

BAB III

METODE DAN LAPORAN KASUS

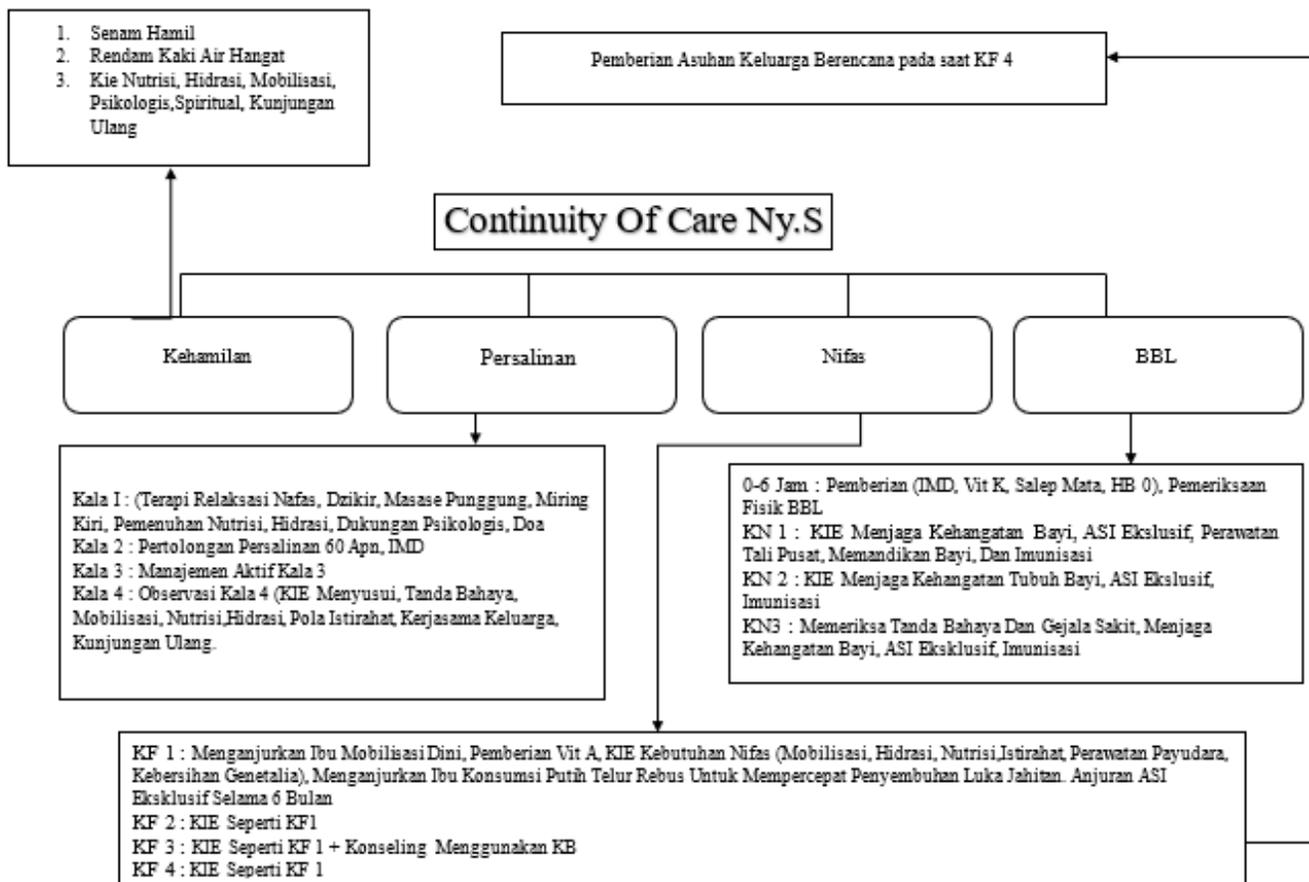
3.1 Desain Pendekatan Studi Kasus

Laporan tugas akhir ini dilaksanakan dalam bentuk studi kasus komprehensif holistic. Penyusun sebagai provider memberikan asuhan berbasis Continuity of Care (COC), 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, Assesment 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 dibawah ini.

Bagan 3 1 Kerangka Konep Asuhan Berdasarkan Kasus



3.2 Tempat dan Waktu Studi Kasus

Pengambilan studi kasus dilaksanakan di TPMB R yang berlokasi di Kecamatan Cimaung Kabupaten Bandung dan waktu pelaksanaan Studi Kasus dimulai pada tanggal 28 Februari 2024 – 27 April 2024.

3.3 Objek/partisipan

Partisipan dalam studi kasus ini adalah Ny.S hamil anak ke-3 pada usia 36 tahun. Ny.S diobservasi dari mulai Kehamilan, persalinan, nifas, bayi baru lahir hingga penggunaan alat kontrasepsi.

3.4 Etika Studi Kasus / informed Consent

Responden dipersilahkan untuk menandatangani informed consent karena

menyetujui menjadi responden.

