

BAB III

METODE DAN LAPORAN KASUS

3.1 Pendekatan Design Studi Kasus (Case Study)

Jenis penelitian yang digunakan dalam asuhan kebidanan yaitu jenis kualitatif deskriptif berupa penelitian dengan metode observasi lapangan yang bisa digunakan untuk pengumpulan data pada laporan tugas akhir atau dengan pendekatan studi kasus asuhan kebidanan komprehensif yang berbasis *Continuity of Care* yang dimaksudkan untuk mempelajari secara intensif tentang peristiwa dan latar belakang masalah yang berlangsung saat ini dan terjadi di kehidupan nyata. Pendekatan ini menjelaskan suatu permasalahan dengan menggunakan metode asuhan kebidanan batasan dan terperinci, proses pengambilan data yang mendalam dan menyertakan berbagai sumber informasi. Penulis adalah instrumen kunci dalam prosedur pendekatan yang menghasilkan data berupa kata-kata dan lisan dalam pada ibu hamil, bersalin, nifas, neonatus, dan keluarga berencana (KB).

3.2 Tempat dan Waktu Studi Kasus

Penelitian ini bertempat di TPMB W Kabupaten Bandung, waktu penelitian dilaksanakan dari tanggal 18 Maret 2024 – 4 Mei 2024.

3.3 Objek/Partisipan

Partisipan dalam Karya Ilmiah Akhir ini adalah ibu hamil trimester III, bersalin, nifas, bayi baru lahir (neonatus), dan rencana kontrasepsi.

3.4 Etika Studi Kasus

3.4.1 *Informed Consent*

Lembar informed consent di tanda tangani langsung oleh responden sebelum di tanda tangani dijelaskan kepada responden manfaat dan tujuan asuhan yang diberikan, informasi yang disampaikan jujur dan lengkap. Apabila responden menolak maka peneliti tidak memaksa dan tetap menghormati hak-hak subjek.

3.4.2 Menjaga kerahasiaan responden

Sebelum melakukan pengambilan data, peneliti menjelaskan kepada responden bahwa informasi atau hal-hal terkait dengan responden akan dirahasiakan.

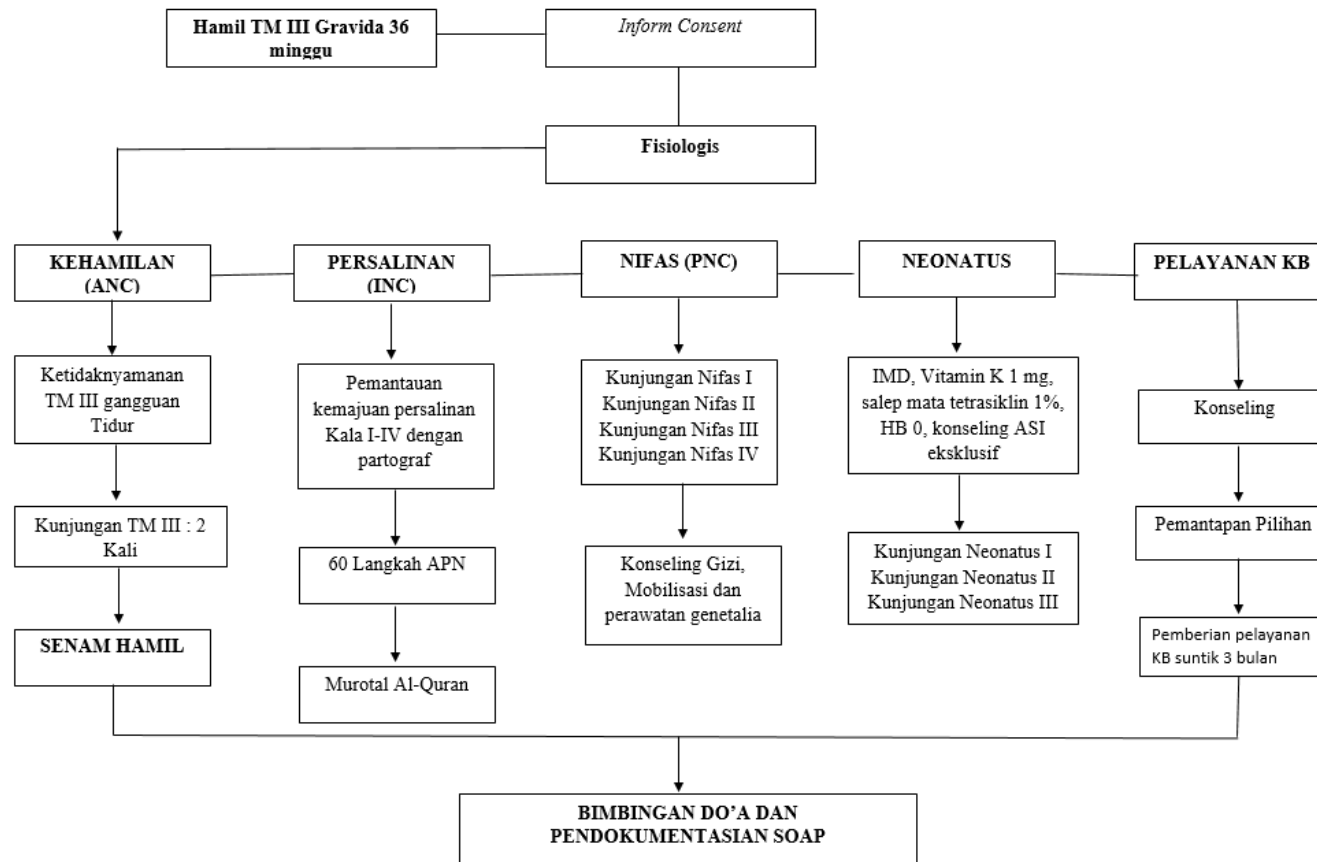
3.4.3 Veracity (Kejujuran)

Informasi yang diberikan harus akurat, komprehensif, dan objektif. Responden memiliki otonomi sehingga responden berhak mendapatkan informasi yang ingin diketahui.

3.4.4 Non-Maleficence (Tidak Merugikan)

Prinsip ini berarti seorang peneliti dalam melakukan pelayanan kesehatan sesuai dengan ilmu tidak menimbulkan bahaya/cedera fisik dan psikologis pada responden.

3.5 Kerangka Konsep Berdasarkan Kasus



Bagan 3 1 Kerangka Konsep Berdasarkan Kasus

3.6 Tabel Riwayat ANC

Tgl	Keluhan	UK	BB	TD	LiLA	TFU	Letak janin, DJJ	Imunisasi	Tablet Fe	Lab	Analisa	Tatalaksana	Konseling
10/9/23	t.a.k	14-15 mgg	57,4	130/80		Pertengahan pst-sym	Balt (+) 140x/m	TT1	✓		G ₁ P ₀ A ₀ gr 14 mg	Fe, Kalk	Kontrol 1 bulan
8/10/23	t.a.k	18 mgg	57,2	120/70		1 jr ↓ pst	Balt (+) 138x/m	TT2	✓		G ₁ P ₀ A ₀ gr 18 mg	Fe, Kalk	Kontrol 1 bulan
5/11/23	batuk	22-23 mgg	58,4	120/80		Sepusat	Kep <u>v</u> 145x/m		✓		G ₁ P ₀ A ₀ gr 22 mg	Fe, Kalk	Kontrol 1 bulan
3/12/23	USG oleh dokter hasil : janin tunggal, letak kepala <u>v</u> UK : 26 minggu, DJJ (+) puka, plasenta fundus inferior, ketuban cukup-jernih, TBBJ : 790 gram, TP : 15-3-2024											Fe, Kalk	Kontrol 1 bulan
31/12/23	t.a.k	30 mgg	60	110/80		26cm	Kep <u>v</u> 149x/m		✓		G ₁ P ₀ A ₀ gr 30 mg	Fe, Kalk	Kontrol 2 minggu
21/1/24	Kram perut	32 mgg	63	110/80		27cm	Kep <u>v</u> 135x/m		✓		G ₁ P ₀ A ₀ gr 32 mg	Fe, Kalk	Kontrol 2 minggu
4/2/24	t.a.k	34 mgg	65	130/80		29cm	Kep <u>∇</u> 137x/m		✓		G ₁ P ₀ A ₀ gr 34 mg	Fe, Kalk	Kontrol 2 minggu
18/2/24	USG oleh dokter hasil : janin tunggal, letak kepala <u>v</u> UK : 36 minggu, DJJ (+) puka, plasenta fundus inferior, ketuban cukup-jernih, TBBJ : 2870 gram, TP : 12-3-2024											Fe, Kalk	Kontrol 2 minggu
3/3/24	t.a.k	38 mg	65	120/80		30cm	Kep <u>∇</u> 147x/m		✓	Hb : 12,3 gr/Dl, Siflis NR, HbsAg	G ₁ P ₀ A ₀ gr 38 mg	Fe, Kalk	Kontrol 1 minggu

										NR, HIV NR protein urine negatif, glokosa urine negatif			
10/3/22	t.a.k	39 mg	65	135/80		32cm	Kep Ψ 147x/m		✓		G ₁ P ₀ A ₀ gr 39 mg	Fe, Kalk	Kontrol 1 minggu

Tabel 3 1 Tabel 2.12 Riwayat ANC

3.7 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Kehamilan

Hari/Tanggal : Minggu, 18 Februari 2024

Waktu : 08.40 WIB

Tempat : TPMB W

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Biodata : Nama Ibu : Ny. M
Usia Ibu : 22 tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : IRT
Alamat : Kp. Buah Jajar RT 03/RW 06
No telp : 08964401xxxx
Nama Suami Klien : Tn. I
Usia Suami Klien : 23 tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Buruh
Alamat : Kp. Buah Jajar RT 03/RW 06
No telp : 081xxxxxx312
- 2 Keluhan : Pasien mengatakan datang untuk kontrol kehamilannya serta mengeluh
Utama susah tidur akibat nyeri bagian belakang (punggung) sejak 2 minggu lalu
- 3 Riwayat : Klien :
Pernikahan
(bagi yang telah menikah)
Berapa kali menikah :1x
Lama Pernikahan :1 tahun
Usia Pertama kali menikah : 21 tahun
Adakah Masalah dalam Pernikahan ?
tidak ada
Suami Klien:
Berapa kali menikah : 1x
Lama Pernikahan : 1 tahun
Usia Pertama kali menikah : 22 tahun
Adakah Masalah dalam
Pernikahan ? tidak ada

- 4 Riwayat :
Obstetri

Ana k Ke-	Usi a Sa at ini	Usia Hami I	Cara Pers alina n	Peno long	BB Lahi r	TB Lahi r	Masal ah saat bersal in	IM D	ASI Eksklusif
		Hamil ini							

- Riwayat :

Kehamilan a. Frekuensi kunjungan ANC : 10 kali oleh bidan, 2 kali oleh dokter pada
Saat ini trimester I dan Trimester III

- b. Imunisasi TT : 2 Kali
- c. Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : Mual, Nyeri punggung dan susah tidur
- d. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : vitamin
- Riwayat a. Usia Menarche : 13 tahun
- Menstruasi : b. Siklus : 28-30 hari
- c. Lamanya : 7 hari
- d. Banyaknya : 2-3x ganti pembalut
- e. Bau/ warna : merah segar
- f. Dismenorea : tidak ada
- g. Keputihan : tidak ada
- h. HPHT : 10-6-2023
- Riwayat : Tidak ada riwayat penggunaan kontrasepsi KB
- 5 Riwayat : Ibu : Keluarga :
- Kesehatan a. Apakah klien dulu pernah Apakah dalam keluarga klien ada menderita penyakit menurun yang menderita penyakit menular seperti asma, jantung, darah tinggi, seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, asma, jantung, darah tinggi, hepatitis, HIV AIDS. ? kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar ?
- Tidak ada
- b. Apakah klien dulu pernah operasi Tidak ada ? Tidak Pernah
- c. Apakah klien pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ? Tidak pernah
- 6 Keadaan : a. Bagaimanakah respon pasien dan Sangat mendukung karena ini Psikologis keluarga terhadap kondisi klien adalah kehamilan yang diharapkan : saat ini ? dan sangat bahagia
- b. Apakah kehamilan ini sangat direncanakan dan diharapkan direncanakan dan diharapkan

		(*kondisional) ? Beserta alasannya.	
		c. Apakah ada masalah yang dirasa klien masih belum terselesaikan ?	Tidak ada
7	Keadaan Sosial Budaya :	a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar klien ?	Terdapat adat istiadat seperti ibu hamil tidak boleh keluar malam karena akan membahayakan bayinya
		b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?	Tidak percaya
		c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kondisi klien ?	Tidak ada
8	Keadaan Spiritual	a. Apakah arti hidup dan agama bagi klien ?	Hidup adalah pilihan dalam setiap keputusan yang diambil. Agama adalah kepercayaan yang harus di anut dan dipercayai
		b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi klien ?	Penting
		c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri klien ?	Berdoa dan Berdzikir membuat hati tenang
		d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan klien sehari-hari ?	Sebagai pedoman dalam kehidupan sehari-hari sangat penting
		e. Apakah klien sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?	Kadang-kadang jika ada waktu

- | | |
|--|---|
| f. Saat kegiatan tersebut apakah klien berangkat sendiri atau berkelompok ? | Berkelompok |
| g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi klien ? | Penting |
| h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit klien ? | Dalam keadaan hamil sangat mendukung |
| i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan klien ? adakah kendala ?

