

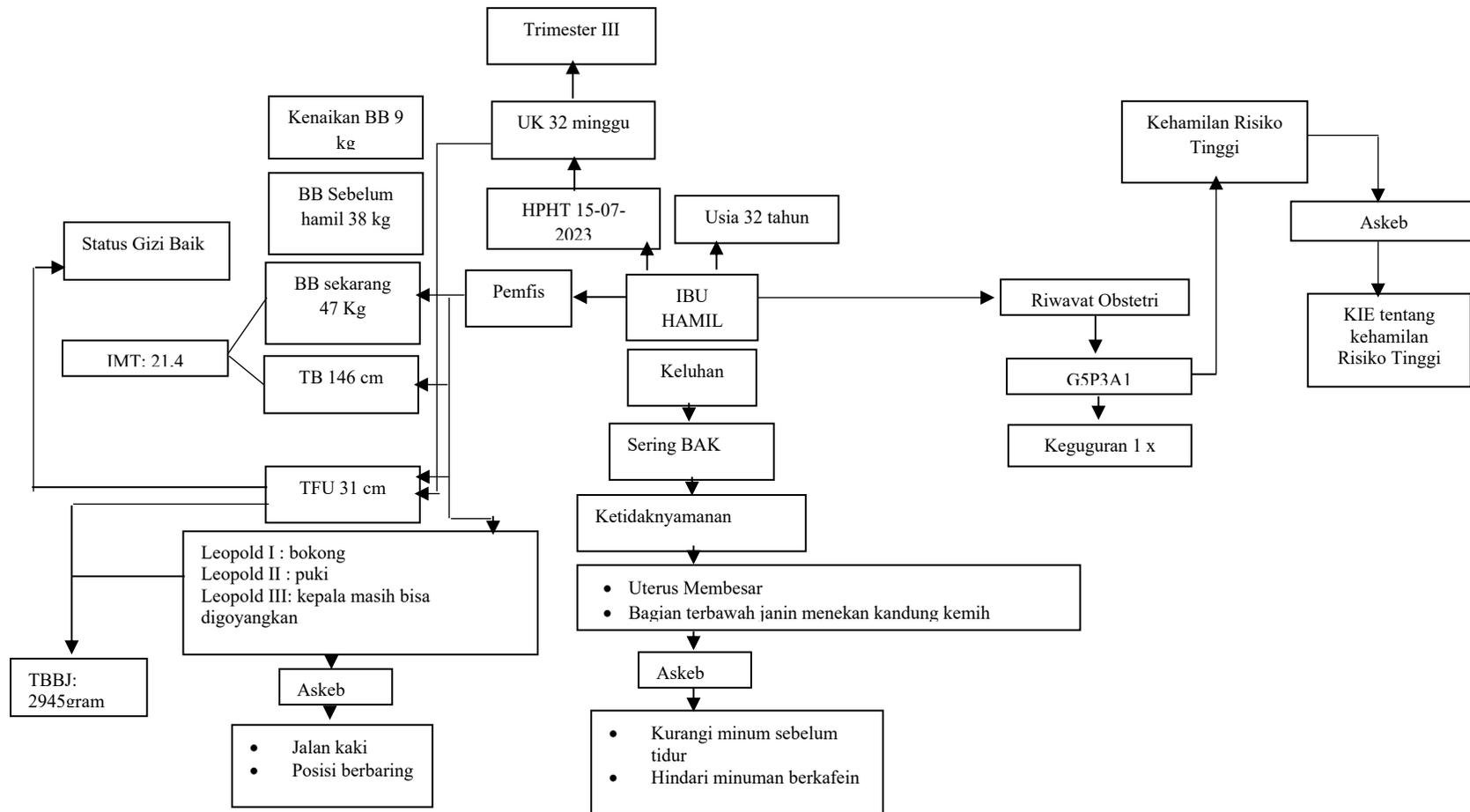
BAB III TINJAUAN KASUS

3.1 Pendekatan Design Studi Kasus Komprehensif Holistic

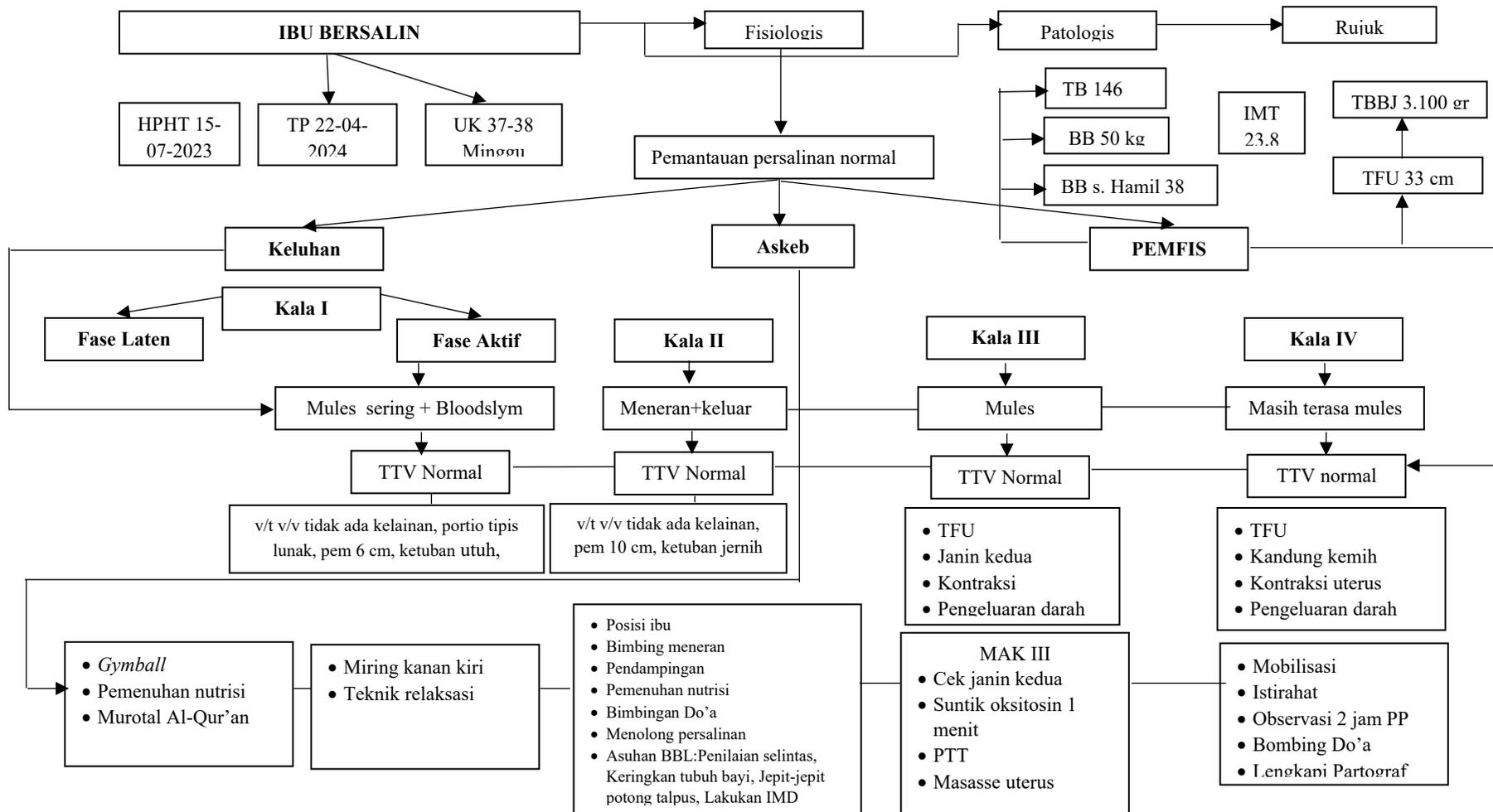
Laporan studi kasus ini dibuat menggunakan metode deskriptif. Metode deskriptif merupakan metode yang dilakukan guna melihat gambaran suatu objek. Pada kasus ini menggambarkan bagaimana asuhan yang diberikan kepada ibu dan bayi, mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, Neonatus dan pelayanan KB.

