

## **BAB 3**

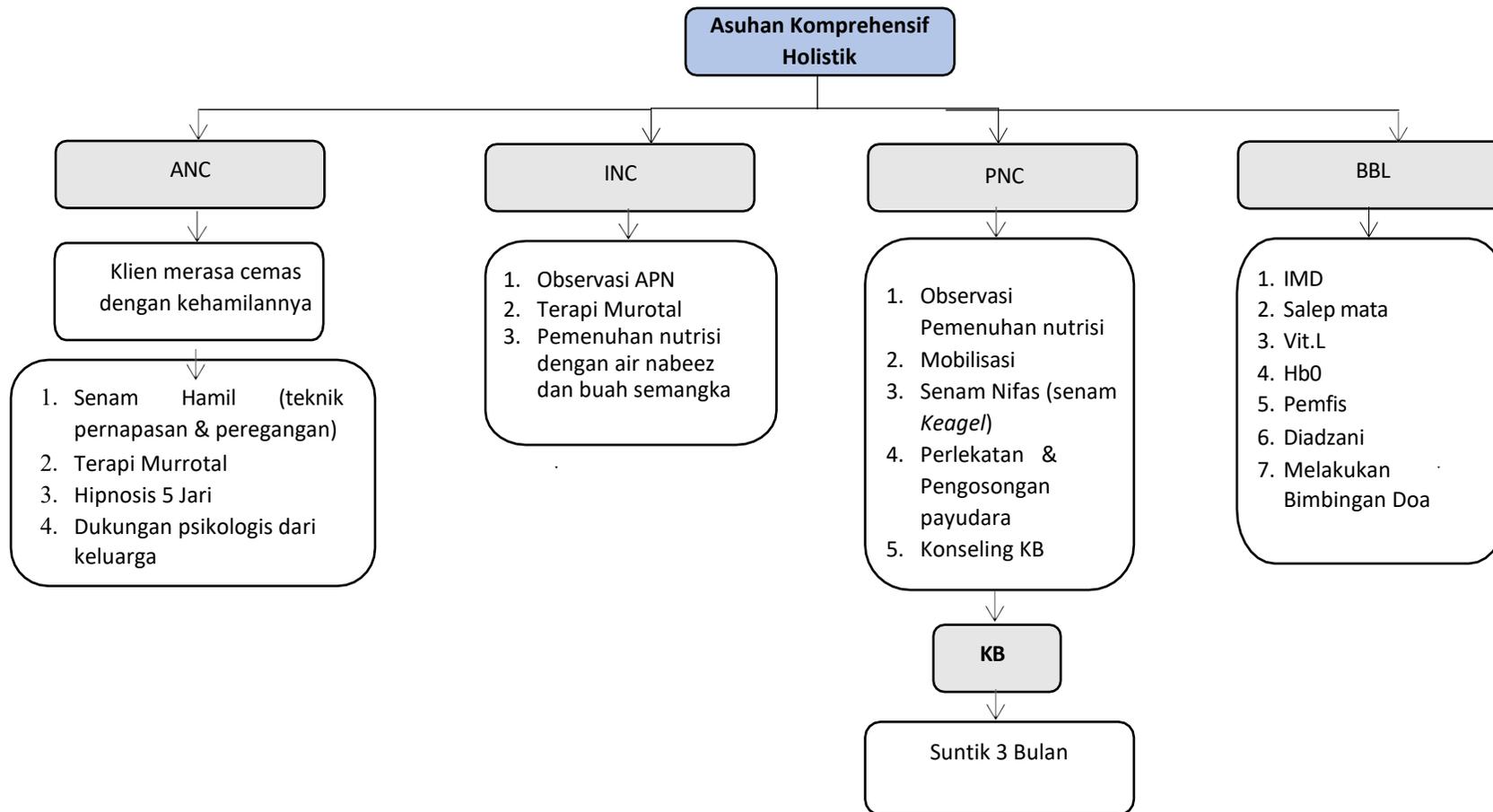
### **METODE STUDI KASUS DAN LAPORAN KASUS (SOAP)**

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

Laporan tugas akhir ini dilaksanakan dalam bentuk studi kasus komprehensif holistik Islami. Penyusun sebagai provider memberikan asuhan berbasis Komprehensif Holistik, yakni klien diberi asuhan dan diobservasi dari kehamilan trimester tiga, persalinan, nifas, bayi baru lahir dan keluarga berencana (KB). Perkembangan klien disajikan dalam bentuk SOAP (Subjektif, Objektif, Assessment dan Penatalaksanaan).

#### **3.2 Kerangka Konsep Asuhan Berdasarkan Kasus**

Kerangka konsep merupakan kerangka yang menggambarkan asuhan- asuhan yang diberikan pada klien secara komprehensif. Kerangka konsep dalam laporan ini dapat dilihat pada gambar 3.1 berikut:



**Gambar 3.1 Kerangka Konsep Asuhan Kebidanan Komprehensif Holistik**

### **3.3 Tempat dan Waktu Studi Kasus**

Pengambilan studi kasus ini dilaksanakan di TPMB Bidan E.Leli, S.Keb. TPMB tersebut berlokasi di Jl. Griya Cempaka Arum Blok B.10, Culdesak N0.133, Kel.Rancanumpang Kecamatan GedeBage Kota Bandung. Kp. Madur Rt 02 Rw 04 Ds. Sukamaju Kec. Cimaung Kab. Bandung dan rumah Ny S yang berlokasi di Gedebage Wetan RT 003 RW 003 Desa Cisaranten Kidul, Kecamatan Gedebage Kota Bandung. Waktu pelaksanaan studi kasus dimulai pada tanggal 11 Maret 2023 hingga 31 Mei 2024.

### **3.4 Partisipan**

Partisipan dalam studi kasus ini adalah Ny. S. Ny S hamil anak ke-2 pada usia 20 tahun. Ny S diobservasi dari mulai kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga penggunaan alat kontrasepsi keluarga berencana (KB).

### **3.5 Etika Studi Kasus / *Informed Consent***

Etika penelitian merupakan falsafah moral yang berfungsi sebagai pedoman dan tolak ukur terhadap apa yang baik dan apa yang buruk dalam suatu penelitian. Dalam penelitian ini, peneliti memegang beberapa etika penelitian sesuai dengan etika penelitian yang disampaikan Sugiyono dan Mitha (2018) dalam bukunya yang **berjudul Metode Penelitian Kesehatan, antara lain:**

- a. Prinsip menghormati harkat dan martabat manusia (*respect for persons*)

Responden memiliki hak untuk membuat keputusan untuk menerima atau menolak berpartisipasi dalam penelitian ini. Peneliti menjelaskan kepada responden tentang tujuan dan manfaat penelitian serta proses selama penelitian yang melibatkan responden.

- b. Prinsip berbuat baik (*Beneficence*) dan tidak merugikan (*Non-maleficence*) Penelitian ini tidak membahayakan bagi responden, serta kerahasiaan informasi dan data hasil penelitian dari responden akan dijaga dan digunakan hanya untuk keperluan penelitian. Peneliti juga berusaha memfasilitasi akses internet untuk *download* media yang bertujuan untuk mengatasi kerugian finansial dalam mengakses internet. Apabila responden bersedia berpartisipasi dalam penelitian, maka responden mengisi dan menandatangani lembar pernyataan bersedia menjadi responden (*informed consent*) memperoleh *souvenir* sebagai tanda terima kasih.

- c. Prinsip Manfaat

Segala bentuk penelitian yang dilakukan diharapkan dapat dimanfaatkan untuk kepentingan manusia. Prinsip ini dapat ditegakkan dengan membebaskan, tidak memberikan atau menimbulkan kekerasan pada manusia, tidak menjadikan manusia bahan eksploitasi. Diharapkan penelitian yang dilakukan dapat memberi manfaat bagi semua pihak yang terlibat.

Dengan demikian menyatakan bahwa terdapat beberapa hal yang dapat dilakukan dalam rangka menerapkan etika dalam penelitian, antara lain:

a. *Informed Consent*

*Informed Consent* merupakan informasi yang perlu diberikan kepada subjek penelitian terkait penelitian yang akan dilaksanakan. Tujuan *Informed Consent* ini ialah agar subjek tahu dan paham maksud dan tujuan penelitian, proses penelitian dan dampak akhir yang dapat menentukan apakah responden setuju/tidak menjadi subjek penelitian. Jika bersedia, maka subjek akan menandatangani lembar persetujuan, dan jika tidak maka peneliti harus menghormati keputusan responden.

b. *Anonymity* (Tanpa Nama)

Peneliti perlu memberikan jaminan dalam penggunaan subjek penelitian dengan cara tidak memberikan atau mencantumkan nama responden pada lembar alat ukur dan hanya mencantumkan kode pada lembar pengumpulan data atau hasil penelitian yang akan disajikan.

c. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti perlu memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian, baik informasi maupun masalah-masalah lainnya. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaannya oleh peneliti, hanya kelompok data tertentu yang akan dituangkan dalam hasil riset.

### 3.6 Laporan Studi Kasus

#### 3.6.1 Pendokumentasian SOAP Asuhan Kebidanan Komprehensif

##### Holistik Masa Kehamilan

**Hari, Tanggal** : **11 Maret 2024**

**Waktu** : **13.00 WIB s/d selesai**

#### S. DATA SUBJEKTIF

1. Biodata : Nama Ibu : Ny.S Nama Suami : Tn.S  
Usia Ibu : 20 th Usia Suami : 19 th  
Agama : Islam Agama : islam  
Suku/ Bangsa : Indonesia Suku/Bangsa : Indonesia  
Pendidikan : SMK Pendidikan : SD  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga Pekerjaan : Buruh Harian Lepas  
Alamat : Gedebage Wetan  
No. Hp : 083116xxxxxxx No. Hp : -
2. Keluhan Utama : Klien mengatakan tidak ada keluhan, hanya merasa tidurnya tidak terlalu nyaman karena merasa cemas dalam menghadapi persalinannya.
3. Riwayat Kehamilan : HPHT : 12 Juli 2023  
HPL : 19 April 2024  
Menarche : 12 tahun  
Lama : ± 7 hari  
Siklus : ± 28 - 30 hari  
Banyak : 2-3 kali ganti pembalut perhari dan pengeluaran darah ± 40cc.  
ANC : Teratur/tidak, frekuensi 1 bulan sekali  
Status Imunisasi TT : TT2  
Kelainan / gangguan : Tidak ada masalah  
Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : Aktif , ± 10 kali sehari

4 Riwayat  
Obstetri

Anak Ke	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	Masalah Saat Persalinan	IMD	ASI Eksklusif
1	KET			Dokter				
Hamil ini								

Ibu mengatakan sudah melakukan USG sebanyak 5 kali di RS Muhammadiyah (Hasil terlampir)

5 Riwayat  
Penyakit  
Keluarga

Pasien mengatakan di keluarga tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, asma penyakit ginjal, Riwayat alergi obat – obatan, Riwayat diagnosis HIV, pengeluaran vagina yang abnormal, pembengkakan pada vagina, rasa nyeri pada saat berkemih, diare yang berkelanjutan lebih dari 1 bulan.

6 Riwayat Yang  
Berhubungan  
Dengan  
Kesehatan  
Reproduksi

: Pasien mengatakan tidak ada penyakit serius pada organ reproduksi seperti infeksi rahim, kista atau polip dan tumor sekitar kandungan

7 Riwayat  
Psikologis

: Klien merasa cemas dengan persalinannya karena baru pertama kali karena sebelumnya klien operasi KET

8 Kasus merokok  
pada keluarga

: Pasien mengatakan dirinya tidak merokok, dan di lingkungan keluarga suami suka merokok

9 Pola Kebiasaan  
Sehari Hari

a. Nutrisi

Makan : Makan 3 kali sehari dengan porsi sedang

Jenis : Nasi, dan Lauk pauk (ayam,tahu.tempe) jarang makan sayuran hijau

Minum : 4-5 Gelas setiap hari

b. Aktifitas

: Klien seorang ibu rumah tangga, Tinggal dengan orang tua dan

- seorang suami. Klien melakukan aktifitas urusan rumah tangga
- c. Pola : seperti mencuci pakaian, mengepel rumah dan lain-lain.
- Istirahat : Klien tidur jam 21.00 WIB hanya kadang suka terbangun di malam hari sekitar jam 02.00 atau 03.00 malam. Jumlah tidur kurang lebih 6-7 jam
- d. Eliminasi
- BAK dalam :  
sehari ± 5 Kali
- BAB dalam :  
sehari ± 1-2 Kali, dengan tekstur agak padat
- Pengeluaran :  
cairan : Pasien mengatakan tidak ada keputihan.  
pervaginam
- 10 Keadaan Psikologis :  
  - Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini ?  
Keluarga sangat peduli dan terlihat panic, selalu menyampaikan agar segera ke Bidan
  - Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?  
Klien merasa sedikit cemas dalam menghadapi persalinannya karena baru pertama kali
  - Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?  
Klien sudah diberikan edukasi mengenai tanda – tanda peralihan dan persiapan dalam menghadapi persalinan
- 11 Keadaan Sosial Budaya :  
  - Bagaimanakah adat istiadat saat persalinan di lingkungan sekitar ibu ?  
Tidak ada
  - Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?

Tidak Percaya, klien lebih suka bertanya langsung ke tenaga kesehatan mengenai hal – hal yang tidak dimengerti atau yang mana yang boleh dilakukan dan mana yang tidak boleh dilakukan

- Adakah kebiasaan (budaya)/ masalah lain saat kehamilan yang menjadi masalah bagi ibu?

Tidak Ada

12 Keadaan  
Spiritual

- :
- Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada kehamilan ibu?

Ada, klien merasa jika sudah selesai sholat dan berdoa klien merasa ada ketenangan hati

- Bagaimanakah praktik ibadah, yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?

Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?

Selama hamil ibu selalu sholat tepat waktu. Doa dan dzikir selalu diucapkan. Ibu pernah 1 kali mengikuti kajian di masjid dekat rumah pada saat ada penceramah datang, seringnya ibu melihat kanjian online.

