

## **BAB III**

### **METODE DAN LAPORAN KASUS**

#### **3.1 Pendekatan Design Studi Kasus Komprehensif Holistic**

Jenis penelitian dalam asuhan kebidanan komprehensif holistik adalah jenis penelitian kualitatif karena hasil analisis secara deskriptif berupa kata atau kalimat (Sahir, 2021). Desain penelitian yang digunakan adalah studi kasus, penelitian studi kasus merupakan penelitian yang mencakup pengkajian satu unit penelitian secara intensif (Ibrahim *et, al.*, 2018)

##### **3.1.2 Tempat dan Waktu Studi Kasus**

Tempat : TPMB W

Waktu : 12 Februari 2024 – 20 April 2024

##### **3.1.3 Objek/Partisipan**

Objek pada penelitian ini adalah seorang ibu hamil G<sub>1</sub>P<sub>0</sub>A<sub>0</sub> gravida 38-39 minggu dengan keadaan umum ibu dan janin baik.

##### **3.1.4 Etika Studi Kasus/ *Informerd Consent***

###### *a. Informerd Consent*

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

###### *b. Menjaga kerahasiaan responden*

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

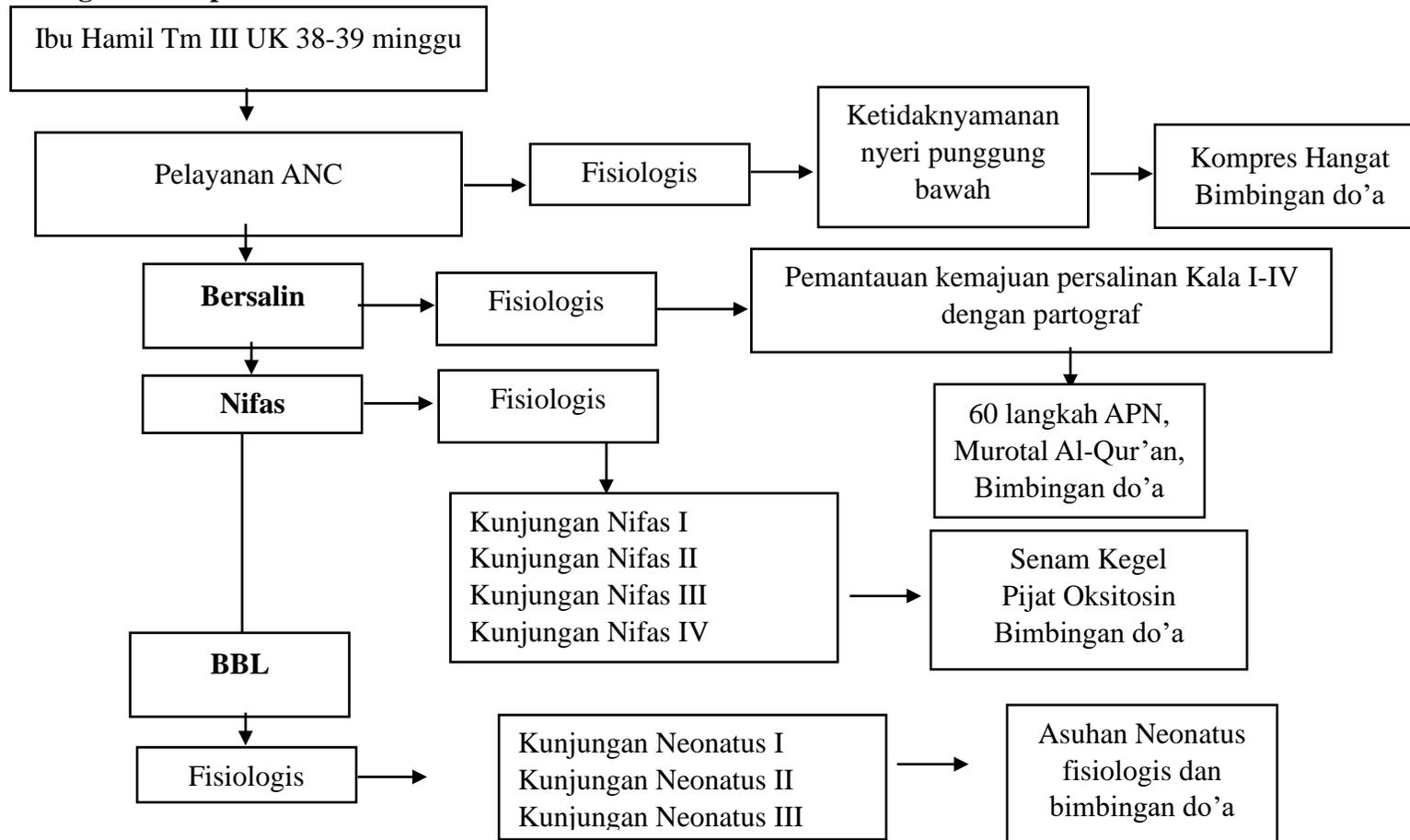
c. *Veracity* (Kejujuran)

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

d. *Non-Maleficence* (Tidak Merugikan)

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

### 3.1.5 Kerangka Konsep Asuhan Berdasarkan Kasus



**Bagan 3.1 Kerangka Konsep**

### 3.1.6 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Kehamilan

#### S DATA SUBJEKTIF

- 1 Biodata : Nama Ibu : Ny. N Nama Suami : Tn. H  
 Usia Ibu : 23 th Usia Suami : 23 th  
 Agama : Islam Agama : Islam  
 Pendidikan : SMA Pendidikan : SMA  
 Pekerjaan : Wiraswasta Pekerjaan : Wiraswasta  
 Alamat : Rancakemit 1/12, Solokan Jeruk Alamat : Rancakemit 1/12, Solokan Jeruk  
 No telp : 089603xxxx No telp : -
- 2 Keluhan Utama : Ibu mengatakan sering pegal-pegal di bagian punggung bawah atau pinggang sehingga mengganggu kenyamanan ibu
- 3 Riwayat Pernikahan : Ibu : Suami :  
 Berapa kali menikah : 1 kali Berapa kali menikah : 1 kali  
 Lama Pernikahan : 1 tahun Lama Pernikahan : 1 tahun  
 Usia Pertama kali menikah : 20 thn Usia Pertama kali menikah : 21 thn  
 Adakah Masalah dalam Pernikahan ? Adakah Masalah dalam Pernikahan ?  
 Tidak ada Tidak ada
- 4 Riwayat Obstetri :
- | Anak Ke- | Usia Saat ini | Usia Hamil | Cara Persalinan | Penolong | BB Lahir | TB Lahir | Masalah saat bersalin | IMD | ASI Eksklusif |
|----------|---------------|------------|-----------------|----------|----------|----------|-----------------------|-----|---------------|
|          |               | Hamil ini  |                 |          |          |          |                       |     |               |
- Riwayat Menstruasi : a. Usia Menarche : 12 tahun  
 b. Siklus : 28-30 hari  
 c. Lamanya : 6-7 hari  
 d. Banyaknya : 3 kali mengganti pembalut  
 e. Mau/ warna : bau has berwarna merah  
 f. Dismenorea : 1-2 hari  
 g. Keputihan : Tidak ada kelainan  
 h. HPHT : 22 Agustus 2023
- Riwayat Kehamilan Saat ini : a. Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- :  
 b. Imunisasi TT : TT1  
 c. Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : Trimester I dan Trimester II ibu mengeluh masih ada mual dan muntah  
 d. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : dilakukan dengan cara memakan makanan yang tidak mengandung mual

dan muntah seperti makanan yang dingin seringnya buah-buahan dengan keadaan yang dingin

- Riwayat KB : a. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Tidak menggunakan KB  
 b. Jenis KB : -  
 c. Lama ber-KB : -  
 d. Adakah keluhan selama ber-KB : -  
 e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : -
- 5 Riwayat Kesehatan : Ibu : Keluarga :
- a. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ?  
 Tidak pernah  
 Apakah dalam keluarga ibu ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar ?
- b. Apakah ibu dulu pernah operasi ?  
 Tidak pernah
- c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?  
 Tidak Pernah  
 Tidak pernah
- 6 Keadaan Psikologis : a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini ?  
 Klien mengatakan sangat mendukung karena merupakan cucu pertama dari keluarganya
- b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya.  
 Ya, direncanakan  
 Tidak ada
- c. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?  
 Klien selalu berdoa dan bersabar untuk menjalaninya

|   |                       |   |  |
|---|-----------------------|---|--|
|   |                       | d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?                        |  |
| 7 | Keadaan Sosial Budaya | : a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?   | Klien mengatakan tidak ada adat istiadat yang melekat di daerahnya                       |
|   |                       | b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?                                 | Tidak percaya  |
|   |                       | c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ?                | Tidak ada  |
| 8 | Keadaan Spiritual     | : a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?   | Klien mengatakan agama sangatlah penting bagi manusia untuk menjalani kehidupannya       |
|   |                       | b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?  | Klien mengatakan sangatlah penting   |
|   |                       | c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?                      | Klien mengatakan setelah shalat dan berdzikir klien merasa lebih tenang                  |
|   |                       | d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?   | Sangat penting   |
|   |                       | e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ? | Klien mengatakan setiap 2 minggu sekali selalu menghadiri acara pengajian di keluarganya |
|   |                       | f. Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?                             | Berkelompok  |
|   |                       | g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ?  | Klien mengatakan penting karena merupakan doa Bersama juga dengan para keluarga          |
|   |                       | h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ?                                | Sangat mendukung   |

