

BAB III

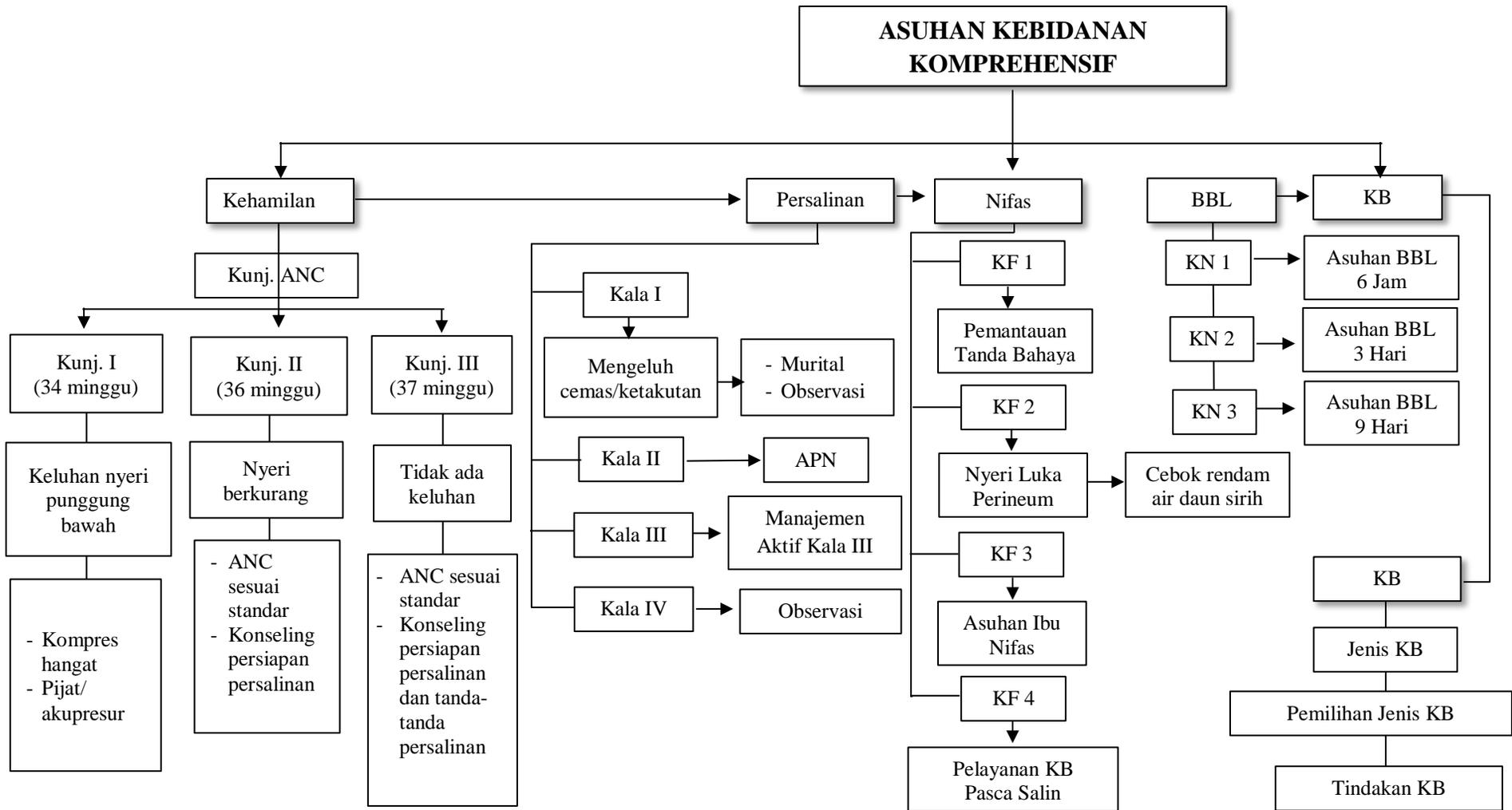
METODE STUDI KASUS DAN LAPORAN KASUS (SOAP)

A. Pendekatan Design Studi Kasus

Rancangan pendekatan Design Studi Kasus (case study) yang digunakan adalah penelitian yang memberikan asuhan kebidanan secara continuity of care (coc) berkesinambungan dari masa kehamilan, persalinan, nifas dan bayi baru lahir, keluarga berencana (Arikunto, 2013).

B. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Penelitian ini dilaksanakan di wilayah PMB Euis Tita Srilestari S.Keb di Desa Cipandanwangi Kec. Cisarua Kab. Sumedang pada tanggal 1 September–6 November 2023.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik

C. Objek/ Partisipan

Partisipan yang dipakai adalah ibu hamil usia kehamilan 34 minggu, kehamilan ke1 di TPMB Euis Tita Srilestari S.Keb di Desa Cipandanwangi Kec. Cisarua Kab. Sumedang.

D. Etika Studi Kasus/*Informed Consent*

Etika adalah perilaku manusia yang berkaitan dengan nilai baik atau buruk. Dalam etika penelitian berfungsi sebagai pelindung baik bagi lembaga tempat penelitian maupun bagi penelitian itu sendiri.

E. Laporan Studi Kasus

Laporan studi kasus diartikan sebagai metode atau strategi dalam penelitian untuk mengungkapkan kasus tertentu. Menggunakan asuhan kebidanan komprehensif merupakan suatu tindakan pemeriksaan pada pasien yang dilakukan secara lengkap dengan adanya pemeriksaan serta konseling mengenai asuhan kebidanan yang terdiri dari pemeriksaan berkesinambungan diantaranya asuhan kebidanan pada kehamilan, persalinan, nifas BBL, dan KB.

F. Metode Pengumpulan Data (SOAP)

1. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Masa Kehamilan

**Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. N umur 20 tahun G1P0A0
gravida 34 minggu dengan nyeri punggung di TPMB E. Kecamatan Cisarua
Kabupaten Sumedang Tahun 2023**

Hari/ Tanggal : Jumat, 01 September 2023

Jam : 16.00 WIB

S DATA SUBJEKTIF

- | | | | |
|---|-----------------------|--|--|
| 1 | Biodata | : Nama Ibu : Ny. N
Usia Ibu : 20 tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : IRT
Alamat : Dsn. Garis 01/03
Desa Cipandanwangi
No telp : 0821 xxxx xxxx | : Nama Suami : Tn. D
Usia Suami : 24 tahun
Agama : Islam
Pendidikan: SMK
Pekerjaan : Buruh
Alamat : Dsn. Garis 01/03
Desa Cipandawangi
No telp : 0821 xxxx xxxx |
| 2 | Keluhan
Utama | : pasien datang pukul 16.00 WIB sendiri mengatakan ada nyeri punggung bawah tapi tidak terlalu sakit. | |
| 3 | Riwayat
Pernikahan | : Ibu :
Berapa kali menikah : 1x
Lama Pernikahan : 1 tahun
Usia Pertama kali menikah : 19
tahun
Adakah Masalah dalam
Pernikahan ?
tidak ada | Suami :
Berapa kali menikah : 1x
Lama Pernikahan : 1 tahun
Usia Pertama kali menikah :
23 tahun
Adakah Masalah dalam
Pernikahan ?
Tidak ada |

4 Riwayat :
Obstetri

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	Hamil saat ini								

- Riwayat : a. Usia Menarche : 11 tahun
Menstruasi b. Siklus : 28 hari
c. Lamanya : 7 hari
d. Banyaknya : 2x mengganti pembalut dalam sehari
e. Warna : merah
f. Dismenorea : tidak ada
g. Keputihan : jarang
h. HPHT : 2 Januari 2023
i. TP : 9 Oktober 2023

- Riwayat : a. Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : 8x ke BPM, 2x ke
Kehamilan DSOg., 2x ke Puskesmas
Saat ini b. Imunisasi TT : TT1 : 20 November 2022
TT2 : 20 Desember 2022
TT3 : 21 Juni 2023
c. Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : keluhan trimester 1 mual muntah dan pusing, keluhan trimester II tidak ada, keluhan trimester III yaitu sering BAK dan nyeri punggung
d. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : Tidak ada
e. Pemeriksaan Laboratorium (Telah dilakukan pada saat trimester 1) :
HB : 12,0 pada trimester 1
11,8 pada usia 28 minggu
HbsAg : negatif

HIV : negatif
 Sifilis : negatif
 Protein urin : negatif
 Reduksi urin : negative

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

- 5 Riwayat Kesehatan : Ibu : Keluarga :
- a. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS?
 Tidak ada
- 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
- b. Apakah ibu dulu pernah operasi ?
 Tidak pernah
- c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu
 Tidak pernah

		kehamilan? Tidak ada	
6	Keadaan Psikologis	: a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini?	Senang sekali
		b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya.	Ya, karena ibu ingin segera memiliki anak setelah menikah
		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 ?	Adat istiadat dilingkungan seperti 4 bulanan kehamilan
		b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?	Tidak terlalu percaya
		c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang	Tidak ada

mengganggu kondisi ibu ?

- | | | | |
|---------------------|---|--|--|
| 8 Keadaan Spiritual | : | a Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ? | Penting sebagai pondasi dalam menjalani kehidupan |
| | | b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ? | Penting |
| | | c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ? | Sholat 5 waktu, berdampak positif tentunya lebih damai |
| | | d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ? | Peran agama itu penting |
| | | e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ? | Ibu suka mengikuti pengajian |
| | | f. Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ? | Bersama tetangga |
| | | g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi klien ? | Penting |

- h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ? Tidak ada penyakit
- i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? 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 ? Merasa damai dan tenang
- k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan? Tidak, semua tidak menyimpang dalam agama
- l. Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya? Mendapat dukungan dari semua keluarga
- m. Bisa ibu berikan alasan, Karena yakin bahwa

mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit? kehamilannya ini merupakan anugrah

n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? Yakin bahwa Allah masih sayang kepada kita

o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ? Berdzikir dan berdoa

9 Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Pola istirahat tidur

- Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari. Kurang lebih 1 jam
- Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari. Kurang lebih 7 jam dan sering kebangun.
- Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu. Kurang nyenyak

b. Pola aktifitas

- Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak. Tidak ada gangguan

c. Pola eliminasi

- BAK: normalnya 6 –

8x/hari, jernih, bau kahs.

