

## **BAB III**

### **METODE DAN LAPORAN KASUS**

#### **3.1 Pendekatan Design Studi Kasus (Case Study)**

Rancangan dalam penelitian ini adalah studi kasus yang diuraikan secara deskriptif dari hasil jaringan pengumpulan data yang diperoleh dari beberapa metode yang digunakan yaitu pengamatan (observation), wawancara (anamnesa), maupun hasil pemeriksaan fisik kebidanan langsung kepada klien. Data sekunder diperoleh dengan melakukan pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan penunjang lainnya (USG, rontgen) dan buku KIA sebagai buku catatan perkembangan klien. Studi kasus atau case study pada penelitian ini adalah deskriptif kualitatif yang menggunakan pendekatan manajemen kebidanan dengan menggunakan SOAP.

Penulis menggunakan teori ini untuk menangani atau memecahkan kasus permasalahan melalui Laporan kasus yang diambil dari kasus *Countinuity Of Care* (COC) untuk mengetahui bagaimana cara asuhan secara komprehensif dengan menganalisa masalah pada kasus tersebut.

##### **3.1.1 Tempat dan Waktu Studi Kasus**

Tempat asuhan kebidana komprehensif dilakukan di TPMB Hj. E Kabupaten Sumedang sejak tanggal 1 September – 5 Desember 2023.

##### **3.1.2 Objek / Partisipan**

Objek / partisipan dalam asuhan kebidanan komprehensif adalah Ny.F G2P1A0 berusia 35 tahun bertempat tinggal ikut selama melahirkan bersama dengan mertunya di dusun Cianda Desa Narimbang Kecamatan Congeang Kabupaten Sumedang.

##### **3.1.3 Etika Studi Kasus / Informed Consens**

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

1. Persetujuan (*Informed consent*)

Lembar persetujuan menjadi subyek penelitian (*informed consent*) yang diberikan sebelum penelitian agar responden mengetahui maksud dan tujuan penelitian. Ny. "F" bersedia menjadi subyek penelitian maka dipersilahkan menandatangani informed consent yang telah diberikan oleh peneliti.

2. Tanpa nama (*Anonymity*)

Menjaga kerahasiaan identitas responden, peneliti tidak mencantumkan nama responden pada lembar pengumpulan data dan cukup dengan memberikan kode atau inisial nama depan yaitu Ny. "F".

3. Kerahasiaan (*Confidential*)

Pada penelitian ini, peneliti menjamin seluruh kerahasiaan data dan perijinan hasil penelitian baik informasi maupun masalah lainnya.

4. Penolakan (*Right to self determination*)

subjek penelitian mempunyai hak untuk memutuskan bersedia atau menolak.

5. Jaminan (*Right to full disclosure*)

Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan, peneliti memberikan penjelasan tujuan dan manfaat penelitian yang dilakukan.

### 3.2 Dokumentasi SOAP Askeb Holistik Islami Masa Kehamilan

#### ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY "F" G2P1A0 GRAV 38 MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP DI TPMB HJ. E KECAMATAN CONGGEANG KABUPATEN SUMEDANG

Kunjungan : 1  
Tanggal pengkajian : 1 September 2023  
Tempat : TPMB Hj. E

#### S DATA SUBJEKTIF

- 1 Biodata :

Nama Ibu: Ny. F	Nama Suami : A
Usia Ibu: 35 tahun	Usia Suami : 37 tahun
Agama: islam	Agama :islam
Pendidikan: SMA	Pendidikan:SMA
Pekerjaan: IRT	Pekerjaan : Karyawan Swasta
Alamat: KP P	Alamat : KP P
No telp : 0821 xxxx xxxx	No telp : 0852 xxxx xxxx
  
- 2 Keluhan : Ibu mengatakan memeriksakan kehamilannya dan nyeri punggung sejak 3 hari yang lalu.  
Utama
  
- 3 Riwayat :

Ibu :	Suami :
Pernikahan Berapa kali menikah : 1x	Berapa kali menikah : 1x
(bagi yang Lama Pernikahan : 1 tahun	Lama Pernikahan : 1 tahun
telah Usia Pertama kali menikah : 22 tahun	Usia Pertama kali menikah : 23
menikah) Adakah Masalah dalam Pernikahan ?	tahun
Tidak ada	Adakah Masalah dalam
	Pernikahan ?
	Tidak ada



	maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS? Tidak ada.	maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat kehamilan kembar? Tidak ada.
	b. Apakah ibu dulu pernah operasi ? Tidak pernah.	Tidak pernah.
	c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan? tidak ada.	Tidak pernah.
6 Keadaan Psikologis :	a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini?	Merasa senang dan kehamilan yang ditunggu-tunggu.
	b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya.	Ya, karena ini merupakan anak kedua yang diharapkan.
	c. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?	Tidak ada.
	d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?	Tidak ada.

7 Keadaan Sosial Budaya :	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ?</li> <li>b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?</li> <li>c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kondisi ibu ?</li> </ul>	<p>Adat istiadat dilingkungan seperti mengadakan syukuran 4 bulanan dan 7 bulanan kehamilan.</p> <p>Tidak percaya.</p> <p>Tidak ada.</p>
8 Keadaan Spiritual :	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ?</li> <li>b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ?</li> <li>c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ?</li> <li>d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ?</li> <li>e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ?</li> </ul>	<p>Agama sangat penting untuk menjalani kehidupan sebagai pondasi untuk hidup.</p> <p>Penting karena alloh akan selalu mencintai dan peduli kepada kita.</p> <p>Sholat 5 waktu berdzikir, berdampak positif tentunya hati perasaan lebih tenang</p> <p>Peran agama itu penting</p> <p>Jarang</p>

- |  |   |
|--|---|
| f. Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ?  | Kelompok  |
| g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi klien ?   | Sangat penting untuk menjalin tali silaturahmi  |
| h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ?   | Tidak ada penyakit  |
| i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?   | Sholat, mengaji, bersolawat dan berdzikir serta tidak ada kendala                                   |
| <p>Note : Bagi yang beragama Islam :<br/>Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?</p>               |   |
| j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?                        | Hati menjadi tenang dan damai.  |
| k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan? | Tidak, semua tidak menyimpang dalam agama.  |
| l. Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya?                                 | Mendapatkan kekuatan Ketika menjalankan apa yang diperintahkan alloh hati menjadi damai dan tenang. |

		m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit?	Karena sakit itu sebagai penggur dosa kita dan tetap bersyukur pada alloh.
		n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ?	Ibu memeriksakan ke fasilitas kesehatan dan selalu berdoa kepada alloh sebagai penyembuh segala penyakit.
		o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ?	Sholat,berdzikir, bersolawat.
9	Pola Kebiasaan Sehari-hari	a. Pola istirahat tidur	
		• Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari.	Kurang lebih 1 jam.
		• Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari.	Kurang lebih 8 jam.
		• Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu.	Nyenyak dan agak terganggu
		b. Pola aktifitas	
		• Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak.	Tidak ada gangguan.
		c. Pola eliminasi	
		• BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau khas.	BAK lebih dari 6x sehari, warna jernih dan bau khas.
		• BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.	BAB 1x sehari, konsistensi lembek dan berwarna kuning.

d. Pola nutrisi

- Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah). Porsi normal 3x, hari, dengan menu gizi seimbang
- Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih) Minum air putih 8 gelas/hari dan minum susu.

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. Mandi 2x sehari, gosok gigi 2x sehari, keramas 3x seminggu, ganti baju 2x sehari, ganti celana dalam 2x sehari

f. Pola Gaya Hidup

- Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA. Tidak merokok, tidak mengkonsumsi jamu, alkohol dan NAPZA.

g. Pola seksualitas

- Berapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III. Trimester I 2X  
Trimester II 3X  
Trimester III 3X

h. Pola rekreasi

- Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien. Jalan-jalan dengan keluarga

## O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan : a. Keadaan umum : Baik  
Umum b. Kesadaran : Composmentis  
c. Cara Berjalan : Lurus  
d. Postur tubuh : Lordosis  
e. Tanda-tanda Vital :  
TD : 110/70 mmHg  
Nadi : 80 x/menit  
Suhu : 36,5 °C  
f. Antropometri : 20x/menit  
BB : 56.5 Kg  
TB : 150 Cm  
Lila : 25.2 Cm  
IMT 25.11
- 2 Pemeriksaan : a. Kepala : Tidak ada kelainan.  
Khusus b. Wajah : Simetris  
Pucat / tidak : Tidak  
Cloasma gravidarum : Tidak ada  
Oedem : Tidak oedem  
c. Mata  
Konjunctiva : Merah muda  
Sklera : Putih  
d. Hidung :  
Secret / polip : Tidak  
e. Mulut :  
Mukosa mulut : Tidak ada  
Stomatitis : Tidak ada  
Caries gigi : Tidak ada  
Gigi palsu : Tidak  
Lidah bersih : Bersih

- f. Telinga : Simetris tidak ada lipatan  
Serumen : Tidak ada
- g. Leher :
- Pembesaran kelenjar tiroid : Tidak ada pembesaran  
Pembesaran kelenjar getah bening : Tidak ada pembesaran  
Peningkatan aliran vena jugularis : Tidak ada peningkatan
- h. Dada & Payudara :
- Areola mammae : Hitam  
Puting susu : Menonjol  
Kolostrum : Belum ada  
Benjolan : Tidak ada  
Bunyi nafas : Normal  
Denyut jantung : regular, 80 x/menit  
Wheezing/ stridor : Tidak
- i. Abdomen :
- Bekas Luka SC : Tidak ada  
Striae alba : Ada dan tidak mengganggu kehamilan  
Striae lividae : Tidak ada  
Linea alba / nigra : Ada  
TFU  
( Mc Donalt) : 30 cm  
Leopold 1 : Teraba bagian fundus yaitu lunak bulat (bokong)  
Leopold 2 : Teraba bagian perut kiri ibu datar, memanjang dan keras (punggung), teraba bagian perut kanan ibu bagian terkecil janin (tangan dan kaki).

- Leopold 3 : Teraba keras, bulat, sudah masuk sebagian (kelapa)
- Leopold 4 : Convergen.
- Perlimaan : 4/5
- DJJ : 136 x/m
- His : Belum ada his
- TBJ :  $(30 - 12) \times 155 = 2.790$  gram
- j. bEkstrimitas :
  - Oedem : Tidak ada Oedema
  - Varices : Tidak terdapat Varices
  - Refleks Patella : positif.
- k. Genitalia :
  - Vulva/ Vagina : Bersih tidak oedem
  - Pengeluaran secret : Tidak ada
  - Oedem/ Varices : Tidak ada
  - Benjolan : Tidak ada
- l. Anus :
  - Haemoroid : tidak
- 3 Pemeriksaan Penunjang :
  - a. Pemeriksaan Panggul: Tidak di periksa
  - b. Pemeriksaan Dalam: Tidak di periksa
  - c. Pemeriksaan USG:
    - Pemeriksaan USG 1 :
 

Tidak dilakukan dengan alasan ibu sedang di luar kota ikut suaminya bekerja di proyek tidak mengetahui alamat untuk di periksa USG.
    - Pemeriksaan USG 2 :
 

Tanggal 04 September 2023 Hasil USG G2P1A0 gravida 37 minggu janin hidup tunggal, DJJ positif, presentasi kepala, TBBJ 2550 gram, plasenta normal, ketuban cukup.

d. Pemeriksaan Laboratorium :

HB : 11,2  
HbsAg : Negatif  
HIV : Negatif  
Sifilis : Negatif  
Urin urin : Jernih  
Protein urin : Negatif

**A ASESSMENT**

1. Diagnosa : G2P1A0 Gravida 36 minggu dengan kehamilan fisiologis (Dx) janin tunggal hidup intrauterine normal dengan ketidaknyamanan pada kehamilan trimester III yaitu nyeri punggung.
2. Masalah : Tidak ada Potensial
3. Kebutuhan : Tidak ada Tindakan Segera

**P PLANNING**

1. Memberitahukan ibu mengenai hasil pemeriksaan yang telah dilakukan bahwa hasil pemeriksaan Kesehatan ibu dan janin dalam keadaan baik, normal dan tidak mengacu ke patologis.  
Evaluasi: ibu mengerti hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dan merasa bersyukur saat diberitahu hasilnya baik.
2. Memberitahu ibu tentang keluhan yang dialami yaitu sakit punggung merupakan ketidaknyamanan pada ibu yang sering di temukan pada kehamilan trimester III karena penekanan perut ibu yang semakin lama semakin membesar dan menekan punggung hal ini mengakibatkan punggung terasa nyeri dan hal ini wajar yang dirasakan pada saat kehamilan.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan paham yang telah di jelaskan.