Note : Bagi yang beragama Islam :

Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ? | Lancar, klien dapat menjalankan ibadah puasa, shalat, zakat, dzikir, berdo'a dan mengaji |
| j. Apakah dampak yang klien rasakan bagi dirinya setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ? | Berdampak positif merasa lebih tenang |
| k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang klien anut selama mendapatkan perawatan ? | Tidak ada |
| l. Bagaimanakah klien mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ? | Dukungan dari keluarga dan orang sekitar serta selalu berdoa |
| m. Bisa klien berikan alasan, mengapa tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ? | Karena sakit atau hamil yang didapat merupakan nikmat dan penggugur dosa yang diberikan Allah swt |
| n. Bagaimana klien mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? | Istirahat dan di temani oleh suami serta berdoa |

		o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit?	Berdo'a, dzikir dan mendengarkan murotal Al-Quran
9	Pola Kebiasaan Sehari-hari	: a. Pola istirahat tidur • Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari. • Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari. • Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu b. Pola aktifitas • Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak. c. Pola eliminasi • BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau kahs. • BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning. d. Pola nutrisi • Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah). • Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih). e. Pola personal hygiene • Normalnya mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu,	1- 2 jam tidur siang 5-6 jam Ada kalanya nyenyak, terkadang tidak Tidak ada gangguan mobilisasi 6-8x/hari, jernih, bau khas 1-2x/hari, lembek, warna kuning 3x/hari menu seimbang 8 gelas/hari, air putih mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas

ganti celana dalam 2x/hari, atau 2x/minggu, ganti celana dalam jika terasa basah. 2x/hari, atau jika terasa basah.

f. Pola Gaya Hidup

- Normalnya ibu bukan ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu perokok aktif/pasif, ibu tidak tidak mengkonsumsi jamu, mengkonsumsi jamu, alkohol, alkohol, dan NAPZA 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

h. Pola rekreasi Jalan-jalan bersama suami di

- Hiburan yang biasanya waktu suami libur kerja dilakukan oleh klien.

1 Pemeriksaan Umum	:	a. Keadaan umum :	Baik/ cukup/ kurang *)
		b. Kesadaran :	Composmentis
		c. Cara Berjalan :	Normal
		d. Postur tubuh :	Tegap/ Lordosis/ kifosis/ skeliosis *)
		e. Tanda-tanda Vital :	
		TD :	113/ 80 mmHg
		Nadi :	85 x/menit
		Suhu :	36,7 °C
		Respirasi :	21 x/menit
		f. Antropometri :	
		BB sebelum hamil :	55 kg
		BB :	65 Kg (kenaikan BB 10 kg cukup normal, 11,5-16 (kategori Normal))
		TB :	155 Cm

- Lila : 25 Cm
 IMT 22,9 (normal)
- 2 Pemeriksaan : a. Kepala : normal, tidak ada benjolan, tidak ada kelainan
 n Khusus b. Wajah :
 Pucat / tidak : tidak pucat
 Cloasma gravidarum : tidak ada
 Oedem : tidak ada
 c. Mata :
 Konjunctiva : tidak anemis/merah muda
 Sklera : putih, tidak ikterik/putih
 d. Hidung :
 Secret / polip : tidak ada secret dan polip
 e. Mulut :
 Mukosa mulut : normal
 Stomatitis : tidak ada
 Caries gigi : tidak ada
 Gigi palsu : tidak ada
 Lidah bersih : bersih
 f. Telinga :
 Serumen : tidak ada
 g. Leher :
 Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
 Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
 Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
 h. Dada & Payudara :
 Areola mammae : normal, simetris, warna coklat kehitaman
 Putting susu : normal, simetris, kurang menonjol
 Kolostrum : tidak ada
 Benjolan : tidak ada
 Bunyi nafas : normal
 Denyut jantung : normal
 Wheezing/ stridor : tidak ada

i. Abdomen :

Bekas Luka SC : tidak ada

Striae alba : ada

Striae lividae : ada

Linea alba / nigra : ada

TFU : 30 cm

Leopold 1 : teraba bagian lunak tidak melenting (bokong)

Leopold 2 : kanan : teraba bagian terkecil janin (ekstremitas)

Kiri : teraba bagian keras, memanjang (punggung)

Leopold 3 : teraba bagian bulat, keras, tidak melenting, tidak bisa di gerakkan (kepala)

Leopold 4 : divergen

Perlimaan : 3/5

DJJ : 135x/m, reguler

His : tidak ada

TBJ : $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram

j. Punggung :

Bentuk : Normal

Nyeri ketuk CVA : tidak ada

Nyeri tekan : ada di bagian lumbar vertebrae

k. Ekstrimitas :

Oedem : tidak ada

Varices : tidak ada

Refleks Patella : +/-

l. Genitalia :

Vulva/ Vagina : tidak ada kelainan

Pengeluaran secret : tidak ada

Oedem/ Varices : tidak ada

Benjolan : tidak ada

Robekan Perineum : tidak ada

m. Anus :

Haemoroid : tidak ada

- 3 Pemeriksaan : Tidak dilakukan
n Penunjang

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa (Dx) : G₁P₀A₀ Gravida 36 minggu
Janin Tunggal Hidup Intrauterine
- 2 Masalah Potensial : Tidak ada
- 3 Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

P PENATALAKSANAAN

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik
Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya
- 2 Menghitung usia kehamilan dan taksiran persalinan. Usia kehamilan 36 minggu dan taksiran persalinan 17 – 03 – 2024
- 3 Memberitahu ibu mengenai adaptasi perubahan fisik dan psikis dari ketidaknyamanan Trimester III yang kemungkinan akan dialami ibu. Seperti perubahan berat badan, merasa tidak nyaman saat bernafas, nyeri pinggang akibat pembesaran uterus/Rahim, gangguan tidur.
Evaluasi : Ibu memahami apa yang sudah dijelaskan
- 4 Memberitahu ibu untuk pemenuhan nutrisi, olahraga ringan (jalan pagi), latihan pernafasan panjang, istirahat yang cukup, kebersihan diri. Mengurangi karbohidrat, tinggi protein (telur rebus, ikan, sayuran hijau)
Evaluasi : ibu memahami bahwa akan mengurangi karbohidrat, tinggi protein, dan selalu olahraga ringan (jalan pagi), istirahat yang cukup, dan menjaga kebersihan diri
- 5 Memberitahu tanda bahaya trimester III, seperti demam tinggi, menggigil dan berkeringat, bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, perdarahan, dan pengeluaran cairan yang tidak tertahan (ketuban)
Evaluasi : ibu memahami mengenai tanda bahaya pada trimester III
- 6 Memberikan KIE tentang :
- a. Body mekanik yang baik dan benar seperti ketika berdiri tegak lurus, ketika duduk tegak, bersandar kaki tidak menggantung, mengambil barang di bawah tidak

nungging tapi jongkok, bangun dari tidur badan miring dan kedua tangan sebagai tumpuan saat mengangkat badan

Evaluasi : ibu mengerti penjelasan bidan

- 7 Menganjurkan ibu untuk kompres hangat di punggung untuk mengurangi ketidaknyamanan yang dirasakan dan menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil untuk mengatasi gangguan tidur akibat dari ketidaknyamanan trimester III

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya

- 8 Memberitahu ibu untuk segera datang ke PMB jika ada tanda pengeluaran cairan yang tidak tertahan (ketuban) dan jika sudah merasakan mulas/kontraksi

Evaluasi : Ibu sudah memahami apa yang dijelaskan oleh bidan

- 9 Memberikan obat selama kehamilan, seperti tablet penambah darah dan kalsium.

a. Tablet Fe : diberikan 1x1, 10 tablet

b. Kalsium : diberikan 1x1, 10 tablet

Evaluasi : ibu sudah mendapati obat tersebut

- 10 Melakukan bimbingan do'a untuk kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan dan diberikan kelancaran hingga persalinan. Bidan menggunakan media poster pada saat bimbingan doa

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

Artinya: Ya Allah berikanlah kesehatan untukku pada badanku. Ya Allah, berikanlah kesehatan untukku pada pendengaranku. Ya Allah, Berikanlah Kesehatan untukku pada penglihatanku. Tidak ada tuhan selain Engkau.

Evaluasi : Ibu mengikuti do'a yang di bacakan oleh bidan

- 11 Menjadwalkan kunjungan berikutnya 2 minggu pada tanggal 3-3-2024 atau saat pasien terdapat keluhan dan memberikan kartu kunjungan serta buku KIA

Evaluasi : Ibu mengerti akan datang sesuai jadwal kontrol atau saat terdapat keluhan

- 12 Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : asuhan telah di dokumentasikan

Hari/Tanggal : Minggu, 3 Maret 2024

Waktu : 10.00 WIB

Tempat : TPMB W

S	Keluhan: Pasien mengatakan datang untuk kontrol kehamilannya serta mengeluh susah tidur karena tidak nyaman dengan kehamilan menginjak 38 minggu
O	KU : Baik Kesadaran : Compos mentis TTV : TD : 130/80 mmHg N : 85x/m S : 36,5 0C R : 21x/m BB Hamil:67 kg (penambahan BB 12 Kg), kategori normal 11,5-16 kg Lila : 25 cm IMT : 22,9 (Normal) Wajah : tidak ada oedema, tidak tampak pucat Dada & Payudara : Areola mammae : normal, kecoklatan Putting susu : kurang menonjol Pembengkakan/bendungan ASI : tidak ada ASI : (+) Kolostrum : ada Benjolan : tidak ada Bunyi nafas : normal Abdomen : TFU : 30 cm Leopold 1 : teraba bagian lunak tidak melenting (bokong) Leopold 2 : kanan : teraba bagian terkecil janin (ekstremitas) Kiri : teraba bagian keras, memanjang (punggung) Leopold 3 : teraba bagian bulat, keras, tidak melenting, tidak bisa di gerakkan (kepala) Leopold 4 : divergen Perlimaan : 3/5 DJJ : 135x/m, reguler His : tidak ada TBJ : $(30-12) \times 155 = 2.790$ gram Genitalia : Vulva/ Vagina : tidak ada kelainan Pengeluaran secret : tidak ada Oedem/ Varices : tidak ada Benjolan : tidak ada Robekan Perineum : tidak ada
A	G ₁ P ₀ A ₀ Gravida 38 Minggu, Janin Tunggal Hidup Intrauterine

