

## **BAB III**

### **METODE DAN LAPORAN**

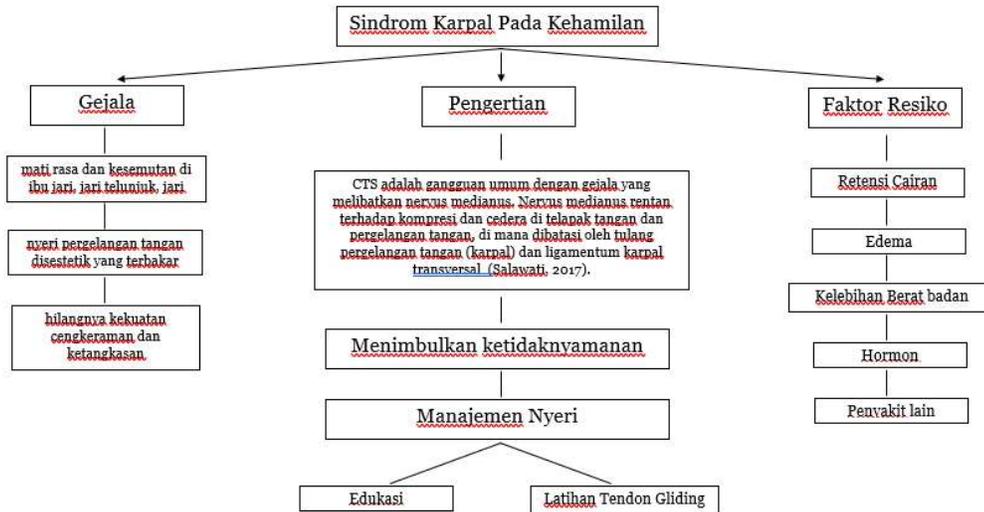
#### **3.1 Pendekatan Design Studi Kasus Komprehensif Holistic**

Laporan tugas akhir ini dilaksanakan dalam bentuk studi kasus komprehensif holistic Islami. Penyusun sebagai provider memberikan asuhan berbasis Continuity of care (COC), yakni klien diberi asuhan dan diobservasi dari kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir, dan keluarga berencana (KB). Perkembangan klien disajikan dalam bentuk pendokumentasian SOAP (Subjektif, Objektif, Assessment dan Pelaksanaan).

Metode studi kasus komprehensif holistic menggunakan studi kasus kualitatif dengan pendekatan manajemen kebidanan.

#### **3.1.1 Kerangka Konsep Asuhan**

Kerangka Asuhan ini sebagai pedoman penulis dalam memberikan Asuhan dan mengevaluasi Asuhan yang sudah dilakukan. Kerangka asuhan berisikan penerapan asuhan secara holistic islami. Kerangka ini diuraikan dalam bentuk bagan yang menggambarkan secara jelas manajemen asuhan yang dilaksanakan berdasarkan kasus.



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

### 3.1.2 Tempat dan Waktu Studi Kasus

Waktu pengambilan mulai dari 12 Februari 2024-23 Maret 2024 di TPMB W.

### 3.1.3 Objek/Partisipan

Pada laporan tugas akhir ini partisipan yang diambil adalah klien Ny. S yaitu pasien di TPMB W Kabupaten Bandung

### 3.1.4 Etika Studi Kasus/Informed Consent

Informed consent klien sudah dilakukan, klien dikelola mulai dari kehamilan 34 minggu hingga postpartum 6 minggu. Asuhan diberikan secara komprehensif, holistic dan kesinambungan dengan menggunakan manajemen asuhan kebidanan.

## 3.2 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Kehamilan

Hari/Tanggal : Minggu, 18 Februari 2024

Tempat Praktik : TPMB Bidan Wulan

Pengkaji : Dhiva Adzkie Iskandar

Waktu : 10.00

**S DATA SUBJEKTIF**

1 Biodata : Nama Ibu : Ny. S Nama Suami : Tn. T  
 Usia Ibu : 29 Tahun Usia Suami : 27 Tahun  
 Agama : Islam Agama : Islam  
 Pendidikan : S1 Pendidikan : SMA  
 Pekerjaan : IRT Pekerjaan : Karyawan  
 Alamat : Kp. Cimaranggi 2/1 Alamat : Kp. Cimaranggi 2/1  
 No telp : 081 xxxx xxx No telp : 081 xxxx xxx

2 Keluhan Utama: ibu ingin periksa kehamilannya

3 Riwayat Pernikahan : Ibu :  
 Berapa kali menikah : 1  
 Lama Pernikahan : 9 Bulan  
 Usia Pertama kali menikah : 29 Tahun  
 Adakah Masalah dalam Pernikahan ? Tidak Ada  
 masalah dalam pernikahan  
 Suami :  
 Berapa kali menikah : 1  
 Lama Pernikahan : 9 Bulan  
 Usia Pertama kali menikah: 27 Tahun  
 Adakah Masalah dalam Pernikahan ? Tidak Ada  
 masalah dalam pernikaha

4 Riwayat Obstetri :

Anak	Usia Saat ini	Usia Persalinan	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	Hamil saat ini	34-35mg	-	-	-	-	-	-	-

- 5 Riwayat Menstruasi:
- a. Usia Menarche : 12 Tahun
  - b. Siklus : 28 Hari
  - c. Lamanya : 7 Hari
  - d. Bannyaknya : 3 kali mengganti pembalut dalam sehari
  - e. Mau/ warna : Merah kehitaman
  - f. Dismenorea : Tidak Ada
  - g. Keputihan : Tidak Ada
  - h. HPHT : 21 Juli 2023
- 6 Riwayat Kehamilan:
- a. Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : 3 kali Kehamilan
  - b. Imunisasi TT : TT 2 Saat ini
  - c. Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : pada Trimester I ibu mengakui bahwa merasa mual dan muntah
  - d. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : dilakukan terapi dengan cara makan sedikit tetapi sering seperti mengonsumsi biskuit
- 7 Riwayat KB:
- a. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Tidak
  - b. Jenis KB : Tidak ada
  - c. Lama ber-KB : Tidak ada
  - d. Adakah keluhan selama ber-KB : Tidak ada
  - e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : Tidak ada
- 8 Riwayat Kesehatan:
- Ibu :

- a. Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS. ? Tidak Ada
- b. Apakah ibu dulu pernah operasi ? Tidak ada
- c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ? tidak ada

Keluarga :

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

9 Keadaan Psikologis:

- a. Bagaimanakah respon klien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini ?

Klien Mengatakan Sangat mendukung karena ini adalah kehamilan yang dinantikan, suami serta keluarga mendukung, akan tetapi mertua sedikit menakutkan perihal persalinan

- b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya.

Klien mengatakan ini kehamilan ini sangat diharapkan dan telah direncanakan karena ini anak yang dinantikan

- c. Apakah ada masalah yang dirasa klien masih belum terselesaikan? Tidak ada masalah yang belum terselesaikan

- d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh klien terhadap masalah tersebut ?

Klien mengatakan selalu bersabar dan tetap semangat walaupun kecemasan itu kadang mengganggu

10 Keadaan Sosial Budaya:

- a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?

Klien mengatakan Tidak Ada

b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya?

Klien mengatakan tidak percaya mitos

c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ?

Klien mengatakan tidak ada

11 Keadaan Spiritual:

a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu?

Klien mengatakan Agama merupakan Pedoman hidup bagi klien

b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?

Klien mengatakan sangat penting bagi klien

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

Ketika klien cemas, klien melakukan dzikir agar kecemasannya mereda

d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?

Sangat penting bagi klien

e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?

Klien mengatakan jarang melakukannya

f. Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?

Klien mengatakan Terkadang sendiri terkadang Bersama tetangga

g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ?

Sangat penting untuk mendapat ilmu yang bermanfaat

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 melakukan semua praktik ibadah seperti puasa, zakat, doa, berdzikir dan mengaji

- 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 yaitu saat perawatan diusahakan untuk sesama muhrim

- l. Bagaimakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ?

klien mendapat kekuatan dari Allah dan dari suami serta keluarga

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

karena ini berasal dari Allah dan klien masih hidup dan dititipkan anak oleh Allah

- n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?

klien berdzikir dan berdoa dikala cemas dan takut itu datang

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

klien kan mendengarkan murotal ketika berada di Praktik bidan

## 12 Pola Kebiasaan Sehari-hari:

- a. Pola istirahat tidur

- 1) Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari.

klien tidur 1 jam disiang hari

- 2) Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari.

klien tidur 8 jam dimalam hari

- 3) Kualitas tidur  
nyenyak dan tidak terganggu.
- b. Pola aktifitas  
Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak.  
Tidak ada gangguan mobilitas
- c. Pola eliminasi
- 1) BAK: normalnya 6-8x/hari, jernih, bau khas.  
Normal 7 kali sehari jernih dan berbau khas
  - 2) BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.  
Normal, 1 kali sehari, berwarna kuning dan lembek
- d. Pola nutrisi
- 1) Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah).  
Makan dengan menu seimbang, seperti nasi sayur lauk
  - 2) 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 mengkonsumsijamu, alcohol 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 terkadang di sore hari berjalan santai di taman

**O DATA OBJEKTIF**

## 1 Pemeriksaan Umum:

- |                      |                                   |
|----------------------|-----------------------------------|
| a. Keadaan umum      | : Baik                            |
| b. Kesadaran         | : Composmentis                    |
| c. Cara Berjalan     | : Normal, seimbang, tidak bungkuk |
| d. Postur tubuh      | : Tegap                           |
| e. Tanda-tanda Vital | :                                 |
| TD                   | : 110/80 mmHg                     |
| Nadi                 | : 80x/menit                       |
| Suhu                 | : 36°C                            |
| Respirasi            | : 20x/menit                       |
| f. Antropometri      | :                                 |
| BB Sebelum Hamil     | : 55 Kg (Normal)                  |
| BB Setelah Hamil     | : 67 Kg                           |
| TB                   | : 157 cm                          |
| Lila                 | : 29 cm                           |
| IMT                  | : 22,3 cm                         |

## 2 Pemeriksaan Khusus:

- |           |            |
|-----------|------------|
| a. Kepala | : Normal   |
| Bentuk    | : Simetris |