3. Mengajari ibu Teknik kompres air hangat untuk menurunkan respon nyeri dan ketegangan otot dengan menggunakan hot water bag ( buli – buli ) atau kain yang dapat menyerap air dengan cara masukan air ke dalam botol atau masukan kain, lalu diperas,tempatkan botol atau kain didaerah yang terasa nyeri kompres hangat dilakukan dengan cara menempelkan buli-buli hangat ke punggung bawah ibu,angkat botol atau kain setelah 15 menit, dan lakukan kompres ulang jika nyeri belum teratasi  
Evaluasi : ibu mengerti dan akan mencoba melakukannya di rumah
4. Menganjurkan ibu untuk tetap mengkonsumsi kalsium 2 x 1 sehari dan penambah darah 1 x 1 untuk meningkatkan kadar zat besi dalam darah dan mencegah terjadinya anemia  
Evaluasi : ibu selalu mengkonsumsi obat penambah darah sehari satu kali dan kalsium 2 x 1 setiap hari
5. Memberitahu pada ibu untuk melakukan senam hamil sesuai dengan usia kehamilan, karena senam hamil sangat bermanfaat untuk ibu dan janin saat akan menghadapi persalinan nanti dan ibu dapat relaksasi sehingga keluhan yang dirasakan dapat berkurang dan membuat ibu nyaman dan tenang .  
Evaluasi : ibu mengerti dan akan mencoba melakukannya di rumah.
6. Memberikan KIE pada ibu tentang tanda bahaya kehamilan seperti keluar cairan pervaginam,nyeri perut bagian bawah, sakit kepala hebat,penglihatan kabur, bengkak pada wajah, tangan,dan kaki menganjurkan ibu untuk segera menghubungi petugas kesehatan apabila mendapati tanda bahaya kehamilan tersebut.  
Evaluasi :ibu mengetahui tanda bahaya kehamilan dan bersedia dating ke petugas Kesehatan apabila menemukan tanda dan gejala tersebut.
7. Memberikan informasi kepada ibu tentang tanda-tanda persalinan yaitu keluar cairan/lendir bercampur darah, mules yang sering dan lama serta tidak hilang jika dibawa jalan dan keluar air banyak yang tidak tertahankan (ketuban) dan menganjurkan ibu untuk segera ke pelayanan kesehatan jika terdapat tanda-tanda seperti tersebut di atas. Ibu mengetahui dan dapat menyebutkan kembali tentang tanda-tanda persalinan.

Evaluasi : Ibu mengetahui dan dapat menyebutkan kembali tentang tanda-tanda persalinan.

8. Memberitahu ibu bahwa ibu dapat melakukan self healing dengan cara relaksasi, menenangkan diri dan membimbing ibu untuk selalu berdoa salah satu doa untuk ibu hamil yaitu membaca Q. S Ali – Imran ayat 38.

هُنَالِكَ دَعَا زَكَرِيَّا رَبَّهُ قَالَ رَبِّ هَبْ لِي مِنْ لَدُنْكَ ذُرِّيَّةً طَيِّبَةً إِنَّكَ سَمِيعُ الدُّعَاءِ

*hunālika da'ā zakariyyā rabbah, qāla rabbi hab li min ladunka zurriyyatan ṭayyibah, innaka samī'ud-du'ā'*

Di sanalah Zakaria berdoa kepada Tuhannya. Dia berkata, "Ya Tuhanku, berilah aku keturunan yang baik dan sisi-Mu, sesungguhnya Engkau Maha Mendengar doa."

Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya di rumah.

9. Memberitahu ibu bahwa kunjungan ulang ulang berikutnya yaitu 1 minggu berikutnya / bila ada keluhan sebelum jadwal yang di tentukan.

Evaluasi : ibu akan melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal dan apabila ada keluhan akan segera menghubungi bidan walaupun bukan jadwal kunjungan.

10. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : pendokumentasian telah dilakukan.

Sumedang, 1 September 2023

Pengkaji

Lina Nur' aeni

### Kunjungan/ Pemeriksaan Lanjutan

#### ASUHAN KEBIDANAN KEHAMILAN PADA NY. F G2P1A0 37 MINGGU JANIN TUNGGAL HIDUP DI TPMB BIDAN E KABUPATEN SUMEDANG

Nama Pasien : Ny. F  
Umur : 35 Tahun  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Ruangan : TPMB Hj. E

No.	Tanggal / Jam	Catatan Bidan	TT / Paraf
1.	10 September 2023  15.30 Wib	<p>Subjektif:</p> <p>ibu ingin memeriksakan kehamilannya dan ini merupakan kunjungan ulang serta ibu mengatakan keluhan nyeri punggung sudah berkurang dan tidak ada tanda bahaya kehamilan apapun yang dirasakan. Gerakan janin masih dirasakan oleh ibu.</p> <p>Objektif :</p> <p>1. Keadaan umum : baik 2. Kesadaran : Composmentis 3. Tanda Tanda Vital Tekanan darah : 110/ 60 Pernapasan : 80x/ menit Respirasi : 20x/ menit Suhu : 36.6 C</p> <p>4. Pemeriksaan Abdoment</p> <p>TFU : 30 Cm Leopold 1 : Teraba bagian fundus yaitu lunak bulat ( bokong ) Leopold 2 : Teraba bagian perut kiri ibu datar, memanjang dan keras (punggung),teraba bagian perut</p>	

		<p>kanan ibu bagian terkecil janin (tangan dan kaki)</p> <p>Leopold 3 : Teraba bagian terbawah janin keras, bulat (kepala)</p> <p>Leopold 4 : Sudah masuk PAP</p> <p>Pertimaan : 2/5</p> <p>DJJ : 138X/ menit</p> <p>TBBA : 2. 635 gr</p>	
		<p>Assesment:</p> <p>G2P1A0 Grav 37 Minggu Janin Tunggal Hidup</p>	
		<p>Planning :</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu tentang hasil pemeriksaan yang telah dilakukan dengan hasil pemeriksaan Kesehatan ibu dan bayi dalam keadaan baik. Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan merasa bersyukur dengan keadaan kesehatan ibu dan bayinya normal.</li> <li>2. Memberitahu ibu tentang tanda – tanda persalinan yaitu keluar cairan / lender bercampur darah dari jalan lahir, mules yang sering dan lama serta tidak hilang jika dibawa jalan dan keluar air banyak yang tidak tertahankan ( ketuban ) dan menganjurkan ibu untuk segera ke pelayanan Kesehatan jika terdapat tanda – tanda tersebut. Evaluasi : ibu mengerti.</li> <li>3. Memberitahu ibu tentang persiapan persalinan, seperti menyiapkan surat – surat penting seperti KTP, KK dan Kartu BPJS. Perlengkapan ibu dan bayi, kendaraan yang akan digunakan, calon pendonor darah. Evaluasi : ibu sudah mempersiapkannya. Evaluasi : ibu selalu makan makanan yang mengandung protein tinggi dan sayuran hijau.</li> <li>4. Menganjurkan ibu untuk tetap meminum obat penambah darah Fe.</li> </ol>	

		<p>Evaluasi : ibu masih mengkonsumsi obat penambah darah secara rutin setiap hari.</p> <p>5. Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang 1 minggu kemudian namun apabila sudah ada tanda – tanda persalinan segera datang ke petugas Kesehatan terdekat. Evaluasi : ibu bersedia untuk kunjungan ulang dan apabila sudah ada tanda – tanda persalinan akan segera berangkat ke TPMB.</p> <p>6. Melakukan bimbingan do'a pada ibu</p> <p style="text-align: center;">رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا ذُرِّيَّتًا طَيِّبَةً وَرَاجِعْنَا إِلَى الْمَتَابِ إِيمَانًا</p> <p>Evaluasi : ibu mau bersama-sama berdo'a</p> <p>7. Mendokumentasikan hasil pemeriksaan. Evaluasi : hasil pemeriksaan sudah di dokumentasikan</p>	
--	--	--	--

Sumedang, 10 September 2023

Pengkaji

Lina Nur'aeni

### 3.3 Dokumentasi SOAP Askeb Holistik Islami Masa Persalinan

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. F G2P1A0 PARTURIENT 38 MINGGU KALA I FASE AKTIF JANIN TUNGGAL HIDUP DI TPMB Hj. E KABUPATEN SUMEDANG

Tanggal pengkajian : 13 September 2023  
Waktu Pengkajian : 07.00 WIB  
Pengkaji : Lina Nur'aeni

#### S. DATA SUBEKTIF

##### 1. Biodata

Nama ibu	: Ny. F	Nama	: Tn. A
		suami	
Usia Ibu	: 35 Tahun	Usia suami	: 37 Tahun
Agama	: Islam	Agama	: Islam
Suku/ bangsa	: Betawi	Suku/	: Sunda
		bangsa	
Pendidikan	: SMA	Pendidikan	: SMA
Pekerjaan	: IRT	Pekerjaan	: Karyawan swasta
Alamat	: Kp. P	Alamat	: Kp. P
No Telp	: 081322xxxxxxx	No Telp	: 081322xxxxxxx

##### 2. Keluhan utama

Ibu merasakan mulas yang semakin lama semakin sering dan kuat, belum ada keinginan untuk meneran, keluar lendir bercampur darah jam 02.00, air-air dirasa belum pecah, gerakan janin masih dirasa dan ibu merasa cemas dengan persalinan ini.

3. Tanda- tanda persalinan

His : ada terasa

Sejak kapan : sore

Pukul : Jam 18.30

Frekuensi His : 4x/ 10 menit, lamanya 45 detik

Kekuatan His : kuat

Lokasi Ketidak nyamanan : perut bagian bawah

Pengeluaran darah pervaginam : Tidak ada

Lendir bercampur darah : ada

Air ketuban : tidak

Darah : ada

Masalah-masalah khusus:

4. Riwayat obstetri

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	10	9bln	Normal	Bidan	3000	49	-	Ya	Ya
2	Hamil ini								

5. Riwayat kehamilan saat ini

a. HPHT : 20 Desember 2023

b. Haid bulan sebelumnya : -

c. Siklus : 28 hari

d. ANC : teratur sebanyak 8 kali, di TPMB dan puskesmas.

e. Imunisasi TT : 2 kali

f. Kelainan/gangguan : tidak ada

g. Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : ada, terakhir bergerak 30 menit yang lalu.

- 6 Keadaan Psikologis :
- a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini? Keluarga sangat peduli dan terlihat panik, menyampaikan agar segera ke Bidan
  - b. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ? Ibu merasa cemas dengan proses persalinan karena jauh dengan keluarga.
  - c. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ? Ibu pernah mengikuti kelas ibu hamil dan sering disarankan untuk relaksasi pernafasan
- 7 Keadaan Sosial Budaya :
- a. Bagaimanakah adat istiadat saat persalinan di lingkungan sekitar ibu ? Kebiasaan di keluarga, jika ada ibu melahirkan harus selalu didampingi oleh orang tua, sedangkan ibu ingin didampingi oleh suaminya.
  - b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ? Tidak percaya
  - c. Adakah kebiasaan (budaya)/ masalah lain saat persalinan yang menjadi masalah bagi ibu? Tidak ada

- 8 Keadaan Spiritual : a. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada persalinan ibu? Ya berdampak
- b. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu? Adakah kendala ?  
 Selama hamil ibu selalu sholat tepat waktu, berdoa dan berdzikir.  
 Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji
- c. Apakah dampak yang dirasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut? Ibu lebih tenang dan mampu menghadapi rasa khawatir dan takut tersebut.
- 9 Keadaan Spiritual : a. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada persalinan ibu? Ya berdampak
- b. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu? Adakah kendala ?  
 Selama hamil ibu selalu sholat tepat waktu, berdoa dan berdzikir.  
 Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji

- c. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut? Ibu lebih tenang dan mampu menghadapi rasa khawatir dan takut tersebut.