P	1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : bahwa kondisi ibu dan janin dalam keadaan baik Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya 2. Menghitung usia kehamilan dan taksiran persalinan. Usia kehamilan 38 minggu dan taksiran persalinan 17 – 03 – 2024 3. Memberitahu ibu mengenai adaptasi perubahan fisik dan psikis dari ketidaknyamanan Trimester III yang kemungkinan akan dialami ibu. Seperti merasa tidak nyaman dan susah tidur. Evaluasi : Ibu memahami apa yang sudah dijelaskan 4. Memberitahu ibu untuk pemenuhan nutrisi, olahraga ringan (jalan pagi), latihan pernafasan panjang, istirahat yang cukup, kebersihan diri. Mengurangi karbohidrat, tinggi protein (telur rebus, ikan, sayuran hijau), tetap minum air putih 7-8 gelas perhari Evaluasi : ibu memahami bahwa akan mengurangi karbohidrat, tinggi protein, dan selalu olahraga ringan (jalan pagi), istirahat yang cukup, dan menjaga kebersihan diri dan minum 7-8 gelas sehari 5. Memberikan KIE tentang : a. Body mekanik yang baik dan benar seperti ketika berdiri tegak lurus, ketika duduk tegak, bersandar kaki tidak menggantung, mengambil barang di bawah tidak nungging tapi jongkok, bangun dari tidur badan miring dan kedua tangan sebagai tumpuan saat mengangkat badan b. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil mengatasi gangguan tidur atas ketidaknyamanannya agar rileks dan lebih siap fisik dalam menghadapi persalinan c. Tanda-tanda persalinan seperti keluar lendir bercampur darah, mulas kuat, sering teratur, keluar ketuban dari jalan lahir d. Persiapan persalinan dari segi sarana transportasi, biaya, tempat melahirkan, sediaan yang dibutuhkan oleh ibu dan bayi. e. Menyiapkan surat-surat seperti (kk, ktp, buku KIA) untuk kebutuhan administrasi dan memudahkan apabila sewaktu bersalin ibu dirujuk
----------	--

	f. Memberitahu cara menjaga kebersihan kemaluan (vulva hygiene) dengan cara mencebok dari vulva ke anus, dan harus bersih kering g. Memberitahu cara perawatan payudara untuk mempersiapkan menyusui. 6. Mengajarkan penarikan manual pada puting kurang menonjol dengan tangan (Teknik Hoffman) menggunakan ibu jari yang bias dilakukan dengan sepaket <i>Breastcare</i> Evaluasi : ibu mengerti penjelasan bidan 7. Menganjurkan ibu untuk melakukan senam hamil mengatasi gangguan tidur atas ketidaknyamanannya agar rileks dan lebih siap fisik dalam menghadapi persalinan Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya 8. Memberitahu ibu untuk segera datang ke PMB jika ada tanda pengeluaran cairan yang tidak tertahan (ketuban) dan jika sudah merasakan mulas/kontraksi Evaluasi : Ibu sudah memahami apa yang dijelaskan oleh bidan 9. Melakukan bimbingan do'a untuk kesehatan ibu dan janin selama masa kehamilan dan diberikan kelancaran hingga persalinan. Bidan menggunakan media poster pada saat bimbingan doa اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَدَنِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي سَمْعِي، اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَصَرِي، لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ Allahumma afini fi badani allahumma afini fi sam'i allahumma afini fi bashari la ilaha illa anta. Artinya: Ya Allah berikanlah kesehatan untukku pada badanku. Ya Allah, berikanlah kesehatan untukku pada pendengaranku. Ya Allah, Berikanlah Kesehatan untukku pada penglihatanku. Tidak ada tuhan selain Engkau. Evaluasi : Ibu mengikuti do'a yang di bacakan oleh bidan 10. Menjadwalkan kunjungan berikutnya 1 minggu pada tanggal 10-3-2024 atau saat pasien terdapat keluhan seperti tanda-tanda persalinan Evaluasi : Ibu mengerti akan datang sesuai jadwal kontrol atau saat
--	---

	terdapat keluhan 11. Melakukan pendokumentasian Evaluasi : asuhan telah di dokumentasikan
--	---

3.1 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Persalinan

KALA I FASE AKTIF

Hari/Tanggal : Minggu, 10 Maret 2024

Waktu : 16.00 WIB

Tempat : TPMB W

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan : Pasien datang pukul 16.00 mengeluh mulas-mulas semakin teratur, tidak
Utama ada keinginan untuk meneran, keluar lendir bercampur darah dari jalan
lahir pukul 10.00 WIB.

- 2 Tanda- : His: ada terasa mulas sejak 05.00 WIB
Tanda Frekuensi His : 2x10 menit, lamanya 40 detik
Persalinan Kekuatan : kuat

Lokasi ketidaknyamanan : pinggang belakang terasa sakit dan perut

Pengeluaran darah pervaginam : tidak ada

Lendir bercampur darah : ada

Air ketuban : ada

- 3 Riwayat
Obstetri

Ana k Ke-	Usi a Sa at ini	Usia Hami l	Cara Pers alina n	Peno long	BB Lahi r	TB Lahi r	Masal ah saat bersal in	IM D	ASI Eksklu sif
Hamil ini									

- 4 Riwayat : a. HPHT : 10-6-2024
Kehamilan b. TP : 17-3-2024
Saat ini c. Siklus Haid : 28 hari
d. ANC : teratur/tidak, frekuensi 12 kali, tempat : Bidan dan dokter
e. Imunisasi TT : TT2
f. Kelainan/gangguan : tidak ada

- g. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : ada, terakhir 10 menit yang lalu
- 5 Pola aktivitas saat ini :
- Makan dan minum terakhir
Pukul berapa : 12.00 WIB
Jenis makanan : nasi, lauk, sayur
Jenis minuman : air putih
 - BAB terakhir
Pukul berapa : 06.00 WIB
Masalah : tidak ada
 - BAK terakhir
Pukul berapa : 13.00 WIB
Masalah : tidak ada
 - Istirahat :
Pukul berapa : 23.00-04.00 WIB
Lamanya : 5 jam
 - Keluhan lain (Jika ada)
Tidak ada
- 6 Keadaan Psikologis :
- Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi perslinan klien saat ini ?
Suami dan kedua keluarga sangat mendukung
 - Apakah kehamilan merupakan kelamitan yang di rencanakan ?
Direncanakan
 - Apakah ada masalah yang dirasa klien masih belum terselesaikan ?
Tidak ada
 - Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh klien terhadap masalah tersebut ?
-

- | | | | | |
|---|-------------------------|---|--|---|
| 7 | Keadaan Sosial Budaya : | : | a. Bagaimanakah adat istiadat saat persalinan di lingkungan sekitar klien ? | Kebiasaan keluarga jika ada yang melahirkan selalu berdoa bersama |
| | | | b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ? | Tidak percaya |
| | | | c. Adakah kebiasaan/ masalah lain saat persalinan ang menjadi masalah bagi ibu ? | Tidak ada |
| 8 | Keadaan Spiritual | : | a. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada persalinan ibu ? | Tidak ada |
| | | | b. praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?
Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji | Ibu selalu shalat tepat waktu, mengikuti pengajian seminggu sekali, doa dan dzikir selalu dilakukan setelah shalat, |
| | | | c. Apakah dampak yang ibu rasakan bagidiri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ? | Ibu lebih tenang dan tidak terlalu khawatir |
| | | | d. Adakah aturan tertentu serta batasanhubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama persalinan ? | Tidak ada |
| | | | e. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibutetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit saat persalinan ? | Karena melahirkan merupakan suatu anugrah dari Allah SWT yang diberikan kepada umatnya. |

- f. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? Berdoa kepada Allah
- g. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan dirumah/ klinik/ rumah sakit ? Selalu berdoa dan berdzikir serta mendengarkan tilawah al-quran

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan Umum :
 - a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Cara Berjalan : Normal
 - d. Postur tubuh : Tegap
 - e. Tanda-tanda Vital :
 - TD : 110/ 80mmHg
 - Nadi : 80x/menit
 - Suhu : 36,7 °C
 - Respirasi : 20 x/menit
 - f. Antropometri :
 - BB sebelum hamil : 55 kg
 - BB : 67 Kg (penambahan BB 12 Kg), kategori normal 11,5-16 kg
 - TB : 155 Cm
 - Lila : 25 Cm
 - IMT : 22,9
- 2 Pemeriksaan Khusus :
 - a. Kepala : normal, tidak ada benjolan, tidak ada kelainan
 - b. Wajah :
 - Pucat / tidak : tidak pucat
 - Cloasma gravidarum : tidak ada
 - Oedem : tidak ada
 - c. Mata :
 - Konjunktiva : tidak anemis

- Sklera : putih, tidak ikterik
- d. Hidung :
- Secret / polip : tidak ada secret dan polip
- e. Mulut :
- Mukosa mulut : normal
- Stomatitis : tidak ada
- Caries gigi : tidak ada
- Gigi palsu : tidak ada
- Lidah bersih : bersih
- f. Telinga :
- Serumen : tidak ada
- g. Leher :
- Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
- Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
- Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
- h. Dada & Payudara :
- Areola mammae : normal, simetris, warna coklat kehitaman
- Putting susu : normal, simetris, kurang menonjol
- Kolostrum : ada
- Benjolan : tidak ada
- Bunyi nafas : normal
- Denyut jantung : normal
- Wheezing/ stridor : tidak ada
- i. Abdomen :
- Bekas Luka SC : tidak ada
- Striae alba : tidak ada
- Striae lividae : tidak ada
- Linea alba / nigra : ada
- TFU : 32 cm
- Leopold 1 : teraba lunak, tidak bulat, tidak melenting (bokong)
- Leopold 2 : PUKI teraba bagian keras, memanjang di sisi kiri ibu (punggung), bagian kecil kanan ibu (tangan dan kaki)

Leopold 3 : teraba keras, bulat, melenting, sudah masuk PAP (kepala)

Leopold 4 : Divergen

Perlimaan : 2/5

DJJ : 143x/menit, regular

His : 3x/10'/40"

TBJ : $(32-11) \times 155 = 3.255$ gram

Supra pubic (Blass/kandung kemih) : kosong

j. Ekstrimitas :

Oedem : tidak ada

Varices : tidak ada

Refleks Patella : +/+

Kekakuan sendi : tidak ada

k. Genitalia :

Inspeksi vulva/vagina

Varices : tidak ada

Luka : tidak ada

Kemerahan/peradangan : tidak ada

Darah lender/ air ketuban : ada darah lendir

Jumlah warna : blood show ± 10 cc

Robekan Perineum : tidak ada

Pemeriksaan Dalam

1) Vulva/ vagina : tidak ada kelainan

2) Pembukaan : 5-6 cm

3) Konsistensi servix : tipis lunak

4) Ketuban : utuh

5) Bagian terendah janin : kepala

6) Denominator : UUK

7) Posisi : kiri depan

8) Caput/Moulage : -/-

9) Presentasi Majemuk : tidak ada

10) Tali pusat menumbung : tidak ada

11) Penurunan bagian terendah : HIII, station 0

- l. Anus :
Haemoroid : tidak ada
- 3 Pemeriksaan : a. Pemeriksaan Panggul : tidak dilakukan
n Penunjang b. Pemeriksaan Dalam : tidak dilakukan
c. Pemeriksaan USG : 18 Maret 2024
d. Pemeriksaan Laboratorium : 3 Maret 2024

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa (Dx) : G₁P₀A₀ Parturien Aterm 39 minggu kala 1 fase aktif
Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal
- 2 Masalah Potensial : Tidak ada
- 3 Kebutuhan Tindakan Segera : -

P PENATALAKSANAAN

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa klien dalam kondisi normal
Evaluasi : ibu mengetahui keadaannya
 - 2 Menjelaskan kepada ibu bahwa pembukaan dipengaruhi oleh kontraksi.
Evaluasi : Ibu memahami apa yang dijelaskan bidan
 - 3 Memberikan asuhan sayang ibu pada ibu bersalin kala 1
 - a. Memberi dukungan emosional.
 - b. Pendamping anggota persalinan selama proses persalinan sampai kelahiran bayinya.
 - c. Peran aktif anggota keluarga selama persalinan dengan cara :
 - o Mengucapkan kata-kata yang membuat ibu semangat dan memuji ibu.
 - o Membantu ibu bernafas dengan benar saat kontraksi.
 - o Menciptakan rasa kekeluargaan dan rasa aman.
 - d. Mengatur posisi ibu sehingga terasa nyaman (miring kiri dan mengatur nafas apabila sedang kontraksi.
 - e. Mendengarkan murotal Al-Qur'an untuk mengurangi kecemasan dan sakit ibu
 - f. Menganjurkan ibu untuk memenuhi kebutuhan nutrisi ibu
 - g. Menganjurkan ibu untuk selalu mengosongkan kandung kemih secara rutin.
 - h. Pencegahan infeksi
- Evaluasi : ibu mengerti