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

Ibu lebih tenang dan mampu menghadapi rasa cemas, khawatir dan takut tersebut.

- Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama hamil ?

Sepengetahuan ibu, tidak ada

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

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

- Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan?  
Dengan berdoa pada Allah SWT
- Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/klinik/ rumah sakit ?  
Dalam kondisi hamil, ibu hanya bisa sholat, doa dan dzikir. Ibu ingin tetap mendengarkan kajian, murotal al-quran meskipun lewat hp.

## O. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan Umum :
- |                     |                 |                   |                                  |
|---------------------|-----------------|-------------------|----------------------------------|
| Keadaan Umum        | : Baik          | Antropometri      | :                                |
| Kesadaran           | : Compos Mentis | Berat Badan       | : 67,2 kg                        |
| Tanda – Tanda Vital | :               | Tinggi Badan      | : 151 cm                         |
| Tekanan Darah       | : 100/70 mmhg   | Lingkar Lengan    | : 27 cm                          |
| Suhu                | : 36,7 C        | IMT Sebelum Hamil | : $\frac{55}{(1,53)^2} = 23,5$   |
| Respirasi           | : 20 kali/menit | IMT Hamil         | : $\frac{67,2}{(1,53)^2} = 28,7$ |
| Nadi                | : 88 kali/meni  |                   |                                  |
- Kenaikan Berat Badan sebelum hamil s/d sekarang : BB Sebelum hamil 55 kg  
BB saat ini 67,2 kg  
kenaikan BB selama kehamilan 12,2 Kg (Normal)
2. Pemeriksaan Fisik :
- Kepala : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada edema
  - Rambut : Tidak ada ketombe, tidak ada infeksi di kulit kepala
  - Muka : Tidak ada oedema, dan tidak ada cloasma gravidarum
  - Mata : Konjungtiva kemerahan, sclera berwarna putih
  - Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip
  - Mulut :

- Telinga : Mukosa mulut kering dan tidak pecah – pecah, tidak ada stomatitis dan tidak karies, lidah bersih
- Leher : Tidak ada serumen  
: Tidak ada pembesaran kelenjar kelenjar tiroid, dan tidak ada pembesaran pembuluh limfe
- Dada dan Payudara : Aerola mammae sedikit lebih gelap, puting susu menonjol bagian kanan dan kiri, kolostrum belum keluar, tidak ada benjolan, bunyi nafas normal, denyut jantung regular, 80 kali menit, Tidak ada wheezing/stridor  
Ada bekas luka operasi, Striea alba tidak ada, Linea  
: alba/nigra ada  
TFU : 28 cm  
Leopold 1 : teraba bulat, lunak, 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, bagian kepala belum masuk pintu atas panggul (PAP), Ketika dileopold kedua tangan masih dapat bertemu yaitu konvergen dan kepala belum masuk PAP  
: Leopold 4 : -  
DJJ : 136 x/menit  
: TBJ (Rumus Johnson) :  $(28\text{cm}-13)\times 153 = 2.295$  gram  
: Hasilnya Normal  
Taksiran berat janin (TBJ) =  $(\text{SFH (dalam cm)} - x) \times 155$   
: Huruf x merupakan angka yang sudah ditetapkan dalam rumus ini untuk menggambarkan posisi janin di dalam rahim Anda, misalnya:  
x=13 jika bagian tubuh janin (biasanya kepala) belum masuk panggul
- Abdomen

- x=12 jika bagian tubuh janin sudah berada di pintu
- : panggul
- : x=11 jika bagian tubuh janin sudah masuk panggul
- Supra pubic (Blas/kandung kemih) : kosong
- Pinggang : Tidak ada nyeri pinggang
  - Panggul : Tidak ada nyeri di daerah panggul
  - Ekstremitas : Tidak ada rasa nyeri dan perih saat menggenggam, tidak
    - Tangan : Tidak ada edema, telapak tangan dan ujung jari tidak pucat
    - Kaki : Tidak ada oedema, tidak ada varices, dan refleks patella positif (+)
    - Genitalia : Inspeksi vulva/vagina  
 Varices : tidak ada  
 Luka : tidak ada  
 Kemerahan/peradangan : tidak ada  
 Tidak ada pembengkakan kelenjar scene dan uretra  
 Tidak ada pembengkakan,tidak ada nyeri tekan pada kelenjar bartholin  
 Darah lendir/ air ketuban : tidak ada pengeluaran lendir dan ketuban
- : Perineum bekas luka/ parut : tidak ada
- Pemeriksaan Penunjang
    - HIV : Non Reaktif
    - Sifilis : Non Reaktif
    - Hepatitis B : Non Reaktif
    - Haemoglobin : 11,8 gr/dl
    - Gula Darah Sewaktu : 80 mg/dl
    - Protein Urine : Negatif
    - Golongan Darah : A/Rhesus +

## A. ASSESSMENT

1. Diagnosa (Dx) : Ny.S, 20 Tahun, G<sub>2</sub>P<sub>0</sub>A<sub>1</sub>, Hamil 34–35 minggu, Janin Tunggal Hidup Intrauterin
2. Masalah : Klien merasa cemas dengan kehamilannya  
(Biopsikososiokultural) (Tingkat Sedang menurut *Hamilton Anxiety Rating Scale (HAM-A)* )
- Masalah/Potensial :

## P. PLANNING

1. Memberitahukan klien dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan pada klien dan keluarga dan menyampaikan juga bahwa klien dalam kondisi normal  
Evaluasi : Ny.S mengerti bahwasanya pemeriksaan pada dirinya merupakan kehamilan yang normal
2. Mengajarkan ibu untuk istirahat yang cukup dan mengurangi aktifitas yang berlebihan dan berat  
Evaluasi : Ny.S mengerti dan akan mengikuti saran yang dianjurkan
3. Mengajarkan klien untuk senam hamil  
Evaluasi : Ny.S mau mengikuti senam hamil dengan baik dan akan melakukannya dirumah
4. Melibatkan keluarga untuk memberikan dukungan psikologis pada ibu  
Evaluasi : Ny.S memahami dan akan menyampaikan kepada anggota keluarganya
5. Mengajarkan kepada ibu dalam mengelola kecemasannya ibu dapat menceritakan kekhawatirannya, baik kepada keluarga atau tenaga kesehatan.  
Evaluasi : Ny.S mau mengikuti dengan baik dan akan melakukannya dirumah
6. Mengajarkan kepada ibu mengenai Terapi Murotal yang bisa membantu ibu mengurangi kecemasan ibu  
Evaluasi : Ny.S mau mengikuti dan merasa lebih tenang dan mau melakukannya di rumah apabila sedang cemas
7. Mengajarkan kepada ibu mengenai tehnik Hipnosis 5 jari  
Evaluasi : Ny.S mau mengikuti dan merasa lebih tenang dan mau melakukannya di rumah apabila sedang cemas

8. Mengajukan kepada ibu untuk mengikuti kelas ibu hamil  
Evaluasi : Ibu mau mengikuti kegiatan kelas ibu hamil
9. Memberikan terapi obat pada ibu seperti :  
Fe 1x1 tablet/hari selama 14 hari  
Vitamin C 250 mg 1x1 tablet/hari selama 14 hari  
Kalk 1x500g selama 14 hari  
Evaluasi : Ny.S mengerti dan akan mengkonsumsi vitamin yang dianjurkan
10. Memberikan informasi tentang tanda-tanda bahaya dalam kehamilan misalnya ibu merasa sakit kepala yang hebat, demam, bengkak pada wajah dan kaki, penglihatan kabur, mual-muntah berlebihan, nyeri perut yang hebat, pergerakan janin berkurang, ketuban pecah sebelum waktunya  
Evaluasi : Ny.S memahami dan bisa menyebutkan kembali mengenai tanda bahaya kehamilan akan mengikuti saran yang dianjurkan
11. Menjelaskan pada ibu tentang persiapan persalinan misalnya pemilihan tempat bersalin, penentuan penolong persalinan, persiapan biaya persalinan, persiapan keluarga  
Evaluasi : Ny.S mengerti dan akan mengikuti saran yang dianjurkan.
12. Membantu klien untuk berdoa dan berdzikir dalam menjaga kesehatan bagi ibu hamil :



### Doa Dianugerahi Keturunan Yang Sholeh

(Q.s. Al-Furqan ayat 74)

رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا ذُرِّيَّتًا قَوَّةً وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا ﴿٧٤﴾  
*Rabbanaa Hablanaa Min Azwaajinaa Wa Dzurriyyaatinaa  
 Qurrota A'yunin waj'alnaa lilmuttaqiina Imaaman*

46

Artinya:

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

اللَّهُمَّ غَافِي فِي بَنِي . اللَّهُمَّ غَافِي فِي سَمْعِي . اللَّهُمَّ غَافِي فِي بَصَرِي . اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنَ الْكُفْرِ وَالْفُجْرِ . اللَّهُمَّ إِنِّي أَعُوذُ بِكَ مِنْ عَذَابِ

الْقَبْرِ . لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ

Artinya :

“Ya Allah, berilah kesehatan pada badanku. Ya Allah, berilah kesehatan pada pendengaranku. Ya Allah, berilah kesehatan pada penglihatanku. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari kekufuran dan kefakiran. Ya Allah, aku berlindung kepada-Mu dari siksa kubur. Tidak ada Tuhan yang pantas disembah kecuali Engkau”.

Evaluasi : Nn.A mengerti dan akan mengamalkan dan mengikuti saran yang dianjurkan

13. Menginformasikan Ny.S untuk melakukan kunjungan ulang kembali 2 minggu kemudian untuk mengetahui kondisi pasien

Evaluasi : Ny. S mengerti dan akan mengikuti saran yang dianjurkan

14. Mendokumentasikan seluruh asuhan yang telah diberikan

Evaluasi: Seluruh asuhan yang diberikan telah didokumentasikan dalam bentuk SOAP

Dosen Pembimbing



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

Bandung, 11 Mei 2024  
Pengkaji



Meta Dwi Fitriyawati

### 3.6.2 Pendokumentasian SOAP Askeb Komprehensif Holistik Masa Persalinan

Hari / Tanggal : Sabtu, 30 Maret 2024

Waktu : 04.00 WIB s/d selesai

#### S. DATA SUBJEKTIF

1. Biodata : Nama Ibu : Ny.S Nama Suami : Tn.S  
Usia Ibu : 20 th Usia Suami : 19 th  
Agama : Islam Agama : islam  
Suku/ : Indonesia Suku/Bangsa : Indonesia  
Bangsa  
Pendidikan : SMK Pendidikan : SD  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga Pekerjaan : Buruh  
Alamat : Gedebage  
Wetan  
No. Hp : 083116xxxxxx No. Hp : -
2. Keluhan Utama : Ibu merasakan kencang di bagian perut, semakin lama semakin sering dan kuat, belum ada keinginan untuk meneran, sudah keluar lendir bercampur darah dari kemarin siang jam 13.00, air-air dirasa belum pecah, gerakan janin masih dirasakan ibu sekitar 5 menit yang lalu.
3. Tanda-Tanda Persalinan : His : ada terasa  
Sejak kapan : sejak siang.  
Pukul : 13.00 WIB  
Frekuensi His : 2x dalam 10 menit lamanya 40 detik  
Kekuatan His : Kuat  
Lokasi Ketidaknyamanan : Perut bagian bawah  
Pengeluaran Darah Pervaginam :  
Lendir bercampur darah : ada/~~tidak~~  
Air ketuban : ada/~~tidak~~  
Darah : ada/~~tidak~~  
Masalah-masalah khusus :

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

- 4 Riwayat Kehamilan : HPHT : 12 Maret 2023  
 HPL : 19 April 2024  
 Menarche : 12 tahun  
 Lama : ± 7 hari  
 Siklus : ± 28 - 30 hari  
 Banyak : 2-3 kali ganti pembalut perhari dan pengeluaran darah ± 40cc.  
 ANC : Teratur/~~tidak~~, frekuensi 1 bulan sekali  
 Status Imunisasi TT : TT2  
 Kelainan / gangguan : Tidak ada  
 Pergerakan janin dalam 24 jam terakhir : Aktif , ± 10 kali sehari, bergerak sekitar 30 menit yang lalu

5 Pengkajian Penapisan Persalinan :

No.	Komplikasi	Ya	Tidak
1.	Riwayat operasi Caesar terdahulu		√
2.	Perdarahan pervaginam		√
3.	Persalinan kurang bulan (< 37 minggu)		√
4.	Ketuban pecah dengan mekonium kental		√
5.	Ketuban pecah lama (lebih dari 24 jam)		√
6.	Ketuban pecah pada persalinan kurang bulan (< 37 minggu)		√
7.	Anemia berat		√
8.	Ikterus		√
9.	Tanda dan gejala infeksi		√
10.	Pre-eklampsia/hipertensi dalam kehamilan		√
11.	TFU 40 cm atau lebih		√
12.	Gawat janin		√
13.	Primipara dalam fase aktif persalinan dengan palpasi kepala janin masih 5/5		√
14.	Presentasi bukan belakang kepala		√
15.	Presentasi majemuk		√
16.	Kehamilan gemelli		√

17.	Tali pusat menubung	√
18.	Syok	√
19.	Riwayat penyakit yang menyertai	√
20.	Tinggi badan < 140 cm	√

6 Riwayat  
Obstetri

Anak Ke	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	Masalah Saat Persalinan
Hamil Anak ke 1			Laparotomi	Dokter		KET