- A. Kerahasiaan informasi reponden (*confident*) dijamin oleh peneliti dan hanya kelompok data tertentu saja yang akan digunakan untuk kepentingan penelitian atau hasil riset.
- B. *Beneficience*, peneliti sudah berupaya agar segala tindakan kepada responden mengandung kebaikan.
- C. *Nonmaleficience*, penelitian ini tidak mengandung unsur bahaya atau merugikan

Data Subjektif

- | | | |
|-----------------------|---|---|
| 1. Biodata | <ul style="list-style-type: none"> a. Nama Ibu : Ny. S b. Usia Ibu : 36 thn c. Agama : Islam d. Pendidikan : SMP e. Alamat : Kp.Ciburuy f. No telp : 085912148xxx | <ul style="list-style-type: none"> a. Nama Suami : Tn.R b. Usia Ibu : 38 thn c. Agama : Islam d. Pendidikan : SMP e. Alamat : Kp.Ciburuy f. No telp : |
| 2. Keluhan Utama | Ibu merasa hamil 9 bulan mengeluh Pegal kaki sudah 1 minggu dan sedikit keram | |
| 3. Riwayat Pernikahan | <ul style="list-style-type: none"> Berapa kali menikah :1 kali Lama Pernikahan : 13 thn Usia Pertama kali menikah : 23thn Adakah Masalah dalam Pernikahan ?
Tidak Ada | <ul style="list-style-type: none"> Berapa kali menikah :1 kali Lama Pernikahan : 13 thn Usia Pertama kali menikah : 26thn Adakah Masalah dalam Pernikahan ?
Tidak Ada |

responden.

- D. *Veracity*, penelitian yang dilakukan telah dijelaskan secara jujur mengenai manfaatnya, efeknya dan apa manfaat atau yang didapat jika responden dilibatkan dalam penelitian tersebut.
- E. *Justice*, keadilan dan keterbukaan pada responden tanpa memandang agama, suku, dan lain-lain (Tahir, Rusdin., 2023)

3.5 Laporan Studi Kasus SOAP

A. Pendokumentasian SOAP Asuhan kebidanan Holistik Masa Kehamilan

Tabel 3. 1 Pendokumentasian SOAP Asuhan kebidanan Holistik Masa Kehamilan

Tanggal : 28 Februari 2024

Pengkaji : Cindy Sonia

4. Riwayat Persalinan

Anak	Usia saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	BB lahir	TB lahir	Masalah saat Bersalin	IMD	ASI eksklusif	Penolong
1	12 thn	38 mg	Spontan	2600gr	50 cm	-	ya	ya	Bidan
2	Abortus	4 mg				Kuretase			Dokter
3	Hamil ini								

5. Riwayat Menstruasi

Usia menarche : 14 Tahun
 Siklus : 28 Hari
 Lamanya : 7 hari
 Bannyaknya : 2-3 kali mengganti pembalut perhari
 Bau/ warna : bau khas , merah
 Dismenorea : ada
 Keputihan : ada
 HPTH : 11-06-2023

6. Riwayat Kehamilan

Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : 9x
 Imunisasi TT : 2x
 Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : mual sampai tidak bisa makan pada trimester I, sering sakit pingngng di trimester II dan pegal kaki di trimester III
 Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC: Tidak Ada

7. Riwayat KB

Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : ya
 Jenis KB : pil
 Lama Ber – KB: 1 bulan
 Adakah keluhan selama ber – KB : Tidak Ada
 Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber – KB : Tidak Ada

8. Riwayat Kesehatan

Ibu

Apakah ibu dulu pernah menderita Penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menularbatuk darah, hepatitis, HIV AIDS? Tidak pernah
 Apakah ibu dulu pernah operasi ? tidak pernah

Keluarga

Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ? tidak pernah
 Apakah dalam keluarga ibu ada yang Menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat Kehamilan Kembar ? Tidak pernah

9. Keadaan psikologis

Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini ? Sangat senang karna ini kehamilan yang ditunggu

Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alesannya? Ya, ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diharapkan .

Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ? Tidak ada

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

10. Sosial Budaya

Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ? Adat istiadat yang mulai berkurang

Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ? Ibu tidak percaya adanya mitos, karena bias menjadikan sebuah kemusrikan

Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ? tidak ada

11. Keadaan Spiritual

- Apakah arti hidup dan agama bagi ibu? Arti hidup dan agama bagi ibu suatu hal yang penting
- Apakah kehidupan spiritual penting? Ya
- Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ? ada beberapa
- Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ? Peran agama dalam kehidupan sehari-hari adalah suatu pedoman dalam aturan hidup
- Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ? Ibu jarang mengikuti kegiatan pengajian
- Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok? Berkelompok
- Seberapa penting kegiatan tersebut? Biasa saja
- Bagaimanakah dukungan kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ? mendukung dan mendoakan
- Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? tidak ada namun akhir-akhir ini malas solat
- Adakah aturan tertentu serta Batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ? tidak ada
- Bagaimankah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ? doa doa dari orang disekitar ibu
- Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ? Karna dengan bersyukur kita bisa merasakan keikhlasan dan kenyamanan ketika mejalankannya
- Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ? tidak ada

Pola Kebiasaan sehari-hari

- a. Pola istirahat tidur
 - Tidur siang normalnya 1-2 jam/hari : Nomal , 1 jam/ hari
 - Tidur malam normalnya 8-10 jam/hari : Nomal, 8-9 jam/ hari
 - Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu: tidak nyenyak
- b. Pola aktivitas
 - Aktifitas ibu sehari – hari, adakah gangguan mobilisasi atau tidak ? Ibu melakukan kegiatan sebagai ibu rumah tangga , dan tidak ada gangguan mobilisasi