- 4 Melakukan *Informed Consent* kepada klien atas tindakan yang akan dilakukan (persalinan)
Evaluasi : Ibu dan keluarga menyetujui tindakan yang dilakukan
- 5 Menyiapkan perlengkapan ibu, bayi, partus set, obat-obatan serta APD penolong
Evaluasi : sudah disiapkan
- 6 Memberitahukan tanda-tanda persalinan kala II pada Ibu :
 - a. Adanya dorongan ingin meneran, ketika puncak kontraksi
 - b. Adanya adanya tekanan pada anus
 - c. Tampak perineum menonjol
 - d. Tampak vulva membuka
 Evaluasi : ibu mengerti
- 7 Melakukan bimbingan doa untuk ibu selama kala 1 persalinan

تُعَسِّرُ لَا وَ يَسِّرُ اللَّهُمَّ

 allahumma yassir wala tu'assir. Arti allahumma yasir walatuasir adalah “Ya Allah, mudahkanlah dan janganlah Engkau persulit.
Evaluasi : ibu mengikuti arahan bidan
- 8 Melakukan pemantuan kala I fase aktif dengan partograf dan observasi untuk menilai tanda-tanda persalinan kala II
Evaluasi : sedang dilakukan dan partograf terlampir

KALA II

Hari/Tanggal : Minggu, 10 Maret 2024

Waktu : 20.00 WIB

Tempat : TPMB W

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan : Ibu mengeluh mules semakin kuat, ingin meneran seperti BAB
Utama (adanya dorongan ingin meneran) dan sudah keluar air-air (*)
pukul 20.00 WIB

O DATA

OBJEKTIF

- 1 Keadaan : Ibu tampak kesakitan
 umum : Kesadaran composmentis
 Keadaan emosional tampak stabil
 Tanda-tanda vital:
 TD: 125/80 mmHg
 Nadi: 85 x/menit
 Suhu: 36,5
 Respirasi: 23 x/menit
- 2 Tanda gejala :
 kala II Abdomen :
 DJJ : 145x/menit, regular
 His : 4x10'/45''
 Pemeriksaan Dalam
 1. Vulva/ vagina : vulva membuka; perineum menonjol,
 2. Pembukaan : 10 cm
 3. Konsistensi servix : tidak teraba
 4. Ketuban : pecah spontan pukul 20.00 WIB
 5. Bagian terendah janin : kepala
 6. Denominator : UUK
 7. Posisi : depan
 8. Caput/Moulage : -/-
 9. Presentasi Majemuk : tidak ada
 10. Tali pusat menumbung : tidak ada
 11. Penurunan bagian terendah : Hodge IV/ Stasion +3
 Anus : ada tekanan pada anus

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa (Dx) : G₁P₀A₀ Parturien Aterm 39 minggu kala II
 Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal
- 2 Masalah Potensial : Tidak ada
- 3 Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

P PENATALAKSANAAN

- 1 Memberitahu ibu bahwa keadaan ibu dan janin baik
Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
- 2 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap yaitu pembukaan 10 dan ibu sudah boleh meneran.
Evaluasi : ibu mengetahui keadaannya
- 3 Mendekatkan partus set, memakai APD (Alat Pelindung Diri), dan menggelar alas underpad.
Evaluasi : Bidan sudah mendekatkan partus set sudah memakai APD, dan menggelarkan underpad
- 4 Mengajarkan ibu cara meneran (memberikan pujian jika ibu meneran dengan baik dan menganjurkan ibu istirahat jika tidak ada his dan memberikan ibu minum) dan memimpin persalinan
Evaluasi : ibu bisa melakukan anjuran bidan
- 5 Menganjurkan ibu untuk meneran yang baik seperti:
Meneran pada saat mulas atau kontraksi
Meneran pada saat ingin BAB yang keras dan susah
Dagu ditempelkan pada dada dan mata terbuka
Kekuatan meneran bukan dileher tetapi diperut dan dibokong
Evaluasi : ibu memahami dan mengikuti anjuran
- 6 Memberikan pilihan posisi persalinan, serta memberikan dukungan semangat dan pendamping persalinan
Evaluasi : ibu didampingi suami
- 7 Menganjurkan ibu istirahat dan memenuhi kebutuhan nutrisi apabila tidak ada kontraksi
Evaluasi : ibu diberi minum air putih oleh suaminya
- 8 Mengingatkan kembali untuk berdzikir
allahumma yassir wala tu'assir. Arti allahumma yasir walatuasir adalah “Ya Allah, mudahkanlah dan janganlah Engkau persulit.
- 9 Memimpin persalinan kala II sesuai langkah APN
Evaluasi : bayi lahir spontan langsung menangis warna kulit kemerahan pukul 20.20 WIB, gerak aktif (setelah badan bayi keluar, isap lendir, rangsang taktil dan keringkan bayi)
- 10 Cek fundus untuk memastikan tidak ada bayi kedua

Evaluasi : tidak ada bayi kedua

- 11 Lakukan penilaian APGAR Score dan ukur bayi.

Evaluasi : A/S 8/10, Jenis Kelamin Laki-laki, BB : 3055 gram, PB : 50 cm, LK : 34, 32, 33 cm, cacat (-)

- 12 Membaca Hamdallah dan beroda kepada Allah SWT karena bayi telah lahir dengan selamat dan sempurna.

Evaluasi : telah dilakukan.

KALA III

Hari/Tanggal : Minggu, 10 Maret 2024

Waktu : 20.21 WIB

Tempat : TPMB W

S DATA SUBJEKTIF

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

O DATA OBJEKTIF

- 1 Keadaan umum : Ibu tampak Lelah
:
Kesadaran composmentis
Keadaan emosional tampak stabil
- 2 Tanda gejala : Abdomen :
:
Tidak ada janin ke-2
Tanda III
TFU sepusat
Uterus globuler
Kontaksi uterus baik
Kandung kemih kosong
Vulva/ vagina :
Tali pusat memanjang dari vagina,
Adanya semburan darah $\pm$ 50 cc

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa (Dx) : P₁A₀ Parturient Kala III
- 2 Masalah Potensial : Tidak ada
- 3 Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

P PENATALAKSANAAN

- 1 Memberitahukan kepada ibu dan keluarga hasil pemeriksaan kala III dan menyampaikan plasenta ibu akan lahir
Evaluasi : ibu mengetahui kondisinya
- 2 Pengecekan janin kedua (tidak ada janin kedua) memberitahukan ibu akan dilakukan penyuntikan
- 3 Melakukan penyuntikan oksitosin 10 iu secara im pada paha luar atas ibu pada pukul 20.21 WIB
Evaluasi : ibu meyetjui dan sudah dilakukan penyuntikan oksitosin, efek samping obat tidak ada
- 4 Melakukan tindakan IMD
Evaluasi : IMD dilakukan
- 5 Melakukan manajemen aktif kala III
Evaluasi :
 - a. Mengklem tali pusat 2 cm dari arah perut bayi dan 3 cm dari klem pertama
 - b. Melakukan PTT dan dorso kranial, kemudian menggunting tali pusat, lindungi tubuh bayi
 - c. Mengeluarkan plasenta (plasenta lahir pukul 20.35 WIB)
 - d. Memeriksa kelengkapan plasenta
Memeriksa kelengkapan plasenta, Cek kotiledon (15 – 20 kotiledon), Diameter 20 cm, Tebal 2 – 3 cm, Selaput amnion, selaput korion, Panjang tali pusat 45 – 50 cm, Letak tali pusat di tengah, Pembuluh darah 2 arteri, 1 ven
 - e. melakukan masase selama 15 detik
 - f. Periksa kontrasi ibu
 - g. Mengajarkan ibu dan keluarga masase uterus
 - h. Periksa estimasi jumlah darah $\pm$ 150 cc
 - i. Membereskan peralatan sesuai tempatnya.
- 5 Membaca Hamdallah dan beroda kepada Allah SWT karena plasenta telah lahir
Evaluasi : bidan membimbing ibu

KALA IV

Hari/Tanggal : Minggu, 10 Maret 2024

Waktu : 20.50 WIB

Tempat : TPMB W

S DATA SUBJEKTIF

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

O DATA OBJEKTIF

- 1 Keadaan umum : : Ibu tampak lelah, Kesadaran composmentis
 Keadaan emosional tampak stabil
- 2 Tanda Gejala Kala: Abdomen :
 IV
 TFU 1 jari di bawah pusat
 Kontaksi uterus baik
 Kandung kemih kosong
 Vulva/ vagina : Perdarahan $\pm$ 50 cc, Laserasi Grade : grade 2

A ASESSMENT

1. Diagnosa : P₁A₀ kala IV persalinan dengan laserasi perineum grade 2
2. Masalah Potensial : Perdarahan dan infeksi
3. Kebutuhan Tindakan Segera : Penjahitan perineum

P PENATALAKSANAAN

- 1 Mengucapkan alhamdulillah dan mengucapkan selamat atas kelahiran bayinya.
 Evaluasi : Ibu merespon dan memberikan ucapan terima kasih kepada bidan atas pertolongannya (kelahiran bayi)
- 2 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Kondisi ibu dalam batas normal
 Evaluasi : ibu mengetahui keadaannya

- 3 Memberitahu ibu dan suami adanya robekan jalan lahir pada kulit Evaluasi : dilakukan penjahitan perineum grade 2 (mukosa vagina, kulit perineum dan otot perineum) dengan diberikan lidocaine 1% 2 ml 1 ampul pada laserasi untuk mengurangi rasa sakit
Evaluasi : bidan telah melakukannya
- 4 Memberitahu ibu dan keluarga bahwa proses persalinan sudah selesai, dan ibu memasuki saat pemantauan/pengawasan selama 2 jam.
 - b. 15 menit sekali pada 1 jam pertama
 - c. 30 menit sekali pada 1 jam ke dua
 Evaluasi: Ibu memahami apa yang telah dijelaskan oleh bidan
- 5 Mengajarkan ibu masase uterus, supaya uterus tetap berkontraksi.
Evaluasi : Ibu memahami
- 6 Membersihkan alat dan mendekontaminasikan alat dilarutan klorin 0,5 %
Evaluasi: sudah dilakukan dekontaminasi
- 7 Melakukan pemantauan kala IV, meliputi pendarahan, kontraksi, nadi, tekanan darah
- 8 Pastikan ibu terasa nyaman, minta keluarga untuk memberikan ibu makan dan minum
Evaluasi: ibu dibantu suami dan keluarga makan dan minum
- 9 Mengajarkan ibu untuk mobilisasi sedikit demi sedikit seperti miring kanan kiri dan duduk ditempat tidur
Evaluasi: ibu mau melakukan sedikit demi sedikit
- 10 Memberikan obat Per oral:
 - a. Fe 60 mg (1x1 tablet) untuk pencegahan anemia dan pemberian ASI yang maksimal
 - b. Vit. A 2 kapsul (dalam 24 jam dan pada hari berikutnya)
 - c. Asam Mefenamat 500 mg (2x1 tablet) untuk mengurangi rasa nyeri setelah dilakukan hecing
 - d. Antibiotik 500 mg (3x1 tablet) untuk mencegah terjadinya infeksi akibat laserasi
 Evaluasi: Obat telah diberikan dan diminum sesuai anjuran
Mengingatkan kembali kepada ibu pada saat bayi menyusui langkah baiknya, menjaga
- 11 kebersihan tangan sebelum dan setelah kontak dengan bayi, dan rutin membersihkan area permukaan di mana ibu telah melakukan kontak. Untuk mengurangi risiko penularan karena tidak bisa menjamin prosedur perlindungan saluran napas dan pencegahan transmisi melalui kontak.
Evaluasi: Ibu sudah memahami

- 12 Memberikan konseling dan doa untuk kesembuhan ibu selama masa persalinan kala IV
Evaluasi: Ibu mengikuti bimbingan bidan
- 13 Mengajarkan ibu untuk menjaga genetalia dengan prinsip bersih dan kering, untuk membersihkan dengan air biasa mengalir dari depan ke belakang, dan memakan tinggi protein seperti telur rebus dan ikan gabus untuk membantu percepatan menyembuhkan luka jahitan serta sering mengganti pembalut dan tidak boleh menahan BAK & BAB
Evaluasi: Ibu memahami penjelasan Bidan
- 14 Memberikan konseling tanda bahaya kala IV
Evaluasi: Ibu mengerti
- 15 Mendokumentasikan asuhan yang telah diberikan (SOAP dan Partograf)

3.2 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Pascasalin

Kunjungan Nifas 1

Hari/Tanggal : Minggu, 11 Maret 2024

Waktu : 01.50 WIB

Tempat : TPMB W

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan : Pasien mengatakan ada mules dan linu diluka jahitan
Utama
- 2 Riwayat a. Tanggal dan jam : Senin, 11 Maret 2024
Persalinan b. Robekan jalan lahir : ada grade 2
saat ini c. Komplikasi Persalinan : tidak ada
d. Jenis Kelamin Bayi yang dilahirkan : laki-laki
e. BB Bayi saat Lahir : 3050 gram
f. PB bayi saat lahir : 50 cm
- 3 Keadaan : a. Bagaimanakah respon Respon keluarga baik dan sangat
Psikologis pasien dan keluarga senang
terhadap kondisi klien saat ini ?
b. Apakah kehamilan ini Direncanakan
direncanakan dan
diharapkan ? Beserta

		alasannya.	
		c. Apakah ada masalah yang dirasa ibumasih belum terselesaikan ?	Tidak ada
		d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?	Tidak ada
4	Keadaan Sosial Budaya	: a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?	Tidak terdapat adat istiadat yang mempengaruhi nifas ibu
		b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?	Tidak percaya
		c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ?	Tidak ada
5	Keadaan Spiritual	: a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu?	Hidup adalah perjalanan, agama adalah pedoman
		b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?	Penting
		c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?	Tidak ada
		d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?	Agama sebagai pedoman dalam kehidupan sehari-hari
		e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan	Biasanya seminggu 1x

sekitar ?