7 Riwayat  
Kehamilan  
Sekarang

Trimester	Keluhan	Therapy	KIE
I	Tidak ada keluhan	Vitamam 1x1 tablet Kalk 1x1 30tablet,	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Istirahat yang cukup</li> <li>2. Kebutuhan nutrisi ibu hamil (makan sedikit tapi sering dengan nasi, lauk, dan sayur)</li> <li>3. Mengajukan untuk periksa ke Dokter untuk USG</li> <li>4. Mengajukan ibu untuk rutin memeriksakan kehamilan minimal 6 kali ke tempat pelayanan kesehatan</li> </ol>
I	Tidak ada keluhan	Vitamam 1x1 tablet Kalk 1x1 30tablet,	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Kebutuhan nutrisi ibu hamil (makan sedikit tapi sering dengan nasi, lauk, dan sayur)</li> <li>2. Kontrol Setiap 4 minggu</li> </ol>
II	Tidak ada keluhan	Kalk 1x1 30tablet, Fe 1x1 30tablet, VitC 1x1 30 tablet, Imunisasi TT2	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengajukan ibu untuk rutin minum obat</li> <li>2. Menjelaskan manfaat Kalk, Fe, Vit C</li> <li>3. Mengajukan ibu untuk mengurangi aktivitas dan istirahat yang cukup</li> </ol>
III	Tidak ada keluhan	Kalk 1x1 14tablet, Fe 1x1 14tablet, Vit C 1x1 14 tablet	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengajukan ibu untuk mengurangi makanan yang berminyak</li> <li>2. Mengajukan ibu untuk mengurangi aktivitas dan istirahat yang cukup</li> <li>3. Menjelaskan tentang tanda-tanda persalinan</li> </ol>
III	Tidak ada keluhan	Kalk 1x1 14 tablet, Fe 1x1 14 tablet, Vit C 1x1 14 tablet	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mengajukan ibu untuk mengurangi aktivitas dan istirahat yang cukup</li> <li>2. Menjelaskan tentang tanda-tanda persalinan</li> </ol>

III	Tidak ada keluhan	Kalk 1x1 7 tablet, Fe 1x1 7 tablet, Vit C 1x1 7 tablet	1. Menjelaskan tentang tanda-tanda persalinan 2. Mengajukan untuk USG ke dokter SPOG
-----	-------------------	--	---

- 8 Riwayat Penyakit Keluarga : Ibu mengatakan di keluarga tidak ada riwayat penyakit jantung, hipertensi, diabetes melitus, asma penyakit ginjal, Riwayat alergi obat – obatan, Riwayat diagnosis HIV, pengeluaran vagina yang abnormal, pembengkakan pada vagina, rasa nyeri pada saat berkemih, diare yang berkelanjutan lebih dari 1 bulan.
- 9 Riwayat yang Berhubungan Dengan Kesehatan Reproduksi : Ibu mengatakan tidak ada penyakit serius pada organ reproduksi seperti infeksi rahim, kista atau polip dan tumor sekitar kandungan
- 10 Riwayat Psikologis : Ibu merasakan sedikit cemas karena persalinan ini merupakan pertama karena sebelumnya ibunya hamil di luar kandungan
- 11 Kasus merokok pada keluarga : Ibu mengatakan dirinya tidak merokok, dan di lingkungan keluarga suami merokok
- 12 Pola Aktifitas Saat ini :
- Nutrisi : Ibu mengatakan makan terakhir tadi malam jam 22.00 WIB yang Makan dan minum terakhir : lalu dengan porsi sedang (nasi, lauk, sayur), minum terakhir 30 menit yang lalu air putih 1 gelas
  - Istirahat :
  - Eliminasi BAK Terakhir : Ibu mengatakan istirahat terakhir jam 21.00 WIB lamanya 2 jam Pukul 06.00 WIB, tidak ada masalah
  - BAB Terakhir : Pukul 04.00 WIB, dengan tekstur agak padat
  - Personal Hygiene : Ibu mandi terakhir kemarin sore di rumah jam 18.00 WIB

- 13 Keadaan Psikologis :
- Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini ?  
Keluarga sangat peduli dan terlihat panic, selalu menyampaikan agar segera ke Bidan
  - Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ? Karena persalinan pertama, ibu agak cemas dan takut dihantui
  - Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ? Ibu pernah mengikuti kelas ibu hamil dan sering disarankan untuk relaksasi pernafasan
- 14 Keadaan Sosial Budaya :
- Bagaimanakah adat istiadat saat persalinan di lingkungan sekitar ibu ?  
Tidak ada
  - Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?  
Tidak Percaya, klien lebih suka bertanya langsung ke tenaga kesehatan mengenai hal – hal yang tidak dimengerti atau yang mana yang boleh dilakukan dan mana yang tidak boleh dilakukan
  - Adakah kebiasaan (budaya)/ masalah lain saat kehamilan yang menjadi masalah bagi ibu?  
Tidak Ada
- 15 Keadaan Spiritual :
- Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada kehamilan ibu?  
Ada, klien merasa jika sudah selesai sholat dan berdoa klien merasa ada ketenangan hati
  - Bagaimanakah praktik ibadah,yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?  
Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?  
Selama hamil ibu selalu sholat tepat waktu. Doa dan dzikir selalu diucapkan. Ibu pernah 1 kali mengikuti kajian di

masjid dekat rumah pada saat ada penceramah datang, seringnya ibu melihat kajian online.

- Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?  
Ibu lebih tenang dan mampu menghadapi rasa cemas, khawatir dan takut tersebut.
- Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama hamil ?  
Sepengetahuan ibu, tidak ada
- Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan hamil ?  
Karena sering berdoa pada Allah, dan keluarga selalu memberikan perhatian terutama suami.
- Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan?  
Dengan berdoa pada Allah SWT
- Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/klinik/ rumah sakit ?  
Dalam kondisi hamil, ibu hanya bisa sholat, doa dan dzikir. Ibu ingin tetap mendengarkan kajian, murotal al-quran meskipun lewat hape.

## O. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan	:		
Umum			
Keadaan Umum	:	Baik	Antropometri :
Kesadaran	:	Compos	Berat Badan : 68 kg
	:	Mentis	Tinggi Badan : 153 cm
Cara Berjalan	:	Normal	Lingkar Lengan : 30 cm
Postur Tubuh	:	Tegap	IMT Hamil : $\frac{68}{(1,53)^2} = 29,05$
Tanda – Tanda Vital	:		
Tekanan Darah	:	110/80 mmhg	Kenaikan Berat : BB Sebelum hamil
Suhu	:	36,7 C	Badan sebelum : 55 kg
Respirasi	:	20 kali/menit	BB saat ini 68 kg

Nadi 88 kali/menit hamil s/d sekarang kenaikan BB selama kehamilan 13 Kg (Normal)

2. Pemeriksaan :

Fisik

- Kepala : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada edema
- Rambut : Tidak ada ketombe, tidak ada infeksi di kulit kepala
- Muka : Tidak ada oedema, dan tidak ada cloasma gravidarum
- Mata : Konjungtiva merah, sclera berwarna putih
- Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip
- Mulut : Mukosa mulut kering dan tidak pecah – pecah, tidak ada stomatitis dan tidak karies, lidah bersih
- Telinga : Tidak ada serumen
- Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar kelenjar tiroid, dan tidak ada pembesaran pembuluh limfe
- Dada dan Payudara : Aerola mammae sedikit lebih gelap, puting susu menonjol bagian kanan dan kiri, kolostrum keluar, tidak ada benjolan, bunyi nafas normal, denyut jantung regular, 80 kali menit, Tidak ada wheezing/stridor
- Abdomen : Ada bekas luka operasi, Striea alba tidak ada, Linea alba/nigra ada  
TFU : 30 cm  
Leopold 1 : teraba bulat, lunak, 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, bagian kepala sudah masuk pintu atas panggul (PAP)  
Leopold 4 : Ketika dileopold kedua tangan tidak dapat bertemu yaitu divergen  
Perlimaan : 3/5  
DJJ : 136 x/menit  
His : 4x/10 menit, 45''-50'' kali/menit

TBJ (Rumus Johnson) :  $(30\text{cm} - 11) \times 155 = 2945$  gram  
Hasilnya Normal

Taksiran berat janin (TBJ) =  $(\text{SFH (dalam cm)} - x) \times 155$   
Huruf x merupakan angka yang sudah ditetapkan dalam rumus ini untuk menggambarkan posisi janin di dalam rahim Anda, misalnya:

x=13 jika bagian tubuh janin (biasanya kepala) belum masuk panggul

x=12 jika bagian tubuh janin sudah berada di pintu panggul

x=11 jika bagian tubuh janin sudah masuk panggul

Supra pubic (Blass/kandung kemih) : kosong

- Pinggang : Tidak ada nyeri pinggang
- Panggul : Tidak ada nyeri di daerah panggul
- Ekstremitas : Tidak ada rasa nyeri dan perih saat menggenggam, tidak
  - Tangan : ada edema, telapak tangan dan ujung jari tidak pucat
  - Kaki : Tidak ada oedema, tidak ada varices, dan refleks patella
- Genitalia :
  - Inspeksi vulva/vagina
  - Varices : tidak ada
  - Luka : tidak ada
  - Kemerahan/peradangan : tidak ada
  - Tidak ada pembengkakan kelenjar skene dan uretra
  - Tidak ada pembengkakan, tidak ada nyeri tekan pada kelenjar bartholin
  - Darah lendir/ air ketuban : lender dan darah keluar, tidak ada pengeluaran ketuban
  - Perineum bekas luka/ parut : tidak ada

Pemeriksaan Dalam :

- Vulva vagina tidak ada kelainan
- Pembukaan 5 cm,
- Konsistensi serviks tipis lunak (*effacement* 75 %),
- Ketuban utuh, bagian terendah janin kepala

- Bagian terendah janin : kepala
- Denominator : UUK
- Posisi : kiri depan (arah jam 13.00)
- Caput/Moulage : caput (-), Moulage (-)
- Presentasi Majemuk : tidak ada
- Tali pusat menumbung : tidak ada
- Penurunan bagian terendah : Hodge III

Anus : Haemoroid : tidak ada

Pemeriksaan Panggul : Tidak dilakukan

Pemeriksaan USG : tidak dilakukan, USG terakhir di usia 36 minggu hasilnya normal

#### A. ASSESMENT

- 1 Diagnosa : G<sub>2</sub>P<sub>0</sub>A<sub>1</sub> Parturien Aterm (UK/Gravida 37-38 minggu) Kala I Fase Aktif Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal
- 2 Masalah : Sedikit khawatir  
(Biopsikososokultural)  
Masalah/Potensial
- 3 Kebutuhan : -  
Tindakan Segera

#### P. PLANNING

1. Memberitahukan klien dan keluarga mengenai hasil pemeriksaan pada klien dan keluarga dan menyampaikan juga bahwa klien dalam kondisi normal  
Evaluasi : Ny.S mengerti bahwasanya hasil pemeriksaannya normal
2. Mempersiapkan ruangan, alat dan obat untuk asuhan persalinan  
Evaluasi :
  - Ruangan hangat dan bersih, memiliki sirkulasi udara yang baik dan terlindung dari tiupan angin
  - Sumber air bersih dan mengalir untuk cuci tangan dan memandikan ibu sebelum dan sesudah melahirkan
  - Penerangan cukup

- Alat – alat dan obat-obat yang diperlukan untuk pemberian asuhan persalinan normal sudah disiapkan
3. Memberi dukungan emosional
- Evaluasi :
- Ibu sudah ditemani suami dan ibunya sesuai dengan keinginan
  - Ibu senantiasa diberi pujian dan dibesarkan hatinya
  - Ibu diberi suasana kekeluargaan, rasa aman dan nyaman
4. Memenuhi kebutuhan nutrisi, hidrasi, eliminasi, relaksasi, mobilisasi
- Evaluasi :
- Menjaga privasi ibu dengan menutup pintu, tidak menghadirkan orang tanpa setahu, membuka seperlunya.
  - Memberikan ibu asupan/ minuman sehat berenergi berasa manis seperti air nabeez dan buah semangka.
  - Membantu ibu mengatasi kecemasannya dengan memberi dukungan
  - Mengajari ibu untuk menarik nafas panjang saat ada kontraksi.
  - Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri atau posisi yang nyaman
  - Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemihnya secara rutin
5. Menyiapkan perlengkapan ibu, bayi, serta (APD) penolong.
- Evaluasi :
- Mengecek kelengkapan alat (patahkan ampul oksitosin, masukkan spuit ke partus set.
  - Memakai alat pelindung diri (celemek, sepatu boot, kaca mata google), mencuci tangan, memakai sarung tangan, memasukkan oksitosin 10 unit ke dalam spuit.
6. Memberitahukan tanda-tanda kala II persalinan pada ibu.
- Evaluasi :
- Adanya dorongan ingin meneran, ketika puncak kontraksi
  - Adanya adanya tekanan pada anus
  - Tampak perineum menonjol
  - Tampak vulva membuka
7. Membantu ibu untuk berdoa dan berdzikir selama kala I Persalinan :
- Evaluasi :
- Doa yang diberikan

## Doa Mudah Bersalin

لَا إِلَهَ إِلَّا أَنْتَ سُبْحَانَكَ إِنِّي كُنْتُ مِنَ الظَّالِمِينَ

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

9. Mewaspadaai kala II persalinan dan tanda-tanda bahaya yang mungkin terjadi pada ibu dan janin.

Evaluasi :

Jam 05.40 ketuban pecah spontan warna jernih encer tidak ada vernik caseosa, kepala sudah di dasar panggul

10. Mendokumentasikan seluruh asuhan yang telah diberikan

Evaluasi: Seluruh asuhan telah didokumentasikan dalam bentuk SOAP

CI/Preseptor Bidan



Een Roaheni, S.Tr.Keb., Bd.