- i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?
- Tidak ada kendala
- Note : Bagi yang beragama Islam :  
Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?
- Klien sering melakukan ibadah seperti shalat, dzikir, beroda,puasa dan membaca al quran
- j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?
- Hati Klien menjadi lebih tenang
- k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ?
- Terdapat Batasan karena belum muhrim
- l. Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ?
- Klien mengatakan mendapatakn kekuatan dari dukungan suami dan keluarga serta doanya kepada Allah SWT
- m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ?
- Allah memberikan rasa sakit pada nya karena hal ini dijadikan sebagai nikmat saja bahwasannya
- n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?
- Allah sedang menyuruh kita untuk istirahat terlebih dahulu
- o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?
- Klien selalu berdoa kepada Allah SWT
- Klien selalu membaca Al qura atau mendengarkan murottal dan ceramah

- 9 Pola Kebiasaan Sehari-hari : a. Pola istirahat tidur
- Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari. Klien tidur 2 jam di siang hari
  - Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari. Klien tidur 9 jam di malam hari

- Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu. Klien tidur dengan nyenyak
  
- b. Pola aktifitas
  - Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak. Tidak ada gangguan mobilisasi
  
- c. Pola eliminasi
  - BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau kaks. Normal 7 kali sehari jernih dan berbau khas
  - BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning. Normal berwarna kuning dan lembek
  
- d. Pola nutrisi
  - Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah). Makan dengan menu seimbang
  - Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih). Normal klien minum sehari 8 kali dengan susu dan air putih
  
- e. Pola personal hygiene
  - Normalnya mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah. Normal mandi, sikat gigi, mengganti daleman, mengganti baju semua normal dilakukan 2 kali dalam sehari dan jika basah akan diganti
  
- f. Pola Gaya Hidup
  - Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA. Tidak merokok dan mengonsumsi jamu, alkhohol dan obat
  
- g. Pola seksualitas
  - Berapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III. Normal, pada trimester pertama tidak dilakukan
  
- h. Pola rekreasi
  - Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien. Ibu selalu ingin mengajak suaminya ke tempat yang sejuk dan nonton film

**O DATA OBJEKTIF**

- 1 Pemeriksaan Umum : a. Keadaan umum : **Baik/ cukup/ kurang \*)**
- b. Kesadaran : **Composmentis/ apatis/ somnolen/ spoor/ commatus \*)**
- c. Cara Berjalan : Normal
- d. Postur tubuh : **Tegap/ Lordosis/ kifosis/ skeliosis \*)**
- e. Tanda-tanda Vital :
- |        |              |
|--------|--------------|
| TD :   | 128/ 70 mmHg |
| Nadi : | 82x/menit    |
| Suhu : | 36,5 °C      |
- f. Antropometri :
- |        |         |
|--------|---------|
| BB :   | 80 Kg   |
| TB :   | 153. Cm |
| Lila : | 44 Cm   |
| IMT    | 34,2    |
- 2 Pemeriksaan Khusus : a. Kepala : Normal
- b. Wajah : Simetris  
Pucat / tidak : Tidak pucat  
Cloasma gravidarum : Tidak ada  
Oedem : Tidak ada
- c. Mata : Simetris  
Konjunctiva : Merah muda  
Sklera : Putih
- d. Hidung : Simetris  
Secret / polip : Tidak ada
- e. Mulut : Simetris  
Mukosa mulut : Tidak ada  
Stomatitis : Tidak ada  
Caries gigi : Tidak ada  
Gigi palsu : Tidak ada  
Lidah bersih : Bersih
- f. Telinga : Normal Simetris  
Serumen : Tidak ada

- g. Leher : Simetris  
Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada  
Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada  
Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada
  - h. Dada & Payudara :  
Areola mammae : Normal  
Putting susu : Menonjol  
Kolostrum : Tidak ada  
Benjolan : Tidak ada  
Bunyi nafas : Normal  
Denyut jantung : Normal  
Wheezing/ stridor : Tidak ada
  - i. Abdomen : Normal  
Bekas Luka SC : Tidak ada  
Striae alba : Tidak ada  
Striae lividae : Tidak ada  
Linea alba / nigra : Tidak ada  
TFU : 36 cm  
Leopold 1 : Teraba kurang bulat dan tidak melenting  
Leopold 2 : Teraba memanjang keras seperti papan di sebelah kiri dan teraba baian kecil di sebelah kanan  
Leopold 3 : Belum masuk PAP  
Leopold 4 : Tidak dilakukan  
  
Perlimaan : Tidak ada  
DJJ : 134x/menit  
His : Tidak ada
  - j. Ekstrimitas :  
Oedem : Tidak ada  
Varices : Tidak ada  
Refleks Patella : (+)
  - k. Genitalia :  
Vulva/ Vagina : Normal  
Pengeluaran secret : Tidak ada  
Oedem/ Varices : Tidak ada  
Benjolan : Tidak ada  
Robekan Perineum : Tidak ada
  - l. Anus :  
Haemoroid : Tidak ada
- 3 Pemeriksaan : a. Pemeriksaan Panggul : Tidak dilakukan  
Penunjang b. Pemeriksaan Dalam : Tidak dilakukan

- c. Pemeriksaan USG : Tidak dilakukan
- d. Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan

#### **A ASESSMENT**

- 1 Diagnosa (Dx) : G 1 P 0 A 0 Gravida 38-39 mg,  
Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal
- 2 Masalah Potensial : Tidak ada
- 3 Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

#### **P PLANNING**

- 1 Memberitahu ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : bahwa ibu dalam keadaan normal dan keluhan yang ibu rasakan pun itu dalam keadaan normal  
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan memahaminya
- 2 Memberitahu Ibu bahwa keluhan yang dirasakan itu memang normal dirasakan pada ibu hamil yang usia kehamilannya sudah membesar disebabkan rasa pegal tersebut muncul karena semakin bertambahnya usia kehamilan semakin berkembang juga tubuh janin yang semakin membesar. Oleh sebab itu, wajar jika ibu merasakan rasa pegal pada bagian pinggang dan kaki  
Evaluasi : Ibu mengerti dengan penjelasan tersebut
- 3 Memberitahu ibu solusi untuk mengurangi rasa nyeri pada ibu ketika pegal yaitu dengan cara melakukan olahraga kehamilan seperti yoga hamil, kompres hangat yang dicampurkan dengan jahe untuk meredakan sakitnya.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan ingin melakukan kompres hangat yang akan dibantu oleh suami.
- 4 Memberitahu ibu mengenai ketidaknyaman pada ibu hamil dari usia 30-40 minggu atau Trimester III.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahaminya
- 5 Memberitahu ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada kehamilan dan Konseling tentang persiapan ketika akan masuk persalinan  
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahaminya
- 6 Memberitahu ibu dalam asupan makanannya untuk memperbanyak atau mengkonsumsi sayuran dan buah-buahan karena berat badan ibu lumayan tinggi jadi disarankan ibu untuk mengurangi makanan yang berat. Jadi disarankan porsi makan ibu tidak terlalu banyak dan perbanyak sayuran dan buah buahan  
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahaminya

- 7 Memberitahu ibu mengenai waktu istirahat ibu. Karena ibu masih aktif bekerja seharian jadi disarankan ibu untuk mempersiapkan waktunya untuk istirahat dan mulai focus untuk menjaga kandungannya.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahaminya
- 8 Memberitahu ibu mengenai kontrol ulang selanjutnya  
Evaluasi : Ibu mengerti
- 9 Membimbing Do'a pada ibu
- 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.*”
- Evaluasi : Ibu dan keluarga Bersama mengijuti doa tersebut
- 10 Melakukan dokumentasi asuhan  
Evaluasi : Seluruh Asuhan telah di dokumentasikan

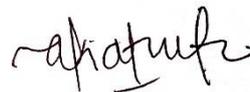
**Bandung, 18 Februari 2024**

**CI/ Supervisor/ Dosen**



**(Wulan Kusniawati, S.Keb., Bdn)**

**Pengkaji**



**(Zia Azkiatun Nafsiyah)**

### 3.1.7 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Persalinan

Pengkaji : Zia Azkiatun Nafsiyah

Tempat : TMPB Bidan Wulan Kusniawati

Tanggal : 27 Februari 2024

Jam : 19.30 WIB

#### DATA SUBJEKTIF

|         |                                       |                             |
|---------|---------------------------------------|-----------------------------|
| Biodata | Nama Ibu : Ny. N Usia                 | Nama Suami :                |
|         | Ibu : 23 Tahun Agama :                | Tn. H Usia                  |
|         | Islam                                 | Suami : 23 Tahun            |
|         | Suku/ Bangsa :Jawa/Indonesia          | Agama : Islam               |
|         | Pendidikan : SMA                      | Suku/Bangsa :               |
|         | Pekerjaan : Wiraswasta                | Jawa/Indonesia Pendidikan : |
|         | Alamat : Kp. Rancakemit 1/12, Solokan | SMA                         |
|         | Jeruk                                 | Pekerjaan : Wiraswasta      |
|         | No telp : 085202xxxx                  | Alamat : Kp. Rancakemit     |
|         |                                       | 1/12, Solokan Jeruk         |
|         |                                       | No telp : -                 |

Keluhan  
Utama a. Ibu merasakan perutnya mulas-mulas dan belum ada keluar air – air dari sejak pukul 17.00 WIB