- | | | |
|----|--|---|
| f. | Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ? | Berkelompok |
| g. | Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ? | Sangat penting |
| h. | Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi ibu ? | Dukungan orang sekitar baik |
| i. | Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? | Tidak ada, ibu dapat menjalankan ibadah puasa, shalat, dzakat, do'a, dzikir dan mengaji dll |

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 merasa lebih tenang |
| k. | Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani masa nifas ? | Dengan dukungan keluarga dan orang sekitar |
| l. | Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ? | Karena sakit merupakan penggugur dosa |
| m. | Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? | Berdo'a kepada Allah SWT |

- | | | | | | |
|---|-------------------------|---|----|----------------------|---------|
| 6 | Pola Aktivitas saat ini | : | a. | Pola istirahat tidur | |
| | | | | • Tidur siang | 1 jam |
| | | | | • Tidur malam | 4-5 jam |

- Kualitas tidur Nyenyak
- b. Pola aktifitas
 - Aktifitas ibu sehari – hari Tidak ada
(adakah gangguan mobilisasi atau tidak, apakah sudah bisa mandiri atau dibantu)
- c. Pola eliminasi
 - BAK: normalnya 6 – 6x/hari warna jernih, bau khas 8x/hari, jernih, bau khas.
 - BAB: normalnya kurang Bab 1-2x/hari lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.
- d. Pola nutrisi
 - Makan: Makan 3x1 (nasi, sayur, daging dll)
 - Minum: Minum 7-8 gelas/hari (air putih/air teh)
- e. Pola personal hygiene
 - Mandi, gosok gigi, ganti baju 1-2x/hari, ganti celana dalam setiap setelah mandi
- f. Pola Gaya Hidup
 - Apakah ibu perokok Ibu bukan perokok aktif/pasif, tidak aktif/pasif, konsumsi mengkonsumsi jamu, alkohol dan jamu, alkohol, dan NAPZA
NAPZA
- g. Pola seksualitas
 - Kapan rencana melakukan hubungan pasca salin Belum ada rencana
- h. Pemberian ASI
 - (sudah diberikan atau belum, berapa frekuensinya, berapa
 - Sudah diberikan 1 jam setelah lahir selama 1 jam, masih belum mengerti cara menyusui yang baik dan benar

lama diberikan, apakah ada masalah saat memberikan ASI)

- i. Tanda bahaya
 - Apakah ada tanda bahaya masa nifas yang muncul, Tidak ada termasuk kesedihan yang terus menerus

O OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan : a. Keadaan umum : Baik/ ~~cukup~~ /kurang *)
Umum b. Kesadaran : Composmentis
c. Cara Berjalan : normal
d. Postur tubuh : Tegap
e. Tanda-tanda Vital :
TD : 110/80 mmHg
Nadi : 88 x/menit
Suhu : 36,6 0C
Respirasi 22 x/menit
f. Antropometri :
BB : 60 Kg
TB : 155 Cm
- 2 Pemeriksaan : a. Kepala : Normal tidak ada kelainan
Khusus
b. Wajah :
Pucat / tidak : tidak pucat
Cloasma gravidarum : tidak ada
Oedem pada wajah : tidak
Mata :
Konjunctiva : merah
Sklera : tidak ikterik
Masalah Penglihatan : tidak ada

Oedema palpebral (oedema pada mata) : tidak ada

Hidung :

Secret / polip : tidak ada

Mulut :

Mukosa mulut : normal

Stomatitis : tidak ada

Caries gigi : tidak ada

Gigi palsu : tidak ada

Lidah bersih : bersih

Telinga :

Serumen : tidak ada

Leher :

Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada

Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada

Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada

Dada & Payudara :

Areola mammae : normal, kecoklatan

Puting susu : kurang menonjol

Kolostrum : ada

Benjolan : tidak ada

Bunyi nafas : normal

Denyut jantung : normal

Wheezing/ stridor : tidak ada

Abdomen :

Bekas Luka SC : tidak ada

TFU : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi : kuat

Kandung Kemih : kosong

Diastasis recti : normal

Ekstrimitas :

Oedem : tidak ada

Varices : tidak ada

Refleks Patella : +/+

Genitalia :

Vulva/ Vagina : t.a.k

Pengeluaran lochea : rubra

Oedem/ Varices : tidak ada

Benjolan : tidak ada

Robekan Perineum : luka jahitan tampak baik

l. Anus :

Haemoroid : tidak ada

3 Pemeriksaan Penunjang : a. Pemeriksaan Laboratorium : tidak dilakukan

A ASSESSMENT

- | | | |
|---|---------------------------|--|
| 1 | Diagnosa : | P ₁ A ₀ Postpartum spontan 6 Jam |
| 2 | Masalah Potensial : | |
| 3 | Kebutuhan Tindakan Segera | Tidak ada |
| | | Tidak ada |

P PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : bahwa kondisi pasien dalam keadaan baik dan batas normal
(Evaluasi) : pasien dan keluarga mengetahui kondisi ibu
2. Melakukan edukasi kepada pasien tentang mobilisasi pasca bersalin (ibu dianjurkan untuk mobilisasi ringan seperti miring kanan kiri, duduk, jalan)
(Evaluasi) : pasien dan keluarga mengerti
3. Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda bahaya nifas diantaranya: perdarahan jalan lahir, sakit kepala yang hebat, bengkak pada muka dan tangan, penglihatan kabur. Evaluasi : Ibu sudah mengerti apa yang dijelaskan
4. Melakukan edukasi untuk senam kegel untuk mengurangi nyeri jahitan pada ibu (Kencangkan otot panggul seperti sedang menghentikan aliran urine saat buang air kecil dan tahan selama 5 detik)
(Evaluasi) : pasien mengerti
5. Memberikan pendidikan kesehatan tentang cara menyusui yang baik dan benar (Mulut bayi terbuka lebar, bayi menempel betul pada ibu, mulut dan dagu bayi menempel pada payudara, sebagian besar areola mammae tertutup oleh mulut

bayi, bayi nampak pelan-pelan menghisap dengan kuat, kuping dan lengan bayi berada pada satu garis

(Evaluasi) : pasien mengerti

6. Memberikan edukasi pada pasien tentang perawatan luka jahitan (menjaga kebersihan area vagina, cobok menggunakan air bersih, sering mengganti pembalut).

(Evaluasi) : pasien mengerti

7. Menganjurkan ibu terapi nonfarmakologis yang dapat diberikan untuk mempercepat penyembuhan luka agar tidak terjadi infeksi yaitu mengkonsumsi ikan gabus dan perbanyak protein
8. Menganjurkan ibu untuk istirahat yang cukup pada malam hari sekitar 8 jam, pada siang hari 2-3 jam. Evaluasi : Ibu sudah mengetahui dan memahami
9. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif, untuk menyusui bayinya setiap 2 jam sekali dan apabila bayinya sedang tidur maka dibangunkan untuk menyusu. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya

(Evaluasi) : pasien mengerti

10. Melakukan bimbingan do'a untuk kesehatan pasien (dicantumkan)

اٰفِي فِي بَصْرِي، اَللّٰهُمَّ اِنِّيْ اَعُوْذُبِكَ مِنْ َاللّٰهُمَّ عَافِنِيْ فِيْ بَدَنِي، اَللّٰهُمَّ عَافِنِيْ فِيْ سَمْعِي، اَللّٰهُمَّ ع
اِلٰهَ اِلَّا اَنْتَ الْكُفْرُ وَالْفَقْرُ اَللّٰهُمَّ اِنِّيْ اَعُوْذُبِكَ مِنْ عَذَابِ الْقَبْرِ. لَا

Allaahumma 'aafinii fii badanii, allaahumma 'aafinii fii sam'ii, allaahumma 'aafinii fii basharii, allaahumma in- nii a'uudzubika minal kufri wal faqri, allaahumma innii a'uudzubika min 'adzaabinl qabri. laa ilaaha illaa anta.

Artinya: Ya Allah, berilah kesehatan pada badanku. Ya Allah, berilah kesehatan pada pendengaranku. Ya Allah, berilah kesehatan pada penglihatanku. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari kekufuran dan kefakiran. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari siksa kubur. Tidak ada Tuhan yang pantas disembah kecuali Engkau

(Evaluasi) : pasien mengikuti do'a yang di bacakan oleh bidan

11. Menanyakan pada ibu apakah ada yang ingin ditanyakan.

Evaluasi: Ibu Sudah memahami

12. Menjadwalkan kunjungan ulang 7 hari pada tanggal 17 Maret atau jika pasien ada keluhan
(Evaluasi) : pasien akan datang ke bidan sesuai jadwal kontrol atau saat ada keluhan
13. Ibu pulang pada pukul 08.00 WIB beserta bayinya dalam keadaan batas normal.
14. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP)

Kunjungan Nifas 3 Hari (KF 2)

Hari/Tanggal: Minggu, 13 Maret 2024

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : TPMB W

S	Keluhan: Ibu mengatakan masih sedikit ngilu diluka jahitannya dan merasa susah tidur beradaptasi adanya bayi dan belum beraktivitas pekerjaan rumah
O	KU : Baik Kesadaran : Compos mentis TTV : TD : 120/70 mmHg N : 85x/m S : 36,5 0C R : 20x/m BB pascasalin :59 kg Wajah : tidak ada oedema, tidak tampak pucat Dada & Payudara : Areola mammae : normal, kecoklatan Putting susu : kurang menonjol Pembengkakan/bendungan ASI : tidak ada ASI : (+) Kolostrum : ada Benjolan : tidak ada Bunyi nafas : normal Abdomen : Bekas Luka SC : tidak ada TFU : pertengahan pusat symphysis Kontraksi : kuat Kandung Kemih : kosong Diastasis recti : 2-3 cm Genitalia : Vulva/ Vagina Pendarahan : normal 3 -4 kali ganti pembalut lochea : Rubra (Merah)