- |                |             |
|----------------|-------------|
| Massa/benjolan | : Tidak ada |
| Nyeri tekan    | : Tidak ada |
| Alopesia       | : Tidak ada |
| Kebersihan     | : Bersih    |
- b. Wajah :
- |                    |               |
|--------------------|---------------|
| Pucat / tidak      | : Tidak pucat |
| Cloasma gravidarum | : tidak ada   |
| Oedem              | : Tidak Ada   |
- c. Mata :
- |             |              |
|-------------|--------------|
| Conjunctiva | : Merah muda |
| Sklera      | : Putih      |
- d. Hidung :
- |                |             |
|----------------|-------------|
| Secret / polip | : Tidak Ada |
|----------------|-------------|
- e. Mulut :
- |              |             |
|--------------|-------------|
| Mukosa mulut | : Tidak ada |
| Stomatitis   | : Tidak Ada |
| Caries gigi  | : Tidak Ada |
| Gigi palsu   | : Tidak Ada |
| Lidah bersih | : Bersih    |
- f. Telinga :
- |         |             |
|---------|-------------|
| Serumen | : Tidak Ada |
|---------|-------------|
- g. Leher :
- |                                   |             |
|-----------------------------------|-------------|
| Pembesaran kelenjar tiroid        | : Tidak Ada |
| Pembesaran kelenjar getah bening  | : Tidak Ada |
| Peningkatan aliran vena jugularis | : Tidak Ada |
- h. Dada & Payudara :
- |               |                   |
|---------------|-------------------|
| Areola mammae | : Hiperpegmentasi |
| 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
- Striae alba : Tidak Ada
- Striae lividae : Tidak Ada
- Linea alba / nigra : Tidak Ada
- TFU : 29 cm
- Leopold I : teraba kurang bulat, tidak melenting
- Leopold II : teraba memanjang keras seperti papan di sebelah kanan, dan teraba bagian kecil di sebelah kiri
- Leopold III : Belum memasuki pintu PAP
- Leopold 4 : Tidak Dilakukan
- Perlimaan : Tidak ada
- DJJ : 136 x/menit
- His : Tidak ada
- j. Ekstrimitas :
- Oedem : Tidak ada
- Varices : Tidak ada
- Refleks Patella : Positif (+)
- k. Genitalia :
- Vulva/ Vagina : TAK
- Pengeluaran secret : Tidak ada
- Oedem/ Varices : Tidak ada
- Benjolan : Tidak ada
- Perineum : Tidak ada luka parut
- l. Anus :
- Haemoroid : Tidak ada
- 3 Pemeriksaan Penunjang:
- a. Pemeriksaan Panggul : Tidak dilakukan

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

#### **A ASESSMENT**

##### **1 Diagnosa (Dx):**

G1P0A0 Gravida 34-35 mg, Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal dengan keadaan normal

##### **2 Masalah Potensial: Tidak ada**

##### **3 Kebutuhan Tindakan Segera: Tidak ada**

#### **P PLANING**

##### **1 Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan : bahwa ibu dalam keadaan normal**

Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami

##### **2 Memberitahu ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan yang terdapat pada kehamilan di Trimester III**

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham

##### **3 Melakukan konseling terhadap ibu mengenai tanda-tanda bahaya pada ibu hamil**

Evaluasi : Ibu mengetahui dan paham

##### **4 Memberitahu ibu untuk mengonsumsi makanan kaya magnesium, kalium dan kalsium**

Evaluasi : Ibu bersedia untuk mengonsumsi makanan kaya magnesium, kalium dan kalsium seperti buah kiwi, pisang, blewah, kacang-kacangan, alpukat, dll

##### **5. Memberitahu ibu untuk melakukan istirahat diselang waktu aktifitas ibu**

seperti tidur disiang hari, lalu ibu juga bisa melakukan senam hamil

Evaluasi : ibu mengetahui, paham, dan mengikuti saran dari bidan

6. Menganjurkan ibu untuk kontrol selanjutnya sesuai jadwal

Evaluasi :Ibu paham apa yang dijelaskan bidan

7. Membimbing doa kehamilan

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 mengikuti apa yang dikatakan oleh bidan

8. Mendokumentasikan seluruh Asuhan yang diberikan

Evaluasi : Bidan mendokumentasikan asuhan yang diberikan dalam bentuk SOAP

Tanggal Pengkajian: 27 Februari 2024

Sujektif	Objektif	Assesment	Planning
Ibu merasa suka kesemutan dan baal ditangan	Tanda-tanda vital TD: 110/80 mmHg Nadi: 80x/menit Suhu: 36°C Respirasi: 20x/menit	G1P0A Gravida 36-37 mg Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan : bahwa ibu dalam keadaan normal Evaluasi : Ibu mengerti dan memahami
	Antropometri BB: 67 Kg TB: 157 Cm Lila: 29 Cm IMT: 22,3  Abdomen: TFU: 29 cm		2. Memberitahu ibu untuk melakukan latihan Tendon Gliding untuk mengurasi rasa baal pada tangan ibu Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukan latihan Tendon Gliding tersebut

---

<p>Leopold I: teraba kurang bulat, tidak melenting</p> <p>Leopold II: teraba memanjang keras seperti papan di sebelah kanan, dan teraba bagian kecil di sebelah kiri</p> <p>Leopold III: Belum memasuki pintu PAP</p> <p>Perlimaan DJJ: 136x/menit His : Belum ada</p>	<p>3. Memberitahu ibu tentang perubahan fisiologis dan ketidaknyamanan yang terdapat pada kehamilan di Trimester III yaitu kesemutan ditangan atau baal</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan paham</p> <p>4. Melakukan konseling terhadap ibu mengenai tanda-tanda bahaya Trimester III pada ibu hamil</p> <p>Evaluasi : Ibu mengetahui dan paham</p> <p>5. Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan</p> <p>a. timbul rasa mules yang teratur jaraknya dan lama</p> <p>b. keluar lendir campur darah dari jalan lahir</p> <p>c. keluar cairan ketuban dari jalan lahir</p> <p>Evaluasi : Ibu mengetahui dan paham</p> <p>6. Memberitahu ibu untuk mendiskusikan persiapan saat persalinan yaitu tempat untuk bersalin pendamping saat bersalin, perlengkapan ibu dan bayi untuk bersalin, biaya atau pakai kartu BPJS, asupan ibu yang seimbang dan keadaan fisik yang baik</p>
--	---

---

---

Evaluasi : ibu mengetahui, paham, dan mengikuti saran dari bidan

7. Mengajukan ibu untuk kontrol selanjutnya sesuai jadwal

Evaluasi :Ibu paham apa yang dijelaskan bidan

8. Membimbing doa kehamilan

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 mengikuti apa yang dikatakan oleh bidan

9. Mendokumentasikan seluruh Asuhan yang diberikan

Evaluasi : Bidan mendokumentasikan asuhan yang diberikan dalam bentuk SOAP

---

### 3.3 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Persalinan

**Hari/ Tanggal** : 14 Maret 2024

**Jam** : 00.58

**S DATA SUBJEKTIF**

- 1 Biodata : Nama Ibu : Ny.S Nama Suami : Tn.U  
 Usia Ibu : 29 Tahun Usia Suami : 27 Tahun  
 Agama : Islam Agama : Islam  
 Suku/ Bangsa : Indonesia Suku/Bangsa : Indonesia  
 Pendidikan : S1 Pendidikan : SMA  
 Pekerjaan : Karyawan Pekerjaan : Karyawan  
 Alamat : Kp. Cimaranggi 2/1 Alamat : Kp. Cimaranggi 2/1  
 No telp : 08 xxx xxx xxx No telp : 08 xxx xxx xxx
- 2 Keluhan : telah merasakan mulas setiap 10 menit sekali, belum mengeluarkan cairan  
 Utama dari jalan lahir, gerakan bayi masih dirasakan aktif.
- 3 Tanda- : His : Ada Sejak kapan : 12 Maret Pukul : 18.12 WIB  
 Tanda Frekuensi His : 3x/ 10 menit, lamanya 40 detik  
 Persalinan Kekuatan His : Sedang  
 Lokasi Ketidaknyamanan : Perut  
  
 Pengeluaran Darah Pervaginam : Ada  
 Lendir bercampur darah : **ada**  
 Air ketuban : **tidak**  
 Darah : **ada**  
  
 Masalah-masalah khusus :  
 Hal yang berhubungan dengan faktor/predisposisi yang dialami : Tidak  
 Ada
- 4 Riwayat :  
 Obstetri

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

Kehamilan saat ini

- 5 Riwayat Kehamilan Saat ini :
- HPHT : 21 Juli 2023
  - Haid bulan sebelumnya : Juni
  - Siklus : 28 hari
  - ANC : **teratur**, tempat : Di TPMB
  - Imunisasi TT : T<sub>2</sub>
  - Kelainan/gangguan : Tidak Ada
  - Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : Terdapat gerakan janin
- 6 Pola aktivitas saat ini :
- Makan dan minum terakhir  
Pukul berapa : 20.00  
Jenis makanan : Nasi, Sayur, ikan, buah  
Jenis minuman : Air Putih
  - BAB terakhir  
Pukul berapa : 17.00  
Masalah : Tidak ada
  - BAK terakhir  
Pukul berapa : 21.00  
Masalah : Tidak ada
  - Istirahat :  
Pukul berapa : 21.00  
Lamanya : 8 jam
  - Keluhan lain (jika ada)  
Tidak Ada
- 7 Keadaan Psikologis :
- Bagaimanakah respon pasien dan keluarga  
Sangat mendukung, dan membantu semua kebutuhan ibu

- terhadap kondisi persalinan klien saat ini ? Tidak ada masalah yang belum terselesaikan
- b. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ? Tidak Ada
- c. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?
- 8 Keadaan Sosial Budaya : a. Bagaimanakah adat istiadat saat persalinan di lingkungan sekitar ibu ? Tidak adat istiadat dilingkungan ibu
- b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ? Ibu tidak mempercayai mitos
- c. Adakah kebiasaan (budaya)/ masalah lain saat persalinan yang menjadi masalah bagi ibu ? Tidak ada masalah
- 9 Keadaan Spiritual : a. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada persalinan ibu ? Ibu pernah marah lalu belaiu berdzikir dan akhirnya marah itu reda
- Tidak ada kendala dalam melakukan praktik ibadah seperti sholat, dzikir, mengaji, zakat, dan do'a

- b. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?