## O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan Umum :
- a. Keadaan umum : Baik/ eukup/ kurang \*)
  - b. Kesadaran : Composmentis/ apatis/ somnolen/ spoor/ commatus \*)
  - c. Cara Berjalan : normal
  - d. Postur tubuh : Tegap/ Lordosis/ kifosis/ skeliosis \*)
  - e. Tanda-tanda Vital :
    - TD : 110/60 mmHg
    - Pernapasan : 80 x/menit
    - Suhu : 36,4 °C
    - Respirasi : 20 x/menit
  - f. Antropometri :
    - BB : 56.5 Kg
    - TB : 150 Cm
    - Lila : 25,2 Cm
    - IMT : 25.1
- 2 Pemeriksaan Khusus :
- a. Kepala : Tidak ada kelainan

b. Wajah :

Pucat : tidak ada

Cloasma gravidarum : ada

Oedem : tidak  
ada

c. Mata

Konjunctiva : merah

Sklera : putih

d. Hidung

Secret / polip : tidak ada.

e. Mulut

Mukosa mulut : normal, tidak kering

Stomatitis

Caries gigi : tidak ada

Gigi palsu : tidak ada

Lidah bersih : ya

f. Telinga

Serumen : Tidak ada

g. Leher :

Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada

Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada

Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada.

h. Dada dan payudara

Areola mammae : sedikit lebih gelap

Putting susu : menonjol ka/ki (+)

Kolostrum : keluar

Benjolan : tidak ada

Bunyi nafas : normal

Denyut jantung : regular, 80 x/menit

Wheezing/ stridor : tidak ada

i. Abdomen

Bekas Luka SC : tidak ada

Striae alba : tidak ada

Striae lividae : tidak ada

Linea alba / nigra : ada

TFU : 30 cm

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

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

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

Leopold 4 : Convergen

Perlimaan : 4/5

DJJ : 136 x/menit

His : 4x/10 menit, 45"-50"

TBJ :  $(30 - 11) \times 155 = 2.945$  gram

Supra pubic (Blas/kandung kemih) : kosong

j. Ekstremitas

Oedem : tidak ada.

Varices : tidak ada

Refleks Patella : positif

Kekakuan sendi : tidak ada

k. Genetalia

Inspeksi vulva/vagina

- Varices : tidak ada
- Luka : tidak ada
- Kemerahan/peradangan : ada
- Darah lendir/ air ketuban : lendir darah keluar.  
Ketuban tidak keluar
- Jumlah warna : blood show + 5 cc
- Perineum bekas luka/ parut : tidak ada
- Pemeriksaan Dalam
  - 1) Vulva/ vagina : tak
  - 2) Pembukaan : 8 cm
  - 3) Konsistensi servix : tipis lunak (effacement 75%)
  - 4) Ketuban : utuh
  - 5) Bagian terendah janin : kepala
  - 6) Denominator : UUK
  - 7) Posisi : kiri depan (arah jam 13.00)
  - 8) Caput/Moulage : caput (-), Moulage (-)
  - 9) Presentasi Majemuk : tidak ada
  - 10) Tali pusat menumbung : tidak ada

11) Penurunan bagian terendah : Hodge III

1. Anus  
Haemoroid : tidak ada
- 3 Pemeriksaan penunjang :
  - a. Pemeriksaan Panggul : tidak dilakukan
  - b. Pemeriksaan USG : terakhir saat hamil 37 minggu dengan hasil normal
  - c. Pemeriksaan Laboratorium :
    - Hb : 11.4 gr %
    - Protein : -

### ASESSMENT

1. Diagnosa (Dx) : G2P1A0 Parturien Aterm kala I fase Aktif janin Tunggal hidup presentasi kepala.
2. Masalah (biopsikoso siokultural) : -
3. Masalah/ Potensial : -
4. Kebutuhan Tindakan Segera : -

### PLANNING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga tentang hasil pemeriksaan bahwa saat ini dalam keadaan baik dan sudah mulai memasuki masa persalinan dengan pembukaan 8 cm keadaan ibu dan bayi sehat.  
Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan
2. Menganjurkan ibu untuk relaksasi nafas dalam untuk mengurangi kecemasan, ketegangan otot dan menghilangkan nyeri persalinan dengan cara bernafas perlahan menggunakan diagrama sehingga memungkinkan abdomen terangkat secara perlahan dan mengembang penuh.  
Evaluasi : ibu mengerti dan mau melakukan apa yang dianjurkan
3. Menganjurkan ibu untuk mendengarkan murotal al- quran agar ibu lebih tenang dan tidak cemas dalam menghadapi proses persalinan.

- Evaluasi : ibu merasa nyaman dan tenang
4. Menyampaikan kepada keluarga untuk menyiapkan perlengkapan persalinan.  
Evaluasi : Keluarga sudah mempersiapkan.
  5. Menganjurkan ibu untuk memenuhi nutrisi agar kuat menghadapi persalinan.  
Evaluasi : ibu akan melakukan anjuran dengan makan sedikit – sedikit.
  6. Menyiapkan alat partus set, peralatan dan perlengkapan untuk menolong persalinan.  
Evaluasi : semua perlengkapan persalinan dan perlengkapan pasien sudah siap.
  7. Melakukan bimbingan doa pada ibu

## **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.”

- Evaluasi : ibu mau Bersama – sama berdoa.
8. Memantau kemajuan persalinan, mengobservasi kesejahteraan dan mencatat semua hasil pemeriksaan kedalam patograf.  
Evaluasi : observasi dilakukan dan dicatat dalam patograf

**ASUHAN KEBIDANAN PADA Ny. F G2P1A0 KALA II  
DI PMB Hj. E KABUPATEN SUMEDANG**

Hari/ Tanggal : Rabu, 13 September 2023

Jam : 07.30 WIB

Pengkaji : Lina Nur'aeni

NO	TANGGAL	CACATAN BIDAN	TT / PARAP
1	13 September 2023	<p><b>SUBJEKTIF</b></p> <p>Ibu mengeluh mules semakin kuat, ingin seperti BAB (adanya dorongan ingin meneran)</p> <hr/> <p><b>OBJEKTIF</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : Ibu tampak kesakitan.</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis,</li> <li>3. Pemeriksaan Tanda – tanda vital :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tekanan darah : 110/60 mmHg</li> <li>b. Pernapasan : 80x/ menit</li> <li>c. Respirasi : 24x/menit</li> <li>d. Suhu : 36.8 c</li> </ol> </li> <li>4. DJJ : 138x/menit</li> <li>5. His : 4x10'x45"</li> <li>6. Pemeriksaan Dalam               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Vulva / vagina : Tidak ada kelainan.</li> <li>b. Porsio : Tidak teraba.</li> <li>c. Pembukaan : 10 cm</li> <li>d. Ketuban : Negatif pecah spontan pukul 07.30 WIB, sisa warna ketuban jernih.</li> <li>e. Bagian terendah janin : kepala</li> <li>f. Posisi : Ubun – ubun kecil kiri depan.</li> <li>g. Penurunan : Stasion + 2, Hodge IV</li> <li>h. Bagian menumbung : Tidak ada.</li> </ol> </li> </ol>	

		<p>i. Perineum : menonjol,anus membuka dan tamapak ada tekanan pada anus.</p> <hr/> <p><b>ASESSMENT</b> G2P1A0 Parturient 38 minggu Kala II janin Tunggal hidup,Presentasi kepala.</p> <hr/> <p><b>PLANNING</b></p> <p>1. Memberitahukan ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa pembukaan sudah lengkap. Evaluasi : ibu dan keluarga mengetahui hasil pemeriksaan.</p> <p>2. Memberikan dukungan pada ibu dalam melewati proses persalinan. Evaluasi : ibu merasa tenang</p> <p>3. Menganjurkan pada keluarga untuk mendampingi dan memberikan dukungan dalam proses persalinan. Evaluasi : keluarga bersedia mendampingi.</p> <p>4. Memastikan kelengkapan peralatan, bahan dan obat-obatan esensial untuk menolong persalinan dan penatalaksanaan komplikasi ibu dan bayi baru lahir. Evaluasi: peralatan, bahan dan obat – obatan sudah tersedia.</p> <p>5. Memposisikan ibu dengan posisi dorsal recumbent, mendekatkan alat dan bahan persalinan, memakai alat perlindungan diri untuk pencegahan infeksi Evaluasi : ibu bersedia diposisikan.</p> <p>6. Memimpin ibu meneran saat ada kontraksi dan istirahat bila tidak ada kontraksi. Evaluasi : Ibu paham dan bersedia mengikuti sesuai anjuran.</p>	
--	--	--	--

		<p>7. Menganjurkan ibu menarik napas dalam dan panjang ketika mules untuk mengurangi rasa sakit saat kontraksi. Evaluasi : Ibu mengerti dan langsung mempraktekannya</p> <p>8. Memantau DJJ di saat tidak ada kontraksi. Evaluasi : DJJ bayi normal.</p> <p>9. Melakukan pertolongan persalinan. Evaluasi :Ibu dipimpin mendedan dan ibu dapat mendedan dengan baik.</p> <p>10. Menunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan, setelah kedua bahu lahir, menyangga dan menyusuri badan bayi. Evaluasi : Bayi lahir spontan pervaginam pukul 08.00 WIB bayi lahir hidup spontan letak belakang kepala, jenis kelamin Perempuan. BB 2550, Pb 47.5 cm, anus (+), cacat (-).</p> <p>11. Mengeringkan bayi menggunakan kain yang lembut, bersih. Evaluasi : bayi sudah dikeringkan.</p> <p>12. Melakukan pemeriksaan fundus uteri untuk mengetahui bayi kedua. Evaluasi : Tidak ada bayi kedua.</p> <p>13. Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena bayi telah lahir. Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah, dan meminta suami klien untuk mendoakan bayinnya yang baru lahir.</p>	
--	--	--	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E P2A0 KALA III  
DI PMB BIDAN Hj. E KABUPATEN SUMEDANG**

Tanggal : 13 September 2023

Pukul : 08.05 WIB

Nama Pasien : Ny. F

Umur : 35 tahun

NO	TANGGAL	CACATAN BIDAN	TT / PARAP
1.	13 September 2023	<p><b>SUBJEKTIF</b></p> <p>Ibu merasa senang dan tenang setelah bayinya lahir, ibu mengeluh lemas dan perutnya masih terasa mules.</p> <hr/> <p><b>OBJEKTIF</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan umum : baik</li> <li>2. Kesadaran : Composmentis</li> <li>3. Uterus : Globuler</li> <li>4. TFU : Sepusat</li> <li>5. Kontraksi uterus : Keras</li> <li>6. Kandung kemih : Kosong</li> <li>7. Tidak ada bayi ke dua</li> <li>8. V/V : Terlihat tali pusat didepan vulva dan terdapat tanda - tanda pelepasan plasenta</li> </ol> <hr/> <p><b>ASSESMEN</b></p> <p>P2A0 Parturient aterm Kala III</p>	
		<p><b>PLANING</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu bahwa akan disuntik oksitosin 10 unit intramuskular di 1/3 paha atas bagian distal lateral (lakukan aspirasi sebelum menyuntik oksitosin).</li> </ol> <p>Evaluasi : ibu bersedia dilakukan penyuntikan.</p>	

		<p>2. Menjepit tali pusat dengan klem lalu melakukan pemotongan dan pengikatan tali pusat. Evaluasi : tali pusat sudah terpotong dan diikat.</p> <p>3. Mengganti dengan kain yang baru. Evaluasi : Kain baru untuk bayi sudah dipasang</p> <p>4. Melakukan inisiasi menyusui dini (IMD) selama 1 jam. Evaluasi : Bayi sudah diatas perut ibu untuk dilakukan IMD</p> <p>5. Melakukan penegangan tali pusat terkendali dan PTT sudah dilakukan dan terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta. Evaluasi : pukul 08.05 WIB plasenta lahir spontan lengkap, kotiledon = 20 buah, diameter 20 cm, berat plasenta = 500 gram, panjang tali pusat 45 cm, insersi centralis, selaput utuh. Jumlah perdarahan kala III = 150 cc, tidak ada laserasi.</p> <p>6. Melakukan massase uterus. Evaluasi :kontraksi uterus keras</p> <p>7. Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena plasenta telah lahir. Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah dan lanjutkan pemantaua kala IV.</p>	
--	--	--	--

Sumedang, 13 September 2023

Pengkaji,

Lina Nur'aeni

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E P2A0 KALA IV  
DI PMB BIDAN Hj. E KABUPATEN SUMEDANG**