- c. Pola eliminasi
BAK: normalnya 6-8x/hari jernih, bau khas? Normal , 6-8x/hari dengan bau khas dan berwarna jernih
BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari ? Normal , 1 x/hari dengan konsisten lembek dan berwarna kuning
- d. Pola nutrisi
Makan: normalnya 3x/hari dengan menu seimbang (nasi, sayur, lauk pauk, buah) ? Normal 3x/hari dengan menggunakan nasi, sayuran, lauk pauk , jarang makan buah
Minum: normalnya sekitar 8 gelas/hari (teh, susu, air putih) ? Normal, ibu minum air putih sekitaran 8 gelas/ hari
- 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 1x/hari beserta mengganti pakaiannya dan pakaian dalam , menggosok gigi 2x/ hari dan keramas 3x/ minggu
- f. Pola Gaya Hidup
Normalnya ibu bukan perokok aktif/pasif, ibu tidak mengkonsumsi jamu, alcohol dan Napza ? Ibu bukan perokok dan tidak mengonsumsi jamu, alcohol ataupun 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 ? Sudah tidak ingat berapa kali melakukan dan tidak ada kendala
- h. Pola rekreasi
Hiburan yang biasanya dilakukan oleh ibu? Ngobrol Bersama tetangga

Riwayat Pemeriksaan Lalu Pemeriksaan USG : Dilakukan Pada Tanggal

- TM 2 Oktober 2023 Dan
- TM 3 25 Februari 2024

Pemeriksaan Laboratorium : Dilakukan Pada Tanggal 4 Januari 2024 (Sumber Buku KIA)

- Hemoglobin : 11.9
- Glukosa Sewaktu : 77
- Golongan Darah : A+
- Anti HIV : Non Reaktif
- Hbsag : Non Reaktif
- Sifilis : Non Reaktif

Tanggal 13 Februari 2024

- Protein : Negatif
- Glukosa : Negatif

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 : 126/90 mmHg
Nadi : 92x/menit
Suhu : 36,5 0C

- Respirasi 22 x/menit
- f. Antropometri :
- BB sebelum hamil : 52 kg
 BB sekarang: 61.40 kg
 TB : 151 cm
 Lila :31 cm
 IMT: 22.8 (normal) (Berat Badan (kg) : [Tinggi Badan(m)x Tinggi Badan(m)]

2.Pemeriksaan khusus

- a. Kepala : normal, simetris
- b. Wajah : normal simetris
- Pucat : tidak
 - Cloasma gravidarum : tidak ada
 - Oedem : tidak
- c. Mata : normal, simetris
- Konjungtiva : merah muda
 - Sklera : putih
- d. Hidung : Normal, simetris
- Secret / polip : tidak ada
- e. Mulut : normal, bersih
- Mukosa mulut : bersih
 - Stomatitis : tidak ada
 - Caries gigi : ada
 - Gigi palsu : tidak ada
 - Lidah : bersih
 - Telinga : normal, simetris
 - Serumen : tidak ada
 - Leher : normal
 - Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
 - Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
 - Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
 - Dada/payudara : normal, simetris
 - Areola mammae : coklat kehitaman
 - Putting susu : menonjol
 - Kolostrum : ada
 - Benjolan : tidak ada
 - Bunyi nafas : normal
 - Denyut jantung : regular
 - Wheezing/ stridor : tidak ada
 - Abdomen ; normal, simetris
 - Bekas luka SC : tidak ada
 - Striae alba : tidak ada
 - Striae lividae : tidak ada
 - Linea alba/nigra : ada
 - TFU :29 cm
 - Leopold 1 : Di fundus uteri teraba bagian bulat, lunak melenting (Bokong).
 - Leopold 2 : Sebelah kiri perut ibu teraba bagian yang keras dan panjang seperti papan (Punggung), sebelah kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (Ekstremitas).
 - Leopold 3 : Bagian terendah teraba bulat, keras, melenting (kepala)

B. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Persalinan

Tabel 3. Pendokumentasian SOAP Asuhan kebidanan Holistik Masa Persalinan

Hari/ Tanggal : Senin, 18 Maret 2024
Jam : 14.40 WIB

Data Subjektif

1. Biodata
 Nama Ibu : Ny. S
 Usia Ibu : 36 thn
 Agama : Islam
 Pendidikan : SMP
 Alamat : Kp.Ciburuy
 No telp : 085912148xxx
 Nama Suami : Tn.R
 Usia Ibu : 38 thn
 Agama : Islam
 Pendidikan : SMP
 Alamat : Kp.Ciburuy
 No telp :

2. Keluhan Utama
 Keluhan : ibu datang mengeluh mulas-mulas sejak pagi jam 9 pagi.

3. Tanda-tanda Persalinan
 His : + Sejak kapan : pagi Pukul : 09.00 WIB
 Frekuensi His : 2x/ 10 menit, lamanya \pm 30 detik
 Kekuatan His : kuat
 Lokasi Ketidaknyamanan : di area perut bawah

Pengeluaran Darah Pervaginam :
 Lendir bercampur darah : ada
 Air ketuban : tidak
 Darah : tidak

Masalah-masalah khusus :
 Hal yang berhubungan dengan faktor/predisposisi yang dialami : tidak ada

4. Riwayat Obstetri									
Anak	Usia saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	BB lahir	TB lahir	Masalah saat Bersalin	IMD	ASI eksklusif	Penolong
1	12 thn	38 mg	Spontan	2600gr	50 cm	-	ya	ya	Bidan
2	Abortus	4 mg				Kuretase			Dokter
3	Hamil ini								

5. Riwayat Menstruasi

Usia menarche : 14 Tahun
 Siklus : 28 Hari
 Lamanya : 7 hari
 Bannyaknya : 2-3 kali mengganti pembalut perhari
 Bau/ warna : bau khas , merah
 Dismenorea : ada
 Keputihan : ada
 HPTH : 11-06-2023

6. Riwayat Kehamilan

Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : 12x
 Imunisasi TT : 2x
 Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : mual sampai tidak bisa makan pada trimester I, sering sakit pingng di trimester II dan pegal kaki di

trimester III

Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC: Tidak Ada

7. Keadaan psikologis

Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini ? Sangat senang karna ini kehamilan yang ditunggu

Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alesannya? Ya, ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan diharapkan .

Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ? Tidak ada

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

8. Sosial Budaya

Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ? Adat istiadat yang mulai berkurang

Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ? Ibu tidak percaya adanya mitos, karena bias menjadikan sebuah kemusrikan

Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ? tidak ada

9. Keadaan Spiritual

- Apakah arti hidup dan agama bagi ibu? Arti hidup dan agama bagi ibu suatu hal yang penting
- Apakah kehidupan spiritual penting? Ya
- Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ? ada beberapa
- Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ? Peran agama dalam kehidupan sehari -hari adalah suatu pedoman dalam aturan hidup
- Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ? Ibu jarang mengikuti kegiatan pengajian
- Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendidi atau berkelompok? Berkelompok
- Seberapa penting kegiatan tersebut? Biasa saja
- Bagaimanakah dukungan kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ? mendukung dan mendoakan
- Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? tidak ada namun akhir-akhir ini malas solat
- Adakah aturan tertentu serta Batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ? tidak ada
- Bagaimanakah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ? doa doa dari orang disekitar ibu
- Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ? Karna dengan bersyukur kita bisa merasakan keikhlasan dan kenyamanan ketika mejalankannya

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

Pola aktivitas saat ini

- Makan dan minum terakhir
Pukul berapa : 04.00 WIB
Jenis makanan : Nasi, Ayam, Sayur
Jenis minuman : Air Mineral
- BAB terakhir
Pukul berapa : 06.00 WIB
Masalah : Tidak ada
- BAK terakhir
Pukul berapa : 06.00 WIB
Masalah : Tidak ada
- Istirahat :
Pukul berapa : 21.00 WIB
Lamanya : 6 jam

Keadaan Psikologis :

- Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi persalinan klien saat ini ? cemas dan khawatir melihat keluarganya akan segera melahirkan
- Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ? tidak ada
- Apa saja tindakan yang sudah dilakukan oleh ibu terhadap masalah tersebut ? tidak ada

Pemeriksaan
Objektif

Keadaan umum : Baik
kesadaran : Composmentis.
Cara Berjalan : Normal
Postur tubuh : Tegap
Tanda-tanda Vital :

- TD : 123/74 mmHg
- Nadi : 92x/menit
- Suhu : 36,5 0C
- Respirasi 2x/menit

Antropometri :

- BB : 61.5 kg
- TB : 151 cm
- Lila :31 cm

Abdomen : normal

- Bekas Luka SC : Tidak ada
- Striae alba : Tidak ada
- Striae lividae : Tidak ada
- Linea alba / nigra : tidak ada
- TFU : 29 cm
- Leopold 1 : Di fundus uteri teraba bagian bulat, lunak melenting (Bokong).
- Leopold 2 : Sebelah kiri perut ibu teraba bagian yang keras dan panjang seperti papan (Punggung), sebelah kanan perut ibu teraba bagian-bagian kecil janin (Ekstremitas).

- Leopold 3 : Bagian terendah teraba bulat, keras, melenting (kepala)
- Leopold 4 : divergen (sudah masuk panggul)
- Perlimaan : 2/5
- DJJ : (+) 143 x/menit reguler
- His : (+) 3 x 10' / ± 30"
- TBJ : (32-12) x 155 = 3100 gr
- Supra pubic (Blass/kandung kemih) : Tidak teraba penuh

Genitalia :

Inspeksi vulva/vagina

- Varices : Tidak ada
- Luka : tidak ada
- Kemerahan/peradangan : tidak ada
- Darah lender/ air ketuban : tidak ada
- Jumlah warna : -
- Perineum bekas luka/ parut : Tidak ada

Pemeriksaan Dalam

- 1) Vulva/ vagina : T.A.K
- 2) Pembukaan : 6 cm
- 3) Konsistensi servix : portio tebal lunak
- 4) Ketuban : utuh
- 5) Bagian terendah janin : kepala
- 6) Denominator : ubun-ubun kecil searah jam 12
- 7) Posisi : lateral
- 8) Caput/Moulage : tidak ada
- 9) Presentasi Majemuk : tidak ada
- 10) Tali pusat menubung : tidak ada penubungan
- 11) Penurunan bagian terendah : H-III Station 0

Assessment

Diagnosa : G3P1A1 Parturien Aterm 40 mg kala I Fase Aktif;
 Janin Tunggal Hidup intra uterine normal
 Masalah potensial : tidak ada
 Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