Note : Bagi yang beragama

Islam :

Seperti Sholat, Puasa,

Dzakar, Doa dan dzikir ?

Mengaji ?

Ibu merasa lebih tenang, damai

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

.....  
.....

Dalam agama ibu, dianjurkan untuk ditolong persalinan dengan yang muhrim juga yaitu perempuan

- d. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama persalinan ?

Ibu tetap bersyukur karena ibu sudah dititipkan anak oleh Allah dan ibu juga masih hidup dan bisa beramal sholeh

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

Ibu melakukan dzikir ketika rasa takut dan nyeri itu datang

- f. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?

Selain berdzikir ibu juga mendengarkan murotal ketika di praktik bidan mandiri

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

#### O DATA OBJEKTIF

- |   |                    |   |                                |                     |
|---|--------------------|---|--------------------------------|---------------------|
| 1 | Pemeriksaan Umum   | : | a. Keadaan umum :              | <b>Baik</b>         |
|   |                    |   | b. Kesadaran :                 | <b>Composmentis</b> |
|   |                    |   | c. Cara Berjalan :             | Normal              |
|   |                    |   | d. Postur tubuh :              | <b>Tegap</b>        |
|   |                    |   | e. Tanda-tanda Vital :         |                     |
|   |                    |   | TD :                           | 110/70 mmHg         |
|   |                    |   | Nadi :                         | 85 x/menit          |
|   |                    |   | Suhu :                         | 36,1 °C             |
|   |                    |   | Respirasi                      | 21 x/menit          |
|   |                    |   | f. Antropometri :              |                     |
|   |                    |   | BB :                           | 67 Kg               |
|   |                    |   | TB :                           | 157 Cm              |
|   |                    |   | Lila :                         | 29 Cm               |
|   |                    |   | IMT                            | 22,6                |
|   |                    |   |                                |                     |
| 2 | Pemeriksaan Khusus | : | a. Kepala : Normal             |                     |
|   |                    |   | b. Wajah :                     |                     |
|   |                    |   | Pucat / tidak : Tidak Pucat    |                     |
|   |                    |   | Cloasma gravidarum : Tidak Ada |                     |
|   |                    |   | Oedem : Tidak Ada              |                     |
|   |                    |   | c. Mata :                      |                     |
|   |                    |   | Konjunctiva : Merah muda       |                     |
|   |                    |   | Sklera : Putih                 |                     |

- d. Hidung :  
Secret / polip : Tidak Ada
- e. Mulut :  
Mukosa mulut : Tidak Ada  
Stomatitis : Tidak Ada  
Caries gigi : Tidak Ada  
Gigi palsu : Tidak Ada  
Lidah bersih : Bersih
- f. Telinga :  
Serumen : Tidak Ada
- g. Leher :  
Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak Ada  
Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak Ada  
Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak Ada
- h. Dada & Payudara :  
Areola mammae : Coklat kehitaman/Hiperpigmentasi  
Puting susu : Menonjol  
Kolostrum : Ada  
Benjolan : Tidak Ada  
Bunyi nafas : Normal  
Denyut jantung : Normal  
Wheezing/ stridor : Tidak Ada
- i. Abdomen :  
Bekas Luka SC : Tidak Ada  
Striae alba : Tidak Ada  
Striae lividae : Tidak Ada  
Linea alba / nigra : Tidak Ada  
TFU : 27 Cm  
Leopold 1 : teraba bagian lunak, kurang bulat dan tidak melenting.  
Leopold 2 : bagian kiri teraba bahaian-bagian kecil. Bagian kanan teraba tahanan memanjang,

Leopold 3 : teraba bagian keras, bulat, melenting, dan bagian terendah janin sudah sulit digerakan

Leopold 4 : bagian terbesar kepala janin sudah masuk PAP  
(Divergen)

Perlimaan : 2/5

DJJ : 138 x/menit

His : 3x10"/40"

TBJ : 3000 g

Supra pubic (Blass/kandung kemih) :

Tidak Ada/Tidak Dipasang

j. Ekstrimitas :

Oedem : Tidak Ada

Varices : Tidak Ada

Refleks Patella : Positif (+)

Kekakuan sendi : Tidak Ada

k. Genitalia :

Inspeksi vulva/vagina

Varices : Tidak Ada

Luka : Tidak Ada

Kemerahan/peradangan : Tidak Ada

Darah lender/ air ketuban : Terdapat darah lender

Jumlah warna : Merah

Perineum bekas luka/ parut : Terdapat jaringan parut

Pemeriksaan Dalam

1) Vulva/ vagina : TAK

2) Pembukaan : 4 Cm

3) Konsistensi servix : Lunak

4) Ketuban : Utuh

5) Bagian terendah janin : Kepala

6) Denominator : uuk baru memasuki PAP

7) Posisi : Kepala dibawah

8) Caput/Moulage : Tidak ada

9) Presentasi Majemuk : Kepala memasuki PAP

- 10) Tali pusat menubung : Tidak Ada  
 11) Penurunan bagian terendah : Kepala
- l. Anus :  
 Haemoroid : Tidak Ada
- 3 Pemeriksaan : a. Pemeriksaan Panggul :  
 Penunjang Tidak Dilakukan  
 b. Pemeriksaan USG :  
 Tidak dilakukan  
 c. Pemeriksaan Laboratorium :  
 Tidak dilakukan

#### **A ASESSMENT**

- 1 Diagnosa : G1P0A0 Parturien Aterm (UK/Gravida 38 mg) kala 1 Fase aktif ;  
 (Dx) Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal
- 2 Masalah : Ibu mengeluh merasakan mulas, belum mengeluarkan cairan dari jalan lahir,  
 Potensial gerakan bayi masih dirasakan aktif
- 3 Kebutuhan : Membantu ibu memberikan asuhan Persalinan Kala II  
 Tindakan  
 Segera

#### **P PLANNING**

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : bahwa ibu dalam keadaan normal  
 Evaluasi : Ibu dan keluarga paham dan mengerti
- 2 Memberitahu keluarga untuk memberikan dukungan dan motivasi kepada ibu, agar  
 ibu merasa diperhatikan  
 Evaluasi : Keluarga paham dan mengikuti anjuran dari bidan
- 3 Memberitahu keluarga untuk memberi ibu Minum untuk mencegah dehidrasi  
 Evaluasi : Keluarga paham, dan mengerti serta melakukan saran dari bidan

- 4 Anjurkan ibu untuk miring ke kiri  
Evaluasi : ibu mengerti dan melakukannya
5. Membantu ibu memperlancar sirkulasi darah dan memberi rasa nyaman pada ibu, dengan membantu pernafasan dan memijat punggung ibu  
Evaluasi: Ibu mengerti dan menjadi lebih relax
6. Melakukan Informed Consent terhadap ibu dan keluarga  
Evaluasi : Ibu mengerti dan paham
7. Mempersiapkan Partus Set  
Evaluasi : Partus set diletakan secara ergonomis
8. Menyiapkan perlengkapan Bayi dan Ibu  
Evaluasi : keluarga menyiapkan perlengkapan tersebut dan mengerti
9. Meberikan dukungan Spiritual yaitu dzikir dan berdoa serta memberikan nutrisi yaitu madu agak ibu mendapatkan tenaga  
Evaluasi : ibu dan keluarga mengikuti anjuran bidan
10. Memantau kemajuan Persalinan  
Evaluasi: Ibu dan keluarga mengerti dan paham

**Hari/ Tanggal** : 14 Maret 2024

**Jam** : 03.30

#### **S DATA SUBJEKTIF**

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

#### **O DATA OBJEKTIF**

- 1 Keadaan : Ibu tampak kesakitan,  
umum : Kesadaran composmentis  
Keadaan emosional tampak stabil
- 2 Tanda gejala : Abdomen :  
kala II DJJ : 148x/menit

His : 5x10'/50"

Pemeriksaan Dalam

1. Vulva/ vagina : vulva membuka; perineum menonjol,
2. Pembukaan : 10 Cm
3. Konsistensi servix : lunak
4. Ketuban : Jernih
5. Bagian terendah janin : kepala pada posisi Hodge IV
6. Denominator : UUK depan arah jam 12.00
7. Posisi : Kepala dibawah
8. Caput/Moulage : Tidak Ada
9. Presentasi Majemuk : Kepala sudah sejajar dengan coccygist (Hodge IV)
10. Tali pusat menumbung : Tidak Ada
11. Penurunan bagian terendah : sejajar dengan Coccygist (Hodge IV)

Anus :

Adanya tekanan pada anus tidak ada

**A ASESSMENT**

- 1 Diagnosa : G1P0A0 Parturien Aterm (UK/ Gravida 38 mg) kala II Persalinan;  
(Dx) Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal .
- 2 Masalah : Ibu mengatakan keinginan nya untuk mencedan tidak tertahankan  
Potensial
- 3 Kebutuhan : Memberikan Asuhan Kala II dan Memimpin ibu untuk mengejan  
Tindakan  
Segera

**P PLANNING**

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : bahwa ibu dalam keadaan normal

- Evaluasi : Ibu dan Keluarga mengerti, dan paham
2. Memakai APD  
Evaluasi : Bidan mempersiapkan dan menggunakan Alat Pelindung Diri
  3. Memosisikan Ibu nyaman mungkin sebelum persalinan  
Evaluasi : Ibu membenarkan posisi dan paham
  4. Memberikan motivasi spiritual seperti dzikir dan dukungan kepada ibu bahwa ibu bisa  
Evaluasi : Ibu mengikuti bidan dan mengerti
  5. Mengajarkan ibu cara meneran yang baik dan benar  
Evaluasi : Ibu mengikuti dan mengerti
  6. Memimpin ibu mengejan ketika terdapat kontraksi  
Evaluasi : Ibu mengikuti dan mengerti
  7. Mengecek Pendarahan pada ibu  
Evaluasi : Ibu tidak mengalami pendarahan
  8. Bayi telah lahir  
Evaluasi : Bayi lahir spontan langsung menangis