Tanda-  
Tanda  
Persalinan His : Perut mulas  
Sejak kapan : 27 Februari 2024  
Pukul : 19.30. WIB  
Frekuensi His : (+) 1x10'/± 30-40  
Kekuatan His : Kuat  
Lokasi Ketidaknyamanan : Perut  
Pengeluaran Darah Pervaginam : Lendir  
bercampur darah : ada/tidak(\*)

Air ketuban : ~~ada~~/tidak (\*) Darah :  
~~ada~~/tidak (\*)

Masalah-masalah khusus :

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

Riwayat  
Obstetri

| Anak Ke-  | Usia Saat ini | Usia Hamil | Cara Persalinan | Penolong | BB Lahir | TB Lahir | Masalah saat bersalin | IMD | ASI Eksklusif |
|---|---------------|------------|-----------------|----------|----------|----------|-----------------------|-----|---------------|
| Tidak ada riwayat obstetri karena ini merupakan kehamilan pertama |               |            |                 |          |          |          |                       |     |               |

Riwayat  
Kehamilan  
Saat ini :

- a. HPHT : 22 Agustus 2023
- b. Siklus : 28 hari
- c. ANC : teratur/~~tidak~~, frekuensi, tempat : 1x/Bulan, Praktek Mandiri Bidan (PMB) dan Posyandu
- d. Imunisasi TT : TT1
- e. Kelainan/gangguan : Tidak ada kelainan dan tidak ada gangguan
- f. Pergerakan janin dalam 24 jam treachery :  $\pm 10$  kali

Pola  
aktivitas  
saat ini :

- a. Makan dan minum terakhir Pukul berapa : 14.00 WIB  
 Jenis makanan : Nasi, Sayur, Lauk Jenis minuman : Air Putih
- b. BAB terakhir  
 Pukul berapa : 05.00 WIB Masalah : Tidak ada
- c. BAK terakhir

Masalah : Tidak ada

d. Istirahat :

Pukul berapa : 10.00 WIB Lamanya :

3 jam

e. Keluhan lain (jika ada)

Tidak ada

|                         |  |                                       |
|-------------------------|--|---------------------------------------|
| Keadaan Psikologis :    | a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini ?    | Cemas menantikan buah hati kesayangan |
|                         | b. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?                          | Tidak ada                             |
|                         | c. Apa saja 3esehata yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?             | Tidak ada                             |
| Keadaan Sosial Budaya : | a. Bagaimanakah adat istiadat saat persalinan di lingkungan sekitar ibu ?                  | Tidak ada                             |
|                         | b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?                      | Ibu tidak percaya akan mitos          |
|                         | c. Adakah kebiasaan (budaya)/ masalah lain saat persalinan yang menjadi masalah bagi ibu ? | Tidak ada                             |
| Keadaan Spiritual :     | a. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada persalinan ibu ?     | Tidak ada                             |
|                         | b. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?                       | Baik dan tidak ada                    |

|   |  |
|---|--|
| <p>Note : Bagi yang beragama Islam :<br/>Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ?<br/>Mengaji ?</p>        | <p>kendala dalam praktik ibadah</p>  |
| <p>c. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?</p>              | <p>Selalu melaksanakan sholat 5 waktu, berdoa dan berdzikir serta senantiasa mengaji</p>           |
| <p>d. Adakah aturan tertentu serta 4esehat hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama persalinan ?</p> | <p>Tenang, nyaman dan lebih rileks</p>   |
| <p>e. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit saat persalinan ?</p>     | <p>Tidak ada</p> <p>Karena ini suatu anugerah yang diberikan Allah yang harus tetap di syukuri</p> |
| <p>f. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?</p>                              | <p>Berdoa dan berdzikir</p>  |
| <p>g. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?</p>      | <p>Melaksanakan sholat, dzikir dan membaca al-quran</p>  |

**O DATA OBJEKTIF**

|   |                  |                        |   |
|---|------------------|------------------------|---|
| 1 | Pemeriksaan Umum | : a. Keadaan umum :    | Baik/ <del>eukup</del> / kurang *)  |
|   |                  | b. Kesadaran :         | Composmentis/<br><del>apatis</del> / somnolen/<br><del>spoor</del> / <del>eommatas</del> *) |
|   |                  | c. Cara Berjalan :     | Baik/Normal   |
|   |                  | d. Postur tubuh :      | Tegap/ <del>Lordosis</del> /<br><del>kifosis</del> / <del>skeliosis</del> *)                |
|   |                  | e. Tanda-tanda Vital : |   |
|   |                  | TD :                   | 120/70 mmHg   |
|   |                  | Nadi :                 | 79 x/menit  |
|   |                  | Suhu :                 | 36,4 c  |
|   |                  | Respirasi:             | 22 x/menit  |
|   |                  | f. Antropometri :      |   |
|   |                  | BB :                   | 80 Kg   |
|   |                  | TB :                   | 153 Cm  |
|   |                  | Lila :                 | 26 Cm   |
|   |                  | IMT                    | 34,2  |

- Secret / polip : Tidak ada
- e. Mulut : Bersih tidak ada kelainan  
Mukosa mulut : Normal Stomatitis :  
Tidak ada  
Caries gigi : Tidak ada  
Gigi palsu : Tidak ada  
Lidah bersih : Bersih
- f. Telinga : Simetris tidak ada kelainan  
Serumen : Ada sedikit
- g. Leher : Tidak ada kelainan Pembesaran  
kelenjar tiroid : Tidak ada  
Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada  
Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada
- h. Dada & Payudara  
Areola mammae : Normal/Simetris  
Puting susu : Menonjol Kolostrum :  
Belum ada  
Benjolan : Tidak ada Bunyi  
nafas : Normal Denyut  
jantung : Normal  
Wheezing/ stridor : Tidak ada
- i. Abdomen :  
Bekas Luka SC : Tidak ada  
Striae alba : Tidak ada Striae  
lividae : Tidak ada Linea alba  
/ nigra : Nigra TFU : 36 cm  
Leopold 1 : TFU sepusat teraba bagian besar, bulat, lunak,

dan tidak melenting (bokong di fundus)

Leopold 2 : Bagian kiri perut ibu teraba bagian yang memanjang dari atas ke bawah dan bagian kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (punggung kanan- punggung kiri)

Leopold 3 : Pada bagian bawah teraba bagian besar, keras, melenting dan masih dapat di goyangkan (kepala) Leopold 4 : Bagian terbawah dari janin sudah masuk PAP, tidak bisa digoyangkan

Perlimaan : 2/5

DJJ : 154x/menit

His : (+) 1x 10' / ± 30-40 kuat

Supra pubic (Blass/kandung kemih) :

Kandung kemih kosong

j. Ekstrimitas : Oedem :

Tidak ada Varices :

Tidak ada Refleks

Patella : (+)

Kekakuan sendi : Tidak ada

k. Genitalia :

Inspeksi vulva/vagina

- Varices : Tidak ada
- Luka : Tidak ada
- Kemerahan/peradangan : Tidak ada
- Darah lender/ air ketuban : Keluar Lendir bercampur darah
- Jumlah warna : /merah
- Perineum bekas luka/ parut : Tidak ada

**Pemeriksaan Dalam**

- 1) Vulva/ vagina : Normal / Tidak ada kelainan
- 2) Pembukaan : 2 cm
- 3) Konsistensi servix : Normal
- 4) Ketuban : (-) / tidak utuh
- 5) Bagian terendah janin : Hodge III
- 6) Denominator : ubun-ubun kecil
- 7) Posisi : Normal
- 8) Caput/Moulage : Ada
- 9) Presentasi Majemuk : Kepala dengan caput
- 10) Tali pusat menumbung : Tidak ada
- 11) Penurunan bagian terendah : Hodge III/ normal

m. Anus :

Haemoroid : Tidak ada pembengkakan

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

**A ANALISA**

- 1 Diagnosa (Dx) : G 1 P 0 A 0 Parturien Aterm Gravida 38- 39 minggu kala 1 Fase Laten Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal
- 2 Masalah : Tidak ada
- 3 Potensial Kebutuhan Tindakan Segera : Tidak ada

**P PENATALAKSANAAN**

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Keadaan ibu dan janin dalam keadaan baik  
Evaluasi : Ibu dan keluarga dapat mengetahui hasil pemeriksaan
- 2 Memberitahukan ibu mengenai ketidaknyamanan yang mungkin akan dirasakan  
Evaluasi : Ibu dapat mengantisipasi hal-hal yang membuatnya tidak nyaman
- 3 Menganjurkan ibu untuk miring kiri atau jalan-jalan dulu jika masih kuat agar oksigen ke janinnya tidak terhambat  
Evaluasi : Ibu bersedia miring kiri
- 4 Mengajarkan kepada ibu untuk melakukan relaksasi dan pengaturan nafas terutama saat ada his/kontraksi  
Evaluasi : Ibu bersedia untuk melakukan 9esehata tersebut
- 5 Memberitahu keluarga untuk memberi makan dan minum ibu di sela-sela tidak ada his/mules agar ibu mempunyai tenaga pada saat mangedan  
Evaluasi : keluarga mengerti dan menerima saran yang diberikan
- 6 Memberitahukan ibu untuk tidak mangedan terlebih dahulu sebelum waktunya  
Evaluasi : Ibu mengerti untuk tidak mangedan sebelum waktunya
- 7 Menganjurkan ibu untuk tidak menahan BAB/BAK  
Evaluasi : Ibu menerima saran yang diberikan
- 8 Menganjurkan suami dan keluarga untuk mendampingi dan memberi dukungan pada saat proses persalinan  
Evaluasi : Suami dan keluarga bersedia

- 9 Menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi  
Melakukan Bimbingan Do'a.