Planning

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal dan akan segera melahirkan : ibu dan keluarga mengetahui
- 2 Melakukan pemantauan partograf : partograph terlampir
- 3 Memberikan asuhan kala I fase aktif dengan memenuhi kebutuhan nutrisi, hidrasi, eliminasi, relaksasi, mobilisasi, dan dukungan psikologis :
 - Menjaga privasi ibu dengan menutup tirai/pintu dan tidak menghadirkan orang tanpa setahu ibu dan membuka bagian tubuh ibu seperlunya : sudah dilakukan, ibu ditemani suami dan keluarga.
 - Menganjurkan ibu untuk makan ringan dan minum jika tidak ada his agar tenaga ibu stabil : ibu minum the manis dan makan biscuit
 - Membantu ibu mengatasi kecemasan dengan memberikan ibu dukungan dan mengajari ibu Tarik nafas Panjang saat ada kontraksi : ibu lebih semangat dan dapat mengikuti arahan bidan untuk menarik nafas Panjang ketika ada kontraksi
 - Menganjurkan ibu untuk miring ke kiri atau posisi nyaman untuk memperlancar aliran darah ibu : ibu dapat mengikuti arahan bidan

- Menganjurkan ibu untuk mengosongkan kandung kemih : ibu dapat mengikuti arahan bidan
- 4 Menyiapkan partuset dan obat-obatan yang diperlukan : pukul 16.00 ibu mengatakan ingin BAB, adanya (dorongan meneran, tekanan anus, perineum menonjol, vulva membuka)
- 5 Menyiapkan perlengkapan ibu dan bayi serta Apd penolong:
 - Mengecek perlengkapan alat, menyiapkan oksitosin ke partuset
 - Memakai alat pelindung diri
- 6 Menjaga lingkungan agar tetap memperhatikan privasi ibu : ibu ingin didampingi orang tuanya dan privasi terjaga
- 7 Memantau TTV dan kemajuan persalinan : TTV dalam batas normal dan menunjukkan tanda kemajuan persalinan, ketuban pecah spontan pukul 16.00 berwarna jernih dan encer, kepala sudah di dasar panggul
- 8 Memberikan dukungan kepada keluarga agar tidak cemas dan meminta keluarga untuk mendoakan pasien agar persalinannya lancar : keluarga tampak lebih tenang
- 9 Memberikan konseling bimbingan doa ibu bersalin "La ilaha illa anta subhanaka inni kuntu minaz-zalimin" Artinya Tiada Tuhan selain engkau, Maha suci engkau, aku benar-benar termasuk orang-orang yang dzalim (Qs. Al-Anbiya : 87) : ibu tampak lebih tenang
- 10 Melakukan pendokumentasian Kala I pada partograph : sudah di dokumentasikan

Kala II persalinan

Hari : Senin, 18 Maret 2024

Jam : 16.10 WIB

Subjektif

Keluhan : Ibu merasa mules semakin kuat dan keluar air-air

Objektif

Keadaan umum : ibu tampak kesakitan

Kesadaran composmentis

Keadaan emosional tidak stabil

Tanda gejala kala II :

Abdomen

- DJJ : (+) 143 x/menit reguler
- His : (+) 4 x 10' / ± 40"

Genitalia :

Pemeriksaan Dalam

- Vulva/ vagina : T.A.K
- Pembukaan : 10 cm
- Konsistensi servix : portio tidak teraba
- Ketuban : jernih pecah spontan pada pukul 16.00 WIB
- Bagian terendah janin : kepala
- Denominator : ubun-ubun kecil searah jam 12
- Posisi : depan
- Caput/Moulage : tidak ada
- Presentasi Majemuk : tidak ada
- Tali pusat menumbung : tidak ada penumbungan
- Penurunan bagian terendah : H-IV Station +5

Assesment

Diagnosa : G3P1A1 Parturien Aterm 40 mg kala 2

Janin Tunggal Hidup Intrauterine Normal

Masalah potensial : tidak ada

Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

Planning

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal dan akan segera melahirkan : ibu mengerti dan Bersiap akan melahirkan
- 2 Mempersiapkan pertolongan persalinan : APD, alat pertolongan persalinan, perlengkapan ibu, perlengkapan bayi sudah disiapkan
- 3 Memimpin ibu meneran ketika ada his : telah dilakukan
- 4 Memberikan ibu dukungan dan mendampingi: ibu tampak lebih tenang
- 5 Memberikan ibu hidrasi : ibu meminum the manis di sela-sela his
- 6 Menganjurkan ibu meneran dengan efisien ketika ada dorongan: ibu mengikuti arahan bidan
- 7 Menganjurkan ibu istirahat dan relaksasi ketika tidak ada his : ibu dapat mengikuti arahan bidan
- 8 Melakukan pertolongan persalinan dan melakukan penilaian selintas dan memotong tali pusat : bayi lahir spontan langsung menangis jenis kelamin perempuan lahir pukul 16.30 WIB
- 9 Membaca alhamdulillah pada Allah SWT karena bayi telah lahir : bidan membaca hamdalalah dan keluarga tampak mendoakan bayi karena telah lahir
- 10 Melakukan Inisiasi Menyusui Dini pada ibu: Sudah dilakukan, ibu tampak senang bayinya telah lahir.