**Hari/ Tanggal** : 14 Februari 2024

**Jam** : 03.40

**S DATA SUBJEKTIF**

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

**O DATA OBJEKTIF**

1. Keadaan : Ibu tampak Lelah,  
umum : Kesadaran composmentis  
Keadaan emosional tampak stabil
2. 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  $\pm$  100 cc

#### **A ASESSMENT**

- 1 Diagnosa : P1A0 Kala III Persalinan  
(Dx)
- 2 Masalah : Ibu mengatakan masih mersa mulas  
Potensial
- 3 Kebutuhan : Melakukan Asuhan Kala III  
Tindakan  
Segera

#### **P PLANNING**

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Bahwa Ibu dalam keadaan Normal  
Evaluasi : ibu dan keluarga mengerti
- 2 Memberikan Ibu Oksitosin 1 menit setelah melahirkan bayi  
Evaluasi : ibu mengerti dan paham
- 3 Melakukan pemotongan tali pusat  
Evaluasi: Tali pusat terpotong
- 4 Mengajarkan ibu untuk IMD  
Evaluasi : Ibu mengerti dan paham serta melakukannya
- 5 Melakukan PTT  
Evaluasi: Plasenta lahir lengkap
- 6 Melakukan eksplor pada perut ibu  
Evaluasi : Ibu mengerti dan paham

- 7 Melakukan massage pada perut ibu selama 15 detik  
Evaluasi: ibu mengerti dan paham
- 8 Membersihkan Bayi dan Ibu  
Evaluasi : Ibu dan keluarga paham serta mengerti
- 9 Memberikan dan mengajari ibu cara massage pada perut ibu untuk pengeluaran plasenta dan untuk memicu kontraksi agar tidak terjadi pendarahan Memberikan  
Evaluasi : Ibu paham dan melakukannya
- 10 Memberitahu ibu akan ada pemeriksaan pada 2 jam pertama untuk mengobservasi apakah adanya kontraksi uterus pada perut ibu  
Evaluasi : Ibu mengerti dan Paham

**Hari/ Tanggal** : 14 Maret 2024

**Jam** : 03.55

#### **S DATA SUBJEKTIF**

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

#### **O DATA OBJEKTIF**

- 1 Keadaan : Ibu tampak lelah,  
umum : Kesadaran composmentis  
Keadaan emosional tampak stabil
- 2 Tanda gejala : Abdomen :  
kala IV TFU sepusat  
Uterus globuler  
Kontaksi uterus baik  
Kandung kemih kosong  
  
Vulva/ vagina :  
Perdarahan  $\pm$  50 cc  
Laserasi Grade : 1

**A ASESSMENT**

- 1 Diagnosa : P1A0 Kala IV Persalinan  
(Dx)
- 2 Masalah : Ibu masih merasakan mulas  
Potensial
- 3 Kebutuhan : Memberikan ibu Asuhan Persalinan Kala IV  
Tindakan  
Segera

**P PLANNING**

1. Meberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Bahwa ibu dalam keadaan normal  
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan paham
2. Melakukan penjahitan laserasi grade 1 pada peurineum ibu  
Eavluasi laserasi dilakukan jahitan
3. Menganjurkan Ibu untuk istirahat  
Evaluasi : Ibu dalam posisi nyaman dan istirahat
4. Menganjurkan pada keluarga pemberian nutrisi kepada ibu agar tidak lemas  
Evaluasi : Ibu dan keluarga melakukan anjuran yang diberika
5. Menganjurkan ibu untuk berdoa agar diberi kesehatan ibu dan bayinya  
Evaluasi : Ibu mngerti, menghafal dan melakukan doa tersebut

### 3.4 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Pascasalin

**Hari/Tanggal** : Kamis, 14 Maret 2024

**Tempat Praktik** : TPMB W

**Pengkaji** : Dhiva Adzkie Iskandar

**Waktu** : 09.30

#### S DATA SUBJEKTIF

##### 1 Biodata :

Nama Ibu : Ny. S	Nama Suami : Tn. U
Usia Ibu : 29 Tahun	Usia Suami : 27 Tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : S1	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Karyawan	Pekerjaan : Karyawan
Alamat : Kp. Cimaranggi 2/1	Alamat : Kp. Cimaranggi 2/1 No telp : 08143xxxxxx
No telp : 08123xxxxxx	

##### 2 Keluhan : Ibu ingin melakukan pemeriksaan pascasalin Utama

##### 3 Riwayat : Ibu : 1 kali Suami: 1 kali Pernikahan

Ini adalah pernikahan ke- : 1	Ini adalah pernikahan ke- : 1
Lama Pernikahan : 10 Bulan	Lama Pernikahan : 10 bulan
Usia Pertama kali menikah : 29 Tahun	Usia Pertama kali menikah : 27 Tahun
Adakah Masalah dalam Pernikahan ?	Adakah Masalah dalam Pernikahan ?
Tidak Ada	Tidak Ada

4 Riwayat :  
Obstetri  
yang lalu

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia kehamilan	Cara Persalinan	Penolong persalinan	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat hamil/ bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	6 jsm	38 minggu	Normal	Bidan	3,2kg	49cm	Tidak ada	ya	ya

Riwayat : a. Usia Menarche : 12 Tahun  
Menstruasi b. Siklus : 28 Hari  
c. Lamanya : 5-7 Hari  
d. Banyaknya : 3 kali ganti pembalut dalam sehari  
e. Bau/ warna : Bau Khas/warna merah kehitaman  
f. Dismenorea : pada awal Menstruasi  
g. Keputihan : Ada, setelah menstruasi berwarna bening  
h. HPHT : 21 Juli 2023

Riwayat : h. Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : Trimester I, Bulan ke-1; Trimester II,  
Kehamilan Bulan ke-5; Trimester III, Bulan Ke-8 dan Ke-9  
Saat ini i. Imunisasi TT : TT2  
j. Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : Hanya pada awal kehamilan ada mual  
k. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : disarankan oleh bidan makan sedikit tapi sering

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

5 Riwayat : Ibu : Keluarga :  
Kesehatan

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

Tidak Pernah

Tidak Pernah

- b. Apakah ibu dulu pernah operasi ?  
Tidak pernah.

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

- 6 Keadaan Psikologis :
- a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini ? Sangat Didukung oleh keluarga dan suami  
I
- b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan ya, Sangat Diharapkan dan direncanakan

- diharapkan ? Beserta alasannya.
- klien mengatakan tidak ada masalah
- c. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?
- klien mengatakan tidak ada masalah
- d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?
- 7 Keadaan Sosial Budaya : a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?
- Ada mitos tetapi ibu tidak mempercayainya
- klien tidak mempercayai, karena klien hanya percaya kepada Allah
- b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?
- klien mengatakan tidak ada
- c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ?
- 8 Keadaan Spiritual : a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?
- Agama merupakan pedoman Hidup, maka Agama merupakan hal penting bagi hidup klien  
Iya, kehidupan spiritual itu sangat penting bagi klien

- b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?  
Klien mengatakan kehidupan spriritual itu penting
- c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?  
Ada, seperti ketika marah klien meredamnya dengan berdzikir dan berwudlu
- d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?  
Peran Agama Bagi klien itu sangat penting, karena agama adalah pedoman hidup
- e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?  
Iya, klien sering mengikuti kajian keagamaan
- f. Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?  
Terkadang sendiri, tetapi sering juga berbarengan dengan tetangga
- g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ?  
Kegiatan tersebut sangat penting, selain mendapatkan ilmu klien juga bisa bersilaturahmi

- h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ?  
Baik, mereka Sangat mendukung atas Kehamilan ini
- i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?  
Klien masih melakukan ibadah dengan baik serta Tidak Ada kendala
- Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?  
Seperti Sholat, puasa, zakat, dan lain-lain. Tidak ada kendala dalam melakukan ibadah
- j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?  
klien merasakan kedamaian, ketenangan setelah menjalankan ibadah
- k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ?  
ada yaitu jika melakukan perawatan dilakukan oleh sesama muhrim

- l. Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ?  
Ibu mendapatkan kekuatan dari Suami dan Keluarga serta Allah SWT.
- m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ?  
Karena Allah masih memberikan ibu kesehatan, dan Allah memberikan ibu anak
- n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?  
Ibu selalu berdzikir ketika ada rasa takut dan ketika merasakan nyeri
- o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?  
Seperti mendengarkan murotal, sholat, dan lain-lain

- 9 Pola Kebiasaan Sehari-hari : a. Pola istirahat tidur
- Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari. Ibu tidur siang hanya 1 jam sehari jam 13.00-14.00
  - Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari. Ibu tidur malam sekitar 8 jam sehari

- Kualitas tidur Tidur nyenyak, tidak terganggu nyenyak dan tidak terganggu.
- b. Pola aktifitas
- Aktifitas ibu Ibu tidak memiliki gangguan dalam beraktifitas sehari-hari – hari, hari nya adakah gangguan mobilisasi atau tidak.
- c. Pola eliminasi
- BAK: normalnya Ibu BAK sehari 6 kali, jernih dan 6 – 8x/hari, jernih, berbau khas, BAK terakhir jam 08.00 bau khas.
  - BAB: normalnya Ibu BAB sehari 1 kali, berbentuk lembek, berwarna kurang lebih kuning, berbau khas, BAB terakhir tgl 13 Maret 2024 1x/hari, konsistensi sebelum bersalin lembek, warna kuning.
- d. Pola nutrisi
- Makan: normalnya 3x/hari Pola makan ibu sehari 3 kali, ibu sudah makan pagi dengan menu dengan sayur sop, nasi, tempe seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah).
  - Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih). Ibu minum sekitar 8 gelas dalam sehari, ibu biasa minum susu dan air putih, pagi ibu sudah minum teh manis hangat

- e. Pola personal hygiene Ibu mandi sehari 2 kali ketika pagi dan sore, lalu untuk gosok gigi 3 kali sekali ketika pagi, sore, dan malam, untuk mengganti baju ibu 2x/hari ketika pagi dan sebelum tidur, mengganti celana dalam ibu biasa mengganti 2x/hari dan jika basah ibu mengganti juga baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah.
- f. Pola Gaya Hidup
- Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA Ibu dan suami bukan perokok pasif maupun aktif, ibu juga tidak pernah mengonsumsi jamu serta alkohol maupun NAPZA
- g. Pola seksualitas
- Beberapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan Biasa ibu seminggu 2 kali dalam berhubungan

awal trimester

III

- Lain-Lain : Tidak Ada

h. Pola rekreasi

- Hiburan yang Ibu biasa melakukan hiburan ke taman sambil jalan-jalan biasanya jalan sore dengan suami di waktu weekend dilakukan oleh ..... klien.