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.*”

- 11 Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP)  
Evaluasi : Data aman, terpantau dan terdokumentasikan.

**Hari/ Tanggal : Rabu, 28 Februari 2024**

**Pukul : 00.30 WIB**

**DATA SUBJEKTIF**

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

**DATA OBJEKTIF**

1. Keadaan umum : Ibu tampak kesakitan, Kesadaran composmentis Keadaan emosional tampak stabil
2. Tanda gejala kala II :
  - a. Abdomen :
    - 1) DJJ : 140x/menit
    - 2) His : 5x10'/50"
  - b. Pemeriksaan Dalam
    - 1) Vulva/ vagina : vulva membuka; perineum menonjol,
    - 2) Pembukaan : 10 cm
    - 3) Konsistensi servix : tidak teraba
    - 4) Ketuban : utuh
    - 5) Bagian terendah janin : kepala
    - 6) Denominator : UUK
    - 7) Posisi : Depan
    - 8) Caput/Moulage : Tidak ada
    - 9) Presentasi Majemuk : Tidak ada
    - 10) Tali pusat menumbung : Tidak ada
    - 11) Penurunan bagian terendah : Hodge IV/ Station +3
  - c. Anus :
    - 1) Adanya tekanan pada anus (+)

**ASESSMENT**

1. Diagnosa (Dx) : G1 P0 A0 Parturien Aterm Gravida 38-39 minggu kala II

Persalinan

2. Masalah Potensial : -

3. Kebutuhan Tindakan Segera :

## 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 : pantau kembali → apakah bayi sudah lahir ?
4. Berikan dukungan psikologis pada ibu, dan hadirkan pendamping saat bersalin di ruang VK  
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 ½ 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 :
  - 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.
  - Buka partus set dan memakai sarung tangan DTT pada kedua tangan.
  - Saat sub occiput tampak dibawah symphysis, tangan kanan melindungi perineum dengan di atas lipatan kain dibawah bokong ibu. Sementara tangan kiri menahan puncak kepala bayi agar tidak terjadi defleksi yang terlalu cepat.
  - Saat kepala lahir dan mengusap kasa/kain bersih untuk membersihkan muka bayi, kemudian memeriksa adanya lilitan tali pusat pada leher bayi (jika ketuban keruh), kemudian cek adanya lilitan tali pusat pada leher janin.

kemudian menunggu hingga kepala melakukan putar paksi luar secara spontan.

- Kepala bayi menghadap kepada ibu, kepala dipegang secara 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.
- Saat bahu posterior lahir, geser tangan bawah (posterior), kearah perineum dan sanggah bahu dan lengan atas bayi pada tangan tersebut.
- 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.
- 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.
- 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.
- 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 lian memotong tali pusat. Ikat tali pusat dengan tali atau dengan klem tali pusat.
- Ganti handuk basah dengan kain/selimut kering dan bersih. Dan letakkan bayi dengan posisi tengkurap. Perut bayi menempel pada perut ibu. Lakukan IMD
- Lakukan penilaian APGAR Score dan timbang BB serta ukur BB bayi.  
Evaluasi : Jam 00.30 bayi lahir hidup spontan letak belakang kepala, A/S 9/10, BB 3200/ PB 50 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.

**Hari/ Tanggal : Rabu/ 28 Februari 2024**

**Jam : 00.45 WIB**

#### **DATA SUBJEKTIF**

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

#### **DATA OBJEKTIF**

1. Keadaan umum : Ibu tampak Lelah, Kesadaran composmentis  
Keadaan emosional tampak stabil
2. Tanda gejala kala II :
  - a. Abdomen : Tidak ada janin ke-2
    - 1) TFU sepusat
    - 2) Uterus globuler
    - 3) Kontaksi uterus baik
    - 4) Kandung kemih kosong
    - 5) TD: 110/70
    - 6) S : 36,8
  - b. Vulva/ vagina : Tali pusat memanjang dari vagina, Adanya semburan darah + 150 cc

#### **ASESSMENT**

1. Diagnosa (Dx) : P 1 A0 Kala III Persalinan
2. Masalah Potensial : -
3. Kebutuhan Tindakan Segera : -

#### **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 :

- Jam 00.30 Oksitosin 10 IU IM disuntikan
  - Pindahkan klem kedua yang telah dijepit pada waktu kala II pada tali pusat kira-kira 5-10 cm dan vulva.
  - 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.
  - Tunggu jika tidak ada kontraksi, lanjutkan PTT jika kontraksi kala II muncul kembali, lakukan PTT hingga plasenta lepas dari tempat implantasinya.
  - 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.
  - Tangan kanan memeriksa plasenta dan tangan kiri memasase perut ibu.
3. Setelah plasenta lahir, memeriksa kontraksi uterus
- Lakukan penjahitan laserasi perineum grade 1 perdarahan aktif, dengan teknik satu2, anaestesi lidocaine 1 % (+).
  - Masase perut ibu + 15 detik/ 15 kali dan ajarkan ibu serta keluarga teknik masasse .
  - Mengukur darah yang dikeluarkan dan bersihkan ibu  
→ jumlah darah kala III + 150 cc
  - Buang alat-alat bekas pakai dan masukkan dalam larutan klorin 0,5 %
  - Bereskan alat-alat kedalam tempat yang disediakan 3 Lakukan evaluasi tindakan
- Evaluasi : Pukul 00.30 WIB plasenta lahir spontan lengkap, kotiledon + 20 buah, diameter + 20 cm, berat plasenta + 500 gram, panjang tali pusat 45 cm, insersi centralis, selaput utuh. Jumlah perdarahan kala III + 150 cc.
4. Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena plasenta telah lahir. Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah dan lanjutkan pemantaua kala IV.

**Hari/ Tanggal : Rabu, 28 Februari 2024**

**Jam : 01.15 WIB**

### **DATA SUBJEKTIF**

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

### **DATA OBJEKTIF**

1. Keadaan umum : Ibu tampak lelah, Kesadaran composmentis Keadaan emosional tampak stabil
2. Tanda gejala kala II :
  - a. Abdomen :
    - 1) TFU sepusat
    - 2) Uterus globuler
    - 3) Kontaksi uterus baik
    - 4) Kandung kemih kosong
    - 5) TD : 120/80
    - 6) S : 36,7
  - b. Vulva/ vagina :
    - 1) Perdarahan + 50 cc
    - 2) Laserasi Grade : 1 aktif

### **ASESSMENT**

1. Diagnosa (Dx): P1A0 Kala IV Persalinan
2. Masalah Potensial : -
3. Kebutuhan Tindakan Segera : -

### **P 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 observasi kala IV sesuai partograf  
Evaluasi : hasil observasi kala IV terlampir. Ibu dalam kondisi normal.

3. Bersihkan perineum ibu dan kenakan pakaian ibu yang bersih dan kering  
Evaluasi : ibu nyaman
4. Periksa kembali TD, suhu, nadi, dan kandung kemih, dan kontraksi ibu dan ajarkan ibu massase uterus.  
Evaluasi : ibu normal, dan paham cara memasase uterus
5. Ajarkan ibu cara menyusui dan posisi yang nyaman untuk menyusui.  
Evaluasi : ibu mulai belajar menyusui anaknya
6. Memberikan makanan dan minuman sehat tinggi protein tinggi kalori untuk ibu.  
  
Evaluasi : ibu diberikan 1 mangkuk sup buntut + 1 porsi nasi + minum air nabies 1 gelas. Habis.
7. Ajarkan ibu untuk mobilisasi dini di tempat tidur seperti miring ke kanan dan ke kiri.  
Evaluasi : ibu mulai mika-miki.
8. Memberitahukan cara mengurangi rasa nyeri dan mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum dengan senam kegel. Leflet terlampir. Evaluasi : ibu paham dan akan mempraktikannya,
9. Memberikan konseling tanda-tanda bahaya kala IV  
Evaluasi : ibu paham.
10. Memberikan konseling bimbingan doa kala IV pada ibu.

Melakukan Bimbingan Do'a.

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.”