Kala III persalinan

Hari : Senin, 18 Maret 2023

Jam : 16. 30 WIB

Subjektif

Keluhan : ibu merasa Lelah dan Perut terasa mules, dan ibu merasa senang atas kelahiran bayinya

Objektif

Keadaan umum:
Ibu tampak kesakitan,
Kesadaran composmentis
Keadaan emosional tampak stabil

Tanda dan Gejala Kala III :

Abdomen :
Tidak ada janin ke-2
TFU sepusat
Uterus globuler
Kontaksi uterus baik
Kandung kemih tidak teraba penuh

Vulva/ vagina :
Tali pusat memanjang dari vagina,
Adanya semburan darah \pm 125 cc

Assessment

Diagnosa : P2A1 kala III persalinan normal.
Masalah potensial : perdarahan
Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

Planning

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan dan plasenta akan segera dilahirkan : ibu mengetahui dan mengikuti arahan bidan
- 2 Melakukan manajemen aktif kala III: memberikan oksitosin 10 IU Im di paha kanan luar atas, melakukan peregang tali pusat terkendali, masase fundus uteri 15 menit
- 3 Melakukan penilaian selintas: plasenta lahir kesan lengkap, terdapat robekan pada perineum
- 4 Memelakukan hecting :
ibu diberitahu bahwa ada robekan pada jalan lahir dan akan dilakukan penjahitan penjahitan derajat 1 sudah dilakukan
- 6 Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam : ibu bersedia

Kala IV Persalinan

Hari : Senin, 18 Maret 2024

Jam : 16. 35 WIB

Subjektif

Keluhan : Ibu merasa Lelah dan merasa senang karena bayinya telah lahir

Objektif

Keadaan umum:

Kesadaran composmentis

Keadaan emosional tampak stabil

Vulva/ vagina :

Perdarahan 50 cc

Lacerasi Grade : 1

Assessment

Diagnosa : P2A1 kala IV persalinan normal

Masalah potensial : tidak ada

Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

Planning

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan : ibu memasuki waktu pemantauan dan observasi selama 2 jam : kondisi ibu dalam batas normal
- 2 Melakukan pemantauan kala IV selama 2 jam Evaluasi : sudah dilakukan bahwa hasil pemeriksaan tekanan darah, nadi, suhu, perdarahan, kandung kemih dalam batas normal
- 3 Membersihkan perineum, tubuh, lingkungan dan mengganti baju ibu : sudah dilakukan ibu tampak lebih nyaman
- 4 Mengajarkan ibu cara menyusui anaknya : ibu belajar menyusui anaknya
- 5 Memberikan ibu hidrasi dan nutrisi : ibu di berikan air teh manis hangat, sup, ayam, tempe dan tahu
- 6 Menganjurkan ibu untuk miring kiri, kanan, duduk, dan berjalan: ibu sudah dapat melakukan mobilisasi hingga ketoilet berjalan sendiri
- 7 Memberikan konseling menyusui, tanda-bahaya masa nifas, mobilisasi, nutrisi dan hidrasi, pola istirahat, kerjasama keluarga, dan Kunjungan ulang : ibu mengerti dan akan melakukan kunjungan ulang
- 8 Melakukan pendokumentasian : sudah dilakukan

C. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Nifas

Tabel 3. 2 Pendokumentasian SOAP Asuhan kebidanan Holistik Masa Nifas

Hari/Tanggal : Senin, 18 Maret 2024
Waktu Pengkajian : 22.35 WIB

Subjektif	Objektif	Assesement	Planning
Ibu mengaku tidak ada keluhan, dan terasa mulas	Keadaan Umum : Baik Tanda-tanda Vital : TD : 123/90 Nadi :88x/menit Respirasi: 20x/menit Suhu : 36.6 C TFU : 2 jari bawah pusat Lokia : merah segar Perdarahan : + 10cc Pemeriksaan vagina : dalam batas normal Payudara: ASI sudah keluar	Diagnosa : P2A1 Post partum 6 jam dengan persalinan normal Masalah potensial: tidak ada Kebutuhan Segera :tidak ada Tindakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. memberitahu ibu hasil pemeriksaan : ibu memahami penjelasan bidan 2. menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini : ibu sudah bisa berjalan ke kamar mandi sendiri 3. Memberikan ibu Vitamin A 2 kapsul : Ibu sudah memakannya 1 dan akan memakannya 1 lagi setelah 24 jam. 3. Memberitahu pengetahuan kebutuhan nifas seperti mobilisasi, nutrisi, istirahat, perawatan payudara, kebersihan genitalia : ibu telah menerima informasi mengenai kebutuhan saat nifas 4.enganjurkan ibu untuk konsumsi putih telur untu mempercepat penyembuhan luka : ibu bersedia mengukutu anjuran bidan

Hari/ Tanggal : Senin, 23 Maret 2024
Jam : 16.00 WIB

Data Subjektif

1. Biodata	Nama Ibu : Ny. S usia Ibu : 36 thn Agama : Islam Pendidikan : SMP Alamat : Kp.Ciburuy No telp : 085912148xxx	Nama Suami : Tn.R Usia Ibu : 38 thn Agama : Islam Pendidikan : SMP Alamat : Kp.Ciburuy No telp :
2. Keluhan Utama	Tidak ada	
3.Riwayat Pernikahan	Berapa kali menikah :1 kali Lama Pernikahan : 13 thn Usia Pertama kali menikah : 23thn Adakah Masalah dalam Pernikahan ? Tidak Ada	Berapa kali menikah :1 kali Lama Pernikahan : 13 thn Usia Pertama kali menikah : 26thn Adakah Masalah dalam Pernikahan ? Tidak Ada

4. Riwayat Persalinan									
Anak	Usia saat ini	Usia Hamil	Cara Persalinan	BB lahir	TB lahir	Masalah saat Bersalin	IMD	ASI eksklusif	Penolong
1	12 thn	38 mg	Spontan	2600gr	50 cm	-	ya	ya	Bidan
2	Abortus	4 mg				Kuretase			Dokter
3	5 hari	40 mg	spontan	2700gr	48 cm	-	ya	ya	Bidan