Tanggal : 13 September 2023

Pukul : 08.15 WIB

Nama Pasien : Ny. F

Umur : 35 tahun

NO	TANGGAL	CACATAN BIDAN	TT / PARAP
1	13 September 2023	<p><b>SUBJEKTIF</b></p> <p>Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules,tapi ibu merasa senang bayinya telah lahir dengan selamat.</p> <hr/> <p><b>OBJEKTIF</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keadaan Umum : baik.</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. TTV : TD : 110/60 mmHg. N : 80x/menit R : 20x/menit S : 36,7 C</li> <li>4. TFU : 1 jari dibawah pusat</li> <li>5. Kontraksi uterus : Baik</li> <li>6. Kandung kemih : Kosong</li> <li>7. V/v : tidak ada kelainan</li> <li>8. Perineum : utuh</li> <li>9. Perdarahan : = 60 cc</li> </ol> <hr/> <p><b>ASSESMENT</b></p> <p>P2A0 Kala IV</p> <hr/> <p><b>PLANING</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Membersihkan alat-alat dan menempatkan pada larutan klorin 0,5 % selama 10 menit dan membuang bahan yang sudah tidak</li> </ol>	

		<p>dipakai. Evaluasi : alat sudah dirapihkan .</p> <p>2. Membersihkan ibu dan tempat bersalin dari sisa darah dan air ketuban dengan air DTT. Evaluasi : ibu sudah dibersihkan.</p> <p>3. Memberikan kenyamanan dengan menggantikan pakaian ibu yang bersih dan kering dan ibu. Evaluasi : ibu dalam keadaan bersih dan nyaman.</p> <p>4. Menganjurkan ibu untuk makan dan minum agar tenaga ibu bisa pulih kembali. Evaluasi : ibu mau makan biscuit dan minum teh manis.</p> <p>5. Menganjurkan ibu untuk tidak menahan buang air kecil. Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia.</p> <p>6. Melihat keberhasilan proses IMD pada bayi, ibu dianjurkan meneruskan memberikan ASI kepada bayinya dan memfasilitasi untuk rooming in. Evaluasi : Bayi berhasil IMD pada 1 jam pertama.</p> <p>7. Melakukan pengukuran antropometri pada bayi dan menyuntikan vit K dan salep mata. Evaluasi : Ibu mengetahui tindakan tersebut, A/S 10/10 jenis kelamin Perempuan, BB 2550,Pb 47.5 cm, anus(+), cacat (-). dan bayi telah disuntik Vit K.</p> <p>8. Memberikan tablet FE dan Vitamin A 2 kapsul. Evaluasi : Ibu akan mengkonsumsi obat setelah makan dan Vit A pertama sudah dikonsumsi.</p> <p>9. Memberitahu tanda bahaya kala IV yaitu demam, perdarahan aktif,pusing,lemas, kesulitan dalam menyusui.</p>	
--	--	---	--

		<p>Evaluasi : ibu mengerti apa yang disampaikan.</p> <p>10. Memberikan bimbingan doa  <i>U'iidzuhuu bil waahidis shomadi min syarri kulli dzii hasadin"</i>  <i>Artinya: "Aku berlindung akannya dengan pertolongan Tuhan yang Esa yang ditumpu segala kehendak kepada-Nya daripada sekalian yang mempunyai dengki</i></p> <p>11. Melanjutkan pemantauan kala IV.  Evaluasi : Hasil observasi di partograf</p>	
--	--	--	--

Sumedang, 13 September 2023

Pengkaji,

Lina Nur'aeni

### 3.4 Dokumentasi SOAP Askeb Holistik Islami Masa Pascasalin

#### ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E P2A0 NIFAS 6 JAM POST PARTUM DI PMB BIDAN Hj. E KABUPATEN SUMEDANG

Tanggal : 13 September 2023

Pukul : 14.05 WIB

Nama Pasien : Ny. F

Umur : 35 tahun

#### SUBJEKTIF

##### A. Anamesa

Ibu mengatakan senang atas kelahiran bayinya namun hanya perlu istirahat agar tenaga pulih kembali dan Ibu mengeluh ASI yang keluar masih sedikit.

##### B. Riwayat Persalinan

###### 1. Ibu

a. Waktu Persalinan : 13 September 2023

b. Tempat melahirkan : PMB

c. Penolong persalinan : Bidan

d. Persalinan Ke : 2

e. Jenis persalinan : Spontan, belakang kepala

f. Komplikasi / kelainan dalam persalinan dan setelah melahirkan :

Persalinan: Kala I : tidak ada

Kala II : tidak ada

Kala III : tidak ada

Kala IV : tidak ada

Setelah melahirkan : tidak ada

g. Plasenta:

Lahir : spontan

Kesan : lengkap

- Ukuran : normal
- Berat : ±500 gram
- Kelainan : tidak ada
- Sisa plasenta : tidak ada
- h. Tali pusat : panjang : ±52 Cm, kelainan : tidak ada
- i. Perineum : Utuh, tidak ada robekan
- j. Perdarahan : normal
- k. Tindakan lain : tidak ada
- l. Catatan waktu :
  - Kala I : 30 menit
  - Kala II : 30 menit
  - Kala III : 5 menit
  - Kala IV : 2 jam
- Ketuban pecah : 07.40 WIB, pecah spontan, ±550 cc

2. Bayi.

- a. Lahir tgl : 13 September 2023 Pukul : 08.00 WIB
- b. BB : 2550 gr PB : 47.5 cm
- c. Catat Bawaan : tidak ada
- d. Masa Gestasi : 38minggu

C. Riwayat Nifas saat ini

1. Pola sehari-hari

- a. Pola Nutrisi
  - 1) Makan Ibu sudah makan pukul 09.00 WIB dengan nasi dan sayur.
  - 2) Minum Ibu minum terakhir pukul 08.05 dengan air teh manis.
- b. Pola Eliminasi
  - 1) BAK Ibu sudah dapat turun ke kamar mandi 2 jam postpartum
  - 2) BAB Ibu belum BAB sejak kemarin, BAB terkahir pkl 06.30 WIB
- c. Pola Istirahat dan Tidur Ibu belum cukup istirahat pada malam tadi, ibu hanya tidur 5 jam dan tadi siang hanya 30 menit

- d. Personal Hygiene Ibu sudah mandi sore pkl 16.00 WIB, melakukan perawatan payudara dan vulva saat mandi dengan cebok dari depan ke belakang.
2. Konsumsi obat : Fe dosis 60 mg dan Vitamin A 200.000 IU.
3. Riwayat Ambulasi
- Sejak kapan : bertahap dari mulai duduk hingga turun dari tempat tidur untuk BAK ke kamar mandi.
  - Seberapa Sering : sering
  - Mengalami Pusing saat ambulasi : tidak
  - Mandiri/ bantuan orang lain : mandiri
4. Pengeluaran Lochea
- Lochea : rubra
  - Warna : merah
  - Konsistensi : normal
5. Proses Menyusui
- Kapan : 1 jam setelah lahir
  - Frekuensi : atas kemauan bayi
  - Mengalami Kesulitan/ Tidak : tidak
6. Tanda-Tanda bahaya Postnatal:
- Mudah Lelah/ Sulit Tidur : tidak ada
  - Demam : tidak ada
  - Nyeri atau terasa panas waktu buang air kecil : tidak ada
  - Sembelit/ Hemoroid : tidak ada
  - Sakit Kepala Terus Menerus, Nyeri, Bengkak : tidak ada
  - Nyeri Abdomen : tidak ada
  - Cairan Vagina yang berbau busuk : tidak ada
  - Payudara sangat sakit disentuh, bengkak : tidak ada puting susu lecet
  - Kesulitan Menyusui : tidak ada
  - Kesedihan : tidak ada
  - Merasa kurang mampu merawat bayinya sendiri : tidak ada.

## OBJEKTIF

### A. Pemeriksaan fisik

#### 1. Keadaan umum

Kesadaran : Compos mentis

Tanda- tanda vital:

Tekanan Darah : 120/90 mmHg

Pernapasan : 80x/menit

Respirasi : 24x/menit

Suhu : 36,5 c

#### 2. Kepala

Rambut : bersih dan tidak rontok

Muka : tidak oedema

Mata : Konjungtiva : merah muda , Sklera mata : putih

#### 3. Leher

Kelenjar getah bening : tidak ada pembengkakan

Kelenjar tiroid : tidak ada pembesaran

#### 4. Dada dan Payudara

##### a. Dada

Jantung : Irama jantung reguler, frekuensi 84 x/menit

Paru : Bentuk dan gerak pernafasan simetris, tidak terdengar nafas tambahan seperti wheezing dan ronchi

##### b. Payudara

Bentuk, ukuran, kesimetrisan : bersih, simetris

Puting susu menonjol/ tidak : menonjol

Pengeluaran ASI ada/tidak : kolostrum

Dimpling ada/ tidak : tidak ada

Rasa Nyeri : tidak ada

Benjolan : tidak ada

Jaringan Parut ada/tidak : tidak ada

#### 5. Abdomen

Uterus TFU / Involusi uteri : 2 jari dibawah pusat

Kontraksi uterus : keras  
Kandung kencing : kosong

6. Ekstremitas Atas dan Bawah

Kebersihan : bersih  
Varices : tidak ada  
Kemerahan : tidak ada  
Edema : tidak ada  
Reflek patella : positif/positif  
Homman Sign : tidak ada

7. Genetalia

Lochea Warna : rubra  
Konsistensi : encer dan sedikit menggumpal  
Bau/ Tidak : tidak, khas  
Jumlah Pengeluaran : normal  
Vulva/Vagina Haematoma : tidak ada  
Edema : tidak ada  
Varices : tidak ada  
Perineum Keadaan Perineum : utuh  
Laserasi : tidak ada  
8. Anus Haemoroid : tidak ada

B. Data Penunjang

Pemeriksaan Laboratorium : tidak dilakukan

ASESMENT

P2A0 Nifas 6 jam

PLANING

1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang didapatkan bahwa keadaan umum ibu secara keseluruhan baik.

Evaluasi : Ibu mengetahui kondisinya saat ini

2. Memberitahukan dan menjelaskan tanda-tanda bahaya post partum, jika ibu menemukan salah satu tanda dan gejala, ibu atau suami harus segera memberitahu atau menghubungi petugas kesehatan.  
Evaluasi : Ibu mengerti akan penjelasan bidan dan akan segera datang ke petugas kesehatan bila menemukan tanda bahaya postpartum.
3. Mengajarkan teknik menyusui yang baik dan benar yaitu: keluarkan ASI sedikit, oleskan pada puting susu untuk melembabkan puting agar tidak lecet, kemudian tempelkan puting susu pada pipi bayi, biarkan bayi mencari puting dan masukkan seluruh puting sampai di daerah hitam/aerola di sekitar puting. Kalau sudah kenyang bayi akan melepaskannya sendiri. Dan beritahu pada ibu bahwa ASI yang keluar pertama kali yang berwarna kekuningan itu adalah kolostrum yang baik bagi daya tahan tubuh bayi, dan kecerdasan otak bayi. Kolostrum keluar 1-2 hari pasca melahirkan dan tidak boleh dibuang.  
Evaluasi : Ibu mengerti akan penjelasan bidan
4. Melakukan dan mengajarkan ibu dan suami untuk pijat oksitosin agar proses produksi ASI lancar dan keluar deras serta dapat dilakukan di rumah bila menemui masalah tentang ASI.  
Evaluasi : Ibu serta suami mengetahui dan akan melakukannya
5. Menganjurkan ibu untuk merawat dan menjaga personal hygiene terutama kebersihan vulva.  
Evaluasi : Ibu akan melakukan perawatan yang telah dianjurkan.
6. Mengingatkan kembali ibu untuk mengkonsumsi tablet FE dan Vitamin A 1 tablet lagi di rumah dan menganjurkan ibu untuk mengkomsumsi daun katuk dengan cara di sayur untuk meningkatkan produksi ASI.  
Evaluasi : Ibu akan meminum obat secara rutin dan mencobanya di rumah.
7. Memberitahukan pada ibu untuk sesering mungkin menyusui bayinya, maksimal setiap 2 jam.  
Evaluasi : ibu mengerti dan akan melakukannya.

8. Melakukan bimbingan doa pada ibu

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

Evaluasi : ibu mengikuti bimbingan doa

9. Menjadwalkan untuk pemeriksaan ulang ibu dan bayi 1 minggu kemudian, tanggal 20 September 2023.

Evaluasi : Ibu bersedia melakukan kunjungan ulang

10. Melakukan Pendokumentasian

Evaluasi : pendokumentasian sudah dilakukan dalam bentuk SOAP.