	Oedem/ Varices : tidak ada Robekan Perineum : luka jahitan tampak baik belum terlalu kering Kaki : Homann sign : tidak ada
A	P ₁ A ₀ Postpartum 3 hari
P	1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan: bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui kondisi 2. Memberikan edukasi pada ibu tentang perawatan luka jahitan dengan membersihkan pakai air biasa mengalir dan sering ganti pembalut dengan prinsip bersih kring, serta memakan tinggi protein seperti telur dan ikan gabus. Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti 3. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI secara eksklusif, manfaat istirahat bagi kesehatan ibu dan pengeluaran ASI. Evaluasi : ibu mengerti dan sudah istirahat cukup di siang hari 2-3 jam dan malam hari 8 jam 4. Menganjurkan ibu untuk dilakukannya teknik <i>Hoffman</i> untuk membantu putting lebih menonjol dengan stimulasi menggunakan ibu jari pada puting Evaluasi: Ibu mau dilakukan teknik <i>Hoffman</i> 5. Melakukan bimbingan do'a untuk melakukan ASI eksklusif selama 6 bulan dan melakukan bimbingan doa pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi وَلَا لِيْهِ فَالْقِيْهِ فِي الْيَمِّ وَلَا تَخَافِيْ ۖ وَآوْحَيْنَا اِلَيْ اُمِّ مُوسٰى اَنْ اَرْضِعِيْهِ طِفْلًا خَفِيَ عَ تَحْرٰنِيْ ۚ اِنَّا رٰدُوْهُ اِلَيْكَ وَجَاعِلُوْهُ مِنَ الْمُرْسَلِيْنَ Artinya: Dan kami ilhamkan kepada ibu Musa; "Susuilah dia, dan apabila kamu khawatir terhadapnya maka jatuhkanlah dia ke sungai (Nil). Dan janganlah kamu khawatir dan janganlah (pula) bersedih hati, karena sesungguhnya Kami akan mengembalikannya kepadamu, dan menjadikannya (salah seorang) dari para rasul." (QS. Al-Qashash : 7). Evaluasi : ibu mengikuti do'a yang di bacakan oleh bidan

	6. Menjadwalkan kunjungan ulang 2 minggu atau jika pasien ada keluhan (Evaluasi) : pasien akan datang ke bidan sesuai jadwal kontrol atau saat ada keluhan 7. Pendokumentasian asuhan yang sudah dilakukan (SOAP)
--	---

Kunjungan Nifas 14 Hari (KF 3)

Hari/Tanggal: Minggu, 23 Maret 2024

Waktu : 10.40 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

S	Keluhan : Pasien mengatakan sedikit lelah karena sering begadang tetapi senang karena ada buah hati yang diharapkan
O	KU : Baik Kesadaran : Compos mentis TTV : TD : 130/80 mmHg N : 85x/m S : 36,5 °C R : 21x/m BB pascasalin : 57 kg Wajah : tidak ada oedema, tidak tampak pucat Dada & Payudara : Areola mammae : normal, kecoklatan Putting susu : menonjol Pembengkakan/bendungan ASI : tidak ada ASI : (+) Kolostrum : ada Benjolan : tidak ada Bunyi nafas : normal Abdomen : Bekas Luka SC : tidak ada TFU : tidak teraba Kandung Kemih : kosong Diastasis recti : tidak ada Genitalia : Vulva/ Vagina Pendarahan: normal 2-3 kali ganti pembalut lochea : serosa (Kecoklatan) Oedem/ Varices : tidak ada Robekan Perineum : luka jahitan tampak baik sudah kering Kaki : Homann sign : tidak ada

A	P ₁ A ₀ Postpartum 14 hari
P	1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui kondisi ibu 2. Melakukan edukasi kepada pasien tentang manajemen istirahat Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti 3. Menjelaskan pada ibu dan suaminya mengenai hubungan suami istri dapat dilakukan setelah pengeluaran pervaginam tidak ada, setelah ibu merasa nyaman, dan menggunakan KB Evaluasi : ibu dan suaminya memahami 4. Memberikan konseling tentang Perencanaan KB Evaluasi: Ibu memahami dn akan mendiskusikannya 5. Mengingatkan ibu mengenai kebutuhan seksual yang dapat dilakukan setelah masa nifas berakhir dan berhentinya darah nifas sampai 42 hari Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami 6. Melakukan bimbingan do'a untuk kesehatan ibu Evaluasi : ibu membaca do'a yang di ucapkan oleh bidan 7. Menjadwalkan kunjungan ulang pada masa nifas 6 minggu atau saat ibu ada keluhan Evaluasi : ibu mengerti 8. Pendokumentasian asuhan yang sudah dilakukan (SOAP)

Kunjungan Nifas 42 Hari (KF 4)

Hari/Tanggal: Minggu, 20 April 2024

Waktu : 08.00 WIB

Tempat : TPMB W

S	Ibu mengatakan tidak ada keluhan Ibu sudah semakin nyaman dengan keadaannya BAB : 1 x/hari, dan BAK : 4-5 x/hari
O	KU : Baik Kesadaran : Compos mentis TTV : TD : 120/80 mmHg N : 85x/m S : 36,5 °C R : 21x/m BB pascasalin : 54 kg

	Wajah : tidak ada oedema, tidak tampak pucat Dada & Payudara : Areola mammae : normal, kecoklatan Putting susu : menonjol Pembengkakan/bendungan ASI : tidak ada ASI : (+) Benjolan : tidak ada Bunyi nafas : normal Abdomen : Bekas Luka SC : tidak ada TFU : tidak teraba Kandung Kemih : kosong Diastasis recti : tidak ada Genitalia : Vulva/ Vagina Pendarahan: normal 2-3 kali ganti pembalut lochea : Alba (Putih) Oedem/ Varices : tidak ada Robekan Perineum : luka jahitan tampak baik sudah kering Kaki : Homann sign : tidak ada
A	P2A0 Postpartum 42 hari
P	1. Memberitahu hasil pemeriksaan pada ibu bahwa keadaan ibu baik. Evaluasi : ibu mengetahui dan memahami 2. Menanyakan kembali untuk pemasangan atau penggunaan KB Evaluasi : ibu sudah memantapkan diri untuk menggunakan KB Suntik 3 bulan saja. 3. Mengingatkan kembali ibu untuk melakukan ASI eksklusif selama 6 bulan dan melakukan bimbingan doa pentingnya pemberian ASI eksklusif pada bayi 4. Mengingatkan ibu untuk melakukan penyuntikan KB apabila sudah siap Evaluasi: ibu berencana bulan depan diminggu awal sekitar tanggal 4/5 Mei 2024 5. Pendokumentasian asuhan yang sudah diberikan (SOAP).

3.3 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Neonatus Bayi Baru

Lahir

No Register : 000
Hari/Tanggal : Minggu, 10 Maret 2024
Waktu Pengkaji : 01.50 WIB
Tempat : TPMB W
Pengkaji : Putri Safeti Dewi

S SUBJEKTIF

Anamnesa

1. Biodata Pasien:

- a. Nama bayi : By. Ny. M
- b. Tanggal Lahir : 10 Maret 2024
- c. Usia : 6 jam
- d. Jenis kelamin : Laki-laki

2. Identitas orang tua

No	Identitas	Istri	Suami
1	Nama	Ny. M	Tn. I
2	Umur	22 tahun	23 tahun
3	Pekerjaan	IRT	Buruh
4	Agama	Islam	Islam
5	Pendidikan terakhir	SMK	SMK
6	Golongan Darah	-	-
7	Alamat	Kp. Buah Jajar 03/06, Majalaya	Kp. Buah Jajar 03/06, Majalaya
8	No.Telp/HP	08211xxxx	08212xxxx

3. Keluhan utama : tidak ada keluhan

4. Riwayat Pernikahan Orang Tua

Data	Ayah	Ibu
Berapa kali menikah :	1 kali	1 kali

Lama Pernikahan :	1 tahun	1 tahun
Usia Pertama kali menikah :	21 tahun	22 tahun
Adakah Masalah dalam Pernikahan ?	Tidak	tidak

5. Riwayat KB Orang Tua

- a. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Tidak
- b. Jenis KB : Tidak KB
- c. Lama ber-KB : Tidak Ada
- d. Keluhan selama ber-KB : Tidak ada
- e. Tindakan yang dilakukan saat ada keluhan : Tidak ada

6. Riwayat Kesehatan orang tua

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

Ibu mengatakan tidak mempunyai Riwayat penyakit menular dan tidak mempunyai Riwayat kehamilan kembar.

- b. Apakah ibu dulu pernah operasi ?

Ibu mengatakan tidak pernah mempunyai Riwayat operasi

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

Ibu mengatakan tidak mempunyai penyakit yang mengganggu dalam kehamilan

- 4. Apakah keluarga dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, menderita penyakit menurun seperti jantung, darah tinggi, kencing manis hepatitis, TBC, HIV AIDS? Adakah riwayat kehamilan kembar

Ibu mengatakan keluarga tidak ada penyakit yang serius.

7. Riwayat kehamilan

- a. Usia kehamilan : 39 Minggu
- b. Riwayat ANC : 10 kali di BPM, 8 kali dengan bidan dan 2 kali dengan dokter

c. Obat-obatan yang dikonsumsi: diberikan tablet fe, Vitamin B12, dan asam folat

d. Imunisasi TT : lengkap
 TT pertama (setelah positif hamil)
 TT kedua (4 minggu setelah TT pertama)

e. Komplikasi/penyakit yang diderita selama hamil : tidak ada

8. Riwayat persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat-obatan	Komplikasi persalinan
Bidan	BPM	Normal	3050 gram	50 cm	Tidak ada	Tidak ada

9. Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	10-03-2024, 20.21 WIB
2. Salep mata antibiotika profilaksis	10-03-2024, 21.21 WIB
3. Suntikan vitamin K1	10-03-2024, 21.21 WIB
4. Imunisasi Hepatitis B (HB)	10-03-2024, 22.21 WIB
5. Rawat gabung dengan ibu	10-03-2024, 22.25 WIB
6. Memandikan bayi	Belum dilakukan
7. Konseling menyusui	10-03-2024, 22.25 WIB
8. Riwayat pemberian susu formula	Tidak ada
9. Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	Iya

10. Keadaan bayi baru lahir

a. BB/ PB lahir : BB: 3050 gram, PB: 50 cm
 b. APGAR score : 8/10

11. Faktor Lingkungan

- a. Daerah tempat tinggal : pedesaan
- b. Ventilasi dan higinitas rumah : cahaya cukup, udara cukup dan rumah bersih
- c. Suhu udara & pencahayaan : suhu udara ruangan cukup dan pencahayaan cukup

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 : iya
- b. Jumlah saudara kandung : 0
- c. Penerimaan keluarga & masyarakat : sangat baik
- d. Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah : adat istiadat dari keluarga masih dipegang erat
- e. Apakah orang tua percaya mitos : tidak percaya

14. Keadaan Spiritual

- a. Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua :
Ibu mengatakan hidup adalah anugrah yang diberikan oleh allah agar kita bisa menjadi orang yang beriman dan bertaqwa kepada allah, sedangkan agama adalah jalan menuntun kita untuk lebih bertaqwa lagi kepada allah mengikuti ajarannya dan meninggalkan larangannya.
- b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi orang tua :
Ibu mengatakan sholat, puasa, shodaqoh, zakat, mengaji dan berdoa
- c. Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orang tua :
ibu merasakan ketenangan dan dilancarkan rezekinya kalau selalu beribadah dan berdoa dengan tulus dan ikhlas
- d. Bagaimanakah peran agama bagi orang tua dikehidupan :

Ibu mengatakan sangat penting peran agama dalam kehidupan karena jika tidak ada peran agama rasa hidup ini hampa dan tidak ada ketenangan.

- e. Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan :

Ibu mengatakan ibu sering mengikuti pengajian dilingkungannya

- f. Saat kegiatan keagamaan sering sendiri/berkelpompok :

Ibu mengatakan berangkat dengan kelompok dengan tentangga lainnya

- g. Seberapa penting kegiatan itu bagi orang tua :

Ibu mengatakan sangat penting untuk menjalin ssosialisasi antara warga disana dan belajar lebih baik lagi.

- h. Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak :

Ibu mengatakan kelompok tersebut memberi dukungan dan senang atas kehamilan ibu tersebut.

- i. Bagaimanakah praktik ibadah orang tua dan anak :

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

Ibu mengatakan ibu sering melakukan praktik ibadah dan tidak ada kendala dan ibu senang melakukannya

- k. Apakah dampak yang dirasakan ortu setelah beribadah :

Ibu mengatakan ibu merasakan ketenangan dan kedamaian setelah menjalankan praktik ibadah.

- l. Adakah alasan agama yang diyakini keluarga dalam perawatan :

Tidak ada

- m. Bagaimanakah praktik keagamaan meskipun saat kondisi sakit

:

Ibu mengatakan terus dilakukan yaitu perbanyak zikir dan murottal

- n. Apakah praktek keagamaan yangg dipraktekan selama perawatan

:

Ibu mengatakan ibu akan mendengarkan lantunan ayat suci al-quran.