5. Riwayat Menstruasi

Usia menarche : 14 Tahun
 Siklus : 28 Hari
 Lamanya : 7 hari
 Bannyaknya : 2-3 kali mengganti pembalut perhari
 Bau/ warna : bau khas , merah
 Dismenorea : ada
 Keputihan : ada
 HPTH : 11-06-2023

6. Riwayat Kehamilan

Frekuensi kunjungan ANC / bulan ke- : 9x
 Imunisasi TT : 2x
 Keluhan selama hamil Trimester I, II, III : mual sampai tidak bisa makan pada trimester I, sering sakit pingng di trimester II dan pegal kaki di trimester III
 Terapi yang diberikan jika ada masalah saat ANC: Tidak Ada

7. Riwayat KB

Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : ya
 Jenis KB : pil
 Lama Ber – KB: 1 bulan
 Adakah keluhan selama ber – KB : Tidak Ada
 Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber – KB : Tidak Ada

8. Riwayat Kesehatan Ibu

Apakah ibu dulu pernah menderita Penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menularbatuk darah, hepatitis, HIV AIDS? Tidak pernah
 Apakah ibu dulu pernah operasi ? tidak pernah

Keluarga

Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ? tidak pernah
 Apakah dalam keluarga ibu ada yang Menderita penyakit menular seperti hepatitis, TBC, HIV AIDS maupun penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis. Adakah riwayat Kehamilan Kembar ? Tidak pernah

9. Keadaan psikologis

Bagaimanakah respon pasien dan keluarga terhadap kondisi kehamilan klien saat ini ? Sangat senang karna ini kehamilan yang ditunggu

Apakah kehamilan ini direncanakan dan diharapkan ? Beserta alesannya? Ya, ini merupakan kehamilan yang direncanakan dan

diharapkan .

Apakah ada masalah yang dirasa ibu masih belum terselesaikan ? Tidak ada

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

10. Sosial Budaya

Bagaimanakah adat istiadat di lingkungan sekitar ibu ? Adat istiadat yang mulai berkurang

Apakah ibu percaya atau tidak terhadap mitos ? beserta alasannya ? Ibu tidak percaya adanya mitos, karena bias menjadikan sebuah kemusrikan

Adakah kebiasaan buruk dari keluarga dan lingkungan yang mengganggu kehamilan ibu ? tidak ada

11. Keadaan Spiritual

- Apakah arti hidup dan agama bagi ibu? Arti hidup dan agama bagi ibu suatu hal yang penting
- Apakah kehidupan spiritual penting? Ya
- Adakah pengalaman spiritual yang pernah dialami dan berdampak pada diri ibu ? ada beberapa
- Bagaimanakah peran agama dalam kehidupan ibu sehari-hari ? Peran agama dalam kehidupan sehari -hari adalah suatu pedoman dalam aturan hidup
- Apakah ibu sering melaksanakan kegiatan spriritual seperti kajian keagamaan di lingkungan sekitar ? Ibu jarang mengikuti kegiatan pengajian
- Saat kegitan tersebut apakah ibu berangkat sendiri atau berkelompok? Berkelompok
- Seberapa penting kegiatan tersebut? Biasa saja
- Bagaimanakah dukungan kelompok terhadap kondisi penyakit ibu ? mendukung dan mendoakan
- Bagaimanakah praktik ibadah yang dilakukan ibu ? adakah kendala ? tidak ada namun akhir-akhir ini malas solat
- Adakah aturan tertentu serta Batasan hubungan yang diatur dalam agama yang ibu anut selama mendapatkan perawatan ? tidak ada
- Bagaimankah ibu mendapatkan kekuatan untuk menjalani kehamilan atau penyakitnya ? doa doa dari orang disekitar ibu
- Bisa ibu berikan alasan, mengapa ibu tetap bersyukur meskipun dalam keadaan sakit ? Karna dengan bersyukur kita bisa merasakan keikhlasan dan kenyamanan ketika mejalankannya
- Apakah praktik keagamaan yang akan ibu rencanakan selama perawatan di rumah/ klinik/ rumah sakit ? tidak ada

Pola Kebiasaan Sehari-hari

a. Pola istirahat tidur

- Tidur siang normalnya 1 – 2 jam/hari.
- Tidur malam normalnya 8 – 10 jam/hari.
- Kualitas tidur nyenyak dan tidak terganggu.

Ibu tidur 1 jam setelah persalinan dan nyenyak.

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.
- BAB: normalnya kurang lebih 1x/hari, konsistensi lembek, warna kuning.

Ibu BAK 6x/hari, jernih, bau khas

Ibu BAB Normal, lembek, kuning

d. Pola nutrisi

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

Ibu makan 3x , nasi, sayur, lauk

Ibu minum air mineral dan teh hangat

e. Pola personal hygiene

Normalnya mandi 2x/hari, gosok gigi 3x/hari, 2x dan ganti pakaian

Pemeriksaan
Objektif

Keadaan Umum : Baik/

Kesadaran : Composmentis.