Sumedang, 13 September 2023

Pengkaji

Lina Nur'aeni

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E P2A0 NIFAS 7 HARI POST PARTUM  
DI PMB BIDAN Hj. E KABUPATEN SUMEDANG**

Tanggal : 20 September 2023

Pukul : 15.00 WIB

Nama Pasien : Ny. F

Umur : 35 tahun

NO	TANGGAL	CACATAN BIDAN	TT / PARAP
	20 September 2023	<p><b>SUBJEKTIF</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan Ibu merasa sehat dan tidak mengalami tanda-tanda bahaya nifas. Ibu mengatakan dapat merawat bayinya dan ASI keluar lancar.</li> <li>2. Pola Sehari-hari               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pola tidur : Ibu mengatakan tidur malam = 6 jam dan tidur siang bersama bayinya = 1 jam</li> <li>b. Pola nutrisi : ibu biasa makan 2 kali/ hari dengan nasi, sayuran dan lauk pauk. Ibupun biasa mengkonsumsi buah-buahan, Ibu minum air putih = 8 gelas/ hari serta susu 1 gelas/hari.</li> <li>c. Pola eliminasi : ibu BAK = 5x/ hari dan rutin setiap pagi BAB 1x/ hari.</li> </ol> </li> <li>3. Pengeluaran pervaginam Ibu mengatakan masih terdapat pengeluaran darah berwarna merah kecoklatan, dan biasa mengganti pembalut 2-3x/ hari atau bila terasa sudah penuh.</li> <li>4. Pola menyusui ibu menyusui bayinya setiap 2-3 jam atau atas kemauan bayinya</li> </ol>	

		<p>5. Pola aktivitas Ibu sehari-hari sebagai ibu rumah tangga, pekerjaan rumah dibantu suami saat suami dirumah tidak bekerja.</p> <hr/> <p><b>OBJEKTIF</b></p> <p>1. KU : baik</p> <p>2. Kesadaran : composmentis</p> <p>3. TTV TD : 120/70 mmHg R: 84x/menit P : 20x/menit S : 36,5oC</p> <p>4. Kepala</p> <p>a. Muka : Tidak oedem.</p> <p>b. Mata : Konjungtiva : merah muda Sklera : Putih.</p> <p>5. Leher : Leher normal tidak ada peningkatan/pembengkakan KGB dan tiroid</p> <p>6. Payudara : Bersih, tidak ada benjolan, terdapat pengeluaran ASI.</p> <p>7. Abdomen</p> <p>a. TFU : pertengahan pusat dan simfisis.</p> <p>b. Kontraksi : keras</p> <p>c. Kandung kemih : kosong.</p> <p>8. Genitalia</p> <p>a. Varices : tidak ada</p> <p>b. Oedema : tidak ada</p> <p>c. Pengeluaran : lochea sanguinolenta, tidak berbau, konsistensi encer, ibu ganti pembalut 2-3x/hari.</p> <p>d. Perineum : tidak terdapat luka robekan.</p> <p>9. Anus : tidak hemoroid</p> <p>10. Ekstremitas</p> <p>a. Atas : bersih, kuku tidak pucat.</p> <p>b. Bawah : bersih, tidak ada varices dan</p>	
--	--	--	--

		<p>oedema</p> <p>11. Homan sign : Negatif.</p> <hr/> <p>ASSESMENT</p> <p>P2A0 Nifas 7 hari</p> <hr/> <p>PLANING</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang didapatkan bahwa kondisi umum ibu baik. Evaluasi : Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini.</li> <li>2. Menjelaskan kembali pada ibu tentang tanda-tanda bahaya post partum. Evaluasi : Ibu dapat menyebutkannya.</li> <li>3. Mengajarkan kembali pada ibu teknik menyusui yang baik dan benar. Evaluasi : Ibu mengetahui dan sudah melakukan apa yang disarankan.</li> <li>4. Menganjurkan ibu menjaga kebersihan alat genitalia supaya tidak terjadi infeksi yaitu membersihkan pada saat mandi, setelah BAB/BAK, membersihkan dari arah depan ke belakang. Dan mengganti pembalut setiap 4 jam sekali atau apabila sudah terasa penuh. Evaluasi : Ibu mengerti dengan apa yang disampaikan dan sudah melakukan apa yang disarankan.</li> <li>5. Mengingatkan kembali ibu untuk mengkonsumsi tablet penambah darah yang sudah diberikan setelah melahirkan. Evaluasi : Ibu mengerti.</li> <li>6. Melakukan bimbingan doa pada ibu</li> </ol> <p style="text-align: center;">لَبِّمُ حَافِي فِي بَنِي، اللّٰهُمَّ حَافِي فِي سَمْعِي، اللّٰهُمَّ حَافِي فِي بَصَرِي، لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ</p> <p>Evaluasi : ibu mau mengikuti doa bersama.</p>	
--	--	--	--

		<p>7. Menjadwalkan untuk pemeriksaan ulang berikutnya yaitu tanggal 27 September 2023 dan apabila ada keluhan yang dirasakan ibu harus segera datang ke fasilitas pelayanan kesehatan.</p> <p>Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia melakukan kunjungan ulang sesuai jadwal.</p> <p>8. Melakukan pendokumentasian.</p> <p>Evaluasi : telah dibuat dalam bentuk SOAP</p>	
--	--	--	--

Sumedang, 20 September 2023

Pengkaji

Lina Nur'aeni

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E P2A0**  
**NIFAS 14 HARI POST PARTUM**  
**DI PMB BIDAN Hj. E KABUPATEN SUMEDANG**

Tanggal : 27 September 2023

Pukul : 15.00 WIB

Nama Pasien : Ny. F

Umur : 35 tahun

NO	TANGGAL	CACATAN BIDAN	TT / PARAP
1	27 September 2023	<p>SUBJEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan proses menyusui lancar tanpa hambatan apapun. Tidak ada keluhan tanda bahaya nifas.</li> <li>2. Pola sehari-hari :               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Pola tidur: Ibu mengatakan tidur malam = 5 jam dan dapat tidur siang = 60 menit.</li> <li>b. Pola nutrisi : ibu makan 3 kali/ hari dengan nasi, sayuran dan lauk pauk. Ibu minum air putih =10 gelas/ hari.</li> <li>c. Pola eliminasi : ibu BAK =5x/ hari dan rutin setiap pagi BAB 1x/ hari.</li> </ol> </li> <li>3. Pengeluaran pervaginam Ibu mengatakan sudah tidak ada pengeluaran dari vagina dan sudah tidak menggunakan pembalut.</li> <li>4. Pola menyusui ibu biasa menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali dan tidak ada kesulitan.</li> <li>5. Pola aktivitas pekerjaan rumah dibantu oleh suami</li> </ol>	

		<p>OBJEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. TTV       <ul style="list-style-type: none"> <li>TD : 110/80 mmHg</li> <li>N : 84x/menit</li> <li>P : 24x/menit</li> <li>S : 36,5oC</li> </ul> </li> <li>4. Kepala       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Muka : Tidak oedem.</li> <li>b. Mata : Konjungtiva: merah muda, Sklera : Putih.</li> </ol> </li> <li>5. Leher       <p>Leher normal tidak ada peningkatan/ pembengkakan KGB, tiroid dan vena jugularis</p> </li> <li>6. Payudara       <p>Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada rasa nyeri, terdapat pengeluaran ASI.</p> </li> <li>7. Abdomen       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. TFU : tidak teraba</li> <li>b. Kandung kemih : kosong.</li> </ol> </li> <li>8. Genitalia       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Varices : tidak ada</li> <li>b. Oedema : tidak ada</li> <li>c. Pengeluaran : tidak ada</li> <li>d. Perineum : tidak terdapat luka robekan.</li> </ol> </li> <li>8. Anus       <p>tidak hemoroid</p> </li> <li>9. Ekstremitas       <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Atas : bersih, kuku tidak pucat.</li> <li>b. Bawah : bersih, tidak ada varices dan oedema</li> </ol> </li> <li>10. Homan sign : Negatif.</li> </ol> <hr/> <p>ASSESSMENT</p> <p>P2A0 Nifas 14 hari</p>	
--	--	--	--

		<p>PLANING</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan hasil pemeriksaan yang didapatkan bahwa keadaan umum ibu secara keseluruhan baik. Evaluasi : Ibu mengetahui hasil pemeriksaan dan ibu merasa senang.</li> <li>2. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda-tanda bahaya dari masa nifas dan memberitahu ibu untuk segera pergi ke fasilitas pelayanan kesehatan apabila ada tanda-tanda yang dirasakan. Evaluasi : ibu dapat mengulang kembali.</li> <li>3. Menganjurkan ibu untuk tetap menyusui bayinya setiap 2 jam sekali. Evaluasi : ibu bersedia melakukannya.</li> <li>4. Menjadwalkan untuk pemeriksaan ulang tanggal 10 Oktober 2023 dan memberitahu ibu untuk datang ke fasilitas layanan kesehatan jika ibu mengalami keluhan. Evaluasi : Ibu akan datang untuk kunjungan berikutnya dan akan datang ke fasilitas layanan kesehatan jika ada keluhan.</li> <li>5. Memberikan bimbingan doa  <p style="text-align: center;">لَهُدَّ عَلَيَّ فِي تَنبِيءِ ، اللَّهُدَّ عَلَيَّ فِي سُنْعِي ، اللَّهُدَّ عَلَيَّ فِي تَعْمُرِي ، لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ</p> Evaluasi : ibu mau mengikuti doa yang diberikan.</li> <li>6. Melakukan pendokumentasian. Evaluasi : pendokumentasian SOAP telah dilakukan</li> </ol>	
--	--	--	--

Sumedang, 27 September 2023

Pengkaji

Lina Nur'aeni

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NY. E P2A0  
NIFAS 30 HARI POST PARTUM  
DI PMB BIDAN Hj. E KABUPATEN SUMEDANG**

Tanggal : 10 Oktober 2023

Pukul : 15.00 WIB

Nama Pasien : Ny. F

Umur : 35 tahun

NO	TANGGAL	CACATAN BIDAN	TTD / PARAF
1	10 Oktober 2023	<p>SUBJEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Keluhan Ibu mengatakan tidak ada keluhan dan dapat merawat bayinya. Ibu mengatakan akan menggunakan KB.</li> <li>2. Pola nutrisi               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Makan : 3 kali sehari dengan nasi, daging ayam, tempe, tahu, sayur.</li> <li>b. Minum : =12 gelas sehari, air putih dan teh manis.</li> </ol> </li> <li>3. Pola eliminasi               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Ibu BAK 5-6x/ hari dan rutin setiap pagi</li> <li>b. BAB 1x/ hari.</li> </ol> </li> <li>4. Data Sosial Ibu sudah mengetahui tentang alat kontrasepsi dan sudah berdiskusi dengan suami untuk memilih KB yang tepat.</li> </ol> <hr/> <p>OBJEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. Kesadaran : composmentis</li> <li>3. TTV TD : 110/80 mmHg</li> </ol>	

		<p>R: 80x/menit  P: 22x/menit  S: 36,2 C</p> <p>4. Kepala</p> <p>a. Muka : Tidak oedem.  b. Mata : Konjungtiva: merah muda Sklera : Putih.  c. Mulut : Bersih, tidak ada caries gigi.</p> <p>5. Leher  Leher normal tidak ada peningkatan/ pembengkakan KGB, tiroid dan vena jugularis</p> <p>6. Payudara  Bersih, tidak ada benjolan, tidak ada rasa nyeri, terdapat pengeluaran ASI.</p> <p>7. Abdomen</p> <p>a. TFU : tidak teraba  b. Kandung kemih : kosong</p> <p>8. Genitalia</p> <p>a. Varices : tidak ada  b. Oedema : tidak ada  c. Pengeluaran : tidak terdapat pengeluaran.  d. Perineum : tidak terdapat luka robekan.</p> <p>9. Anus  tidak hemoroid</p> <p>10. Ekstremitas</p> <p>a. Atas : bersih, kuku tidak pucat.  b. Bawah : bersih, tidak ada varices dan oedema</p> <hr/> <p>ASSESMENT  P2A0 Nifas 30 hari</p> <hr/> <p>PLANNING</p> <p>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan yang didapatkan bahwa kondisi umum ibu baik.</p>	
--	--	---	--

