

BAB III
METODE STUDI KASUS DAN LAPORAN PENDOKUMENTASIAN
KASUS DALAM BENTUK SOAP

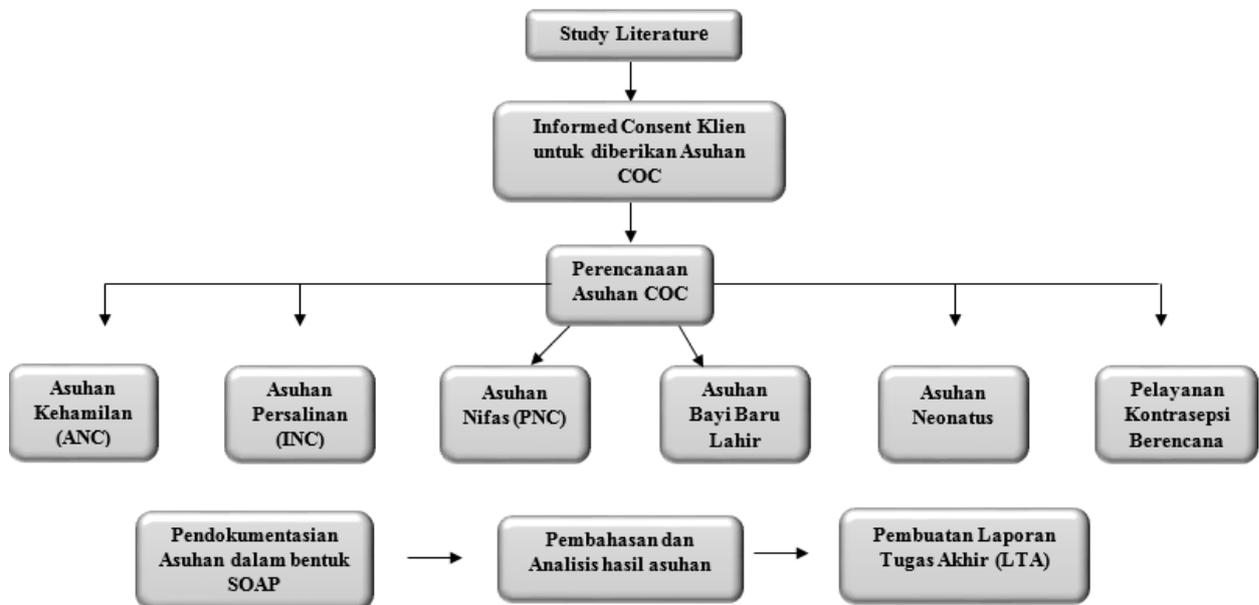
3.1 Metode Studi Kasus

3.1.1 Pendekatan Design Studi Kasus Secara Komprehensif

Jenis pendekatan yang digunakan adalah studi kasus dimana mahasiswa berusaha mengetahui proses asuhan kebidanan secara komprehensif berbasis Continuity of Care (COC). Fokus studi dalam kasus ini berupa asuhan kebidanan kehamilan, persalinan, pascasalin, neonatal dan bayi baru lahir serta keluarga berencana secara komprehensif.

3.1.2 Tempat dan Waktu Studi Kasus

Studi kasus asuhan kebidanan holistik ini dilakukan di TPMB. Royaetun, S.Keb yang bertempat di Kp. Madur Rt 01 Rw 02, Desa Sukamaju Kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung. Waktu penyusunan studi kasus ini berlangsung dari Bulan September-November 2023.



Bagan 3.1.1|
Kerangka Konsep Asuhan Komprehensif Holistik

3.1.3 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan

3.1.4 Objek/Partisipan

Objek dari studi kasus kebidanan holistik ini yaitu seorang ibu hamil yang berkenan dilakukan observasi sejak masa kehamilan dengan usia kehamilan di trimester III, persalinan, pascasalin, neonatus dan kb.

3.1.5 Etika Studi kasus/Informed Consent

a. Lembar persetujuan responden (informed consent)

Sebelum lembar persetujuan diberikan kepada responden, terlebih dahulu peneliti menjelaskan maksud dan tujuan riset yang akan dilakukan serta dampak yang mungkin terjadi selama dan sesudah pengumpulan data, calon responden yang bersedia diteliti, maka mereka harus menandatangani lembar persetujuan tersebut, tetapi jika menolak untuk diteliti maka peneliti tidak akan memaksa dan tetap menghormati hak-haknya

a. Tanpa nama (Anonymity)

Untuk menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data atau kuesioner yang diisi oleh responden. Lembar tersebut hanya diberi kode tertentu (anonymity).

b. Kerahasiaan (confidentiality)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden dijamin oleh peneliti (*confidentiality*)

3.2 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Kehamilan

Tanggal kunjungan: 18 September 2023

Jam : 10:15 WIB

Tempat: PMB. Royaetun, S.Keb

No.Reg : 208/III.PONED/2023

3.2.1 DATA SUBYEKTIF

a. Biodata pasien

Tabel 3.2.1
Tabel Biodata

	Istri	Suami
Nama klien	Nn. M	Tn. S
Umur klien	19 tahun	23 tahun
Agama	Islam	Islam
Suku bangsa	Indonesia	Indonesia
Pendidikan	SMP	SMA
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Buruh Harian Lepas
Alamat	Kp. Pasir Mulya Rt 05 Rw 07	Kp. Pasir Mulya Rt 05 Rw 07
No. Telpon	0821xxxxxxxx	0822xxxxxxxx

a. Keluhan

Ibu mengatakan ia merasakan gatal-gatal

b. Riwayat Pernikahan

Tabel 3.2.2
Tabel Riwayat Pernikahan

	Ibu	Suami
Berapa kali menikah	1 kali	1 kali
Lama Pernikahan	1 tahun	1 tahun
Usia pertama kali menikah	18 th	22 th
Adakah masalah dalam pernikahan	Tidak ada	Tidak ada

c. Riwayat Obstetri

Kehamilan saat ini adalah kehamilan pertamanya

d. Riwayat Menstruasi :

- Usia Menarche : 12 tahun
- Siklus menstruasi : 28 hari
- Lama menstruasi : 5-7 hari
- Banyaknya darah haid : 2-3 x ganti pembalut
- Warna : Kemerahan, hari ke 4-6 warna kecokelatan
- Dismenorea : hanya diawal haid hari pertama
- Keputihan : jarang
- HPHT : 25-12-2022
- TP : 01-10-2023

e. Riwayat Kehamilan saat ini

Ibu mengatakan ini merupakan kunjungan ulang, sudah melakukan pemeriksaan kehamilan secara rutin dimulai dari trimester awal, trimester kedua, sudah melakukan pemeriksaan ANC terpadu di Poned

f. Riwayat Kesehatan Keluarga

Tabel 3.2.3
Riwayat Kesehatan Keluarga

	Ibu	Keluarga
Penyakit turunan seperti asma, jantungdarah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV/AIDS?	Ibu tidak mempunyai penyakit turunan dan penyakit berat lainnya	Keluarga tidak mempunyai penyakit turunan dan penyakit berat lainnya
Riwayat operasi	Tidak pernah	Tidak pernah
Penyakit penyerta yang dapat mengganggu kehamilan	Tidak ada penyakit penyerta	Tidak ada penyakit penyerta

g. Riwayat KB

Ibu mengatakan terakhir KB menggunakan pil kb

h. Riwayat Sosial Budaya

Tabel 3.2.4
Riwayat Sosial budaya

Bagaimanakah adat istiadat dilingkungan sekitar ibu ?	Ibu hamil yang usia kehamilannya mendekati persalinan tidak boleh gunting kuku, gunting rambut dan tidak boleh makan dipiring dengan ukuran yang besar serta tidak boleh keluar malam
Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ?	Tidak ada
Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?	Ada yang saya percaya, ada yang tidak. Jika bermanfaat untuk kesehatan saya dan janin yang saya kandung saya akan mengikuti apa yang dianjurkan oleh keluarga.

i. Riwayat psikologis

Tabel 3.2.5
Riwayat Psikologis

Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan saat ini	Mendukung dengan kehamilan ini
Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan?	Kehamilan ini tidak direncanakan, saya dan suami mengetahui kehamilan ini saat kehamilan menginjak usia 6 bulan
Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan?	Ada
Apa saja tindakan yang sudah dilakukan untuk masalah tersebut?	Berbicara dari hati ke hati dengan suami dan mencari jalan keluar dari masalah yang sedang dihadapi

j. Pola kebiasaan sehari-hari

Pola istirahat/tidur : tidur malam 7-8 jam, sulit tidur siang

Pola aktivitas: tetap mengerjakan pekerjaan ibu rumah tangga seperti biasa

Pola eliminasi : BAK 5-6 x sehari, BAB 1x sehari

Pola nutrisi : makan 2-3x sehari teratur porsi sedang yaitu 1 piring nasi dengan lauk pauk seperti ikan, ayam, telur, tempe, sayur bayam, brokoli hijau, disertai dengan buah -buahan dan aneka cemilan. Minum 7-8 gelas per hari malah bisa lebih.