**O DATA OBJEKTIF**

- |   |                    |   |   |
|---|--------------------|---|---|
| 1 | Pemeriksaan Umum   | : a. Keadaan umum :<br>b. Kesadaran :<br>c. Cara Berjalan :<br>d. Postur tubuh :<br>e. Tanda-tanda Vital :<br>TD :<br>Nadi :<br>Suhu :<br>Respirasi | Baik/ cukup/ kurang *)<br>Composmentis<br>Baik<br>Tegap<br>100/70 mmHg<br>83 x/menit<br>36,1 °C<br>23 x/menit |
|   |                    | f. Antropometri :<br>BB :<br>TB :<br>Lila :<br>IMT  | 64 Kg<br>157 Cm<br>29 Cm<br>22,3  |
| 2 | Pemeriksaan Khusus | : a. Kepala : normal, baik, Simetris<br>b. Wajah : Normal<br>Pucat / tidak : Tidak Pucat  |   |

- Cloasma gravidarum : Tidak Ada  
Oedem pada wajah : Tidak Ada
- c. Mata : Normal  
Konjunctiva : merah muda  
Sklera : berwarna putih  
Masalah Penglihatan : Tidak Ada  
Oedema palpebral (oedema pada mata) : Tidak Ada
- d. Hidung : Normal  
Secret / polip : Tidak Ada
- e. Mulut : Normal  
Mukosa mulut : Normal, bersih  
Stomatitis : Tidak Ada  
Caries gigi : Tidak Ada  
Gigi palsu : Tidak Ada  
Lidah bersih : Baik, bersih
- f. Telinga : Normal  
Serumen : Tidak Ada
- g. Leher : Normal  
Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak Ada  
Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak Ada  
Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak Ada
- h. Dada & Payudara : Normal, simetris  
Areola mammae : baik, berwarna hitam  
Puting susu : Baik, menonjol  
Kolostrum : Baik, ada  
Benjolan : Tidak Ada  
Bunyi nafas : Baik, normal  
Denyut jantung : Baik, normal  
Wheezing/ stridor : Tidak Ada
- i. Abdomen : Normal  
Bekas Luka SC : Tidak Ada  
TFU : 1 jari dari bawah Pusat  
Kontraksi : Baik

Kandung Kemih : Baik, kosong

Diastasis recti : teraba 1 jari, normal

j. Ekstrimitas : Normal

Oedem : Tidak Ada

Varices : Tidak Ada

Refleks Patella : Baik, (+)

k. Genitalia : Normal

Vulva/ Vagina : Baik, ++

Pengeluaran lochea : Baik

Oedem/ Varices : Tidak Ada

Benjolan : Tidak Ada

Robekan Perineum : grade 1 sudah terjahit

l. Anus : Baik

Haemoroid : Tidak Ada

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

## A ANALISA

1 Diagnosa : P1 A0 Postpartum 6 Jam dengan keadaan normal  
 aktual

Diagnosa : Tidak Ada

Potensial

2 Masalah : Tidak Ada

aktual

Masalah : Tidak Ada

Potensial

- 3   Kebutuhan       :   Tidak Ada  
       Tindakan  
       Segera

**P   PENATALAKSANAAN**

- 1   Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Bahwa ibu dalam batas normal  
       (Evaluasi) : ibu dan keluarga mengetahui dan paham
- 2   Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tanda-tanda bahaya yang dialami pada masa nifas  
       (Evaluasi) : Ibu dapat mengerti dan memahami
- 3   Menjelaskan kepada ibu bahwa mulas yang dialami ibu adalah hal yang normal karena adanya kontraksi tersebut merupakan pergerakan rahim yang menyusut selain itu menjelaskan bahwa ibu akan mengalami hal tersebut selama 6 minggu  
       (Evaluasi) : Ibu Mengetahui dan Paham
- 4   Memastikan uterus berjalan normal dan tidak ada perdarahan abnormal serta tidak berbau dengan mempalpasi pada abdomen ibu, TFU teraba 1 jari dibawah pusat  
       (Evaluasi) : ibu mengerti dan mengetahui
- 5   Memberitahu ibu tentang menjaga personal Hygne seperti mandi 2 kali sehari, gosok gigi 2-3 kali sehari, mengganti baju 2 kali sehari, keramas 3 kali dalam seminggu, mengganti pakaian dalam 2 kali sehari atau jika terasa basah bersihkan vulva yang air bersih dilakukan dari depan kebelakan sampai kering, ganti pembalut ibu jika merasa sudah penuh dan tidak nyaman minimal 3 kali sehari agar luka jahitan tidak lembab dan cepat kering  
       (Evaluasi) :ibu mengerti dan memahami serta akan melakukan apa yang sudah dianjurkan oleh bidan
- 6   Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang bergizi dan seimbang seperti nasi, lauk pauk, sayur-sayuran dan buah-buahan serta menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi vitamin A, table Fe yang telah diberikan  
       (Evaluasi) : Ibu mengerti dan mulai mengkonsumsi makanan yang bergizi serta rutin mengkonsumsi vitamin dan table Fe

- 7 Memberikan KIE terkait cara menjemur dan merawat tali pusat bayi seperti  
 - dijemur selama 13-15 menit secara bergantian depan belakang  
 - prinsip talipusat bersih kering, jadi setelah dimandikan keringkan saja  
 (Evaluasi) : ibu mengerti dan memahami serta akan melakukan apa yang sudah dianjurkan oleh bidan
- 8 Menjelaskan kepada ibu mengenai menjaga kebersihan payudara dan Teknik menyusui yang benar seperti mengoleskan sebelum dan sesudah ASI pada putting untuk desinfektan serta menjaga kelembapan daerah  
 (Evaluasi) : ibu mengerti dan memahami serta akan melakukan apa yang sudah dianjurkan oleh bidan
- 9 Memberikan asuhan spiritual kepada ibu pasca melahirkan

اللَّهُمَّ لَا سَهْلَ إِلَّا مَا جَعَلْتَهُ سَهْلًا، وَأَنْتَ تَجْعَلُ الْحَزْنَ إِذَا شِئْتَ سَهْلًا

Artinya: “Ya Allah, tidak ada kemudahan kecuali apa yang Engkau jadikan mudah dan kesulitan jika Engkau kehendaki, Engkau jadikan mudah”

(Evaluasi) : ibu melakukannya

- 10 Memberitahukan kepada ibu ada kunjungan ulang  
 [Evaluasi] : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang

Mendokumentasikan seluruh asuhan yang diberikan

(Evaluasi) : Bidan mendokumentasikan asuhan yang diberikan dalam bentuk SOAP

Tanggal Pengkajian: 21 Maret 2024

Subjektif	Objektif	Assesment	Planning
Ibu tidak ada keluhan, hanya masih sakit pada bekas jahitan	Tanda-tanda vital TD: 110/90 mmHg Nadi: 83 x/menit Suhu : 36,2 0C Respirasi: 23 x/menit	P1 A0 Postpartum 7 hari dengan keadaan normal	1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Bahwa ibu dalam batas normal
	Antropometri		

---

<p>BB: 63 Kg  TB: 157 Cm  Lila: 29 Cm  IMT: 22,3</p> <p>Payudara : Normal  Areola mammae :  baik, berwarna hitam  Putting susu : Baik,  menonjol  Kolostrum : Baik,  ada  Benjolan : Tidak Ada  Bunyi nafas : Baik,  normal  Denyut jantung :  Baik, normal  Wheezing/ stridor :  Tidak Ada</p> <p>Abdomen : Normal  Bekas Luka SC :  Tidak Ada  TFU : pertengahan  simpisis  Kontraksi : Baik  Kandung Kemih :  Baik, kosong  Diastasis recti :  teraba 1 jari, normal</p> <p>Genitalia : Normal  Vulva/ Vagina :  Baik, +/+  Pengeluaran lochea :  Baik</p>	<p>(Evaluasi) : ibu dan keluarga mengetahui dan paham</p> <p>2. Menjelaskan kepada ibu dan keluarga tanda-tanda bahaya yang dialami pada masa nifas  (Evaluasi) : Ibu dapat mengerti dan memahami</p> <p>3. menjelaskan pada ibu bahwa ibu masih terdapat pengeluaran lochea dan itu normal  Evaluasi: ibu mengerti dan paham</p> <p>4. mengingatkan ibu tentang personal hygiene dan perawatan luka perineum  Evaluasi: Ibu mengerti dan paham</p> <p>5. memberitahu ibu untuk memenuhi nutrisi dan hidrasi makan dengan gizi seimbang  Evaluasi: Ibu mengerti dan paham</p>
---	---

---

---

Oedem/ Varices :	6. menganjurkan ibu untuk Istirahat yang cukup
Tidak Ada	
Benjolan : Tidak Ada	Evaluasi ibu mengerti dan paham
Robekan Perineum : garde 1 sudah terjait	
	7. Menjelaskan kepada ibu mengenai menjaga kebersihan payudara dan Teknik menyusui yang benar seperti mengoleskan sebelum dan sesudah ASI pada puting untuk desinfektan serta menjaga kelembapan daerah (Evaluasi) : ibu mengerti dan memahami serta akan melakukan apa yang sudah dianjurkan oleh bidan
	8. memberikan ibu dukungan spiritual dan emosional agar ibu tidak merasa sedih Evaluasi : Ibu paham dan mnegerti