Bandung, 30 Maret 2024  
Pengkaji



Meta Dwi Fitriyawati

## CATATAN PERKEMBANGAN

**Hari/Tanggal** : Sabtu, 30 Maret 2024

**Jam** : 06.00 WIB

### S. DATA SUBJEKTIF

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

### O. DATA OBJEKTIF

1. Keadaan Umum : Ibu tampak kesakitan,  
Kesadaran compos mentis  
Keadaan emosional tampak stabil
2. Tanda Gejala Kala II : Abdomen  
DJJ : 142 kali/menit  
His : 5 kali dalam 10 menit selama 40 detik  
Pemeriksaan Dalam
- Vulva/ vagina : vulva membuka; perineum menonjol,
  - Pembukaan : 10 cm
  - Konsistensi servix : tidak teraba
  - Ketuban : pecah spontan warna jernih
  - Bagian terendah janin : kepala
  - Denominator : UUK
  - Posisi : Depan
  - Caput/Moulage : Tidak ada
  - Presentasi Majemuk : Tidak ada
  - Tali pusat menumbung : Tidak ada
  - Penurunan bagian terendah : Hodge IV/ Station +3
  - Anus :Adanya tekanan pada anus (+)

## A. ASSESMENT

1. Diagnosa (Dx) : G2P0A1 Parturien Aterm (UK/Gravida 37-38 mg) Kala II Persalinan; Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal .
2. Masalah Potensial : -
3. Kebutuhan : -  
Tindakan Segera

## P. PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : Ibu sudah saatnya melahirkan. Keadaan umum dan TTV dalam batas normal.  
Evaluasi : klien bersiap untuk melahirkan.
- 2 Mempersiapkan pertolongan persalinan sesuai dengan protap APN  
Evaluasi : 60 langkah APN sudah dipersiapkan, APD (+), Alat Pertolongan persalinan (+), Perlengkapan ibu (+), Perlengkapan bayi (+), alat resusitasi (+)
- 3 Pimpin persalinan ibu  
Evaluasi : pantau kembali jam 07.00 apakah bayi sudah lahir ?
- 4 Berikan dukungan psikologis pada ibu, dan hadirkan pendamping saat bersalin  
Evaluasi : dukungan (+), suami hadir menemani klien.
- 5 Berikan ibu asupan/ minuman sehat berenergi berasa manis seperti air nabeez dan buah semangka.  
Evaluasi : ibu dapat minum di sela-sela his.
- 6 Anjurkan ibu cara meneran yang baik dan efisien dengan mengikuti dorongan alamiah  
Evaluasi : ibu kooperatif
- 7 Anjurkan ibu posisi yang nyaman untuk meneran  
Evaluasi : ibu memilih posisi ½ duduk dan sesekali miring kiri
- 8 Anjurkan ibu untuk beristirahat/ relaksasi saat tidak ada his  
Evaluasi : ibu dapat mengatur nafas saat tidak ada his
- 9 Memimpin persalinan ibu sesuai langkah APN  
Evaluasi : Bidan memimpin persalinan dengan 60 langkah
- 10 Lakukan penilaian APGAR Score dan timbang BB serta ukur BB bayi.

Evaluasi :

Jam 06.52 bayi lahir hidup spontan letak belakang kepala, A/S 9/10, BB 3015 / PB 50 cm, anus (+), cacat (-).

- 11 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

- 12 Mendokumentasikan seluruh asuhan yang telah diberikan

Evaluasi: Seluruh asuhan telah didokumentasikan dalam bentuk SOAP

CI/Preseptor Bidan



Een Roaheni, S.Tr.Keb., Bd.

Bandung, 30 Maret 2024  
Pengkaji



Meta Dwi Fitriyawati

## CATATAN PERKEMBANGAN

**Hari/Tanggal** : Sabtu, 30 Maret 2024

**Jam** : 06:52 WIB

### S. DATA SUBJEKTIF

- Keluhan Utama : Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules

### O. DATA OBJEKTIF

- Keadaan Umum : Ibu tampak lelah,  
Kesadaran compos mentis  
Keadaan emosional tampak stabil
- Tanda Gejala Kala : Abdomen  
III  
Tidak ada janin ke-2  
TFU sepusat  
Uterus globuler  
Kontaksi uterus baik  
Kandung kemih kosong  
Vulva/ vagina :  
Tali pusat memanjang dari vagina,  
Adanya semburan darah + 150 cc

### O. DATA OBJEKTIF

1. Diagnosa (Dx) : P 1A1 Kala III Persalinan
2. Masalah Potensial : -
3. Kebutuhan Tindakan : -  
Segera

### P. PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : ibu memasuki kala III atau kala pengeluaran plasenta atau ari-ari.  
Evaluasi : klien memahaminya
- 2 Melakukan manajemen aktif kala III : berikan oksitosin 10 IU IM di paha kanan luar atas, lakukan peregangannya tali pusat terkendali. Massase fundus uteri + 15

menit

Evaluasi :

- Jam 06:53 WIB Oksitosin 10 IU IM disuntikan, Efek Samping Obat (-)
  - Setelah plasenta lahir utuh dan lengkap, memeriksa kontraksi uterus
  - Lakukan penjahitan laserasi perineum grade 1 perdarahan aktif, dengan teknik satu-satu, anaestesi lidocaine 1 % (+).
  - Masase perut ibu + 15 detik/ 15 kali dan ajarkan ibu serta keluarga teknik masasse
  - Mengukur darah yang dikeluarkan dan bersihkan ibu, jumlah darah kala III  $\pm 150$  cc
  - Buang alat-alat bekas pakai dan masukkan dalam larutan klorin 0,5 %
  - Bereskan alat-alat kedalam tempat yang disediakan
- 3 Lakukan evaluasi tindakan
- Evaluasi : Jam 06:59 WIB plasenta lahir spontan lengkap, kotiledon  $\pm 20$  buah, diameter  $\pm 20$  cm, berat plasenta  $\pm 500$  gram, panjang tali pusat 45 cm, insersi centralis, selaput utuh. Jumlah perdarahan kala III  $\pm 150$  cc.
- 4 Membaca Hamdallah dan berdoa pada Allah SWT karena plasenta telah lahir.
- Evaluasi : bidan membimbing ibu untuk membaca hamdallah dan lanjutkan pemantaua kala IV
- 5 Mendokumentasikan seluruh asuhan yang telah diberikan
- Evaluasi: Seluruh asuhan telah didokumentasikan dalam bentuk SOAP

CI/Preseptor Bidan



Een Roaheni, S.Tr.Keb., Bd.

Bandung, 30 Maret 2024  
Pengkaji



Meta Dwi Fitriyawati

## CATATAN PERKEMBANGAN

**Hari/Tanggal** : Sabtu, 30 Maret 2024

**Jam** : 06:59 WIB

### S. DATA SUBJEKTIF

1. Keluhan Utama : Ibu merasa lelah dan perutnya masih terasa mules tetapi ibu merasa senang bayinya telah lahir dengan selamat.

### O. DATA OBJEKTIF

- 1 Keadaan Umum : Ibu tampak lelah,  
Kesadaran compos mentis  
Keadaan emosional tampak stabil
- 2 Tanda gejala kala : Abdomen :  
IV  
TFU sepusat  
Uterus globuler  
Kontaksi uterus baik  
Kandung kemih kosong  
Vulva/ vagina :  
Perdarahan ±50 cc  
Laserasi Grade : 1 aktif

### A. ASSESMENT

1. Diagnosa (Dx) : P 1 A1 Kala IV Persalinan
4. Masalah Potensial : -
5. Kebutuhan Tindakan : -  
Segera

### P. PLANNING

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : ibu memasuki waktu pemantauan dan observasi selama 2 jam. Kondisi ibu dalam batas normal  
Evaluasi : ibu memahaminya.

- 2 Melakukan observasi kala IV sesuai partograf  
Evaluasi :
  - a. Tekanan darah, nadi, tinggi fundus, kandung kemih dan darah yang keluar dipantau setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit selama 1 jam kedua. Hasil terlampir
  - b. Masase uterus dilakukan untuk memastikan kontraksi uterus baik setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit setiap jam kedua
  - c. Temperatur setiap jam selama dua jam pertama
  - d. Perineum dan vagina diperiksa setiap 15 menit selama 1 jam pertama dan setiap 30 menit selama jam kedua kala IV. Hasil terlampir pascapersalinan
- 3 Bersihkan perineum ibu dan kenakan pakaian ibu yang bersih dan kering  
Evaluasi : ibu merasa nyaman
- 4 Periksa kembali TD, suhu, nadi, dan kandung kemih, dan kontraksi ibu dan ajarkan ibu massase uterus.  
Evaluasi : ibu normal, dan paham cara memasase uterus
- 5 Ajarkan ibu cara menyusui anaknya  
Evaluasi : ibu mulai belajar menyusui anaknya
- 6 Memberikan makanan dan minuman sehat tinggi protein tinggi kalori untuk ibu  
Evaluasi : ibu diberikan 1 mangkuk sup buntut + 1 porsi nasi + minum air nabies 1 gelas.  
Habis.
- 7 Ajarkan ibu untuk mobilisasi dini di tempat tidur seperti miring l ke kanan dan ke kiri.  
Evaluasi : ibu mulai mika-miki.
- 8 Memberikan konseling bimbingan doa kala IV pada ibu.  
Evaluasi : doa yang diberikan berupa doa kesehatan badan dan doa bayi baru lahir. Ibu dapat mengikuti bacaan doa yang diberikan bidan. *Flyer* doa terlampir.
- 9 Memberitahukan cara mengurangi rasa nyeri dan mempercepat penyembuhan luka jahitan perineum dengan senam *keagel*. Leaflet terlampir.  
Evaluasi : ibu paham dan akan mempraktikannya,
- 10 Memberikan konseling tanda-tanda bahaya kala IV  
Evaluasi : ibu paham.
- 11 Melakukan *follow up* kondisi ibu 6 jam kemudian  
Evaluasi : ibu pindah ke ruangan perawatan. Ibu dalam kondisi normal
- 12 Melakukan pencegahan infeksi

Evaluasi :

- Lima moment hand hygiene sudah diterapkan
- Memakai sarung tangan ketika kontak langsung dengan kulit tak utuh, selaput mukosa, darah, atau cairan tubuh), peralatan dan sampah yang terkontaminasi
- Alat-alat yang akan digunakan dalam keadaan steril

13 Mendokumentasikan seluruh asuhan yang telah diberikan

Evaluasi: Seluruh asuhan telah didokumentasikan dalam bentuk SOAP

CI/Preseptor Bidan



Een Roaheni, S.Tr.Keb., Bd.

Bandung, 30 Maret 2024  
Pengkaji



Meta Dwi Fitriyawati

### 3.6.3 Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Masa Pascalin

Hari / Tanggal : 31 Maret 2024

Waktu : 09.30 WIB s/d Selesai

#### S. DATA SUBJEKTIF

1. Biodata : Nama Ibu : Ny.S Nama Suami : Tn.S  
 Usia Ibu : 20 th Usia Suami : 19 th  
 Agama : Islam Agama : Islam  
 Suku/ Bangsa : Indonesia Suku/Bangsa : Indonesia  
 Pendidikan : SMK Pendidikan : SD  
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga Pekerjaan : Buruh Harian Lepas  
 Alamat : Gedebage Wetan  
 No. Hp : 83116xxxxxx No. Hp : -

- 2 Keluhan : Ibu mengatakan ASInya belum keluar banyak  
 Utama

- 3 Riwayat Ibu Suami  
 Pernikahan Ini adalah pernikahan ke-1 Ini adalah pernikahan ke-1  
 Lama pernikahan : 1,5ahun Lama pernikahan:1,5 tahun  
 Usia Pertama kali menikah: 19 th Usia Pertama kali menikah:  
 18th  
 Adakah Masalah dalam Adakah Masalah dalam  
 Pernikahan?Tidak ada Pernikahan?Tidak ada

4 Riwayat : 

Anak Ke	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	Masalah Saat Persalinan	IMD	ASI Eksklusif
1	KE T							

- 5 Riwayat :
  - Tanggal dan jam : 30 Maret 2024 / jam 06:52 WIB
  - Robekan jalan lahir :ya
  - Komplikasi Persalinan:Tidak ada
  - Jenis Kelamin Bayi yang dilahirkan: Perempuan
  - BB Bayi saat Lahir: 3015 gram

- PB bayi saat lahir:50 cm
  - Usia Menarche : 12 thn
  - Siklus : 28-30 hari
  - Lamanya : 6-7 hari
  - Banyaknya : 2-3x ganti pembalut sehari  
pengeluaran darah  $\pm$  40cc.
  - Bau/ warna : Biasa/merah segar
  - Dismenorea : Tidak
  - Keputihan : saat mau haid saja dan tidak berbau
  - HPHT : 12-07-2023
- 6 Riwayat Menstruasi
- Riwayat Kehamilan Saat Ini
- a.
    - Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : 2x ke Sp.OG,6x ke TPMB.
    - Imunisasi TT : 2X. Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : Tidak ada
    - Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : vitamin saja
- Riwayat KB
- Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Tidak
  - Jenis KB : -
  - Lama ber-KB : -
  - Adakah keluhan selama ber-KB : -
  - Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : -
- 5 Riwayat kesehatan : Ibu : Keluarga
- Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS.
  - a. Ibu mengatakan di keluarga tidak memiliki penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS, dan tidak

- memiliki riwayat kehamilan kembar
- Apakah ibu dulu pernah operasi ? Tidak pernah
  - Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan
- 6 Keadaan Psikologis
- Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini ?  
Keluarga sangat peduli, jika ada permasalahan mengenai kesehatan selalu menyampaikan agar segera ke Bidan
  - Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?  
Ini kehamilan yang direncanakan, karena ibu mau mempunyai anak lagi.
  - Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?  
Saat ini ibu mengetakan tidak mempunyai masalah apapun
  - Apakah ada masalah yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ? -
- 7 Keadaan Sosial Budaya :
- Bagaimanakah adat istiadat saat persalinan di lingkungan sekitar ibu ?  
Tidak Ada
  - Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?  
Tidak Percaya, klien lebih suka bertanya langsung ke tenaga kesehatan mengenai hal – hal yang tidak dimengerti atau yang mana yang boleh dilakukan dan mana yang tidak boleh dilakukan
  - Adakah kebiasaan (budaya)/ masalah lain saat kehamilan yang menjadi masalah bagi ibu?  
Tidak Ada