Pola gaya hidup: tidak merokok, tidak konsumsi NAPZA

Personal hygiene : mandi 1x sehari

Pola rekreasi : jarang keluar rumah

k. Rencana Persalinan

Tempat : Tempat praktik bidan mandiri

Penolong persalinan : Bidan

Pendamping persalinan : Suami

Pendonor darah : Ibu kandung

Kendaraan : Kendaraan roda dua

Pengambil keputusan : Suami

Persiapan ibu dan bayi : Ibu sudah mempersiapkan berkas-berkas yang diperlukan untuk persalinan (ktp, kk, surat nikah dan kartu bpjs , persiapan baju ibu dan bayi sudah siap.

3.2.2 DATA OBYEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan Umum	: Baik
Kesadaran	: Compos mentis
Cara Berjalan	: Normal
Postur tubuh	: Tegap

b. Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 100/70 mmHg
Nadi	: 86 x/menit
Suhu	: 36,7° C
Respirasi	: 20 x/menit

c. Antropometri

Berat Badan Sebelum hamil	: 63 kg
Berat Badan Sekarang	: 75 kg
Tinggi Badan	: 161 cm
Lingkar Lengan	: 26 cm
IMT	: 24,14 (Normal)

d. Pemeriksaan Khusus

1) Kepala

Kebersihan	: kondisi kepala bersih
Ada luka	: tidak ada luka
Alopesia	: rambut mengalami sedikit kerontokan
Infeksi kulit	: tidak ada infeksi kulit di kepala

2) Wajah

Wajah tidak pucat, tidak oedema dan tidak ada chloasma di bagian wajah

3) Mata

Kondisi mata normal, konjungtiva merah muda, sklera berwarna putih

4) Hidung

Tidak ada polip, tidak ada kotoran ataupun pengeluaran sekret

5) Mulut

- Keadaan bibir : bibir lembab, tidak luka, tidak pecah-pecah
 Mukosa mulut : berwarna merah muda
 Stomatitis : tidak ada luka dan pembengkakan didalam mulut
 Carries gigi : ada carries, gigi geraham tidak lengkap
 Lidah : lidah kering, tidak ada luka

6) Telinga

Kondisi telinga bersih, tidak ada kotoran yang tampak keluar, tidak ada pengeluaran cairan

7) Leher

Tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan kelenjar getah bening, serta tidak ada peningkatan aliran vena jugularis pada leher

8) Dada dan payudara

- Bentuk dan ukuran : Bentuk payudara simetris, ukuran cukup
 Kondisi putting : Putting kurang menonjol
 Benjolan payudara : Tidak ada benjolan yang abnormal pada payudara, ada pengeluaran kolostrum
 Bunyi napas : Bunyi napas normal
 Denyut jantung : denyut jantung normal
 Wheezing/Stridor : tidak ada bunyi wheezing saat bernapas

9) Abdomen

- Bekas luka : tidak ada bekas luka
 Benjolan : tidak ada benjolan
 Striae alba dan lividae : terlihat
 Lineaa alba/nigra : terlihat
 Kandung kemih : kandung kemih kosong
 TFU : 32 cm

10) Pemeriksaan Leopold

- Leopold I : pada fundus teraba bagian bulat dan lunak (bokong)
- Leopold II : pada sisi kanan ibu teraba bagian memanjang dan mendatar (punggung) dan sisi kiri ibu teraba bagian kecil dari janin
- Leopold III : pada symfisis teraba bagian bulat dan keras (kepala) sudah masuk ke panggul, tidak dapat digoyang
- Leopold IV : Kepala sudah masuk pintu atas panggul (Sejajar)
- TBBJ : $32 - 12 = 20 \times 155 = 3100$ gram
- DJJ : 148 x/menit, reguler

11) Ekstrimitas

- Oedema : tidak ada oedema
- Varicess : tidak ada varicess
- Refleks patella : reflek patella +/+
- Ada nyeri : tidak ada nyeri saat mengenggam
- Ada kemerahan bintik-bintik di kaki kiri dan kanan bagian betis hingga lipatan lutut

12) Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan kadar hemoglobin ibu 13,2 % gr/dl

3.2.3 ANALISA DATA

Diagnosa : G1P0A0 Gravida 38 minggu janin hidup tunggal intrauterin

Masalah potensial : Gatal -gatal

Kebutuhan tindakan segera : Konseling dan therapy kompres washlap hangat

3.2.4 PENATALAKSANAAN

- a. Melakukan komunikasi interpersonal dengan ibu, agar tercipta suasana yang nyaman serta dapat membina hubungan yang baik dengan ibu hamil.
Evaluasi : ibu tampak nyaman
- b. Menjelaskan seluruh hasil pemeriksaan kehamilan pada ibu
Evaluasi : Ibu mengerti dan menerima hasil pemeriksaan
- c. Memberitahu ibu mengenai gejala awal tanda persalinan yang kadang ibu alami beberapa hari ke belakang. Tanda awal persalinan tersebut tidak perlu khawatir hal tersebut memang wajar terjadi, namun ibu dan suami perlu siaga jika tanda dan gejala tersebut semakin sering dirasakan.
Evaluasi : Ibu memahami dan mengerti dan akan segera periksa jika gejala awal persalinan dirasakannya kembali
- d. Memberikan saran pada ibu agar tidak tergesa-gesa saat bangun tidur, berusaha untuk pelan-pelan saat bangun tidur dengan cara memposisikan badan miring terlebih dahulu kemudian bangun.
Evaluasi : ibu akan melakukannya
- e. Memberikan dukungan pada ibu bahwa ibu bisa menjalani kehamilan ini dengan sehat dan dapat menjalani proses persalinan yang lancar, ibu dan bayi sehat
Evaluasi : Ibu menerima dukungan dengan baik
- f. Menganjurkan ibu untuk melakukan kompres hangat menggunakan lap lembut di beberapa bagian kulit yang gatal serta tidak sembarangan menggaruk.
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya
- g. Menganjurkan ibu untuk menggunakan detol cair untuk dicampurkan dengan air, ketika mandi dan biasakan ibu untuk mandi 2x sehari.
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya
- h. Memberikan konseling pada ibu mengenai perawatan puting payudara, lakukan kompres dengan baby oil kurang lebih sekitar 5 menit. Dan

Doa agar mudah melahirkan

حَنَّا وَلَدَتْ مَرْيَمَ وَمَرْيَمُ وَلَدَتْ عِيسَى
أَخْرَجَ أَيُّهَا الْمَوْلُودُ بِقُدْرَةِ الْمَلِكِ الْمَعْبُودِ

*" Hannaa Waladat Maryama Wa Maryama
Waladat 'Isaa Ukhruj Ayyuhal Mauluudu
Biqudrotil Malikil Ma'buudi "*.

Artinya : " Hana melahirkan Maryam, sedangkan
Maryam telah melahirkan 'Isa. Keluarlah (lahirlah)
hai anak dengan sebab kekuasaan Raja (Allaah)
yang disembah ".

lakukan metode hoffman pada putting payudara kiri dan kanan, agar putting dapat menonjol.

Evaluasi : Ibu akan melakukan perawatan putting payudara namun ibu terlihat masih bingung untuk melakukan metode hoffman

- i. Mengulang kembali cara melakukan metode Hoffman dengan memosisikan tangan ibu dengan posisi kedua jempol diarahkan ke seperti menjepit putting susu ibu.