		<p>Evaluasi : Ibu mengerti dengan kondisinya saat ini</p> <p>2. Memberitahu bahwa involusi uteri ibu berjalan dengan normal, TFU bertambah kecil, tidak ada perdarahan yang abnormal dan tidak berbau. Evaluasi :Ibu dalam keadaan normal.</p> <p>3. Menganjurkan ibu untuk menjadi akseptor KB dan memberikan konseling macam-macam alat kontrasepsi yang sesuai kepada kondisi ibu yaitu MAL, IUD, suntik 3 bulan dan AKBK Evaluasi : Ibu mengatakan akan menggunakan KB Implant dan suami menyetujui.</p> <p>4. Memberitahu kepada ibu bahwa ibu sudah dapat kembali untuk melakukan hubungan seksual. Evaluasi : Ibu sudah mengetahui dan belum berhubungan seksual.</p> <p>5. Menganjurkan ibu membawa bayinya untuk penimbangan dan imunisasi dan menuliskan jadwal imunisasi di buku KIA. Evaluasi : Ibu sudah mengetahui jadwal imunisasi dan mengatakan akan membawa bayinya untuk imunisasi.</p> <p>6. Mengajarkan ibu senam hamil untuk mempercepat penyembuhan, mencegah timbulnya komplikasi, memulihkan dan memperbaiki otot – otot bagian punggung, dasar panggul dan perut. Evaluasi : ibu akan melakukannya di rumah.</p> <p>7. Membimbing doa</p> <p style="text-align: center;">اللَّهُمَّ عَالِمِي فِي نَسَبِي، اللَّهُمَّ عَالِمِي فِي سَعَتِي، اللَّهُمَّ عَالِمِي فِي نَصْرِي، لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ</p> <p>Evaluasi : ibu mau berdoa bersama</p>	
--	--	---	--

		8. Medokumentasikan asuhan kebidanan pada masa nifas. Evaluasi : Pendokumentasian dilaksanakan dengan SOAP dan di buku KIA	
--	--	---	--

Conggeang, 10 Oktober 2023

Pengkaji

Lina Nur' aeni

**3.5 Dokumentasi SOAP Askeb Holistik Islami Masa Neontus dan Bayi Baru Lahir**

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS CUKUP BULAN SESUAI  
MASA KEHAMILAN USIA 2 JAM PADA BAYI NY.F  
DI PMB Hj. E KABUPATEN SUMEDANG**

Nama Pengkaji : Lina Nur'aeni  
Tanggal pengkajian : 13 September 2023  
Jam : 10.05 WIB

**I. DATA SUBJEKTIF**

**Anamnesa**

a. Biodata Pasien:

- (1) Nama bayi : By. F  
(2) Tanggal Lahir : 13 September 2023  
(3) Usia : 2 Jam

b. Identitas orang tua

No	Identitas	Istri	Suami
1	Nama	Ny. F	Tn. A
2	Umur	35 Tahun	37 Tahun
3	Pekerjaan	IRT	Karyawan Swasta
4	Agama	Islam	Islam
5	Pendidikan terakhir	SMA	SMA
6	Golongan Darah	A	A
7	Alamat	KP P	KP P
8	No.Telp/HP	08132xxxxxxxx	08132xxxxxxxx

c. Keluhan utama :

Ibu mengatakan tidak ada keluhan.

d. Riwayat Pernikahan Orang Tua

Data	Ayah	Ibu
Berapa kali menikah :	1 x	1 x
Lama Pernikahan :	14	14
Usia Pertama kali menikah :	22	23
Adakah Masalah dalam Pernikahan?	Tidak ada	Tidak ada

e. Riwayat KB Orang Tua

- (1) Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : ya menggunakan KB
- (2) Jenis KB : Pil
- (3) Lama ber-KB : 8 Tahun
- (4) Keluhan selama ber-KB : Tidak Ada
- (5) Tindakan yang dilakukan saat ada keluhan : Tidak ada

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 mempunyai Riwayat penyakit
- (2) Apakah ibu dulu pernah operasi ?  
Tidak ada Riwayat operasi
- (3) Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?  
Tidak ada

g. Riwayat kehamilan

- (1) Usia kehamilan : 38 minggu
- (2) Riwayat ANC : 8 kali, di Puskesmas, PMB dan dr kandungan
- (3) Obat-obatan yang dikonsumsi : Fe, Kalsium
- (4) Imunisasi TT : TT 1
- (5) Komplikasi/penyakit yang diderita selama hamil : Tidak ada

h. Riwayat persalinan

Penolong	Tempat	Jenis persalinan	BB	PB	Obat-obatan	Komplikasi persalinan
Bidan	PMB	Normal	3200	50	Tidak ada	Tidak ada

i. Riwayat Kelahiran

Asuhan	Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Segera setelah lahir
Salep mata antibiotika profilaksis	13 September 2023
Suntikan vitamin K1	13 September 2023
Imunisasi Hepatitis B (HB)	13 September 2023
Rawat gabung dengan ibu	13 September 2023
Memandikan bayi	13 September 2023
Konseling menyusui	13 September 2023
Riwayat pemberian susu formula	Tidak diberikan
Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	Tidak ada

j. Keadaan bayi baru lahir

BB/ PB lahir : 2550gr / 47.5 cm

Apgar score : 10/ 10

Tanda	Tanda Nilai Appearance
Appearance (warna kulit)	2 (Seluruh tubuh kemerahan)
Pulse rate (frekuensi jantung)	143 kali/menit
Grimace (reaksi rangsangan)	2 (Menangis/bersin)
Menangis/bersin Activity (tonus otot)	2 (Gerakan altif)
Respiration (pernapasan)	2 (Menangis Kuat)
Total	10

k. Faktor Lingkungan

(1) Daerah tempat tinggal : terletak di pedesaan

(2) Ventilasi dan higinitas rumah : Ventilasi cukup penerangan

(3) Suhu udara & pencahayaan : terdapat pencahayaan

l. Faktor Genetik

(1) Riwayat penyakit keturunan : Tidak ada

(2) Riwayat penyakit sistemik : Tidak ada

- (3) Riwayat penyakit menular : Tidak ada
- (4) Riwayat kelainan kongenital: Tidak ada
- (5) Riwayat gangguan jiwa : Tidak ada
- (6) Riwayat bayi kembar : Tidak ada

m. Faktor Sosial Budaya

- (1) Anak yang diharapkan : Ini merupakan anak yang diharapkan oleh orang tua
- (2) Jumlah saudara kandung : 1
- (3) Penerimaan keluarga & masyarakat : Keluarga sangat menerima dengan kehadiran bayi ini dan sangat diharapkan
- (4) Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah : Tidak ada
- (5) Apakah orang tua percaya mitos : Tidak

n. Keadaan Spiritual

- (1) Apakah arti hidup dan agama bagi orang tua : agama adalah sebagai landasan hidup
  - (2) Apakah kehidupan spiritual penting bagi orang tua : ya
  - (3) Adakah pengalaman spiritual berdampak pada orang tua : ya
  - (4) Bagaimanakah peran agama bagi orang tua dikehidupan : sangat penting
  - (5) Apakah orang tua sering melaksanakan kegiatan keagamaan : ibu sebelum melahirkan mengikuti pengajian
  - (6) Saat kegiatan keagamaan sering sendiri/berkelpompok : sendiri kadang berkelompok
  - (7) Seberapa penting kegiatan itu bagi orang tua : penting
  - (8) Bagaimanakah dukungan sekitar terhadap penyakit anak : apabila ada keluhan keluarga sangat merespon untuk segera membawanya ke fasilitas Kesehatan
  - (9) Bagaimanakah praktik ibadah orang tua dan anak : setelah melahirkan ibu selalu berdoa dan berdzikir
- (\*Bagi beragama islam: sholat, puasa, dzakat, doa dan dzikir)

- (10) Apakah dampak yang dirasakan ortu setelah beribadah :  
ibu merasa tenang
- (11) Adakah alasan agama yang diyakini klg dalam perawatan : Tidak ada
- (12) Bagaimanakah praktik keagamaan meskipun saat kondisi sakit :  
berdoa, berdzikir
- (13) Apakah praktek keagamaan yang dipraktikkan selama perawatan :  
berdoa dan berdzikir

o. Pola kebiasaan sehari-hari

- (1) Pola istirahat dan tidur anak
  - (a) Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr : 2 jam
  - (b) Tidur malam normalnya 8-10 jam/hr : 6 jam
  - (c) Kualitas tidur nyenyak/terganggu : nyenyak
- (2) Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : tidak ada gangguan aktifitas.
- (3) Pola eliminasi
  - (a) BAK : 5-6 kali/hari warna jernih
  - (b) BAB : 2-3 kali/hari feses berwarna kuning dan padat.
  - (c) Makan (jenis dan frekuensi) : Asi 8x
  - (d) Minum (jenis dan frekuensi): Asi 8 x
- (4) Pola personal hygiene (Frekuensi mandi, ganti pakaian) : mandi 2x sehari dan mengganti pakaian 2 x sehari
- (5) Pola gaya hidup (ibu/keluarga perokok pasif/aktif, konsumsi alcohol,jamu,NAPZA): suami perokok aktif
- (6) Pola rekreasi (hiburan yang biasa dilakukan klien) : hiburan ibu dengan mengobrol dengan keluarga.

## II. DATA OBJEKTIF

### a. Pemeriksaan Fisik

#### 1. Keadaan Umum

- (1) Ukuran keseluruhan : baik, composmentis

- (2) Kepala, badan, ekstremitas :
    - Kepala : bersih, keadaan kepala baik.
    - Ekstremitas : simetris, jari tangan lengkap, refleks grafts (+) jari kaki lengkap, gerakanya aktif.
  - (3) Warna kulit dan bibir
    - warna kulit merah, bibir berwarna merah, tidak ada labiopalatoskiziz, refleks rooting (+), refleks sucking (+).
  - (4) Tangis bayi : Kuat.
2. Tanda-tanda Vital
- (1) Pernafasan : 30 x/menit
  - (2) Denyut jantung : 140 x/menit
  - (3) Suhu : 36.7<sup>0</sup>C
3. Pemeriksaan Antropometri
- (1) Berat badan bayi : 2550 gram
  - (2) Panjang badan bayi : 47.5 cm
  - (3) Lingkar Kepala : 34,2 cm
  - (4) Lingkar dada : 31 cm
  - (5) Lila : 11 cm
4. Kepala
- (1) Ubun-ubun : Normal
  - (2) Sutura : Normal
  - (3) Penonjolan/daerah yang mencekung : Tidak ada
  - (4) Caput succadaneum : Ada
5. Mata
- (1) Bentuk : sklera putih, tidak ada juling mata
  - (2) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada
  - (3) Refleks Labirin : +
  - (4) Refleks Pupil : +
6. Telinga
- (1) Bentuk : tidak ada kelainan, refleks moro (+)
  - (2) Tanda-tanda infeksi : Tidak ada

- (3) Pengeluaran cairan : tidak ada
7. Hidung dan Mulut
- (1) Bibir dan langit-langit : Normal
- (2) Pernafasan cuping hidung : Tidak ada
- (3) Reflek *rooting* : +
- (4) Reflek *Sucking* : +
- (5) Reflek *swallowing* : +
- (6) Masalah lain : Tidak ada
8. Leher
- (1) Pembengkakan kelenjar : Tidak ada pembengkakan
- (2) Gerakan : +
- (3) Reflek *tonic neck* : +
9. Dada
- (1) Bentuk : simetris, retraksi dada tidak ada, tidak ada pembengkakan aksil
- (2) Posisi puting : tidak menonjol
- (3) Bunyi nafas : normal
- (4) Bunyi jantung : normal
- (5) Lingkar dada : 33 cm
10. Bahu, lengan dan tangan
- (1) Bentuk : Normal
- (2) Jumlah jari : Lengkap
- (3) Gerakan : +
- (4) Reflek *graps* : +
11. Sistem saraf
- Refleks Moro : +
12. Perut
- (1) Bentuk : Normal
- (2) Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis: Ada
- (3) Perdarahan pada tali pusat : Tidak ada

13. Kelamin

Kelamin laki-laki

- (1) Keadaan testis : -
- (2) Lubang penis : -

Kelamin perempuan

- (1) Labia mayor dan labia minor : ada
- (2) Lubang uretra : ada
- (3) Lubang vagina : ada

14. Tungkai dan kaki

- (1) Bentuk : Normal
- (2) Jumlah jari : Lengkap
- (3) Gerakan : +
- (4) Reflek babynski : +