- 8 Keadaan Spiritual : • Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada kehamilan ibu?  
Ada, klien merasa jika sudah selesai sholat dan berdoa klien merasa ada ketenangan hati
- Bagaimanakah praktik ibadah,yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?  
Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?  
Selama hamil ibu selalu sholat tepat waktu. Doa dan dzikir selalu diucapkan. Ibu pernah 1 kali mengikuti kajian di masjid dekat rumah pada saat ada penceramah datang, seringnya ibu melihat kajian online.
- Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?  
Ibu lebih tenang dan mampu menghadapi rasa cemas, khawatir dan takut tersebut.
- Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama hamil ?  
Sepengetahuan ibu, tidak ada
- Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan hamil ?  
Karena sering berdoa pada Allah, dan keluarga selalu memberikan perhatian terutama suami.
- Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan?  
Dengan berdoa pada Allah SWT
- Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/klinik/ rumah sakit ?  
sholat, doa dan dzikir. Ibu ingin tetap mendengarkan kajian, murotal al-quran meskipun lewat hape.
- 9 Pola Aktifitas saat ini • Pola istirahat tidur
- |                  |                |
|------------------|----------------|
| ✓ Tidur siang    | 1 jam          |
| ✓ Tidur malam    | 6 jam          |
| ✓ Kualitas tidur | Cukup nyenyak. |

- Pola aktifitas
  - ✓ Aktifitas ibu sehari – hari (adakah gangguan mobilisasi atau tidak,apakah sudah bisa mandiri atau dibantu) Pola aktifitas ibu normal
- Pola eliminasi
  - ✓ BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih,bau khas. • Hari ini sudah BAK warna kuning jernih
  - BAB: 1 kali sehari, konsistensi sedikit padat Ibu mengatakan sudah BAB 1 kali
- Pola nutrisi
  - ✓ Makan: (porasi dan jenis makanan) Ibu makan 3 kali sehari, jarang makan sayur
  - ✓ Minum: (banyaknya dan jenisminum, air putih, teh, dll) Minum air putih kurang lebih 6-7 gelas sehari
- Pola personal hygiene
  - ✓ Mandi, gosok gigi, ganti baju,keramas, ganti celana dalam Mandi pagi dan sore ,ganti baju sehari 2x,gosok gigi dan keramas.
- Pola Gaya Hidup
  - ✓ Apakah ibu perokok aktif/pasif,konsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA Ibu tidak merokok dan di keluarganya suami merokok, tetapi tidak ada konsumsi minuman alkohol dan NAPZA.
- Pola seksualitas
  - ✓ Kapan rencana melakukan hubungan pasca salin? Setelah masa nifas selesai

✓ Apakah ada masalah saat hubungan seksual sebelumnya: Tidak ada masalah

- Pemberian ASI (sudah diberikan atau belum, berapa frekuensinya, berapa lama diberikan, apakah ada masalah saat memberikan ASI) Pada saat melahirkan ibu melakukan IMD, sekarang sudah mulai menyusui bayinya, ASI keluar
- Tanda bahaya walaupun belum banyak. Apakah ada tanda bahaya masa nifas yang muncul, termasuk kesedihan yang terus menerus Tidak ada

## O. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum :
 

Keadaan Umum	: Baik	Antropometri	:
Kesadaran	: Compos	Berat Badan	: 60 kg
	: Mentis	Tinggi Badan	: 153 cm
Cara Berjalan	: Normal	Lingkar Lengan	: 30 cm
Postur Tubuh	: Tegap	IMT	: $\frac{60}{(1,53)^2} = 25,64$
Tanda – Tanda Vital	:		
Tekanan Darah	: 120/70 mmhg		Normal
Suhu	36,7 C		
Respirasi	20 kali/menit		
Nadi	88 kali/menit		
- Pemeriksaan Fisik :
  - Kepala : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada edema
  - Rambut : Tidak ada ketombe, tidak ada infeksi di kulit kepala
  - Muka : Tidak ada oedema, dan tidak ada cloasma gravidarum
  - Mata : Konjungtiva merah, sclera berwarna putih

- Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip
- Mulut : Mukosa mulut merah muda dan tidak pecah – pecah, tidak ada stomatitis dan tidak karies, lidah bersih
- Telinga : Telinga simetris, Tidak ada serumen ataupun pengeluaran cairan
- Leher : Tidak pembesaran kelenjar getah bening, kelenjar tiroid, dan tidak ada peningkatan aliran vena jugularis
- Dada dan Payudara : Aerola mammae sedikit lebih gelap, puting susu menonjol bagian kanan dan kiri, kolostrum keluar, tidak ada benjolan, bunyi nafas normal, denyut jantung regular, 80 kali menit, Tidak ada wheezing/stridor
- Abdomen : Abdomen :  
Bekas Luka operasi : Ada  
TFU : Tidak teraba  
Kontraksi : -  
Kandung Kemih : kosong  
Diastasis recti : Tidak ada
- Ekstremitas
  - Tangan
  - Kaki
 Tidak ada oedema, tidak ada varices, dan refleks patella positif (+)
- Genitalia
  - Inspeksi vulva/vagina
  - Terdapat luka jahitan di perineum, tidak ada haematoma atau perdarahan aktif
  - Pengeluaran lochea : Lochea Rubra
  - Oedema/ Varices : Tidak ada
  - Benjolan : Tidak ada
  - Robekan Perineum : Dijahit, luka masih sedikit basah
  - Anus : Haemoroid : tidak ada

## A. ASSESSMENT

- 1 Diagnosa : P1A1 Post Partum 1 Hari dengan keadaan ibu baik
- 2 Masalah : -  
(Biopsikososiokultural)

Masalah/Potensial

- 3   Kebutuhan                   : -  
Tindakan Segera

#### **P. PLANNING**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik  
Evaluasi : Ibu mengerti bahwasanya hasil pemeriksaannya dalam keadaan baik
2. Mengajarkan kepada ibu untuk selalu melakukan mobilisasi dirumah  
Evaluasi : Ibu dan keluarga memahami aktifitas apa saja yang bisa dilakukan dirumah
3. Mengajarkan kepada ibu untuk makan sayur yang mempunyai nilai kandungan gizi baik yang mengandung banyak kalsium dan zat besi yaitu sayuran yang berwarna hijau seperti daun katuk, bayam, daun kelor.dan mengingatkan kepada ibu apakah Vitamin A yang sudah diberikan sudah dikonsumsi atau belum.  
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan mau untuk mengkonsumsi sayuran hijau dan Vitamin A yang sudah diberikan sudah ibu minum
6. Mengajarkan kepada klien untuk cukup konsumsi air putih minimal 2 liter perhari dan dianjurkan juga untuk minum disaat perut belum diisi makanan/perut kosong  
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan mau untuk mengkonsumsi minum air putih 2 liter perhari terutama pada saat perut kosong
7. Menganjurkan kepada ibu untuk mengikuti latihan senam nifas  
Evaluasi : Klien mau mengikuti gerakan senam nifas yang diajarkan oleh bidan dan mau melakukan rutin di rumah
8. Mengajarkan ibu cara menyusui yang benar serta teknik menyusui dan perlekatan. Dan menganjurkan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin atau semau bayi (*on demand*) yakni sekitar 8-12 kali sehari atau lebih.  
Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang tehnik menyusui yang benar dan pemberian ASI sesering mungkin.
9. 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. Kemudian menjelaskan tentang keuntungan dan efek samping dari tiap- tiap alat kontrasepsi tersebut.

Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan penjelasan macam- macam KB tersebut dan mengatakan ingin berdiskusi terlebih dahulu dengan suaminya.

10. Memberikan konseling dan membimbing ibu untuk banyak doa semasa nifas, salah satunya yaitu :

اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَدَنِي اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي سَمْعِي اللَّهُمَّ عَافِنِي فِي بَصَرِي

Artinya: “Ya Allah, sehatkanlah badanku. Ya Allah sehatkanlah pendengaranku.. Ya Allah sehatkanlah penglihatanku. Tidak ada Tuhan selain Engkau”.

11. Menjadwalkan kunjungan ulang kepada setelah 2 minggu

Evaluasi : Ibu memahami dan akan mengikuti anjuran untuk kunjungan ulang

Dosen Pembimbing



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

Bandung, 31 Maret 2024  
Pengkaji



Meta Dwi Fitriyawati

## CATATAN PERKEMBANGAN

**Hari / Tanggal : 15 April 2024**

**Waktu : 16.00 WIB s/d Selesai**

### S. DATA SUBJEKTIF

1. Biodata : Nama Ibu : Ny.S Nama Suami : Tn.S  
Usia Ibu : 20 th Usia Suami : 19 th  
Agama : Islam Agama : Islam  
Suku/ Bangsa : Indonesia Suku/Bangsa : Indonesia  
Pendidikan : SMK Pendidikan : SD  
Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga Pekerjaan : Buruh Harian Lepas  
Alamat : Gedebage Wetan  
No. Hp : 083116xxxxxx No. Hp : -
2. Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hanya sedikit kurang tidur Utama
3. Riwayat Ibu Suami  
Pernikahan Ini adalah pernikahan ke-1 Ini adalah pernikahan ke-1  
Lama pernikahan : 1,5 tahun Lama pernikahan : 1,5 tahun  
Usia Pertama kali menikah: 19 th tahun  
Adakah Masalah dalam Usia Pertama kali menikah:  
Pernikahan?Tidak ada 18 th  
Adakah Masalah dalam  
Pernikahan?Tidak ada
4. Riwayat : 

Anak Ke	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	Masalah Saat Persalinan	IMD	ASI Eksklusif
1	KET							
5. Riwayat :  
Persalinan Saat ini :
  - Tanggal dan jam : 30 Maret 2024 / jam 06:52 WIB
  - Robekan jalan lahir :ya
  - Komplikasi Persalinan:Tidak ada
  - Jenis Kelamin Bayi yang dilahirkan: Perempuan

- BB Bayi saat Lahir: 3015 gram
  - PB bayi saat lahir: 50 cm
- 6 Riwayat Menstruasi
- Usia Menarche : 12 thn
  - Siklus : 28-30 hari
  - Lamanya : 6-7 hari
  - Banyaknya : 2-3x ganti pembalut sehari  
pengeluaran darah  $\pm$  40cc.
  - Bau/ warna : Biasa/merah segar
  - Dismenorea : Tidak
  - Keputihan : saat mau haid saja dan tidak berbau
  - HPHT : 12-07-2023
- Riwayat Kehamilan Saat Ini
- b.
    - a. Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : 2x ke Sp. OG, 6x ke TPMB.
    - b. Imunisasi TT : 2X. Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : Tidak ada
    - c. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : vitamin saja
- Riwayat KB
- Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Tidak
  - Jenis KB : -
  - Lama ber-KB : -
  - Adakah keluhan selama ber-KB : -
  - Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : -
- 5 Riwayat kesehatan : Ibu :
- Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS.
- Keluarga
- d. Ibu mengatakan di keluarga tidak memiliki penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menular seperti batuk darah, hepatitis, HIV AIDS, dan tidak

memiliki riwayat  
kehamilan kembar

- Apakah ibu dulu pernah operasi ? Tidak pernah e. Tidak pernah
- Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan f. Tidak ada

6 Keadaan Psikologis

- Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini ?  
Keluarga sangat peduli, jika ada permasalahan mengenai kesehatan selalu menyampaikan agar segera ke Bidan
- Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?  
Ini kehamilan yang direncanakan, karena ibu mau mempunyai anak lagi.
- Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ?  
Saat ini ibu mengetakan tidak mempunyai masalah apapun
- Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ? -

7 Keadaan Sosial Budaya :

- Bagaimanakah adat istiadat saat persalinan di lingkungan sekitar ibu ?  
Tidak Ada
- Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?  
Tidak Percaya, klien lebih suka bertanya langsung ke tenaga kesehatan mengenai hal – hal yang tidak dimengerti atau yang mana yang boleh dilakukan dan mana yang tidak boleh dilakukan
- Adakah kebiasaan (budaya)/ masalah lain saat kehamilan yang menjadi masalah bagi ibu?  
Tidak Ada

- 8 Keadaan Spiritual : • Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada kehamilan ibu?  
Ada, klien merasa jika sudah selesai sholat dan berdoa klien merasa ada ketenangan hati
- Bagaimanakah praktik ibadah,yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?  
Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?  
Selama hamil ibu selalu sholat tepat waktu. Doa dan dzikir selalu diucapkan. Ibu pernah 1 kali mengikuti kajian di masjid dekat rumah pada saat ada penceramah datang, seringnya ibu melihat kajian online.
- Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?  
Ibu lebih tenang dan mampu menghadapi rasa cemas, khawatir dan takut tersebut.
- Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama hamil ?  
Sepengetahuan ibu, tidak ada
- Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan hamil ?  
Karena sering berdoa pada Allah, dan keluarga selalu memberikan perhatian terutama suami.
- Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan?  
Dengan berdoa pada Allah SWT
- Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/klinik/ rumah sakit ?  
sholat, doa dan dzikir. Ibu ingin tetap mendengarkan kajian, murotal al-quran meskipun lewat hape.
- 9 Pola Aktifitas saat ini • Pola istirahat tidur
- |                  |                |
|------------------|----------------|
| ✓ Tidur siang    | 1 jam          |
| ✓ Tidur malam    | 6 jam          |
| ✓ Kualitas tidur | Cukup nyenyak. |

- Pola aktifitas
  - ✓ Aktifitas ibu sehari – hari (adakah gangguan mobilisasi atau tidak,apakah sudah bisa mandiri atau dibantu) Pola aktifitas ibu normal
- Pola eliminasi
  - ✓ BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih,bau khas. • Hari ini sudah BAK warna kuning jernih
  - BAB: 1 kali sehari, konsistensi sedikit padat Ibu mengatakan sudah BAB 1 kali
- Pola nutrisi
  - ✓ Makan: (porasi dan jenis makanan) Ibu makan 3 kali sehari, jarang makan sayur
  - ✓ Minum: (banyaknya dan jenisminum, air putih, teh, dll) Minum air putih kurang lebih 6-7 gelas sehari
- Pola personal hygiene
  - ✓ Mandi, gosok gigi, ganti baju,keramas, ganti celana dalam Mandi pagi dan sore ,ganti baju sehari 2x,gosok gigi dan keramas.
- Pola Gaya Hidup
  - ✓ Apakah ibu perokok aktif/pasif,konsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA Ibu tidak merokok dan di keluarganya suami merokok, tetapi tidak ada konsumsi minuman alkohol dan NAPZA.
- Pola seksualitas
  - ✓ Kapan rencana melakukan hubungan pasca salin? Setelah masa nifas selesai