BAK ada lebih dari 6x

- BAB: normalnya kurang sehari lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning. BAB 1x sehari

d. Pola nutrisi

- Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah). Porsi normal, nasi, sayur, daging

- Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih). Minum air putih 8 gelas perhari

e. Pola personal hygiene

- Normalnya mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah. Mandi 2x sehari, gosok gigi 3x sehari, keramas 2x seminggu, ganti baju 2x sehari, ganti celana dalam 3-4x sehari

f. Pola Gaya Hidup

- Normalnya ibu bukan

perokok aktif/pasif, ibu
tidak mengkonsumsi Tidak mengkonsumsi
jamu, alkohol, dan
NAPZA

g. Pola seksualitas

- Berapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III
Trimester I 1x
Trimester II 3X
Trimester III jarang dilakukan

h. Pola rekreasi

- Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien.
Rekreasi ke tempat wisata namun sudah lama tidak dilakukan

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan Umum :
- a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Cara Berjalan : Lurus
 - d. Postur tubuh : Condong ke belakang
 - e. Tanda-tanda Vital :
 - TD : 120/80 mmHg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Respirasi : 16x/menit
 - Suhu : 36,6 °C
 - f. Antropometri :
 - BB : 60 Kg
 - TB : 148 Cm
 - Lila : 25 Cm
 - IMT : 27,4
 - Sebelum hamil
 - BB : 48,5 Kg
 - TB : 148 Cm
 - LILA : 24 Cm
 - IMT : 22,1
- 2 Pemeriksaan Khusus :
- a. Kepala : Tidak benjolan dan rambut bersih
 - b. Wajah :
 - Pucat / tidak : tidak
 - Cloasma gravidarum : tidak ada
 - Oedem : tidak oedem
 - c. Mata :
 - Konjunctiva : merah muda

- Sklera : putih
- d. Hidung :
Secret / polip : tidak
- e. Mulut :
Mukosa mulut : tidak ada
Stomatitis : tidak ada
Caries gigi : ada, tidak mengganggu kehamilan
Gigi palsu : tidak
Lidah bersih : bersih
- f. Telinga : simetris tidak ada lipatan
Serumen : tidak ada
- g. Leher :
Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada pembesaran
Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada pembesaran
Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada peningkatan
- h. Dada & Payudara :
Areola mammae : hitam
Puting susu : menonjol
Kolostrum : belum ada
Benjolan : tidak ada
Bunyi nafas : seperti hembusan
Denyut jantung : lup dub
Wheezing/ stridor : tidak
- i. Abdomen :
Bekas Luka SC : tidak ada
Striae alba : ada dan tidak mengganggu kehamilan
Striae lividae : tidak ada
Linea alba / nigra : ada
TFU : 29 cm
Leopold 1 : teraba bagian fundus yaitu lunak bulat (bokong)

Leopold 2 : teraba bagian perut kiri ibu datar, memanjang dan keras (punggung)

Teraba bagian perut kanan ibu bagian terkecil janin (tangan dan kaki)

Leopold 3 : teraba bagian terbawah janin keras, bulat (kepala)

DJJ : 144 x/m

j. Ekstrimitas :

Oedem : Ada sedikit di bagian kaki

Varices : Tidak ada

Refleks Patella : positif

k. Punggung :

Palpasi : tidak ada benjolan

Inspeksi : tidak ada kelainan

Auskultasi : ibu terlihat menahan sakit

l. Genitalia :

Vulva/ Vagina : bersih tidak oedem

Pengeluaran secret : tidak ada

Oedem/ Varices : tidak

Benjolan : tidak ada

m. Anus :

Haemoroid : tidak

- 3 Pemeriksaan Penunjang :
- a. Pemeriksaan Panggul : tidak di periksa
 - b. Pemeriksaan Dalam : tidak di periksa
 - c. Pemeriksaan USG : tidak dilakukan

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa (Dx) : G1P0A0 gravida 34 minggu dengan nyeri punggung, janin tunggal : hidup intrauterine

- 2 Masalah Potensial : Tidak ada

- 3 Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

P PLANNING

- 1 Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa hasil pemeriksaan normal dan tidak mengacu ke patologis.
Evaluasi : ibu merasa tenang saat diiberitahu hasilnya baik.

- 2 Memberikan penjelasan mengenai ketidaknyaman kehamilan trimester III yaitu sering BAK, sakit pinggang, sakit punggung, sesak nafas, edema dependen, keram tangan dan kaki, kesemutan dan susah tidur.
Evaluasi : ibu merasa tenang saat diberi penjelasan dan mengerti akan ketidaknyamanan trimester III

- 3 Memberitahu ibu tentang nutrisi yang baik bagi ibu untuk mengurangi makanan dan minuman yang manis-manis, lebih tinggi protein daripada karbohidrat dan banyak minum air putih.
Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukannya

- 4 Menganjurkan ibu untuk mengompres hangat punggungnya ketika terasa sakit
Evaluasi : ibu mau melakukannya

- 5 Menganjurkan ibu untuk melakukan akupresure unuk mengurangi sakit di punggungnya
Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukannya
- 6 Menganjurkan ibu untuk selalu berdo'a kepada Allah SWT agar diberi kesehatan buat badannya, mengajari ibu doanya yaitu :

اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَنِي . اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي سَمْعِي . اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَصَرِي . اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُكَ مِنَ الْكُفْرِ وَالْفَقْرِ . اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُكَ مِنْ عَذَابِ الْقَبْرِ . لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

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 : ibu bisa mengikutinya dan mau melakukannya di rumah

- 7 Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 2 minggu kemudian, atau bila terdapat keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang

**Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. N umur 20 tahun G1P0A0
gravida 36 minggu dengan nyeri punggung di TPMB .E Kecamatan Cisarua
Kabupaten Sumedang Tahun 2023**

Hari/ Tanggal : Jumat, 15 September 2023

Jam : 16. 30 WIB

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan : Ibu mengatakan nyeri dipunggungnya sudah berkurang
Utama

- 2 Pola Kebiasaan Sehari-hari
 - a. Pola istirahat tidur
 - Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari. Kurang lebih 1 jam
 - Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari. Kurang lebih 7 jam dan sering kebangun
 - Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu. Kurang nyenyak

 - b. Pola aktifitas
 - Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak. Sedikit gangguan karena perut ibu semakin membesar

 - c. Pola eliminasi
 - BAK: normalnya 6–8x/ hari, jernih, bau kahs. BAK ada lebih dari 6x sehari

- BAB: normalnya BAB 1x sehari kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.

d. Pola nutrisi

- Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah). Porsi normal, nasi, sayur, daging
- Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih). Minum air putih 8 gelas perhari

e. Pola personal hygiene

- Normalnya mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah. Mandi 2x sehari, gosok gigi 3x sehari, keramas 2x seminggu, ganti baju 2x sehari, ganti celana dalam 3-4x sehari

f. Pola Gaya Hidup

- Normalnya ibu bukan Tidak mengkonsumsi

perokok aktif/pasif,
ibu tidak
mengonsumsi jamu,
alkohol, dan NAPZA

g. Pola seksualitas

- Berapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III
Trimester I 1x
Trimester II 3X
Trimester III 2X

h. Pola rekreasi

- Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien. Rekreasi ke tempat wisata namun sudah lama tidak dilakukan

O DATA OBJEKTIF

1	Pemeriksaan Umum :	a. Keadaan umum :	Baik
		b. Kesadaran :	Composmentis
		c. Cara Berjalan :	Lurus
		d. Postur tubuh :	Condong ke belakang

- e. Tanda-tanda Vital :
- | | |
|-------------|-------------|
| TD : | 110/70 mmHg |
| Nadi : | 84 x/menit |
| Respirasi : | 18x/menit |
| Suhu : | 36,7 °C |
- f. Antropometri :
- | | |
|--------|---------|
| BB : | 61,2 Kg |
| TB : | 148 Cm |
| Lila : | 25 Cm |
| IMT : | 27,9 |

- 2 Pemeriksaan Khusus :
- a. Kepala : Tidak benjolan dan rambut bersih
- b. Wajah :
- Pucat / tidak : tidak
 - Cloasma gravidarum : tidak ada
 - Oedem : tidak oedem
- c. Mata :
- Konjunctiva : merah muda
 - Sklera : putih
- d. Hidung :
- Secret / polip : tidak
- e. Mulut :
- Mukosa mulut : tidak ada
 - Stomatitis : tidak ada
 - Caries gigi : ada, tidak mengganggu kehamilan
 - Gigi palsu : tidak
 - Lidah bersih : bersih
- f. Telinga : simetris tidak ada lipatan
- Serumen : tidak ada
- g. Leher :

Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada pembesaran

Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada pembesaran

Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada peningkatan

h. Dada & Payudara :

Areola mammae : hitam

Puting susu : menonjol

Kolostrum : belum ada

Benjolan : tidak ada

Bunyi nafas : seperti hembusan

Denyut jantung : lup dub

Wheezing/ stridor : tidak

i. Abdomen :

Bekas Luka SC : tidak ada

Striae alba : ada dan tidak mengganggu kehamilan

Striae lividae : tidak ada

Linea alba / nigra : ada

TFU : 31 cm

Leopold 1 : teraba bagian fundus yaitu lunak bulat (bokong)

Leopold 2 : teraba bagian perut kiri ibu datar, memanjang dan keras (punggung)

Teraba bagian perut kanan ibu bagian terkecil janin (tangan dan kaki)

Leopold 3 : teraba bagian terbawah janin keras, bulat (kepala)

Leopold 4 : sudah masuk PAP , Konvergen 4/5

DJJ : 144 x/m

His : belum ada his

j. Ekstremitas :

Oedem : Ada sedikit di bagian kaki

Varices : Tidak ada

Refleks Patella : positif

- k. Punggung :
 - Palpasi : tidak ada benjolan
 - Inspeksi : tidak ada kelainan
 - Auskultasi : tidak ada kelainan
- l. Genitalia :
 - Vulva/ Vagina : bersih tidak oedem
 - Pengeluaran secret : tidak ada
 - Oedem/ Varices : tidak
 - Benjolan : tidak ada
- m. Anus :
 - Haemoroid : tidak

- 3 Pemeriksaan Penunjang :
 - a. Pemeriksaan Panggul : tidak di periksa
 - b. Pemeriksaan Dalam : tidak di periksa
 - c. Pemeriksaan USG : tidak dilakukan
 - d. Pemeriksaan Laboratorium :
 - HB : 11,6

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 PLANNING

- 1 Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa hasil pemeriksaan normal, ibu dan janin sehat
- 2 Memberitahu ibu tentang nutrisi yang baik bagi ibu untuk mengurangi makanan dan minuman yang manis-manis, lebih tinggi protein daripada karbohidrat dan banyak minum air putih.
Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukannya
- 3 Menganjurkan ibu untuk mengompres hangat punggungnya ketika terasa sakit lagi
Evaluasi : ibu mau melakukannya
- 4 Memberitahu ibu tanda awal persalinan
Evaluasi : Ibu mengetahuinya.
- 5 Menganjurkan ibu untuk menyiapkan persalinan
Evaluasi : Ibu mau melakukannya.
- 6 Menganjurkan ibu untuk selalu berdo'a kepada Allah SWT agar diberi kesehatan buat badannya. mengajari ibu doa nya yaitu :

اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَنِي . اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي سَمْعِي . اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَصَرِي . اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُكَ مِنَ الْكُفْرِ وَالْفَقْرِ . اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُكَ مِنْ عَذَابِ
الْقَبْرِ . لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

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 : ibu bisa mengikutinya dan mau melakukannya di rumah

7. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu kemudian, atau terdapat keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang

**Asuhan Kebidanan Kehamilan Pada Ny. N umur 20 tahun G1P0A0
gravida 37 minggu di TPMB .E Kecamatan Cisarua Kabupaten Sumedang
Tahun 2023**

Hari/ Tanggal : Jumat, 22 September 2023

Jam : 16. 30 WIB

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan : Ibu mengatakan nyeri dipunggungnya sudah tidak terasa.
Utama

- 2 Pola Kebiasaan Sehari-hari
 - a. Pola istirahat tidur
 - Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari. Kurang lebih 1 jam
 - Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari. Kurang lebih 7 jam dan sering kebangun
 - Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu. Nyenyak kadang agak terganggu
 - b. Pola aktifitas
 - Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak. Sedikit terganggu
 - c. Pola eliminasi
 - BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau kahs. BAK ada lebih dari 6x sehari
 - BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning. BAB 1x sehari

d. Pola nutrisi

- Makan: normalnya Porsi normal, nasi, sayur, 3x/hari dengan menu daging seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah).
- Minum: normalnya Minum air putih 8 gelas sekitar 8 gelas/hari (teh, perhari susu, air putih).

e. Pola personal hygiene

- Normalnya mandi 2x/hari, gosok gigi Mandi 2x sehari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 3x sehari, keramas 2x 2x/hari, keramas seminggu, ganti baju 2x 2x/minggu, ganti celana sehari, ganti celana dalam 3- dalam 2x/hari, atau jika 4x sehari terasa basah.

f. Pola Gaya Hidup

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

g. Pola seksualitas

Berapa kali melakukan Trimester I 1x hubungan seksual selama Trimester II 3X kehamilan dan adakah Trimester III 3X keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal

trimester III

h. Pola rekreasi

- Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien. Rekreasi ke tempat wisata namun sudah lama tidak dilakukan