3.2 Kerangka Konsep Asuhan Berdasarkan Kasus

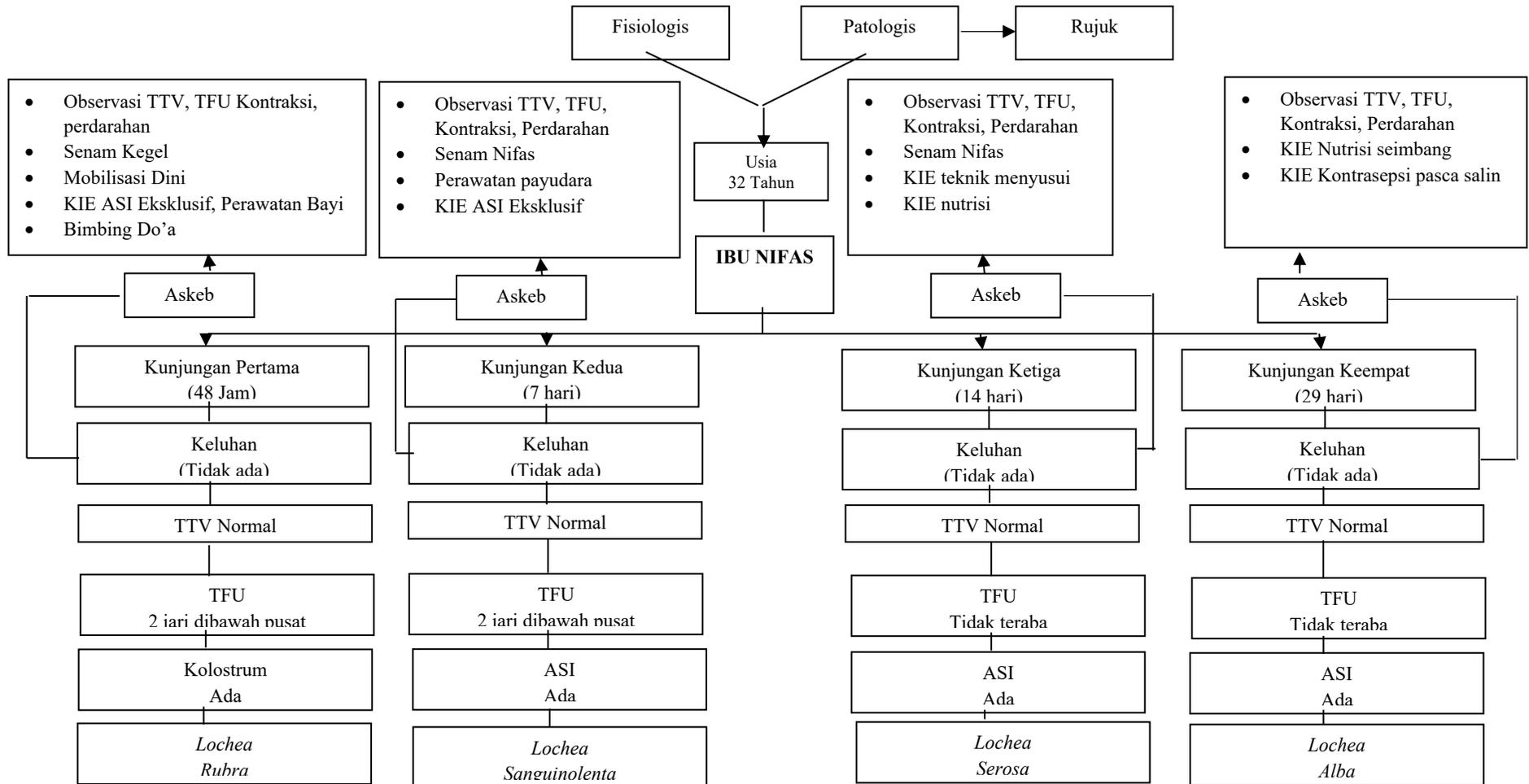
a. Kerangka Konsep Asuhan Komprehensif Masa Kehamilan



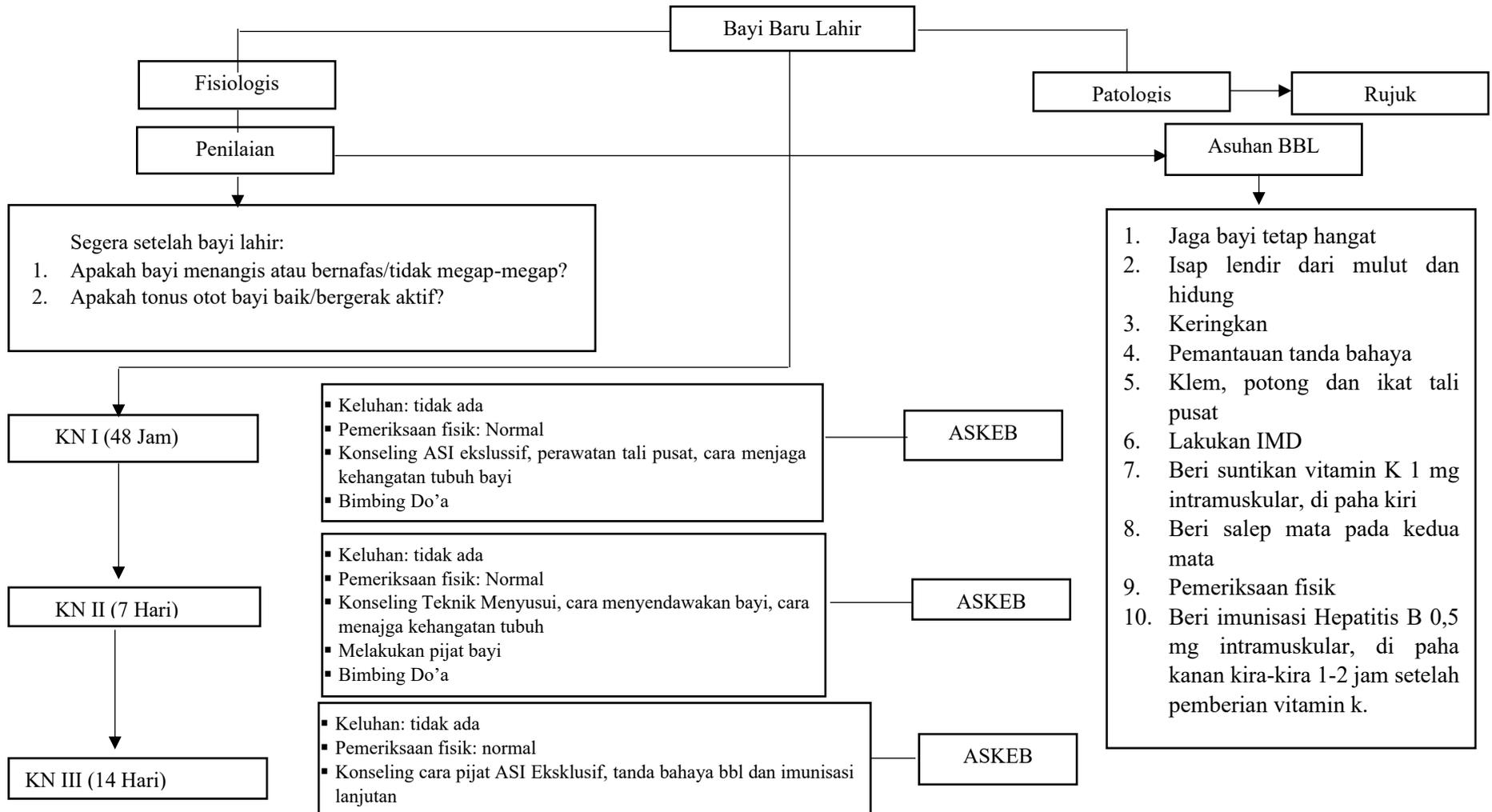
b. Kerangka Konsep Asuhan Komprehensif Masa Persalinan



c. Kerangka Konsep Asuhan Komprehensif Masa Nifas



d. Kerangka Konsep Asuhan Komprehensif Masa BBL



3.3 Tempat dan Waktu Studi Kasus

Laporan studi kasus ini dilakukan di TPMB Titin Kusumahningrum Kabupaten Ciamis dan Rumah Pasien. Di TPMB pada saat pengkajian ANC yaitu tanggal 27 Februari 2024, pengkajian INC tanggal 6 April 2024. Di Rumah pasien pada saat pengkajian PNC dan BBL yaitu pada tanggal 20 April 2024.

3.4 Objek/Partisipan

Partisipan pada studi kasus ini yaitu Ibu hamil Ny.U Umur 32 tahun G5P3A1 umur kehamilan 32 minggu, diberikan asuhan mulai dari kehamilan, persalinan, nifas, BBL, neonatus dan pelayanan kontrasepsi.

3.5 Etika Studi Kasus (Informed Consent)

Keikutsertaan ibu dalam studi kasus ini bersifat sukarela, ibu bebas menolak untuk berpartisipasi dalam studi kasus ini atau dapat mengundurkan diri kapan saja. Telah dilakukan informed consent pada Ny. U dan Ny. U telah menyetujui untuk berpartisipasi dalam pelaksanaan studi kasus ini secara sadar dan telah membubuhkan tandatangan pada lembar persetujuan tanpa paksaan dari pihak manapun.

3.6 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistic Islami Masa Kehamilan

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU HAMIL

Pengkaji : Neli Sunarni
Tempat : TPBM Titin Kusumaningrum
Tanggal : 27 Februari 2024
Jam : 10.00

DATA SUBJEKTIF

1	Biodata	Nama Ibu	: Ny. U	Nama Suami	: Tn. G
		Usia Ibu	: 32 Tahun	Usia Suami	: 34 tahun
		Agama	: Islam	Agama	: Islam
		Suku/Bangsa	: Indonesia	Suku/Bangsa	: Indonesia
		Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
		Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
		Alamat	: Gandasari Ciamis		

No HP : 08384019xxxx

2 Keluhan Utama : Ibu mengeluh sering berkemih.

3 Riwayat Pernikahan :
Ibu : Ini adalah pernikahannya yang ke 1
Lama pernikahan : 12 tahun
Usia Pertama Kali Menikah : 20 tahun
Adakah Masalah Dalam Pernikahan : Tidak ada
Suami : Ini adalah pernikahannya yang ke 1
Lama Pernikahan : 12 tahun
Usia Pertama Kali Menikah : 20 tahun
Adakah Masalah Dalam Pernikahan : Tidak ada

4 Riwayat Obstetri :

No	UK	Cara Persalinan	Penolong	Usia Saat ini	BB Lahir (Gram)	TB Lahir (Cm)	Masalah (hamil, bersalin, nifas)	IMD	ASI Eksklusif	Keterangan
1.	2 Bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	Abortus
2.	Aterm	Spontan	Bidan	10 Tahun	3200	49	Tidak Ada	Ya	Ya	-
3.	Aterm	Spontan	Bidan	7 Tahun	3200	49	Tidak Ada	Ya	Ya	-
4.	Aterm	Spontan	Bidan	3 Tahun	3300	50	Tidak Ada	Ya	Tidak	-