Evaluasi : Ibu tampak sudah bisa melakukan metode ini

- j. Memberikan penkes kepada ibu mengenai beberapa hal yaitu :
 - 1) Mengingat kembali pada ibu mengenai tanda awal persalinan seperti perut mules-mules yang teratur , timbulnya semakin sering dan lama, keluar lendir bercampur darah dari jalan lahir atau keluar cairan ketuban dari jalan lahir
 - 2) Mengingat ibu untuk mempersiapkan persiapan persalinan untuk ibu dan bayi
 - 3) Memberitahu ibu tentang tanda bahaya kehamilan seperti pecah ketuban sebelum waktunya, terjadi perdarahan, demam tinggi, tidak ada gerakan janin, anemia berat dan nyeri kepala yang hebat

- k. Memberikan terapi do'a untuk memberikan rasa nyaman pada ibu dan ibu dapat mengulang do'a tersebut setiap waktu, setelah sholat wajib ataupun sholat malam yang ibu lakukan. Berikut do'a yang diberikan :

Evaluasi : ibu dapat mengikuti dan akan mengulang do'a tersebut setiap waktu

- l. Memberikan vitamin pada ibu

Evaluasi : ibu akan meminumnya dengan rutin

m. Menganjurkan ibu untuk melakukan kontrol 1 minggu berikutnya

Evaluasi : Ibu akan datang untuk melakukan kontrol ulang

n. Melakukan pendokumentasian asuhan yang telah dilakukan

Evaluasi : Asuhan telah didokumentasikan.

Bandung, 18 September 2023

Pembimbing/ CI/Supervisor



-Imas Masdinarsyah, S.ST.,M.Tr.Keb.,Bdn-

- Lina Yuliana, S.Keb-

3.3 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Persalinan

Pengkaji : Lina Yuliana

Tanggal : 01 Oktober 2023

Tempat : TMPB Royaetun, S.Keb

Jam : 20:00 WIB-selesai

3.3.1 KALA I PERSALINAN

a . Keluhan : Ibu merasakan mules-mules sejak tadi sore jam 15:30
Utama WIB semakin lama semakin sering dan kuat, ada keluar lendir bercampur darah jam 17:00 WIB, sudah keluar air-air dari jalan lahir sejak jam 19:00 WIB

b. Tanda- His : ada terasa
Tanda : Sejak kapan : tadi sore
Persalinan Pukul : Jam 15:30 WIB
 Frekuensi His : 3x/ 10 menit lamanya > 40”
 Kekuatan His : kuat
 Lokasi Ketidaknyamanan : perut bagian bawah
 Pengeluaran Darah Pervaginam :
 Lendir bercampur darah : ada/tidak(*)
 Air ketuban : ada/tidak (*)Darah : ada/tidak(*)

c. Pola aktivitas

1) Makan dan minum terakhir

Pukul berapa : jam 14:00 WIB

Jenis makanan : nasi + lauk + sayur

Jenis minuman : air putih + teh manis hangat

2) BAB terakhir

	Adakah kebiasaan/ masalah lain saat persalinan yang menjadi masalah bagi ibu?	Tidak ada
f. Keadaan Spiritual :	Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada persalinan ibu ?	Ya berdampak
	Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala?	Selama hamil ibu selalu sholat tepat waktu
	Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir? Mengaji?	Mengaji ke majelis, selalu doa dan berdzikir.
	Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut?	Ibu lebih tenang dan mampu menghadapi rasa khawatir dan takut tersebut. Hati lebih tenang
	Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama persalinan ?	Tidak ada, karena sering berdoa pada Allah, suami dan keluarga selalu memberikan perhatian lebih.

Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit saat persalinan? Rasa sakit apapun saat proses persalinan ini merupakan tanda kasih sayang Allah pada saya dan bayi saya.

Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri? Ikhlas, doa terus sama Allah, karena Allah lah sebaik baik pemberi kelancaran, dan tak meninggalkan umatnya dalam kondisi apapun.

Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di tempat praktik bidan? Dan kondisi bersalin, ibu hanya bisa doa dan dzikir. Ibu selalu ingin tetap mendengarkan murotal ayat suci Al-quran meskipun lewat hp

DATAOBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

Keadaan umum :	Baik/ eukup / kurang *)
Kesadaran :	Composmentis/ apatis /
Cara Berjalan :	somnolen / spoor /
Postur tubuh :	Normal Tegap/ Lordosis / kifosis / skeliosis *)
Tanda-tanda Vital :	
Tekanan darah	110/70 mmHg
Nadi	84 x/menit
Suhu	36,7 ⁰ C

	Respirasi	22 x/menit
	Antropometri	75 kg
	BB	161 cm
	TB	26 cm
	Lila	24,14 (normal)
	IMT	
b. Pemeriksaan khusus	a. Kepala	Tidak kelainan
	b. Wajah	Wajah tidak pucat
	c. Chloasma	Tidak ada
	d. Oedema	Tidak oedema
	e. Mata	Konjungtiva merah muda
	f. Hidung dan Mulut	Tidak ada secret Mulut tidak kering, mukosa mulut normal, tidak sariawan
	j. Gigi dan lidah	Tidak caries, tidak aada gigi berlubang, tidak ada gigi palsu, lidah bersih
	k. Telinga	Telinga bersih, tidak ada serumen
	l. Leher	Tidak ada pembengkakan kelenjar tiroid, getah bening
	m. Dada dan Payudara	Dada simetris, aerola cokelat gelap, tidak ada benjolan, puting susu sedikit menonjol, ada kolostrum, bunyi napas normal, detak jantung
	n. Abdomen	normal 84x/menit Tidak ada bekas luka

Ada Striae lividae

Ada linea alba

TFU : 32 cm

Leopold 1 : teraba bulat, keras, tidak melenting (bokong).

Leopold 2 : teraba bagian keras, memanjang seperti papan di sisi kiri ibu (puki).

Sisi yang berlawanan teraba bagian kecil janin

Leopold 3 : teraba keras, bulat, sudah masuk sebagian (kelapa)

Leopold 4 : Sejajar

Perlimaan : 2/5

DJJ : 148 x/menit

His : 4x/10 menit >40"

TBJ : $(32-11) \times 155 = 3.140$ gram

kandung kemih: kosong

o. Ekstrimitas

Tidak ada oedema

Tidak varices

Refleks Patella +/+

Kekakuan sendi : tidak ada

p. Genitalia

Tidak ada varicess dan luka

Ada lendir bercampur darah

Ketuban jernih

Blood show ± 5 cc

Tidak ada bekas luka perineum

q. Pemeriksaan Dalam

Vulva/ vagina:	Tidak ada kelainan
Pembukaan:	8 cm
Konsistensi servix:	Teraba tipis lunak
Ketuban:	sudah pecah, 1jam yang lalu jam 19:00 WIB
Bagian terendah janin:	kepala
Denominator:	Ubun-ubun kecil kiri depan
Caput/Moulage:	Tidak ada caput, tidak ada molase
Presentasi Majemuk:	Tidak ada
Tali pusat membung:	Tidak ada tali pusat membung
Penurunan bagian terendah	Hodge IV

ANALISA DATA

Diagnosa : G1P0A0 parturien aterm kala 1 fase aktif persalinan janin tunggal hidup intrauterin

Masalah potensial : Ibu terlihat cemas dan panik dikarenakan ketuban sudah pecah

PLANNING

- Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan pada klien dan keluarga bahwa klien dalam kondisi normal
Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui dan mengerti
- Melakukan pemantauan dengan partograf. Evaluasi : partograf terlampir
- Menjaga privasi ibu dengan menutup tirai, tidak menghadirkan orang tanpa

setahu, membuka seperlunya.

Evaluasi : privasi ibu terjaga

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

Evaluasi : Asuhan telah diberikan

- e. Menganjurkan ibu untuk makan makanan ringan/ minum jika tidak ada his agar tenaga ibu stabil, ibu disarankan minum air madu hangat.

Evaluasi : ibu mau mencoba minum air madu hangat

- f. Membantu ibu mengatasi kecemasannya dengan memberikan dukungan dan mengajari ibu untuk menarik napas panjang saat ada kontraksi serta menjelaskan bahwa meskipun ketuban sudah pecah, ibu tidak perlu khawatir jika pecah ketuban diikuti dengan adanya rasa mules yang teratur.

Evaluasi : Ibu mengerti dan lebih tenang

- g. Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri atau posisi yang nyaman, serta mengatur napas dengan mengambil napas dari hidung keluarkan dari mulut untuk mengurangi rasa nyeri saat terasa kontraksi.

Evaluasi : ibu dapat mengikuti dan bisa melakukannya

- h. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya secara rutin selama persalinan minimal 2 jam.

