain tidak ada

- Riwayat kesehatan

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

Ibu

1. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS ? Tidak ada
2. Ibu mengatakan tidak mempunyai riwayat penyakit menurun maupun menular? Tidak ada
3. Apakah ibu dulu pernah operasi? Tidak pernah operasi
4. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan? Tidak ada penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilannya

- Keadaan Psikologis

1. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini ?

Keluarga sangat peduli ,selalu menyampaikan keluhan yang dirasakan dan agar segera ke Bidan.

2. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan?
Merasa nyeri bekas jahitan dan mules
3. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut?
Ibu pernah mengikuti kelas ibu hamil dan disarankan cara melakukan perawatan perineum dan mobilisasi sedini mungkin.

- Keadaan Sosial Budaya

1. Bagaimanakah adat istiadat saat nifas di lingkungan sekitar ibu ?

Pada saat nifas ibu ingin didampingi oleh suami dan keluarga

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

Tidak percaya

3. Adakah kebiasaan (budaya)/ masalah lain saat nifas yang menjadi masalah bagi ibu?

Tidak ada

- Keadaan Spiritual

1. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada nifas ibu? Ya berdampak

2. Bagaimana praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?

Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?

Doa dan dzikir selalu diucapkan. Ibu pernah 3-4 kali mengikuti kajian di masjid pada saat ada penceramah datang, seringnya ibu melihat kajian online/ yang ada di masjid

3. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?

Ibu lebih tenang dan mampu menghadapi rasa nervous pada pemasangan kontrasepsi IUD

4. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut setelah pemasangan kontrasepsi IUD?

Sepengetahuan ibu tidak ada

5. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit saat nifas ?

Karena sering berdoa pada Allah, dan keluarga selalu memberikan perhatian lebih.

6. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan untuk melakukan pemasangan IUD?

Dengan berdoa pada Allah SWT

7. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/klinik/ rumah sakit ?

Dan kondisi pemasangan iud, ibu hanya bisa doa dan dzikir. Ibu ingin tetap mendengarkan murotal al-quran meskipun lewat hape

3.6.2. Data objektife

- Pemeriksaan Umum
 - Keadaan umum : baik
 - Kesadaran : composmentis
 - Cara berjalan : tegak
- Tanda -tanda Vital :
 - TD : 119/68mmhg
 - Nadi : 84x/mnt
 - Suhu : 36,5 Oc
 - Respiratif : 20x/mnt
 - Antropometri :
 - BB : 60kg
 - TB : 146 cm
 - Lila : 29cm
 - IMT : 28
- Pemeriksaan Khusus
 1. Kepala : tidak ada kelainan
 2. Wajah :
 - Pucat : tidak ada
 - Cloasma gravidarum : ada
 - Oedema : ada
 3. Mata :
 - Konjungtiva : merah
 - Sklera : putih
 4. Hidung : Scret / polip tidak ada
 5. Mulut :
 - Mukosa mulut : normal, kering
 - Stomatitis : tidak ada
 - Caries gigi : ada
 - Gigi palsu : tidak ada

- Lidah bersih : ya
6. Telinga : serumen tidak ada
7. Leher :
- Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
- Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
- Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
8. Dada & Payudara :
- Areola mammae : sedikit lebih gelap
- Putting susu : menonjol ka/ki (+)
- Kolostrum : keluar (ibu sebelum mengetahui hamil masih menyusui anaknya, setelah mengetahui hamil ibu tersebut memberhentikan menyusui)
- Benjolan : tidak ada
- Bunyi nafas : normal
- Denyut jantung : regular, 84 x/menit
- Wheezing/ stridor : tidak ada
9. Abdomen
- Luka bekas SC : tidak ada
- TFU : tidak teraba
- Kontraksi uterus : tidak ada
- Kandung kemih : kosong
10. Ekstremitas :
- Oedem : tidak ada
- Varices : tidak ada
- Refleks Patella : positif
- Kekakuan sendi : tidak ada
11. Genitalia :
- Inspeksi vulva/vagina :
- Varices : tidak ada
- Luka : tidak ada
- Kemerahan/peradangan : ada
- Darah lender : lender sedikit
- Jumlah warna : coklat