✓ Apakah ada masalah saat hubungan seksual sebelumnya: Tidak ada masalah

- Pemberian ASI (sudah diberikan atau belum, berapa frekuensinya, berapa lama diberikan, apakah ada masalah saat memberikan ASI) Pada saat melahirkan ibu melakukan IMD, sekarang sudah mulai menyusui bayinya, ASI keluar
- Tanda bahaya walaupun belum banyak. Apakah ada tanda bahaya masa nifas yang muncul, termasuk kesedihan yang terus menerus Tidak ada

#### O. DATA OBJEKTIF

- Pemeriksaan Umum :
 

Keadaan Umum	: Baik	Antropometri	:
Kesadaran	: Compos	Berat Badan	: 60 kg
	: Mentis	Tinggi Badan	: 153 cm
Cara Berjalan	: Normal	Lingkar Lengan	: 30 cm
Postur Tubuh	: Tegap	IMT	: $\frac{60}{(1,53)^2} = 25,64$
Tanda – Tanda Vital	:		
Tekanan Darah	: 120/90 mmhg		Normal
Suhu	36,7 C		
Respirasi	18 kali/menit		
Nadi	88 kali/menit		
- Pemeriksaan Fisik :
  - Kepala : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada edema
  - Rambut : Tidak ada ketombe, tidak ada infeksi di kulit kepala
  - Muka : Tidak ada oedema, dan tidak ada cloasma gravidarum
  - Mata : Konjungtiva merah, sclera berwarna putih
  - Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip

- Mulut : Mukosa mulut merah muda dan tidak pecah – pecah, tidak  
: ada stomatitis dan tidak karies, lidah bersih
- Telinga : Telinga simetris, Tidak ada serumen ataupun pengeluaran  
cairan
- Leher : Tidak pembesaran kelenjar getah bening, kelenjar  
tiroid, dan tidak ada peningkatan aliran vena jugularis
- Dada dan Payudara : Aerola mammae sedikit lebih gelap, puting susu menonjol  
bagian kanan dan kiri, kolostrum keluar, tidak ada  
benjolan, bunyi nafas normal, denyut jantung regular, 80  
kali menit, Tidak ada wheezing/stridor
- Abdomen : Abdomen :  
Bekas Luka operasi : Ada  
TFU : Tidak teraba  
Kontraksi : -  
Kandung Kemih : kosong  
Diastasis recti : Tidak ada
- Ekstremitas  
✓ Tangan : Tidak ada oedema, tidak ada varices, dan refleks patella  
positif (+)  
✓ Kaki
- Genitalia  
Inspeksi vulva/vagina  
Terdapat luka jahitan di perineum, tidak ada haematoma  
atau perdarahan aktif  
Pengeluaran lochea : Lochea Rubra  
Oedema/ Varices : Tidak ada  
Benjolan : Tidak ada  
Robekan Perineum : Dijahit, luka perineum kering  
Anus : Haemoroid : tidak ada

- **ASSESSMENT**

- 1 Diagnosa : P1A1 Post Partum 16 Hari dengan keadaan ibu baik
- 2 Masalah : -  
(Biopsikososiokultural)  
Masalah/Potensial

- 3   Kebutuhan                         : -  
Tindakan Segera

## **P. PLANNING**

1.   Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik  
Evaluasi : Ibu mengerti bahwasanya hasil pemeriksaannya dalam keadaan baik
2.   Mengajarkan kepada ibu untuk makan sayur yang mempunyai nilai kandungan gizi baik yang mengandung banyak kalsium dan zat besi yaitu sayuran yang berwarna hijau seperti daun katuk, bayam, daun kelor.  
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengerti dan mau untuk mengkonsumsi sayuran hijau
3.   Menganjurkan ibu untuk cukup istirahat dengan mengikuti pola tidur bayi  
Evaluasi : Ibu mengerti dan mau mengikuti anjuran untuk cukup istirahat dengan mengikuti pola tidur bayi dan melakukan rutin di rumah
4.   Mengingatkan ibu kembali untuk tetap menyusui bayinya sesuai kebutuhan dari 0-6 bulan supaya bayi mendapat ASI eksklusif serta mengajarkan ibu cara melakukan perawatan payudara supaya mencegah terjadinya bendungan ASI.  
Evaluasi : Ibu sudah mengerti tentang pemberian ASI pada bayi dan sudah mengerti cara perawatan payudara.
5.   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. Kemudian menjelaskan tentang keuntungan dan efek samping dari tiap- tiap alat kontrasepsi tersebut.  
Evaluasi : Ibu sudah mengerti dengan penjelasan macam- macam KB tersebut dan mengatakan ingin berdiskusi terlebih dahulu dengan suaminya.
6.   Memberikan konseling dan membimbing ibu untuk banyak berdzikir semasa nifas, salah satunya yaitu :  
**Subhanallahi wabihamdihi, Astaghfirullah wa atuubu ilaih**  
Artinya : "Maha Suci Allah, aku memuji-Nya, aku memohon ampun kepada Allah dan bertaubat kepada-Nya"  
Note : Salah satu dzikir yang dapat diamalkan. Ibu dianjurkan untuk dapat memperbanyak dzikir dan berdoa sesuai dengan kebutuhannya
7.   Menjadwalkan kunjungan ulang kepada setelah 42 hari post partum

Evaluasi : Ibu memahami dan akan mengikuti anjuran untuk kunjungan ulang

Dosen Pembimbing



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

Bandung, 15 April 2024  
Pengkaji

N 

### 3.6.4 Pendokumentasian SOAP Askeb Komprehensif Holistik Masa Neonatus dan Bayi Baru Lahir

Hari /Tanggal : Sabtu, 30 Maret 2024

Waktu Pengkajian : 08.52 WIB s/s Selesai

#### S. DATA SUBJEKTIF

##### 1. Biodata Pasien:

- a. Nama Anak : SR
- b. Tanggal Lahir : 30 Maret 2024
- c. Usia : 2 jam

##### 2. Identitas Orang Tua

No.	Identitas	Istri	Suami
1	Nama	Ny.S	Tn.S
2	Umur	20 tahun	19 tahun
3	Pekerjaan	IRT	Buruh Harian Lepas
4	Agama	Islam	Islam
5	Pendidikan terakhir	SMK	SD
6	Golongan Darah	A	-
7	Alamat	Gedebage Wetan	
8	No.Telp/HP	083116xxxxxx	

##### 3. Keluhan Utama:

Ingin mengetahui kondisi bayinya dan merasa senang atas kelahiran bayinya.

##### 4. Riwayat Pernikahan Orang Tua

Data	Ayah	Ibu
Berapa kali menikah :	1 (satu)	1 (satu)
Lama Pernikahan :	1,5 tahun	1,5 tahun
Usia Pertama kali menikah :	19 tahun	18 tahun
Adakah Masalah dalam Pernikahan	Tidak ada	Tidak ada

##### 5. Riwayat KB Orang Tua

- a. Ibu menggunakan alat kontrasepsi sebelum hamil:  Ya     Tidak
- b. Metode KB yang digunakan : -
- c. Lama ber-KB : -
- d. Keluhan selama ber-KB : -
- e. Tindakan ketika ada keluhan : -

6. Riwayat Imunisasi

Usia	Jenis Vaksin	Tanggal Imunisasi
0 – 7 hari	HB-0	30 Maret 2024
1 bulan 2 hari	BCG, Polio 1	-
2 bulan 4 hari	DPT-HB-Hib 1, Polio 2	-
3 bulan 10 hari	DPT-HB-Hib 2, Polio 3	-
4 bulan 10 hari	DPT-HB-Hib 3, Polio 4	-
9 bulan 4 hari	Campak	-
18 bulan 1 hari	DPT-HB-Hib Lanjutan	-
19 bulan 2 hari	Campak Rubela	-

7. Riwayat Kesehatan

Pengkajian	Ibu	Keluarga
Penyakit menurun (asma, jantung, hipertensi)	Tidak Ada	Tidak Ada
Penyakit menular (batuk darah, hepatitis, HIV AIDS)	Tidak Ada	Tidak Ada
Riwayat kelainan kongenital	Tidak Ada	Tidak Ada
Riwayat gangguan jiwa	Tidak Ada	Tidak Ada
Riwayat operasi	Tidak Ada	Tidak Ada
Riwayat bayi kembar	Tidak Ada	Tidak Ada
Masalah kesehatan lain yang mengganggu kehamilan	Tidak Ada	Tidak Ada

8. Riwayat Kehamilan Saat ini:

- Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : 2x ke Sp. OG, 6x ke TPMB.
- Imunisasi TT : 2X.
- Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : Tidak ada
- Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : vitamin saja

9. Riwayat Persalinan Saat ini:

Waktu	Robekan Jalan lahir	Komplikasi Persalinan	Jenis Kelamin Bayi	BB BBL (gram)	PB BBL (cm)
30-03- 2024	Ya	Tidak ada	Perempuan	3015	50

#### 10. Riwayat Kelahiran

<b>Asuhan</b>	<b>Waktu (tanggal, jam) dilakukan asuhan</b>
Inisiasi Menyusu Dini (IMD)	Iya, berhasil dalam waktu sekitar 50 menit
Salep mata antibiotika profilaksis	30 Maret 2024 Pkl 07:05 WIB
Suntikan vitamin K1	30 Maret 2024 Pkl 07:10 WIB
Imunisasi Hepatitis B (HB)	30 Maret 2024 Pkl 08:05 WIB
Rawat gabung dengan ibu	30 Maret 2024 Pkl 07.30 WIB
Memandikan bayi	30 Maret 2024 Pkl 16:00 WIB
Konseling menyusui	30 Maret 2024 Pkl 07:30 WIB
Riwayat pemberian susu formula	Tidak ada
Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang	Terlampir

#### 11. Faktor Lingkungan

- Daerah tempat tinggal : Perkotaan, tapi disekitar rumah masih ada sawah dan pinggir jalan
- Ventilasi dan higienitas rumah : ventilasi cukup, ada jendela 1 di ruang tamu, kamar depan ada 1 jendela, kamar belakang tanpa jendela, di dapur ada 1 jendela serta higienitas cukup baik
- Suhu udara & pencahayaan : Suhu udara tergantung cuaca, pencahayaan di ruang depan, ruang tengah dan belakang bagus, tapi kamar tengah tidak ada jendela.

#### 12. Faktor Sosial Budaya

- Adat istiadat saat bayi baru lahir di lingkungan sekitar: Tidak ada
- Pandangan ibu terhadap mitos seputar kehamilan: Kalau ada maka ibu tidak percaya
- Kebiasaan saat bayi baru lahir yang menjadi masalah bagi ibu: Tidak ada

#### 13. Keadaan Spiritual

- Bagi ibu, hidup itu harus dijalani sebisa mungkin, jangan menyerah.
- Ibu merasa kehidupan spiritual membantu ibu menjalani masalah dalam hidup
- Pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada ibu: Tidak ada
- Agama dapat penolong di akhirat.
- Ibu mengatakan kalau ada pengajian di masjid, suka ikut.

- f. Praktik ibadah yang dilaksanakan ibu, dan kendalanya (bila ada): Ibu mengatakan shalat 5 waktu tidak ketinggalan, dzikir dan berdoa.
- g. Aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama persalinan : Tidak ada
- h. Alasan ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit: ini ujian, harus dijalani.
- i. Cara ibu memperoleh kenyamanan saat mengalami nyeri: berdoa kepada Allah
- j. Praktik keagamaan yang ibu rencanakan selama perawatan di rumah: Shalat dan do'a

14. Pola Kebiasaan Sehari-hari

No.	Kebiasaan Sehari-hari	Hasil Pengkajian
1.	Pola istirahat dan tidur anak	
	a. Tidur siang b. Tidur malam c. Kualitas tidur	>8 jam > 8 jam Baik
2.	Pola aktifitas ibu dan anak	Ibu menghabiskan waktu di rumah dengan anak
3.	Pola eliminasi	
	a. BAK b. BAB	5-6 x /hari, warna kuning jernih 3-4x/hari, konsistensi cair, warna hijau kecoklatan
4.	Pola Nutrisi	
	a. Makan b. Minum	ASI saja tanpa tambahan apapun
5.	Pola <i>Personal Hygiene</i>	
	a. Mandi pagi b. Mandi sore	Pkl 08.00 wib Pkl 16.00 wib
6.	Pola gaya hidup Orang tua	
	a. Merokok b. Konsumsi alkohol c. Jamu d. NAPZA	Tidak Tidak Tidak Tidak

**O. DATA OBJEKTIF**

- 1. Pemeriksaan Umum
  - a. Keadaan Umum : Baik

- b. Kesadaran : *Compos Mentis*
- c. Tanda-tanda Vital : Denyut jantung : 128x/menit RR:42 x/menit  
Suhu: 36,8<sup>0</sup>C
2. Antropometri : BB : 3.015 kg TB : 50 cm
3. Pemeriksaan Khusus
- a. Kepala : Simetris, tidak ada abnormalitas, LK 33,4 cm
- b. Mata : Simetris, conjungtiva merah muda, sklera putih bersih, tidak ada pengeluaran cairan, reflex labiran (+), reflex pupil (+)
- c. Telinga : Simetris, lengkap, telinga dan mata berada pada satu garis lurus tidak ada cairan yang keluar
- d. Hidung : Simetris, bersih, tidak ada pernapasan cuping hidung, tidak ada pengeluaran
- e. Mulut : Bibir merah muda, lembab, lembut, *labioskizis* (-), *palatoskizis* (-), *labiopalatoskizis* (-)
- f. Leher : Tidak ada pembengkakan pembuluh vena, tidak ada pembesaran kelenjar tiroid dan tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, reflex *tonik neck* (+)
- g. Dada : Simetris, tidak ada retraksi, LD 32,3 cm
- h. Bahu, lengan dan tangan: Simetris, jari tangan kanan & kiri 5, jari kaki kanan 5 & kiri 5, fraktur (-), luka (-), massa (-)
- i. Saraf : Refleks moro (+)
- j. Perut : Simetris, Tidak kembung, tidak ada massa
- k. Genital : Simetris, kebersihan baik, tidak ada pengeluaran
- l. Tungkai dan kaki : Simetris, gerakan normal, fraktur (-), massa (-), refleks babinski (+)
- m. Punggung dan Anus: Tidak ada abnormalitas
- n. Kulit : Warna kemerahan, tidak ada pembengkakan, tidak ada tanda lahir
4. Pemeriksaan Penunjang : Tidak dilakukan