- i. Menyiapkan partus set dan obat-obatan yang diperlukan

Evaluasi : Alat dan obat sudah siap

- j. Melakukan observasi DJJ, Denyut nadi ibu setiap 30 menit sekali

Evaluasi : Observasi dilakukan

- k. Menyiapkan perlengkapan ibu, bayi, serta (APD) penolong

Evaluasi : Mengecek kelengkapan alat

3.3.2 KALA II PERSALINAN

DATA SUBJEKTIF

Jam 20:30 WIB ibu mengatakan ingin BAB, Doran Teknus, perjol Vulva

DATA OBJEKTIF

Dilakukan pemeriksaan Tanda-tanda vital dan pemeriksaan dalam kembali

TD : 110/70 mmHg

Denyut nadi : 84 x/menit

Respirasi : 22 x/menitJam

Suhu : 36,5 Celcius

TFU : 32 cm

Leopold 1 : teraba bulat, keras, tidak melenting (bokong).

Leopold 2 : teraba bagian keras, memanjang seperti papan di sisi kiri ibu (puk

Sisi yang berlawanan teraba bagian kecil janin

Leopold 3 : teraba keras, bulat, sudah masuk sebagian (kelapa)

Leopold 4 : Divergen

Perlimaan : 0/5

DJJ : 140 x/menit

His : 4x/10 menit >40"

TBJ : $(32-11) \times 155 = 3.410$ gram

Supra pubic (Blass/kandung kemih) : kosong

Pemeriksaan Dalam

Vulva/ vagina : tak

Pembukaan : lengkap

Konsistensi servix : tidak teraba

Ketuban : jernih

Bagian terendah janin : kepala

Denominator : UUK

Posisi : kiri depan

Caput/Moulage : caput (-), Moulage (-)

Presentasi Majemuk : tidak ada

Tali pusat menumbung : tidak ada

Penurunan bagian terendah : Hodge IV

ANALISA DATA

G1POA0 Parturient Aterm Kala II Persalinan Janin Tunggal Hidup Intrauterin

PENATALAKSANAAN

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan pada ibu, suami dan keluarga bahwa pembukaan bertambah, pembukaan sudah lengkap dan ibu akan segera melahirkan
Evaluasi : Ibu, suami dan keluarga mengerti
- b. Menganjurkan ibu untuk mengedan jika ada mules
Evaluasi : ibu mengerti dan ibu mengikuti apa yang telah dianjurkan
- c. Menjaga privasi ibu
Evaluasi : Privasi ibu terjaga
- d. Mendekatkan alat dan obat siap pakai
Evaluasi : Alat dan obat sudah lengkap dan sesuai
- e. Memakai alat pelindung diri (celemek, sepatu boot, kaca mata google), mencuci tangan, memakai sarung tangan, memasukkan oksitosin 10 unit ke dalam spuit
Evaluasi : APD telah dipakai, oksitosin sudah siap
- f. Melibatkan keluarga atau suami dalam proses persalinan
Evaluasi : ibu dan suami turut memberikan motivasi pada ibu bersalin
- g. Memberitahu tanda-tanda kala II persalinan
Evaluasi : ada doran, tekus, perjol, vulva
- h. Memberikan support dan pujian saat ibu mengedan
Evaluasi : ibu dapat mengedan dengan baik, tampak kepala bayi keluar membuka vulva
- i. Melakukan episiotomi dikarenakan perineum kaku
Evaluasi : Episiotomi telah dilakukan
- j. Membimbing ibu untuk dzikir dan berdo'a disela sela mules
Evaluasi : ibu dapat mengikuti do'a yang diarahkan

Doa Mudah Bersalin

لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الظَّالِمِينَ

“Tiada Tuhan melainkan Engkau (ya Allah)!
Maha Suci Engkau, sesungguhnya aku
adalah daripada orang-orang yang
menganiaya diri sendiri.”

- k. Mewaspadaai kala 2 persalinan dan mampu mengenali tanda-tanda bahaya yang mungkin terjadi saat proses persalinan.

Evaluasi : Jam 08.35 WIB ibu ingin mendedan dan tampak kepala tampak klonning di vulva.

- l. Melakukan pertolongan persalinan secara APN

Evaluasi : Alhamdulillah Tanggal 01 Oktober 2023 pukul 20:51 WIB telah lahir bayi perempuan secara spontan langsung menangis , gerak aktif dengan berat badan 3300 gram, panjang badan 50 cm serta lingkar kepala 33cm

- m. Meletakkan bayi diatas perut ibu dan mengeringkan bayi dengan handuk sambil menunggu *delaycord clamping*, setelah tali pusat tidak berdenyut lalu dilakukan penjeputan tali pusat dengan klem tali pusat, kemudian dilakukan pemotongan tali pusat da meletakkan bayi di dada ibu untuk dilakukan IMD

3.3.3 KALA III PERSALINAN

DATA SUBJEKTIF : Ibu mengatakan alhamdulillah telah berhasil melahirkan bayinya dengan selamat

DATA OBJEKTIF : Bayi lahir secara spontan cukup bulan segera menangis dengan kuat, jenis kelamin perempuan, Apgar Score 8/9, BB 3300 gram, PB 50 cm LK 32 cm

1. Pemeriksaan Umum :
Keadaan umum : Baik
Kesadaran : Compos mentis
TD : 110/70 mmHg
N: 86 x/menit
R: 20x/menit
S: 36,7OC
2. Pemeriksaan fisik
TFU setinggi pusat
Kontraksi uterus baik kuat
Kandung kemih kosong
3. Pemeriksaan genetalia
Plasenta belum lahir
Terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta

ASSESSMENT :

P1A0, Kala III persalinan

PENATALAKSANAAN

- a. Memastikan tidak ada janin kedua dengan melakukan palpasi
Evaluasi : Tidak ada janin kedua
- b. Melakukan manajemen aktif kala III
Evaluasi : Manajemen aktif kala III telah dilakukan
- c. Melakukan penyuntikan oksitosin 1 ampuldi 1/3 paha kanan ibu bagian luar secara

IM

Evaluasi : Oksitosin telah disuntikan

d. Menilai adanya tanda pelepasan plasenta

Evaluasi : Ada tanda pelepasan plasenta : adanya semburan darah, tali pusat memanjang, uterus globuler

e. Melakukan PTT dengan tangan kanan sedangkan tangan kiri menekan uterus dengan hati-hati ke arah dorso kranial hingga plasenta terlepas dan lahir

Evaluasi : PTT telah dilakukan dengan sesuai

f. Melahirkan plasenta, saat plasenta sudah tampak di vulva kemudian mengeluarkan plasenta dengan cara memegang plasenta secara hati-hati dengan kedua tangan sambil diputar searah jarum jam untuk membantu plasenta lahir

Evaluasi : Plasenta lahir jam 08:58 WIB

g. Melakukan massase uterus sebanyak 15x

Evaluasi : Kontraksi uterus baik

h. Memeriksa kelengkapan plasenta

Evaluasi : plasenta lahir lengkap

i. Mengevaluasi darah yang keluar

Evaluasi : tidak ada perdarahan

3.3.4 KALA IV PERSALINAN

DATA SUBJEKTIF

Ibu merasa lega telah melewati masa persalinan dan mengatakan perutnya masih terasa mules

DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum :

Keadaan umum : baik

Kesadaran : Compos mentis

TD : 100/70 mmHg

N: 88 x/menit

R: 22 x/mmenit

S: 36,5OC

2. Pemeriksaan Objektif :

Pemeriksaan abdomen dan genitalia : TFU 2jari dibawah pusat, kontraksi uterus baik, teraba keras dan membulat , kandung kemih kosong tidak teraba.

Plasenta lahir spontan pukul 08:58 WIB, kotiledon dan selaput ketuban pada plasenta lengkap, insersi tali pusat marginalis, panjang tali pusat 60 cm, tebal plasenta 2cm, diameter plasenta 20 cm. Ada ruptur perineum derajat 2

ANALISA DATA

P1A0 Kala IV Persalinan

PENATALAKSANAAN

- a. Mengajarkan ibu massase uterus
Evaluasi : Ibu bisa melakukan massase
- b. Melihat kondisi robekan jalan lahir
Evaluasi : Luka perineum derajat 2
- c. Memberitahu pada ibu bahwa luka robekan nya harus dilakukan penjahitan
Evaluasi : Ibu bersedia dilakukan penjahitan luka perineum
- d. Melakukan penjahitan luka perineum dengan memberikan anestesi terlebih dahulu dengan 1 ampul lidocaine
Evaluasi : Luka perineum selesai dilakukan penjahitan
- e. Menempatkan semua peralatan bekas pakai ke dalam larutan klorin 0,5% untuk di dekontaminasi
Evaluasi : peralatan sudah dimasukkan ke dalam larutan klorin untuk didekontaminasi
- f. Membersihkan ibu dengan air DTT dan membantu ibu untuk mengganti pakaian
Evaluasi : Ibu sudah ganti baju dan ibu terlihat lebih nyaman
- g. Melepas sarung tangan ke dalam larutan klorin dalam kondisi terbalik
Evaluasi : sarung tangan telah dilepas dan direndam dalam larutan klorin
- h. Mengobservasi Tanda-tanda vital, Keadaan umum ibu, Kontraksi uterus, Kandung Kemih dan Perdarahan ibu
Evaluasi : Observasi telah dilakukan
- i. Mencuci alat dan kemudian disterilkan kembali