Perineum bekas luka/ parut : sudah tidak kelihatan

12. Anus

Haemoroid : tidak ada

- Pemeriksaan penunjang
Pemeriksaan penunjang tidak dilakukan baik usg dan laboratorium

3.6.3. Asessment

- Diagnose (Dx) :P3A0 dengan akseptor KB IUD di PMB Bd R di Desa Sukamaju kecamatan
- Masalah (biopsikososiokultural)Masalah/Potensial : Tidak ada
- Kebutuhan Tindakana Segera : Tidak ada

3.6.4. Penatalaksanaan

- Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan pada klien dan keluarga bahwa klien dalam kondisi normal
Evaluasi : ibu mengerti
- Memberikan support 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 pengelihatanku. Tiada Tuhan selain Engkau."
Evaluasi : ibu mengikuti
- Memberi tahu ibu tetap menjaga kebersihan diri terutama alat genetalia
Evaluasi : ibu bersedia dan memahami
- Memberikan penjelasan tentang pemasangan KB IUD dan efek samping yang mungkin timbul Evaluasi ibu mengerti
- Melakukan penandatanganan inform consent evaluasi ibu mengerti
- Melakukan pemasangan KB
 - Petugas melakukan cuci tangan 7 langkah
 - Petugas memakai APD
 - Petugas memberitahu Pasien mendaftar di bagian pendaftaran

- Petugas melakukan anamnesa dan pemeriksaan fisik dengan standar 7T (Timbang BB, Ukur TB, Ukur Tensi, pemeriksaan Lab)
- Petugas melakukan tindakan pelayanan KB sesuai dengan hasil pemeriksaan :
 - Tidak ada kelainan langsung kebagian farmasi ambil obat
 - Bila ada kelainan langsung diberikan pengarahannya untuk dirujuk ke Rumah Sakit
- Petugas melakukan anamnesis dicatat di dalam buku register kunjungan, kantong persalinan dan register kohort ibu
- Petugas menyuruh Klien disuruh BAK dan mencuci area genitalia dengan air
- Petugas menyuruh Klien disuruh naik ke meja ginekologi
- Petugas mengatur penempatan peralatan dan bahan-bahan yang akan dipakai dalam wadah steril
- Petugas melakukan pemeriksaan
 - Pastikan gerakan serviks bebas
 - Tentukan besar dan posisi uterus
 - Pastikan tidak ada infeksi atau tumor
- Petugas memasang spekulum vagina untuk melihat serviks
- Petugas mengusap vagina dan serviks dengan larutan anti septik 2-3 kali
- Jepit serviks dengan tenaculum
- Masukkan sonde uterus dengan *No Touch Technique*
- Tentukan posisi dan kedalaman kavum uteri dan keluarkan sonde uterus
- Ukur kedalaman kavum pada tabung inserter yang masih dalam kemasan
- Angkat tabung AKDR dari kemasan
- Pegang tabung AKDR dengan leher biru dengan posisi horizontal, lakukan tarikan hati-hati pada tenakulum, masukkan tabung inserter ke dalam uterus sampai leher leher biru menyentuh serviks
- Pegang serta tahan tenakulum dan pendorong dengan satu tangan
- Lepaskan lengann AKDR dengan menggunakan tehnik WITH DRAWAL
- Keluarkan pendorong, tabung inserter di dorong kembali ke serviks sampai leher biru menyentuh serviks

- Keluarkan sebagian dari tabung inserter dan gunting benang AKDR $\pm 3-4$ cm
- Keluarkan seluruh tabung inserter buang ke tempat sampah
- Membereskan alat dan di rendam dalam larutan clorin
- Cuci tangan dengan 7 langkah
- Membaca hamdalah Bersama sama dengan pasien

Evaluasi : alat terpasang

- Menyarankan kepada ibu untuk kontrol ulang pada hari ke 7

Evaluasi : ibu mau kontrol

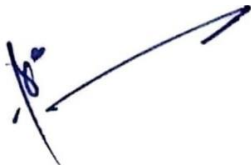
- Mendokumentasikan asuhan kebidanan yang dilakukan

Evaluasi : sudah terdokumentasikan

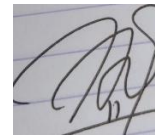
Bandung, 27 Oktober 2023

Supervisor / CI

Pengkaji



(Kesih, S,ST)



(Royaetun)