

BAB III

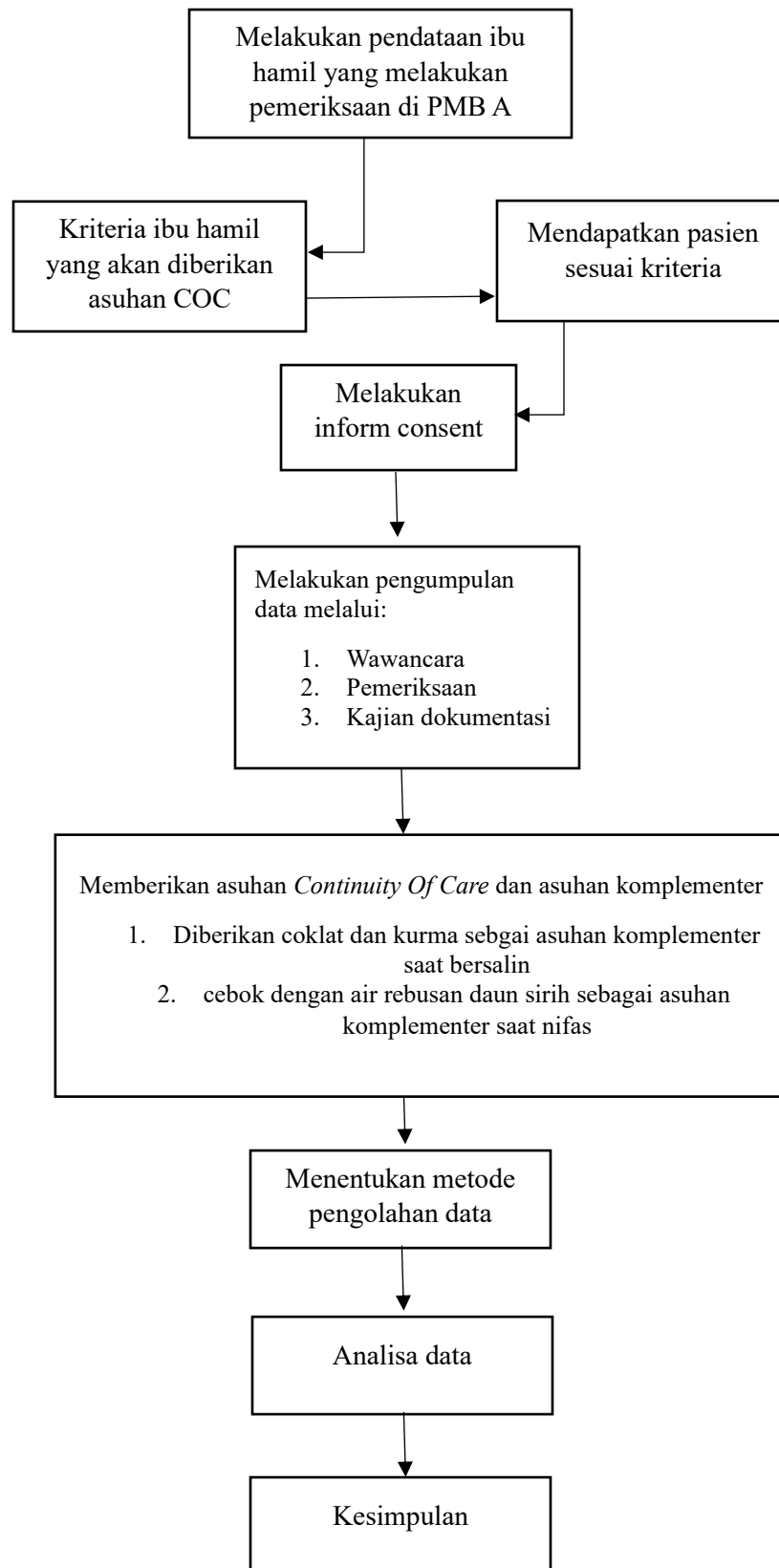
METODE STUDI KASUS DAN LAPORAN KASUS (SOAP)

A. Pendekatan Design Studi Kasus Komprehensif Holistic

Metode studi kasus ini menggunakan Manajemen Kebidanan yang terdiri dari 7 langkah Varney, yaitu : Pengumpulan Data Dasar, Interpretasi Data Dasar, Diagnosa Potensial, Tindakan Segera, Menyusun Rencana, Melaksanakan Secara Menyeluruh Asuhan Kebidanan serta Mengevaluasi . Desain studi kasus yang digunakan adalah deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Dalam penelitian deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus ini ,dengan melakukan studi kasus terhadap asuhan kebidanan yang diberikan kepada seorang perempuan yang mengalami masa kehamilan , bersalin, bayi baru lahir , nifas , serta masa interval. . Asuhan kebidanan yang diteliti yaitu asuhan kebidannya yang berkelanjutan (*continuity of care*).

B. Kerangka Konsep

Berikut ini merupakan bagan dari tahapan studi kasus yang telah dilakukan :



C. Tempat dan Waktu Studi Kasus

Tempat Asuhan Kebidanan Komprehensif dilakukan di Tempat Praktik Mandiri Bidan A dari sejak Maret - Juli 2024.

D. Objek/ Partisipan

Objek/ Partisipan dalam Asuhan Kebidanan berkelanjutan ini adalah Ny. D G1P0A0 usia 20 tahun bertempat tinggal di Cikamadong Rt 2 Rw 12 Kabupaten Bandung.

E. Etika Studi Kasus/ Informend Consent

Etika Studi Kasus merupakan suatu sistem yang harus dipenuhi oleh peneliti saat melakukan aktivitas penelitian yang melibatkan responden. Kategori etika tersebut meliputi :

1. *Right to self determination*

Peneliti memberikan penjelasan kepada responden tentang maksud dan tujuan penelitian.

2. *Right to privacy anf dignity*

Penelitian dilakukan dengan menjunjung tinggi harkat dan martabat manusia yang dijadikan sebagai responden penelitian.

3. *Right to anonimity and confidentially*

Menjaga kerahasiaan responden. Kerahasiaan informasi responden akan dijamin oleh peneliti, hanya yang diperlukan saja yang akan disajikan atau dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4. *Right to protection from discomfort and harm*

Penelitian ini dilakukan dengan memperhatikan kenyamanan responden dan tidak melakukan tindakan yang membahayakan responden.

5. *Beneficence*

Peneliti melaksanakan penelitian sesuai dengan prosedur guna mendapatkan hasil yang bermanfaat semaksimal mungkin bagi subjek penelitian dan dapat digeneralisasikan ditingkat populasi.

F. Laporan Studi Kasus/SOAP

1. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Kehamilan

1.1 Kunjungan

1.1.1 DATA SUBJEKTIF

a. Biodata

Nama Ibu	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. C
Usia Ibu	: 20 Tahun	Usia Suami	: 22 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Cikamandong 02/12	Alamat	: Cikamandong 02/12
No Telp	: 08xxxxxxxxxx	No Telp	: 08xxxxxxxxxx

b. Keluhan Utama

BAB tidak teratur, terkadang merasa mual

c. Riwayat Pernikahan

Ibu		Suami	
Berapa kali menikah	: 1 kali lama	Berapa kali menikah	: 1 kali lama
Pernikahan	: 1 tahun usia pertama kali	Pernikahan	: 1 tahun usia pertama kali
Menikah	: 19 tahun	Menikah	: 21 tahun
Adakah masalah dalam pernikahan	: Tidak ada	Adakah masalah dalam pernikahan	: Tidak ada

d. Riwayat Obstetri

Belum pernah melahirkan sebelumnya

e. Riwayat menstruasi

Usia menarche	: 13 tahun
Siklus	: 28 Hari
Lamanya	: 7 Hari
Banyaknya	: Normal
Dismenorea	: Tidak nyeri berlebihan
Keputihan	: Tidak
HPHT	: 04-07-2023

f. Riwayat kehamilan saat ini

Frekuensi kunjungan ANC	: Melakukan pemeriksaan 1 bulan sekali
Imunisasi	: Td 2
Keluhan saat hamil	: Trimester 1 mual muntah
Terapi yang diberikan saat ada keluhan	: vitamin

g. Riwayat KB

KB sebelum hamil	: Tidak ada
Jenis KB	: Tidak ada
Lama ber KB	: Tidak ada
Keluhan selama ber KB	: Tidak ada
Tindakan yang dilakukan saat ada masalah	: Tidak ada

h. Riwayat Kesehatan**Ibu**

Apakah ibu dulu pernah menderit penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIVAIDS?

Apakah ibu dulu pernah operasi? : Tidak ada

Apakah ibu pernah menderit penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan? : Tidak ada

Keluarga

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

i. Keadaan Psikologis

Respon pasien dan keluarga terhadap kehamilan saat ini	: Bahagia
Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan	: Sangat diharapkan karena anak pertama
Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan	: Tidak ada
Apa saja tindakan yang sudah dilakukan ibu terhadap masalah tersebut	: Tidak ada

j. Keadaan Sosial Budaya

Bagaimana adat istiadat dilingkungan sekitar ibu	: Tidak ada karena wilayah perkotaan
Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos	: Tidak
Apakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan	: Tidak ada

k. Keadaan Spiritual

Apakah arti hidup dan agama bagi ibu	: Pegangan hidup
Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu?	: Penting
Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri?	: Bersyukur dan hati tenang
Bagaimana peran agama dalam kehidupan sehari-hari?	: Sangat penting
Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan?	: kegiatan kadang-kadang, jika ada waktu
Apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok?	: bersama suami
Seberapa penting kegiatan tersebut?	: Penting
Bagaimanakah dukungan dari kelompok	: dalam kondisi hamil semua mendukung

terhadap kondisi penyakitibu?

Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu?adakah kendala?

: Sholat 5 waktu, puasa, dzakat, doa, dzikir, dan mengaji

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

: Merasa lebih tenang

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 penyakitnya?

: selalu berdoa agar diberikan kekuatan dalam menjalani kehamilan

Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit?

: Karena sakit yang di dapat/kehamilan yang di dapat merupakan suatu nikmat yang Allah berikan

Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri?

: Selalu berdoa dan berdzikir

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

: Berdoa setiap saat

1. Pola kebiasaan sehari-hari

Pola istirahat	
Tidur siang	: 1 jam
Tidur malam	: 7 jam
Kualitas tidur	: Nyenyak
Pola aktivitas	
Aktifitas sehari-hari adakah gangguan mobilisasi	: Tidak ada
Pola eliminasi	
BAK	: 7-8 X/ hari, jernih, bau khas
BAB	: Belum BAB
Pola nutrisi	
Makan	: 2X sehari dengan menu seimbang 4 sehat 5 sempurna
Minum	: >8 gelas / hari, air putih, susu, teh
Pola personal hygiene	
Mandi	: 2X/ hari pagi dan sore
Gosok gigi	: 2X/ hari
Ganti celana dalam	: 3X/ hari atau jika dirasa lembab
Ganti baju	: 2X/ hari
Keramas	: 3X / minggu
Pola gaya hidup	: Ibu bukan perokok tidak mengonsumsi jamu, alkohol, atau NAPZA
Pola seksualitas	: Berhubungan seksual selama hamil 1-2x / minggu pada trimester 3
Pola rekreasi	: Ibu sering berekreasi dengan

keluarga atau hanya sekedar
berjalansantai setiap pagi.