Evaluasi : Alat sudah disterilkan

- j. Melakukan pendokumentasian asuhan

Evaluasi : Asuhan telah didokumentasikan

- k. Menganjurkan ibu untuk istirahat, makan dan minum. Jika kelelahan ngantuk ibu boleh tidur

Evaluasi : Ibu mau makan minum dan istirahat

- l. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil

Evaluasi : Ibu sudah BAK 2 jam setelah bersalin

- m. Memberikan KIE pada ibu mengenai mobilisasi dengan cara ibu bisa duduk perlahan sambil menyusui bayinya

Evaluasi : Ibu mencoba untuk duduk perlahan

- n. Melakukan pemantauan kala IV pada 1 jam pertama setiap 15 menit , 1 jam kedua setiap 30 menit

Evaluasi : Pemantauan kala IV sudah tercatat di lembar partograf

- o. Melengkapi partograf

Evaluasi : Tindakan persalinan hingga kala IV sudah tercatat di dalam partograf

Pembimbing/ CI/Supervisor



-Kesih., S.ST-

Bandung, Oktober 2023

Pengkaji



-Lina Yuliana, S.Keb-

3.4 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Pascasalin

No. Register	: L060/VI/BDN/2023
Hari/Tanggal	: 04 Oktober 2023
Tempat Praktik	: PMB. Royaetun, S.Keb
Pengkaji	: Lina Yuliana, S.Keb
Waktu Pengkajian	: 09:30 Wib

3.4.1 DATA SUBJEKTIF

a. Keluhan utama

Ibu mengatakan puting masih kurang menonjol, sehingga ibu mengalami kesulitan menyusui bayinya, meskipun bayinya tetap mendapat ASI tapi ibu masih merasa kurang optimal. Ibu pun merasakan ngilu terhadap luka jahitan pascasalin, tidak berani pegang bekas luka jahitan.

b. Riwayat persalinan

- 1) Tanggal dan jam : 01 Oktober 2023, jam 20:51 WIB
- 2) Robekan jalan lahir : Ada robekan jalan lahir pada mukosa vagina dan perineum
- 3) Komplikasi Persalinan : Tidak ada komplikasi persalinan
- 4) Jenis Kelamin Bayi yang dilahirkan : Perempuan
- 5) BB Bayi saat Lahir : 3300 gram
- 6) PB bayi saat lahir : 50 cm

c. Keadaan Psikologis

- 1) Bagaimanakah respon ibu dan keluarga terhadap kondisi ibu setelah melewati proses persalinan ?
 - ➔ Ibu dan keluarga sangat lega dan merasa nyaman bisa melewati proses persalinan dengan lancar
- 2) Apakah ada hal yang dikhawatirkan pada masa pasca salin ?
 - ➔ Kekhawatiran hanya cemas tentang puting tenggelam takut tidak bisa memberikan ASI pada bayi
- 3) Apakah ada masalah lain yang dirasa ibu masih belum terselesaikan?
 - ➔ Tidak ada

d. Keadaan Sosial Budaya

- 1) Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu terkait ibu pascasalin?
 - ➔ Adat istiadat khusus untuk ibu pascasalin, disarankan untuk tidak makan telur, ikan biar tidak menimbulkan gatal pada luka jahitan.
- 2) Apakah ibu percaya dengan mitos?
 - ➔ Ibu tidak mengikuti mitos yang ada dan tidak mengikuti anjuran diatas, karena justru konsumsi telur, ikan gabus dapat mempercepat penyembuhan luka
- 3) Adakah kebiasaan buruk dari keluarga ?
 - ➔ Tidak ada

e. Keadaan Spiritual

- 1) Apakah arti hidup dan agama bagi ibu?
 - ➔ Artinya antara hidup dan agama saling koordinasi dalam menciptakan hidup yang nyaman
- 1) Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?
 - ➔ Sangat penting
- 2) Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu?
 - ➔ Dampak spiritual saat menjadi lebih dekat dengan sang maha pencipta menjadikan terkabulnyaa do'a yang terbaik
- 3) Bagaimana peran agama bagi hidup ibu ?
 - ➔ Peran agama menjadi penopang ruamah tangga
- 4) Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spiritual di lingkungan ibu?
 - ➔ Pengajian rutin setiap jum'at malem
- 5) Berangkat ke kegiatan tersebut , ibu datang sendiri atau berkelompok?
 - ➔ Berkelompok
- 6) Adakah kendala yang ibu rasakan dalam melakukan kegiatan ibadah tersebut ?
 - ➔ Tidak ada
- 7) Apakah yang ibu rasakan setelah menjalankan paktik ibadah yang rutin ibu lakukan?

→ Ibu lebih tenang dan rileks

8) Bagaimana ibu menjalankan peran baru menjadi seorang ibu ?

→ Selalu berpegang teguh pada Alloh SWT serta ikhlas ridho menjadikan peran ibu ini sebagai tanggung jawab

9) Mengapa ibu merasa harus selalu bersyukur kepada Alloh SWT perihal amanah besar berupa anak yang telah lahir dari rahim ibu ?

→ Karena ibu percaya ini adalah amanah terbesar yang Alloh berikan

10) Bagaimana ibu tetap merasa aman dan nyaman ditengah kesulitan yang ibu alami di masa pascasalin ibu ?

→ Dengan pelukan suami, support suami dan keluarga, masa pasca salin ini bisa dijadikan senyaman mungkin

f. Pola aktivitas saat ini

1) Pola istirahat dan tidur

Siang : 1-2jam

Malam : 4-5jam

2) Pola Aktivitas

Aktivitas sehari hari baik dan sudah bisa jalan tanpa dipapah suami ataupun keluarga

3) Pola eliminasi

BAK: 4-5 kali per hari, jernih kekuningan , bau khas

BAB: 1x sehari, konsistensi lembek

4) Pola nutrisi

Makan: Nasi 1 porsi + ikan + sayur bayam

Minum: Air putih

5) Pola personal hygiene

Mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, ganti celana dalam 3-4x sehari.

Ganti pembalut 4-5x sehari

3.4.2 DATA OBJEKTIF

- a. Pemeriksaan : Keadaan umum : Baik
 Umum Kesadaran : Composmentis
 Cara Berjalan : Normal
 Postur tubuh : Tegap

Tanda-tanda Vital

TD : 110/70 mmHg

Nadi : 88 x/menit

Suhu : 36,5°C

Respirasi:20x/menit

Antropometri :

BB : 70 kg

TB : 161 cm

Lila : 26 cm

IMT : 24,14 (Normal)

b. Pemeriksaan Khusus

- 1) Kepala : Tidak ada benjolan
- 2) Wajah : tidak pucat, ada chloasma, tidak oedema
- 3) Mata : Konjungtiva merah muda, sklera putih, tidak ada masalah pada penglihatannya
- 4) Hidung : Tidak ada secret
- 5) Mulut : Tidak ada lesi, bibir lembab,tidak ada stomatitis, tidak ada caries pada gigi, lidah bersih,
- 6) Telinga : Telinga bersih, tidak ada serumen
- 7) Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar thyroid, tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening
- 8) Dada dan payudara : Simetris, aerola coklat tua, puting susu kurang menonjol, ASI +/+, tidak ada benjolan, bunyi napas normal, denyut jantung 88 x/menit

- 9) Abdomen : Tidak ada bekas luka, tfu pertengahan symphisis pusat, kandung kemih tidak teraba
- 10) Ekstremitas : tidak ada oedema, tidak varices, refleks patella +/-
- 11) Genetalia : v/v bersih, lochea serosa, tidak ada oedema, tidak ada varises jahitan rapi tidak ada sela jahitan yang terbuka, tidak ada tanda-tanda infeksi, ada ngilu saat disentuh

3.4.3 ANALISA DATA

Diagnosa aktual :	Dx Posptpartum (*)
Diagnosa Potensial :	P1 A0 Postpartum 3 Hari dengan puting tenggelam
Masalah aktual	Puting susu tenggelam
Masalah Potensial :	Kesulitan dalam memberikan ASI kepada bayi Terjadi Bendungan ASI, Mastitis, bahkan gagal ASI
Kebutuhan :	Perawatan payudara,
Tindakan	Hoffman sign dengan kombinasi pompa payudara
Segera	Rangsang puting menonjol dengan pompa asi

3.4.4 PENATALAKSANAAN

- a. Menjelaskan hasil pemeriksaan fisik. Dari hasil pemeriksaan fisik, tanda-tanda vital dalam batas normal, TFU pertengahan pusat-simpisis, tampak adanya pengeluaran ASI. Pengeluaran lochea sangulenta, sedangkan bagian anggota fisik lainnya dalam batas normal.