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan Umum :
- a. Keadaan umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Cara Berjalan : Lurus
 - d. Postur tubuh : Sedikit condong
 - e. Tanda-tanda Vital :
 - TD : 110/70 mmHg
 - Nadi : 88 x/menit
 - Respirasi : 18x/menit
 - Suhu : 36,5 °C
 - f. Antropometri :
 - BB : 61,8 Kg
 - TB : 148 Cm
 - Lila : 25 Cm
 - IMT : 27,9
- 2 Pemeriksaan Khusus :
- a. Kepala : Tidak benjolan dan rambut bersih
 - b. Wajah :
 - Pucat / tidak : tidak
 - Cloasma gravidarum : tidak ada

Oedem : tidak oedem

c. Mata :

Konjunctiva : merah muda

Sklera : putih

d. Hidung :

Secret / polip : tidak

e. Mulut :

Mukosa mulut : tidak ada

Stomatitis : tidak ada

Caries gigi : ada, tidak mengganggu kehamilan

Gigi palsu : tidak

Lidah bersih : bersih

f. Telinga : simetris tidak ada lipatan

Serumen : tidak ada

g. Leher :

Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada pembesaran

Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada pembesaran

Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada peningkatan

h. Dada & Payudara :

Areola mammae : hitam

Puting susu : menonjol

Kolostrum : belum ada

Benjolan : tidak ada

Bunyi nafas : seperti hembusan

Denyut jantung : lup dub

Wheezing/ stridor : tidak

i. Abdomen :

Bekas Luka SC : tidak ada

Striae alba : ada dan tidak mengganggu kehamilan

Striae lividae : tidak ada

Linea alba / nigra : ada

TFU : 31 cm

Leopold 1 : teraba bagian fundus yaitu lunak bulat (bokong)

Leopold 2 : teraba bagian perut kiri ibu datar, memanjang dan keras (punggung)

Teraba bagian perut kanan ibu bagian terkecil janin (tangan dan kaki)

Leopold 3 : teraba bagian terbawah janin keras, bulat (kepala)

Leopold 4 : sudah masuk PAP, Konvergen 3/5

DJJ : 146 x/m

His : belum ada his

j. Ekstremitas :

Oedem : Ada sedikit di bagian kaki

Varices : Tidak ada

Refleks Patella : positif

k. Punggung :

Palpasi : tidak ada benjolan

Inspeksi : tidak ada kelainan

Auskultasi : tidak ada kelainan

l. Genitalia :

Vulva/ Vagina : bersih tidak oedem

Pengeluaran secret : tidak ada

Oedem/ Varices : tidak

Benjolan : tidak ada

m. Anus :

Haemoroid : tidak

- 3 Pemeriksaan Penunjang :
- b. Pemeriksaan Panggul : tidak di periksa
 - c. Pemeriksaan Dalam : tidak di periksa
 - d. Pemeriksaan USG : tidak dilakukan

e. Pemeriksaan Laboratorium : tidak dilakukan

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa
(Dx) : G1P0A0 gravida 37 minggu, janin tunggal hidup intrauterine

- 2 Masalah
Potensial : Tidak ada

- 3 Kebutuhan
Tindakan : Tidak ada
Segera

P PLANNING

- 1 Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa hasil pemeriksaan normal
Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan
- 2 Memberitahu ibu tentang tanda-tanda awal persalinan seperti mules yang terus menerus, adanya lendir bercampur darah, keluar cairan ketuban dari jalan lahir
Evaluasi : ibu mengetahui dan memahaminya
- 3 Menganjurkan ibu untuk segera ke fasilitas kesehatan bila terjadi tanda-tanda persalinan
Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukannya
- 6 Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan atau senam hamil manfaatnya untuk mempercepat kelahiran.
Evaluasi : ibu suka melakukannya setiap pagi
- 7 Menganjurkan ibu untuk selalu berdo'a kepada Allah SWT agar diberi kesehatan buat badannya, mengajarkan ibu doanya yaitu :

اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَدَنِي . اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي سَمْعِي . اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَصَرِي . اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُكَ مِنَ الْكُفْرِ وَالْفَقْرِ . اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُكَ مِنْ عَذَابِ
الْقَبْرِ . لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

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 : ibu bisa mengikutinya dan mau melakukannya di rumah

- 8 Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang 1 minggu kemudian, atau terdapat keluhan segera datang ke fasilitas kesehatan.

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang

2. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Masa Persalinan

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN PERSALINAN

Hari/ Tanggal : Rabu, 27 September

Jam : 06.15 WIB

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Biodata : Nama Ibu : Ny. N Nama Suami : Tn. D
Usia Ibu :20 tahun Usia Suami : 24 tahun
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMK Pendidikan: SMK
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga Pekerjaan : Buruh
Alamat : Dsn. Garis 01/03 Alamat : Dsn. Garis 01/03
Desa Cipandanwangi Desa Cipandanwangi
No telp : 0821 xxxx xxxx No telp : 0821 xxxx xxxx
- 2 Keluhan : Ibu mengatakan hamil 9 bulan anak pertama tidak pernah keguguran,
Utama mengatakan mules-mules dan keluar lendir bercampur darah namun belum

keluar air-air dari jalan lahir, ibu merasa sedikit cemas

- 3 Tanda- : His : 4x10'40"
 Tanda Frekuensi His : 4x/ 10 menit, lamanya 40 detik
 Persalinan Kekuatan His : kuat dan teratur
 Lokasi Ketidaknyamanan : sakit dan panas punggung
 Pengeluaran Darah Pervaginam : Tidak ada
 Lendir bercampur darah : ada
 Air ketuban : tidak ada
 Darah : ada
 Masalah-masalah khusus : tidak ada
 Hal yang berhubungan dengan faktor/predisposisi yang dialami : tidak ada

4 Riwayat :
 Obstetri

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	Hamil Saat Ini								

- 5 Riwayat : a. HPHT : 2 Januari 2023
 Kehamilan b. Haid bulan sebelumnya : 7 hari
 Saat ini c. Siklus 28 hari
 d. ANC : teratur/tidak, frekuensi, tempat : teratur, 12 kali kunjungan ANC, Polindes, Puskesmas dan Dokter kandungan
 e. Imunisasi TT : TT2
 f. Kelainan/gangguan : Tidak ada
 g. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : kurang lebih 10kali yang dirasakan oleh ibu dan kuat
- 6 Pola : a. Makan dan minum terakhir
 aktivitas Pukul berapa : 19.00 WIB (26-9-2023) makan, minum pukul 06.00
 saat ini : WIB

Jenis makanan : nasi+telur goreng

Jenis minuman : air putih

b. BAB terakhir

Pukul berapa : 20.00 WIB

Masalah : tidak ada

c. BAK terakhir

Pukul berapa : 04.30 WIB

Masalah : tidak ada

d. Istirahat :

Pukul berapa : dari pukul 21.00 WIB sampai 03.00 WIB

Lamanya 6 jam

Keluhan lain (jika ada) : tidak ada

7 Keadaan Psikologis : a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini? Pasien dan keluarga sangat mengharapkan kehamilan ini

b. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ? Tidak ada

c. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ? Tidak ada masalah

8 Keadaan Sosial Budaya : a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ? Tidak ada adat istiadat yang melenceng terhadap agama islam, hanya seperti syukuran 4 bulanan kehamilan, 7 bulanan kehamilan dan 40 hari setelah persalinan

- | | | |
|---------------------|---|--|
| | b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ? | Tidak |
| | c. Adakah kebiasaan (budaya)/ masalah lain saat persalinan yang menjadi masalah bagi ibu ? | Tidak ada |
| 9 Keadaan Spiritual | : a. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada persalinan ibu ? | Tidak ada |
| | a. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?
Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ? | Sholat, berdoa dan dzikir |
| | b. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ? | Berdampak baik dan merasa tenang hatinya |
| | c. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama persalinan ? | Tidak ada yang melenceng dari agama islam |
| | d. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit saat persalinan ? | Karena saya yakin jika saya pasrahkan semuanya kepada Allah SWT maka akan diberikan kelancaran dan rasa sakitnya digantikan oleh sang buah hati. |

- | | |
|---|--|
| e. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? | Saya pasrah, berdzikir dan berdoa saja |
| f. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ? | Berdzikir dan berdoa |

O DATA OBJEKTIF

- | | | |
|--------------------|------------------------|------------------|
| 1 Pemeriksaan Umum | a. Keadaan umum : | Baik |
| | b. Kesadaran : | Composmentis |
| | c. Cara Berjalan : | Lurus |
| | d. Postur tubuh : | Condong ke depan |
| | e. Tanda-tanda Vital : | |
| | TD : | 107/78 mmHg |
| | Nadi : | 86 x/menit |
| | Respirasi : | 22x/menit |
| | Suhu | 36,8°C |
| | f. Antropometri : | |
| | BB : | 61,2 Kg |
| | TB : | 148 Cm |
| | Lila : | 25 Cm |
| | IMT : | 27,9 |

- 2 Pemeriksaan : a. Kepala : simetris tidak ada benjolan
Khusus b. Wajah :
 Pucat / tidak : tidak pucat
 Cloasma gravidarum : tidak ada
 Oedem : tidak ada
- c. Mata :
 Konjunctiva : merah muda
 Sklera : putih
- d. Hidung :
 Secret / polip : tidak ada
- 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 tiroid
 Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada pembesaran
 kelenjar getah bening
 Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada peningkatan
 kelenjar jugularis
- h. Dada & Payudara :
 Areola mammae : hitam
 Puting susu : menonjol
 Kolostrum : ada

Benjolan : tidak ada

Bunyi nafas : normal seperti hembusan nafas

Denyut jantung : normal lub dub

Wheezing/ stridor : tidak ada

i. Abdomen :

Bekas Luka SC : tidak ada

Striae alba : ada di perut

Striae lividae : ada di perut

Linea alba / nigra : tidak ada

TFU : 31 cm

Leopold 1 : teraba bagian fundus perut ibu lunak dan bulat (bokong)

Leopold 2 : teraba bagian perut kiri ibu keras, panjang (punggung) dan teraba bagian perut kanan ibu bagian terkecil janin (kaki dan tangan)

Leopold 3 : teraba bagian terbawah janin keras, bulat (kepala)

Leopold 4 : sudah masuk PAP

DJJ : 144 x/m tertaur

His : 4x10'40"

TBJ : 3.255 gram

Supra pubic (Blass/kandung kemih) : kosong

j. Ekstrimitas :

Oedem : tidak ada

Varices : tidak ada

Refleks Patella : positif

Kekakuan sendi : kuat

k. Genitalia :

Inspeksi vulva/vagina

- Varices : tidak ada
- Luka : tidak ada
- Kemerahan/peradangan : tidak ada
- Darah lender/ air ketuban : ada, ketuban belum pecah
- Jumlah warna : ketuban belum pecah
- Perineum bekas luka/ parut : tidak ada

Pemeriksaan Dalam

- 1) Vulva/ vagina : tidak ada kelainan
 - 2) Pembukaan : 7 cm
 - 3) Konsistensi servix : tipis lunak
 - 4) Ketuban : positif atau belum pecah
 - 5) Bagian terendah janin : kepala
 - 6) Denominator : hodge 3+
 - 7) Posisi : presentasi kepala
 - 8) Caput/Moulage : tidak ada
 - 9) Presentasi Majemuk : tidak ada
 - 10) Tali pusat menumbung : tidak ada
 - 11) Penurunan bagian terendah : st 0
- l. Anus :
- Haemoroid : tidak ada

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

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa : G1P0A0 Parturien Aterm kala 1 fase aktif janin tunggal
 (Dx) hidup intrauterine

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

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa keadaan ibu dan keadaan janin normal.
Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.
- 2 Menjelaskan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah 7 cm dan sudah memasuki tahap persalinan, menyiapkan ibu dan keluarga untuk proses persalinan
Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti dan siap untuk memasuki proses persalinan
- 3 Mengajarkan ibu teknik relaksasi pernapasan, ibu diminta tarik nafas panjang dari hidung dan menahannya sebentar kemudian dilepaskan dengan cara mengeluarkan nafas dari mulut secara perlahan agar mengurangi rasa sakit yang ibu rasakan.
Evaluasi : Ibu mengerti dan melakukannya.
- 4 Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan atau miring kiring untuk mempercepat proses pembukaan serviks
Evaluasi : ibu memilih miring kiri
- 5 Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi agar ibu memiliki tenaga untuk mendedan nanti.
Evaluasi : ibu mengerti dan melakukan makan dan minum

- 6 Membimbing dan mengajari ibu doa agar dimudahkan bersalin.