1.1.2 DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmenthis
Postur tubuh	: Tegap
Cara jalan	: Normal
Tanda-tanda vital	
TD	: 120/80 mmHg
N	: 89x/menit
R	: 20x/menit
S	: 36,6
Antropometri	
BB sebelum hamil	: 56 Kg
BB saat ini	: 75,6 Kg
TB	: 156 cm
Lila	: 23,7 cm
IMT	: 22,7 (normal)

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala	: Simetris
Wajah	: Tidak pucat, cloasma gravidarum tidak ada, oedema tidak ada
Mata	: Konjungtiva tidak anemis, sclera normal
Hidung	: Tidak ada secret atau polip
Mulut	
Mukosa mulut	: Normal
Stomatitis	: Tidak ada
Caries gigi	: Tidak ada
Gigi palsu	: Tidak ada
Lidah bersih	: Bersih
Telinga	: Tidak ada serumen

Leher	
Pembesaran kelenjar tiroid	: Tidak ada
Pembesaran kejar getah bening	: Tidak ada
Peningkatan aliran vena jugularis	: Tidak ada
Dada dan payudara	
Areola mammae	: Melebar
Putting susu	: Menonjol
Kolostrum	: Ada
Benjolan	: Tidak Ada
Bunyi nafas	: Vesicular
Denyut jantung	: Normal
Wheezing/ strido	: Tidak ada
Abdomen	
Bekas luka SC	: Tidak ada
Striae alba	: Tidak
Striae lividae	: Tidak
Linea alba / nigra	: Tidak
Tidak ada TFU	: 31 cm
Leopold I	: teraba lunak, tidak bulat, tidak melenting
Leopold II	: teraba bagian keras, memanjang di sisi kiri ibu(punggung), bagian kecil kanan ibu (tangan dan kaki)
Leopold III	: teraba keras, bulat, melenting, belum masuk
PAPLeopold IV	: convergen (bertemu)
DJJ	: 155x / Menit
His	: tidak ada
TJB	: $(TFU-n) \times 155 = (31-13) \times 155 = 2.790$ gram
Ekstremitas	
Tangan	Tidak ada Nyeri dan perih pada saat menggenggam, tidak ada Oedema, tidak Pucat pada telapak tangan dan ujung jari
Kaki	Tidak ada Oedema, tidak ada Varises, Refleks patella (+/+)
Genitalia	
Vulva / vagina	: bersih
Pengeluaran lochea	: tidak ada
Oedem / varices	: tidak ada
Benjolan	: tidak ada
Robekan perineum	: tidak ada
Anus	
Hemoroid	: Tidak ada

c. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan panggul	: tidak dilakukan
Pemeriksaan dalam	: tidak dilakukan
Pemeriksaan USG	: tidak dilakukan
Pemeriksaan laboratorium	: tidak dilakukan

1.1.3 ASESSMENT

Diagnosa	: G1P0A0 Gravida 36-37 minggu janin tunggal hidup intrauterine, normal
Masalah potensial	Tidak ada
Kebutuhan tindakan segera	Tidak ada

وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَرْوَاجِنَا وَذُرِّيَّتِنَا قُرَّةَ أَعْيُنٍ وَاجْعَلْ لَنَا لِمُتَّقِينَ إِمَامًا لَّكِنِ

Artinya: Dan orang-orang yang berkata: "Ya Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami isteri-isteri kami dan keturunan kami sebagai penyenang hati (kami), dan jadikanlah kami imam bagi orang-orang yang bertakwa.

(Q.S Al-Furqan ayat 74)

Evaluasi : ibu memahami dan mengikuti pada saat bimbingan doa

1. Memberitahu jadwal kunjungan ulang

Evaluasi : ibu memahami dan akan mengingat jadwal kunjungan ulang

2. Melakukan pendokumentasian SOAP. Evaluasi

: dilakukan pendokumentasi

a. Planning

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik

Evaluasi : Ibu dan suami mengetahui kondisi yang sekarang baik

2. Ibu memiliki keluhan mual dan kesulitan BAB, bidan menyarankan untuk meminum rebusan jahe untuk mengurangi mual dan memakan buah pepaya supaya BAB lancar

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya

3. Memberitahu ibu mengenai adaptasi perubahan fisik dan psikis yang kemungkinan akan dialami ibu. Seperti perubahan berat badan, merasa

tidaknyaman saat bernafas, nyeri pinggang akibat pembesaran uterus/Rahim ibu disarankan untuk mengompres bagian punggung yang nyeri.

Evaluasi : ibu dan suami memahami apa yang sudah dijelaskan

4. Memberitahu ibu bahwa terdapat kenaikan berat badan ibu yang melebihi normalnya kenaikan berat badan ibu hamil, ibu dianjurkan untuk mengurangi makan atau minum yang manis manis karena mengonsumsi yang manis dapat menaikkan berat badan ibu

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya

5. Memberitahu ibu untuk pemenuhan nutrisi, olahraga ringan, istirahat yang cukup, kebersihan diri.

Evaluasi : ibu memahami bahwa selama hamil terutama sudah masuk trimester III harus lebih memenuhi nutrisi, olahraga ringan, istirahat, dan kebersihan diri

6. Menjelaskan tanda awal persalinan seperti perut mulas-mulas yang teratur serta timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lender bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami jika ada tanda awal persalinan akan datang ke fasilitas kesehatan

7. Memberitahu tanda bahaya trimester III, seperti demam tinggi, menggigil dan berkeringat, bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, perdarahan.

Evaluasi : ibu memahami mengenai tanda bahaya pada trimester III

8. Memberitahu ibu untuk kegiatan sehari-hari dan pekerjaan untuk tidak terlalu lelah dan beraktivitas.

Evaluasi : ibu memahami apa yang sudah dijelaskan oleh bidan

9. Membicarakan mengenai kegawat-daruratan dan persiapan persalinan seperti dari segi sarana transportasi, biaya, tempat melahirkan, sediaan yang dibutuhkan oleh ibu dan bayi.

Evaluasi : Ibu memahami apa yang telah dijelaskan

10. Ibu diberikan tablet Fe 1x 1 tab dan Kalsium 1x 1 tab

Evaluasi : ibu akan meminumnya sesuai anjuran

11. Melakukan bimbingan doa pada ibu untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi selama masa kehamilan.

Tindakan yang dilakukan saat ada masalah : tidak ada

1.2 Kunjungan 2

1.2.1 DATA SUBJEKTIF

b. Biodata

Nama Ibu	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. C
Usia Ibu	: 20 Tahun	Usia Suami	: 22 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Cikamandong 02/12	Alamat	: Cikamandong 02/12
No Telp	: 08xxxxxxxxxx	No Telp	: 08xxxxxxxxxx

c. Keluhan Utama

Tidak ada keluhan

d. Riwayat Pernikahan

Ibu		Suami	
Berapa kali menikah	: 1 kali lama	Berapa kali menikah	: 1 kali lama
Pernikahan	: 1 tahun usia pertama kali	Pernikahan	: 1 tahun usia pertama kali
Menikah	: 19 tahun	Menikah	: 21 tahun
Adakah masalah dalam pernikahan	: Tidak ada	Adakah masalah dalam pernikahan	: Tidak ada

e. Riwayat Obstetri

Belum pernah melahirkan sebelumnya

f. Riwayat menstruasi

Usia menarche : 13 tahun
Siklus : 28 Hari

Lamanya : 7 Hari
 Banyaknya : Normal
 Dismenorea : Tidak nyeri berlebihan
 Keputihan : Tidak
 HPHT : 04-07-2023

g. Riwayat kehamilan saat ini

Frekuensi kunjungan ANC : Melakukan pemeriksaan 1 bulan sekali
 Imunisasi : Td 2
 Keluhan saat hamil : Trimester 1 mual muntah
 Terapi yang diberikan saat ada keluhan : vitamin

h. Riwayat KB

KB sebelum hamil : Tidak ada
 Jenis KB : Tidak ada
 Lama ber KB : Tidak ada
 Keluhan selama ber KB : Tidak ada
 Tindakan yang dilakukan saat ada masalah : Tidak ada

i. Riwayat Kesehatan

Ibu

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

Apakah ibu dulu pernah operasi? : Tidak ada

Keluarga

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

Apakah ibu pernah menderita : Tidak ada
penyakit lain yang dapat
mengganggu kehamilan?

j. Keadaan Psikologis

Respon pasien dan keluarga : Bahagia
terhadap kehamilan saat ini
Apakah kehamilan ini : Sangat diharapkan karena anak pertama
direncanakan dan diharapkan
Apakah ada masalah yang dirasa : Tidak ada
ibu masih belum terselesaikan
Apa saja tindakan yang sudah : Tidak ada
dilakukan ibu terhadap masalah
tersebut

k. Keadaan Sosial Budaya

Bagaimana adat istiadat dilingkungan : Tidak ada karena wilayah perkotaan
sekitar ibu
Apakah ibu percaya atau tidak : Tidak
terhadap mitos
Apakah kebiasaan buruk dari keluarga : Tidak ada
dan lingkungan yang mengganggu
kehamilan

l. Keadaan Spiritual

Apakah arti hidup dan agama bagi ibu : Pegangan hidup
Apakah kehidupan spiritual penting : Penting
bagi ibu?
Adakah pengalaman spiritual yang : Bersyukur dan hati tenang
pernah dialami dan berdampak pada
diri?
Bagaimana peran agama dalam : Sangat penting
kehidupan sehari-hari?
Apakah ibu sering melaksanakan : kegiatan kadang-kadang, jika ada
kegiatan spiritual seperti kajian waktu
keagamaan?
Apakah ibu berangkat sendiri atau : bersama suami
berkelompok?

Seberapa penting kegiatan tersebut?

: Penting

Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu?

: Dalam kondisi hamil semua mendukung

Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu?adakah kendala?

: Sholat 5 waktu, puasa, dzakat, doa, dzikir, dan mengaji

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

: Merasa lebih tenang

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 penyakitnya?

: selalu berdoa agar diberikan kekuatan dalam menjalani kehamilan

Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit?

: Karena sakit yang di dapat/kehamilan yang di dapat merupakan suatu nikmat yang Allah berikan

Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri?

: Selalu berdoa dan berdzikir

Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di

: Berdoa setiap saat

rumah/ klinik/ rumah sakit?

m. Pola kebiasaan sehari-hari

Pola istirahat

Tidur siang : 1 jam

Tidur malam : 7 jam

Kualitas tidur : Nyenyak

Pola aktivitas

Aktifitas sehari-hari adakah : Tidak ada

gangguan mobilisasi

Pola eliminasi

BAK : 7-8 X/ hari, jernih, bau khas

BAB : Belum BAB

Pola nutrisi

Makan : 2X sehari dengan menu seimbang 4 sehat 5 sempurna

Minum : >8 gelas / hari, air putih, susu, teh

Pola personal hygiene

Mandi : 2X/ hari pagi dan sore

Gosok gigi : 2X/ hari

Ganti celana dalam : 3X/ hari atau jika dirasa lembab

Ganti baju : 2X/ hari

Keramas : 3X / minggu

Pola gaya hidup : Ibu bukan perokok tidak mengonsumsi jamu, alkohol, atau NAPZA

Pola seksualitas : Berhubungan seksual selama hamil 1-2x / minggu pada trimester 3

Pola rekreasi : Ibu sering berekreasi dengan keluarga atau hanya sekedar berjalansantai setiap pagi.