5 Riwayat Menstruasi :
Usia Menarche : 13 Tahun
Siklus : 28 Hari
Lamanya : 6-7 Hari
Banyaknya : 3x ganti pembalut sehari
Bau/Warna : Biasa/Merah Segar
Dismenore : Tidak
Keputihan : Saat mau haid dan tidak berbau
HPHT : 15-07-2023

6 Riwayat Kehamilan Saat ini : Frekuensi kunjungan ANC/Bulan Ke : 1x ke Sp. OG dan 8x ke TPMB

- Imunisasi TT : 4x
 Keluhan selama hamil : Tidak ada
 Trimester I, II dan III
 Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : Vitamin
- 7 Riwayat KB : Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Ya
 Jenis KB : Suntik
 Lama ber-KB : 2 Tahun
 Adakah keluhan selama ber-KB : Tidak
 Tindakan yang dilakukan saat masalah : Ada
- 8 Riwayat Kesehatan :
 Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV dan AIDS dan dari keluarga juga tidak memiliki penyakit menurun.
 Apakah ibu dulu pernah operasi : ibu dan keluarga tidak pernah di operasi
 Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan : ibu dan keluarga tidak ada penyakit yang mengganggu kehamilan.
- 9 Keadaan Psikologis :
 Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini : ibu dan keluarga sangat Bahagia dengan kehamilannya
 Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan? beserta alasannya : kehamilan ini direncanakan karena ibu dan keluarga ingin mempunyai anak lagi
 Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan? : Saat ini ibu mengatakan tidak mempunyai masalah apapun.
 Apa saja Tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut? : Tidak ada
- 10 Keadaan Sosial Budaya :
 Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu? : Ibu menghargai adat istiadat yang ada disekitar lingkungannya, ibu menyimpan panglay dalam bungkusan disimpan dekat bantal bayi nya.
 Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos? Beserta alasannya? : Tidak percaya
 Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu? : Tidak ada
- 11 Keadaan Spiritual :
 Apakah arti hidup dan agama bagi ibu? : Agama merupakan pedoman hidup yang bisa menyelamatkan ibu di dunia dan akhirat
 Apakah kehidupan spiritual penting : Ya

bagi ibu?	
Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu?	: Ibu selalu merasa tenang apabila sudah membaca ayat suci Al-Quran, ibu juga sering mengikuti pengajian
Bagaimana peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari?	: Sangat penting, karena dengan agama menjadi pedoman ibu dalam menjalani kehidupan ibu lebih baik
Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar?	: Ya, ibu setiap seminggu sekali mengikuti pengajian sore hari
Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok?	: Ibu berangkat bersama tetangganya
Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu?	: Penting sekali untuk menambah pengetahuan tentang ilmu agama
Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu?	: -
Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu? adakah kendala?	: Ibu melaksanakan shalat 5 waktu kadang tepat waktu kadang tidak dan tidak ada kendala
Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut?	: Merasa tenang setelah menjalankan shalat 5 waktu
Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan?	: Tidak ada
Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakit?	: Dengan adanya dukungan dari suami dan keluarga
Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit?	: Karena setiap penyakit ada obatnya dan sakit juga bisa menjadi jembatan untuk menggugurkan dosa-dosa dan bisa menumbuhkan kesabaran.
Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri?	: Berdoa, berdzikir dan berserah diri kepada Allah SWT
Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/Klinik?Rumah sakit?	: Berdoa, berdzikir dan mendengarkan murotal

DATA OBJEKTIF

1	Pemeriksaan	:	Umum	a	Keadaan Umum	:	Baik
				b	Kesadaran	:	Composmentis
				c	Cara Berjalan	:	Normal
				d	Postur Tubuh	:	Tegap

- 2 Pemeriksaan khusus :
- e Tanda Tanda Vital
 - TD : 110/80 mmhg
 - Nadi : 82 x/menit
 - Pernapasan : 20 x/menit
 - Suhu : 36,6⁰C
 - f Antropometri :
 - BB sebelum hamil : 38 kg
 - BB saat ini : 47 kg
 - TB : 145 cm
 - Lila : 24 cm
 - IMT : 21,4
 - a Kepala : Rambut bersih, tidak ada ketombe
 - b Wajah : Tidak pucat
 - Pucat / Tidak Cloasma gravidarum : Tidak ada
 - Oedema pada wajah : Tidak ada
 - c Mata
 - Konjungtiva : Merah muda
 - Sklera : Putih jernih
 - Masalah penglihatan : Normal, ibu tidak berkacamata
 - Oedema palpebral : Tidak ada oedema
 - d Hidung : Hidung simetris, tidak ada keluaran cairan, Secret/Polip : tidak ada polip
 - e Mulut : Bersih
 - Mukosa mulut : Merah muda
 - Stomatitis : Tidak ada
 - Caries gigi : Tidak ada
 - Gigi palsu : Tidak ada
 - Lidah bersih : Bersih
 - f Telinga : Telinga simetris
 - Serumen : Tidak ada keluaran cairan dari lubang telinga, pendengaran jelas
 - g Leher

	Pembesaran kelenjar tyroid	: Tidak ada
	Pembesaran kelenjar getah bening	: Tidak ada
	Peningkatan aliran vena jugularis	: Tidak ada
h	Dada dan Payudara	
	Areola mammae	: Normal, warna coklat kehitaman
	Putting susu	: Menonjol
	Kolostrum /ASI	: Ada
	Benjolan	: Tidak ada benjolan
	Bunyi nafas	: Normal, Vesikuler
	Denyut jantung	: Normal
	Wheezing/stridor	: Tidak ada
i	Abdomen	
	Bekas luka SC	: Tidak ada
	TFU	: 31 cm
	Leopold I	: Bokong
	Leopold II	: Teraba punggung dan ekstremitas
	Leopold III	: Kepala masih bisa digoyangkan
j	DJJ	: 148 x/menit
k	Ekstremitas	
	Oedema	: Tidak oedema pada kedua ekstremitas
	Varices	: Tidak ada
	Refleks Patella	: +/+
L	Genitalia	
	Pembengkakan kelenjar bartholini	: Tidak ada
	Oedema/Secret	: Tidak ada
m	Anus	: Tidak ada kelainan
	Haemorhoid	: Tidak ada
a	Pemeriksaan Penunjang	: Hb 12 gr/dl, Protein (-), Glukosa (-)

3 Pemeriksaan :
 Penunjang
ANALISA

- 1 Diagnosa aktual : G5P3A1 32 Minggu Janin Tunggal Hidup Normal
Diagnosa potensial : -
- 2 Masalah aktual : -
Masalah Potensial : -
- 3 Kebutuhan : -
Tindakan segera

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan kepada ibu dan keluarga bahwa secara umum kondisi ibu dalam keadaan normal.
Evaluasi: Ibu dan keluarga memahami serta mengetahui kondisinya saat ini dan merasa senang dengan kondisinya saat ini.
2. Memberikan penjelasan mengenai persiapan kelahiran.
Evaluasi: Ibu dan keluarga memahami.
3. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi obat tablet tambah darah dan kalk secara rutin.
Evaluasi: Ibu memahami dan bersedia mengkonsumsi obat secara rutin.
4. Menganjurkan ibu untuk selalu bersyukur kepada Allah SWT untuk kesehatan janinnya dan diberikan kelancaran pada saat persalinan, dan mengamalkan do'a yang telah diberikan.
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia melakukan amalan do'a.
5. Menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila kontraksi.
Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti serta akan melakukan kunjungan.
6. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP)
Evaluasi: Hasil asuhan kebidanan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

Ciamis, 27 Februari 2024

Pembimbing Klinik



Titin Kusumahningrum, SST., Bd

Pengkaji



Neli Sunarni

3.1 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistic Islami Masa Persalinan

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU BERSALIN

Pengkaji : Neli Sunarni
Tempat : TPMB Titin Kusumaningrum
Tanggal : 06 April 2024
Jam : 15.30 WIB

KALA I

Tanggal : 06 April 2024
Jam : 15.30 WIB

DATA SUBJEKTIF

- | | | | | | |
|---|---------------------------------|--------------------------------------|--------------------|-------------|-------------|
| 1 | Biodata | Nama Ibu | : Ny. U | Nama Suami | : Tn. G |
| | | Usia Ibu | : 32 Tahun | Usia Suami | : 34 tahun |
| | | Agama | : Islam | Agama | : Islam |
| | | Suku/Bangsa | : Indonesia | Suku/Bangsa | : Indonesia |
| | | Pendidikan | : SD | Pendidikan | : SD |
| | | Pekerjaan | : IRT | Pekerjaan | : Buruh |
| | | Alamat | : Gandasari Ciamis | | |
| | | No HP | : 08384019xxxx | | |
| 2 | Keluhan Utama | : Ibu mengeluh sering berkemih. | | | |
| 3 | Riwayat Pernikahan | : | | | |
| | Ibu | : Ini adalah pernikahannya yang ke 1 | | | |
| | Lama pernikahan | : 12 tahun | | | |
| | Usia Pertama Kali Menikah | : 20 tahun | | | |
| | Adakah Masalah Dalam Pernikahan | : Tidak ada | | | |

Suami : Ini adalah pernikahannya yang ke 1
 Lama Pernikahan : 12 tahun
 Usia Pertama Kali : 20 tahun
 Menikah
 Adakah Masalah Dalam : Tidak ada
 Pernikahan

4 Riwayat Obstetri :

No	UK	Cara Persalinan	Penolong	Usia Saat ini	BB Lahir (Gram)	TB Lahir (Cm)	Masalah (hamil, bersalin, nifas)	IMD	ASI Eksklusif	Keterangan
1.	2 Bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	Abortus
2.	Aterm	Spontan	Bidan	10 Tahun	3200	49	Tidak Ada	Ya	Ya	-
3.	Aterm	Spontan	Bidan	7 Tahun	3200	49	Tidak Ada	Ya	Ya	-
4.	Aterm	Spontan	Bidan	3 Tahun	3300	50	Tidak Ada	Ya	Tidak	-