DOA MUDAH BERSALIN

رَبِّ يَسِّرْ وَلَا تُعَسِّرْ رَبِّ تَمِّمْ بِالْخَيْرِ

Bacaan Dalam Rumi :
Rabbi yassir wala tu'assir rabbi tammim bil khair

Maksud :
"Ya Allah permudahkanlah jangan dipersulitkan dan Kau
akhirkanlah dengan kebaikan."

Evaluasi : ibu mau melakukannya

- 7 Melakukan observasi kemajuan persalinan, kesejahteraan janin dan ibu.

Evaluasi : dilakukan

Hari/ Tanggal : Rabu/ 27 September 2023

Jam : 08.15 WIB

S DATA SUBJEKTIF

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

O DATA OBJEKTIF

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

- 2 Tanda gejala : Abdomen :
kala II DJJ : 144x/m teratur
His : 5x10'42"
Pemeriksaan Dalam
1. Vulva/ vagina : vulva membuka; perineum menonjol,
 2. Pembukaan : 10 cm
 3. Konsistensi servix : tidak teraba
 4. Ketuban : pecah pukul 08.45 wib warna jernih
 5. Bagian terendah janin : kepala
 6. Denominator : hodge 4
 7. Posisi : presentasi kepala
 8. Caput/Moulage : tidak ada
 9. Presentasi Majemuk : tidak ada
 10. Tali pusat menumbung : tidak ada
 11. Penurunan bagian terendah : st +3

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa(Dx) : G1P0A0 Parturien Aterm kala II Persalinan
 - 2 Masalah Potensial : Tidak ada
 - 3 Kebutuhan : Tidak ada
- Tindakan Segera

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa ibu dan janin dalam keadaan normal. Memberitahukan kepada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan bayi akan segera lahir.
Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahuinya

- 2 Menyiapkan diri dan alat untuk menolong persalinan.
Evaluasi :sudah dipersiapkan
- 3 Mendekatkan alat dan meminta kepada keluarga dan suami untuk mendampingi ibu.
Evaluasi : suami dan keluarga mendampingi
- 4 Menyiapkan oksitosin 1 ampul dosis 10 UI yaitu 1 ml.
Evaluasi :sudah disiapkan
- 5 Memberikan asuhan sayang ibu dalam proses persalinan, yaitu :
 - a. Menjelaskan proses persalinan dan menghargai privasi ibu.
 - b. Anjurkan ibu untuk minum yang manis untuk membantu tenaga ibu.
 - c. Meminta suami untuk menemani ibu dalam proses persalinan.
 - d. Menganjurkan ibu untuk teknik relaksasi yaitu dengan cara menarik nafas yang panjang jika terasa mules.
 - e. Menganjurkan ibu untuk mengatur posisi yang bisa membuat ibu nyaman, dan ibu memilih posisi berbaring.
 Evaluasi : ibu mengikuti dan nurut kepada penolong persalinan yaitu bidan
- 6 Memasang handuk diatas perut ibu, memasang kain pernel diatas perut ibu, membuka partus set.
Evaluasi : sudah dipasangkan
- 7 Mengajarkan ibu teknik mengedan yaitu mulai mengedan jika kontraksi yang kuat dengan cara tarik nafas panjang dari hidung angkat kepala melihat ke perut kaki nya di pegang oleh kedua tangan ibu bokongnya disimpan mengedan ke perut seperti ingin BAB keras.
Evaluasi : Ibu paham dan akan melakukannya jika ada kontraksi yang kuat.
- 8 Melakukan pertolongan persalinan sesuai standar APN.
Evaluasi :dilakukan sesuai standar APN.
- 9 Memimpin ibu teknik mengedan yang baik. Ibu dipimpin meneran pada saat ada his. bayi lahir spontan pukul 10.05 WIB, langsung menangis, warna kulit kemerahan, pergerakan aktif, tidak ada cacat bawaan. Jenis kelamin : perempuan

Evaluasi : ibu merasa bahagia

- 10 Meringankan kepala, tubuh, dan kaki bayi dengan menggunakan kain bersih dan kering dan memposisikan bayi diatas perut ibu.

Evaluasi : dilakukan dan bayi langsung IMD

Hari/ Tanggal : Rabu/27 September 2023

Jam : 10.05 WIB

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan : Ibu merasa lelah dan takut untuk dilakukan penjahitan,
Utama perutnya masih terasa mules tapi bahagia atas kehadiran buah hatinya

**O DATA
OBJEKTIF**

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

- 2 Tanda gejala : Abdomen :
kala III Tidak ada janin ke-2
TFU sepusat
Uterus globuler Kontaksi uterus baik
Kandung kemih kosong
Vulva/ vagina :
Tali pusat memanjang dari vagina, Adanya semburan
darah + 150 cc

A ASESSMENT

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

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa bayi sudah lahir
sekarang akan lahir plasenta.
Evaluasi : ibu merasa masih ada mules
- 2 Mengecek janin kedua
Evaluasi : tidak ada janin kedua
- 3 Memberitahukan ibu akan disuntikan oksitosin 10 UI di 1/3 paha kanan
bagian luar secara IM untuk membantu pengeluaran plasenta.
Evaluasi : oksitosin sudah disuntikan kepada ibu
- 4 Memotong tali pusat bayi dan mengklem tali pusat bayi dengan umbilikal
klem dan meletakkan bayi di perut ibu dan dibawah puting susu untuk

dilakukan Inisiasi Menyusu Dini (IMD), serta menyelimuti bayi dan menutup kepala bayi menggunakan topi.

Evaluasi : dilakukan

- 5 Melakukan penegangan tali pusat terkendali dan mengobservasi tanda-tanda pelepasan plasenta yaitu, uterus membesar, tali pusat memanjang di depan vulva, dan terdapat pengeluaran darah tiba-tiba. Dan plasenta lahir spontan

Evaluasi : plasenta lahir lengkap pukul 10.15 WIB

- 6 Melakukan masase uterus selama 15 detik dan menganjurkan suami untuk memberikan ibu minum dan memberitahu ibu bahwa mules yang dirasakan ibu adalah hal yang normal.

Evaluasi : ibu merasakan mules dan mengerti

- 7 Mengecek kelengkapan plasenta. Plasenta lahir lengkap, panjang tali pusat \pm 50 cm, dan diameter 15-20 cm, bagian fetal dan maternal lengkap dan tidak ada selaput yang tertinggal.

Evaluasi : plasenta lengkap

- 8 Mengecek adanya laserasi pada jalan lahir (terdapat laserasi pada jalan lahir)

Evaluasi : Dilakukan penjahitan derajat 2

- 9 Memastikan kembali uterus berkontraksi dengan baik dan tidak terjadi perdarahan

Evaluasi : Kontraksi uterus baik

- 10 Mencelupkan kedua tangan yang memakai sarung tangan ke dalam larutan klorin 0,5%, membilas kedua tangan yang masih menggunakan sarung tangan tersebut dengan air DTT dan mengeringkannya dengan kain bersih dan kering

Evaluasi : Petugas melakukannya

Hari/ Tanggal : Rabu, 27 September 2023

Jam : 10.15 WIB

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Keluhan : Ibu merasa lelah tapi juga ibu merasa senang dan bersyukur
Utama karena proses persalinan ibu telah dilewati dan bayinya lahir dengan selamat.

O DATA OBJEKTIF

- 1 Keadaan : Ibu tampak lelah, Kesadaran composmentis
umum Keadaan emosional tampak stabil
- 2 Tanda gejala : Abdomen :
kala IV TFU sepusat
Uterus globuler
Kontaksi uterus baik
Kandung kemih kosong
Vulva/ vagina : Perdarahan + 10 cc
Laserasi Grade : 2

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa : P1A0 kala IV Persalinan
(Dx)
- 2 Masalah : Tidak ada
Potensial
- 3 Kebutuhan : Tidak ada
Tindakan
Segera

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa hasilnya normal
Evaluasi : ibu merasa senang
- 2 Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI pada bayinya
Evaluasi : ibu mau memberikan ASI pada bayinya
- 3 Mengajarkan ibu dan suami tentang cara massase uterus, kontraksi uterus yang baik sebaiknya keras dan ketika uterus terasa lembek serta jika tidak ada mules maka diharapkan agar ibu untuk segera memberitahu bidan.
Evaluasi : Kontraksi uterus baik dan ibu melakukan massase uterus.
- 4 Membersihkan ibu dan lingkungan (memakaikan pembalut pada ibu) dengan air DTT dan menggantikan ibu baju dengan yang bersih.
Evaluasi : Ibu merasa lebih nyaman dan bersih.
- 5 Membersihkan tempat bersalin dengan air klorin.
Evaluasi : Tempat bersalin sudah dibersihkan.
- 6 Mendesinfektan dan merendam alat bekas pakai dengan air klorin 0,5% selama 10 menit.
Evaluasi : dilakukan
- 7 Menganjurkan ibu makan dan minum serta menganjurkan ibu untuk istirahat.
Evaluasi : Ibu akan melakukannya.
- 8 Menganjurkan ibu untuk melakukan mobilisasi dini, serta memberitahu ibu untuk tidak menahan BAK dengan dibantu oleh suami ke kamar mandi.
Evaluasi : ibu mengerti
- 9 Melakukan pemeriksaan fisik pada bayi, melalukan penimbangan bayi BB : 2900 gram, PB : 48 cm, LK : 33 cm, LD : 34 cm. Hasil pemeriksaan fisik dalam keadaan normal.
Evaluasi : ibu merasa senang

- 10 Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pemberian vitamin K dengan diberikan 0,5 cc dan salep mata oxytetracycline HCL 1% Vitamin K 0,5 cc dan salep mata telah diberikan.

Evaluasi : telah diberikan kepada bayi atas persetujuan keluarga

- 11 Mengobservasi nadi, tekanan darah, suhu,TFU,kontraksi uterus, kandung kemih, dan perdarahan setiap 15 menit pada jam pertama dan setiap 30 menit pada jam kedua.

Evaluasi : Hasil terlampir di halaman belakang partograf.

3. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Masa Pascasalin

ASUHAN KEBIDANAN HOLSTIC PADA MASA POSTNATAL

Hari/ Tanggal : Rabu, 27 September 2023

Jam : 16.15 WIB

S DATA SUBJEKTIF

- | | | | | | |
|---|--------------------|---|---|---|---|
| 1 | Biodata | : | Nama Ibu : Ny. N
Usia Ibu : 20 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan : SMK
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga
Alamat : Dsn. Garis 01/03
Desa Cipandanwangi
No telp : 0821 xxxx xxxx | : | Nama Suami : Tn. D
Usia Suami : 24 Tahun
Agama : Islam
Pendidikan: SMK
Pekerjaan : Buruh
Alamat : Dsn. Garis 01/03
Desa Cipandanwangi
No telp : 0821 xxxx xxxx |
| 2 | Keluhan Utama | : | Ibu mengatakan tidak ada keluhan, ibu merasa bahagia karena telah melewati persalinan dengan selamat. | | |
| 3 | Riwayat Pernikahan | : | Ibu :
Ini adalah pernikahan ke- : 1
Lama Pernikahan : 1 th
Usia Pertama kali menikah : 19
Adakah Masalah dalam Pernikahan ?
Tidak ada | : | Suami:
Ini adalah pernikahan ke- : 1
Lama Pernikahan : 1 th
Usia Pertama kali menikah:23
Adakah Masalah dalam
Pernikahan ? Tidak ada |

- 5 Riwayat : Ibu :
Kesehatan
- a. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ? Tidak pernah
- b. Apakah ibu dulu pernah operasi ? Tidak pernah
- c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan? Tidak
- 6 Keadaan Psikologis
- a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini ? Ibu dan kelg sangat mengharapkan kehamilan ini
- b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya. Ya,karena ibu ingin segera mempunyai anak
- c. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ? Tidak
- 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 ? Tidak ada istiadat yang menyimpang dari ajaran agama Islam hanya saja ada syukuran kehamilan 4 bulanan, 7 bulanan kehamilan dan 40 hari setelah

- | | | |
|---------------------|--|---|
| | b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ? | persalinan
Tidak |
| | c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ? | Tidak |
| 8 Keadaan Spiritual | : a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu? | Hidup adalah anugrah yang selalu di syukuri oleh ibu |
| | b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ? | ya penting |
| | c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ? | Ada, dengan banyak berdzikir saat ada masalah ibu mengatakan selalu merasa tenang |
| | d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ? | Peran agama sebagai pedoman hidup bagi ibu |
| | e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ? | ibu mengikuti pengajian rutin di lingkungan sekitarnya
Berkelompok |
| | f. Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ? | untuk menambah ketakwaan ibu |
| | g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ? | |

- h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ? -
Tidk ada kendala saat melakukan ibadah
- i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?
Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?
Hati merasa lebih tenang
- j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?
Tidak ada yang melenceng dari agama islam
- k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan?
Ibu mendapat dukunga dari keluarganya
- l. Bagaimankah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan ?
karena dengan mempunyai anggapan bahwa rasa sakitpun harus tetap disyukuri
- m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ?
ibu pasrahkan dan banyak berdoa
- n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri
berdoa untuk kesembuhan rasa sakit yang ibu alami

- o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?
- 9 Pola : a. Pola istirahat tidur
- Aktivitas • Tidur siang : jarang
- Saat Ini • Tidur malam : terganggu karena ibu sering terbangun untuk menyusui dan merasakan nyeri
- Kualitas tidur : kurang efektif
- b. Pola aktifitas
- Aktifitas ibu sehari – hari (adakah gangguan mobilisasi atau tidak, apakah sudah bisa mandiri atau dibantu) : Untuk aktifitas yang berat ibu belum bisa melakukannya sendiri, untuk yang ringan pun kadang masih dibantu
- c. Pola eliminasi
- BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau khas. : normal, jernih dan khas
- BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning. : baru 1x dari mulai setelah melahirkan
- d. Pola nutrisi
- Makan: (porsi dan jenis makanan) : 3x sehari, porsi cukup
- Minum: (banyaknya dan jenis minum, air putih, teh, dll) : minum air putih 8 gelas / hari
- e. Pola personal hygiene
- Mandi, gosok gigi, ganti baju, : Mandi 2x sehari, gosok gigi 3x sehari, keramas 2x seminggu, ganti

- keramas, ganti celana dalam celana dalam 3-4x sehari, ibu mengatakan takut untuk mencuci area kemaluan
- f. Pola Gaya Hidup : Tidak mengkonsumsi
- Apakah ibu perokok aktif/pasif, konsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA
- g. Pola seksualitas.
- Kapan rencana melakukan hubungan pascasalin : setelah masa nifas selesai
 - Apakah ada masalah saat hubungan seksual sebelumnya: : -
- h. Pemberian ASI (sudah diberikan atau belum, berapa frekuensinya, berapa lama diberikan, apakah ada masalah saat memberikan ASI) : sudah diberikan saat bayi lahir, frekuensinya lebih dari 8x / hari
- i. Tanda bahaya
- Apakah ada tanda bahaya masa nifas yang muncul, termasuk kesedihan yang terus menerus. : Ada rasa sakit pada luka jahitan

**O DATA
OBJEKTIF**

1. Pemeriksaan Umum : a. Keadaan umum : Baik
b. Kesadaran : Composmentis
c. Cara Berjalan : Lurus
d. Postur tubuh : Tegap
e. Tanda-tanda Vital :
TD : 120/80mmHg
Nadi : 84x/menit
Suhu : 36.7°C
Respirasi: 20x/menit
f. Antropometri :
BB : 60 Kg
TB : 148 Cm
Lila : 25 Cm
IMT saat ini : 26,5
2. Pemeriksaan Khusus : a. Kepala : Simetris, tidak ada benjolan
b. Wajah :
Pucat / tidak : Tidak pucat
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 : Mukosa mulut :
Stomatitis : Tidak ada
Caries gigi : Ada
Gigi palsu : Tidak ada
Lidah bersih : Ya
- 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 :
Putting susu : Menonjol
Kolostrum : Tidak ada
Benjolan : Tidak ada
Bunyi nafas : Normal
Denyut jantung : Normal, lup-dup
Wheezing/ stridor : Tidak ada
- i. Abdomen :
Bekas Luka SC : Tidak ada
TFU : 2 jari bawah pusat
Kontraksi : Baik
Kandung Kemih : Kosong
Diastasis recti : Tidak ada
- j. Ekstrimitas : Oedem : Tidak
Varices : Tidak ada
Refleks Patella : Positif

k. Genitalia :

Vulva/ Vagina : Tidak ada kelainan hanya didapatkan jahitan bekas robekan secara spontan pada perineum ibu, keadaan luka tersebut masih lembab, jahitan masih dalam keadaan basah

Pengeluaran lochea : Sanguinolenta

Oedem/ Varices : Tidak

Benjolan : Tidak ada

l. Anus :

Haemoroid : Tidak ada

3. Pemeriksaan Penunjang : a. Pemeriksaan Laboratorium (atau pemeriksaan lain, yang dilakukan) : Tidak ada

A ANALISA

1. Diagnosa aktual : P1A0 postpartum 6 jam
Diagnosa Potensial
2. Masalah aktual : Tidak ada
Masalah Potensial : Tidak ada
3. Kebutuhan Tindakan : Tidak ada
Segera

P PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya pada nifas

- Evaluasi : ibu mengetahuinya
3. Memberi konseling pada ibu tentang perawatan BBL di rumah, perawatan tali pusat, perawatan luka perineum, dan pemberian ASI Eksklusif
Evaluasi : Ibu mengetahuinya.
 4. Menganjurkan ibu untuk banyak mengonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi seperti telur rebus agar luka perineum cepat kering
Evaluasi : ibu mau melakukannya
 5. Menjadwalkan kunjungan ulang
Evaluasi : Ibu mau melakukannya

ASUHAN KEBIDANAN HOLSTIC PADA MASA POSTNATAL

Hari/ Tanggal : Sabtu, 30 September 2023

Jam : 16.00

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Biodata : Nama Ibu : Ny. N Nama Suami : Tn. D
Usia Ibu : 20 Tahun Usia Suami : 24 Tahun
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMK Pendidikan: SMK
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga Pekerjaan : Buruh
Alamat : Dsn. Garis 01/03 Alamat : Dsn. Garis 01/03
Desa Cipandanwangi Desa
No telp : 0821 xxxx xxxx Cipandanwangi
No telp : 0821 xxxx xxxx
- 2 Keluhan : Ibu mengatakan ada rasa nyeri pada luka jahitan dan ibu merasa cemas
Utama dengan kesehatannya
- 3 Pola : a. Pola istirahat tidur
Aktivitas • Tidur siang : jarang
Saat Ini • Tidur malam : terganggu karena ibu sering terbangun untuk menyusui dan merasakan nyeri
• Kualitas tidur : kurang efektif
b. Pola aktifitas
Aktifitas ibu sehari – hari : Untuk aktifitas yang berat (adakah gangguan mobilisasi ibu belum bisa melakukannya atau tidak, apakah sudah bisa sendiri, untuk yang ringan mandiri atau dibantu) pun kadang masih dibantu

- c. Pola eliminasi
- a. BAK: normalnya 6 – 8x/hari, : normal, jernih dan khas
jernih, bau khas.
 - b. BAB: normalnya kurang lebih : baru 1x dari mulai setelah
1x/hari, konsistensi lembek, warna melahirkan
kuning.
- d. Pola nutrisi
- a. Makan: (porsi dan jenis makanan) : 3x sehari, porsi cukup
 - b. Minum: (banyaknya dan jenis : minum air putih 8 gelas /
minum, air putih, teh, dll) hari
- e. Pola personal hygiene
- a. Mandi, gosok gigi, ganti baju, : Mandi 2x sehari, gosok gigi
keramas, ganti celana dalam 3x sehari, keramas 2x
seminggu, ganti celana dalam
3-4x sehari, ibu mengatakan
takut untuk mencuci area
kemaluan
- f. Pola Gaya Hidup
- Apakah ibu perokok aktif/pasif, : Tidak mengkonsumsi
konsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA
- g. Pola seksualitas.
- Kapan rencana melakukan : Setelah masa nifas selesai
hubungan pasca salin
 - Apakah ada masalah saat hubungan : Tidak ada
seksual sebelumnya:
- h. Pemberian ASI (sudah diberikan atau
belum, berapa frekuensinya, berapa : Sudah diberikan saat bayi
lama diberikan, apakah ada masalah lahir, frekuensinya lebih dari
saat memberikan ASI) 8x / hari

- i. Tanda bahaya : Ada rasa sakit pada luka jahitan
- Apakah ada tanda bahaya masa nifas yang muncul, termasuk kesedihan yang terus menerus.

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan : a. Keadaan umum : Baik
- . Umum b. Kesadaran : Composmentis
- c. Cara Berjalan : Lurus
- d. Postur tubuh : Tegap
- e. Tanda-tanda Vital :
- TD : 120/82 mmHg
- Nadi : 80x/menit
- Suhu : 36.7°C
- Respirasi: 18x/menit
- f. Antropometri :
- BB : 59 Kg
- TB : 148 Cm
- Lila : 25 Cm
- IMT saat ini : 26,5
- 2 Pemeriksaan : a. Kepala : Simetris, tidak ada benjolan
- Khusus b. Wajah :
- Pucat / tidak : Tidak pucat
- 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 : Mukosa mulut :
Stomatitis : Tidak ada
Caries gigi : Ada
Gigi palsu : Tidak ada
Lidah bersih : Ya
- 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 :
Puting susu : Menonjol
Kolostrum : Tidak ada
Benjolan : Tidak ada
Bunyi nafas : Normal
Denyut jantung : Normal, lup-dup
Wheezing/ stridor : Tidak ada
- i. Abdomen :
Bekas Luka SC : Tidak ada
TFU : 3 jari bawah pusat
Kontraksi : Baik
Kandung Kemih : Kosong

Diastasis recti : Tidak ada

j. Ekstremitas : Oedem : Tidak

Varices : Tidak ada

Refleks Patella : Positif

k. Genitalia :

Vulva/ Vagina : Tidak ada kelainan hanya didapatkan jahitan bekas robekan secara spontan pada perineum ibu, keadaan luka tersebut masih lembab, jahitan masih dalam keadaan basah

Pengeluaran lochea : Sanguinolenta

Oedem/ Varices : Tidak

Benjolan : Tidak ada

l. Anus :

Haemoroid : Tidak ada

3 Pemeriksaan : a. Pemeriksaan Laboratorium (atau pemeriksaan lain, yang dilakukan) :
· Penunjang Tidak ada

A ASSESSMENT

1. Diagnosa aktual : P1A0 postpartum 3 hari
Diagnosa Potensial
2. Masalah aktual : Tidak ada
Masalah Potensial : Resiko infeksi
3. Kebutuhan Tindakan : Tidak ada
Segera

P PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan

2. Memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya pada nifas
Evaluasi : ibu mengetahuinya
3. Memberitahu bahwa keluhan yang dirasakannya masih dalam batas normal
Evaluasi : ibu merasa sedikit lebih tenang dengan keadaan kesehatannya
4. Mengajarkan ibu untuk melakukan perawatan luka perineum dengan cara kompres luka perineum dengan rebusan air sirih
Evaluasi : Ibu mau melakukannya
5. Mengajarkan ibu untuk banyak mengonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi seperti telur rebus agar luka perineum cepat kering
Evaluasi : ibu mau melakukannya
6. Mengajarkan ibu untuk tidak takut dan ragu-ragu saat membersihkan area kemaluan setelah BAK agar tidak ada bakteri/kuman yang bisa menyebabkan infeksi
Evaluasi :ibu mau melakukannya
7. Memberi konseling pada ibu tentang perawatan bayi baru lahir
Evaluasi : ibu mengetahuinya
8. Mengajarkan ibu untuk tetap memberikan ASI nya dengan baik sampai bayinya 6 bulan (ASI Eksklusif)
Evaluasi : Ibu mau melakukannya
9. Mengajarkan ibu untuk mendengarkan murottal Al Qur'an untuk bisa mengurangi rasa cemasnya
Evaluasi : ibu akan melakukannya
10. Mengajarkan dan membimbing ibu doa untuk kesehatan badannya
Evaluasi : ibu bisa mengikutinya
11. Memberitahu ibu kunjungan ulang 1 minggu kemudian
Evaluasi : ibu akan melakukannya

ASUHAN KEBIDANAN HOLSTIC PADA MASA POSTNATAL

Hari/ Tanggal : Rabu, 6 Oktober 2023

Jam : 15.30 WIB

S DATA SUBJEKTIF

- 1 Biodata : Nama Ibu : Ny. N Nama Suami : Tn. D
Usia Ibu : 20 Tahun Usia Suami : 24 Tahun
Agama : Islam Agama : Islam
Pendidikan : SMK Pendidikan: SMK
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga Pekerjaan : Buruh
Alamat : Dsn. Garis 01/03 Alamat : Dsn. Garis 01/03
Desa Cipandanwangi Desa Cipandanwangi
No telp : 0821 xxxx xxxx No telp : 0821 xxxx xxxx
- 2 Keluhan : Ibu mengatakan keadaanya baik-baik saja, tidak ada keluhan
Utama
- 3 Pola : a. Pola istirahat tidur
Aktivitas • Tidur siang : jarang
Saat Ini • Tidur malam : terganggu karena ibu sering terbangun untuk menyusui
• Kualitas tidur : kurang efektif
b. Pola aktifitas
Aktifitas ibu sehari – hari : Untuk aktifitas yang berat ibu belum bisa melakukannya sendiri, untuk yang ringan pun kadang masih dibantu
(adakah gangguan mobilisasi atau tidak, apakah sudah bisa mandiri atau dibantu)

- c. Pola eliminasi
- a. BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau khas. : normal, jernih dan khas
 - b. BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning. : Normal
- d. Pola nutrisi
- a. Makan: (porsi dan jenis makanan) : 3x sehari, porsi cukup
 - b. Minum: (banyaknya dan jenis minum, air putih, teh, dll) : minum air putih 8 gelas / hari
- e. Pola personal hygiene
- a. Mandi, gosok gigi, ganti baju, keramas, ganti celana dalam : Mandi 2x sehari, gosok gigi 3x sehari, keramas 2x seminggu, ganti celana dalam 3-4x sehari, ibu mengatakan takut untuk mencuci area kemaluan
- f. Pola Gaya Hidup
- Apakah ibu perokok aktif/pasif, konsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA : Tidak mengkonsumsi
- g. Pola seksualitas.
- Kapan rencana melakukan hubungan pasca salin : Setelah masa nifas selesai
 - Apakah ada masalah saat hubungan seksual sebelumnya: : Tidak ada
- h. Pemberian ASI (sudah diberikan atau belum, berapa lahir, frekuensinya lebih dari 8x

frekuensinya, berapa lama / hari
diberikan, apakah ada masalah
saat memberikan ASI)

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

O DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum : a. Keadaan umum : Baik
b. Kesadaran : Composmentis
c. Cara Berjalan : Lurus
d. Postur tubuh : Tegap
e. Tanda-tanda Vital :
TD : 110/70mmHg
Nadi : 80x/menit
Suhu : 36.7°C
Respirasi: 18x/menit
f. Antropometri :
BB : 58,5 Kg
TB : 148 Cm
Lila : 25 Cm
IMT saat ini : 26
2. Pemeriksaan Khusus : a. Kepala : Simetris, tidak ada benjolan
b. Wajah :
Pucat / tidak : Tidak pucat

- 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 : Mukosa mulut :
- Stomatitis : Tidak ada
Caries gigi : Ada
Gigi palsu : Tidak ada
Lidah bersih : Ya
- 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 :
Puting susu : Menonjol
ASI : Ada
Benjolan : Tidak ada
Bunyi nafas : Normal
Denyut jantung : Normal, lup-dup
Wheezing/ stridor : Tidak ada
- i. Abdomen :

- Bekas Luka SC : Tidak ada
 - TFU : Tidak teraba
 - Kontraksi : Baik
 - Kandung Kemih : Kosong
 - Diastasis recti : Tidak ada
 - j. Ekstremitas : Oedem : Tidak
 - Varices : Tidak ada
 - Refleks Patella : Positif
 - k. Genitalia :
 - Vulva/ Vagina : Tidak ada kelainan
 - Pengeluaran lochea : Serosa
 - Oedem/ Varices : Tidak
 - Benjolan : Tidak ada
 - l. Anus :
 - Haemoroid : Tidak ada
3. Pemeriksaan Penunjang : a. Pemeriksaan Laboratorium (atau pemeriksaan lain, yang dilakukan) : Tidak ada

A ANALISA

1. Diagnosa aktual : P1A0 postpartum 9 hari
Diagnosa Potensial
2. Masalah aktual : Tidak ada
Masalah Potensial : Tidak ada
3. Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

P PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya pada nifas
Evaluasi : ibu mengetahuinya
3. Menganjurkan ibu untuk banyak mengkonsumsi makanan yang mengandung protein tinggi seperti telur rebus agar luka perineum cepat kering
Evaluasi : ibu mau melakukannya
4. Memberi konseling pada ibu tentang perawatan bayi baru lahir
Evaluasi : ibu mengetahuinya
5. Menganjurkan ibu untuk tetap memberikan ASI nya dengan baik sampai bayinya 6 bulan (ASI Eksklusif)
Evaluasi : Ibu mau melakukannya
6. Mengajarkan dan membimbing ibu doa untuk kesehatan badannya
Evaluasi : ibu bisa mengikutinya
7. Memberitahu ibu untuk Ber-KB setelah 40 hari
Evaluasi : ibu akan melakukannya

4. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Masa Neonatus dan Bayi Baru Lahir

DOKUMENTASI ASUHAN KEBIDANAN BBL

Hari/ Tanggal : Rabu, 27 September 2023

Jam : 16.15

I DATA SUBJEKTIF

Anamnesa

a. Biodata Pasien

- 1). Nama Bayi : By. Ny. N
- 2). Tanggal lahir : 27 September 2023
- 3). Usia : 6 jam

b. Identitas Orang Tua

No	Identitas	Istri	Suami
1	Nama	Ny. N	Tn. D
2	Umur	20 tahun	24 tahun
3	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Buruh
4	Agama	Islam	Islam
5	Pendidikan terakhir	SMK	SMK
6	Golongan Darah	B	B
7	Alamat	Dsn. Garis 01/03 Desa Cipandanwangi	Dsn. Garis 01/03 Desa Cipandanwangi
8	No.Telp/HP	0821 xxxx xxxx	0821 xxxx xxxx

- c. Keluhan Utama : ibu mengatakan bayinya sudah bisa menyusu dengan baik.

d. Riwayat Pernikahan Orangtua

Data	Ayah	Ibu
Berapa kali menikah :	1 kali	1 kali
Lama Pernikahan :	1 tahun	1 tahun
Usia Pertama kali menikah :	23 tahun	19
Adakah Masalah dalam Pernikahan ?	Tidak ada	Tidak ada

e. Riwayat KB Orang Tua

1). Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Tidak menggunakan KB

f. 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.? : Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit apapun.
- 2) Apakah ibu dulu pernah operasi? : Ibu mengatakan tidak pernah di operasi
- 3) Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ? : Ibu mengatakan tidak ada gangguan penyakit saat hamil.

g. Riwayat Kehamilan

- 1). Usia Kehamilan : 38 minggu
: 8 kali di Bidan, 2 kali di Puskesmas oleh bidan dan Dokter umum dan 2 kali oleh Dokter Spesialis kandungan
- 2). Riwayat ANC : 8 kali di Bidan, 2 kali di Puskesmas oleh bidan dan Dokter umum dan 2 kali oleh Dokter Spesialis kandungan
- 3). Obat-obatan yang dikonsumsi : Tablet Tambah Darah
- 4). Imunisasi TT : 3 kali

5). Komplikasi/penyakit yang diderita : Tidak ada
selama hamil

h. Riwayat Persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat-obatan	Komplikasi persalinan
Bidan	BPM	Normal	2900	48	Antibiotik Analgetik	Tidak ada

i. Riwayat kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Segera seelah bayi lahir
Salep mata antibiotika profilaksis	1 jam setelah bayi lahir
Suntikan vitamin K1	1 jam setelah bayi lahir
Imunisasi Hepatitis B (HB)	2 jam setelah bayi lahir
Rawat gabung dengan ibu	Segera setelah bayi lahir
Memandikan bayi	1 hari setelah bayi lahir
Konseling menyusui	6 jam setelah persalinan
Riwayat pemberian susu formula	Tidak
Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	Diperiksa setiap pemeriksaan

j. Keadaan Bayi Baru Lahir

Jenis Kelamin : Perempuan

BB/PB lahir : 2900 gram / 48 cm

k. Faktor Lingkungan

1). Daerah tempat tinggal : Di pedesaan

2). Ventilasi dan higinitas rumah : Terdapat pentilasi rumah di kamar

3). Suhu udara & pencahayaan : Suhu udara normal, dan pencahayaan terdapat dari ventilasi.

l. Faktor Genetik

- (1) Riwayat penyakit keturunan : Tidak ada
- (2) Riwayat penyakit sistemik : Tidak ada
- (3) Riwayat penyakit menular : Tidak ada
- (4) Riwayat kelainan kongenital : Tidak ada
- (5) Riwayat gangguan jiwa : Tidak ada
- (6) Riwayat bayi kembar : Tidak ada

m. Faktor Sosial Budaya

- (1) Anak yang diharapkan : Anak diharapkan karena anak pertama
- (2) Jumlah saudara kandung : -
- (3) Penerimaan keluarga & masyarakat : Diterima oleh keluarga
- (4) Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah : Tidak ada yang melenceng dari agama Islam
- (5) Apakah orang tua percaya mitos : Tidak terlalu percaya

n. Keadaan Spiritual

- (1) Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua : Untuk ibadah kepada Allah SWT
- (2) Apakah kehidupan spiritual penting bagi orang tua : Penting
- (3) Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orang tua : Menjadi lebih tenang dalam menghadapi masalah.
- (4) Bagaimanakah peran agama bagi orang tua di kehidupan : Agama sebagai pondasi dalam hidup.
- (5) Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan : Ibu mengikuti pengajian rutin di lingkungan sekitarnya.
- (6) Saat kegiatan keagamaan sering : Berkelompok

sendiri/berkelpompok

- (7) Seberapa penting kegiatan itu bagi orang tua : Sangat penting karena untuk menambah ilmu agama.
: Tidak memiliki penyakit
- (8) Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak : sholat, mengaji, berdzikir dan bersedekah.
- (9) Bagaimanakah praktik ibadah orang tua dan anak
(*Bagi beragama islam: sholat, puasa, dzakat, doa dan dzikir) : Hati merasa lebih tenang
- (10) Apakah dampak yang dirasakan ortu setelah beribadah : Berdoa dan pasrah kepada Allah SWT karena yakin jika semuanya dipasrahkan kepada Allah akan cepat membaik.
: Tetap dijalankan
- (12) Bagaimanakah praktik keagamaan meskipun saat kondisi sakit : Berdoa, dzikir dan bersedekah
- (13) Apakah praktek keagamaan yg dipraktikkan selama perawatan
- Pola kebiasaan sehari-hari
- (1) Pola istirahat dan tidur anak : Normal
- (a) Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : sering terbangun di malam hari
- (b) Tidur malam normalnya 8-10 jam/hr : Terganggu karena harus menyusui di malam hari
- (c) Kualitas tidur nyeyak/terganggu
- (2) Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : Tidak
- (3) Pola eliminasi : Normal
- BAK : Normal