1.2.2 DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum : Baik
 Kesadaran : Composmenthis
 Postur tubuh : Tegap
 Cara jalan : Normal
 Tanda-tanda vital
 TD : 110/70 mmHg
 N : 85x/menit
 R : 21x/menit
 S : 36,7
 Antropometri
 BB sebelum hamil : 56 Kg
 BB saat ini : 76 Kg
 TB : 156 cm
 Lila : 23,7 cm
 IMT : 22,7 (normal)

b. Pemeriksaan Fisik

Kepala : Simetris
 Wajah : Tidak pucat, cloasma gravidarum tidak ada, oedema tidak ada
 Mata : Konjungtiva tidak anemis, sclera normal
 Hidung : Tidak ada secret atau polip
 Mulut :
 Mukosa mulut : Normal

Stomatitis	: Tidak ada
Caries gigi	: Tidak ada
Gigi palsu	: Tidak ada
Lidah bersih	: Bersih
Telinga	: Tidak ada serumen
Leher	
Pembesaran kelenjar tiroid	: Tidak ada
Pembesaran kejar getah bening	: Tidak ada
Peningkatan aliran vena jugularis	: Tidak ada
Dada dan payudara	
Areola mammae	: Melebar
Putting susu	: Menonjol
Kolostrum	: Ada
Benjolan	: Tidak Ada
Bunyi nafas	: Vesiculer
Denyut jantung	: Normal
Wheezing/ strido	: Tidak ada
Abdomen	
Bekas luka SC	: Tidak ada
Striae alba	: Tidak
Striae lividae	: Tidak
Linea alba / nigra	: Tidak
Tidak ada TFU	: 31 cm
Leopold I	: teraba lunak, tidak bulat, tidak melenting
Leopold II	: teraba bagian keras, memanjang di sisi kiri ibu(punggung), bagian kecil kanan ibu (tangan dan kaki)
Leopold III	: teraba keras, bulat, melenting, sudah masuk
PAPLeopold IV	: divergen
DJJ	: 155x / Menit
His	: tidak ada
TJB	: $(TFU-n) \times 155 = (31-13) \times 155 = 2.790$ gram
Ekstremitas	
Tangan	Tidak ada Nyeri dan perih pada saat menggenggam, tidak ada Oedema, tidak Pucat pada telapak tangan dan ujung jari
Kaki	Tidak ada Oedema, tidak ada Varises, Refleks patella (+/+)
Genitalia	
Vulva / vagina	: bersih
Pengeluaran lochea	: tidak ada
Oedem / varices	: tidak ada

Benjolan	: tidak ada
Robekan perineum	: tidak ada
Anus	
Hemoroid	: Tidak ada

c. Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan panggul	: tidak dilakukan
Pemeriksaan dalam	: tidak dilakukan
Pemeriksaan USG	: tidak dilakukan
Pemeriksaan laboratorium	: tidak dilakukan

1.2.3 ASESSMENT

Diagnosa	: G1P0A0 Gravida 36-37 minggu janin tunggal hidup intrauterine, normal
Masalah potensial	Tidak ada
Kebutuhan tindakan segera	Tidak ada

1.2.4 PLANNING

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu dan keluarga bahwa keadaan ibu baik
Evaluasi : Ibu dan suami mengetahui kondisi yang sekarang baik
2. Mengevaluasi asuhan pemeriksaan sebelumnya apakah ibu masih mual dan kesulitan BAB
Evaluasi : Ibu sudah tidak mual dan sudah bisa BAB dengan lancar dipagi hari
3. Memberitahu tanda bahaya trimester III, seperti demam tinggi, menggigil dan berkeringat, bengkak pada kaki, tangan dan wajah atau sakit kepala disertai kejang, janin dirasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya, perdarahan.
Evaluasi : ibu memahami mengenai tanda bahaya pada trimester III
4. Membicarakan mengenai kegawat-daruratan dan persiapan persalinan dari segi sarana transportasi ibu membua transportasi sendiri, biaya bersalin akan ditanggung BPJS, tempat melahirkan akan bersalin di PMB A, sediaan yang dibutuhkan oleh ibu dan bayi.

Evaluasi : Ibu telah memutuskan persiapan persalinan

5. Mengingat Kembali tanda awal persalinan seperti perut mulas-mulas yang teratur serta timbulnya semakin sering dan semakin lama, keluar lender bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami jika ada tanda awal

6. Melakukan bimbingan doa pada ibu untuk menjaga kesehatan ibu dan bayi selama masa kehamilan.

إِمَامًا لِّلْمُتَّقِينَ ۖ أَجْعَلْنَا أَعْيُنُ قُرَّةَ وَدُرِّيَّتِنَا أَرْوَاجِنَا مِّنْ لَّنَا هَبْ رَبَّنَا يَقُولُونَ ۖ وَالَّذِينَ لَا ۖ ۚ

Artinya: Dan orang-orang yang berkata: "Ya Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami isteri-isteri kami dan keturunan kami sebagai penyenang hati (kami), dan jadikanlah kami imam bagi orang-orang yang bertakwa.

(Q.S Al-Furqan ayat 74)

Evaluasi : ibu memahami dan mengikuti pada saat bimbingan doa

7. Memberitahu jadwal kunjungan ulang

Evaluasi : ibu memahami dan akan mengingat jadwal kunjungan ulang

8. Melakukan pendokumentasian SOAP. Evaluasi :

dilakukan pendokumentasi

2. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami pada Persalinan

2.1 Pengkajian Kala I

2.1.1 Data Subjektif

a. Biodata

Nama Ibu	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. C
Usia Ibu	: 20 Tahun	Usia Suami	: 22 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Cikamandong 02/12	Alamat	: Cikamandong 02/12
No Telp	: 08xxxxxxxxxx	No Telp	: 08xxxxxxxxxx

b. Keluhan Utama

Ibu merasakan mulas yang semakin lama semakin sering dan kuat, belum ada keinginan untuk meneran, keluar lendir bercampur darah jam 20.00 , air-air dirasa belum pecah, gerakan janin masih dirasa ibu 5 menit yang lalu.

c. Tanda- tanda persalinan

His	: Ada
Terasa sejak	: Malam pukul 20.00 WIB
Frekuensi His	: 3 x / 10 menit
Lamanya	: 25 detik
Kekuatan His	: Kuat
Lokasi ketidaknyamanan	: Perut bagian bawah
Pengeluaran darah pervaginam	
Lendir bercampur darah	: Ada
Air ketuban	: Tidak ada
Darah	: Tidak ada
Masalah masalah khusus	: Tidak ada
Hal yang berhubungan dengan faktor/predisposisi yang dialami	: Tidak ada

d. Riwayat Obstetri :

Tidak ada

e. Riwayat kehamilan saat ini

HPHT	: 04-07-2023
Haid bulan sebelumnya	: -
Siklus	: 22 hari
ANC (teratur/tidak teratur, tempat)	: Teratur, frekuensi 8-9 kali, di TPMB Anita Wahyuningsih
Imunitasi TT	: 2 kali
Kelainan / gangguan	: Tidak ada

Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : Ada, terakhir bergerak 5 menit yang lalu

f. Pola aktivitas saat ini

Makanan dan minuman terakhir

Pukul berapa : 19.00 WIB

Jenis makanan : Roti

Jenis minuman : Air putih

BAB terakhir

Pukul berapa : 16.30 WIB

Masalah : Tidak ada

BAK terakhir

Pukul berapa : 20.00 WIB

Masalah : Tidak ada

Istirahat

Pukul berapa : 12.00 – 15.00 WIB

Lamanya : 3 Jam

Keluhan lain (jika ada) : Tidak ada

g. Keadaan Psikologis

Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini ? Keluarga sangat peduli dan terlihat panik, selalu menyampaikan agar segera ke Bidan

Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ? Karena persalinan pertama, ibu agak merasa agak cemas / khawatir

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

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

h. Keadaan Sosial Budaya

Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?

Tidak ada

Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?

Ibu lebih percaya kepada medis

Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kondisi ibu ?

Tidak ada

i. Keadaan Siritual

Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?

Ya berdampak
Penting untuk memperdalam ilmu pengetahuan tentang agama.

Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?

Baik dan tidak ada kendala

Note : Bagi yang beragama Islam :

Seperti Sholat, Puasa, Dzakat,
Doa dan dzikir ? Mengaji ?

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

Ibu merasa hatinya lebih tenang

Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama

Sepengetahuan ibu tidak ada

yang ibu anut selama persalinan ?

Bisa ibu berikan alasan, mengapa tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit saat persalinan ?

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

Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?

Dengan berdoa pada Allah SWT
Dalam kondisi bersalin, ibu hanya bisa doa dan dzikir.

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

Ibu ingin tetap mendengarkan murotal al-quran meskipu lewat hp.

2.1.2 Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmenthis
Postur tubuh	: Tegap

Tanda-tanda vital

TD	: 110/70 mmHg
N	: 82x/menit
R	: 19x/menit
S	: 36,6

Antropometri

BB sebelum hamil	: 56 Kg
BB saat ini	: 76 Kg
TB	: 156 cm
Lila	: 23,7 cm
IMT	: 22,7 (normal)

b. Pemeriksaan khusus

Kepala	: Bersih tidak ada ketombe atau infeksi
Wajah	: Simetris, normal
- Pucat/tidak	: Tidak ada
- Cloasma gravidarum	: Tidak ada
- Oedema	: Tidak ada
Mata	
- Konjungtiva	: Merah muda
- Sklera	: Putih
Hidung	
- Secret / polip	: Tidak ada
Mulut	
- Mukosa mulut	: Normal
- Stomatitis	: Tidak ada
- Caries gigi	: Tidak ada
- Gigi palsu	: Tidak ada
- Lidah bersih	: Bersih
Telinga	
- Serumen	: Ada, normal
Leher	
- Pembesaran kelenjar tiroid	: Tidak ada
- Pembesaran kelenjar getah bening	: Tidak ada
- Peningkatan aliran vena jugularis	: Tidak ada
Dada dan payudara	
- Areola mammae	: Melebar
- Putting susu	: Menonjol
- Kolostrum	: Ada
- Benjolan	: Tidak Ada
- Bunyi nafas	: Vesicular
- Denyut jantung	: Reguler, 80x/ menit
- Wheezing/ strido	: Tidak ada
Abdomen	
- Bekas luka SC	: Tidak ada
- Striae alba	: Tidak ada
- Striae lividae	: Tidak ada
- Linea alba / nigra	: Tidak ada
- TFU	: 30 cm
- Leopold I	: teraba bult, keras, tidak melenting
- Leopold II	: teraba bagian keras, memanjang seperti papan di sisi kiri ibu (puka), sisi berlawanan teraba bagian kecil janin

- Leopold III : Pada bagian terendah janin teraba bagian bulat, keras, melenting dan dapat digoyangkan (presentasi kepala)
 - Leopold IV : Bagian terendah janin sudah masuk PAP
 - Perlimaan : 2/5
 - DJJ : 138x / Menit
 - His : 4x/10 menit, 45"-50"
 - TJB : (30-12) x 155 = 2.790 gram
 - Supra pubic (blass/kandung kemih) : Kosong
- Ekstremitas
- Oedema : Tidak ada
 - Varices : Tidak ada
 - Reflek patella : Kaki kiri dan kanan (+)
 - Kekakuan sendi : Tidak ada
- Genitalia
- Inspeksi vulva/ vagina
- Varices : tidak ada
 - Luka : tidak ada
 - Kemerahan / peradangan : tidak ada
 - Darah lender / air ketuban : lender darah keluar, ketuban belum keluar
 - Jumlah warna : -
 - Perineum bekas luka / parut : Tidak ada
- Pemeriksaan dalam
- Vulva / vagina : Tidak ada kelainan
 - Pembukaan : 5 cm
 - Konsistensi serviks : Tebal lunak
 - Ketuban : Utuh
 - Bagian terendah janin : Kepala
 - Dominator : Ubus ubus kecil
 - Posisi : Kiri depan (arah jam 14.00)
 - Caput / moulage : Caput (-) moulage (-)
 - Presentase majemuk : Tidak ada
 - Tali pusat menumbung : Tidak ada
 - Penurunan bagian terendah : Hodge II
- Anus
- Hemoroid : Tidak ada

c. pemeriksaan penunjang

- Pemeriksaan panggul : Tidak dilakukan
- Pemeriksaan USG : Tidak dilakukan
- Pemeriksaan laboratorium : Tidak dilakukan

2.1.3 ASSESMENT

Diagnosa	: Ny. D G1P0A0 Parturien Aterm kala 1 Fase laten janin tunggal hidup intrauterine normal
Masalah potensial	Tidak ada
Kebutuhan tindakan segera	Tidak ada

2.1.4 Planning

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

Evaluasi : klien menerima

2. Melakukan pemantauan dengan partograf

Evaluasi : partograf terlampir

3. Memberikan asuhan pada ibu bersalin kala I fase aktif dengan memenuhi kebutuhan nutrisi, hidrasi, eliminasi, relaksasi, eliminasi, mobilisasi, dan dukungan psikologis.