15. Punggung dan anus

- (1) Pembengkakan atau ada cekungan: Tidak ada
- (2) Lubang anus : +

16. Kulit

- (1) Verniks : Normal
- (2) Warna kulit dan bibir : Berwarna merah
- (3) Tanda lahir : Tidak ada

b. Pemeriksaan Laboratorium : -

**III. ANALISA DATA**

**a. Diagnosa (Dx)**

By. F dengan neonatus normal 2 jam

**b. Masalah Potensial**

Tidak ada

**c. Tindakan segera**

Tidak ada

#### IV. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu.  
Evaluasi : ibu mengetahui hasil pemeriksaan.
2. Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi
  - a. Mengajarkan ibu cara menjaga kehangatan dengan memakaikan topi bayi dan tidak menempatkan di ruangan yang dingin.  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia menerapkannya.
  - b. Mengingatkan ibu untuk menjemurkan bayinya di pagi hari selama 10-15 menit.  
Evaluasi : ibu mengerti dan bersedia untuk menerapkannya
  - c. Mengajarkan ibu perawatan tali pusat, mengingatkan untuk tidak memberikan apapun pada tali pusat bayi.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan bersedia untuk menerapkannya.
  - d. Memberitahu ibu untuk sering mengganti popok bayi agar tidak iritasi.  
Evaluasi :Ibu mengerti.
3. Memberikan konseling pada ibu mengenai
  - a. Menganjurkan ibu menyusui bayinya 2 jam sekali dan memberikan ASI Eksklusif selama 6 bulan.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan akan menerapkannya
  - b. Menganjurkan ibu untuk 1 minggu kedepan untuk di imunisasi BCG dan Polio.  
Evaluasi : ibu mengerti dan akan berangkat ke puskesmas
  - c. Memberitahu ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir seperti : Kejang, demam, tidak mau menyusu, bayi merintih, mata bernanah, kulit dan mata pada bayi kuning untuk segera datang  
Evaluasi : ibu mengerti

4. Membimbing ibu membaca doa

وَأَوْحَيْنَا إِلَىٰ أُمِّ مُوسَىٰ أَنْ أَرْضِعِيهِ فَإِذَا خِفْتِ عَلَيْهِ فَأَلْقِيهِ فِي  
الْبَحْرِ وَلَا تَحْزَنِي وَلَا تَحْزَنِي إِنَّا رَادُّوهُ إِلَيْكِ وَجَاعِلُوهُ مِنْ  
الْمُرْسَلِينَ ﴿٥٠﴾

Artinya:

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

Evaluasi : Ibu akan mengaplikasinya di rumah

5. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan SOAP

Evaluasi : dilakukan dalam bentuk SOAP

Sumedang, 13 September 2023

Pengkaji

Lina Nur'aeni

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS Ny. F  
USIA 6 JAM DI PMB Hj. E KABUPATEN SUMEDANG**

Tanggal : 13 September 2023

Pukul : 14.05 WIB

Nama Pasien : By. Ny. F

Umur : 35 tahun

NO	TANGGAL	CACATAN BIDAN	TT / PARAP
1	13 September 2023	<p><b>SUBJEKTIF</b></p> <p>Ibu mengatakan bahwa bayinya dalam keadaan baik dan dapat menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali dan Ibu mengatakan bayinya sudah BAK.</p> <hr/> <p><b>OBJEKTIF</b></p> <p>1. KU : baik</p> <p>2. TTV</p> <p>a. Kesadaran : composmentis</p> <p>b. Suhu : 36,7°C</p> <p>c. Warna kulit : Kemerahan.</p> <p>3. Mata</p> <p>a. Tanda infeksi : Tidak ada.</p> <p>b. Konjungtiva : Merah muda</p> <p>c. Sklera : Putih.</p> <p>4. Dada</p> <p>a. Frekwensi nafas : 40x/ menit.</p> <p>b. Frekwensi jantung : 134x/ menit.</p> <p>5. Abdomen : Tali pusat kering, bersih, tidak ada tanda infeksi.</p> <p>6. Genitalia : Bersih.</p> <p>7. Anus : Bersih.</p>	

		<p>ASSESSMENT</p> <p>Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 6 jam</p> <hr/> <p>PLANNING</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik dan normal. Evaluasi : Ibu dan keluarga merasa senang.</li> <li>2. Melakukan imunisasi HB0 kepada bayi Ny.F untuk mencegah penyakit hepatitis B. Evaluasi : ibu menyetujuinya, imunisasi HB0 telah dilakukan</li> <li>3. Mengingatkan kembali pada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya dan ibu mengerti. Evaluasi : akan menjaga kehangatan bayinya.</li> <li>4. Memberitahu ibu kembali tentang tanda bahaya pada bayi dan segera bawa ke fasilitas kesehatan jika bayi mengalami tanda-tanda bahaya neonatus. Evaluasi : Ibu mengerti</li> <li>5. Memberitahu ibu tentang perawatan tali pusat yang benar. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan melakukannya</li> <li>6. Menjadwalkan kunjungan ulang 1 minggu kemudian pada tanggal 24 – 09 - 2023 atau jika terjadi keluhan segera datang ke fasilitas layanan kesehatan. Evaluasi : ibu mengerti dan akan datang sesuai jadwal atau terjadi keluhan.</li> <li>7. Memberikan bimbingan doa وَإِنِّي أَعِيذُهَا بِكَ وَدُرِّيئَهَا مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ Artinya: "Aku memohon perlindungan untuknya serta anak-anak keturunannya kepada (pemeliharaan) Engkau dari pada setan yang terkutuk</li> </ol>	
--	--	--	--

		Evaluasi : ibu mau mengikuti doa dengan bersama – sama. 8. Melakukan Pendokumentasian. Evaluasi : telah dibuat dalam bentuk SOAP	
--	--	--	--

Sumedang, 13 September 2023

Pengkaji

Lina Nur'aeni

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS Ny. F USIA 7 HARI  
DI PMB Hj. E KABUPATEN SUMEDANG**

Nama Pengkaji : Lina Nur'aeni  
Tanggal pengkajian : 20 September 2023  
Jam : 15.00 WIB

NO	TANGGAL	CACATAN BIDAN	TT / PARAP
1	20 September 2023	<p><b>SUBJEKTIF</b></p> <p>Ibu mengatakan bahwa bayinya dalam keadaan baik, menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali dan bayinya BAB 2x/ hari dan BAK 7x/ hari. Tali pusat bayi sudah puput sejak hari ke-5</p> <hr/> <p><b>OBJEKTIF</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. TTV :             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kesadaran composmentis</li> <li>b. Suhu : 36,5°C</li> <li>c. Berat badan : 2600 gram</li> <li>d. Warna kulit : Kemerahan.</li> </ol> </li> <li>3. Mata             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tanda infeksi : Tidak ada</li> <li>b. Konjungtiva : Merah muda</li> <li>c. Sklera : Putih</li> </ol> </li> <li>4. Dada             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Frekwensi nafas : 40x/ menit</li> <li>b. Frekwensi jantung : 134x/ menit</li> </ol> </li> <li>5. Abdomen : Tali pusat kering, bersih, tidak ada tanda infeksi.</li> <li>6. Genitalia : Bersih Bersih Analisa:</li> </ol>	

		<p>ASSESSMENT</p> <p>Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan Usia 7 hari</p> <hr/> <p>PLANNING</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik dan normal. Evaluasi: Ibu serta keluarga merasa senang.</li> <li>2. Memberitahu ibu mengenai pentingnya ASI Eksklusif sampai bayi berusia 6 bulan tanpa diberi tambahan apapun atau diganti dengan susu formula. Evaluasi : Ibu mengerti serta akan berusaha memberi bayinya ASI Eksklusif.</li> <li>3. Mengingatkan kembali pada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya. Evaluasi : ibu mengerti serta akan menjaga kehangatan bayinya.</li> <li>4. Memberitahu ibu kembali tentang tanda bahaya pada bayi dan segera bawa ke fasilitas kesehatan jika bayi mengalami tanda-tanda bahaya. Evaluasi : ibu mengerti.</li> <li>5. Memberitahu ibu mengenai manfaat dan macam-macam imunisasi dasar bayi serta memberitahu mengenai jadwal pemberian imunisasi. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan membawa bayi imunisasi sesuai jadwal.</li> <li>6. Menjadwalkan kunjungan berikutnya pada tanggal 27-09-2023 atau jika terjadi keluhan segera datang ke fasilitas layanan kesehatan. Evaluasi : Ibu mengerti dan akan datang sesuai jadwal atau terjadi keluhan.</li> <li>7. Melakukan Pendokumentasian. Evaluasi : telah dibuat dalam bentuk SOAP</li> </ol>	
--	--	---	--

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS Ny. F USIA 14 HARI  
DI PMB Hj. E KABUPATEN SUMEDANG**

Nama Pengkaji : Lina Nur'aeni  
Tanggal pengkajian : 27 September 2023  
Jam : 15.00 WIB

NO	TANGGAL	CACATAN BIDAN	TT / PARAP
1	27 September 2023	<p><b>SUBJEKTIF</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan bahwa bayinya dalam keadaan baik.</li> <li>2. Ibu menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali</li> <li>3. Ibu mengatakan bayinya BAB 2-3 kali sehari, BAK sering hampir setiap 1 jam sekali.</li> <li>4. Ibu mengatakan bayi dapat tidur dengan baik pada siang hari dan terbangun di malam hari setiap 2-3 jam sekali untuk menyusu.</li> </ol> <hr/> <p><b>OBJEKTIF</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. TTV               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kesadaran : composmentis</li> <li>b. Suhu : 36,7°C</li> <li>c. Berat badan : 2900 gram</li> <li>d. Warna kulit : Kemerahan</li> </ol> </li> <li>3. Mata               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tanda infeksi : Tidak ada</li> <li>b. Konjungtiva : Merah muda</li> <li>c. Sklera : Putih</li> </ol> </li> <li>4. Dada               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Frekwensi nafas : 46x/ menit</li> <li>b. Frekwensi jantung : 124x/ menit</li> </ol> </li> <li>5. Abdomen : Tali pusat bersih</li> <li>6. Genitalia : Bersih</li> <li>7. Anus : Bersih.</li> </ol>	

		<p>ASSESSMENT</p> <p>Neonatus Cukup Bulan Sesuai Masa Kehamilan</p> <p>Usia 14 hari</p> <hr/> <p>PLANNING</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik dan normal. Evaluasi: Ibu merasa senang.</li> <li>2. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai pentingnya ASI Eksklusif. Evaluasi : Ibu mengerti serta akan berusaha memberi bayinya ASI Eksklusif.</li> <li>3. Memberitahu ibu kembali tentang tanda bahaya pada bayi dan segera bawa ke fasilitas kesehatan jika bayi mengalami tanda-tanda berikut Evaluasi : Ibu dapat menyebutkan kembali tanda bahaya bayi.</li> <li>4. Mengajukan kepada ibu untuk melengkapi imunisasi dasar sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan. Evaluasi: Ibu mengerti serta bersedia bayinya di imunisasi sesuai jadwal.</li> <li>5. Menjadwalkan kunjungan berikutnya pada tanggal 10 – 10 -2023 untuk imunisasi BCG dan memberitahu ibu jika terjadi keluhan segera datang ke fasilitas layanan kesehatan. Evaluasi : Ibu akan datang sesuai jadwal imunisasi dan akan datang membawa bayinya jika terjadi keluhan.</li> <li>6. Memberikan bimbingan doa وَإِنِّي أُعِيدُهَا بِكَ وَذَرَيْتَهَا مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ Artinya: "Aku memohon perlindungan untuknya serta anak-anak keturunannya kepada (pemeliharaan) Engkau dari pada setan yang terkutuk.</li> </ol>	
--	--	---	--

		Evaluasi : ibu mau mengikuti dan akan mengaplikasinya di rumah. 7. Melakukan pendokumentasian Evaluasi : telah dibuat dalam bentuk SOAP	
--	--	---	--

Sumedang, 27 September 2023

Pengkaji

Lina Nur'aeni

**ASUHAN KEBIDANAN PADA NEONATUS Ny. F USIA 30 HARI  
DI PMB Hj. E KABUPATEN SUMEDANG**

Nama Pengkaji : Lina Nur'aeni  
Tanggal pengkajian : 13 Oktober 2023  
Jam : 15.00 WIB

NO	TANGGAL	CACATAN BIDAN	TT / PARAP
1	13 Oktober 2023	<p>SUBJEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ibu mengatakan bahwa bayinya dalam keadaan baik dan sehat .</li> <li>2. Ibu menyusui bayinya setiap 2-3 jam sekali</li> <li>3. Ibu mengatakan akan di imunisasi BCG</li> </ol> <hr/> <p>OBJEKTIF</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. KU : baik</li> <li>2. TTV               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Kesadaran : composmentis</li> <li>b. Suhu : 36,7°C</li> <li>c. Berat badan : 3000 gram</li> <li>d. Warna kulit : Kemerahan</li> </ol> </li> <li>3. Mata               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Tanda infeksi : Tidak ada</li> <li>b. Konjungtiva : Merah muda</li> <li>c. Sklera : Putih</li> </ol> </li> <li>4. Dada               <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Frekwensi nafas : 46x/ menit</li> <li>b. Frekwensi jantung : 124x/ menit</li> </ol> </li> <li>5. Abdomen : Tali pusat bersih</li> <li>6. Genitalia : Bersih</li> <li>7. Anus : Bersih.</li> </ol>	