15. Pola kebiasaan sehari-hari

- a. Pola istirahat dan tidur anak
 - 1) Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : bayi belum tidur siang
 - 2) Tidur malam normalnya 08 - 10 jam/hr : normal
 - 3) Kualitas tidur nyeyak/terganggu : Tidak terganggu
- b. Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : tidak ada gangguan
- c. Pola eliminasi
 - 1) BAK : Normal/ 1 kali 1 jam
 - 2) BAB : sudah BAB
- d. Pola nutrisi
 - 1) Makan (jenis dan frekuensi) : ASI sudah dikasih
 - 2) Minum (jenis dan frekuensi) : ASI
- e. Pola personal hygiene (Frekuensi mandi, ganti pakaian): dengan membersihkan vulva hygin setelah BAK/BAB, dan memandikan 6 jam setelah lahir, mengganti pakaian
- f. Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi alcohol, jamu, NAPZA) : Ibu mengatakan tidak perokok dan tidak mengkonsumsi NAPZA
- g. Pola rekreasi (hiburan yang biasa dilakukan klien) : Sewaktu hamil ibu melakukan pekerjaan rumah tangga seperti memasak, menyapu. Sejak ibu merasa mules, ibu mengurangi aktivitas dan istirahat untuk mengurangi rasa nyeri. Sejak ibu sudah melahirkan ibu focus merawat bayinya dirumah.

O OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Fisik

Kadaan Umum

- a. Ukuran keseluruhan : Normal
- b. Kepala, badan, ekstremitas : Normal
- c. Warna kulit dan bibir : Bibir merah muda

- d. Tangis bayi : nangis spontan
- 2. Tanda-tanda Vital
 - a. Pernafasan : 40 x/Menit
 - b. Denyut jantung : 142 x/menit
 - c. Suhu : 36,5⁰C
- 3. Pemeriksaan Antropometri
 - a. Berat badan bayi : 3050 gram
 - b. Panjang badan bayi : 50 cm
- 4. Kepala
 - a. Ubun-ubun : Normal
 - b. Sutura : Normal
 - c. Penonjolan/daerah yang mencekung : Tidak ada
 - d. Caput succadaneum : Tidak ada
 - e. Lingkar kepala : 34 cm
- 5. Mata
 - a. Bentuk : Simetris
 - b. Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
 - c. Refleks Labirin : + (Positif)
 - d. Refleks Pupil : + (Positif)
- 6. Telinga
 - a. Bentuk : Simetris
 - b. Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
 - c. Pengeluaran cairan : Tidak ada
- 7. Hidung dan Mulut
 - a. Bibir dan langit-langit : warna merah muda
 - b. Pernafasan cuping hidung : Tidak ada
 - c. Reflek rooting : + (Positif)
 - d. Reflek Sucking : Normal
 - e. Reflek swallowing : Normal
 - f. Masalah lain : Tidak ada

8. Leher

- a. Pembengkakan kelenjar : Tidak ada
- b. Gerakan : Normal
- c. Reflek tonic neck : + (Positif)

9. Dada

- a. Bentuk : Simetris
- b. Posisi putting : Normal
- c. Bunyi nafas : Normal
- d. Bunyi jantung : Normal
- e. Lingkar dada : 32 cm

10. Bahu, lengan dan tangan

- a. Bentuk : Simetris
- b. Jumlah jari : Jari kanan dan kiri lengkap (ka 5/ki 5)
- c. Gerakan : Bergerak aktif
- d. Reflek graps : ada (+)

11. Sistem saraf

- a. Refleks Moro : + (Positif)

12. Perut

- a. Bentuk : Simetris
- b. Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis : Tidak Ada
- c. Perdarahan pada tali pusat : Tidak Ada

13. Kelamin

Kelamin Perempuan

- a. Labio Mayor : Normal
- b. Labio Minor : Normal
- c. Lubang Uretra : Ada

14. Tungkai dan kaki

- a. Bentuk : Simetris kanan dan kiri
- b. Jumlah jari : Jari kanan dan kiri Lengkap
- c. Gerakan : normal
- d. Reflek babynski : + (Positif)

15. Punggung dan anus

- a. Pembengkakan atau ada cekungan : Tidak ada
- b. Lubang anus : + (Positif)

16. Kulit

- a. Verniks : Tidak Ada
- b. Warna kulit dan bibir : warna kulit merah muda dan bibir merah muda
- c. Tanda lahir : Tidak ada

17. Pemeriksaan Laboratorium

Tidak dilakukan

A ASSESMENT**1. Diagnosa (Dx)**

Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan dengan usia 6 jam kondisi Normal

2. Masalah Potensial

Tidak Ada

3. Tindakan segera

Tidak ada

P PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan terhadap bayinya bahwa bayinya dalam keadaan baik.

Evaluasi: hasil pemeriksaan sudah diberitahukan kepada ibu dan ibu mengerti

2. Memberitahukan kepada ibu untuk jaga bayi agar tetap hangat bayi dengan mengeringkan tubuh bayi menggunakan handuk atau kain bersih, bayi harus tetap berpakaian yang kering dan lembut, ganti popok dan baju setiap kali basah dan jangan tidurkan bayi ditempat yang dingin atau banyak angin

Evaluasi: ibu memahami dan akan melakukannya

3. Mengajarkan kepada ibu cara melakukan perawatan tali pusat, yaitu : dengan cara membersihkan tali pusat dengan air bersih atau DTT dari ujung ke pangkal sampai ke daerah sekitar tali pusat, lalu dikeringkan dengan kapas, dan tidak

dibungkus kasa serta tanpa membrian betadine, alkohol, dan ramu-ramuan lainnya. Usahakan tali pusat dalam kondisi kering dan bersih.

Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami

4. Memberi tahukan kepada ibu untuk makan dengan nutrisi yang baik untuk membantu kesehatan ibu, bayi serta membantu pengeluaran ASI, seperti Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan. (evaluasi ibu mengerti tentang pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan)

Evaluasi: Ibu mengerti dan memahami

5. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi
 - a. Memberitahu ibu untuk menyusui anaknya dengan lebih sering diberi ASI minimal 2 jam sekali apabila bayi tidur sebaiknya dibangunkan

Evaluasi: Ibu memahami dan melakukan hal tersebut

- b. Memberitahu dan perbaiki teknik menyusui yang benar

Evaluasi: ibu sudah paham dan mengetahui bagaimana cara menyusu yang benar

- c. Mengajarkan ibu cara menjemur bayi dengan cahaya matahari dipagi hari saat matahari muncul dan belum panas sekitar pukul 08.30-09.00 WIB.

Evaluasi: Ibu memahami dan melakukan hal tersebut

6. Memberitahukan kepada ibu tanda bahaya pada bayi baaru lahir diantaranya tidakk mau menyusu, nangis merintih, pusar kemerahan sampai dinding perut, suhu tubuh yang tidak stabil, mata bayi bernanah, diare, dan kulit bayi terlihat kuning.

Evaluasi: ibu mengerti tanda bahaya pada bayi

7. Memberitahukan kepada ibu bahwa bayi boleh dimandikan dengan hasil pemeriksaan bayi sehat dan normal minimal 6 jam setelah lahir.

Evaluasi: Ibu memahami dan melakukan hal tersebut

8. Menjadwalkan rencana pemeriksaan ulang untuk dilakukan SHK (*Skrining Hipotiroi kongenital*) usia 48-72 jam dan setelah 1 minggu 17 Maret 2024.

Evaluasi: ibu sudah dijadwalkan rencana pemeriksaan ulang dan ibu paham

9. Memberikan kepada ibu tentang asuhan spiritual seperti memberi tahu ibu untuk membaca doa Bayi baru lahir

عَامِلًا وَعَالِمًا حَازِقًا وَعَاقِلًا كَامِلًا صَحِيحًا اجْعَلْهُ اللَّهُمَّ

(Allahumaj/alhu shohiihan kaamilan, wa 'aqilan haadziqon, wa' aaliman 'amilan)

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

Evaluasi: ibu melakukannya

10. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP).

Evaluasi: pendokumentasian asuhan yang telah dilakukan sudah didokumentasikan.

Kunjungan Neonatus 3 Hari (KN 2)

Hari/Tanggal: Minggu, 13 Maret 2024

Waktu : 09.00 WIB

Tempat : TPMB W

S	Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan baik, dan menyusu dengan sering dan banyak
O	- Keadaan Umum - Ukuran keseluruhan : normal - Kepala, badan, ekstremitas : normal - Warna kulit dan bibir kemerahan - Tangis bayi : kuat - Tanda-tanda Vital - Pernafasan 44 x/menit - Denyut jantung 135 x/menit - Suhu 36,6 °C - Pemeriksaan Antropometri - Berat Badan : 3000 gram - Panjang Badan : 50 cm - Abdomen - Bentuk : datar - Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis: tidak ada - Tali pusat : belum puput

	BAK : > 5 kali/hari BAB : 1-2 kali/hari Tidur siang : $\pm$ 2 jam/hari Tidur malam : 5 jam/hari
A	Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan dengan usia 3 hari
P	- Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi baik Evaluasi : ibu mengetahui kondisi bayinya - Memotivasi ibu agar tetap memberikan ASI secara eksklusif Evaluasi : ibu mengerti yang di jelaskan oleh bidan - Menjelaskan kepada ibu tentang tanda bahaya pada bayi baru lahir Evaluasi : ibu mengerti yang di jelaskan oleh bidan - Memberitahu ibu dan keluarga untuk tidak menggunakan gurita bayi atau tidak boleh terlalu kencang, karena akan menghambat pernafasan bayi Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan memahami - Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pagi hari 10- 15 menit sebelum jam 09.00 WIB atau matahari sudah terasa sangat panas Evaluasi : ibu mengerti yang di jelaskan oleh bidan - Membimbing doa untuk bayi baru lahir حَسَنًا نَّبَاتًا الْإِسْلَامَ فِي وَأَنْبِيَّهٖ رَشِيدًا تَقِيًّا بَارًّا اجْعَلْهُ اللَّهُمَّ <i>Allâhummaj'alhu bârran taqiyyan rasyîdan wa-anbit-hu fil islâmi nabâtan hasanan</i> “Ya Allah, jadikanlah ia (bayi) orang yang baik, bertakwa, dan cerdas. Tumbuhkanlah ia dalam islam dengan pertumbuhan yang baik.” - Memberitahu kunjungan ulang untuk jadwal Imunisas BCG + Polio 1 pada tanggal 10 April 2024 - Melakukan pendokumentasian SOAP

Kunjungan Neonatus 14 Hari (KN 3)

Hari/Tanggal: Minggu, 23 Maret 2024

Waktu : 10.40 WIB

Tempat : Rumah Ny. M

S	Ibu mengatakan bayinya dalam keadaan baik tidak ada keluhan
O	5. Keadaan Umum Ukuran keseluruhan : normal Kepala, badan, ekstremitas : normal Warna kulit dan bibir kemerahan Tangis bayi : kuat 6. Tanda-tanda Vital Pernafasan 43 x/menit Denyut jantung 130 x/menit Suhu 36,6 °C 7. Pemeriksaan Antropometri Berat Badan : 3500 gram Panjang Badan : 53 cm 8. Abdomen Bentuk : datar Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis: tidak ada Tali pusat : sudah puput sejak hari ke enam BAK : > 5 kali/hari BAB : 1-2 kali/hari Tidur siang : ± 2 jam/hari Tidur malam : 5 jam/hari
A	Neonatus cukup bulan sesuai usia kehamilan dengan usia 14 hari
P	1. Menjelaskan kepada ibu hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi baik Evaluasi : ibu mengetahui kondisi bayinya 2. Memotivasi ibu agar tetap memberikan ASI secara eksklusif Evaluasi : ibu mengerti yang di jelaskan oleh bidan 3. Mengingatkan kembali ibu cara menyusui yang baik dan benar Evaluasi : ibu mengeri