Evaluasi :

- a. Menjaga privasi ibu dengan menutup pintu, tidak menghadirkan orang tanpa setahu, membuka seperlunya.
- b. Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan / minum jika tidak ada his agar tenaga ibu stabil ibu disarankan minum air madu hangat.
- c. Membantu ibu mengatasi kecemasannya dengan memberi dukungan dan mengajari ibu untuk menarik nafas panjang saat ada kontraksi.
- d. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri atau posisi yang nyaman
- e. menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya secara rutin selama persalinan minimal 2 jam.

4. Menyiapkan partus set dan obat-obatan yang diperlukan

Evaluasi : Jam 06.00 WIB ibu mengatakan ingin BAB, Doran Teknus, perjol Vulka (+)

5. Menyiapkan perlengkapan ibu, bayi, serta (APD) penolong.

Evaluasi :

- a. Mengecek kelengkapan alat (patahkan ampul oksitosin, masukkan spuit ke partus set.
 - b. Memakai alat pelindung diri (celemek, sepatu boot, kacamata google), mencuci tangan, memakai sarung tangan, memasukkan oksitosin 10 unit ke dalam spuit.
6. Menjaga keadaan lingkungan agar tetap memperhatikan privasi ibu.
Evaluasi : ibu ingin didampingi suami dan privacy terjaga (+)
7. Melibatkan keluarga atau suami dalam proses persalinan
Evaluasi : sudah didampingi suami
8. Memberitahukan tanda-tanda kala II persalinan pada ibu.
Evaluasi :
- a. Adanya dorongan ingin meneran, ketika puncak kontraksi
 - b. Adanya adanya tekanan pada anus
 - c. Tampak perineum menonjol
 - d. Tampak vulva membuka
9. Bantu ibu untuk berdoa dan berdzikir selama kala I Persalinan :
Evaluasi :
- Doa yang diberikan:
- Doa Mudah Bersalin**

لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الظَّالِمِينَ

“Tiada Tuhan melainkan Engkau (ya Allah)!
Maha Suci Engkau, sesungguhnya aku
adalah daripada orang-orang yang
menganiaya diri sendiri.”
10. Mewaspadaai kala II persalinan dan tanda-tanda bahaya yang mungkin terjadi pada ibu dan janin.
Evaluasi : Asuhan telah dilakukan

2.2 Pengkajian Kala II

Hari, Tanggal Pengkajian : Selasa, 26 Maret 2024

Pukul : 06:00 WIB

2.2.1 Data Subjektif

Keluhan Utama :

Ibu mengeluh mules semakin kuat, ingin seperti BAB (adanya dorongan ingin meneran) dan sudah keluar air-air

2.2.2 Data Subjektif

Pemeriksaan : Ibu semakin mulas, Kesadaran composmentis,

Khusus Keadaan emosional tampak stabil

Tanda gejala : a. Abdomen :

- | | | |
|---------|-------|--------------|
| kala II | • DJJ | : 142x/menit |
| | • His | : 5x10'/50" |

b. Pemeriksaan Dalam :

- Vulva/ Vagina : vulva membuka; perineum menonjol,
- Pembukaan : 10 cm
- Konsistensi servix : tidak teraba
- Ketuban : utuh
- Bagian terendah janin : kepala
- Dominator : ubun ubun kecil
- Posisi : depan
- Caput/Moulage : tidak ada
- Presentasi Majemuk : tidak ada
- Tali pusat menumbung : tidak ada
- Penurunan bagian terendah : Hodge IV/ Station +3

c. Anus :

- Adanya tekanan pada anus (+)

2.2.3 Assessment

Diagnosa : Ny. I G1P0A0 Parturien Aterm (UK/Gravida 37 mg)
 (Dx) kala II Persalinan; Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal
 Masalah : -
 Potensial
 Kebutuhan : -
 Tindakan
 Segera

2.2.4 Planning

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Ibu sudah saatnya melahirkan. KU dan TTV dalam batas normal.
 Evaluasi : klien bersiap untuk melahirkan.
2. Mempersiapkan pertolongan persalinan sesuai dengan protap APN
 Evaluasi : 60 langkah APN sudah dipersiapkan, APD (+), Alat Petolongan persalinan (+), Perlengkapan ibu (+), Perlengkapan bayi (+), alat resusitasi (+).
3. Pimpin persalinan ibu
 Evaluasi : telah dilakukan
4. Berikan dukungan psikologis pada ibu, dan hadirkan pendamping saat bersalin di ruang bersalin
 Evaluasi : dukungan (+), suami hadir menemani klien.
5. Berikan ibu asupan / minuman sehat berenergi berasa manis seperti air nabiez dan buah semangka.
 Evaluasi : ibu dapat minum di sela-sela his.
6. Anjurkan ibu cara meneran yang baik dan efisien dengan mengikuti dorongan alamiah
 Evaluasi : ibu kooperatif
7. Anjurkan ibu posisi yang nyaman untuk meneran
 Evaluasi : ibu memilih posisi $\frac{1}{2}$ duduk dan sesekali miring kiri
8. Anjurkan ibu untuk beristirahat/ relaksasi saat tidak ada his
 Evaluasi : ibu dapat mengatur nafas saat tidak ada his
9. Memimpin persalinan ibu sesuai langkah APN

Evaluasi :

- a. Setelah pembukaan lengkap, kepala janin terlihat 4-5 cm membuka vulva, letakkan handuk kering pada perut ibu, melipat 1/3 bagian dan meletakkannya di bawah bokong ibu.
- b. Buka partus set dan memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
- c. Saat sub occiput tampak dibawah symphysis, tangan kanan melindungi perineum dengan di atas lipatan kain dibawah bokong ibu. Sementara tangan kiri menahan puncak kepala bayi agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat.
- d. Saat kepala lahir dan mengusap kasa/kain bersih untuk membersihkan muka bayi, kemudian memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi (jika ketuban keruh), kemudian cek adanya lilitan tali pusat pada leher janin. kemudian menunggu hingga kepala melakukan putar paksi luar secara spontan.
- e. Kepala bayi menghadap kepada ibu, kepala dipegang secara biparietal kemudian ditarik cunam ke bawah untuk melahirkan bahu depan dan gerakkan kepala ke atas dan lateral tubuh bayi sehingga bahu bawah dan seluruh dada dapat dilahirkan.
- f. Saat bahu posterior lahir, geser tangan bawah (posterior), kearah perineum dan sanggah bahu dan lengan atas bayi pada tangan tersebut.
- g. Saat badan dan lengan lahir kemudian tangan kiri menelusuri punggung ke arah bokong dan tungkai bawah bayi dengan selipkan jari telunjuk tangan kiri diantara lutut bayi.
- h. Setelah badan bayi lahir seluruhnya, lakukan penilaian dengan cepat apakah bayi menangis spontan dan warna kulitnya. letakkan bayi di atas perut ibu dengan depan kepala lebih rendah, bayi dikeringkan dan dibungkus kecuali bagian tali pusat.
- i. Cek fundus ibu, pastikan tidak ada janin ke dua. Kemudian beri tahu ibu bahwa ia akan disuntik. Injeksikan oksitosin 10 IU secara IM ke 1/3 paha sebelah luar 1 menit setelah bayi lahir.

- j. Klem tali pusat 3 cm dari umbilicus bayi dan dari titik penjepitan, tekan tali pusat dengan 2 cm kemudian dorong. Isi tali pusat ke arah ibu (agar tidak terpancar pada saat dilakukan pemotongan tali pusat). Lakukan penjepitan kedua dengan jarak 2 cm dari tempat jepitan pertama pada sisi atau mengarah pada ibu. Pegang tali pusat diantara kedua klem tersebut dan satu tangan menjadi pelindung dari kulit bayi tangan lain memotong tali pusat. Ikat tali pusat dengan tali atau dengan klem tali pusat.
 - k. Ganti handuk basah dengan kain/selimut kering dan bersih. Dan letakkan bayi dengan posisi tengkurap. Perut bayi menempel pada perut ibu. Lakukan IMD
 - l. Lakukan penilaian APGAR Score dan timbang BB serta ukur BB bayi.
 - m. Evaluasi : Jam 07.00 WIB bayi lahir hidup spontan letak belakang kepala, A/S 9/10, BB 3.300 gram / PB 51 cm, LK 33 cm, anus (+), cacat (-).
10. Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena bayi telah lahir.
- Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah, dan meminta suami klien untuk mendoakan bayinnya yang baru lahir.

2.3 Pengkajian Kala III

Hari, Tanggal Pengkajian : 26 Maret 2024

Pukul : 07:00 WIB

2.3.1 Data Subjektif

Keluhan Utama :

Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mulas

2.3.2 Data Subjektif

Pemeriksaan : Ibu tampak lelah,

Khusus Kesadaran composmentis
Keadaan emosional tampak stabil

Tanda gejala : Abdomen

- kala II
- 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

2.3.3 Asessment

Diagnosa : P1A0 Kala III Persalinan

(Dx)

Masalah : -

Potensial

Kebutuhan : -

Tindakan

Segera

2.3.4 Planning

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : ibu memasuki kala III atau kala pengeluaran plasenta atau ari-ari.

Evaluasi : klien memahaminya

2. Melakukan manajemen aktif kala III : berikan oksitosin 10 IU IM di paha kanan luar atas, lakukan peregangan tali pusat terkendali. Massase fundus uteri + 15 menit

Evaluasi :

- a. Jam 07:01 Oksitosin 10 IU IM disuntikan ESO (-)
- b. Pindahkan klem kedua yang telah dijepit pada waktu kala II pada tali pusat kira-kira 5-10 cm dan vulva.
- c. Letakkan tangan yang lain pada abdomen ibu tepat di atas tulang pubis. Menahan uterus pada saat PTT. Setelah ada kontraksi yang kuat, tegangkan tali pusat lalu tangan kiri menekan korpus uteri ke arah dorso kranial.