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. Melakukan follow up kondisi ibu 6 jam kemudian  
Evaluasi : ibu pindah ke ruangan perawatan. Ibu dalam kondisi normal

| No  | Waktu   | Hasil Observasi  | Keterangan  |
|---|---|--|---|
| 1   | Pukul 17.00 WIB   | -  | Ibu merasakan mulas di rumah tidak ada keluar air-air dan ada lender bercampur darah  |
| 2   | Pukul 19.30WIB<br><br>Ibu Datang Ke TPMB W<br><br>Kala I fase laten                       | TD : 120/70<br>N : 79 x/menit<br>S: 36,4<br>R: 22 x/menit<br>Pembukaan : 2 cm<br>DJJ : 154 x/menit<br>TFU : 36 cm<br>BB : 80 kg<br>TB : 153 cm<br>Lila : 26 cm | Ibu di sarankan untuk mengatur nafasnya dan berjalan-jalan untuk membantu penurunan kepala janin  |
| Dilakukan pemantauan pembukaan, pemantauan DJJ pada janin selama 15 menit sekali, dan memberikan dukungan pada ibu dengan melakukan pemijatan pada pinggang nya untuk menjaga kenyamanan pada ibu yang dibantu oleh suami ibu serta membantu ibu untuk mengatur nafasnya ketika merasakan mulas untuk refleksi. |   |  |   |
| 3   | Pukul 00.30<br><br>Ibu mengeluh sudah ingin meneran seperti BAB<br><br>Kala II Persalinan | TD : 110/80<br>N : 82 x/menit<br>Pembukaan : 10 cm<br>DJJ : 140 x/menit<br>His : 5x10/50<br>Hodge : IV<br>Station : 3  | Ibu sudah ingin meneran dan di pimpin meneran oleh bidan dan asisten Bidan. Pukul 00.30 WIB bayi lahir dengan menangis spontan.<br>BB Bayi : 3200 gr<br>TB Bayi : 50 cm<br>Lingkar Kepala : 33 cm<br>Jenis Kelamin : Laki-laki<br>Tonus Otot : Kuat |
| 4   | Pukul 00.45 WIB<br><br>Kala III Persalinan  | TD : 110/70<br>S: 36,7<br>TFU: Sepusat<br>His :Baik  | Kesadaran Ibu composmentis dan setelah Ibu diberikan oksitosin pukul 00.33 WIB pada pukul 00.45 lahirlah placenta lengkap dan tidak ada sisa.   |
| 5.  | Pukul 01.15 WIB<br><br>Kala IV Persalinan   | TD : 120/80<br>S: 36,7<br>TFU: Sepusat<br>His : Baik<br>Pendarahan : 50 cc   | Tidak ada keluhan yang ibu rasakan.   |

**Tabel 3.1 Hasil Observasi Persalinan**

### 3.1.8 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Nifas

#### S DATA SUBJEKTIF

1 Biodata :

|   |                        |
|---|------------------------|
| Nama Ibu : Ny. N                        | Nama Kakak : Ny. H     |
| Usia Ibu : 23 Tahun                     | Usia Kakak : 23 tahun  |
| Agama : Islam                           | Agama : Islam          |
| Pendidikan : SMA                        | Pendidikan : SMA       |
| Pekerjaan : Wiraswasta                  | Pekerjaan : Wiraswasta |
| Alamat : Rancakemit 1/12, Solokan Jeruk | Alamat : Rancakemit    |
| No telp : -                             | 1/12, Solokan Jeruk    |
|   | No telp : -            |

2 Keluhan : Tidak ada keluhan  
Utama

3 Riwayat : Ibu : Suami:

|   |   |
|---|---|
| Ini adalah pernikahan ke- :1                | Ini adalah pernikahan ke- : 1               |
| Lama Pernikahan : 13 tahun                  | Lama Pernikahan : 13 tahun                  |
| Usia Pertama kali menikah : 17 tahun        | Usia Pertama kali menikah : 22 tahun        |
| Adakah Masalah dalam Pernikahan ? Tidak ada | Adakah Masalah dalam Pernikahan ? tidak ada |

4 Riwayat :  
Obstetri yang lalu

| Anak Ke- | Usia Saat ini | Usia Hamil | Cara Persalinan | Penolong | BB Lahir | TB Lahir | Masalah saat bersalin | IM D | ASI Eksklusif |
|----------|---------------|------------|-----------------|----------|----------|----------|-----------------------|------|---------------|
| 1        | 6 Jam         | 38-39 mgg  | Normal          | Bidan    | 3200 gr  | 50 cm    | -                     | Ya   | Ya            |

Riwayat :  
Menstruasi

- Usia Menarche : 12 tahun
- Siklus : 28 hari
- Lamanya : 4-5 hari
- Banyaknya : ganti pembalut 3 kali/hari
- Mau/ warna : Merah
- Dismenorea : Tidak pernah
- Keputihan : Tidak pernah
- HPHT : 22 Agustus 2023

- Riwayat KB : f. Ibu menggunakan KB sebelumnya : Tidak  
g. Jenis KB : -  
h. Lama ber-KB : -  
i. Adakah keluhan selama ber-KB : -  
j. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : -
- 5 Riwayat Kesehatan : Ibu : Keluarga :
- d. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ?  
Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS.  
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 ?  
Ibu mengatakan dalam keluarga tidak ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis.
- e. Apakah ibu dulu pernah operasi ?  
Ibu mengatakan tidak pernah melakukan operasi.
- f. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?  
Ibu mengatakan tidak pernah mengalami penyakit yang mengganggu kehamilan
- 6 Keadaan Psikologis : a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini ?  
Ibu mengatakan sangat di tunggu dan keluarga pun sangat senang atas

|   |                       |  |   |
|---|-----------------------|--|---|
|   |                       |  | kehamilan keduanya.   |
|   |                       | b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya.               | Ibu mengatakan sangat diharapkan karena ibu berencana ingin memiliki 3 anak.              |
|   |                       | c. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?                      | Ibu mengatakan tidak ada  |
|   |                       | d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?         | Ibu mengatakan tidak ada  |
| 7 | Keadaan Sosial Budaya | : a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?                            | Ibu mengatakan adat istiadat di lingkungan baik   |
|   |                       | b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?                  | Ibu mengatakan ada beberapa yang di percaya ada yang tidak                                |
|   |                       | c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ? | Ibu mengatakan tidak ada  |
| 8 | Keadaan Spiritual     | : a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?  | Ibu mengatakan kehidupan dan agama merupakan hal yang penting dan sebagai petunjuk hidup. |
|   |                       | b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?                                       | Ibu mengatakan penting  |
|   |                       | c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?       | Ibu mengatakan saat ini ibu selalu berdoa apabila sedang merasa sakit                     |
|   |                       | d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?                          | Ibu mengatakan peran agama dalam sehari-harinya biasa saja.                               |

- |    |  |   |
|----|--|---|
| e. | Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?   | Ibu mengatakan sesekali saja mengikuti kajian   |
| f. | Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?   | Berkelompok dengan temannya   |
| g. | Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ?  | Ibu mengatakan penting akan tetapi ibu belum terlalu rutin untuk melakukan kegiatan tersebut.                               |
| h. | Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ?  | Ibu mengatakan sangat mendukung   |
| i. | Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?<br><br>Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ? | Ibu mengatakan baik saja akan tetapi untuk saat ini ibu masih dibantu oleh suami ketika beribadah kadang masih terlewatkan. |
| j. | Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?   | Ibu sedikit 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 menjalani kehamilan atau penyakitnya ?   | Ibu mengatakan praktik ibadah ibu baik tetapi sedikit terganggu   |
| m. | Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ?  | Ibu mengatakan hidupnya menjadi damai, tidak mudah  |

|   |   |   |
|---|---|---|
|   |   | terbawa emosi   |
|   | n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?                         | Support keluarga dan berdoa saja  |
|   | o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ? | Ibu mengatakan berdoa dan meminta do'a pada keluarganya.  |
| 9 | Pola Kebiasaan Sehari-hari  |   |
|   | a. Pola istirahat tidur   |   |
|   | • Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari.   | : Normal 2 jam/sehari   |
|   | • Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari.  | : Normal 9 jam/sehari   |
|   | • Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu.   | : Kurang nyenyak, karena ibu merasa masih nyilu   |
|   | b. Pola aktifitas   |   |
|   | • Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak.                                 | : Ibu mengatakan ada gangguan karena ngilu dan sakit bagian vaginanya tapi ibu selalu berusaha. |
|   | c. Pola eliminasi   |   |
|   | • BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau khas.   | Normal, warna masih sedikit keruh dan berbau khas   |
|   | • BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.                              | Ibu sudah BAB 1 kali, konsistensi lembek dan berwarna kuning.                                   |
|   | d. Pola nutrisi   |   |
|   | • Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah).                       | : Ibu makan normal 3x/hari dengan Nasi, Sayur dan Telor dan Buah-buahan.                        |
|   | • Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih).                                       | : Ibu minum normal 5 gelas/hari   |
|   | e. Pola personal hygiene  |   |
|   | • Normalnya mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas                            | Ibu mandi 2x/hari, ganti baju 2x/hari.  |

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

- f. Pola Gaya Hidup Ibu bukan peroko
- Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA aktif/pasif
- g. Pola seksualitas
- Berapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III 2-3 kali dalam 1 Bulan dan tidak ada keluhan.
  - Lain-Lain :  
.....
- h. Pola rekreasi
- Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien. Dulu ibu berjalan-jalan dengan keluarga dan sering berkuliner.