---

Tanggal Pengkajian: 3 April 2024

Subjektif	Objektif	Assesment	Planning
Ibu tidak ada keluhan	Tanda-tanda vital TD: 110/90 mmHg Nadi: 83 x/menit Suhu : 36,2 0C Respirasi: 23 x/menit  Antropometri BB: 63 Kg TB: 157 Cm Lila: 29 Cm IMT: 22,3  Payudara : Normal Areola mammae : baik, berwarna hitam Putting susu : Baik, menonjol Kolostrum : Baik, ada Benjolan : Tidak Ada Bunyi nafas : Baik, normal Denyut jantung : Baik, normal Wheezing/ stridor : Tidak Ada  Abdomen : Normal Bekas Luka SC : Tidak Ada TFU : sudah tidak teraba Kontraksi : Baik Kandung Kemih : Baik, kosong	P1 A0 Postpartum 14 hari dengan keadaan normal	1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Bahwa ibu dalam batas normal (Evaluasi) : ibu dan keluarga mengetahui dan paham  2. mengingatkan ibu tentang personal hygiene Evaluais : ibu mnegerti dan paham  3. memberitahu ibu untuk tidak boleh menahan BAB atau BAK Evaluasi: Ibu mnegerti dan paham  4. memberitahu ibu untuk makan makanan yang tinggi serat agar memperlancar BAB Evaluasi: Ibu mengerti dan paham  5. memberitahu ibu untuk memenuhi nutrisi dan hidrasi makan dengan gizi seimbang

Diastasis recti :	teraba 1 jari, normal	Evaluasi: Ibu mengerti dan paham
Genitalia : Normal		6. menganjurkan ibu untuk Istirahat yang cukup
Vulva/ Vagina :	Baik, +/+	Evaluasi ibu mengerti dan paham
Pengeluaran lochea :	Baik	
Oedem/ Varices :	Tidak Ada	7. menganjurkan ibu untuk melakukan ASI Eksklusif selama 6 bulan untuk memenuhi kebutuhan nutrisi pada bayi, maksimal 1 jam sekali
Benjolan :	Tidak Ada	
Robekan Perineum :	garde 1 sudah terjait	Evaluasi: Ibu mnegerti dan paham

Tanggal Pengkajian: 26 April 2024

Subjektif	Objektif	Assesment	Planning
Ibu ingin melakukan KB IUD	Tanda-tanda vital TD: 110/80 mmHg Nadi: 80 x/menit Suhu : 36,4 0C Respirasi: 23 x/menit  Antropometri BB: 63 Kg TB: 157 Cm Lila: 29 Cm IMT: 22,3  Payudara : Normal	P1 A0 Postpartum 40 hari dengan keadaan normal	1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Bahwa ibu dalam batas normal (Evaluasi) : ibu dan keluarga mengetahui dan paham  2. menganjurkan ibu untuk bersenggama Evaluasi: ibu paham dan mengerti

---

<p>Areola mammae : baik, berwarna hitam</p> <p>Putting susu : Baik, menonjol</p> <p>Kolostrum : Baik, ada</p> <p>Benjolan : Tidak Ada</p> <p>Bunyi nafas : Baik, normal</p> <p>Denyut jantung : Baik, normal</p> <p>Wheezing/ stridor : Tidak Ada</p>	<p>3. menganjurkan ibu untuk menggunakan KB</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan mengikuti saran yang dianjurkan</p>
<p>Abdomen : Normal</p> <p>Bekas Luka SC : Tidak Ada</p> <p>TFU : sudah tidak teraba</p> <p>Kontraksi : Baik</p> <p>Kandung Kemih : Baik, kosong</p> <p>Diastasis recti : teraba 1 jari, normal</p>	<p>4. menganjurkan ibu untuk senam hamil</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan akan melakukannya</p>
<p>Genitalia : Normal</p> <p>Vulva/ Vagina : Baik, +/+</p> <p>Pengeluaran lochea : Baik</p> <p>Oedem/ Varices : Tidak Ada</p> <p>Benjolan : Tidak Ada</p> <p>Robekan Perineum : garde 1 sudah terjait</p>	<p>5. melakukan pemenuhan nutrisi pada ibu</p> <p>Evaluasi: Ibu paham dan mengerti</p> <p>6. melakukan pemenuhan nutrisi pada bayi , sengan tetap memberikan ASI Eksklusif hingga 6 bulan</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan paham</p> <p>7. memberikan dukungan spiritual yaitu doa agar diberikan kesehatan</p> <p>Evaluasi: Ibu mengerti dan paham</p>

---

## 3.5 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Neonatus dan Bayi Baru

Lahir

**Hari/Tanggal** : Kamis, 14 Mei 2024**Tempat Praktik** : TPMB W**Pengkaji** : Dhiva Adzkia Iskandar**Waktu Pengkajian** : 10.30 WIB**DATA SUBJEKTIF**

## Anamnesa

## a. Biodata Pasien:

- (1) Nama balita : By. Ny. W  
 (2) Tanggal Lahir : 14 Mei 2024  
 (3) Usia : 6 Jam

## b. Identitas orang tua

No	Identitas	Istri	Suami
1	Nama	Ny. W	Tn. U
2	Umur	29 tahun	27 tahun
3	Pekerjaan	Karyawan	Karyawan
4	Agama	Islam	Islam
5	Pendidikan Terakhir	S1	SMA
6	Golongan Darah	O	B
7	Alamat	Kp. Cimaranggi 2/1	Kp. Cimaranggi 2/1
8	No.Telp/HP	081xxxxxxx	081xxxxxxx

## c. Keluhan utama : Tidak ada

## d. Riwayat Penikahan Orang Tua

Data	Ayah	Ibu
Berapa kali menikah :	1	1

Lama Pernikahan :	10 Bulan	10 Bulan
Usia Pertama kali menikah :	29 th	27 th
Adakah Masalah dalam Pernikahan ?	Tidak ada	Tidak ada

e. Riwayat KB Orang Tua

- (1) Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Ibu tidak menggunakan KB
- (2) Jenis KB : Ibu tidak menggunakan KB
- (3) Lama ber-KB : Ibu tidak menggunakan KB
- (4) Keluhanselama ber-KB : Ibu tidak menggunakan KB
- (5) Tindakan yang dilakukan saat ada keluhan : Ibu tidak menggunakan KB

f. Riwayat Kesehatan orang tua

- (1) Apakah ibu dulu pernah menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS.?  
Tidak ada
- (2) Apakah ibu dulu pernah operasi? Tidak pernah
- (3) Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ? Tidak ada

g. Riwayat kehamilan

- (1) Usia kehamilan : 39 minggu
- (2) Riwayat ANC : 4 kali, di TPMB W
- (3) Obat-obatan yang dikonsumsi : Tablet fe, Asam Folat, dan Kalsium
- (4) Imunisasi TT : Lengkap, T2
- (5) Komplikasi / penyakit yang di derita selama hamil : Tidak ada

## h. Riwayat persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat-obatan	Komplikasi persalinan
Bidan	TPMB	Normal	3,2	49	Tidak ada	Tidak ada

## i. Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	14 Mei 2024, 03.40 <b>WIB</b>
2. Salep mata antibiotik aprofil aksis	14 Mei 2024, 04.30 <b>WIB</b>
3. Suntikan vitamin K1	14 Mei 2024, 04.30 <b>WIB</b>
4. Imunisasi Hepatitis B (HB)	14 Mei 2024, 05.30 <b>WIB</b>
5. Rawat gabung dengan ibu	14 Mei 2024, 03.40 <b>WIB</b>
6. Memandikan bayi	14 Mei 2024, 09.30 <b>WIB</b>
7. Konseling menyusui	14 Mei 2024, 10.30 <b>WIB</b>
8. Riwayat pemberian susu formula	Tidak dilakukan
9. Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	14 Mei 2024, 03.30 <b>WIB</b>

## j. Keadaan bayi baru lahir

BB / PB lahir : 3200 gr / 49cm  
 APGAR score : 10

## k. Faktor Lingkungan

- (1) Daerah tempat tinggal : Baik  
 (2) Ventilasi dan higienitas rumah : Baik  
 (3) Suhu udara & pencahayaan : Baik

## l. 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

m. Faktor Sosial Budaya

- (1) Anak yang diharapkan : Iya
- (2) Jumlah saudara kandung : Tidak ada
- (3) Penerimaan keluarga & masyarakat : Baik
- (4) Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah : Ada, Tapi Ibu tidak percaya
- (5) Apakah orang tua percaya mitos : Tidak percaya

n. Keadaan Spiritual

- (1) Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua : Sangat berarti karena agama adalah pedoman hidup
- (2) Apakah kehidupan spiritual penting bagi orang tua : Sangat Penting karena spiritual merupakan jalan untuk bertemu dengan Allah
- (3) Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orang tua : Ketika Ibu marah ibu langsung berdzikir untuk meredakan amarah
- (4) Bagaimanakah peran agama bagi orang tua di kehidupan : Agama Merupakan peran yang sangat penting karena menjadi pedoman hidup
- (5) Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan : Ya, sering melakukan karena untuk mendambah pengetahuan
- (6) Saat kegiatan keagamaan sering sendiri/berkelpompok : terkadang Berkolompok, terkadang sendiri
- (7) Seberapa penting kegiatan itu bagi orang tua : Sangat penting untuk menambah pengetahuan
- (8) Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak : Baik
- (9) Bagaimanakah praktik ibadah orang tua dan anak : baik, orang tua selalu melaksanakan praktik ibadah seperti sholat, dzikir, zakat, mengaji, dan puasa serta anak mengikuti orang tua nya dan mengajarkan mengaji (\*Bagi beragama islam: sholat, puasa, dzakat, doa dan dzikir)
- (10) Apakah dampak yang di rasakan ortu setelah beribadah : Menjadi lebih Tenang dan damai

- (11) Adakah alasan agama yang di yakini keluarga dalam perawatan :  
Tidak ada
- (12) Bagaimanakah praktik keagamaan meskipun saat kondisi sakit :  
masih berjalan dengan baik
- (13) Apakah praktek keagamaan yang di praktekan selama perawatan :  
Mendengarkan murotal, sholat mengaji dan berdzikir

o. Pola kebiasaan sehari-hari

- (1) Pola istirahat dan tidur anak
- (a) Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : 1 jam / hari sekitar jam 13.00-14.00  
Anak Tidur normal dan bangun setiap 2 jam untuk disusui
- (b) Tidur malam normalnya 8/10 jam/hr : 8 jam/hari dimulai sekitar jam 21.00  
Anak Tidur normal dan bangun setiap 2 jam untuk disusui
- (c) Kualitas tidur nyeyak/terganggu : Tidur nyenyak
- (2) Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak: Tidak ada gangguan dalam menjalani aktifitas
- (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) : untuk mandi 2x1, untuk ganti pakaian 3x, diganti jika basah
- (6) Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi alkohol, jamu, NAPZA): Tidak menginsumsi obat, rokok dan jamu
- (7) Pola rekreasi (hiburan yang biasa dilakukan klien) : Jalan-jalan di sore hari ke taman