- d. Tunggu jika tidak ada kontraksi, lanjutkan PTT jika kontraksi kala II muncul kembali, lakukan PTT hingga plasenta lepas dari tempat implantasinya.
 - e. Setelah plasenta lepas, anjurkan ibu untuk meneran sedikit dan tangan kanan menarik tali pusat ke arah bawah. Kemudian ke atas hingga plasenta tampak pada vulva kira-kira separuh, kemudian pegang dengan kedua tangan dan lakukan putaran searah jarum jam sehingga selaput plasenta terpilih.
 - f. Tangan kanan memeriksa plasenta dan tangan kiri memasase perut ibu.
 - g. Setelah plasenta lahir, memeriksa kontraksi uterus
 - h. Masase perut ibu + 15 detik/ 15 kali dan ajarkan ibu serta keluarga teknik masasse .
 - i. Mengukur darah yang dikeluarkan dan bersihkan ibu, jumlah darah kala III + 150 cc
 - j. Buang alat-alat bekas pakai dan masukkan dalam larutan klorin 0,5 %
 - k. Bereskan alat-alat kedalam tempat yang disediakan
3. Lakukan evaluasi Tindakan
 Evaluasi : Jam 07:06 plasenta lahir spontan lengkap, kotiledon + 20 buah, diameter + 20 cm, berat plasenta + 500 gram, panjang tali pusat 45 cm, insersi centralis, selaput utuh. Jumlah perdarahan kala III $\pm$ 150 cc.
 4. Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena plasenta telah lahir.
 Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah dan lanjutkan pemantaua kala IV

2.4 Pengkajian Kala IV

Hari, Tanggal Pengkajian : 26 Maret 2024

Pukul : 07.06 WIB

2.4.1 Data Subjektif

Keluhan Utama :

Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules Tapi ibu merasa senang bayinya telah lahir dengan selamat.

2.4.2 Data Objektif

Pemeriksaan : Ibu tampak lelah, Kesadaran composmentis,

Khusus Keadaan emosional tampak stabil

Tanda gejala : Abdomen

kala IV TFU :sepusat

Uterus :globuler

Kontaksi : uterus baik

Kandung kemih : kosong

Vulva/ Vagina

Perdarahan + 50 cc

Laserasi Grade : Grade II

2.4.3 Asessment

Diagnosa : P1A0 Kala IV Persalinan dengan laserasi Derajat II

(Dx)

Masalah : Infeksi, perdarahan

Potensial

Kebutuhan : Penjahitan/ hecing

Tindakan

Segera

2.4.4 Planning

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : ibu memasuki waktu pemantauan dan observasi selama 2 jam. Kondisi ibu dalam batas normal
Evaluasi : ibu memahaminya.
2. Melakukan Penjahitan Laserasi Perineum Grade II
Evaluasi : Penjahitan telah dilakukan
3. Melakukan observasi kala IV sesuai partograf
Evaluasi : hasil observasi kala IV terlampir. Ibu dalam kondisi normal.
4. Bersihkan perineum ibu dan kenakan pakaian ibu yang bersih dan kering
Evaluasi : ibu nyaman

5. Periksa kembali TD, suhu, nadi, dan kandung kemih, dan kontraksi ibu dan ajarkan ibu massase uterus.
Evaluasi : ibu normal, dan paham cara memasase uterus
6. Ajarkan ibu cara menyusui anaknya
Evaluasi : ibu mulai belajar menyusui anaknya
7. Memberikan makanan dan minuman sehat tinggi protein tinggi kalori untuk ibu
Evaluasi : ibu diberikan 1 mangkuk sayur asem + 1 porsi nasi + minum air putih Habis.
8. Ajarkan ibu untuk mobilisasi dini di tempat tidur seperti miring 1 ke kanan dan ke kiri.
Evaluasi : ibu mulai mika-miki.
9. Memberikan ibu terapi obat oral:
Amoxillin 500mg 3x1
Asam mefenamat 3x1
Vitamin A 1x1
Evaluasi: ibu meninum obat setelah makan
10. Memberikan konseling bimbingan doa kala IV pada ibu.
Evaluasi : doa yang diberikan berupa doa kesehatan badan dan doa bayi baru lahir.
Ibu dapat mengikuti bacaan doa yang diberikan bidan. Flyer doa terlampir.
11. Memberikan konseling tanda-tanda bahaya kala IV
Evaluasi : ibu paham.
12. Melakukan dokumentasi SOAP
Evaluasi : telah dilakukan

3. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami pada Nifas

3.1 Asuhan Kebidanan Nifas kunjungan Ulang 1

Nama Pengkaji : Nurul 'Aini
Tempat : TPMB A
Hari, Tanggal Pengkajian : 26 Maret 2024
Pukul : 12:00 WIB

3.1.1 Data Subjektif

a. Biodata

Nama Ibu	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. C
Usia Ibu	: 20 Tahun	Usia Suami	: 22 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Cikamandong 02/12	Alamat	: Cikamandong 02/12
No Telp	: 08xxxxxxxxxx	No Telp	: 08xxxxxxxxxx

b. Keluhan Utama

Masih nyeri luka jahitan

c. Riwayat pernikahan

Ibu		Suami	
Berapa kali menikah	: 1 kali lama	Berapa kali menikah	: 1 kali lama
Pernikahan	: 1 tahun usia pertama kali	Pernikahan	: 1 tahun usia pertama kali
Menikah	: 19 tahun	Menikah	: 21 tahun
Adakah masalah dalam pernikahan	: Tidak ada	Adakah masalah dalam pernikahan	: Tidak ada

d. Pola Kebiasaan Saat Ini

Pola istirahat tidur

- Tidur siang : Baik, 1 – 2 jam
- Tidur malam : Baik, 8 jam/hari
- Kualitas tidur : Baik/ nyenyak

Pola aktivitas

Aktivitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak : Pola aktivitas ibu normal

Pola eliminasi

BAK : Baik, 6-7x / hari, jernih, bau khas
 BAB : 1-2 x / hari konsistensi lembek, warna kuning

Pola nutrisi	
Makan	: 3x/ hari dengan menu seimbang : : (nasi, lauk pauk, sayur, buah)
Minum	: Sekitar 8 gelas/ hari (teh, susu, air putih)
Pola personal hygiene	
Mandi	: 2x / hari
Gosok gigi	: 2x / hari
Keramas	: 2x / minggu
Ganti baju	: 2x / hari
Ganti celana dalam	: 2x / hari
Pola gaya hidup	
Merokok	: Tidak
Konsumsi jamu	: Tidak
Konsumsi alkohol dan NAPZA	: Tidak
Pola seksualitas	
Kapan rencana melakukan hubungan	: Setelah masa nifas selesai
Apakah ada masalah saat berhubungan	: Tidak ada
Pemberian ASI (sudah diberikan berapa lama, apakah ada masalah saat memberikan ASI)	: Ibu mengatakan pada saat melahirkan sekarang sudah mulai menyusui bayinya,
Pola rekreasi	Ibu mengatakan setiap minggu/bulan melakukan liburan Bersama keluarga

3.1.2 Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmenthis

Postur tubuh : Tegap

Tanda-tanda vital

TD : 120/80 mmHg

N : 80x/menit

R : 18x/menit

S : 36,6

Antropometri

BB sebelum hamil : 56 Kg

BB saat ini : 76 Kg

TB : 156 cm

b. Pemeriksaan Khusus

Kepala : Bersih tidak ada ketombe atau infeksi

Wajah : Simetris, normal

- Pucat/tidak : Tidak ada

- Cloasma gravidarum : Tidak ada

- Oedema : Tidak ada

Mata

- Konjungtiva : Merah muda

- Sklera : Putih

Hidung

- Secret / polip : Tidak ada

Mulut

- Mukosa mulut : Normal

- Stomatitis : Tidak ada

- Caries gigi : Tidak ada

- Gigi palsu : Tidak ada

- Lidah bersih : Bersih

Telinga

- Serumen : Ada, normal

Leher

- Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada

- Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada

- Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada

Dada dan payudara

- Areola mammae : Kecoklatan

- Putting susu : Menonjol

- Kolostrum	: Ada
- Benjolan	: Tidak Ada
- Bunyi nafas	: Vesicular
- Denyut jantung	: Normal
- Wheezing/ strido	: Tidak ada
Abdomen	
- Bekas luka SC	: Tidak ada
- TFU	: 2 jari dibawah pusat
- Kontraksi	: Keras / baik
- Kandung kemih	: Kosong
- Diastasis recti	: Tidak ada
Ekstremitas	
- Oedema	: Tidak ada
- Varices	: Tidak ada
- Reflek patella	: Kaki kiri dan kanan (+)
- Kekakuan sendi	: Tidak ada
Genitalia	
- vulva/ vagina	Terdapat luka jahitan di perineum, tidak ada haematoma atau perdarahan aktif
- Pengeluaran lochea	: Lochea rubra $\pm$ 5cc
- Oedema / varices	: tidak ada
- Benjolan	: tidak ada
- Robekan perineum	: Dijahit, luka jahit masih basah
Anus	
- Hemoroid	: Tidak ada

e. Pemeriksaan penunjang :

Pemeriksaan Panggul	: Tidak dilakukan
Pemeriksaan USG	: Tidak dilakukan
Pemeriksaan Laboratorium	: Tidak dilakukan
Pemeriksaan Dalam	: Tidak dilakukan

3.1.3 Assesment

Diagnosa	: Ny. D usia 20 tahun P1A0 6 jam post partum normal dengan luka perineum derajat II
Masalah potensial	: Tidak ada
Kebutuhan	: Perlu informasi tentang tanda-tanda bahaya masa post partum, tanda-tanda bahaya bayi baru lahir, tentang perawatan vulva hygiene dan perawatan luka perineum.
Tindakan segera	: Tidak ada

3.1.4 Planning

1. Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga
Evaluasi ; respon ibu dan keluarga baik.
2. Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai asuhan yang akan diberikan
Evaluasi : ibu dan keluarga menyetujui.
3. Menjaga privasi ibu
Evaluasi : privasi ibu terjaga.
4. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa secara umum kondisi ibu sehat.
Evaluasi :Ibu dan suami mengetahui kondisinya saat ini, dan merasa sangat senang dengan kondisinya saat ini .
5. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tindakan yang akan dilakukan selanjutnya
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan menyetujui akan tindakan yang akan dilakukan.
6. Memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya setelah melahirkan, seperti: demam lebih dari 2 hari, pendarahan lewat jalan lahir, ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi), bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, keluar cairan berbau dari jalan lahir, dan bila ibu menemukan salah satu tanda gejala tersebut agar ibu segera datang ke pelayanan kesehatan.
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan dapat menyebutkan kembali seluruh tanda dan bahaya setelah melahirkan sambil dibantu, dan akan segera memeriksakan apabila mengalami salah satu tanda bahaya setelah melahirkan tersebut.
7. Memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya bayi baru lahir, seperti: tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, demam/panas tinggi, diare, muntah-muntah, kulit dan mata bayi kuning, lemah, dingin, menangis atau merintih terus menerus, sesak nafas, kejang, tidak mau menyusu, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah.
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan dapat menyebutkan kembali seluruh

tanda dan bahaya bayi baru lahir sambil dibantu, dan akan segera memeriksakan apabila mengalami salah satu tanda bahaya bayi baru lahir tersebut.

8. Memberitahu ibu tentang perawatan vulva hygiene dan perawatan luka perineum, seperti :
 - a. Membersihkan daerah kelamin dengan cara membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Bersihkan vulva setiap kali buang air kecil atau besar.
 - b. Sering mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan dibawah matahari atau disetrika.
 - c. Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.
 - d. Hindari menyentuh luka, cebok dengan air dingin. Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air setiap kali habis BAK/BAB yang dimulai dengan mencuci bagian depan, baru kemudian daerah belakang.
 - e. menganjurkan ibu cebok menggunakan rebusan daun sirih

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan dan akan melakukannya.
9. Mengajarkan ibu cara perlekatan dan posisi menyusui dengan benar

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan dan akan melakukannya.
10. Memberitahu ibu makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan.

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan.
11. Memberitahu ibu saat bayi tidur ibu istirahat.

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan.
12. Memberikan dukungan emosional pada ibu, bahwa ibu pasti bisa merawat bayinya.