5 Keadaan Psikologis :

Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini : ibu dan keluarga sangat Bahagia dengan kehamilannya
 Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan? beserta alasannya : kehamilan ini direncanakan karena ibu dan keluarga ingin mempunyai anak lagi
 Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan? : Saat ini ibu mengatakan tidak mempunyai masalah apapun.
 Apa saja Tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut? : Tidak ada

6 Keadaan Spiritual :

Apakah arti hidup dan agama bagi ibu? : Agama merupakan pedoman hidup yang bisa menyelamatkan ibu di dunia dan akhirat
 Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu? : Ya
 Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu? : Ibu selalu merasa tenang apabila sudah membaca ayat suci Al-Quran, ibu juga sering mengikuti pengajian
 Bagaimana peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari? : Sangat penting, karena dengan agama menjadi pedoman ibu dalam menjalani kehidupan ibu lebih baik
 Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar? : Ya, ibu setiap seminggu sekali mengikuti pengajian sore hari
 Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok? : Ibu berangkat bersama tetangganya
 Seberapa penting kegiatan tersebut bagi : Penting sekali untuk menambah

ibu?	pengetahuan tentang ilmu agama
Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu?	: -
Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu? adakah kendala?	: Ibu melaksanakan shalat 5 waktu kadang tepat waktu kadang tidak dan tidak ada kendala
Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut?	: Merasa tenang setelah menjalankan shalat 5 waktu
Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan?	: Tidak ada
Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakit?	: Dengan adanya dukungan dari suami dan keluarga
Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit?	: Karena setiap penyakit ada obatnya dan sakit juga bisa menjadi jembatan untuk menggugurkan dosa-dosa dan bisa menumbuhkan kesabaran.
Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri?	: Berdoa, berdzikir dan berserah diri kepada Allah SWT
Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/Klinik?Rumah sakit?	: Berdoa, berdzikir dan mendengarkan murotal

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	
				Nadi	: 110/70 mmhg
				Pernapasan	: 80 x/menit
				Suhu	: 21 x/menit
					: 36,5°C
			f	Antropometri	: 38 kg
				BB sebelum hamil	
				BB	
				TB	: 50 kg
				Lila	: 146 cm
				IMT	: 24 cm

2 Pemeriksaan khusus :	a	Kepala	: 23,8
			: Rambut bersih, tidak ada ketombe
	b	Wajah	: Tidak pucat
		Pucat / Tidak	: Tidak ada
		Cloasma gravidarum	
		Oedema pada wajah	: Tidak ada
	c	Mata	
		Konjungtiva	: Merah muda
		Sklera	: Putih jernih
		Masalah penglihatan	: Normal, ibu tidak berkacamata
		Oedema palpebral	: Tidak ada oedema
	d	Hidung	: Hidung simetris, tidak
		Secret/Polip	: ada keluaran cairan, tidak ada polip
	e	Mulut	: Bersih
		Mukosa mulut	: Merah muda
		Stomatitis	: Tidak ada
		Caries gigi	: Tidak ada
		Gigi palsu	: Tidak ada
		Lidah bersih	: Bersih
	f	Telinga	: Telinga simetris
		Serumen	: Tidak ada keluaran cairan dari lubang telinga, pendengaran jelas
	g	Leher	
		Pembesaran kelenjar tyroid	: Tidak ada
	Pembesaran kelenjar getah bening	: Tidak ada	
	Peningkatan aliran vena jugularis	: Tidak ada	
h	Dada dan Payudara		
	Areola mammae		
	Putting susu	: Normal, warna coklat kehitaman	

		Menonjol
	Kolostrum /ASI	: Ada
	Benjolan	: Tidak ada benjolan
	Bunyi nafas	: Normal, Vesikuler
	Denyut jantung	: Normal
	Wheezing/ stridor	: Tidak ada
i	Abdomen	
	Bekas luka SC	: Tidak ada
	TFU	: 33 cm
	Leopold I	: Bokong
	Leopold II	: Teraba punggung dan ekstremitas
	Leopold III	: Kepala
	Leopold IV	: Sudah masuk PAP penurunan kepala 3/5
j	DJJ	: 144 x/menit
k	HIS	: 3x/10'/40"
l	Ekstremitas	
	Oedema	: Tidak oedema pada kedua ekstremitas
	Varices	: Tidak ada
	Refleks Patella	: +/-
m	Genitalia	
	Inspeksi	
	Varices	: Tidak ada
	Luka	: Tidak ada
	Kemerahan/peradangan	: Tidak ada
	Darah lendir, jumlah	: Ada , 5 cc
	Perineum bekas luka parut	: Tidak ada
	Pemeriksaan Dalam	
	Vulva/vagina	: Tak
	Pembukaan	: 6 cm
	Konsistensi serviks	: Tipis lunak
	Ketuban	: Utuh
	Bagian terendah janin	: Kepala
	Denominator , posisi	: UUK kiri depan
	Moulage	: Tidak ada (-)
	Presentasi majemuk	: Tidak ada
	Tali pusat menumbung	: Tidak ada

	Penurunan bagian terendah janin	:	Hodge III, 3/5
n	Anus	:	Tidak ada
	Haemorhoid	:	kelainan Tidak ada

ANALISA

- 1 Diagnosa aktual : G5P3A1 37-38 Minggu persalinan kala I Fase Aktif
Janin Tunggal Hidup Normal
Diagnosa potensial : -
- 2 Masalah aktual : -
Masalah Potensial : -
- 3 Kebutuhan : -
Tindakan segera

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa pembukaan sudah 6 cm serta anjurkan ibu untuk tidak mengedan terlebih dahulu sebelum pembukaan lengkap.
Evaluasi: Ibu dan keluarga mengetahui serta mengerti hasil pemeriksaan.
2. Melakukan observasi kemajuan persalinan.
Evaluasi: hasil terlampir di lembar partograf
3. Memposisikan ibu pada gym ball untuk mempercepat penurunan kepala janin dan mengurangi rasa nyeri
Evaluasi: Ibu mengerti dan bersedia memposisikan pada gym ball
4. Menganjurkan ibu dan keluarga untuk tetap memenuhi kebutuhan nutrisi dan mineral.
Evaluasi: Ibu dan keluarga memahami, ibu minum teh manis 1 gelas.
5. Memutar Murottal Al-Quran agar pasien bisa lebih tenang untuk menghadapi proses persalinan
Evaluasi: Ibu merasa senang dan tenang mendengarkan murottal Al-Qur'an

Ciamis, 6 April 2024

Pembimbing Klinik



Titin Kusumahningrum, SST., Bd

Pengkaji



Neli Sunarni

KALA II

Tanggal : 06 Februari 2024

Jam : 18.35 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan ingin meneran dan keluar air air dari jalan lahir.

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 110/80 mmHg

Nadi : 80 x/menit

Suhu : 36,7 °C

Respirasi : 22 x/menit

DJJ : 144 x/menit

His : 4x10'50"

Genitalia : Vulva membuka, perineum menonjol,tekanan pada anus,dan dorongan ingin meneran

VT : pembukaan 10 cm

Portio : tidak teraba

Ketuban : Jernih

Bagian terbawah : kepala Hodge IV

ANALISA

- 1 Diagnosa aktual : G5P3A1 37-38 Minggu Persalinan Kala II Janin Tunggal Hidup Normal
Diagnosa potensial : -
- 2 Masalah aktual : -
Masalah Potensial : -
- 3 Kebutuhan : -
Tindakan segera

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan.
Evaluasi: Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
2. Memposisikan ibu nyaman mungkin agar ibu dapat bersalin dengan nyaman
Evaluasi: Ibu dalam posisi Dorsal Recumbent
3. Mengajarkan cara meneran yang efektif dan pimpin ibu meneran
Evaluasi: Ibu memahami dan dapat meneran yang efektif
4. Menganjurkan keluarga untuk mendampingi ibu selama proses persalinan.
Evaluasi: Ibu didampingi oleh suami
5. Anjurkan keluarga untuk memenuhi kebutuhan nutrisi makan minum ibu guna menambah tenaga.
Evaluasi: Ibu menghabiskan air minum ± 150 ml.
6. Membimbing ibu untuk berdo'a
Evaluasi: ibu melantunkan dzikir
7. Melakukan penolongan persalinan jam 18.55 bayi lahir menangis spontan, tonus otot kuat, warna kulit kemerahan, jenis kelamin Perempuan, BB 3000 gram, PB 50 cm.

Ciamis, 6 April 2024

Pembimbing Klinik



Titin Kusumahningrum, SST., Bd

Pengkaji



Neli Sunarni

KALA III

Tanggal : 06 Februari 2024

Jam : 19.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya namun ibu masih merasakan mules pada perutnya.