Evaluasi : Ibu mengerti akan kondisinya saat ini dalam keadaan normal.

- b. Menganjurkan ibu untuk melakukan metode hoffman dikombinasi dengan penggunaan pompa asi untuk menarik puting yang tenggelam

Evaluasi : Ibu akan melakukannya lagi dikombinasi dengan pompa ASI

- c. Membimbing ibu untuk langsung mempraktekkan Metode hoffman dikombinasi dengan penggunaan pompa ASI pada payudaranya

Evaluasi : Ibu bisa melakukan yang diarahkan

- d. Memastikan ibu menyusui bayinya dengan baik

Evaluasi : Ibu masih semangat berusaha untuk memberikan ASI pada bayinya

- e. Memperhatikan tanda-tanda bahaya seperti: ibu mengalami pusing hebat, perdarahan hebat, bau tidak normal seperti bau busuk dan ada rembesan dari vagina .

Evaluasi : Ibu tidak mengalami tanda-tanda bahaya

- f. Memberikan KIE tentang gizi ibu nifas: Mengonsumsi makanan tambahan, kurang lebih 500 kalori tiap hari yang memenuhi kebutuhan karbohidrat, protein, lemak, vitamin, dan mineral, minum minimal 2,5-3 liter/hari.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan apa yang diinformasikan

- g. KIE tentang istirahat yang cukup : saat bayi tidur usahakan ibu tidur juga.

Evaluasi : Ibu mengerti dengan apa yang diinformasikan

- h. Mengingatkan ibu untuk teknik perawatan luka jahitan dengan cara menjaga personal hygiene, setiap mandi, BAK atau BAB ganti pembalut dan kasa dengan yang baru dan makan makanan yang berprotein seperti telur dan ikan gabus. Ibu paham dan Ibu paham dan ibu berjanji akan melakukan atas informasi yang diberikan

- i. Membimbing ibu untuk melakukan Seft Therapy untuk menenangkan kecemasan ibu karena belum bisa memberikan ASI pada bayinya secara optimal dikarenakan putting susunya kurang menonjol.

Evaluasi : Ibu dapat mengikuti arahan untuk Seft Therapy dan ibu tampak lebih tenang setelah diberikan seft therapy

- j. Membaca do'a bersama untuk memberi ketenangan pada ibu, dan ibu bisa mengulanginya

Evaluasi : Ibu bisa membaca do'a yang dilantunkan.

Bandung, 04 Oktober 2023

CI/ Supervisor/ Dosen



-Imas Masdinarsyah, S.ST., M.Tr.Keb., Bdn-

Pengkaji



-Lina Yuliana, S.Keb-

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

No. Register : L060/VI/BDN/2023
 Hari/Tanggal : 04 Oktober 2023
 Tempat Praktik : PMB. Royaetun, S.Keb
 Pengkaji : Lina Yuliana, S.Keb
 Waktu Pengkajian : 10:00 Wib

3.5.1 DATA SUBJEKTIF

- a. Anamnesa / Biodata Pasien
- 1) Nama bayi : By. Arsyila
 - 2) Tanggal dan jam Lahir : 01-10-2023 pada jam 20:51 WIB
 - 3) Jenis kelamin : Perempuan
 - 4) Usia : 3 Hari pertama pasca lahir
- b. Identitas orang tua

Tabel 3.5.1
Tabel Identitas Orangtua

No	Identitas	Istri	Suami
1	Nama	Ny.M	Tn S
2	Umur	19 th	23 th
3	Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Wiraswasta
4	Agama	Islam	Islam
5	Pendidikan terakhir	SMP	SMA
6	Golongan Darah	A	B
7	Alamat	Kp. Pasir Mulya Rt 5 Rw 7	Kp. Pasir Mulya Rt 5 Rw 7
8	No.Telp/HP	0899xxxxxxx	0819xxxxxxx

- c. Keluhan utama : bayi kesulitan menyusui dengan efektif
- d. Riwayat Pernikahan Orang Tua

Tabel 3.5.2
Tabel Riwayat Pernikahan Orangtua

Data	Ayah	Ibu
Berapa kali menikah :	1x	1x
Lama Pernikahan :	13bulan	13 bulan
Usia Pertama kali menikah :	19 th	22 th
Adakah Masalah dalam Pernikahan ?	Tidak ada	Tidak ada

- e. Riwayat KB Orang Tua
 1. Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Ya
 2. Jenis KB : Pil kb
 3. Lama ber-KB : Kurang lebih 2 bulan
 4. Keluhan selama ber-KB : Sedikit mual disertai pusing
 5. Tindakan yang dilakukan saat ada keluhan : Istirahat minum obat pereda pusing dan mual

- f. Riwayat Kesehatan ibu
 1. Ibu tidak menderita penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis, anemia, gizi buruk maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS
 2. Ibu tidak pernah melakukan operasi apapun
 3. Ibu tidak pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan
 4. Ibu tidak merokok

- g. Riwayat kehamilan
 1. Usia kehamilan : 40 minggu dengan TFU 32 cm
 2. Riwayat ANC : 7-8 kali di PMB rutin teratur
 3. Obat-obatan yang dikonsumsi: Hanya obat dan vitamin yang diberikan oleh bu bidan

4. Imunisasi TT : TT2
 5. Kadar Hb terakhir : 13,2% gr/dl

h. Riwayat persalinan

Tabel 3.5.3
Tabel Riwayat Persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat-obatan	Komplikasi persalinan
Bidan	PMB	Normal spontan	3300	50	Tidak ada	Tidak ada komplikasi

Proses persalinan dengan persalinan normal, plasenta lahir kurang lebih 10 menit setelah bayi lahir.

i. Riwayat Kelahiran

Tabel 3.5.4
Tabel Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	segera
2. Salep mata antibiotika profilaksis	1 jam setelah lahir
3. Suntikan vitamin K1	1 jam setelah lahir
4. Imunisasi Hepatitis B (HB)	belum
5. Rawat gabung dengan ibu	Iya
6. Memandikan bayi	Belum dimandikan
7. Konseling menyusui	Ya
8. Riwayat pemberian susu formula	Tidak ada riwayat
9. Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	Belum

j. Keadaan bayi baru lahir pasca salin

BB/ PB lahir/LK : 3300 gram/ 50cm/ 32 cm

APGAR score : 8-9

Tidak ada kelainan kongenital, hidrocephalus ataupun anetrecial aesofagal. Adanya kelemahan menghisap putting susu ibu saat dlakukan IMD

k. Faktor Lingkungan

1. Tinggal menetap di dataran tinggi
2. Terdapat ventilasi di ruangan tidur
3. Suhu udara & pencahayaan cukup baik

l. Faktor Genetik

1. Tidak ada riwayat penyakit keturunan
2. Tidak ada riwayat penyakit sistemik
3. Tidak ada riwayat penyakit menular
4. Tidak ada riwayat kelainan kongenital
5. Ibu tidak mengalami gangguan jiwa
6. Tidak mempunyai riwayat kembar

m. Faktor Sosial Budaya

1. Anak yang diharapkan : Ya
2. Jumlah saudara kandung : Tidak ada
3. Penerimaan keluarga & masyarakat : Baik
4. Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah : Baik
5. Apakah orang tua percaya mitos : Tidak
6. Apakah ibu merokok : Tidak

n. Keadaan Spiritual

1. Arti hidup dan agama sangat penting
2. Kehidupan spiritual penting bagi orang tua
3. Pengalaman spiritual berdampak pada orang tua
4. Agama sangat berperan untuk kehidupan
5. Ibu ditemani mertua sering mengikuti pengajian dan murrotal online
6. Kegiatan keagamaan dilakukan secara berkelompok
7. Kegiatan keagamaan yang dilakukan sangat berperan bagi ibu
8. Respon ibu dan keluarga terhadap keluhan bayi sangat siaga
9. Dampak yang dirasakan oleh ortu setelah beribadah, hati menjadi lebih tenang dan dapat mengurangi stres
10. Tidak ada alasan agama yang diyakini klg dalam perawatan