Evaluasi : Ibu merasa lega dan yakin bisa merawat bayinya

13. Membimbing ibu membaca doa

Evaluasi : ibu sudah berdoa

3.2 Asuhan Kebidanan nifas Kunjungan ulang 2

Nama Pengkaji : Nurul 'Aini

Tempat : TPMB A

Hari, Tanggal Pengkajian : 29 Maret 2024

Pukul : 10:00 WIB

3.2.1 Data Subjektif

a. Biodata

Nama Ibu	: Ny. D	Nama Suami	: Tn. C
Usia Ibu	: 20 Tahun	Usia Suami	: 22 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: Swasta	Pekerjaan	: Swasta
Alamat	: Cikamandong 02/12	Alamat	: Cikamandong 02/12
No Telp	: 08xxxxxxxxxx	No Telp	: 08xxxxxxxxxx

b. Keluhan Utama

Ibu mengeluh kurang istirahat

c. Riwayat pernikahan

Ibu		Suami	
Berapa kali menikah	: 1 kali lama	Berapa kali menikah	: 1 kali lama
Pernikahan	: 1 tahun usia pertama kali	Pernikahan	: 1 tahun usia pertama kali
Menikah	: 19 tahun	Menikah	: 22 tahun
Adakah masalah dalam pernikahan	: Tidak ada	Adakah masalah dalam pernikahan	: Tidak ada

d. Pola Kebiasaan Saat Ini

Pola istirahat tidur	
- Tidur siang	: Baik, 1 – 2 jam
- Tidur malam	: Baik, 8 jam/hari
- Kualitas tidur	: Baik/ nyenyak
Pola aktivitas	
Aktivitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak	: Pola aktivitas ibu normal
Pola eliminasi	
BAK	: Baik, 6-7x / hari, jernih, bau khas
BAB	: 1-2 x / hari konsistensi lembek, warna kuning
Pola nutrisi	
Makan	: 3x/ hari dengan menu seimbang : : (nasi, lauk pauk, sayur, buah)
Minum	: Sekitar 8 gelas/ hari (teh, susu, air putih)
Pola personal hygiene	
Mandi	: 2x / hari
Gosok gigi	: 2x / hari
Keramas	: 2x / minggu
Ganti baju	: 2x / hari
Ganti celana dalam	: 2x / hari
Pola gaya hidup	
Merokok	: Tidak
Konsumsi jamu	: Tidak
Konsumsi alkohol dan NAPZA	: Tidak
Pola seksualitas	
Kapan rencana melakukan hubungan	: Setelah masa nifas selesai
Apakah ada masalah saat	: Tidak ada

berhubungan	
Pemberian ASI (sudah diberikan berapa lama, apakah ada masalah saat memberikan ASI)	: Ibu mengatakan pada saat melahirkan sekarang sudah mulai menyusui bayinya,
Pola rekreasi	Ibu mengatakan setiap minggu/bulan melakukan liburan Bersama keluarga

3.2.2 Data Objektif

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Composmenthis
Cara berjalan	: Baik / normal
Postur tubuh	: Tegap

Tanda-tanda vital

TD	: 120/80 mmHg
N	: 80x/menit
R	: 18x/menit
S	: 36,6

Antropometri

BB sebelum hamil	: 53 Kg
BB saat ini	: 50 Kg
TB	: 156 cm

b. Pemeriksaan Khusus

Kepala	: Bersih tidak ada ketombe atau infeksi
Wajah	: Simetris, normal
- Pucat/tidak	: Tidak ada
- Cloasma gravidarum	: Tidak ada
- Oedema	: Tidak ada
Mata	
- Konjungtiva	: Merah muda

- Sklera	: Putih
Hidung	
- Secret / polip	: Tidak ada
Mulut	
- Mukosa mulut	: Normal
- Stomatitis	: Tidak ada
- Caries gigi	: Tidak ada
- Gigi palsu	: Tidak ada
- Lidah bersih	: Bersih
Telinga	
- Serumen	: Ada, normal
Leher	
- Pembesaran kelenjar tiroid	: Tidak ada
- Pembesaran kelejar getah bening	: Tidak ada
- Peningkatan aliran vena jugularis	: Tidak ada
Dada dan payudara	
- Areola mammae	: Kecoklatan
- Putting susu	: Menonjol
- Kolostrum	: Ada
- Benjolan	: Tidak Ada
- Bunyi nafas	: Vesicular
- Denyut jantung	: Normal
- Wheezing/ strido	: Tidak ada
Abdomen	
- Bekas luka SC	: Tidak ada
- TFU	: 2 jari dibawah pusat
- Kontraksi	: Keras / baik
- Kandung kemih	: Kosong
- Diastasis recti	: Tidak ada
Ekstremitas	
- Oedema	: Tidak ada
- Varices	: Tidak ada
- Reflek patella	: Kaki kiri dan kanan (+)
- Kekakuan sendi	: Tidak ada
Genitalia	
- vulva/ vagina	Terdapat luka jahitan di perineum, tidak ada haematoma atau perdarahan aktif
- Pengeluaran lochea	: Lochea rubra $\pm$ 5cc
- Oedema / varices	: tidak ada
- Benjolan	: tidak ada
- Robekan perineum	: Dijahit, luka jahit masih basah
Anus	
- Hemoroid	: Tidak ada

c. Pemeriksaan penunjang :

Pemeriksaan Panggul	: Tidak dilakukan
Pemeriksaan USG	: Tidak dilakukan
Pemeriksaan Laboratorium	: Tidak dilakukan
Pemeriksaan Dalam	: Tidak dilakukan

3.2.3 Assesment

Diagnosa	: Ny. D usia 26 tahun P1A0 3 hari post partum normal
Masalah potensial	: Tidak ada
Kebutuhan	: Tidak ada
Tindakan segera	: Tidak ada

3.2.4 Planning

1. Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga
Evaluasi ; respon ibu dan keluarga baik.
2. Melakukan informed consent pada ibu dan keluarga mengenai asuhan yang akan diberikan
Evaluasi : ibu dan keluarga menyetujui.
3. Menjaga privasi ibu
Evaluasi : privasi ibu terjaga.
4. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa secara umum kondisi ibu sehat.
Evaluasi :Ibu dan suami mengetahui kondisinya saat ini, dan merasa sangat senang dengan kondisinya saat ini .
5. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tindakan yang akan dilakukan selanjutnya
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan menyetujui akan tindakan yang akan dilakukan.
6. Memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya setelah melahirkan, seperti: demam lebih dari 2 hari, pendarahan lewat jalan lahir, ibu terlihat sedih, murung dan menangis tanpa sebab (depresi), bengkak di wajah, tangan dan kaki, atau sakit kepala dan kejang-kejang, payudara bengkak, merah disertai rasa sakit, keluar cairan berbau dari jalan lahir, dan bila ibu menemukan salah satu tanda gejala tersebut agar ibu segera datang ke pelayanan kesehatan.

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

7. Memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya bayi baru lahir, seperti: tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, demam/panas tinggi, diare, muntah-muntah, kulit dan mata bayi kuning, lemah, dingin, menangis atau merintih terus menerus, sesak nafas, kejang, tidak mau menyusu, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah.

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan dapat menyebutkan kembali seluruh tanda dan bahaya bayi baru lahir sambil dibantu, dan akan segera memeriksakan apabila mengalami salah satu tanda bahaya bayi baru lahir tersebut.

8. Memberitahu ibu tentang perawatan vulva hygiene dan perawatan luka perineum, seperti :
 - a. Membersihkan daerah kelamin dengan cara membersihkan daerah di sekitar vulva terlebih dahulu, dari depan ke belakang, baru kemudian membersihkan daerah sekitar anus. Bersihkan vulva setiap kali buang air kecil atau besar.
 - b. Sering mengganti pembalut atau kain pembalut setidaknya dua kali sehari. Kain dapat digunakan ulang jika telah dicuci dengan baik dan dikeringkan dibawah matahari atau disetrika.
 - c. Mencuci tangan dengan sabun dan air sebelum dan sesudah membersihkan daerah kelaminnya.
 - d. Hindari menyentuh luka, cebok dengan air dingin. Perawatan luka perineum bertujuan untuk mencegah infeksi, meningkatkan rasa nyaman dan mempercepat penyembuhan. Perawatan luka perineum dapat dilakukan dengan cara mencuci daerah genital dengan air setiap kali habis BAK/BAB yang dimulai dengan mencuci bagian depan, baru kemudian daerah belakang.
 - e. menganjurkan ibu cebok menggunakan rebusan daun sirih

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan dan akan melakukannya.

9. Mengajarkan ibu cara perlekatan dan posisi menyusui dengan benar

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan dan akan melakukannya.

10. Memberitahu ibu makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan.

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan.

11. Memberitahu ibu saat bayi tidur ibu istirahat.

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan.

12. Memberikan dukungan emosional pada ibu, bahwa ibu pasti bisa merawat bayinya.

Evaluasi : Ibu merasa lega dan yakin bisa merawat bayinya

13. Mengajarkan ibu breast care untukantisipasi apabila ibu ada bendungan asi atau payudara bengkak, serta mengajarkan ibu cara-cara perawatan payudara di rumah.

Evaluasi : Ibu dapat melakukan tahapan perawatan payudara yang diajarkan dengan benar, dan mengatakan mampu melakukan breast care sendiri di rumah.

14. Membimbing ibu membaca doa

Evaluasi : ibu sudah berdoa

4. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami pada Neonatus

1.1 Kunjungan Neonatus 6 jam

Nama Pengkaji : Nurul 'Aini
 Tempat : TPMB A
 Hari, Tanggal Pengkajian : Selasa, 26 Maret
 Pukul : 13.00WIB

1.1.1 Data Subjektif

d. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan.

e. Riwayat Persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat-obatan	Komplikasi persalinan
Bidan	TPMB I	Normal	3300 gram	51 cm	-	Tidak ada

f. Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	26 Maret 2024, 07.05
Salep mata antibiotika profilaksis	26 Maret 2024, 07.02
Suntikan vitamin K1	26 Maret 2024, 07.03
Imunisasi Hepatitis B (HB)	26 Maret 2024, 08.03
Rawat gabung dengan ibu	26 Maret 2024, 09.00
Memandikan bayi	26 Maret 2024, 13.00
Konseling menyusui	26 Maret 2024, 09.00
Riwayat pemberian susu formula	Tidak diberikan

g. Keadaan bayi baru lahir

BB/PB lahir : 3300 gram/51 cm

APGAR Score : 10

Tanda	Skor
	2
A (appearance) = warna kulit.	Tubuh ekstremitas kemerahan
P (pulse) = detak jantung.	136/xmenit
G (grimace response) = respons.	Menangis kuat
A (activity) = aktivitas tonus otot.	Gerak aktif
R (respiration) = pernapasan/ laju pernapasan	Baik, tangisan kuat

h. Faktor Lingkungan

Daerah tempat tinggal : Baik, sejuk, dan nyaman

Ventilasi dan higinitas rumah : Baik, ada ventilasi

Suhu udara & pencahayaan : Baik, ada suhu udara dan pencahayaan

i. Faktor Genetik

Riwayat penyakit keturunan : tidak ada

Riwayat penyakit sistemik : tidak ada

Riwayat penyakit menular : tidak ada

Riwayat kelainan kongenital : tidak ada

Riwayat gangguan jiwa : tidak ada

Riwayat bayi kembar : tidak ada

j. Pola Kebiasaan Saat Ini

Pola istirahat tidur

- Tidur siang Baik, 1-2 jam/hari
- Tidur malam Baik, 10 jam/hari
- Kualitas tidur Baik/nyenyak

Pola aktivitas

- Aktivitas ibu dan anak Pola aktivitas bayi baik.
sehari-hari, adakah
gangguan mobilisasi atau
tidak.