## A. ASSESSMENT

1. Diagnosa : Bayi baru lahir usia 2 jam keadaan baik
2. Masalah Potensial : -
3. Kebutuhan Tindakan Segera : -

## P. PENATALAKSANAAN

1. Memberitahukan hasil temuan dalam pemeriksaan kepada ibu dan keluarga .  
Evaluasi : Ibu dan keluarga mengetahui bahwa kondisi bayinya dalam keadaan baik.
2. Melakukan pencegahan infeksi:  
Evaluasi:
  - a. Tangan dicuci terlebih dahulu
  - b. Sarung tangan digunakan ketika melakukan kontak dengan bayi
  - c. Pakaian, handuk, selimut dan kain telah dalam keadaan bersih
3. Mencegah kehilangan panas  
Evaluasi:
  - a. Bayi telah dikeringkan tanpa dibersihkan verniksnya
  - b. Bayi telah diletakkan di dada ibunya hingga terjadi kontak kulit ke kulit
  - c. Bayi telah diberi pakaian dan topi
  - d. Bayi tidak segera dimandikan
4. Inisiasi Menyusu Dini  
Evaluasi: Bayi telah diletakkan di dada ibu untuk kontak kulit ke kulit dan mencari sendiri puting susu ibu segera setelah lahir. Bayi berhasil menghisap selama hampir 1 jam.
5. Mencegah infeksi mata  
Evaluasi: Setelah selesai kontak kulit ke kulit dan bayi selesai menyusu, bayi diberi salep mata antibiotik tetrasiklin 1% untuk mencegah infeksi mata.
6. Memberikan vitamin K<sub>1</sub>  
Evaluasi: Bayi telah disuntikkan vitamin K<sub>1</sub> injeksi 1 mg secara intramuskular untuk mencegah terjadinya perdarahan akibat defisiensi vitamin K dalam 1 jam pertama kelahiran.
7. Memberikan imunisasi bayi baru lahir

Evaluasi: Setelah 1 jam pemberian vitamin K<sub>1</sub>, bayi diberikan imunisasi Hepatitis B untuk mencegah terjadinya infeksi virus Hepatitis B di paha kanan anterolateral secara intramuskular dengan dosis 0,5 cc.

8. Membaca hamdalah

Evaluasi : Ibu dan bidan membaca *Alahmdulilah rabbil 'alamiin*

9. Melakukan bimbingan do'a

اللهم اجعله بارًا تقيًّا رشيدًا وأنبتهُ في الإسلام نباتًا حسنًا

Allahummaj'alhu barran taqiyyan rasyidan wa-anbit-hu fil Islam nabatan hasanah.

Artinya: "Ya Allah, jadikanlah ia (bayi) orang yang baik, bertakwa, dan cerdas. Tumbuhkanlah ia dalam Islam dengan pertumbuhan yang baik."

Evaluasi : Ibu dan bidan membaca do'a bersama

10. Memberitahu ibu jadwal ulang imunisasi Hepatitis

Evaluasi: Ibu sudah diberitahu jadwal imunisasi

11. Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan dalam bentuk SOAP

Evaluasi : Seluruh asuhan telah didokumentasikan dalam bentuk SOAP

Dosen Pembimbing



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

Bandung, 30 Maret 2024

Pengkaji



Meta Dwi Fitriyawati

**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR  
(KUNJUNGAN NEONATUS 1 / KN1)**

**Hari / Tanggal : 30 Maret 2024**

**Waktu : 16.52 WIB s/d selesai**

Subjektif	Objektif	Assessment	Planning
<p>Ibu mengatakan bayinya sudah dapat menghisap</p>	<p>1. Pemeriksaan umum:  Denyut jantung 126 x/menit  Suhu 36,5<sup>0</sup>C  RR 40x/menit  BB : 3010 Gram  PB 50 cm</p> <p>2. Pemeriksaan fisik:  a. Kepala: rambut tipis, tidak ada caput, tidak ada cephal  b. Mata: Simetris, tidak ada oedema, konjungtiva merah muda  c. Leher : bersih, pembesaran kelenjar limfa (-), pembesaran kelenjar tiroid (-)</p>	<p>Diagnosa:  Bayi baru lahir usia 10 jam cukup bulan sesuai masa kehamilan kondisi baik  Masalah Potensial: -  Kebutuhan Tindakan Segera: -</p>	<p>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan  Evaluasi: Klien dan keluarga mengetahui ibu akan segera melahirkan</p> <p>2. Mengajarkan ibu cara merawat tali pusat  Evaluasi: Ibu sudah mengetahui cara merawat tali pusat, antara lain:  a) Mencuci tangan terlebih dahulu dengan sabun dan air mengalir sebelum dan sesudah memegang bayi  b) Tidak memberikan apapun pada tali pusat  c) Tali pusat dibiarkan terbuka dan kering  d) Apabila kotor/basah, maka dicuci dengan air bersih dan sabun, kemudian dikeringkan</p> <p>3. Memberitahu ibu pemenuhan nutrisi untuk bayi  Evaluasi: Ibu sudah tahu bahwa pemenuhan nutrisi bayi berasal dari ASI, tanpa tambahan makanan apapun, dan ibu mengatakan akan menyusui bayinya sesuai keinginan bayinya.</p>

	<p>d. Dada: Tidak ada retraksi dinding dada</p> <p>e. Abdomen: Tali pusat basah, tidak ada infeksi</p> <p>f. Genetalia: Tidak ada kelainan</p> <p>g. Anus: Tidak ada kelainan</p> <p>h. Ekstremitas: Simetris, tidak ada kelainan</p> <p>i. Refleksi:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Refleksi moro (+)</li> <li>• Refleksi grasping (+)</li> <li>• Refleksi sucking (+)</li> <li>• Refleksi Babinski (+)</li> <li>• Refleksi tonick neck (+)</li> <li>• Refleksi rooting (+)</li> </ul>		<p>4. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir Evaluasi:</p> <p>5. Melakukan bimbingan do'a: Evaluasi: Bidan dan ibu membaca do'a Bersama</p> <p>وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّاتِنَا قُرَّةَ أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا</p> <p>Artinya : Dan orang-orang yang berkata, “Ya Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami pasangan kami dan keturunan kami sebagai penyenang hati (kami), dan jadikanlah kami pemimpin bagi orang-orang yang bertakwa.” (QS. Al Furqan ayat 74).</p>
--	---	--	---

**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR**  
**(KUNJUNGAN NEONATUS 2 / KN2)**

**Hari / Tanggal : 5 April 2024**

**Waktu : 16:00 WIB s/d selesai**

Subjektif	Objektif	Assessment	Planning
<p>Ibu mengatakan bayinya sudah dapat menghisap</p>	<p>1. Pemeriksaan umum: Denyut jantung 126 x/menit Suhu 36,50C RR 40x/menit BB : 3200 Gram PB 51 cm LK 35 cm</p> <p>2. Pemeriksaan fisik: a. Kepala: rambut tipis, tidak ada caput, tidak ada cephal b. Mata: Simetris, tidak ada oedema, konjungtiva merah muda' c. Leher: bersih, pembesaran kelenjar limfa (-), pembesaran kelenjar tiroid (-) d. Dada: Tidak ada retraksi dinding dada e. Abdomen: Tali pusat sudah lepas</p>	<p>Diagnosa: Bayi baru lahir usia 6 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan kondisi baik Masalah Potensial: - Kebutuhan Tindakan Segera: -</p>	<p>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan Evaluasi: Klien dan keluarga mengetahui ibu akan segera melahirkan</p> <p>2. Memberitahu ibu tanda bahaya bayi baru lahir Evaluasi: Ibu sudah mengetahui tanda bahaya bayi baru lahir, antara lain: a) Tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau dan bernanah b) Tinja bayi berwarna pucat c) Demam d) Diare e) Muntah-muntah f) Kulit dan mata bayi kuning g) Tidak mau menyusui h) Kejang i) Sesak napas j) Menangis atau merintih terus menerus</p> <p>3. Memberikan KIE terkait pemantauan kondisi bayi baru lahir Evaluasi: Ibu sudah diberitahu terkait pemantauan kondisi bayi baru lahir:</p>

	<p>f. Genitalia: Tidak ada kelainan</p> <p>g. Anus: Tidak ada kelainan</p> <p>h. Ekstremitas: Simetris, tidak ada kelainan</p>		<p>a. Pola tidur:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Pola tidur bayi sekitar 16 jam dalam sehari</li> <li>- Bayi sebaiknya tidur terlentang dan menggunakan alas yang rata</li> <li>- Hindarkan benda yang dapat menutupi kepala serta gunakan kelambu</li> </ul> <p>b. Pola BAB</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Bayi BAB sekitar 3-4 kali salam sehari</li> <li>- Warna BAB berubah dari hitam pekat, hijau dan kekuningan mulai hari kelima</li> <li>- Segera bawa ke fasilitas kesehatan apabila ada perubahan bentuk dan frekuensi tinja</li> </ul> <p>c. Pola BAK</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- BAK normal 5-6 kali per hari</li> </ul> <p>d. Kenaikan berat badan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Dalam minggu pertama berat bayi mungkin turun dan kemudian naik 7-10 hari kemudian</li> <li>- Penurunan berat maksimal bayi baru lahir cukup bulan ialah 10%</li> </ul> <p>4. Bimbingan do'a untuk bayi</p> <p style="text-align: center;">وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّاتِنَا فُرْقَةً أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا</p> <p>Artinya : Dan orang-orang yang berkata, “Ya Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami pasangan kami dan keturunan kami sebagai penyenang hati (kami), dan jadikanlah kami pemimpin bagi orang-orang yang bertakwa.” (QS. Al Furqan ayat 74).</p> <p>Evaluasi: Ibu dan bidan membaca do'a bersama</p>
--	--	--	---

**PENDOKUMENTASIAN ASUHAN KEBIDANAN BAYI BARU LAHIR  
(KUNJUNGAN NEONATUS 3 / KN3)**

**Hari/ Tanggal** : 14 April 2024

**Waktu** : 09:00 wib s/d selesai

Subjektif	Objektif	Assessment	Planning
<p>Ibu mengatakan bayinya sudah dapat menghisap</p>	<p>a. Pemeriksaan umum:  Denyut jantung 126 x/menit Suhu 36,60C  RR 46 x/menit  BB : 3400 gram  PB : 52 cm</p> <p>b. Pemeriksaan fisik:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Kepala: rambut tipis, tidak ada caput, tidak ada cephal</li> <li>• Mata: Simetris, tidak ada kelainan</li> <li>• Leher: bersih, pembesaran kelenjar limfa (-), pembesaran kelenjar tiroid (-)</li> <li>• Dada: Tidak ada retraksi dinding dada</li> <li>• Abdomen: Tidak ada kelainan</li> <li>• Genetalia: Tidak ada</li> </ul>	<p>Diagnosa:  Bayi baru lahir usia 15 hari cukup bulan sesuai masa kehamilan kondisi baik  Masalah Potensial: -  Kebutuhan Tindakan Segera: -</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan  Evaluasi: Klien dan keluarga mengetahui ibu akan segera melahirkan</li> <li>2. Memberikan pendidikan gizi pada ibu  Evaluasi: Ibu sudah prinsip pemenuhan gizi pada ibu menyusui, antara lain: <ol style="list-style-type: none"> <li>a) Memilih makanan yang memenuhi gizi seimbang</li> <li>b) Tidak melewatkan makan</li> <li>c) Konsumsi karbohidrat kompleks yang kaya vitamin dan mineral untuk menghasilkan ASI yang berkualitas</li> <li>d) Mengonsumsi makanan alami, karena makanan olahan memiliki nilai gizi yang kurang</li> <li>e) Membuat kebiasaan makan yang baik seperti hindari konsumsi alkohol, rokok dll agar produksi ASI baik dan berkualitas.</li> </ol> </li> <li>3. Mengingatkan Kembali tanda bahaya bayi baru lahir  Evaluasi: Ibu sudah diingatkan tanda bahaya bayi baru lahir, antara lain:</li> </ol>

	<p>kelainan</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Anus: Tidak ada kelainan</li> <li>• Ekstremitas: Simetris, tidak ada kelainan</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>a) Tali pusat kemerahan sampai dinding perut, berbau dan bernanah</li> <li>b) Tinja bayi berwarna pucat</li> <li>c) Demam</li> <li>d) Diare</li> <li>e) Muntah-muntah</li> <li>f) Kulit dan mata bayi kuning</li> <li>g) Tidak mau menyusu</li> <li>h) Kejang</li> <li>i) Sesak napas</li> <li>j) Menangis atau merintih terus menerus</li> </ul> <p>4. Bimbingan do'a untuk bayi</p> <p>وَالَّذِينَ يَقُولُونَ رَبَّنَا هَبْ لَنَا مِنْ أَزْوَاجِنَا وَذُرِّيَّتِنَا قُرَّةَ أَعْيُنٍ وَاجْعَلْنَا لِلْمُتَّقِينَ إِمَامًا</p> <p>Artinya : Dan orang-orang yang berkata, “Ya Tuhan kami, anugerahkanlah kepada kami pasangan kami dan keturunan kami sebagai penyenang hati (kami), dan jadikanlah kami pemimpin bagi orang-orang yang bertakwa.” (QS. Al Furqan ayat 74).</p> <p>Evaluasi: Ibu dan bidan membaca do'a bersama</p>
--	---	--	---