11. Praktik keagamaan yang tetap dilakukan meskipun kondisi masih sakit, ibu tetap melakukan dzikir dan shalawat

3.5.2 DATA OBJEKTIF

- Keadaan Umum : Baik
 - 1) Ukuran keseluruhan
 - Berat Badan : 3200 gram
 - Panjang badan : 50 cm
 - Lingkar kepala : 32 cm
 - 2) Tanda-tanda Vital
 - a) Pernafasan : 44 x/menit
 - b) Denyut jantung : 132 x/menit
 - c) Suhu : 36,6 °C
- Pemeriksaan fisik
 - Kepala
 - Kepala, badan, ekstremitas : bentuk kepala simetris, tidak terdapat caput succadeum, cephal hematoma.
 - Warna kulit dan bibir : warna kulit dan bibir kemerahan
 - Tangis bayi : kuat
 - Mata
 - a) Bentuk : Bentuk mata simetris
 - b) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada tanda-tanda infeksi
 - c) Refleks Labirin : Positif
 - d) Refleks Pupil : Normal
 - Telinga
 - a) Bentuk : Bersih tidak ada kelainan
 - b) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada tanda-tanda infeksi
 - c) Pengeluaran cairan : Tidak ada pengeluaran cairan
 - Hidung dan Mulut
 - a) Bibir dan langit-langit : Normal, tidak terdapat labioplatisia
 - b) Pernafasan cuping hidung: Tidak
 - c) Reflek *rooting* : Positif

- d) Reflek *Sucking* : Bisa menghisap dengan baik
- e) Reflek *swallowing* : Bisa menghisap dengan baik
- f) Masalah lain : Tidak ada masalah
- Leher
 - a) Pembengkakan kelenjar : Tidak ada
 - b) Gerakan : Normal
 - c) Reflek *tonic neck* : Positif
- Dada
 - a) Bentuk : Bentuk simetris
 - b) Posisi putting : Normal
 - c) Bunyi nafas : Normal
 - d) Bunyi jantung : Normal
 - e) Lingkar dada : 30 cm
- Bahu, lengan dan tangan
 - a) Bentuk : Simetris
 - b) Jumlah jari : 5 kiri / 5 kanan
 - c) Gerakan : Tonus aktif
 - d) Reflek *graps* : Positif
- Sistem saraf
 - Refleks Moro : Positif
- Perut
 - a) Bentuk Simetris
 - b) Tidak ada penonjolan sekitar tali pusat saat menangis
 - c) Tidak ada perdarahan tali pusat
 - d) Tidak ada tanda infeksi pada tali pusat
- Kelamin
- Kelamin perempuan
 - Labia mayor dan labia minor bentuk simetris
 - Lubang uretra : Normal tidak ada kelainan
 - Lubang vagina : Normal, tidak ada kelainan
 - Tidak ada pengeluaran sekresi, mucus keputihan, tidak terjadi perdarahan.

- Tungkai dan kaki
 - Bentuk : Simetris, tidak ada kelainan
 - Jumlah jari : Normal 5 kiri/ 5 kanan
 - Gerakan : Tonus otot baik
 - Reflek babynski : Positif
- Punggung dan anus
 - Pembengkakan atau ada cekungan : Tidak ada pembengkakan
 - Lubang anus : Normal, tidak ada kelainan
- Kulit
 - a) Verniks caseosa : Ada
 - b) Warna kulit dan bibir : Normal, kemerahan
 - c) Tanda lahir : Tidak ada tanda lahir

3.5.3 ANALISA DATA

- Diagnosa (Dx) : NCB-SMK usia 3hari dengan keadaan baik
- Masalah Potensial : bayi kesulitan menyusu dikarenakan puting susu ibu kurang menonjol
- Tindakan segera: Pemberian metode hoffman dikombinasi dengan penggunaan pompa ASI pada ibu secara rutin dilakukan 2 kali sehari

3.5.4 PENATALAKSANAAN

- a. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu.
Evaluasi: Ibu menerima hasil pemeriksaan
- b. Membersihkan tangan dengan cuci tangan secara medis sebelum melakukan tindakan. Evaluasi : Cuci tangan telah dilakukan
- c. Meletakkan bayi dengan posisi terlentang senyaman mungkin. Evaluasi: bayi dalam posisi yang nyaman
- d. Menjelaskan pada ibu pentingnya cek skrining hipotiroid kongenital pada bayi
Evaluasi : Ibu mengerti dan mengizinkan bayinya untuk dilakukan SHK
- e. Melakukan pengambilan sampel skrining hipotiroid kongenital pada bayi
Evaluasi : Bayi susah dilakukan pengambilan sampel SHK

- f. Bungkus kembali bayi dengan kain bersih dan kering. Evaluasi: Sudah dilakukan
- g. Menganjurkan ibu untuk menggunakan penghangat ruangan atau bisa menggunakan botol hangat diletakkan di sekeliling bayi untuk mempertahankan suhu hangat saat bayi tertidur.
Evaluasi: ibu mengerti dan akan melakukannya
- h. Membantu ibu mengganti pakaian bayi saat terkena BAK, BAB dan sekaligus membimbing cara membersihkan bayi.
Evaluasi: Ibu mengerti
- i. Periksa kondisi bayi dengan memperhatikan keadaan umum, perubahan gerakan bayi, warna kulit serta pernafasan bayi Evaluasi: Sudah dilakukan observasi
- j. Mengamati cara ibu melakukan metode hoffman
Evaluasi: metode hoffman sudah benar dilakukan
- k. Memberikan konseling pada ibu mengenai (dijabarkan satu persatu)
- 1) Pemberian ASI Eksklusif selama 6 bulan
 - 2) Jadwal imunisasi berikutnya
 - 3) Tanda bahaya pada bayi seperti bayi tidak mau menyusu, kejang, bayi lemah merintih, sesak napas, tali pusar kemerahan, demam, kulit bayi kuning. Evaluasi : Ibu mengerti yang telah dijelaskan
- l. Melakukan bimbingan do'a bersama dengan ibu agar ibu dan bayi senantiasa diberikan kesehatan.

بَارَكَ اللهُ لَكَ فِي الْمَوْهُوبِ لَكَ وَشَكَرْتَ الْوَاهِبَ وَبَلَغَ أَشُدَّهُ
وَرَزَقْتَ بِرَّهُ

*Baarokallahu laka fil mauhuubi laka wa syakartal waahiba wa balagha
asyuddahu wa ruziqta birrohu*

Artinya:

Semoga Allah memberi berkah dalam anugerah yang diberikan padamu.
Semoga kamu dapat bersyukur kepada yang memberi anugerah itu, dan

semoga anak ini menjadi dewasa serta berbakti kepadamu. Amin
Evaluasi: Ibu dapat mengikuti do'a yang diarahkan.

m. Melakukan pendokumentasian asuhan

Evaluasi: Asuhan telah didokumentasikan

Bandung, 04 Oktober 2023

CI/ Supervisor/ Dosen



-Imas Masdinarsyah, S.ST., M.Tr.Keb., Bdn-

Pengkaji



-Lina Yuliana, S.Keb-

3.6 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami KB

Hari/tanggal pengkajian : Senin, 12 November 2023
 Jam Pengkajian : 10:00 wib
 Pengkaji : Bd. Lina Yuliana, S.Keb
 Tempat Pengkajian : PMB. Royaetun, S.Keb

3.6.1 DATA SUBJEKTIF

- a. Alasan Datang : Ibu mengatakan ingin menggunakan alat kontrasepsi kb IUD setelah 42 hari masa nifas
- b. Keluhan utama: ibu mengatakan dalam keadaan sehat
- c. Riwayat Kesehatan
 - 1) Dulu : Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun seperti penyakit gula, darah tinggi, asma. Tidak menderita penyakit menahun seperti penyakit jantung, ginjal, paru-paru. Tidak menderita penyakit menular seperti : epilepsi, TB, Hepatitis.
 - 2) Sekarang : Ibu mengatakan tidak pernah menderita penyakit menurun, penyakit menahun, penyakit menular.
 - 3) Keluarga : Ibu tidak memiliki keluarga yang menderita penyakit menurun, penyakit menahun, penyakit menular.
- d. Riwayat Pernikahan

Ibu menngatakan ia menikah di usia 18th, ini merupakan pernikahan pertamanya dan lama menikah sudah 1th
- e. Riwayat Menstruasi