		<p>ASSESMENT</p> <p>Neonatus Cukup Bulan Usia 30 hari dengan keadaan bayi sehat.</p> <hr/> <p>PLANNING</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahu ibu dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan bahwa bayi dalam keadaan baik dan normal. Evaluasi: Ibu merasa senang.</li> <li>2. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai pentingnya ASI Eksklusif. Evaluasi : Ibu mengerti serta akan berusaha memberi bayinya ASI Eksklusif.</li> <li>3. Memberitahu KIE tentang manfaat imunisasi BCG yaitu melindungi tubuh dari penyakit TBC dan imunisasi polio melindungi tubuh dari penyakit polio. Evaluasi : ibu mengerti apa yang di sampaikan.</li> <li>4. Memberitahu ibu tentang efek samping dari imunisasi BCG yaitu jarang menimbulkan efek samping yang berbahaya, efek samping yang terjadi yaitu nyeri dibekas suntikan, bisul dibekas suntikan dan kulit kering dibekas suntikan.</li> <li>5. Memberikan bimbingan doa  وَاتِي أُجِيدُهَا بِكَ وَدُرِّيَّتَهَا مِنَ الشَّيْطَانِ الرَّجِيمِ  Artinya: "Aku memohon perlindungan untuknya serta anak-anak keturunannya kepada (pemeliharaan) Engkau dari pada setan yang terkutuk.  Evaluasi : ibu bersedia mengikuti dan akan mengaplikasinya di rumah.</li> <li>6. Melakukan pendokumentasian  Evaluasi : telah dibuat dalam bentuk SOAP</li> </ol>	
--	--	--	--

Conggeang, 13 Oktober

Pengkaji

Lina Nur'aeni

**3.6 Dokumentasi SOAP Askeb Holistik Islami Masa Kespro / Keluarga Berencana**

**ASUHAN KEBIDANAN KELUARGA BERENCANA Ny. F  
DI PMB Hj. E KABUPATEN SUMEDANG**

Nama Pengkaji : Lina Nur'aeni  
Tanggal pengkajian : 25 Oktober 2023  
Jam : 15.00 WIB

**S DATA SUBJEKTIF**

1 Biodata : Nama Ibu : Ny.F  
Usia Ibu : 35 Tahun  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : IRT  
Alamat :Kp. P  
No telp : 08132xxxxxxxxx

Nama Suami : Tn. A  
Usia Suami : 37  
Agama : Islam  
Pendidikan : SMA  
Pekerjaan : Karyawan Swasta  
Alamat : Kp. P  
No telp : 08132xxxxxxxxx

2 Keluhan : 1. Ibu datang ingin memakai akseptor KB implan/susuk  
Utama 2. Ibu ingin menjarangkan kehamilannya  
3. Ibu tidak ada kendala dari pihak suami

3 Riwayat : Ibu : Suami :  
Pernikahan  
Berapa kali menikah : 1x Berapa kali menikah : 1x  
Lama Pernikahan : 16 tahun Lama Pernikahan : 16 tahun  
Usia Pertama kali menikah : 22 tahun Usia Pertama kali menikah: 24  
Adakah Masalah dalam Pernikahan ? tidak tahun  
Adakah Masalah dalam  
Pernikahan ? tidak

4 Riwayat  
Obstetri :

Anak Ke-	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	TB Lahir	Masalah saat bersalin	IMD	ASI Eksklusif
1	13 thn	9 bln	Normal	Bidan	3.700	50	Tidak ada	Ya	Ya

Riwayat :  
Menstruasi

- a. Usia Menarche : 13 tahun
- b. Siklus : 28 hari
- c. Lamanya : 5 – 7 hari
- d. Bannyaknya : 3 – 4x ganti pembalut
- e. Bau/ warna : Merah
- f. Dismenorea : Tidak
- g. Keputihan : Tidak
- h. HPHT : -

Riwayat :  
KB :

- a. Ibu menggunakan KB sebelumnya : Ya
- b. Jenis KB : Pil
- c. Lama ber-KB : 8 Tahun
- d. Adakah keluhan selama ber-KB : Tidak ada
- e. Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : -

5 Riwayat : Ibu :  
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
- b. Apakah ibu dulu pernah operasi ?  
Tidak
- c. Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ?  
Tidak

Keluarga :

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

Tidak ada

6 Keadaan :  
Psikologis :

- a. Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini ? :-
- b. Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alasannya :-
- c. Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ? :-

:-

- d. Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?
- 7 Keadaan Sosial Budaya :
- a. Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ? : Baik
- b. Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ? : Tidak
- c. Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ? : Tidak ada
- 8 Keadaan Spiritual :
- a. Apakah arti hidup dan agama bagi ibu ? : Agama sebagai landasan hidup
- b. Apakah kehidupan spiritual penting bagi ibu ? : sangat penting
- c. Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ? : Sebagai pengingat dalam hidup
- d. Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ? : Agama sebagai landasan hidup
- e. Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spiritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar? : Kadang – kadang
- f. Saat kegiatan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok ? : Sendiri
- g. Seberapa penting kegiatan tersebut bagi ibu ? : Sangat penting
- h. Bagaimanakah dukungan dari kelompok terhadap kondisi penyalit ibu ? : Tidak ada
- i. Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? : Dengan sholat, berdoa, berdzikir dan tidak ada kendala

- j. Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ? : Hati merasa tenang
- k. Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ? : Tidak ada
- l. Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ? : Dengan berdoa, berdzikir mendakatkan diri kepada Alloh SWT
- m. Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ? : Ibu bersyukur karena Alloh
- n. Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan atau mengalami nyeri ? : Dengan berdoa, berdzikir mendakatkan diri kepada Alloh SWT.
- o. Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ? : Sholat, berdzikir, bersholawat
- 9 Pola Kebiasaan Sehari-hari
- a. Pola istirahat tidur
- Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari. : Kadang-kadang
  - Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari. : 8 jam
  - Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu : Nyenyak
- b. Pola aktifitas
- Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak. : Tidak
- c. Pola eliminasi
- BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih, bau kahs. : BAK 8x jernih
  - BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning. : BAB 1x lembek

d. Pola nutrisi

- Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah) : 2x sehari menu seimbang
- Minum: normalnya sekitar 8 gelas air putih/hari (teh, susu, 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. : 2x sehari

f. Pola Gaya Hidup

- Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA : Tidak

g. Pola seksualitas

- Berapa kali melakukan hubungan seksual selama kehamilan dan adakah keluhan, normalnya boleh dilakukan pada kehamilan trimester II dan awal trimester III : 1 minggu 2x

h. Pola rekreasi

- Hiburan yang biasanya dilakukan oleh klien. : Jalan-jalan bersama suami

## O DATA OBJEKTIF

- 1 Pemeriksaan Umum : a. Keadaan umum : Baik
- b. Kesadaran : Composmentis
- c. Cara Berjalan : Normal
- d. Postur tubuh : Tegap
- e. Tanda-tanda Vital
- |      |               |
|------|---------------|
| TD   | : 110/70 mmHg |
| Nadi | : 80 x/menit  |
| Suhu | : 36 °C       |
- f. Antropometri
- |      |           |
|------|-----------|
| BB   | : 55Kg    |
| TB   | : 150 Cm  |
| Lila | : 26.7 Cm |
| IMT  | : 24.4    |
- 2 Pemeriksaan Khusus : a. Kepala : Rambut bersih tidak ada ketombe
- 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 : 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 : Simetris  
Areola mammae : Hitam  
Puting susu : Menonjol  
Kolostrum : Tidak ada  
Benjolan : Tidak ada  
Bunyi nafas : 20x/menit  
Denyut jantung : 80/menit  
Wheezing/ stridor : Tidak ada
- i. Abdomen :  
Bekas Luka SC : Tidak ada  
Massa/Benjolan : Tidak ada  
Nyeri Abdomen : Tidak ada  
Kandung Kemih : Kosong  
Masalah Lain : Tidak ada
- j. Ekstremitas :  
Oedem : Tidak

Varices : Tidak

Refleks Patella : Positif

k. Genitalia :

Vulva/ Vagina : Tidak ada kelainan

Pengeluaran secret : Tidak

Oedem/ Varices : Tidak ada

Benjolan : Tidak ada

Robekan Perineum : Tidak ada

l. Anus :

Haemoroid : Tidak ada

- 3 Pemeriksaan Penunjang :
- e. Pemeriksaan Panggul :-
  - f. Pemeriksaan Dalam :-
  - g. Pemeriksaan USG :-
  - h. Pemeriksaan Laboratorium :-

## A ASESSMENT

- 1 Diagnosa : Ny. F Usia 35 tahun P2A0 dengan Akseptor KB Implant.  
(Dx)
- 2 Masalah : -  
Potensial
- 3 Kebutuhan : -  
Tindakan  
Segera

## PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu hasil pemeriksaan keadaan umum pasien baik.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan senang dengan hasilnya.

- 2 Menjelaskan pada ibu tentang macam – macam kontrasepsi yang bisa digunakan dalam jangka waktu yang lama yaitu IUD dan Implant.  
Evaluasi : Ibu memilih menggunakan kontrasepsi implant.
- 3 Melakukan informed consent sebagai bukti bahwa ibu setuju dengan tindakan yang akan dilakukan.  
Evaluasi : Ibu menyetujui pemasangan implant dengan menggunakan Sino Implan II dan menandatangani surat persetujuan pemasangan implant.
- 4 Memberitahu ibu akan dipasang implan dilengan bagian dalam kiri ibu karena ibu tidak kidal.  
Evaluasi : Ibu mengerti dan mempersiapkan diri.
- 5 Melakukan teknik pemasangan implan yang baik dan benar sesuai standar yang berlaku  
Evaluasi : Implant sudah terpasang.
- 6 Memberikan konseling pasca pemasangan yaitu:
  - a. Mungkin akan terjadi memar, bengkak atau sakit didaerah insisi selama beberapa hari hal ini merupakan hal yang normal.
  - b. Jaga luka insisi tetap kering dan bersih selama paling sedikit 48 jam, luka insisi dapat mengalami infeksi bila basah saat mandi atau mencuci pakaian.
  - c. Jangan membuka pembalut dan biarkan band aid ditempatnya samapi luka insisi sembuh umumnya 3 – 5 hari.
  - d. Pasien dapat segera bekerja secara rutin.
  - e. Bila terdapat tanda – tanda infeksi seperti demam, daerah insisi kemerahan dan panas atau sakit yang menetap selama beberapa hari segera berkunjung Kembali ke PMB.
 Evaluasi : ibu mengerti apa yang disampaikan

7. Membimbing ibu membaca doa

وَأَوْحَيْنَا إِلَىٰ أُمِّ مُوسَىٰ أَنْ أَرْضِعِيهِ فَإِذَا جَفَتْ عَلَيْهِ فَآلَقِيهِ فِي الْهَمِّ وَلَا لِحَافٍ وَلَا مَرِيغَةَ إِلَّا  
 . اتَّوَلَّىٰ وَمَا يَلُودُ مِنَ الْمَرْسَلِينَ .

Dan kami ilhamkan kepada ibu Musa; "Susuilah dia, dan apabila kamu khawatir terhadapnya maka jatuhkanlah dia ke sungal (Ni). Dan janganlah)

kamu khawatir dan janganlah (pula) bersedih hati, karena sesungguhnya Kami akan mengembalikannya kepadamu, dan menjadikannya (salah seorang) dan para rasul

Evaluasi :Ibu akan mengaplikasinya di rumah

8. Menginformasikan kepada ibu untuk kunjungan ulang apabila terdapat keluhan dan implan dapat dilepas pada tanggal 15 September 2026 akan tetapi implan ini bisa di lepas sewaktu-waktu jika ibu ingin hamil lagi.

Evaluasi : ibu mengerti dengan apa yang dijelaskan dan akan kembali ke rumah sakit sewaktu-waktu terdapat keluhan atau bila ibu ingin melepasnya.

9. Melakukan pendokumentasian

Evaluasi : telah dibuat dalam bentuk SOAP

Sumedang, 25 Oktober 2023

Pengkaji

Lina Nur'aeni