DATA OBJEKTIF

Kedadaan umum : Baik

Kesadaran : Composmentis

TD : 120/80 mmHg

Palpasi abdomen : Tidak ada janin kedua

TFU : Sepusat, uterus globular, kontraksi kuat, tidak terdapat janin kedua

Kandung kemih : Kosong

Vulva/vagina : Tali pusat memanjang, adanya semburan darah

ANALISA

P4A1 Kala III

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan.
Evaluasi: Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
2. Melakukan manajemen aktif kala III: Suntik *oxytocin* 10 IU pada paha kanan luar atas ibu.
Evaluasi: Suntikan telah diberikan dan tidak ada reaksi alergi
3. Melakukan jepit-jepit potong tali pusat dengan tetap melindungi bagian perut bayi saat akan memotong
Evaluasi: Jepit-jepit potong tali pusat telah dilakukan
4. Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) secara *skin to skin* dengan tetap menjaga kehangatan tubuh bayi menggunakan selimut dan penutup kepala
Evaluasi: IMD berhasil pada menit ke-40
5. Melakukan PTT dengan melihat tanda-tanda pelepasan plasenta (adanya semburan darah, perubahan bentuk uterus dan tali pusat memanjang.
Evaluasi: Plasenta lahir lengkap jam 19.10 WIB
6. Melakukan masase uterus ± 15 detik dan mengajarkan ibu serta keluarga teknik masase.
Evaluasi: Kontraksi uterus kuat dan ibu serta keluarga dapat melakukan masase dengan baik
7. Melakukan pengecekan laserasi
Evaluasi: Tidak ada luka laserasi

Ciamis, 6 April 2024

Pembimbing Klinik



Titin Kusumahningrum, SST., Bd

Pengkaji



Neli Sunarni

KALA IV

Tanggal : 06 Februari 2024

Jam : 19.10 WIB

DATA SUBJEKTIF

Ibu mengatakan masih merasa lemas

DATA OBJEKTIF

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmentis
TD	: 120/80 mmhg
Nadi	: 80 x/menit
Suhu	: 36,6 °C
Respirasi	: 20x/menit
TFU	: Sepusat
Kontraksi Uterus	: Baik/keras
Kandung kemih	: Kosong
Genitalia	: Pendarahan ±200 ml
Lacerasi	: Tidak ada

ANALISA

P4A1 Kala IV

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan
Evaluasi: Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
2. Membersihkan ibu, tempat bersalin, dan semua peralatan. Ibu bersih, tempat bersalin bersih
Evaluasi: Ibu, tempat bersalin dan semua peralatan sudah bersih
3. Mendekontaminasi alat bekas pakai di larutan klorin 0,5 % selama 10 menit.
Evaluasi: Alat di dekontaminasi.
4. Memberitahu ibu untuk istirahat serta makan dan minum.
Evaluasi: Ibu bersedia.
5. Memfasilitasi ibu untuk melakukan mobilisasi dini guna mempercepat proses penyembuhan luka
Evaluasi: Ibu mampu miring kanan dan kiri dengan baik.

6. Memberikan terapi obat Tablet Tambah Darah 60 mg 1x1 dan vitamin A 2x 200,000 IU.

Evaluasi: Ibu bersedia mengkonsumsi obat

7. Melakukan observasi kala IV pada 2 jam pertama *postpartum*. Tiap 15 menit pada 1 jam pertama dan tiap 30 menit pada 1 jam kedua.

Evaluasi: Terlampir di lembar partograf.

8. Melakukan pembimbingan do'a setelah persalinan "*U'iidzuhuu bil waahidis shomadi min syarri kulli dzii hasadin.*"

Evaluasi: Ibu dapat mengikuti do,a dengan benar

9. Melengkapi partograf dan melakukan pendokumentasian

Evaluasi: Partograf dilengkapi dan tindakan didokumentasikan dalam bentuk SOAP

Ciamis, 06 April 2024

Pembimbing Klinik



Titin Kusumahningrum, SST., Bd

Pengkaji



Neli Sunarni

3.2 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistic Islami Masa BBL

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA BBL

Hari/Tanggal : Sabtu, 6 April 2024
Tempat : TPMB Titin Kusumahningrum
Pengkaji : Neli Sunarni
Jam : 20.55 WIB

DATA SUBJEKTIF

Anamnesa

1. Biodata Pasien:

- a. Nama bayi : Bayi Ny. S
- b. Tanggal Lahir : 6 April 2024
- c. Usia : 2 Jam

2. Identitas orang tua

No	Identitas	Istri	Suami
1	Nama	Ny. U	Tn. G
2	Umur	32 Tahun	34 Tahun
3	Pekerjaan	IRT	Buruh
4	Agama	Islam	Islam
5	Pendidikan terakhir	SD	SD
6	Alamat	Gandasari Ciamis	
7	No.Telp/HP	08384019xxxx	

3. Keluhan utama : Menurut ibu bayinya menyusui kuat, gerakannya aktif, sudah BAK, sudah BAB

4. Riwayat Pernikahan Orang Tua

Data	Ayah	Ibu
Berapa kali menikah	: 1 kali	1 kali
Lama Pernikahan	: 12 Tahun	12 Tahun
Usia Pertama kali menikah	: 20 Tahun	22 Tahun
Adakah Masalah dalam Pernikahan ?	: Tidak ada	Tidak ada

5. Riwayat KB Orang Tua

- a. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Ya
- b. Jenis KB : Suntik
- c. Lama ber-KB : 2 Tahun
- d. Keluhan selama ber-KB : -
- e. Tindakan yang dilakukan saat ada keluhan : -

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.? Tidak Pernah

- b. Apakah ibu dulu pernah operasi? Tidak Pernah
- c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan?
Tidak Pernah

7. Riwayat kehamilan

- a. Usia kehamilan : 37-38 minggu
- b. Riwayat ANC : 8 kali, di TPMB dan PKM
- c. Obat-obatan yang dikonsumsi : Tablet Tambah Darah, Kalsium
- d. Imunisasi TT : 4 kali
- e. Komplikasi/penyakit yang diderita selama hamil: Tidak Ada

8. Riwayat persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat-obatan	Komplikasi persalinan
Bidan	TPMB	Spontan	3000	50	-	-

9. Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	6 April 2024, Jam 19.35
Salep mata antibiotik profilaksis	6 April 2024, Jam 19.55
Suntikan vitamin K1	6 April 2024, Jam 19.55
Imunisasi Hepatitis B (HB)	6 April 2024, Jam 20.55
Rawat gabung dengan ibu	6 April 2024, Jam 19.35
Memandikan bayi	Belum
Konseling menyusui	6 April 2024, Jam 20.00

10. Keadaan bayi baru lahir

- BB/ PB lahir : 3000 gr/ 50 cm
- APGAR score : 1': 7, 5': 8

11. Faktor Lingkungan

- a. Daerah tempat tinggal : Ibu tinggal di Kawasan perumahan penduduk
- b. Ventilasi dan higienitas rumah : Ventilasi Cukup, Rumah Bersih
- c. Suhu udara & pencahayaan : Suhu udara dan pencahayaan di rumah 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 : Ya
- b. Jumlah saudara kandung : Tidak Ada
- c. Penerimaan keluarga & masyarakat : keluarga merasa sangat senang atas kelahiran bayinya dengan penuh rasa syukur
- d. Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah : Tidak ada pantangan yang berhubungan dengan BBL
- e. Apakah orang tua percaya mitos : Tidak

14. Keadaan Spiritual

- a. Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua: Agama sebagai pedoman hidup
- b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi orang tua: Ya sangat penting
- c. Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orang tua: Hati menjadi tenang
- d. Bagaimanakah peran agama bagi orang tua di kehidupan: Agama sebagai pondasi sumber ketenangan dan kekuatan dalam menjalankan rutinitas sehari-hari
- e. Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan: Ya
- f. Saat kegiatan keagamaan sering sendiri/berkelompok: Berkelompok pada saat kegiatan pengajian

- g. Seberapa penting kegiatan itu bagi orang tua: Penting, karena dapat menambah ilmu keagamaan
- h. Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak: Mendapatkan support yang baik
- i. Bagaimanakah praktik ibadah orang tua dan anak : Melakukan shalat 5 waktu dan selalu berdzikir
- j. Apakah dampak yang dirasakan ortu setelah beribadah: Hati menjadi tenang
- k. Adakah alasan agama yang diyakini keluarga dalam perawatan: Dengan banyak berdoa dan berdzikir, yakin diberikan Kesehatan dan kemudahan dalam merawat anak
- l. Bagaimanakah praktik keagamaan meskipun saat kondisi sakit: Tetap menjalankan shalat 5 waktu, berdoa dan berdzikir.
- m. Apakah praktek keagamaan yang dipraktikkan selama perawatan: Berdoa dan Berdzikir

15. Pola kebiasaan sehari-hari

- a. Pola istirahat dan tidur anak
 - (a) Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : -
 - (b) Tidur malam normalnya 8-10 jam/hr : -
 - (c) Kualitas tidur nyenyak/terganggu : Tidak
- b. Pola aktivitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : Tidak Ada
- c. Pola eliminasi
 - (a) BAK : Baru 3 kali
 - (b) BAB : 1 kali
- d. Pola nutrisi
 - (a) Makan (jenis dan frekuensi) : Belum Makan
 - (b) Minum (jenis dan frekuensi) : ASI
- e. Pola personal hygiene (Frekuensi mandi, ganti pakaian): Bayi belum dimandikan
- f. Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi alkohol,jamu,NAPZA): Tidak
- g. Pola rekreasi (hiburan yang biasa dilakukan klien): Sebelum melahirkan ibu dan suami menyempatkan waktu untuk berekreasi

DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Fisik

a. Keadaan Umum

- 1) Ukuran keseluruhan : Normal
- 2) Kepala, badan, ekstremitas : Simetris
- 3) Warna kulit dan bibir : Merah Muda
- 4) Tangis bayi : Kuat

b. Tanda-tanda Vital

- 1) Pernafasan : 44 x/menit
- 2) Denyut jantung : 136 x/menit
- 3) Suhu : 36,5 °C

c. Pemeriksaan Antropometri

- (1) Berat badan bayi : 3000 gram
- (2) Panjang badan bayi : 50 cm

d. Kepala

- (1) Ubun-ubun : Datar, Belum Menutup
- (2) Sutura : Belum Menutup, Tidak Ada Molase.
- (3) Penonjolan/daerah yang mencekung : Tidak Ada
- (4) Caput succedaneum : Tidak Ada
- (5) Lingkar kepala : 33 cm

e. Mata

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

f. Telinga

- 1) Bentuk : Simetris
- 2) Tanda-tanda infeksi : Tidak Ada
- 3) Pengeluaran cairan : Tidak Ada

g. Hidung dan Mulut

- 1) Bibir dan langit-langit : Normal

- 2) Pernafasan cuping hidung : Tidak Ada
 - 3) Reflek *rooting* : Ada
 - 4) Reflek *Sucking* : Ada
 - 5) Reflek *swallowing* : Ada
 - 6) Masalah lain : Tidak Ada
- h. Leher
- 1) Pembengkakan kelenjar : Tidak Ada
 - 2) Gerakan : Aktif
 - 3) Reflek *tonic neck* : Ada
- i. Dada
- 1) Bentuk : Simetris
 - 2) Posisi puting : Sejajar
 - 3) Bunyi nafas : Normal
 - 4) Bunyi jantung : Reguler
 - 5) Lingkaran dada : 32 cm
- j. Bahu, lengan dan tangan
- 1) Bentuk : Simetris
 - 2) Jumlah jari : Tangan kanan dan kiri masing-masing 5
 - 3) Gerakan : Aktif
 - 4) Reflek *grasp* : Ada
- k. Sistem saraf
- Refleks Moro : Ada
- l. Perut
- 1) Bentuk : Datar
 - 2) Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis: Tidak Ada
 - 3) Perdarahan pada tali pusat : Tidak Ada
- m. Kelamin
- Kelamin perempuan
- 1) Labia mayor dan labia minor : menutupi
 - 2) Lubang uretra : Ada

- 3) Lubang vagina : Ada
- n. Tungkai dan kaki
 - 1) Bentuk : Simetris
 - 2) Jumlah jari : Kaki kanan dan kiri masing-masing 5
 - 3) Gerakan : Aktif
 - 4) Reflek babynski : Ada
- o. Punggung dan anus
 - 1) Pembengkakan atau ada cekungan : Tidak Ada
 - 2) Lubang anus : Ada
- p. Kulit
 - (1) Verniks : Ada
 - (2) Warna kulit dan bibir : Merah Muda
 - (3) Tanda lahir : Tidak Ada
- b. Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan

ANALISA DATA

a. Diagnosa (Dx)

Bayi Ny. S Neonatus Cukup Bulan usia 2 jam Normal

b. Masalah Potensial

Tidak Ada

c. Tindakan segera

Tidak Ada

PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan kepada ibu.
Evaluasi: Ibu memahami
2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi
 - a. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi dengan cara menyelimutinya dan memakaikan topi bayi
Evaluasi: ibu memahami dan mau melakukannya
 - b. Mengajarkan teknik menyusui yang benar.

Evaluasi: ibu memahami, dan langsung mempraktekannya

3. Memberikan konseling pada ibu mengenai

- a. Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan.

Evaluasi: ibu memahami

- b. Jadwal imunisasi.

Evaluasi: ibu memahami dan akan mengimunisasikan bayinya sesuai jadwal

- c. Tanda bahaya pada bayi.

Evaluasi: ibu memahami, dan jika menemukan tanda bahaya akan segera ke petugas kesehatan

4. Memberikan konseling tentang asupan nutrisi dengan gizi seimbang.

Evaluasi: ibu memahami dan akan mengkonsumsi makanan dengan gizi seimbang

5. Membimbing do'a

اللَّهُمَّ اجْعَلْهُ بَارًا تَقِيًّا رَشِيدًا وَأَنْبِئْهُ فِي الْإِسْلَامِ نَبَاتًا حَسَنًا

*Allaahummaj 'alhu baarran taqiyyan rasyiidan
wa-anbit-hu fil islaami nabaatan hasanan.*

Artinya: “Ya Allah, jadikanlah ia (bayi) orang yang baik, bertakwa, dan cerdas.

Tumbuhkanlah ia dalam islam dengan pertumbuhan yang baik.”

6. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP).

Ciamis, 6 April 2024

Pembimbing Klinik



Titin Kusumahningrum, SST., Bd

Pengkaji



Neli Sunarni

KUNJUNGAN ULANG

Nama Pasien : Ny. U

Hari/Tanggal : Senin/ 08 April 2024

Pengkaji : Neli Sunarni
 Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

S	O	A	P	TTD
Menurut ibu bayinya menyusu kuat	KU Baik, Kesadaran Composmentis, gerakan bayi aktif, warna kulit kemerahan, BB 3000 gr, PB 50 cm, Laju napas 43 x/menit, laju jantung 140 x/menit, S 36,7°C.	NCB usia 2 hari Normal	<ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengetahui Memberikan KIE kepada ibu tentang: <ol style="list-style-type: none"> ASI Eksklusif cara menjaga kehangatan tubuh bayi Perawatan tali pusat Evaluasi: ibu memahami Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 13 April 2024 Evaluasi: Ibu bersedia Melakukan pendokumentasian Evaluasi: Pendokumentasian telah dilakukan 	

KUNJUNGAN ULANG

Nama Pasien : Ny. U
 Hari/Tanggal : Sabtu/ 13 April 2024
 Pengkaji : Neli Sunarni
 Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

S	O	A	P	TTD
---	---	---	---	-----

Menurut ibu bayi menyusu kuat dan tidak rewel	KU Baik, Kesadaran Composmentis, gerakan bayi aktif, warna kulit kemerahan, BB 2950 gr, PB 50 cm, Laju napas 45 x/menit, laju jantung 147 x/menit, S 36,6°C.	Bayi Ny.U NCB usia 7 hari Normal	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengetahui 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang ASI Eksklusif, cara menyendawakan bayi, cara menjaga kehangatan tubuh bayi. Evaluasi: Ibu memahami KIE yang telah diberikan. 3. Melakukan Pijat bayi Evaluasi: Bayi merasa nyaman 4. Menyepakati kunjungan ulang pada tanggal 20 April 2024 Evaluasi: Ibu bersedia 5. Melakukan pendokumentasian SOAP Evaluasi: Pendokumentasian telah dilakukan 	
---	--	----------------------------------	---	---

KUNJUNGAN ULANG

Nama Pasien : Ny. U
 Hari/Tanggal : Sabtu/ 20 April 2024
 Pengkaji : Neli Sunarni
 Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

S	O	A	P	TTD
----------	----------	----------	----------	------------

<p>Menurut ibu bayi rewel, ada bintik merah pada tangan dan kaki sejak 4 hari yang lalu</p>	<p>KU Baik, Kesadaran Composmentis, gerakan bayi aktif, warna kulit kemerahan, BB 3200 gr, PB 50 cm, Laju napas 46 x/menit, laju jantung 124 x/menit, S 36,5°C. Terdapat bintik merah pada tangan dan kaki</p>	<p>Bayi Ny.U NCB usia 14 hari Normal</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengetahui 2. Memberikan KIE kepada ibu tentang kebersihan lingkungan, hindari bahan-bahan kimia yang digunakan saat mencuci pakaian bayi. Evaluasi: ibu memahami 3. Memberikan KIE kepada ibu tentang: <ol style="list-style-type: none"> a. Jadwal imunisasi, b. Tanda bahaya BBL c. Personal hygiene bayi. Evaluasi: Ibu memahami 4. Membimbing doa Evaluasi: ibu dapat mengikuti dengan baik 5. Menganjurkan ibu untuk periksa ke faskes terdekat apabila terdapat tanda-tanda bahaya pada bayinya. Evaluasi: Ibu memahami 6. Melakukan pendokumentasian SOAP 	
---	--	--	--	---

			Evaluasi: Pendokumentasian telah dilakukan	
--	--	--	--	--

3.3 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistic Islami Masa Pascasalin

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN PADA IBU NIFAS

Pengkaji : Neli Sunarni
 Tempat : Rumah Pasien
 Tanggal : 8 April 2024
 Jam : 09.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

- 1 Biodata

Nama Ibu	: Ny. U	Nama Suami	: Tn. G
Usia Ibu	: 32 Tahun	Usia Suami	: 34 tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/Bangsa	: Indonesia	Suku/Bangsa	: Indonesia
Pendidikan	: SD	Pendidikan	: SD
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Buruh
Alamat	: Gandasari Ciamis		
No HP	: 08384019xxxx		

- 2 Keluhan Utama : Tidak ada
- 3 Riwayat Persalinan Saat ini : Tanggal dan jam: 6-4-2024 jam 18.50 WIB
 - Robekan jalan lahir : Tidak
 - Komplikasi Persalinan : Tidak ada
 - Jenis Kelamin Bayi yang dilahirkan : Perempuan
 - BB Bayi saat lahir : 3000 gr
 - PB bayi saat lahir s : 50 cm
- 4 Riwayat Kehamilan Saat ini :
 - Frekuensi kunjungan ANC/Bulan Ke : 1x ke Sp. OG dan 8x ke TPMB
 - Imunisasi TT : 4x
 - Keluhan selama hamil Trimester I, II dan III : Tidak ada
 - Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : Vitamin
- 5 Riwayat Kesehatan :

- Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV dan AIDS dan dari keluarga juga tidak memiliki penyakit menurun.
- Apakah ibu dulu pernah operasi : ibu dan keluarga tidak pernah di operasi
- Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan : ibu dan keluarga tidak ada penyakit yang mengganggu kehamilan
- 6 Keadaan Psikologis :
- Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini : ibu dan keluarga sangat Bahagia dengan kehamilannya
- Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan? beserta alasannya : kehamilan ini direncanakan karena ibu dan keluarga ingin mempunyai anak lagi
- Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan? : Saat ini ibu mengatakan tidak mempunyai masalah apapun
- Apa saja Tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut? : Tidak ada
- 7 Keadaan Sosial Budaya : .
- Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu? : Ibu menghargai adat istiadat yang ada disekitar lingkungannya, ibu menyimpan panglay dalam bungkus dan disimpan dekat bantal bayi nya
- Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos? Beserta alasannya? : Tidak percaya
- Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu? : Tidak ada
- 8 Keadaan Spiritual :
- Apakah arti hidup dan agama bagi ibu? : Agama merupakan pedoman hidup yang bisa menyelamatkan ibu di dunia dan akhirat
- Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu? : Ya
- Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu? : Ibu selalu merasa tenang apabila sudah membaca ayat suci Al-Quran, ibu juga sering mengikuti pengajian
- Bagaimana peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari? : Sangat penting, karena dengan agama menjadi pedoman ibu dalam menjalani kehidupan ibu lebih baik
- Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kajian : Ya, ibu setiap seminggu sekali mengikuti pengajian sore hari

keagamaan di lingkungan sekitar?

Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok? : Ibu berangkat bersama tetangganya

Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu? : Penting sekali untuk menambah pengetahuan tentang ilmu agama

Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu? : -

Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu? adakah kendala? : Ibu melaksanakan shalat 5 waktu kadang tepat waktu kadang tidak dan tidak ada kendala

Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut? : Merasa tenang setelah menjalankan shalat 5 waktu

Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan? : Tidak ada

Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakit? : Dengan adanya dukungan dari suami dan keluarga

Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit? : Karena setiap penyakit ada obatnya dan sakit juga bisa menjadi jembatan untuk menggugurkan dosa-dosa dan bisa menumbuhkan kesabaran

Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri? : Berdoa, berdzikir dan berserah diri kepada Allah SWT

Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/Klinik?Rumah sakit? : Berdoa, berdzikir dan mendengarkan murotal

9 Pola Aktivitas Saat ini :

Pola istirahat tidur : Tidur siang 1 jam, Tidur malam 6 jam dan kualitas tidur kurang nyenyak karena sering terbangun untuk menyusui

Pola aktivitas : Aktifitas ibu seperti biasa tetapi ibu lebih hati-hati pada saat jalan karena masih merasa ngilu bekas jahitan

Pola eliminasi : BAK 6x/hari, jernih dan bau khas
BAB: 1x/hari, konsistensi lembek

Pola nutrisi Makan dan Minum : Ibu makan 3x/hari, dan minum 8 gelas / hari

- Pola personal hygiene : Ibu mandi 2x/hari, ganti baju 1 hari 2x ganti baju
- Pola Gaya Hidup
Apakah ibu perokok aktif/pasif : Ibu tidak merokok dan di keluarganya ada yang merokok yaitu suaminya, ibu konsumsi jamu, alkohol dan NAPZA : Ibu tidak merokok dan tidak minum jamu, alkohol dan tidak menggunakan NAPZA
- Pola seksualitas : Tidak ada masalah
- Kapan rencana melakukan hubungan pasca salin : Setelah beres masa nifas
- Apakah ada masalah saat hubungan seksual sebelumnya : Tidak ada
- Pemberian ASI : Pada saat melahirkan ibu melakukan IMD sekarang sudah mulai menyusui bayinya dan ASI nya banyak
- Tanda Bahaya
Apakah ada tanda bahaya masa nifas yang muncul, termasuk kesedihan yang terus menerus : Tidak ada masalah

DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan : Umum
- a Keadaan Umum : Baik
 - b Kesadaran : Composmentis
 - c Cara Berjalan : Normal
 - d Postur Tubuh : Tegap
 - e Tanda Tanda Vital
 - TD : 120/70 mmhg
 - Nadi : 80 x/menit
 - Pernapasan : 20 x/menit
 - Suhu : 36,8⁰C
 - f Antropometri
 - BB : 48 kg
 - TB : 146 cm
 - Lila : 24 cm
- 2 Pemeriksaan : khusus
- a Kepala : Rambut bersih, tidak ada ketombe
 - b Wajah :
 - Pucat / Tidak Pucat : Tidak pucat
 - Cloasma gravidarum : Tidak ada
 - Oedema pada

- wajah : Tidak ada
- c Mata
- Konjungtiva : Merah muda
 - Sklera : Putih jernih
 - Masalah penglihatan : Normal, ibu tidak berkacamata
 - Oedema palpebral : Tidak ada oedema
- d Hidung : Hidung simetris, tidak ada keluaran cairan, tidak ada
- Secret/Polip : polip
- e Mulut :
- Mukosa mulut : Merah muda
 - Stomatitis : Tidak ada
 - Caries gigi : Tidak ada
 - Gigi palsu : Tidak ada
 - Lidah bersih : Bersih
- f Telinga : Telinga simetris
- Serumen : Tidak ada keluaran cairan dari lubang telinga, pendengaran jelas
- g Leher
- Pembesaran kelenjar tyroid : Tidak ada
 - Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada
 - Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada
- h Dada dan Payudara
- Areola mammae : Normal, warna coklat kehitaman
 - Puting susu : Menonjol
 - Kolostrum /ASI : Ada
 - Benjolan : Tidak ada benjolan
 - Bunyi nafas : Normal, Vesikuler
 - Denyut jantung : Normal
 - Wheezing/stridor : Tidak ada
- i Abdomen

	Bekas luka SC	:	Tidak ada	
	TFU	:	2 jari bawah pusat	
	Kontraksi	:	-	
	Kandung Kemih	:	Kosong	
	Diastatis Recti	:	Tidak ada	
j	Ekstremitas			
	Oedema	:	Tidak oedema pada kedua ekstremitas	
	Varices	:	Tidak ada	
	Refleks Patella	:	+/+	
k	Genitalia			
	Vulva/Vagina	:	Tidak terdapat robekan	
	Pengeluaran		Lochea rubra	
	Lochea	:	Tidak ada	
	Oedema/Varices	:	Tidak ada	
	Benjolan	:		
	Robekan	:	Tidak ada	
	Perineum	:		
	l	Anus	:	Tidak ada kelainan
		Haemorrhoid	:	Tidak ada
3	Pemeriksaan	:	-	
	Penunjang			
		Pemeriksaan	:	-
		Laboratorium		

ANALISA

1	Diagnosa aktual	:	P4A1 Post Partum 2 hari Normal
	Diagnosa potensial	:	-
2	Masalah aktual	:	-
	Masalah Potensial	:	-
3	Kebutuhan	:	-
	Tindakan segera		

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan kepada ibu dan keluarga bahwa secara umum kondisi ibu dalam keadaan normal.

Evaluasi: Ibu dan keluarga memahami serta mengetahui kondisinya saat ini dan

merasa senang dengan kondisinya saat ini

2. Mengajarkan pada ibu senam kegel

Evaluasi: ibu mau melakukannya

3. Mengajarkan ibu teknik menyusui yang benar

Evaluasi: Ibu dalam memberikan ASI sudah menggunakan teknik yang benar

4. KIE kepada ibu tentang nutrisi dengan gizi seimbang, tanda bahaya masa nifas

Evaluasi: ibu memahami

5. Melakukan bimbingan doa pada masa nifas bagi Kesehatan ibu dan bayi

Evaluasi: doa yang diberikan terkait doa Kesehatan badan dan ibu bisa mengikuti doa yang diucapkan oleh bidan

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

Artinya: “Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada badanku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada pendengaranku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada penglihatanku. Tiada sesembahan kecuali engkau.”

6. Menyepakati kunjungan ulang berikutnya atau apabila ada keluhan.

Evaluasi: ibu akan memeriksakan kesehatannya pada waktu yang telah disepakati

Ciamis, 8 April 2024

Pembimbing Klinik



Titin Kusumahningrum, SST., Bd

Pengkaji



Neli Sunarni

KUNJUNGAN ULANG

Nama Pasien : Ny. U

Hari/Tanggal : Sabtu/ 13 April 2024

Pengkaji : Neli Sunarni

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

S	O	A	P	TTD
Ibu tidak merasakan keluhan apapun	KU Baik, Kesadaran Composmentis, TD 120/80 mmhg, N 86 x/menit, P 19 x/menit, S 36,7°C, pemfis normal, ASI (+), kontraksi keras, TFU 2 pertengahan simfisis-pusat, <i>lochea Sanguinolenta</i>	P4A1 postpartum 7 hari	<ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengetahui Memberikan asuhan kebidanan pada ibu meliputi: <ol style="list-style-type: none"> Mengajarkan ibu senam nifas Mengajarkan teknik menyusui yang benar Evaluasi: Ibu memahami Memberikan KIE mengenai pola istirahat Evaluasi: Ibu memahami Membimbing doa Evaluasi: ibu dapat mengikuti dengan baik Melakukan pendokumentasian SOAP Evaluasi: Pendokumentasian telah dilakukan 	

KUNJUNGAN ULANG

Nama Pasien : Ny. U

Hari/Tanggal : Sabtu/ 20 April 2024

Pengkaji : Neli Sunarni

Tempat Pengkajian : Rumah Pasien

S	O	A	P	TTD
Ibu mengatakan tidak ada keluhan	KU Baik, Kesadaran Composmentis, TD 120/70 mmhg, N 80 x/menit, P 20 x/menit, S 36,8°C, pemfis normal, ASI (+), TFU tidak teraba, <i>lochea Serosa</i>	P4A1 postpartum 14 hari	<ol style="list-style-type: none"> Menginformasikan hasil pemeriksaan. Evaluasi: Ibu dan keluarga mengetahui Memfasilitasi ibu untuk memberikan ASI kepada bayinya. Evaluasi: ibu menyusui bayinya Memberikan KIE nutrisi seimbang. Evaluasi: ibu memahami Memfasilitasi untuk senam nifas. Evaluasi: ibu mau melakukannya Memberikan konseling bimbingan doa pada ibu nifas bagi kesehatan ibu dan bayinya. Evaluasi: Ibu memahami Melakukan pendokumentasian SOAP. Evaluasi: Pendokumentasian telah dilakukan 	

3.4 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistic Islami Masa KB

PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN MASA KB

Hari/ Tanggal : Rabu, 16 Mei 2024

Tempat Praktik : TPMB Titin Kusumahningrum, SST.