**3.6.5 Pendokumentasian SOAP Askeb Komprehensif Holistik  
Masa Keluarga Berencana**

**Hari, Tanggal : Jumat, 21 Mei 2024**

**Jam : 13.00 WIB s/d selesai**

**S. DATA SUBJEKTIF**

1. Biodata : Nama Ibu : Ny.S Nama Suami : Tn.S  
 Usia Ibu : 20 th Usia Suami : 19 th  
 Agama : Islam Agama : Islam  
 Suku/ Bangsa : Indonesia Suku/Bangsa : Indonesia  
 Pendidikan : SMK Pendidikan : SD  
 Pekerjaan : Ibu Rumah Tangga Pekerjaan : Buruh Harian Lepas  
 Alamat : Gedebage Wetan  
 No. Hp : 83116xxxxxx No. Hp : -

2. Keluhan : Ibu mengatakan tidak ada keluhan, hanya sedikit kurang tidur  
 Utama

3. Riwayat Ibu Suami  
 Pernikahan Ini adalah pernikahan ke-1 Ini adalah pernikahan ke-1  
 Lama pernikahan : 1,5 tahun Lama pernikahan : 1,5 tahun  
 Usia Pertama kali menikah: 19 th Usia Pertama kali menikah:  
 Adakah Masalah dalam 18 th  
 Pernikahan?Tidak ada Adakah Masalah dalam  
 Pernikahan?Tidak ada

4. Riwayat :  
 Obstetri  
 Yang Lalu

Anak Ke	Usia Saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	Penolong	BB Lahir	Masalah Saat Persalinan	IMD	ASI Eksklusif
1	KET							

5. Riwayat Persalinan Saat ini :
- Tanggal dan jam : 30 Maret 2024 / jam 06:52 WIB
  - Robekan jalan lahir : ya
  - Komplikasi Persalinan: Tidak ada
  - Jenis Kelamin Bayi yang dilahirkan: Perempuan
  - BB Bayi saat Lahir: 3015 gram
  - PB bayi saat lahir: 50 cm
5. Riwayat Menstruasi
- Usia Menarche : 12 thn
  - Siklus : 28-30 hari
  - Lamanya : 6-7 hari
  - Banyaknya : 2-3x ganti pembalut sehari pengeluaran darah  $\pm$  40cc.
  - Bau/ warna : Biasa/merah segar
  - Dismenorea : Tidak
  - Keputihan : saat mau haid saja dan tidak berbau
  - HPHT : 12-07-2023
7. Riwayat Kehamilan Saat Ini
- c.
- a. Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : 2x ke Sp. OG, 6x ke TPMB.
  - b. Imunisasi TT : 2X. Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : Tidak ada
  - c. Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC : vitamin saja
3. Riwayat KB
- Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : Tidak
  - Jenis KB : -
  - Lama ber-KB : -
  - Adakah keluhan selama ber-KB : -
  - Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber-KB : -
3. Riwayat kesehatan :
- |  |   |
|--|---|
| Ibu :  | Keluarga  |
| P. Ibu mengatakan tidak memiliki penyakit menurun seperti asma, jantung, darah | S. Ibu mengatakan di keluarga tidak memiliki penyakit |

tinggi, kencing manis  
maupun penyakit menular  
seperti batuk darah,  
hepatitis, HIV AIDS.

menurun seperti asma,  
jantung, darah tinggi,  
kencing manis maupun  
penyakit menular  
seperti batuk darah,  
hepatitis, HIV AIDS,  
dan tidak memiliki  
riwayat kehamilan  
kembar

Q. Apakah ibu dulu pernah  
operasi ? Tidak pernah

T. Tidak pernah

U.

R. Apakah ibu pernah  
menderita penyakit lain  
yang dapat mengganggu  
kehamilan

V. Tidak ada

10. Keadaan  
Psikologi  
s

- Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini ?

Keluarga sangat peduli, jika ada permasalahan mengenai kesehatan selalu menyampaikan agar segera ke Bidan

- Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ?

Ini kehamilan yang direncanakan, karena ibu mau mempunyai anak lagi.

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

Saat ini ibu mengetakan tidak mempunyai masalah apapun

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

11. Keadaan Sosial Budaya : • Bagaimanakah adat istiadat saat persalinan di lingkungan sekitar ibu ?  
Tidak Ada
- Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ?  
Tidak Percaya, klien lebih suka bertanya langsung ke tenaga kesehatan mengenai hal – hal yang tidak dimengerti atau yang mana yang boleh dilakukan dan mana yang tidak boleh dilakukan
- Adakah kebiasaan (budaya)/ masalah lain saat kehamilan yang menjadi masalah bagi ibu?  
Tidak Ada
12. Keadaan Spiritual : • Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada kehamilan ibu?  
Ada, klien merasa jika sudah selesai sholat dan berdoa klien merasa ada ketenangan hati
- Bagaimanakah praktik ibadah,yang dilakukan ibu ? adakah kendala ?  
Note : Bagi yang beragama Islam : Seperti Sholat, Puasa, Dzakat, Doa dan dzikir ? Mengaji ?  
Selama hamil ibu selalu sholat tepat waktu. Doa dan dzikir selalu diucapkan. Ibu pernah 1 kali mengikuti kajian di masjid dekat rumah pada saat ada penceramah datang, seringnya ibu melihat kajian online.
- Apakah dampak yang ibu rasakan bagi diri ibu setelah menjalankan praktik ibadah tersebut ?  
Ibu lebih tenang dan mampu menghadapi rasa cemas, khawatir dan takut tersebut.
- Adakah aturan tertentu serta batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama hamil ?  
Sepengetahuan ibu, tidak ada

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

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

- Bagaimana ibu mendapatkan kenyamanan saat ketakutan?  
Dengan berdoa pada Allah SWT
- Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/klinik/ rumah sakit ?  
sholat, doa dan dzikir. Ibu ingin tetap mendengarkan kajian, murotal al-quran meskipun lewat hape.

### 13. Pola

Aktifitas saat ini

- Pola istirahat tidur
  - ✓ Tidur siang 1 jam
  - ✓ Tidur malam 6 jam
  - ✓ Kualitas tidur Cukup nyenyak.
- Pola aktifitas
  - ✓ Aktifitas ibu sehari – hari (adakah gangguan mobilisasi atau tidak,apakah sudah bisa mandiri atau dibantu) Pola aktifitas ibu normal
- Pola eliminasi
  - ✓ BAK: normalnya 6 – 8x/hari, jernih,bau khas. Hari ini sudah BAK warna kuning jernih
- BAB: 1 kali sehari, konsistensi sedikit padat Ibu mengatakan sudah BAB 1 kali
- Pola nutrisi
  - ✓ Makan: (porsi dan jenis makanan)

- ✓ Minum: (banyaknya Ibu makan 3 kali sehari, dan jenisminum, air jarang makan sayur putih, teh, dll) Minum air putih kurang lebih 6-7 gelas sehari
- Pola personal hygiene
  - ✓ Mandi, gosok gigi, ganti baju,keramas, ganti celana dalam Mandi pagi dan sore ,ganti baju sehari 2x,gosok gigi dan keramas.
- Pola Gaya Hidup
  - ✓ Apakah ibu perokok aktif/pasif,konsumsi jamu, alkohol, dan NAPZA Ibu tidak merokok dan di keluarganya suami merokok, tetapi tidak ada konsumsi minuman alkohol dan NAPZA.
- Pola seksualitas
  - ✓ Kapan rencana melakukan hubungan pasca salin? Setelah masa nifas selesai
  - ✓ Apakah ada masalah saat hubunganseksual sebelumnya: Tidak ada masalah
- Pemberian ASI (sudah diberikan atau belum, berapa frekuensinya, berapa lama diberikan, apakah ada masalah saat memberikan ASI) Pada saat melahirkan ibu melakukan IMD,sekarang sudah mulai menyusui bayinya,ASI keluar walaupun belum banyak.
- Tanda bahaya
  - Apakah ada tanda bahaya masa nifas yang muncul, Tidak ada

termasuk kesedihan yang  
terus menerus

### O. DATA OBJEKTIF

#### 1. Pemeriksaan Umum :

Keadaan Umum	: Baik	Antropometri	:
Kesadaran	: Compos	Berat Badan	: 60 kg
	: Mentis	Tinggi Badan	: 153 cm
Cara Berjalan	: Normal	Lingkar Lengan	: 30 cm
Postur Tubuh	: Tegap	IMT	: $\frac{60}{(1,53)^2} = 25,64$
Tanda – Tanda Vital	:		
Tekanan Darah	: 120/90 mmhg		Normal
Suhu	36,7 C		
Respirasi	18 kali/menit		
Nadi	88 kali/menit		

#### 2. Pemeriksaan Fisik :

- Kepala : Tidak ada nyeri tekan, tidak ada edema
- Rambut : Tidak ada ketombe, tidak ada infeksi di kulit kepala
- Muka : Tidak ada oedema, dan tidak ada cloasma gravidarum
- Mata : Konjungtiva merah, sclera berwarna putih
- Hidung : Tidak ada secret dan tidak ada polip
- Mulut : Mukosa mulut merah muda dan tidak pecah – pecah, tidak ada stomatitis dan tidak karies, lidah bersih
- Telinga : Telinga simetris, Tidak ada serumen ataupun pengeluaran cairan
- Leher : Tidak pembesaran kelenjar getah bening, kelenjar tiroid, dan tidak ada peningkatan aliran vena jugularis
- Dada dan Payudara : Aerola mammae sedikit lebih gelap, puting susu menonjol bagian kanan dan kiri, kolostrum keluar, tidak ada benjolan, bunyi nafas normal, denyut jantung regular, 80 kali menit, Tidak ada wheezing/stridor

- Abdomen                      Abdomen :  
Bekas Luka operasi : Ada  
TFU : Tidak teraba  
Kontraksi : -  
Kandung Kemih : kosong
- Ekstremitas                Diastasis recti : Tidak ada
  - Tangan                    Tidak ada oedema, tidak ada varices, dan refleks patella
  - Kaki                        positif (+)
- Genitalia                    Inspeksi vulva/vagina  
Terdapat luka jahitan di perineum sudah kering,tidak ada  
haematoma atau perdarahan aktif  
Oedema/ Varices : Tidak ada  
Benjolan : Tidak ada  
Robekan Perineum : Dijahit,luka perineum kering  
Anus : Haemoroid : tidak ada

#### **A. ASSESMENT**

- 1 Diagnosa                    : Ny.A, P1A0 Post Partum 52 Hari dengan Akseptor  
Suntik 3 Bulan
- 2 Masalah                    : -  
(Biopsikososiokultural)  
Masalah/Potensial
- 3 Kebutuhan                 : -  
Tindakan Segera

#### **P. PLANNING**

1. Memberitahukan hasil pemeriksaan pada ibu dan keluarga bahwa kondisi ibu dalam keadaan baik.  
Evaluasi : Ibu mengerti bahwasanya hasil pemeriksaannya dalam keadaan baik

2. Melakukan *informed consent* untuk persetujuan dilakukan suntik KB 3 bulan sebagai bukti bahwa ibu dan suami setuju dengan tindakan yang dilakukan  
Evaluasi : Ibu dan suami memahami dan mau menandatangani *informed consent*
3. Mempersiapkan alat-alat dan bahan habis pakai untuk penyuntikan KB Suntik 3 bulan  
Evaluasi : Alat sudah siap dan lengkap
4. Mempersilahkan ibu untuk naik ke tempat tidur dan mengatur posisi tidur ibu.  
Evaluasi : Ibu memilih posisi miring ke sebelah kiri
5. Memeriksa tanggal kadaluwarsa obat suntik
6. Mengocok obat KB suntik dengan arah memutar searah jarum jam, hingga semua obat larut.
7. Melakukan suntikan pada Musculus Gluteus Maximus dengan metode IM.
8. Membuang semprit dan jarum ke dalam *safety box* tanpa menutup jarum
9. Membimbing ibu untuk membaca doa untuk mengurangi rasa sakit sesuai dengan ajaran Rasulullah pun menjawab kepadanya yaitu :  
“Letakkanlah tanganmu di atas tempat yang sakit dari tubuhmu, lalu bacalah “Bismillah” sebanyak tiga kali  
dilanjutkan membaca sebanyak tujuh kali: A’uudzu bi ‘izzatillahi wa qudratihi min syarri maa ajidu wa uhaadziru,  
Artinya :  
“Aku berlindung dengan keperkasaan Allah dan kekuasaan-Nya, dari kejelekan yang aku rasakan dan yang aku khawatirkan” (HR. Muslim).  
Evaluasi : Ibu bisa mengikuti dan membacakannya
10. Membereskan alat – alat dan BMHP yang sudah dipakai  
Evaluasi : Alat dan BMHP sudah selesai dibereskan
- 10 Mencuci tangan dengan 7 langkah
- 11 Memberikan Konseling Pasca Pemasangan :

- Sering ditemukan gangguan haid.
- Kemungkinan terlambatnya pemulihan kesuburan setelah penghentian pemakaian.
- Klien sangat bergantung pada tempat sarana pelayanan Kesehatan
- Akan ada permasalahan berat badan merupakan efek samping tersering.
- Tidak menjamin perlindungan terhadap penularan infeksi menular seksual, hepatitis B dan virus HIV.

Evaluasi : Ibu memahami dan bisa menyebutkan Kembali KIE yang telah disampaikan

- 22 Mengajukan ibu untuk Kontrol 3 bulan berikutnya atau bila ada keluhan ibu mengerti untuk jadwal kontrol berikutnya.

Evaluasi : Ibu memahami dan akan mengikutinya

- 23 Mendokumentasikan hasil tindakan kedalam kartu kunjungan K1 dan K4 dan mencatat di dalam Register Hasil Pelayanan KB di Faskes KB.

Evaluasi : Hasil dokumentasi sudah tercatat dengan lengkap

Dosen Pembimbing



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

Bandung, 11 Mei 2024  
Pengkaji



Meta Dwi Fitriyawati