	4. Menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya pagi hari 10- 15 menit sebelum jam 09.00 WIB atau matahari sudah terasa sangat panas Evaluasi : ibu mengerti yang di jelaskan oleh bidan 5. Membimbing doa untuk bayi baru lahir حَسَنًا نَّبَاتًا اِلِسْلَامَ فِي وَاَنْبِيْتُهُ رَشِيْدًا تَقِيًّا بَارًا اَجْعَلْهُ اللّٰهُم <i>Allâhummaj'alhu bârran taqiyyan rasyîdan wa-anbit-hu fil islâmi nabâtan hasanan</i> “Ya Allah, jadikanlah ia (bayi) orang yang baik, bertakwa, dan cerdas. Tumbuhkanlah ia dalam islam dengan pertumbuhan yang baik.” 6. Memberitahu kembali kunjungan ulang untuk jadwal Imunisas BCG + Polio 1 pada tanggal 10 April 2024 Melakukan pendokumentasian SOAP
--	---

3.4 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Kespro/Keluarga Berencana

Hari/Tanggal : Sabtu, 4 Mei 2024

Tempat Praktik: TPMB Bidan Wulan

Pengkaji : Putri safeti dewi

Waktu : 09.00 WIB

S SUBJEKTIF

1 Biodata	:	Nama Ibu : Ny. M	Nama Suami Klien : Tn. I
		Usia Ibu : 22 tahun	Usia Suami Klien : 23 tahun
		Agama : Islam	Agama : Islam
		Pendidikan : SMK	Pendidikan : SMK
		Pekerjaan : IRT	Pekerjaan : Buruh
		Alamat : Kp. Buah Jajar RT 03/RW 06	Alamat : Kp. Buah Jajar RT 03/RW 06
		No telp : 08964401xxxx	No telp : 081xxxxxx312

- 2 Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hanya ingin mencoba KB suntik 3 bulan untuk Utama menyusui
- 3 Riwayat : Ibu: Suami:
 Pernikahan Ini adalah pernikahan ke-: 1 Ini adalah pernikahan ke-: 1
 Lama Pernikahan: 1 tahun Lama Pernikahan: 11 tahun
 Usia Pertama kali menikah: 21 tahun Usia Pertama kali menikah: 22
 Adakah Masalah dalam Pernikahan? Adakah Masalah dalam Pernikahan?
 tidak ada 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
	1	1 bulan	39 Minggu	spontan	Bidan	3050	50	Tidak ada	ya

- Riwayat : a. Usia Menarche : 13 tahun
 Menstruasi b. Siklus : 28-30 hari
 c. Lamanya : 7 hari
 d. Banyaknya : 2-3x ganti pembalut
 e. Bau/ warna : merah segar
 f. Dismenorea : tidak ada
 g. Keputihan : tidak ada
 h. HPHT : 10-6-2023

- Riwayat : a. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Tidak
 KB b. Jenis KB : tidak ada
 c. Lama ber-KB : tidak ada
 d. Adakah keluhan selama ber-KB : tidak ada
 e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : tidak ada

- 5 Riwayat : Ibu : Keluarga :
 Kesehatan d. Apakah ibu dulu pernah menderita Penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis
 Apakah dalam keluarga ibu ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma,

		maupun penyakit menular seperti jantung, darah tinggi, kencing manis. batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ?	Adakah riwayat kehamilan kembar ?
		Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS	Ibu mengatakan tidak ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis dan tidak ada Riwayat kehamilan kembar
		e. Apakah ibu dulu pernah operasi ?	Ibu mengatakan tidak pernah
		f. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?	Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan
6	Keadaan Psikologis	: a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kontrasepsi klien saat ini ?	Keluarga mendukung dan mengizinkan pasien untuk menggunakan kontrasepsi
		b. Apakah kb ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya.	Ya, karena ingin menjarangkan kehamilan serta menjaga jarak dari kehamilan sebelumnya
		c. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?	Tidak ada
		d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?	Tidak ada
7	Keadaan Sosial Budaya	: a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?	Terdapat adat istiadat namun tidak mempengaruhi terhadap keputusan ibu untuk menggunakan kontrasepsi melekat
		b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?	Tidak percaya, karena hal tersebut merupakan hal yang tidak benar apa adanya

		c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ?	Ibu mengatakan tidak ada
8 Keadaan Spiritual	:	a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?	Sangat berarti dalam menjalankan hidup yang baik dapat membuat rasa nyaman dikehidupannya
		b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?	Ibu mengatakan sangat penting karena berpengaruh dalam menjalankan hidup yang tentram dan baik
		c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?	Ibu mengatakan jika menjalankan ibadah yang baik atau meminta dengan ikhtiar berdoa maka doa tersebut dikabulkan
		d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?	Ibu mengatakan Sangat baik dan bermanfaat untuk menjalankan aktifitas
		e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?	Ibu mengatakan Pernah melakukan seperti mengikuti kajian atau pengajian dilingkungan
		f. Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?	Ibu mengatakan Berkelompok Ibu mengatakan Sangat Penting
		g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ?	dalam menjalin silahturahmi Ibu mengatakan Tidak ada penyakit
		h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ?	Ibu mengatakan Baik dalam
		i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?	menjalankan ibadah nya, 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 mengatakan merasa tenang dan nyaman
- 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 mngatakan Selalu beribadah serta berdzikir dan meminta doa dari Allah
- m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ? Ibu mengatakan karena ini merupakan karunia dari Allah dan sudah direncanakan
- n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? Ibu melakukan dzikir dan dukungan dari keluarga
- o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ? Ibu mengatakan melakukan pengajian

- 9 Pola : a. Pola istirahat tidur
- Kebiasaan • Tidur siang normalnya 1 – 2 : Normal, 1-2 jam/hari
- Sehari-hari jam/hari.
- Tidur malam normalnya 8 – 10 : 5-6 jam/hari
- jam/hari.
- Kualitas tidur nyenyak dan : tidur nyenyak, kadang terganggu karena tidak terganggu. punya bayi dan harus menyusui
- b. Pola aktifitas : ibu mengatakan Tidak ada

- Aktivitas ibu sehari – hari,
adakah gangguan mobilisasi : Normal, 7-8 kali/hari
atau tidak.
- c. Pola eliminasi
 - BAK: normalnya 6 – 8x/hari, : Normal, 1x/hari
jernih, bau khas.
 - BAB: normalnya kurang lebih
1x/hari, konsistensi lembek,
warna kuning.
- d. Pola nutrisi
 - Makan: normalnya 3x/hari : Baik, makan 3 kali/hari dengan nasi,
dengan menu seimbang (nasi, sayur lauk pauk dan buah
sayur, lauk pauk, buah).
 - Minum: normalnya sekitar 8 : Baik dengan meminum 8 gelas/hari
gelas/hari (teh, susu, air putih).
- e. Pola personal hygiene
 - Normalnya mandi 2x/hari,
gosok gigi 3x/hari, ganti baju : Baik dengan melakukan mandi
2x/hari, keramas 2x/minggu, kali/hari, gosok gigi 3x/hari,
ganti celana dalam 2x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas
2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari
 - atau jika terasa basah.
- f. Pola Gaya Hidup
 - Normalnya ibu bukan : Ibu mengatakan tidak merokok, tidak
perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi alkohol dan NAPZA
mengkonsumsi jamu,
alkohol, dan NAPZA
- g. Pola seksualitas
 - Berapa kali melakukan hubungan seksual selama : ibu mengatakan 2 kali seminggu/
kehamilan dan adakah tidak ada keluhan

keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III

- Lain-Lain : Tidak ada

h. Pola rekreasi

- Hiburan yang biasanya : ibu mengatakan dengan kumpul dilakukan oleh klien. keluarga dan shopping

O OBJEKTIF

- Pemeriksaan : a. Keadaan umum : Baik/ ~~eukup/ kurang *~~)

Umum b. Kesadaran : Composmentis/ ~~apatis/ somnolen/ spoor/ commatus *~~)

c. Cara Berjalan : Baik

d. Postur tubuh : Tegap/ ~~Lordosis/ kifosis/ skeliosis *~~)

e. Tanda-tanda Vital :

TD :	135/80 mmHg
Nadi :	95 x/menit
Suhu :	36,7°C
Respirasi:	26 x/menit

f. Antropometri :

BB :	50 Kg
TB :	155 Cm
Lila :	24 Cm
IMT	20,8 Normal
- Pemeriksaan : a. Kepala : Normal

Khusus Bentuk: Simetris

Massa/benjolan: Tidak ada

Nyeri Tekan: Tidak ada

Alopesia: Tidak ada

Kebersihan: Bersih

b. Wajah : Simetris, Normal

Pucat / tidak : Tidak ada

Cloasma gravidarum : Tidak ada

Oedem pada wajah : Tidak ada

c. Mata :

Konjunctiva : merah muda

Sklera : putih

Masalah Penglihatan : Tidak ada

Oedema palpebral (oedema pada mata) : Tidak ada

d. Hidung :

Secret / polip : Tidak ada

e. Mulut :

Lesi: Tidak ada

Tanda-tanda radang: Tidak ada

Mukosa mulut : Normal, Bersih

Stomatitis : Tidak Ada

Caries gigi : Tidak Ada

Gigi palsu : Tidak Ada

Lidah bersih : Bersih

f. Telinga :

Serumen : Normal

g. Leher :

Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada

Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada

Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada

h. Dada & Payudara :

Bentuk: Simetris

Areola mammae : Coklat kehitaman

Putting susu : Menonjol

ASI: Ada

Benjolan : Tidak ada

Bunyi nafas : Normal

Denyut jantung : Normal

Wheezing/ stridor : Tidak ada

i. Abdomen :

Bekas Luka SC : Tidak ada

Massa/Benjolan : tidak ada

Nyeri Abdomen : tidak ada

Kandung Kemih : kosong

Masalah Lain : tidak ada

j. Ekstremitas :

Oedem : Tidak ada

Varices : Tidak ada

Refleks Patella : +

k. Genitalia :

Vulva/ Vagina : bersih

Pengeluaran secret : tidak ada

Oedem/ Varices : tidak ada

Benjolan : tidak ada

Robekan Perineum : tidak ada

l. Anus :

Haemoroid : Tidak ada

- 3 Pemeriksaan : a. Pemeriksaan Dalam : Tidak ada
 Penunjang b. Pemeriksaan USG : Tidak ada
 c. Pemeriksaan Laboratorium : Tidak ada

A ASSESMENT

- 1 Diagnosa aktual : Ny. M P₁A₀ Akseptor KB Suntik 3 bulan
 Diagnosa : Tidak ada
 Potensial
 2 Masalah Aktual : Tidak ada

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

P PENATALAKSANAAN

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa hasil pemeriksaan ibu baik, dan bisa dilakukan pemasangan kontrasepsi suntik 3 bulan
(Evaluasi) : ibu dan keluarga mengerti dan memahami hasil pemeriksaan
- 2 Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tentang efek samping yang mungkin terjadi penggunaan KB hormonal suntik 3 bulan dengan adanya kandungan yang memicu seperti hormone progesterone dan esterogen.
(Evaluasi) : Ibu dan keluarga dapat mengerti dan memahaminya
- 3 Menyiapkan alat dan bahan, mencuci tangan 6 langkah, menjaga privasi klien.
Evaluasi: persiapan sudah dilakukan
- 4 Menyuntikan KB suntik 3 bulan (Depo progesteron) secara IM pada bokong sebelah kiri.
Tanggal 4 Mei 2024 pukul 09.00 WIB
(Evaluasi) : Ibu mengerti dan mengetahui
- 5 Memberitahukan kepada ibu ada kunjungan ulang pada tanggal 27/7/2024
- 6 [Evaluasi] : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang
Membimbing ibu untuk membaca doa agar dimudahkan segala urusan

سَهْلًا تَشِيْ إِذَا الْحَزْنَ تَجْعَلُ وَأَنْتَ ، سَهْلًا جَعَلْتَهُ مَا إِلَّا سَهْلَ لَا إِلَهَ إِلَّا اللَّهُ

“Alloohumma laa sahla illaa maa ja’altahu sahlana wa anta taj’alul hazna idzaa syi’ta sahlana”

(Ya Allah, tidak ada kemudahan kecuali apa yang telah Engkau jadikan mudah dan kesulitan jika Engkau kehendaki, Engkau jadikan mudah)

[Evaluasi] : Ibu melakukan dan mengikuti bimbingan doa

Mendokumentasikan seluruh asuhan yang telah diberikan
- 7 Evaluasi : Bidan mendokumentasikan asuhan dalam bentuk SOAP

.