Waktu Pengkajian : Jam 10.00 WIB

DATA SUBJEKTIF

1. Biodata

- a. Nama Klien : Ny. U Nama Suami : Tn. G
 b. Usia Klien : 32 tahun Usia Suami :34 tahun
 c. Agama : Islam Agama : Islam
 d. Pendidikan : SD Pendidikan : SD
 e. Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga Pekerjaan : Buruh
 f. Alamat : Gandasari
 g. No. Telp : 08384019xxxx

2. Keluhan Utama :

Ibu ingin memakai alat kontrasepsi suntik 3 bulan.

3. Riwayat Pernikahan

Pengkajian	Ibu	Suami
Berapa kali menikah	1 x	1x
Lama pernikahan	12 tahun	12 tahun
Usia pertama menikah	20 tahun	22 tahun
Masalah dalam pernikahan	Tidak ada	Tidak ada

4. Riwayat Obstetri

No	UK	Cara Persalinan	Penolong	Usia Saat ini	BB Lahir (Gram)	TB Lahir (Cm)	Masalah (hamil, bersalin, nifas)	IMD	ASI Eksklusif	Keterangan
1.	2 Bulan	-	-	-	-	-	-	-	-	Abortus
2.	Aterm	Spontan	Bidan	10 Tahun	3200	49	Tidak Ada	Ya	Ya	-
3.	Aterm	Spontan	Bidan	7 Tahun	3200	49	Tidak Ada	Ya	Ya	-
4.	Aterm	Spontan	Bidan	3	3300	50	Tidak	Ya	Tidak	-

				Tahun			Ada			
5	Aterm	Spontan	Bidan	40 hari	3000	50	Tidak ada	Ya	Ya	-

5. Riwayat Menstruasi

- a. Usia Menarche : 12 Tahun
- b. Siklus : 28 Hari
- c. Lamanya : 7 Hari
- d. Banyaknya : 1 pembalut penuh
- e. Bau/Warna : Khas / Merah
- f. Dismenorrhoe : Kadang-kadang
- g. Keputihan : Kadang-kadang
- h. HPHT : -

6. Riwayat KB

- a. Ibu menggunakan KB sebelumnya : Iya
- b. Jenis KB : Suntik
- c. Lama ber KB : 2 tahun
- d. Adakah keluhan selama ber KB : Tidak ada
- e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber KB: -

7. Riwayat Kesehatan

Ibu:

- a. Ibu tidak pernah menderita penyakit menurun, penyakit menular seksual.
- b. Ibu belum pernah di operasi
- c. Ibu tidak pernah menderita penyakit lainnya

Keluarga:

- a. Keluarga tidak ada yang menderita penyakit menurun dan penyakit menular seksual
- b. Keluarga tidak ada yang pernah di operasi
- c. Keluarga juga sama tidak ada yang pernah mengalami penyakit lainnya

8. Riwayat Psikologi

Keadaan psikologis ibu sekarang baik tidak ada yang perlu dikhawatirkan.

9. Keadaan sosial budaya

- a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu: lingkungan sekitar ibu sangat positif
- b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos? Beserta alasannya?: ibu tidak begitu percaya mitos yang ada di sekitarnya
- c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kesehatannya: Tidak ada

10. Keadaan Spiritual

- a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu: sebagai pedoman dalam menjalani kehidupan
- b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu: Sangat penting
- c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu: Tidak ada
- d. Bagaimana peran agama dalam kehidupan sehari-hari: Sangat berperan penting karena bisa memberikan ketenangan
- e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar: Ibu mengikuti pengajian 1 minggu sekali di lingkungan tempat tinggalnya
- f. Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok: berkelompok Bersama tetangga
- g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu: Sangat penting karena bisa menambah wawasan agama bagi ibu
- h. Bagaimana dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu: -
- i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu? adakah kendala?: ibadah ibu sangat lancar dan tidak ada kendala apapun
- j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut: Ibu merasa lebih tenang
- k. Adakah aturan tertentu serta Batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan: Tidak ada
- l. Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk mempertahankan kesehatannya atau penyakitnya: -

- m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit: Ibu mengatakan kalau sedang sakit berarti Allah lagi sayang kepada dirinya
- n. Bagaimanakah ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami sakit: Berdoa sama Allah
- o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/rumah sakit: Ibu mengatakan walaupun sedang sakit tetap melaksanakan ibadah wajib

11. Pola kebiasaan sehari-hari

a. Pola istirahat dan tidur

- Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : -
- Tidur malam normalnya 8-10 jam/hr : 8 jam
- Kualitas tidur nyenyak/terganggu : Nyenyak

b. Pola aktivitas ibu

Aktivitas ibu sehari-hari tidak ada gangguan mobilisasi

c. Pola eliminasi

- BAK : 6x/hari
- BAB : 1x/hari

d. Pola nutrisi

- Makan (jenis dan frekuensi) : 3x/hari
- Minum (jenis dan frekuensi) : 8 gelas /hari

e. Pola personal hygiene

- Mandi : 2x/hari
- Gosok gigi : 3x/hari
- Ganti baju : 2x/hari
- Keramas : 2x/minggu
- Ganti celana dalam : 2x/hari

f. Pola gaya hidup

Ibu tidak merokok dan tidak mengonsumsi alkohol dan NAPZA

g. Pola seksualitas

Ibu melakukan hubungan seksual 2x dalam seminggu

h. Pola rekreasi

Ibu kadang-kadang melakukan rekreasi bersama anak dan suaminya

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum
 - a. Keadaan Umum : Baik
 - b. Kesadaran : Composmentis
 - c. Cara berjalan : Seimbang, tidak membungkuk
 - d. Postur tubuh : Tegap
 - e. Tanda-tanda Vital : TD 110/70 mmHg, Nadi 88 x
menit Suhu 36,5⁰C, Pernafasan
20 x/menit

Antropometri : BB 50 kg, TB 140 cm, LiLA 24
cm
2. Pemeriksaan Khusus
 - a. Kepala
 - Bentuk : Simetris
 - Massa/benjolan : Tidak ada
 - Nyeri tekan : Tidak ada
 - Alopesia : Tidak ada
 - Kebersihan : Bersih
 - b. Wajah : Tidak pucat, tidak ada oedema,
tidak ada *chloasma*
 - c. Mata
 - Conjunctiva : Merah muda
 - Sklera : Putih
 - d. Hidung
 - Secret : Tidak ada
 - Polip : Tidak ada
 - e. Mulut
 - Lesi : Tidak ada
 - Tanda-tanda radang : Tidak ada
 - Caries : Tidak ada
 - Gigi palsu : Tidak ada
 - Kebersihan lidah : Baik
 - f. Telinga : Tidak ada serumen
 - g. Leher
 - Pembesaran kelenjar
tiroid : Tidak ada
 - Pembesaran kelenjar

getah bening	: Tidak ada
Peningkatan aliran darah vena	: Tidak ada
h. Dada dan Payudara	
Bentuk	: Simetris, puting menonjol
Benjolan / Massa	: Tidak ada
Nyeri tekan	: Tidak ada
Retraksi dan dimpling	: Tidak ada
<i>Discharge</i>	: Tidak ada
Bunyi nafas	: Normal
<i>Wheezing / stridor</i>	: Tidak ada
Bunyi jantung	: Lub dub, teratur
i. Abdomen	Bekas luka operasi tidak ada, tidak ada benjolan, tidak ada nyeri tekan, tidak ada tanda-tanda kehamilan
j. Ekstremitas	
Oedema	: Tidak ada
Varises	: Tidak ada
Refleks Patella	: Positif
k. Genitalia	: Tidak dilakukan pemeriksaan

ANALISA DATA

1. Diagnosa : P4A1 Post Partum 40 hari Akseptor KB Suntik
2. Diagnosa Potensial : tidak ada
3. Kebutuhan Tindakan Segera: tidak ada

PENATALAKSANAAN

1. Menginformasikan hasil pemeriksaan dan asuhan yang akan diberikan kepada ibu.
Evaluasi : Ibu memahami
2. Memberikan konseling KB Suntik
Evaluasi: Ibu memahami
3. Memfasilitasi informed consent untuk dilakukan penyuntikan.
Evaluasi: Ibu mengisi informed consent dan bersedia disuntik
4. Melakukan penyuntikan DMPA 150 mg IM.
Evaluasi: KB suntik telah diberikan
5. Membimbing do'a meminta ketenangan serta kesehatan lahir dan batin

Evaluasi: Klien telah dibimbing do'a:

Meminta kesehatan lahir dan batin.

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

Artinya: “Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada badanku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada pendengaranku. Ya Allah, berilah kesehatan untukku pada penglihatanku. Tiada sesembahan kecuali engkau.”

6. Menyepakati kunjungan ulang pada jadwal suntik berikutnya.

Evaluasi: ibu mau melakukan kunjungan sesuai jadwal dan apabila ada keluhan.

7. Membereskan alat dan bahan pemeriksaan

Evaluasi: Alat dan bahan telah dibereskan

8. Mendokumentasikan seluruh asuhan yang telah diberikan

Evaluasi: Seluruh asuhan yang diberikan telah didokumentasikan dalam bentuk SOAP

9. Mengucapkan hamdalah

Evaluasi: Bidan dan klien mengucapkan *alhamdulillah rabbil'alamiin*
Bersama

Ciamis, 16 Mei 2024

Pembimbing Klinik



Titin Kusumahningrum, SST., Bd

Pengkaji



Neli Sunarni