**DATA OBJEKTIF**

## a. Pemeriksaan Fisik

## Keadaan Umum

- Kesadaran : Composmentis
- Kepala, badan, ekstremitas : Normal

## 1. Tanda-tanda Vital

- Pernafasan : 50 x/menit
- Denyut jantung : 120 x/menit
- Suhu : 36,6 °C

## 2. Pemeriksaan Antropometri

- Berat badan : 3,2 Kg
- Panjang badan : 49 cm
- Lingkar Kepala : 33 cm
- Lingkar Dada : 40 cm

## 3. Kepala

- Ubun-ubun : Normal
- Sutura : Normal
- Penonjolan/daerah yang mencekung : tidak ada
- Caput succadaneum : Tidak ada

## 4. Mata

- Bentuk : Simetris
- Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
- Refleks Labirin : Positif (+)
- Refleks Pupil : Positif (+)
- Konjungtiva : Merah muda
- Sklera : Putih

## 5. Telinga

- Bentuk : simetris, sejajar dengan mata

- Tanda-tanda infeksi : tidak ada
- Pengeluaran cairan : tidak ada

#### 6. Hidung dan Mulut

- Bibir dan langit-langit : Normal
- Pernafasan cuping hidung : Tidak ada
- Reflek rooting : Positif (+)
- Reflek Sucking : positif (+)
- Reflek swallowing : positif (+)
- Hidung Bersih : Bersih
- Masalah lain : Tidak ada

#### 7. Leher

- Pembengkakan kelenjar : Tidak ada
- Gerakan : Bebas ke semua arah
- Reflek tonic neck : Positif (+)

#### 8. Dada

- Bentuk : simetris
- Posisi puting : normal
- Bunyi nafas : normal
- Bunyi jantung : normal

#### 9. Bahu, lengan dan tangan

- Bentuk : Simetris
- Jumlah jari : lengkap
- Gerakan : Bebas ke semua arah
- Reflek graps : Positif (+)

#### 10. Perut

- Bentuk : Simetris
- Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis : tidak ada

- Perdarahan pada tali pusat : Tidak ada

#### 11. Kelamin

##### Kelamin laki-laki

- Keadaan testis : Normal, terdapat 2 testis pada skrotum
- Lubang penis : Ada, Positif (+)

##### Kelamin perempuan

- Labia mayor dan labia minor : -
- Lubang uretra : -
- Lubang vagina : -

#### 12. Tungkai dan kaki

- Bentuk : Simetris
- Jumlah jari : Lengkap
- Gerakan : Bebas ke semua arah
- Reflek babynski : Positif (+)

#### 13. Punggung dan anus

- Pembengkakan atau ada cekungan : Tidak ada
- Lubang anus : Ada, Positif (+)

#### 14. Kulit

- Verniks : Tidak Ada
- Warna kulit dan bibir : warna kulit normal, dan bibir Kemerahan
- Tanda lahir : Tidak ada

b. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

**(6) ASSESMENT**

Diagnosa (Dx) :

By. Ny. W usia 6 Jam cukup bulan dengan keadaan normal

(Masalah Potensial) : Tidak ada

(kebutuhan tindakan segera) : Tidak ada

**(7) PLANNING**

1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal  
Evaluasi : Hasil pemeriksaan sudah diberitahukan kepada ibu dan ibu mengerti
2. Memberitahukan kepada ibu untuk jaga bayi agar tetap hangat dengan cara skin to skin/rawat gabung ibu dan bayi serta atur posisi tempat tidur dijauhkan dari jendela  
Evaluasi: ibu memahami dan akan melakukannya
3. Memberikan konseling kepada ibu, tentang :
  - a. Menjaga kehangatan bayi agar tetap hangat dengan cara skin to skin/rawat gabung ibu dan bayi serta atur posisi tempat tidur dijauhkan dari jendela  
Evaluasi : ibu mengerti dan paham
  - b. Menganjurkan kepada ibu untuk anjuran gunakan bayi dengan pakaian hangat dan suhu ruangan yang cukup hangat  
Evaluasi : ibu mengerti dan paham
  - c. Menjaga kebersihan Bayi (personal Hygine), jika bayi berkeringat dan basah maka cepat diganti  
Evaluasi : ibu mengerti dan paham
  - d. Memberitahukan ibu untuk makan dengan nutrisi yang baik untuk membantu kesehatan ibu, bayi serta membantu pengeluaran ASI, seperti Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan.  
Evaluasi : ibu mengerti dan paham tentang pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan
  - e. Pemberian ASI sesering mungkin sekitar 2 jam sekali  
Evaluasi : ibu mengerti dan paham

f. Memperbaiki posisi menyusui ibu

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

g. Perawatan tali pusat, dan tidak diberikan apapun agar tali pusat cepat mengering dengan prinsip kering bersih

Evaluasi : ibu mengerti dan paham

h. Perencanaan imunisasi yang lengkap,

Evaluasi : ibu mengerti dan paham

4. Mengajarkan ibu cara menjemur bayi dengan cahaya matahari dipagi hari.

Evaluasi: Ibu mengerti dan paham

5. Memberitahukan ibu dan keluarga tanda-tanda bahaya pada bayi:

a. Tidak mau menyusui, nangis merintih, pusar kemerahan sampai dinding perut, suhu tubuh yang tidak stabil, mata bayi bernanah, diare, dan kulit bayi terlihat kuning

b. Pernafasan : sulit atau lebih dari 60 kali permenit

c. Kehangatan : terlalu panas ( $>38^{\circ}\text{C}$  atau terlalu dingin  $<36^{\circ}\text{C}$ )

d. Warna : kuning, biru dan pucat

e. Pemberian makanan : hisapan lemah, mengantuk berlebihan

f. Gumoh/Muntah

g. Tali pusat merah, bengkak, bernanah, bau, dan pernafasan sulit

h. Infeksi : suhu meningkat, merah bengkak, bernanah, bau, dan pernafasan sulit

i. Tinja dan kemih : tidak berkemih dalam 24 jam, tinja lembek, berlendir, dan berdarah pada tinja

j. Aktivitas : menggigil, lemas, mengantuk, kejang dan menangis terus menerus

Evaluasi : Ibu mengerti dan paham

6. Memberitahu ibu untuk jadwal kunjungan selanjutnya

Evaluasi : ibu mengerti dan paham

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

اَللّٰهُمَّ اجْعَلْهُ صَحِيْحًا كَامِلًا وَّعَاقِلًا حَادِقًا وَّعَالِمًا عَامِلًا

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

8. Mendokumentasikan Asuhan dengan menggunakan SOAP

Evaluasi: Asuhan sudah di dokumentasikan pada SOAP

Tanggal Pengkajian: 21 Maret 2024

Subjektif	Objektif	Assesment	Planning
Bayi tidak ada keluhan	Tanda-tanda vital Pernafasan: 50 x/menit Denyut jantung : 120 x/menit Suhu: 36,6 0C  Antropometri BB: 3,2 Kg PB: 49 cm LK: 33 cm LD: 40 cm Kulit Verniks: Tidak Ada Warna kulit dan bibir:: warna kulit normal, dan bibir Kemerahan Tanda lahir:: Tidak ada Refleks semua: Peostif (+/+)	Bayi Ny S usia 7 hari dengan keadaan normal	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal Evaluasi : Hasil pemeriksaan sudah diberitahukan kepada ibu dan ibu mengerti  2. memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi Evaluasi: ibu paham dan mengerti  3. memelihara kehangatan bayi dengan menggunakan topi Eavlusi: Ibu mengerti dan paham  4. memberikan nutrisi pada bayi setaip 2 jam sekali

---

serta melakukan ASI Eksklusif hingga 6 bulan

Evaluasi: Ibu mengerti dan paham

6. memberitahu perawatan tali pusat jika belum puput dan kebersihan bayi

Evaluasi: Ibu mengerti dan paham

7. membeimbing doa agar ibu dan bayi dalam keadaan sehat dan bayi tersebut menjadi anak yg sholeh

Evaluasi: ibu mengikuti dan ikut mendoakan

---

Tanggal Pengkajian: 3 April 2024

Subjektif	Objektif	Assesment	Planning
Bayo tidak ada keluhan	Tanda-tanda vital Pernafasan: 60 x/menit Denyut jantung : 125 x/menit Suhu: 36,5 0C  Antropometri BB: 3,5Kg PB: 49 cm	Bayi Ny usia 14 hari dengan keadaan normal	1. Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan bahwa bayinya dalam keadaan normal  Evaluasi : Hasil pemeriksaan sudah diberitahukan kepada ibu dan ibu mengerti

---

---

LK: 33 cm

LD: 40 cm

Kulit

Verniks: Tidak Ada

Warna kulit dan

bibir:: warna kulit

normal, dan bibir

Kemerahan

Tanda lahir:: Tidak

ada

Refleks semua:

Peostif (+/+)

2. memberitahu ibu tanda bahaya pada bayi

Evaluasi: ibu paham dan mengerti

3. memelihara kehangatan bayi dengan

menggunakan topi

Evaluasi: Ibu mengerti dan paham

4. memberikan nutrisi pada bayi setaip 2 jam sekali serta melakukan ASI Eksklusif hingga 6 bulan

Evaluasi: Ibu mengerti dan paham

6. memberitahu perawatan tali pusat jika belum puput dan kebersihan bayi

Evaluasi: Ibu mengerti dan paham

7. menganjurkan pijat bayi

Evaluasi: Ibu mengerti

8. membeimbing doa agar ibu dan bayi

---

---

dalam keadaan sehat dan bayi tersebut menjadi anak yg sholeh  
 Evaluasi: ibu mengikuti dan ikut mendoakan

---

### 3.6 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Kespro/Keluarga Berencana

#### S DATA SUBJEKTIF

- 1 Biodata :
 