## O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan Umum :
- a. Keadaan umum : Baik
  - b. Kesadaran : Composmentis
  - c. Cara Berjalan : Normal, tetapi pelan-pelan
  - d. Postur tubuh : Tegap
  - e. Tanda-tanda Vital : 1
    - TD : 100/70 mmHg
    - Nadi : 84x/menit
    - Suhu : 36,8 °C
    - Respirasi 22x/menit
  - f. Antropometri :
    - BB : 79 Kg
    - TB : 152 Cm
    - Lila : 23 Cm
    - IMT 24.6

- 2 Pemeriksaan Khusus : a. Kepala : normal
- b. Wajah :  
Pucat / tidak : Tidak  
Cloasma gravidarum : Tidak ada  
Oedem pada wajah : Tidak ada
- c. Mata :  
Konjunctiva : Merah Muda / Normal  
Sklera : Putih/Normal.  
Masalah Penglihatan : Tidak ada  
Oedema palpebral (oedema pada mata) : Tidak ada
- d. Hidung :  
Secret / polip : Tidak ada
- e. Mulut :  
Mukosa mulut : Bersih  
Stomatitis : Tidak ada  
Caries gigi : Tidak ada  
Gigi palsu : Tidak ada  
Lidah bersih : Ya
- f. Telinga :  
Serumen : Tidak ada
- g. Leher :  
Pembesaran kelenjar tiroid : .tidak ada  
Pembesaran kelenjar getah bening : ..Tidak ada  
Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada
- h. Dada & Payudara :  
Areola mammae : Normal  
Putting susu : Menonjol  
Kolostrum : Ada  
Benjolan : Tidak ada  
Bunyi nafas : Normal  
Denyut jantung : normal  
Wheezing/ stridor : tidak ada .
- i. Abdomen :  
Bekas Luka SC : tidak ada  
Masa/benjolan : tidak ada  
Nyeri abdomen : tidak ada

Kandung Kemih : kosong  
Masalah lain : tidak ada

- j. Ekstremitas :  
Oedem : Ada  
Varices : Tidak ada  
Refleks Patella : +/+
- k. Genitalia :  
Vulva/ Vagina : bersih  
Pengeluaran secret : tidak ada  
Oedem/ Varices: tidak ada .  
Benjolan : tidak ada  
Robekan Perineum : Ada
- l. Anus :  
Haemoroid : Tidak ada

- 3 Pemeriksaan : - Pemeriksaan panggul :  
Penunjang Tidak dilakukan
- Pemeriksaan Dalam : tidak dilakukan
  - Pemeriksaan USG : Tidak Dilakukan
  - Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan

## A ANALISA

- 1 Diagnosa : Ny. N usia 23 tahun P1A0 Postpartum 6 Jam  
Potensial
- 2 Masalah : Tidak ada  
Potensial
- 3 Kebutuhan : Tidak ada  
Tindakan  
Segera

## P PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa Ibu dan Keluarga bahwa Ibu dalam keadaan normal.  
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan
2. Mengkaji nyeri yang dirasakan oleh ibu dan memberikan metode untuk mengurangi nyeri yang

ibu rasakan dengan teknik non analgetik :

- a. Mengatur posisi ibu dengan senyaman mungkin
- b. Mengatur pernafasannya
- c. Memberikan sentuhan pada bagian perutnya secara perlahan
- d. Dibantu dengan relaksasi

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya

3. Ajarkan ibu untuk mobilisasi dini di tempat tidur seperti miring ke kanan dan ke kiri.

Evaluasi : ibu mulai mika-miki.

4. Memberikan edukasi mengenai pola hygiene ibu dan cara merawat luka jahitan perineum.

Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya dengan baik

5. Melakukan pemantauan pada ibu :

a. TTV :

- 1) TD : 110/70
- 2) 84 x/Menit
- 3) RR: 22x/Menit
- 4) Suhu : 36,8 o C
- 5) Kontraksi : Baik
- 6) TFU : 2 Jari bawah Pusat

6. Memberikan Edukasi mengenai Teknik menyusui dan ASI Eksklusif pada Bayi

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahaminya

2. Memberikan Obat pada Ibu :

- a. Fe 3x1
- b. Paracetamol 2x1

3. Menganjurkan ibu setelah selesai menjalani control rutin dan apabila ada keluhan langsung bisa datang ke pelayanan kesehatan seperti pada Dokter / Bidan terdekat.

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahaminya.

4. Memberikan asuhan kebidanan spiritualnya dengan berdo'a bersama membacakan Do'a Ibu Nifas agar Ibu selalu diberikan kesehatan dan dijauhkan dari segala penyakit dan keluarganya selalu diberikan kesehatan

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.”

Evaluasi : Ibu dan keluarga mengikuti Do'a

5. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Sudah didokumentasikan.

**Bandung, Maret 2024**

**CI/ Supervisor/ Dosen**

**Pengkaji**



(.....)

**(Zia Azkiatun Nafsiyah)**

### 3.1.9 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami pada Bayi Baru Lahir

**No. Register** : -  
**Hari/Tanggal** : Rabu/ 28-02-2024  
**Tempat Praktik** : TPMB Bidan Wulan Kusniawati  
**Pengkaji** : Zia Azkiatun Nafsiyah  
**Waktu Pengkajian** : 06.00 WIB

#### I. DATA SUBJEKTIF

Anamnesa

a. Biodata Pasien:

- (1) Nama bayi : By Ny. A  
 (2) Tanggal Lahir : Rabu, 28-02-2024  
 (3) Usia : 6 jam

b. Identitas orang tua

| No | Identitas           | Istri                         | Suami                         |
|----|---------------------|-------------------------------|-------------------------------|
| 1  | Nama                | Ny. Nurul Fadila              | Tn. Han Han                   |
| 2  | Umur                | 23 th                         | 23 th                         |
| 3  | Pekerjaan           | Wiraswasta                    | Wiraswasta                    |
| 4  | Agama               | Islam                         | Islam                         |
| 5  | Pendidikan terakhir | SMA                           | SMA                           |
| 6  | Golongan Darah      | -                             | -                             |
| 7  | Alamat              | Racakemit 1/12, Solokan Jeruk | Racakemit 1/12, Solokan Jeruk |
| 8  | No.Telp/HP          | 08572300xxxx                  |                               |

c. Keluhan utama : Tidak ada keluhan

d. Riwayat Pernikahan Orang Tua

| Data                              | Ayah      | Ibu       |
|-----------------------------------|-----------|-----------|
| Berapa kali menikah :             | 1         | 1         |
| Lama Pernikahan :                 | 1 tahun   | 1 tahun   |
| Usia Pertama kali menikah :       | 22 tahun  | 22 tahun  |
| Adakah Masalah dalam Pernikahan ? | Tidak ada | Tidak ada |

e. Riwayat KB Orang Tua

- (1) Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Tidak ber-KB  
 (2) Jenis KB : -  
 (3) Lama ber-KB : -  
 (4) Keluhan selama ber-KB : -

- f. Tindakan yang dilakukan saat ada keluhan : Tidak ada
- g. Riwayat Kesehatan orang tua
- (1) Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS.? **Tidak ada**
  - (2) Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?  
**Tidak ada**
- h. Riwayat kehamilan
- (1) Usia kehamilan : 38-39 minggu
  - (2) Riwayat ANC : 6 kali, di Bidan Praktik Mandiri oleh Bidan Wulan
  - (3) Obat-obatan yang dikonsumsi : Fe, Asam folat dan Kalsium
  - (4) Imunisasi TT : TT1
  - (5) Komplikasi/penyakit yang diderita selama hamil : Tidak ada

i. Riwayat persalinan

| Penolong | Tempat | Jenis persalinan | BB        | PB    | Obat-obatan | Komplikasi persalinan |
|----------|--------|------------------|-----------|-------|-------------|-----------------------|
| Bidan    | TPMB   | Normal           | 3200 gram | 50 cm | Tidak ada   | Tidak ada             |

j. Riwayat Kelahiran

| Asuhan                             | Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan |
|------------------------------------|---------------------------------------|
| Inisiasi Menyusu Dini (IMD)        | 28 februari 2024, 00.33 WIB           |
| Salep mata antibiotika profilaksis | 28 februari 2024, 00.35 WIB           |
| Suntikan vitamin K1                | 28 februari 2024, 00.38 WIB           |
| Imunisasi Hepatitis B (HB)         | 28 februari 2024, 01.30 WIB           |
| Rawat gabung dengan ibu            | 28 februari 2024, 00.50 WIB           |
| Memandikan bayi                    | 28 februari 2024, 07.00 WIB           |
| Konseling menyusui                 | 28 februari 2024, 00.50 WIB           |
| Riwayat pemberian susu formula     | Tidak dilakukan                       |
| Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang | 28 februari 2024, 06.00 WIB           |

- k. Keadaan bayi baru lahir
- BB/ PB lahir : 3200 gr/ 50 cm
- APGAR score : 10
- l. Faktor Lingkungan
- (1) Daerah tempat tinggal : Baik
- (2) Ventilasi dan higinitas rumah : Baik
- (3) Suhu udara & pencahayaan : Baik
- m. Faktor Genetik
- (1) Riwayat penyakit keturunan : Tidak ada
- (2) Riwayat penyakit sistemik : Tidak ada
- (3) Riwayat penyakit menular : Tidak ada
- (4) Riwayat kelainan kongenital: Tidak ada
- (5) Riwayat gangguan jiwa : Tidak ada
- (6) Riwayat bayi kembar : Tidak ada
- n. Faktor Sosial Budaya
- (1) Anak yang diharapkan : Iya
- (2) Jumlah saudara kandung : -
- (3) Penerimaan keluarga & masyarakat : Baik
- (4) Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah : Baik
- (5) Apakah orang tua percaya mitos : Tidak percaya terhadap mitos
- o. Keadaan Spiritual
- (1) Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua : Sangat penting karena agama merupakan petunjuk bagi hidup
- (2) Apakah kehidupan spiritual penting bagi orang tua : Penting karena merupakan sebuah jalan dan petunjuk bagi kehidupan
- (3) Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orang tua : Ketika sedang dilanda masalah ibu selalu berdoa dan berfikir meminta pertolongan dan jalan pada Allah SWT
- (4) Bagaimanakah peran agama bagi orang tua dikehidupan : agama sangat penting bagi petunjuk kehidupan
- (5) Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan : Ya, seperti mengikuti pengajian setiap satu minggu sekali untuk mendapatkan ilmu agama
- (6) Saat kegiatan keagamaan sering sendiri/berkelpompok : Kadang sendiri dan kadang berkelompok
- (7) Seberapa penting kegiatan itu bagi orang tua : penting untuk menambah ilmu pengetahuan mengenai agama
- (8) Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak : Tidak memiliki penyakit apapun
- (9) Bagaimanakah praktik ibadah orang tua dan anak : Baik, ibu dan keluarga selalu menjalankan ibadah setiap waktu seperti shalat, membaca al-qur'an dll