Pola eliminasi

- BAK: normalnya Baik, 6-7x/hari , jernih. bau khas.
6– 8x/hari, jernih, bau
khas.
- BAB: normalnya kurang 1-2 kali/ hari, konsistensi lembek,
lebih 1x/hari, konsistensi warna kuning.
lembek, warna kuning.

Pola nutrisi

- Makan: ASI eksklusif
- Minum: Menyusu setiap 2-4 jam sekali
atau bisa lebih

Pola personal hygiene

- Mandi, ganti baju, ganti celana : Mandi 2x/hr, ganti baju 2x/hr bila basah, ganti celana jika basah.

1.1.2 Data Objektif

a. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum

Ukuran keseluruhan : Baik, compos mentis
Kepala, badan, ekstremitas : Bentuk simetris, ekstremitas lengkap
Warna kulit dan bibir : Warna kulit normal bibir merah muda tidak ada kelainan

Tangis bayi : Normal, kuat

Tanda-tanda Vital

- Respirasi : 48x/menit
- Denyut jantung : 136x/menit
- Suhu : 36,7°C

Pemeriksaan Antropometri

- BB bayi : 3300 gram
- PB bayi : 51 cm

Kepala

- Ubun-ubun : Normal
- Sutura : Normal
- Penonjolan/daerah yang mencekung: Tidak ada
- Caput succadaneum : Tidak ada
- Lingkar kepala : 32 cm

Mata

- Bentuk : Simetris
- Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- Refleks Labirin : (+)
- Refleks Pupil : (+)

Telinga

- Bentuk : Simetris
- Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- Pengeluaran cairan : Tidak ada

Hidung dan Mulut

- Bibir dan langit-langit : bibir normal merah muda, langit langit tidak ada kelainan
- Pernafasan cuping hidung : Normal
- Reflek rooting : (+)
- Reflek Sucking : (+)
- Reflek swallowing : (+)
- Masalah lain : tidak ada

Leher

- Pembengkakan kelenjar : Tidak ada
- Gerakan : Aktif
- Reflek tonic neck : (+)

Dada

- Bentuk : Simetris
- Posisi putting : Sejajar
- Bunyi nafas : Normal, teratur
- Bunyi jantung : Normal, teratur
- Lingkar dada : 33 cm

Bahu, lengan dan tangan

- Bentuk : Normal, simetris
- Jumlah jari : 5, Normal
- Gerakan : aktif
- Reflek graps : (+)

Sistem saraf

- Refleks Moro : (+)

Perut

- Bentuk : Simetris

- Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis : Tidak ada
- Perdarahan pada tali pusat : Tidak ada

Kelamin

Kelamin Perempuan

- Labia mayora menutupi labia minora : Ya
- Lubang uretra : Ada

Tungkai dan kaki

- Bentuk : Simetris, Normal
- Jumlah jari : Kiri 5, kanan 5
- Gerakan : Aktif
- Reflek babynski : (+)

Punggung dan anus

- Pembengkakan atau ada cekungan : Tidak ada
- Lubang anus : Ada

Kulit

- Verniks : Ada
- Warna kulit dan bibir : Merah, normal.
- Tanda lahir : Tidak ada

b. Pemeriksaan Laboratorium

Tidak dilakukan

1.1.3 Assessment

Pemeriksaan Umum : By. Ny. D usia 6 jam dengan neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, keadaan umum bayi

Masalah Potensial baik.

Kebutuhan Tindakan : -

Segera : -

1.1.4 Planning

1. Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga

Evaluasi ; respon ibu dan keluarga baik.

2. Melakukan *informed consent* pada ibu dan keluarga mengenai asuhan yang akan diberikan
Evaluasi : ibu dan keluarga menyetujui.
3. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa secara umum kondisi bayi sehat.
Evaluasi : Ibu dan suami mengetahui kondisinya saat ini, dan merasa sangat senang dengan kondisinya saat ini.
4. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tindakan yang akan dilakukan selanjutnya
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan menyetujui akan tindakan yang akan dilakukan.
5. Memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya bayi baru lahir, seperti: tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, demam/panas tinggi, diare, muntah-muntah, kulit dan mata bayi kuning, lemah, dingin, menangis atau merintih terus menerus, sesak nafas, kejang, tidak mau menyusu, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah.
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan dapat menyebutkan kembali seluruh tanda dan bahaya bayi baru lahir sambil dibantu, dan akan segera memeriksakan apabila mengalami salah satu tanda bahaya bayi baru lahir tersebut.
6. Menjelaskan kepada ibu tentang bagaimana perawatan bayi baru lahir, menjaga kehangatan bayi, kebersihan bayi, menjaga keamanan bayi, pijat bayi dan menjemur bayi dibawah sinar matahari batas waktu jam 9/10 pagi.
Evaluasi : Ibu mengerti dan paham apa yang sudah dijelaskan dan akan melakukannya.
7. Memberitahu ibu dan keluarga untuk melihat pertumbuhan dan perkembangan bayi ke fasilitas kesehatan terdekat.
Evaluasi : Ibu mengerti dan paham apa yang sudah dijelaskan dan akan melakukannya.
8. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang Jadwal imunisasi dan pentingnya imunisasi pada bayi.

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan dan akan melakukannya sesuai jadwal imunisasi.

9. Mengajarkan ibu cara perlekatan dan posisi menyusui dengan benar

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan dan akan melakukannya.

10. Memberitahu ibu makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan supaya ASI lancar.

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan dan akan melakukannya.

11. Memberitahu ibu saat bayi tidur ibu istirahat.

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan.

12. Memberikan dukungan emosional pada ibu, bahwa ibu pasti bisa merawat bayinya.

Evaluasi : Ibu merasa lega dan yakin bisa merawat bayinya.

13. Mengajarkan ibu *breast care* untukantisipasi apabila ibu ada bendungan ASI atau payudara bengkak, serta mengajarkan ibu cara-cara perawatan payudara di rumah.

Evaluasi : Ibu dapat melakukan tahapan perawatan payudara yang diajarkan dengan benar, dan mengatakan mampu melakukan *breast care* sendiri di rumah.

14. Memandikan bayi Ny. D dan mengajari ibu perawatan tali pusat dengan dibiarkan terbuka bersih dan tidak dibubuhi apa apa

Evaluasi : Bayi telah dimandikan dan mengatakan mampu melakukan perawatan tali pusat

15. Bimbing ibu berdoa untuk memberikan afirmasi/penguatan mengenai pentingnya pemberian AI eksklusif 6 bulan tanpa campuran apapun pada bayi dengan menyampaikan manfaat ASI eksklusif secara medis/kesehatan atau dengan mengintegrasikan ayat dalam QS. Al-Qashash : 7 seperti berikut ini :

فَأَلْقِيهِ عَلَيْهِ خِفَتِ فَإِذَا ۖ أَرْضِعِيهِ أَنْ مُوسَىٰ أُمِّ إِلَىٰ وَأَوْحَيْنَا
وَجَاعَلُوهُ إِلَيْكَ رَادُّوهُ إِنَّا ۖ تَحْزَنِي وَلَا تَخَافِي وَلَا أَلِيمٌ فِي
الْمُرْسَلِينَ مِنْ

Wa auḥainā ilā ummi muṣā an arḍi'th, fa izā khifti 'alaihi fa alqīhi fil-yammi
wa lā takhāfi wa lā taḥzanī, innā rāddūhu ilaiki wa jā'ilūhu minal-mursalīn

Artinya: Dan kami ilhamkan kepada ibu Musa; "Susuilah dia, dan apabila kamu khawatir terhadapnya maka jatuhkanlah dia ke sungai (Nil). Dan janganlah kamu khawatir dan janganlah (pula) bersedih hati, karena sesungguhnya Kami akan mengembalikannya kepadamu, dan menjadikannya (salah seorang) dari para rasul.

Evaluasi : Ibu telah dimbimbing doa.

16. Memberitahu ibu untuk melakukan rencana kunjungan ulang.

Evaluasi : ibu paham dan akan melakukan kunjungan ulang

17. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP).

Evaluasi : SOAP telah didokumentasikan.

1.2 Kunjungan Neonatus 3 hari

Nama Pengkaji	: Nurul 'Aini
Tempat	: TPMB A
Hari, Tanggal Pengkajian	: Selasa, 26 Maret
Pukul	: 13.00WIB

1.2.1 Data Subjektif

a. Keluhan Utama

Ibu mengatakan bayinya tidak ada keluhan.

b. Pola kebiasaan saat ini

Pola istirahat tidur	
Tidur siang	<u>Baik, 1-2 jam/hari</u>
Tidur malam	<u>Baik, 10 jam/hari</u>
Kualitas tidur	<u>Baik/nyenyak</u>
Pola aktivitas	
Aktivitas ibu dan anak sehari-hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak.	<u>Pola aktivitas bayi baik.</u>
Pola eliminasi	
BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau khas.	<u>Baik, 6-7x/hari , jernih. bau khas.</u>
BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.	<u>1-2 kali/ hari, konsistensi lembek, warna kuning.</u>
Pola nutrisi	
Makan:	
Minum:	<u>ASI eksklusif</u>
Pola personal hygiene	<u>Menyusu setiap 2-4 jam sekali</u>
Mandi, ganti baju, ganti celana :	<u>atau bisa lebih</u> <u>Mandi 2x/hr, ganti baju 2x/hr bila basah, ganti celana jika basah.</u>

1.2.2 Data Objektif

a. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum

Ukuran keseluruhan	: Baik, compos mentis
Kepala, badan, ekstremitas	: Bentuk simetris, ekstremitas lengkap
Warna kulit dan bibir	: Warna kulit normal bibir merah muda tidak ada kelainan
Tangis bayi	: Normal, kuat

Tanda-tanda Vital

- Respirasi : 42x/menit
- Denyut jantung : 130x/menit
- Suhu : 36,7°C

Pemeriksaan Antropometri

- BB bayi : 3300 gram
- PB bayi : 51 cm

Kepala

- Ubun-ubun : Normal
- Sutura : Normal
- Penonjolan/daerah yang mencekung: Tidak ada
- Caput succadaneum : Tidak ada
- Lingkar kepala : 32 cm

Mata

- Bentuk : Simetris
- Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- Refleks Labirin : (+)
- Refleks Pupil : (+)

Telinga

- Bentuk : Simetris
- Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- Pengeluaran cairan : Tidak ada

Hidung dan Mulut

- Bibir dan langit-langit : bibir normal merah muda, langit langit tidak ada kelainan
- Pernafasan cuping hidung : Normal
- Reflek rooting : (+)
- Reflek Sucking : (+)
- Reflek swallowing : (+)
- Masalah lain : tidak ada

Leher

- Pembengkakan kelenjar : Tidak ada
- Gerakan : Aktif
- Reflek tonic neck : (+)

Dada

- Bentuk : Simetris
- Posisi putting : Sejajar
- Bunyi nafas : Normal, teratur
- Bunyi jantung : Normal, teratur
- Lingkar dada : 33 cm

Bahu, lengan dan tangan

- Bentuk : Normal, simetris
- Jumlah jari : 5, Normal
- Gerakan : aktif
- Reflek graps : (+)

Sistem saraf

- Refleks Moro : (+)

Perut

- Bentuk : Simetris
- Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis : Tidak ada
- Perdarahan pada tali pusat : Tidak ada

Kelamin

Kelamin Perempuan

- Labiya mayora menutupi labiya minora : Ya
- Lubang uretra : Ada

Tungkai dan kaki

- Bentuk : Simetris, Normal
- Jumlah jari : Kiri 5, kanan 5
- Gerakan : Aktif
- Reflek babynski : (+)

Punggung dan anus

- Pembengkakan atau ada cekungan : Tidak ada
- Lubang anus : Ada

Kulit

- Verniks : Ada
- Warna kulit dan bibir : Merah, normal.
- Tanda lahir : Tidak ada

b. Pemeriksaan Laboratorium

Tidak dilakukan

1.2.3 Assessment

Diagnosa : By. Ny. D usia 3 hari dengan neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, keadaan umum bayi baik.