- BAB
- (4) Pola Nutrisi : ASI
- Jenis : Sering
 - Frekuensi

II. DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum

- (1) Ukuran keseluruhan : Baik
- (2) Kepala, badan, ekstremitas : Simetris tidak ada benjolan dan bekas luka, ekstremitas tidak pucat.
- (3) Warna kulit dan bibir : Kemerahan dan bibir normal
- (4) Tangis bayi : Kuat

2. Tanda-tanda Vital

- (1) Pernafasan : 42 x/menit
- (2) Denyut jantung : 114 x/menit
- (3) Suhu : 36,5 °C

3. Pemeriksaan Antropometri

- (1) Berat badan bayi : 2900 gram
- (2) Panjang badan bayi : 48 cm

4. Kepala

- (1) Ubun-ubun : Normal, tertutup
- (2) Saturasi : Normal, tidak ada molase
- (3) Penonjolan/daerah yang mencekung : Tidak ada
- (4) Caput succadaneum : Tidak ada caput succadaneum
- (5) Lingkar kepala : 33 cm

5. Mata

- (1) Bentuk : Simetris
- (2) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- (3) Refleksi Labirin : Positif
- (4) Refleksi Pupil : Positif

6. Telinga

- (1) Bentuk : Simetris
- (2) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- (3) pengeluaran cairan : Tidak

7. Hidung dan Mulut

- (1) Bibir dan langit-langit : Tidak palatoskizis
- (2) Pernafasan cuping hidung : Tidak
- (3) Reflek *rooting* : Positif
- (4) Reflek *Sucking* : Positif
- (5) Reflek *swallowing* : Positif
- (6) Masalah lain : Tidak ada

8. Leher

- (1) Pembengkakan kelenjar : Tidak ada
- (2) Gerakan : Aktif

9. Dada

- (1) Bentuk : Simetris
- (2) Posisi puting : Menonjol hitam
- (3) Bunyi nafas : Normal, 42x/ menit
- (4) Bunyi jantung : Normal, 110x/ menit
- (5) Lingkar dada : 35 cm

10. Bahu, lengan dan tangan

- (1) Bentuk : Simetris
- (2) Jumlah jari : Lengkap
- (3) Gerakan : Aktif
- (4) Reflek *graps* : Positif

11. Sistem saraf
 Refleks Moro : Positif
12. Perut
 (1) Bentuk : Simetris
 (2) Penonjolan sekitar tali pusat : Tidak ada
 saat menangsi
 (3) Perdarahan pada tali pusat : Tidak ada hanya tali pusat masih
 tampak basah
13. Kelamin
 Kelamin Perempuan
 (1) Labia Mayor dan Labia Minor : Labia mayor menutupi labia minor
 (2) Lubang Uretra : Ada
 (3) Lubang Vagina : Ada
14. Tungkai dan kaki
 (1) Bentuk : Simetris
 (2) Jumlah Jari : Lengkap
 (3) Gerakan : Aktif
 (4) Reflek Babynski : Positif
15. Punggung dan Anus
 (1) Pembengkakan atau ada : Tidak ada
 cekungan : Berlubang
 (2) Lubang anus
16. Kulit
 (1) Verniks : Sudah tidak ada
 (2) Warna kulit dan bibir : Kemerahan
 (3) Tanda lahir : Tidak ada
- b. Pemeriksaan laboratorium : Tidak diperiksa

III ASSESMENT

- a. Diagnosa (Dx) : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam
- b. Masalah Potensial : Tidak ada
- c. Tindakan segera : Tidak ada

IV. PLANNING

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan suami
Evaluasi : Ibu dan suami mengetahui keadaan bayinya.
2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukannya
3. Memberi konseling pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya
Evaluasi : ibu sudah melakukannya
4. Memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat yaitu bersihkan dengan air, sabun dan dibiarkan terbuka cenderung lebih cepat puput (lepas) daripada tali pusat yang dibersihkan dengan alkohol atau dengan dibungkus kassa
Evaluasi : Ibu mengerti dan mau melakukannya
5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir
Evaluasi : ibu mengetahuinya
6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan
Evaluasi : ibu mau berusaha untuk melakukannya
7. Memberitahu ibu jadwal untuk kunjungan ulang
Evaluasi : ibu mengetahui dan mau datang kembali
8. Mendokumentasikan hasil asuhan
Evaluasi : Dilakukan oleh bidan.

Hari/ Tanggal : Kamis, 30 September 2023

Jam : 15.00 WIB

I DATA SUBJEKTIF

Anamnesa

a. Biodata Pasien

- 1). Nama Bayi : By. Ny. N
- 2). Tanggal lahir : 27 September 2023
- 3). Usia : 3 hari

b. Pola kebiasaan sehari-hari

(1) Pola istirahat dan tidur anak

- Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : Normal
- Tidur malam normalnya 8-10 jam/hr : sering terbangun di malam hari
- Kualitas tidur nyeyak/terganggu : Terganggu karena harus menyusui di

(2) Pola aktifitas ibu dan anak ada malam hari

- gangguan/tidak : Tidak

(3) Pola eliminasi

- BAK Tidak ada

- BAB : Normal

(4) Pola Nutrisi : Normal

- Jenis

- Frekuens : ASI

: Sering

II. DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

1. Keadaan Umum

- (1) Ukuran keseluruhan : Baik
- (2) Kepala, badan, ekstremitas : Simetris tidak ada benjolan dan bekas luka, ekstremitas tidak pucat.
- (3) Warna kulit dan bibir : Kemerahan dan bibir normal
- (4) Tangis bayi : Kuat
- (5) Tanda-tanda Vital
 - a. Pernafasan : 42 x/menit
 - b. Denyut jantung : 114 x/menit
 - c. Suhu : 36,5 °C

(6) Pemeriksaan Antropometri

- a. Berat badan bayi : 2700 gram
- b. Panjang badan bayi : 48 cm

(7) Kepala

- a. Ubun-ubun : Normal, tertutup
- b. Sutura : Normal, tidak ada molase
- c. Penonjolan/daerah yang mencekung : Tidak ada
- d. Caput succadaneum : Tidak ada caput seccadaneum
- e. Lingkar kepala : 33 cm

(8) Mata

- a. Bentuk : Simetris
- b. Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- c. Refleks Labirin : Positif
- d. Refleks Pupil : Positif

(9) Telinga

- a. Bentuk : Simetris

- b. Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- c. pengeluaran cairan : Tidak
- (10) Hidung dan Mulut : Tidak palatoskizis
 - a. Bibir dan langit-langit : Tidak
 - b. Pernafasan cuping hidung : Positif
 - c. Reflek *rooting* : Positif
 - d. Reflek *Sucking* : Positif
 - e. Reflek *swallowing* : Tidak ada
 - f. Masalah lain
- (11) Leher
 - a. Pembengkakan kelenjar : Tidak ada
 - b. Gerakan : Aktif
- (12) Dada
 - a. Bentuk : Simetris
 - b. Posisi putting : Menonjol hitam
 - c. Bunyi nafas : Normal, 48x/ menit
 - d. Bunyi jantung : Normal, 120x/ menit
 - e. Lingkar dada : 35 cm
- (2) Bahu, lengan dan tangan
 - a. Bentuk : Simetris
 - b. Jumlah jari : Lengkap
 - c. Gerakan : Aktif
 - d. Reflek *graps* : Positif
- (3) Sistem saraf : Positif
 - Refleks Moro
- (4) Perut : Simetris
 - a. Bentuk : Tidak ada
 - b. Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis : Tidak ada hanya tali pusat masih tampak basah
 - c. Perdarahan pada tali pusat

(5) Kelamin

Kelamin Perempuan

- a. Labia Mayor dan Labia Minor : Labia mayor menutupi labia minor
- b. Lubang Uretra : Ada
- c. Lubang Vagina : Ada

(6) Tungkai dan kaki

- a. Bentuk : Simetris
- b. Jumlah Jari : Lengkap
- c. Gerakan : Aktif
- d. Reflek Babynski : Positif

(7) Punggung dan Anus

- a. Pembengkakan atau ada cekungan : Tidak ada
- b. Lubang anus : Berlubang

(8) Kulit

- a. Verniks : Sudah tidak ada
- b. Warna kulit dan bibir : Kemerahan
- c. Tanda lahir : Tidak ada

- b. Pemeriksaan laboratorium : Tidak diperiksa

III ASSESMENT

- a. Diagnosa (Dx) : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 3 hari
- b. Masalah Potensial : Tidak ada
- c. Tindakan segera : Tidak ada

IV PLANNING

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam keadaan baik.
Evaluasi : Ibu dan suami merasa tenang dan bahagia.
2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin
Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukannya
3. Memberi konseling pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan cara memakai lampu sorot
Evaluasi : ibu sudah melakukannya
4. Memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat yaitu bersihkan dengan air, sabun dan dibiarkan terbuka cenderung lebih cepat puput (lepas) daripada tali pusat yang dibersihkan dengan alkohol atau dengan dibungkus kassa
Evaluasi : Ibu mengerti dan mau melakukannya
5. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir
Evaluasi : ibu mengetahuinya
6. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayi nya selama 6 bulan
Evaluasi : ibu mau berusaha untuk melakukannya
7. Memberitahu ibu jadwal untuk kunjungan ulang
Evaluasi : ibu mengetahui dan mau datang kembali
8. Mendokumentasikan hasil asuhan
Evaluasi : Dilakukan oleh bidan.

Hari/ Tanggal : Rabu, 06 Oktober 2023

Jam : 15.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Anamnesa

- a. Biodata Pasien
 - 1) Nama Bayi : By. Ny. N
 - 2) Tanggal lahir : 27 September 2023
 - 3) Usia : 9 hari
- b. Keluhan Utama : ibu mengatakan ingin memeriksakan kesehatan bayinya.
- c. Pola kebiasaan sehari-hari
 - (1) Pola istirahat dan tidur anak : Normal
 - a. Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : sering terbangun di malam hari
 - b. Tidur malam normalnya 8-10 jam/hr : Terganggu karena harus menyusui di malam hari
 - c. Kualitas tidur nyeyak/terganggu : Tidak
 - (2) Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : Normal
 - (3) Pola eliminasi : Normal
 - BAK
 - BAB
 - (4) Pola Nutrisi : ASI
 - Jenis : Sering
 - Frekuens

II. DATA OBJEKTIF

- a. Pemeriksaan Fisik
 1. Keadaan Umum : Simetris tidak ada benjolan dan bekas

- (1) Kepala, badan, ekstremitas luka, ekstremitas tidak pucat.
- (2) Warna kulit dan bibir : Kemerahan dan bibir normal
- (3) Tangis bayi : Kuat
- (4) Tanda-tanda Vital
 - a. Pernafasan : 42 x/menit
 - b. Denyut jantung : 114 x/menit
 - c. Suhu : 36,5 °C
- 2. Pemeriksaan Antropometri
 - a. Berat badan bayi : 3100 gram
 - b. Panjang badan bayi : 47 cm
- 3. Kepala
 - a. Ubun-ubun : Normal, tertutup
 - b. Sutura : Normal, tidak ada molase
 - c. Penonjolan/daerah yang mencekung : Tidak ada
 - d. Caput succadaneum : Tidak ada caput seccadaneum
 - e. Lingkar kepala : 33 cm
- 4. Mata
 - a. Bentuk : Simetris
 - b. Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
 - c. Refleks Labirin : Positif
 - d. Refleks Pupil : Positif
- 5. Telinga
 - a. Bentuk : Simetris
 - b. Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
 - c. pengeluaran cairan : Tidak
- 6. Hidung dan Mulut
 - a. Bibir dan langit-langit : Tidak palatoskizis
 - b. Pernafasan cuping hidung : Tidak
 - c. Reflek *rooting* : Positif