(\*Bagi beragama islam: sholat, puasa, dzakat, doa dan dzikir)

- (10) Apakah dampak yang dirasakan ortu setelah beribadah : Ketika sesudah menjalankan ibadah ibu merasa tenang
- (11) Adakah alasan agama yang diyakini klg dalam perawatan : Ada, untuk perawatan dilakukan oleh tenaga kesehatan sesama Perempuan
- (12) Bagaimanakah praktik keagamaan meskipun saat kondisi sakit : ibu selalu menjalankan ibadah
- (13) Apakah praktek keagamaan yang dipraktekan selama perawatan : membaca al-quran, shalat dan berdzikir
- p. Pola kebiasaan sehari-hari
- (1) Pola istirahat dan tidur anak
- (a) Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : ibu istirahat selama 1 jam/ hari atau lebih dan bangun Kembali untuk memberikan ASI pada bayi
- (b) Tidur malam normalnya 8-10 jam/hr : ibu tidur selama 9 jam/ harinya atau kurang karena ibu memberikan ASI pada anaknya
- (c) Kualitas tidur nyenyak/terganggu : nyenyak
- (2) Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : Tidak ada gangguan dalam aktivitasnya
- (3) Pola eliminasi
- (a) BAK : Bayi sudah BAK
- (b) BAB : Bayi sudah BAB
- (4) Pola nutrisi
- (a) Makan (jenis dan frekuensi) : ASI Eksklusif
- (b) Minum (jenis dan frekuensi) : ASI Eksklusif
- (5) Pola personal hygiene (Frekuensi mandi, ganti pakaian) : Mandi 2x/hari, ganti pakaian 3x/hari, ganti jik sudah kotor atau basah
- (6) Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi alcohol, jamu, NAPZA): Tidak mengkonsumsi rokok, alcohol ataupun NAPZA
- (7) Pola rekreasi (hiburan yang biasa dilakukan klien) : Jalan-jalan dan piknik

## II. DATA OBJEKTIF

### a. Pemeriksaan Fisik

#### 1. Keadaan Umum

- (1) Ukuran keseluruhan : Normal
- (2) Kepala, badan, ekstremitas : Kepala 33 cm, Badan 50 cm, Ekstremitas normal
- (3) Warna kulit dan bibir : Kulit kemerahan normal, dan bibir juga normal tidak ada kelainan
- (4) Tangis bayi : Bayi nangis normal dan ketiksa lahir langsung menangis

2. Tanda-tanda Vital
  - (1) Pernafasan : 52 x/menit
  - (2) Denyut jantung : 125 x/menit
  - (3) Suhu : 36,5 °C
  
3. Pemeriksaan Antropometri
  - (1) Berat badan bayi : 3200 gram
  - (2) Panjang badan bayi : 50 cm
  
4. Kepala
  - (1) Ubun-ubun : Normal
  - (2) Sutura : Normal
  - (3) Penonjolan/daerah yang mencekung : Tidak ada
  - (4) Caput succadaneum : Tidak ada
  - (5) Lingkar kepala : 33 cm Normal
  - (6) Lingkar Dada : 36 cm
  
5. Mata
  - (1) Bentuk : Simetris
  - (2) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
  - (3) Refleks Labirin : (+)
  - (4) Refleks Pupil : (+)
  - (5) Konjungtiva : Merah muda
  - (6) Sklera : Putih
  
6. Telinga
  - (1) Bentuk : Simetris
  - (2) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
  - (3) Pengeluaran cairan : Tidak ada
  
7. Hidung dan Mulut
  - (1) Bibir dan langit-langit : Normal
  - (2) Pernafasan cuping hidung : Tidak ada
  - (3) Reflek *rooting* : (+)
  - (4) Reflek *Sucking* : (+)
  - (5) Reflek *swallowing* : (+)
  - (6) Masalah lain : Tidak ada
  
8. Leher
  - (1) Pembengkakan kelenjar : Tidak ada
  - (2) Gerakan : Normal, bebas ke semua arah
  - (3) Reflek *tonic neck* : (+)

9. Dada
- (1) Bentuk : Normal dan Simetris
  - (2) Posisi putting : Normal
  - (3) Bunyi nafas : Normal
  - (4) Bunyi jantung : Normal
  - (7) Lingkar dada : Normal
10. Bahu, lengan dan tangan
- (1) Bentuk : Simetris
  - (2) Jumlah jari : Lengkap
  - (3) Gerakan : Bebas ke semua arah
  - (4) Reflek *graps* : (+)
11. Sistem saraf
- Refleks Moro : Positif (+)
12. Perut
- (1) Bentuk : Simetris
  - (2) Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis : Tidak ada
  - (3) Perdarahan pada tali pusat : Tidak ada
13. Kelamin
- Kelamin laki-laki
- (1) Keadaan testis : Normal, terdapat 2 testis dalam skrotum
  - (2) Lubang penis : Positif (+)
- Kelamin perempuan
- (1) Labia mayor dan labia minor : -
  - (2) Lubang uretra : -
  - (3) Lubang vagina : -
14. Tungkai dan kaki
- (1) Bentuk : Simetris
  - (2) Jumlah jari : Lengkap
  - (3) Gerakan : Bebas ke semua arah
  - (4) Reflek *babynski* : Positif (+)
15. Punggung dan anus
- (1) Pembengkakan atau ada cekungan : Tidak ada
  - (2) Lubang anus : Positif (+)
16. Kulit
- (1) Verniks : Tidak ada
  - (2) Warna kulit dan bibir : Warna kulit normal, kemerahan dan bibir normal tidak ada kelainan

(3) Tanda lahir : Tidak ada

b. Pemeriksaan Laboratorium : Tidak dilakukan pemeriksaan

### III. ANALISA DATA

- a. **Diagnosa (Dx)** : By. Ny. N usia 6 jam dengan tumbuh kembang normal
- b. **Masalah Potensial** : Tidak ada
- c. **Tindakan segera** : Tidak dilakukan

### IV. PENATALAKSANAAN (*Disesuaikan dengan kebutuhan*)

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu.  
Evaluasi : Hasil pemeriksaan sudah diberitahukan kepada ibu dan ibu mengerti dari apa yang telah di jelaskan
2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi :
  - a. Memandikan bayi (setelah 6 jam bayi lahir).  
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami dan akan melakukan jika sudah dalam 6-8 jam
  - b. Mengajarkan ibu cara menjemur bayi.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami dan akan mengaplikasikannya
  - c. Mengajarkan ibu cara perawatan tali pusat.  
Evaluasi : Ibu mnegerti dan memahami mengenai perawatan tali pusat dengan prinsip bersih dan kering dan tidak diberikan obat2an atau cairan lainnya
  - d. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan bayi (cara membedong )  
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahaminya
  - e. Memperbaiki posisi menyusui ibu.  
Evaluasi : ibu mengerti setelah diajarkan posisi menyusui dan waktu dalam pemberian ASI yaitu sebanyak 2 jam sekali.
3. Memberikan konseling pada ibu mengenai :
  - a. Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami
  - b. Jadwal imunisasi.  
Evaluasi: Ibu mnegerti dan memahami
  - c. Tanda bahaya pada bayi seperti tidak mau menyusui, muntah, demam, kejang, infeksi, pola eliminasi, aktivitas, kehangatan, warna kulit bayi, pernafasan dan lain-lain.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan memahaminya
4. Menjadwalkan rencana kunjungan ulang.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang
5. Memberikan kepada ibu tentang asuhan spiritual seperti memberi tahu ibu untuk membaca doa Bayi baru lahir.

اَللّٰهُمَّ اجْعَلْهُ صٰحِيْحًا كٰمِلًا وَّعٰقِلًا حٰزِنًا وَّعٰلِمًا عٰمِلًا

Artinya : “Ya Allah, Jadikan dia anak yang sehat, sempurna, berakal, berilmu dan beramal saleh”

6. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP)