Masalah : -

Potensial

Kebutuhan : -

Tindakan Segera

1.2.4 Planning

1. Membina hubungan baik dengan ibu dan keluarga

Evaluasi ; respon ibu dan keluarga baik.

2. Melakukan *informed consent* pada ibu dan keluarga mengenai asuhan yang akan diberikan

Evaluasi : ibu dan keluarga menyetujui.

3. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan suami bahwa secara umum kondisi bayi sehat.

Evaluasi : Ibu dan suami mengetahui kondisinya saat ini, dan merasa sangat senang dengan kondisinya saat ini.

4. Menjelaskan pada ibu dan keluarga tindakan yang akan dilakukan selanjutnya

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan menyetujui akan tindakan yang akan dilakukan.

5. Memberitahu ibu dan keluarga tanda bahaya bayi baru lahir, seperti: tinja bayi saat buang air besar berwarna pucat, demam/panas tinggi, diare, muntah-muntah, kulit dan mata bayi kuning, lemah, dingin, menangis atau merintih terus menerus, sesak nafas, kejang, tidak mau menyusu, tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau atau bernanah.

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan dapat menyebutkan kembali seluruh tanda dan bahaya bayi baru lahir sambil dibantu, dan akan segera memeriksakan apabila mengalami salah satu tanda bahaya bayi baru lahir tersebut.

6. Menjelaskan kepada ibu tentang bagaimana perawatan bayi baru lahir, menjaga kehangatan bayi, kebersihan bayi, menjaga keamanan bayi, pijat bayi dan menjemur bayi dibawah sinar matahari batas waktu jam 9/10 pagi.

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham apa yang sudah dijelaskan dan akan melakukannya.

7. Memberitahu ibu dan keluarga untuk melihat pertumbuhan dan perkembangan bayi ke fasilitas kesehatan terdekat.

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham apa yang sudah dijelaskan dan akan melakukannya.

8. Memberitahukan kepada ibu dan keluarga tentang Jadwal imunisasi dan pentingnya imunisasi pada bayi.

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan dan akan melakukannya sesuai jadwal imunisasi.

9. Mengajarkan ibu cara perlekatan dan posisi menyusui dengan benar

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan dan akan melakukannya.

10. Memberitahu ibu makan makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur, dan buah-buahan supaya ASI lancar.

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan dan akan melakukannya.

11. Memberitahu ibu saat bayi tidur ibu istirahat.

Evaluasi : Ibu mengerti apa yang disampaikan.

12. Memberikan dukungan emosional pada ibu, bahwa ibu pasti bisa merawat bayinya.

Evaluasi : Ibu merasa lega dan yakin bisa merawat bayinya.

13. Mengajarkan ibu *breast care* untukantisipasi apabila ibu ada bendungan ASI atau payudara bengkak, serta mengajarkan ibu cara-cara perawatan payudara di rumah.

Evaluasi : Ibu dapat melakukan tahapan perawatan payudara yang diajarkan dengan benar, dan mengatakan mampu melakukan *breast care* sendiri di rumah.

14. Memandikan bayi Ny. D dan mengajari ibu perawatan tali pusat dengan dibiarkan terbuka bersih dan tidak dibubuhi apa apa

Evaluasi : Bayi telah dimandikan dan mengatakan mampu melakukan perawatan tali pusat

15. Bimbing ibu berdoa untuk memberikan afirmasi/penguatan mengenai pentingnya pemberian AI eksklusif 6 bulan tanpa campuran apapun pada bayi dengan menyampaikan manfaat ASI eksklusif secara medis/kesehatan atau dengan mengintegrasikan ayat dalam QS. Al-Qashash : 7 seperti berikut ini :

فِي فَأَلْقِيهِ عَلَيْهِ خِفْتَ فَإِذَا ۖ أَرْضِعِيهِ أَنْ مُوسَىٰ أُمِّ إِلَىٰ وَأَوْحَيْنَا
مِنْ وَجَاعِلُوهُ إِلَيْكَ رَأْدُوهُ إِنَّا ۖ تَحْزَنِي وَلَا تَخَافِي وَلَا أَلِيمَ
الْمُرْسَلِينَ

Wa auḥainā ilā ummi muṣā an arḍi'ṭh, fa izā khifti 'alaihi fa alqīhi fil-yammi wa lā takhāfi wa lā taḥzanī, innā rāddūhu ilaiki wa jā'ilūhu minal-mursalīn

Artinya: Dan kami ilhamkan kepada ibu Musa; "Susuilah dia, dan apabila kamu khawatir terhadapnya maka jatuhkanlah dia ke sungai (Nil). Dan janganlah kamu khawatir dan janganlah (pula) bersedih hati, karena sesungguhnya Kami akan mengembalikannya kepadamu, dan menjadikannya (salah seorang) dari para rasul.

Evaluasi : Ibu telah dimbimbing doa.

16. Memberitahu ibu untuk melakukan rencana kunjungan ulang.

Evaluasi : ibu paham dan akan melakukan kunjungan ulang

17. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP).

Evaluasi : SOAP telah didokumentasikan.

1.3 Asuhan Kebidanan Keluarga Berencana

Nama Pengkaji : Nurul 'Aini

Tempat : TPMB A

Hari, Tanggal Pengkajian : 1 Mei 2024

Pukul : 10.00 WIB

1.3.1 Data Subjektif

a. Keluhan Utama

Ibu ingin KB suntik 3 bulan pasca melahirkan

b. Pola kebiasaan sehari hari

Pola istirahat tidur

- Tidur siang normalnya 1 Baik, 2 jam/hari
– 2 jam/hari.
- Tidur malam normalnya 8 Baik, 8 jam/hari
– 10 jam/hari.
- Kualitas tidur nyenyak Baik.
dan tidak terganggu.

Pola aktifitas

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

Pola eliminasi

- BAK: normalnya 6 – Baik, 7x/hari , jernih. bau khas.
8x/hari, jernih, bau khas.
- BAB: normalnya kurang 1 kali/ hari, konsistensi lembek,

lebih 1x/hari, konsistensi	<u>warna kuning.</u>
Pola nutrisi	
- Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah). - Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih).	<u>3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah).</u> <u>8 Sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih).</u>
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.	<u>Normalnya mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah.</u>

1.3.2 Data Objektif

a. pemeriksaan umum

Keadaan umum	: Baik
Kesadaran	: Compos mentis
Cara Berjalan	: Baik / Normal
Postur tubuh	: Tegap
Tanda-tanda Vital	
• TD	: 110/70 mmHg
• Nadi	: 77 x/menit
• Suhu	: 36,6 °C
• Respirasi	: 19x/menit
Antropometri	
• BB	: 67 Kg
• TB	: 156 Cm
• Lila	: 22 Cm
• IMT	:

b. pemeriksaan khusus

Kepala	: bersih, tidak ada ketombe atau infeksi
Wajah	: Simetris
• Pucat / tidak	: Tidak
• Cloasma gravidarum	: Tidak ada
• Oedema	: Tidak ada
Mata	
• Konjunctiva	: Merah muda
• Sklera	: Putih
Hidung	
• Secret / polip: Tidak ada	: Tidak ada
Mulut	
• Mukosa mulut	: Normal bersih
• Stomatitis	: Tidak ada

- Caries gigi : Tidak ada
- Gigi palsu : Tidak ada
- Lidah bersih : Bersih
- Masalah pada mulut : Tidak ada

Telinga

- Serumen : Ada, normal

Leher

- Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada
- Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada
- Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada

Dada & Payudara :

- Areola mammae : : Kecoklatan kecoklatan
- Putting susu : : Menonjol menonjol : Tidak ada
- Benjolan : tidak ada : Teratur
- Bunyi nafas : teratur : Normal
- Denyut jantung : normal : Negatif
- Wheezing/ stridor : negatif

Abdomen : : Tidak ada

- Bekas Luka SC : Tidak ada
- Massa/Benjolan : Tidak ada
- Nyeri Abdomen : Kosong
- Kandung Kemih : Tidak ada
- Masalah Lain

Ekstrimitas : Tidak ada

- Oedem : Tidak ada
- Varices : Kiri kanan (+)/(+)
- Refleks Patella

Genitalia : : Normal

- Vulva/ Vagina : normal : Tidak ada
- Pengeluaran secret : tidak ada : Tidak ada
- Oedem/ Varices : tidak ada : Tidak ada
- Benjolan : tidak ada : Tidak ada
- Robekan Perineum : tidak ada

Anus : Tidak ada

- Haemoroid : tidak ada

c. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan Panggul : Tidak dilakukan

Pemeriksaan Dalam : Tidak dilakukan

Pemeriksaan USG : Tidak dilakukan

Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan

1.3.3 Asessment

Pemeriksaan Umum : Ny. D usia 20 tahun P1A0 dengan akseptor KB 3 bulan, keadaan umum ibu baik.

Masalah Potensial : -

Kebutuhan Tindakan : -

Segera

1.3.4 Planning

1. Membina hubungan baik dengan menyapa dan bersikap ramah kepada ibu.
Evaluasi: hubungan baik terjaga.
2. Memberikan *informed consent* pada ibu.
Evaluasi: ibu telah mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
3. Menjelaskan prosedur yang akan dilakukan.
Evaluasi: ibu telah mengerti dengan penjelasan yang diberikan.

4. Menjelaskan cara kerja, indikasi dan kontraindikasi, keuntungan, kerugian dan efek samping, kekurangan dan kelebihan KB Suntik 3 bulan sesuai dengan buku ajar BKKBN, (2021).
Evaluasi: ibu mengetahui cara kerja, indikasi dan kontraindikasi, keuntungan, kerugian dan efek samping, kekurangan dan kelebihan KB suntik 3 bulan
5. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya.
Evaluasi: ibu tidak mengosongkan kandung kemihnya karena sudah melakukannya di rumah sebelum ke TPMB.
6. Menjaga privasi ibu dengan menutup pintu
Evaluasi: privasi ibu terjaga dengan ditutupnya pintu
7. Menjelaskan pada ibu bahwa hasil pemeriksaan fisik dalam batas normal.
Evaluasi : ibu telah mengerti dengan penjelasan yang diberikan.
8. Mempersiapkan alat, bahan dan tempat penyuntikan. Serta menciptakan suasana yang nyaman dan terjaga privasi.
Evaluasi Bidan telah mempersiapkan.
9. Menyuntikkan KB suntik 3 bulan diberikan secara IM di dorsogluteal pada tanggal 10 Mei pukul 10.00 dengan baik dan benar sesuai dengan prosedur dan standar yang berlaku.
Evaluasi: KB suntik sudah disuntikkan oleh bidan.
10. Menganjurkan ibu untuk kunjungan ulang apabila ada keluhan.
Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan kunjungan ulang jika ada keluhan
11. Melakukan pencatatan pada buku registrasi TPMB dan buku KB ibu.
Evaluasi: telah dicatat oleh bidan

12. Membimbing ibu doa agar diberi kesehatan.

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

Allahumma afini fi badani, allahumma afini fi sam'i, allahumma afini fi bashari,
la ilaha illa anta

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

Evaluasi : ibu sudah dibimbing.

13. Merendam, mencuci dan mensterilkan alat yang telah digunakan

Evaluasi: alat telah disterilkan.

14. Melakukan pendokumentasian melalui metode SOAP

Evaluasi : SOAP telah didokumentasikan.