Nama Ibu : Ny. S	Nama Suami : Tn. U
Usia Ibu : 29 tahun	Usia Suami : 27 tahun
Agama : Islam	Agama : Islam
Pendidikan : S1	Pendidikan : SMA
Pekerjaan : Karyawan	Pekerjaan : Karyawan
Alamat : Kp. Cimaranggi 2/1	Alamat : Kp. Cimaranggi 2/1
No telp : 081xxxxx	No telp : 081xxx
  
- 2 Keluhan Utama : Ibu ingin di KB IUD
  
- 3 Riwayat Pernikahan :
 

Ibu : Ini adalah pernikahan ke- : 1 Lama Pernikahan : 10 Bulan Usia Pertama kali menikah : 29 tahun Adakah Masalah dalam Pernikahan : tidak ada	Suami: Ini adalah pernikahan ke- : 1 Lama Pernikahan : 10 Bulan Usia Pertama kali menikah : 27 tahun Adakah Masalah dalam Pernikahan : tidak ada
---	--

## 4 Riwayat Obstetri yang lalu

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia kehamilan	Cara Persalinan	Penolong persalinan	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat hamil/bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	42 Hari	38 mg	normal	Bidan	3200	49	Tidak ada	iya	iya

Riwayat Menstruasi : i. Usia Menarche : 12 tahun  
 j. Siklus : 28 hari  
 k. Lamanya : 5-7 hari  
 l. Banyaknya : 3 kali ganti pembalut dalam sehari  
 m. Mau/ warna : merah  
 n. Dismenorea : Tidak  
 o. Keputihan : Iya  
 p. HPHT : 221 Juli 2023

Riwayat KB : f. Ibu menggunakan KB: ibu tidak menggunakan KB  
 g. Jenis KB : ibu tidak menggunakan KB  
 h. Lama ber-KB : ibu tidak menggunakan KB  
 i. Adakah keluhan selama ber-KB : ibu tidak menggunakan KB  
 j. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : ibu tidak menggunakan 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. ?  
 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 ia dalam keadaan sehat dan tidak pernah mempunyai penyakit menurun serta menular  
 Ibu mengatakan keluarga dalam keadaan sehat dan tidak pernah mempunyai penyakit menurun serta menular

e. Apakah ibu dulu pernah operasi ?  
 Tidak pernah  
 Tidak pernah

f. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?  
 Tidak pernah

6	Keadaan Psikologis	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>e. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi klien saat ini ?</li> <li>f. Apakah kb ini direncanakan? Beserta alasannya.</li> <li>g. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?</li> <li>h. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?</li> </ul>	<p>Ibu dan keluarga mendukung klien</p> <p>Iya, Kb IUD ini direncanakan</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada</p> <p>Ibu mengatakan mengunjungi Bidan</p>
7	Keadaan Sosial Budaya	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>d. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?</li> <li>e. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?</li> <li>f. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu ibu ?</li> </ul>	<p>Ibu mengatakan adat istiadat di lingkungan ibu baik dan sangat nyaman tinggal di lingkungan ini</p> <p>Ibu mengatakan tidak mempercayain mitos karena ibu hanya percaya dan yakin kepada Allah swt saja</p> <p>Ibu mengatakan tidak ada</p>
8	Keadaan Spiritual	:	<ul style="list-style-type: none"> <li>p. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?</li> <li>q. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?</li> <li>r. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?</li> </ul>	<p>Anugerah terindah yang sangat berharga dan sangat bersyukur telah hidup dengan agama islam dan bisa hidup sampai saat ini</p> <p>Sangat penting</p> <p>Berzikir dan mendengarkan murrotal al-qur'an dampaknya membuat rasa sakit menjadi lebih berkurang, hati dan pikiran menjadi lebih tenang</p>

- |  |  |
|--|--|
| s. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?  | Memberi tuntunan untuk menjalani hidup lebih baik lagi dari hari sebelumnya dan mensyukuri nikmat yang telah Allah berikan setiap hari |
| t. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ? | Ibu mengatakan sering mengikuti pengajian seminggu dua kali di RT maupun di RW   |
| u. Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?                              | Berangkat berkelompok dengan tetangga  |
| v. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ?   | Ibu mengatakan penting karena untuk menjalin silaturahmi dengan masyarakat lingkungan tempat tinggal                                   |
| w. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ?                                 | Ibu mengatakan tetangga selalu memberi semangat ke pada ia dan menyarankan untuk periksa ke bidan                                      |
| x. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?                                   | Ibu mengatakan alhamdulillah lancar tidak ada masalah  |
| Note : Bagi yang beragama Islam :<br>Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ?<br>Mengaji ?      | Hati dan pikiran menjadi jauh lebih tenang   |
| y. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?          | Ibu mengatakan tidak ada   |
| z. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu                      | Ibu mengatakan tidak dalam keadaan sakit, dan ibu tetap bersyukur karena dengan  |

anut selama mendapatkan perawatan ?

- aa. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ?  
bersyukur kita bisa menikmati hidup
- bb. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?  
Ibu mengatakan beristigfar, berzikir dan mendengarkan murrotal al-qur'an serta ibu yakin ada Allah SWT yang selalu melindunginya sehingga ibu tetap bersyukur bisa menikmati hidup ini
- cc. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?  
Ibu mengatakan shalat 5 waktu, dzikir, dan membaca Al Quran

9 Pola Kebiasaan Sehari-hari

- i. Pola istirahat tidur
- Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari. Tidur siang 1 jam/hari
  - Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari. Tidur malam 8 jam /hari
  - Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu. Nyenyak
- j. Pola aktifitas
- Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak. Aktifitas sehari hari lancar tidak ada gangguan
- k. Pola eliminasi
- BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau khas. 6 kali/ hari, jernih, bauk has
  - BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning. 1 kali/ hari, konsistensi lembek, warna kuning.

- l. Pola nutrisi
- Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah). 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah).
  - Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih). Sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih).
- m. Pola personal hygiene
- Normalnya mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, ganti baju 2x/hari, keramas 2x/minggu, ganti celana dalam 2x/hari, atau jika terasa basah. Mandi 2x/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 bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA
- o. Pola seksualitas
- Berapa kali melakukan hubungan seksual selama ini dan adakah keluhan. Ibu mengatakan melakukan seminggu 2 kali
  - Lain-Lain : Tidak ada
- p. Pola rekreasi
- Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien. Ibu mengatakan suka jalan – jalan bertamasya Bersama suami 1 bulan 2 kali

## O DATA OBJEKTIF

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

- c. Cara Berjalan : Normal
- d. Postur tubuh : Tegap
- e. Tanda-tanda Vital  
:  
TD : 110/70 mmHg  
Nadi : 80 x/menit  
Suhu : 36,6<sup>0</sup>C  
Respirasi : 20 x/menit
- f. Antropometri :  
BB : 66 Kg  
TB : 157 Cm  
Lila : 29 Cm  
IMT 22.3

2 Pemeriksaan : m. Kepala : Normal  
Khusus

- n. Wajah :  
Pucat / tidak : tidak  
Cloasma gravidarum : tidak ada  
Oedem : negatif
- o. Mata :  
• Konjunctiva : normal merah muda tidak anemis  
• Sklera : normal putih jernih tidak kuning
- p. Hidung :  
• Secret / polip : tidak ada
- q. Mulut :  
Mukosa mulut : normal bersih  
Stomatitis : tidak ada  
Caries gigi : Tidak ada  
Gigi palsu : Tidak ada  
Lidah bersih : bersih  
Masalah pada mulut : tidak ada
- r. Telinga :  
• Serumen : Ada, normal
- s. Leher :  
Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada  
Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada  
Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada

- t. Dada & Payudara :
  - Areola mammae : kecoklatan
  - Puting susu : Menonjol
  - Kolostrum : Tidak ada
  - Benjolan : Tidak ada
  - Bunyi nafas : Teratur
  - Denyut jantung : Normal
  - Wheezing/ stridor : Negatif
  
- u. Abdomen :
  - Bekas Luka SC : tidak ada
  - Massa/Benjolan : Tidak ada
  - Nyeri Abdomen : Tidak Ada
  - Kandung Kemih : Kosong
  - Masalah Lain : Tidak ada
  
- v. Ekstremitas :
  - Oedem : negatif
  - Varices : tidak ada
  - Refleks Patella : positif
  
- w. Genitalia :
  - Vulva/ Vagina : Normal
  - Pengeluaran secret : Tidak ada
  - Oedem/ Varices : Tidak ada
  - Benjolan : Tidak ada
  - Robekan Perineum : Tidak ada
  
- 1. Anus :
  - Haemoroid : Tidak ada

- 3 Pemeriksaan :
  - d. Pemeriksaan Panggul :tidak dilakukan
  - e. Pemeriksaan Dalam : tidak dilakukan
  - a. Pemeriksaan USG : tidak dilakukan
  - b. Pemeriksaan Laboratorium : tidak dilakukan

## **A ASESSMENT**

- 1 Diagnosa : Ny. S usia 29 tahun dengan KB IUD (Dx)
- 2 Masalah  
Potensial : tidak ada  
Kebutuhan
- 3 Tindakan : tidak ada  
Segera

## **P PLANNING**

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : ibu dalam batas normal  
Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui dan mengerti.
- 2 Menjelaskan kepada ibu agar selalu menjaga personal hygiene, mengganti celana dalam 3 kali sehari atau setiap kali basah, kotor, dan merasa tidak nyaman. Hindari penggunaan bedak talcum tissue, atau sabun dengan pewangi pada daerah vagina karena dapat menyebabkan iritasi, dan biasakan membasuh dengan cara yang benar tiap kali buang air yaitu dari arah depan ke belakang  
Evaluasi : ibu mengerti dan bejrjanji akan menjaga personal hygien
- 3 Memberikan penjelasan pada ibu untuk memakai kontrasepsi proteksi ganda yaitu kontrasepsi Kondom .  
Evaluasi : Ibu bersedia untuk menggunakan Kontrasepsi tersebut.
- 4 Memberikan dukungan moril dan spiritual pada ibu  
Evaluasi : Ibu sudah diberikan dukungan moril dan ibu merasa lebih tenang

5 Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu yang akan datang

Evaluasi : Ibu bersedia untuk akan kunjungan ulang.

6 Membimbing ibu doa agar diberi kesehatan dan keselamatan

Evaluasi : ibu sudah dibimbing dan akan menghafalnya

7 Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : telah didokumentasikan asuhan dengan berbentuk SOAP