### 3.1.10 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami KB- Kespro

#### S DATA SUBJEKTIF

- 1 Biodata : Nama Ibu : Ny. N  
Usia Ibu : 23 Tahun  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Alamat : Rancakemit 1/12, Solokan Jeruk  
No telp : 0896xxxxx
- Nama Suami : Tn. H  
Usia Suami : 23 Tahun  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Wiraswasta  
Alamat : Rancakemit 1/12,  
Solokan Jeruk  
No telp : -
- 2 Keluhan : Ibu datang ingin ber-KB IUD tapi takut ketika dilakukan pemasangan karena mendengar  
Utama dari keluarganya pemasangan IUD itu sakit tapi ibu juga mengeluh tak mau di suntik
- 3 Riwayat : Ibu : Suami :  
Pernikahan  
Berapa kali menikah : 1x  
Lama Pernikahan : 1 Tahun  
Usia Pertama kali menikah : 22 Tahun  
Adakah Masalah dalam Pernikahan ? Tidak ada
- Berapa kali menikah : 1x  
Lama Pernikahan : 1 Tahun  
Usia Pertama kali menikah : 22  
Tahun  
Adakah Masalah dalam  
Pernikahan ? Tidak ada
- 4 Riwayat :  
Obstetri
- | Anak Ke- | Usia Saat ini | Usia Hamil   | Cara Persalinan | Penolong | BB Lahir | TB Lahir | Masalah saat bersalin | IMD | ASI Eksklusif |
|----------|---------------|--------------|-----------------|----------|----------|----------|-----------------------|-----|---------------|
| 1        | 3 hari        | 38-39 minggu | spontan         | Bidan    | 3,2kg    | 50 cm    | -                     | ya  | ya            |
- Riwayat Menstruasi : q. Usia Menarche : 12 tahun  
r. Siklus : 28 hari  
s. Lamanya : 7 hari  
t. Bannyaknya : ganti pembalut 2-3 kali sehari  
u. Bau/ warna : Khas/Merah  
v. Dismenorea : tidak  
w. Keputihan : tidak
- Riwayat KB : k. Ibu menggunakan KB sebelumnya : tidak  
l. Jenis KB : -  
m. Lama ber-KB : -  
n. Adakah keluhan selama ber-KB : tidak ada  
o. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : menanyakan ke bidan
- 5 Riwayat Kesehatan : Ibu : Keluarga :  
g. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ?  
Apakah dalam keluarga ibu ada yang menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti

|   |                         |   |  |   |
|---|-------------------------|---|--|---|
|   |                         | tidak   | asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar ?                      |   |
|   | h.                      | Apakah ibu dulu pernah operasi ?  | tidak  |   |
|   | i.                      | Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ? | tidak  |   |
|   |                         |   | tidak  |   |
| 6 | Keadaan Psikologis :    | e.  | Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?                                     | Tidak ada   |
|   |                         | f.  | Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?                        | Tidak ada   |
| 7 | Keadaan Sosial Budaya : | d.  | Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?   | Jika ingin ber-KB harus diketahui oleh suami                                  |
|   |                         | e.  | Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?                                 | Tidak, karena selalu menggali kembali informasi yang didapatkan dari internet |
| 8 | Keadaan Spiritual       | p.  | Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?   | Anugerah dan agama sebagai pedoman hidup                                      |
|   |                         | q.  | Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?  | Penting   |
|   |                         | r.  | Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?                      | Ya berdampak  |
|   |                         | s.  | Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?   |   |
|   |                         | t.  | Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ? | Petunjuk hidup  |
|   |                         | u.  | Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?                             | Ya  |
|   |                         | v.  | Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ?  | Berkelompok   |
|   |                         | w.  | Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?                                  |   |
|   |                         |   | Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?        | Sangat penting  |
|   |                         | x.  | Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?         | Tidak ada kendala untuk shalat, mengaji, puasa, dzakat, doa dan dzikir        |
|   |                         | y.  | Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu                     |   |

|   |  |  |
|---|--|--|
|   | anut selama mendapatkan perawatan ?  | Ibu lebih tenang   |
|   | z. Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ?                                  |  |
|   | aa. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ?                                | Sepengetahuan ibu, tidak ada   |
|   | bb. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?   | Beribadah  |
|   | cc. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?                 | Karena selalu berdoa kepada Allah dan keluarga selalu memberikan perhatian lebih<br><br>Dengan berdoa kepada Allah |
| 9 | Pola Kebiasaan Sehari-hari   | Berdoa dan dzikir  |
|   | i. Pola istirahat tidur  |  |
|   | • Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari.  | 1 jam  |
|   | • Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari.   | 8 jam  |
|   | • Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu.  | Nyenyak  |
|   | j. Pola aktifitas  |  |
|   | • Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak.  | Tidak ada  |
|   | k. Pola eliminasi  | 7 kali   |
|   | • BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau kahs.  | 1 kali   |
|   | • BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.   | 3x/hari dengan lauk pauk dan sayur   |
|   | l. Pola nutrisi  |  |
|   | • Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah).  | 8 gelas/hari   |
|   | • Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih).  |  |
|   | m. Pola personal hygiene   | Mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari.<br>Ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari            |
|   | • Normalnya mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau |  |

jika terasa basah.

- n. Pola Gaya Hidup  
 • Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA  
 Ibu tidak merokok, konsumsi jamu atau NAPZA
- o. Pola seksualitas  
 • Berapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III  
 Seminggu sekali  
 Kuliner
- p. Pola rekreasi  
 • Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien.

## O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan Umum : g. Keadaan umum : Baik/ ~~eukup/ kurang~~ \*)
- h. Kesadaran : Composmentis/ ~~apatis/ somnolen/ spoor/ eommatu~~ \*)
- i. Cara Berjalan : Normal
- j. Postur tubuh : Tegap/ ~~Lordosis/ kifosis/ skeliosis~~ \*)
- k. Tanda-tanda Vital :  
 TD : 120/70 mmHg  
 Nadi : 82 x/menit  
 Suhu : 36,5 °C  
 Respirasi : 23 x/menit
- l. Antropometri :  
 BB : 79 Kg  
 TB : 152 Cm  
 Lila : 24 Cm  
 IMT : 24,6
- 2 Pemeriksaan Khusus : m. Kepala : Normal, tidak ada nyeri tekan, tidak ada benjolan
- n. Wajah :  
 Pucat / tidak : tidak  
 Cloasma gravidarum : tidak ada  
 Oedem : tidak ada
- o. Mata :  
 Konjunctiva : merah muda  
 Sklera : putih

- p. Hidung :  
Secret / polip : tidak ada
  - q. Mulut :  
Mukosa mulut : normal, tak  
Stomatitis : tidak ada  
Caries gigi : tidak ada  
Gigi palsu : tidak ada  
Lidah bersih : bersih, merah muda
  - r. Telinga :  
Serumen : tidak ada
  - s. Leher :  
Pembesaran kelenjar tiroid : tidak  
Pembesaran kelenjar getah bening : .tidak  
Peningkatan aliran vena jugularis : tidak
  - t. Dada & Payudara :  
Areola mammae : normal, coklat kehitaman  
Putting susu : menonjol  
Benjolan : tidak ada  
Bunyi nafas : normal  
Denyut jantung : normal  
Wheezing/ stridor : tidak ada
  - u. Abdomen :  
Bekas Luka SC : tidak ada  
Massa/Benjolan : tidak ada  
Nyeri Abdomen : tidak ada  
Kandung Kemih : normal  
Masalah Lain : -
  - v. Ekstremitas :  
Oedem : tidak ada  
Varices : tidak ada  
Refleks Patella : +/+
  - w. Genitalia :  
Vulva/ Vagina : normal, tidak ada kelainan  
Pengeluaran secret : tidak ada  
Oedem/ Varices : tidak ada  
Benjolan : tidak ada
  - x. Anus :  
Haemoroid : tidak ada
- 3 Pemeriksaan Penunjang : e. Pemeriksaan Panggul : Normal, tidak ada kelainan  
f. Pemeriksaan Dalam : tidak dilakukan  
g. Pemeriksaan USG : tidak dilakukan  
h. Pemeriksaan Laboratorium : tidak dilakukan

## A ASESSMENT

- 1 Diagnosa : Ny. N 23 Tahun dengan Akseptor KB IUD

- (Dx)
- 2 Masalah : Tidak ada  
Potensial
- 3 Kebutuhan : Tidak ada  
Tindakan  
Segera

## **P PLANNING**

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan :
- TD : 120/70 mmhg  
Nadi : 82 x/menit  
Respirasi : 22 x/m  
Suhu : 36,5 C

Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan

- 2 Menjelaskan konsep KB IUD dan Syarat untuk pemasangan KB IUD

Evaluasi : ibu mengerti dan mengetahui tentang KB IUD

- 3 Menjelaskan efek samping dan keuntungan dari KB IUD

Evaluasi : ibu mengetahui kerugian dan keuntungan dari KB IUD

Kerugian :

- a) Pemasangannya dilakukan oleh tenaga kesehatan yang terlatih secara khusus memasangnya pada rahim perempuan melalui vagina dan serviks. Seringkali klien takut selama pemasangan.
- b) Tidak ada perlindungan terhadap infeksi menular seksual (IMS).
- c) Tidak baik digunakan pada perempuan dengan IMS atau perempuan yang sering berganti pasangan.
- d) Klien tidak dapat melepas IUD sendiri.
- e) IUD mungkin keluar dari uterus tanpa diketahui.
- f) Klien harus memeriksa posisi benang IUD dari waktu ke waktu dengan cara memasukkan jari ke dalam vagina (sebagian perempuan tidak mau melakukan ini).

Keuntungan :

- a. AKDR dapat efektif segera setelah pemasangan
- b. Metode jangka panjang (10 tahun proteksi dari CuT-380A dan tidak perlu diganti)
- c. Sangat efektif karena tidak perlu lagi mengingat-ingat.
- d. Tidak mempengaruhi hubungan seksual.
- e. Meningkatkan kenyamanan seksual karena tidak perlu takut untuk hamil.
- f. Tidak mempengaruhi kualitas ASI.
- g. Dapat dipasang segera setelah melahirkan atau sesudah abortus (apabila

tidak terjadi infeksi).

- h. Dapat digunakan sampai menopause (1 tahun atau lebih setelah haid terakhir).
  - i. Tidak ada interaksi dengan obat-obat.
  - j. Membantu mencegah kehamilan ektopik.
4. Mengajukan ibu untuk datang Kembali apabila terjadi ketidaknyamanan dan masalah pada KB IUD tersebut.

Evaluasi :

Ibu mengerti dan memahaminya

- 5 Melakukan pendokumentasian dari hasil yang telah diberikan asuhan apda klien tersebut.

**Bandung, Maret 2024**

**CI/ Supervisor/ Dosen**

**Pengkaji**



(.....)

**(Zia Azkiatun Nafsiyah)**