Usia Menarche	: 13th
Siklus/lama menstruasi	: 28 hari
Dysmenrhea	: Jarang
Jumlah perdarahan	: 2-3x ganti pembalut

f. Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Tabel 3.6.1
Tabel Riwayat kehamilan, persalinan dan nifas yang lalu

Kehamilan			Persalinan			Anak			Nifas		Ket
No	Uk	Penyulit	Jenis	Penolong	Penyulit	Umur	JK	BB/PB	Penyulit	Busui	
1	40	Tidak ada	Normal Spontan	Bidan	Tidak ada	42hari	P	3,3/50	Tidak ada	Ya	-

g. Riwayat KB : Ibu mengatakan ia sebelumnya pernah menggunakan kb pil sebelum mempunyai anak sekitar tahun 2021

h. Pola Nutrisi

- Makan : 2x sehari porsi sedang dengan lauk pauk dan sayuran
- Minum : sedikit susah minum hanya 3-4 gelas sehari, diselingi buah yang banyak mengandung air sebagai pengganti

i. Pola Eliminasi

BAK : 3-4x sehari

BAB : 1x sehari

j. Pola aktivitas

Ibu mengatakan rutin melakukan aktivitas seperti biasa yang dilakukan ibu rumah tangga, seperti : menyapu, mencuci baju, mencuci piring dl

k. Pola Istirahat

Siang : 1-2 jam Malam : 7-8 jam

l. Personal hygiene

Ibu mandi 1x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 3-4x seminggu, mengganti pakaian 2x sehari

m. Pola seksual

Ibu mengatakan belum ada keinginan untuk hubungan suami istri

n. Psikospiritual

Keadaan psikologis: Ibu mengatakan keadaannya baik-baik saja

1. Hubungan Ibu dengan Keluarga dan masyarakat : Hubungan ibu dan suami harmonis
 2. Pandangan terhadap metode kontrasepsi yang dipakai : KB Suntik yang akan dipakai, sudah banyak dipakai dan menurut pandangan agama menggunakan kb halal jika menjarangkan kehamilan bukan karena berpikir untuk menolak rezeki besar dari Allah SWT..
 3. Pengetahuan ibu mengenai kontrasepsi yang dipakai
Ibu mengatakan ibu mengetahui jenis kb ini, dan ibu bidan pun sudah menjelaskan sedetail mungkin mengenai efek samping yang ditimbulkan
- o. Lingkungan
- Ibu tinggal bersama suami dan 1 anak, di lingkungan sekitar ibu, penggunaan KB IUD ini sudah banyak dipakai.

3.6.2 DATA OBJEKTIF

a. Pemeriksaan Umum

- 1) Keadaan Umum : Baik
- 2) Tingkat kesadaran : Compos mentis
- 3) Tanda-tanda vital

Tekanan darah	: 120/70 mmHg
Suhu	: 36,8°C
Nadi	: 80 x/menit
Pernapasan	: 22x/menit
- 4) Antropometri

BB	: 70 kg
TB	: 161 cm

b. Pemeriksaan Fisik

- 1) Kepala : Normal, kulit kepala sedikit berketombe, rambut ikal sedikit rontok
- 2) Wajah : Bentuk wajah bulat, bersih
- 3) Mata : Mata simetris, sipit, konjungtiva tidak pucat, sklera putih
- 4) Hidung : Bersih, tidak ada kotoran, tidak ada pengeluaran lendir

- 5) Mulut : Mukosa bibir lembab, tidak ada stomatitis, tidak sariawan, tidak ada karies, lidah bersih
- 6) Telinga : Telinga simetris, bersih, tidak ada serumen
- 7) Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar limfa, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid
- 8) Dada : Dada simetris, tidak ada benjolan yang abnormal, pernafasan teratur dan tidak ada retraksi dada
- 9) Payudara : Simetris, tidak ada benjolan abnormal yang tampak, ASI +/+
- 10) Perut : Tidak ada bekas operasi
- 11) Punggung : Tidak ada kelainan lordosis, kifosis, skoliosis
- 12) Genetalia : Bersih, tidak ada varises, tidak ada oedema, tidak ada lendir atau keputihan, tidak ada pembengkakan kelenjar skene, bartholini
- 13) Anus : Tidak ada hemoroid
- 14) Ekstremitas Atas : Telapak tangan kemerahan, tidak ada oedema
 Ekstremitas Bawah : Tidak terdapat oedema dan varises
 - a. Pemeriksaan Inspekulo: portio licin , tidak ada keputihan, tidak ada tanda-tanda kehamilan.
 - b. Pemeriksaan Penunjang: Tidak dilakukan pemeriksaan penunjang

3.6.3 ANALISA DATA

Diagnosa : Ny.M 19 tahun, akseptor KB Baru dengan Kebutuhan KB
IUD

Masalah : tidak ada masalah

Kebutuhan : KB IUD 42 hari masa nifas

3.6.4 PENATALAKSANAAN

- a. Menginformasikan hasil pemeriksaan pada ibu
 Evaluasi : Ibu mengerti kondisinya dalam keadaan baik dan sehat
- b. Menginformasikan pada ibu jenis AKDR yang akan digunakan
 Evaluasi : Ibu memilih jenis AKDR Non hormonal andalan cover T

- c. Menjelaskan pada ibu tentang efek samping AKDR/IUD, bahwa kemungkinan akan menimbulkan fluor albus, nyeri saat menstruasi, dan darah haid yang lebih banyak dari biasanya.
Evaluasi : ibu mengerti mengenai efek samping yang diberitahukan
- d. Memberitahu ibu cara kerja kb IUD
Evaluasi: Ibu mengetahui dan paham dengan penjelasan yang telah disampaikan
- e. Memberikan inform consent pada ibu mengenai kb yang akan ibu pakai
Evaluasi : Ibu bersedia dan mengizinkan bu bidan untuk melakukan tindakan pemasangan KB IUD Cover T
- f. Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih
Evaluasi : Ibu telah buang air kecil
- g. Membimbing ibu untuk bersama-sama berdo'a agar tindakan pemasangan ini tidak ada efek samping yang tidak diinginkan, dan menjadikan ibu nyaman menggunakannya

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ
اللَّهُمَّ لَا سَهْلَ إِلَّا مَا جَعَلْتَهُ سَهْلًا وَأَنْتَ
تَجْعَلُ الْحَزْنَ إِذَا شِئْتَ سَهْلًا

Artinya: “ Ya Allah, tidak ada kemudahan kecuali yang Engkau buat mudah dan Engkau menjadikan kesedihan (kesulitan) jika Engkau kehendaki pasti akan menjadi mudah. “

Evaluasi : ibu dapat mengikuti do'a yang diberikan

- h. Mempersiapkan diri dan alat untuk memberikan tindakan pemasangan KB IUD Cover T.
Evaluasi: Persiapan diri dan alat sudah siap
- i. Memposisikan ibu dalam posisi litotomi
Evaluasi : Ibu tiduran dengan posisi litotomi
- j. Melakukan pemasangan IUD sesuai prosedur

Evaluasi : IUD telah terpasang, tampak benang iud kurang lebih 2-3cm dari mulut rahim

- k. Melakukan dekontaminasi peralatan habis pakai dengan larutan klorin untuk kemudian disterilkan

Evaluasi : Alat alat sudah didekontaminasi

- l. Mengevaluasi keadaan ibu pasca pemasangan

Evaluasi : perdarahan ada sedikit, keadaan ibu baik, ibu mengatakan sedikit ada rasa mules

- m. Memberikan KIE pasca pemasangan IUD

Evaluasi : Ibu mengerti

- n. Mencatat tindakan dan memberikan kartu KB kepada ibu

Evaluasi : Semua tindakan telah didokumentasikan

- o. Memberikan ibu therapy asam mefenamat 3x 1 500mg, amoxicilin 3x1 500mg

Evaluasi: Ibu akan meminumnya

- p. Memberikan konseling pada ibu agar tidak melakukan hubungan suami istri selama 1 minggu atau boleh melakukan hubungan dengan memakai kondom

Evaluasi : kibu akan melakukan apa yang telah dianjurkan

- q. Menjadwalkan ibu untuk kontrol 1 minggu pasca pemasangan tanggal 19 Oktober 2023 atau sebelumnya jika ibu merasakan ada keluhan

Evaluasi : Ibu akan melakukannya.

Bandung, 12 November 2023

CI/ Supervisor/ Dosen



-Imas Masdinarsyah, S.ST., M.Tr.Keb., Bdn-

Pengkaji



-Lina Yuliana, S.Keb-