- d. Reflek *Sucking* : Positif
 - e. Reflek *swallowing* : Positif
 - f. Masalah lain : Tidak ada
7. Leher
- a. Pembengkakan kelenjar : Tidak ada
 - b. Gerakan : Aktif
8. Dada
- a. Bentuk : Simetris
 - b. Posisi putting : Menonjol hitam
 - c. Bunyi nafas : Normal, 48x/ menit
 - d. Bunyi jantung : Normal, 120x/ menit
 - e. Lingkar dada : 35 cm
9. Bahu, lengan dan tangan
- a. Bentuk : Simetris
 - b. Jumlah jari : Lengkap
 - c. Gerakan : Aktif
 - d. Reflek *graps* : Positif
10. Sistem saraf
- a. Refleks Moro : Positif
11. Perut
- a. Bentuk : Simetris
 - b. Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis : Tidak ada
: Tidak ada hanya tali pusat masih
 - c. Perdarahan pada tali pusat : tampak basah
12. Kelamin
- Kelamin Perempuan
- a. Labia Mayor dan Labia Minor : Labia mayor menutupi labia minor
 - b. Lubang Uretra : Ada
 - c. Lubang Vagina : Ada
13. Tungkai dan kaki

- a. Bentuk : Simetris
 - b. Jumlah Jari : Lengkap
 - c. Gerakan : Aktif
 - d. Reflek Babynski : Positif
14. Punggung dan Anus
- a. Pembengkakan atau ada cekungan : Tidak ada
 - b. Lubang anus : Berlubang
15. Kulit
- a. Verniks : Sudah tidak ada
 - b. Warna kulit dan bibir : Kemerahan
 - c. Tanda lahir : Tidak ada

b. Pemeriksaan laboratorium : Tidak diperiksa

III ASSESMENT

- a. Diagnosa (Dx) : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 9 hari
- b. Masalah Potensial : Tidak ada
- c. Tindakan segera : Tidak ada

IV PLANNING

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu dan suami bahwa kondisi bayinya dalam keadaan baik.
Evaluasi : Ibu dan suami merasa tenang dan bahagia.
2. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin

Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukannya

3. Memberi konseling pada ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya dengan cara memakai lampu sorot

Evaluasi : ibu sudah melakukannya

4. Memberitahu ibu tanda-tanda bahaya pada bayi baru lahir

Evaluasi : ibu mengetahuinya

5. Menganjurkan ibu untuk memberikan ASI Eksklusif pada bayinya selama 6 bulan

Evaluasi : ibu mau berusaha untuk melakukannya

6. Mendokumentasikan hasil asuhan

Evaluasi : Dilakukan oleh bidan.

5. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Masa Kespro/Keluarga Berencana

ASUHAN KEBIDANAN HOLISTIC PADA KESPRO-KB

Hari/Tanggal : Senin, 06 November 2023

Jam : 16.00

S DATA SUBJEKTIF

1 Biodata	: Nama Ibu : Ny. N	Nama Suami : Tn. D
	Usia Ibu : 20 Tahun	Usia Suami : 24 Tahun
	Agama : Islam	Agama : Islam
	Pendidikan : SMP	Pendidikan : SMA
	Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga	Pekerjaan : Pedagang
	Alamat : Dsn. Cigagak 02/04 Desa Cipandanwangi	Alamat : Dsn. Cigagak 02/04 Desa Cipandanwangi

No telp : 081*****

No telp : 087*****

2 Keluhan Utama : Ibu mengatakan ingin ber KB dengan jangka waktu yang panjang

3 Riwayat Pernikahan : Ibu :
Berapa kali menikah : 1x
Lama Pernikahan : 1 Tahun
Usia Pertama kali menikah : 19 Tahun
Adakah Masalah dalam Pernikahan ? Tidak ada

Suami :
Berapa kali menikah : 1x
Lama Pernikahan : 1 Tahun
Usia Pertama kali menikah : 22 Tahun
Adakah Masalah dalam Pernikahan? Tidak ada

4 Riwayat Obstetri :

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	20	20	Normal	Bidan	2900	48	Tidak	Ya	Ya

Riwayat Menstruasi :

- a. Usia Menarche : 11 tahun
- b. Siklus : 28 hari
- c. Lamanya : 7 hari
- d. Bannyaknya : 2 pembalut penuh / hari
- e. Mau/ warna : Merah
- f. Dismenorea : Tidak ada
- g. Keputihan : kadang-kadang
- h. HPHT : -

Riwayat KB :

- a. Ibu menggunakan KB sebelumnya : Tidak
- b. Jenis KB : -
- c. Lama ber-KB : -
- d. Adakah keluhan selama ber-KB : Tidak
- e. Alasan mengganti cara : Ibu merasa ingin menggunakan KB dengan metode jangka panjang, tapi menolak untuk sterilisasi

	Ibu :	Keluarga :
5 Riwayat Kesehatan	: a. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ? Tidak pernah	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 pernah
	b. Apakah ibu dulu pernah operasi ?	Tidak pernah
	c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?	Tidak
6 Keadaan Psikologis :	: a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini ? b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya. c. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ? d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?	- - - -
7 Keadaan Sosial Budaya :	: a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ? b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?	Tidak ada istiadat yang menyimpang dari ajaran agama Islam Tidak

	c.	Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ?	Tidak	
8 Keadaan Spiritual	:	a.	Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?	Hidup adalah anugrah yang selalu di syukuri oleh ibu
		b.	Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?	Ya, penting
		c.	Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?	Ada, dengan banyak berdzikir saat ada masalah ibu mengatakan selalu merasa tenang
		d.	Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?	Peran agama sebagai pedoman hidup bagi ibu
		e.	Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?	ibu mengikuti pengajian rutin di lingkungan sekitarnya
		f.	Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?	Berkelompok
		g.	Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ?	untuk menambah ketakwaan ibu
		h.	Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyalit ibu ?	-
		i.	Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?	Tidk ada kendala saat melakukan ibadah
			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 ?	Hati merasa lebih tenang
	k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ?	Tidak ada yang melenceng dari agama islam
	l. Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ?	Ibu mendapat dukunga dari keluarganya
	m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ?	karena dengan mempunyai anggapan bahwa rasa sakitpun harus tetap disyukuri
	n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?	ibu pasrahkan dan banyak berdoa
	o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?	berdoa untuk kesembuhan rasa sakit yng ibu alami
9	Pola Kebiasaan Sehari-hari	
	a. Pola istirahat tidur	
	• Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari.	Kurang lebih 1 jam
	• Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari.	Kurang lebih 7 jam dan sering kebangun
	• Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu.	Nyenyak
	b. Pola aktifitas	
	• Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak.	Tidak ada gangguan
	c. Pola eliminasi	
	• BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau kahs.	normal, jernih dan khas
	• BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek,	BAB 1x sehari

warna kuning.

d. Pola nutrisi

- Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah). 3x sehari, porsi cukup
- Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih). minum air putih 8 gelas / hari

e. Pola personal hygiene

- Normalnya mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah. Mandi 2x sehari, gosok gigi 3x sehari, keramas 2x seminggu, ganti baju 2x sehari, ganti celana dalam 3-4x sehari

f. Pola Gaya Hidup

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

g. Pola seksualitas

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

h. Pola rekreasi

- Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien. Rekreasi ke tempat wisata bersama keluarga

O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan Umum : a. Keadaan umum : Baik
b. Kesadaran : Composmentis

- c. Cara Berjalan : Lurus
- d. Postur tubuh : Tegap
- e. Tanda-tanda Vital :
 - TD : 110/70 mmHg
 - Nadi : 82x/menit
 - Suhu : 36.6 °C
 - Respirasi : 18x/menit
- f. Antropometri :
 - BB : 57 Kg
 - TB : 148 Cm
 - Lila : 27 Cm
 - IMT : 26

- 2 Pemeriksaan Khusus :
- a. Kepala : simetris, tidak ada benjolan
 - b. Wajah :
 - Pucat / tidak : Tidak
 - Cloasma gravidarum : Tidak ada
 - Oedem : Tidak ada
 - c. Mata :
 - Konjunctiva : Merah muda
 - Sklera : Putih
 - d. Hidung :
 - Secret / polip : Tidaka ada
 - e. Mulut :
 - Stomatitis : Tidaka da
 - Caries gigi : Ada
 - Gigi palsu : Tidak ada
 - Lidah bersih : Ya
 - 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 : Hitam
 - Putting susu : Menonjol
 - ASI : ada
 - Benjolan : Tidak ada
 - Bunyi nafas : Normal
- Denyut jantung : Normal, lup-dup
- Wheezing/ stridor : Tidak ada
- i. Abdomen :
- Bekas Luka SC : Tidak ada
 - Massa/Benjolan : Tidak ada
 - Nyeri Abdomen : Tidak
 - Kandung Kemih : Kosong
 - Masalah Lain : Tidak ada
- j. Ekstremitas :
- Oedem : Tidak
 - Varices : Tidak ada
 - Refleks Patella : Positif
- k. Genitalia :
- Vulva/ Vagina : Bersih
 - Pengeluaran secret : Tidak ada
 - Oedem/ Varices : Tidak ada
 - Benjolan : Tidak ada
 - Robekan Perineum : Tidak ada

- b. Anus :
Haemoroid : Tidak ada
- 3 Pemeriksaan Penunjang :
 - a. Pemeriksaan Panggul : Tidak dilakukan
 - b. Pemeriksaan Dalam : Tidak dilakukan
 - c. Pemeriksaan USG : Tidak dilakukan
 - d. Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan

A ASESSMENT

- 1 Diagnosa (Dx) : P1A0 postpartum 40 hari akseptor baru KB Implant
- 2 Masalah Potensial : Tidak ada
- 3 Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

P PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan kondisinya saat ini
Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan kondisinya saat ini
- 2 Memberitahu ibu jenis-jenis alat kontrasepsi
Evaluasi : Ibu mengetahui jenis-jenis alat kontrasepsi dan bisa menyebutkannya satu persatu
- 3 Membertahu ibu keuntungan dan kerugian dari setiap alat kontrasepsi
Evaluasi : Ibu mengetahui keuntungan dan kerugian dari alat kontrasepsi yang akan digunakannya
- 4 Menganjurkan ibu untuk mengisi Informed consent untuk tindakan KB Implant
Evaluasi : Ibu mengisi informed consent untuk tindakan pemasangan implant dan menandatangani
- 5 Menganjurkan ibu untuk melakukan prosedur sebelum pemasangan KB Implant
Evaluasi : Ibu melakukannya dengan mencuci tangan ibu sampai area yang akan dipasang implant
- 6 Menganjurkan ibu untuk mendengarkan murottal saat akan dipasang Implant

Evaluasi : Ibu hanya mengatakan akan sambil berdzikir saja untuk menghilangkan kecemasannya

- 7 Melakukan tindakan pemasangan Implant

Evaluasi : Implant sudah terpasang di lengan ibu

- 8 Memberitahu cara perawatan luka insersi bekas pemasangan implant

Evaluasi : Ibu mengetahui cara merawat lukanya dan ibu mengatakan akan melakukannya

- 9 Memberikan therapy Amoxilin 3x500mg, parasetamol 500mg

Evaluasi : Ibu udah menerima obatnya dan mengetahui cara minumnya

- 10 Memberitahu ibu tanggal pencabutan KB Implant 3 tahun mendatang

Evaluasi : Ibu mengetahuinya dan sudah tercatat di kartu KB ibu

- 11 Mendokumentasikan hasil pelayanan

Evaluasi : Hasil asuhan telah tercatat di kartu dan terdokumentasi secara SOAP

- 12 Mengucapkan hamdalah bersama karena pelayanan telah selesai

Evaluasi : hamdalah diucapkan bersama-sama dengan ibu