Cara Berjalan : Normal

Postur Tubuh : Tegap/

Tanda-Tanda Vital :

- Td : 122/83 MmHg
- Nadi : 89x/Menit
- Suhu : 36,5 0c
- Respirasi 20x/Menit

Antropometri :

- Bb : 60 Kg
- Tb : 151 Cm
- Lila :31 Cm

Dada & Payudara : Simetris

- Areola Mammae : Ada
- Putting Susu : Menonjol
- Kolostrum : Ada
- Benjolan : Tidak Ada
- Bunyi Nafas : Normal
- Denyut Jantung : Reguler
- Wheezing/ Stridor : Tidak Ada

Abdomen : Normal

- Bekas Luka Sc : Tidak Ada
- Tfu : Pertengahan Simpisis Pubis Dan Pusat
- Diastasis Recti : 1 Jari
- Supra Pubic (Blass/Kandung Kemih) : Tidak Teraba Penuh

Genitalia :

Inspeksi Vulva/Vagina

- Pengeluaran Lochea : Ada +/- 10cc Merah Kecoklatan (Sanguienta)
- Oedem/ Varices : Tidak Ada
- Benjolan : Tidak Ada
- Robekan Perineum : Ada
- Kemerahan/Peradangan : Tidak Ada

Assesment

Diagnosa : P2A1 Post partum 5 hari dengan persalinan normal

Masalah potensial : tidak ada

Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

Planning

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal : ibu dan keluarga mengetahui dan mengerti
- 2 Memberitahu ibu untuk tetap menjaga kebersihan diri terutama genitalia : ibu mengaku sudah dibiasakan mandi 2x sehari dan akan menjaga genitalia tetap bersih dan kering
- 3 Memberitahu pengetahuan kebutuhan nifas seperti mobilisasi, nutrisi, istirahat, perawatan payudara : ibu telah menerima informasi mengenai kebutuhan saat nifas
- 4 Memberitahu ibu tanda-bahaya masa nifas seperti demam tinggi, perdarahan yang berbau, sakit kepala hebat, bengkakan ASI pada payudara, ibu bisa segera ke pelayanan kesehatan : ibu telah mengetahui
- 5 Membimbing doa "*allahumma thohir qolbii minan nifaaqi wahashshin farjii minal fawashisy*" artinya : ya allah, bersihkanlah hatiku dari kemunafikan, dan bentengi kehormatan (kemaluan)-ku dari kejahatan (penyakit) : ibu tampak lebih tenang
- 6 Melakukan pendokumentasian: sudah di dokumentasikan

Hari/Tanggal : Sabtu, 30 Maret 2024

Waktu Pengkajian : 16.00

Subjektif	Objektif	Asesement	Planning
Tidak Ada Keluhan	Keadaan Umum : Baik Tanda-tanda Vital : TD : 121/90 Nadi : 86x/menit Respirasi: 20x/menit Suhu : 36.6 C TFU : tidak teraba Lokia : kuning kecoklatan Pemeriksaan vagina : Tidak Ada Keluhan Payudara: tidak ada keluhan	Diagnosa : P2A1 Post partum 12 hari dengan persalinan normal Masalah potensial: tidak ada Kebutuhan Tindakan Segera :tidak ada	1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan : ibu memahami penjelasan bidan 2. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini : ibu sudah bisa berjalan ke kamar mandi sendiri 3. Memberitahu pengetahuan kebutuhan nifas seperti mobilisasi, nutrisi, istirahat, perawatan payudara, kebersihan genitalia : ibu telah menerima informasi mengenai kebutuhan saat nifas

Hari/Tanggal : Sabtu, 27 April 2024

Waktu Pengkajian : 16.00

Subjektif	Objektif	Asesement	Planning
Tidak Ada Keluhan	Keadaan Umum : Baik Tanda-tanda Vital : TD : 121/80 Nadi :80x/menit Respirasi: 22x/menit Suhu : 36.5 C TFU : tidak teraba Lokia : kuning kecoklatan Pemeriksaan vagina : Tidak Ada Keluhan Payudara: tidak ada keluhan	Diagnosa : P2A1 Post partum 40 hari dengan persalinan normal Masalah potensial: tidak ada Kebutuhan Tindakan Segera :tidak ada	<ol style="list-style-type: none"> 1. Memberitahu ibu hasil pemeriksaan : ibu memahami penjelasan bidan 2. Menganjurkan ibu untuk mobilisasi dini : ibu sudah bisa berjalan ke kamar mandi sendiri 3. Memberitahu pengetahuan kebutuhan nifas seperti mobilisasi, nutrisi, istirahat, perawatan payudara, kebersihan genetaalia : ibu telah menerima informasi mengenai kebutuhan saat nifas

D. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Neonatus dan Bayi Baru Lahir

Tabel 3. Pendokumentasian SOAP Asuhan kebidanan Holistik Bayi Baru Lahir

Hari/Tanggal : Selasa, 19 Maret 2024
Tempat Praktik : BPM Bd. R
Pengkaji : Cindy Sonia
Waktu Pengkajian : 07.00 WIB

Subjektif

Biodata

Nama : By. A
Tanggal Lahir : 18 Maret 2024
Usia : 13 Jam
Keluhan : Tidak Ada
Riwayat Kelahiran

Asuhan

1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
2. Salep Mata Antibiotika Profilaksis
3. Suntikan Vitamin K1
4. Imunisasi Hepatitis B (HB)
5. Rawat Gabung Dengan Ibu
6. Memandikan Bayi
7. Konseling Menyusui
8. Riwayat Pemberian Susu Formula
9. Riwayat Pemeriksaan Tumbuh Kembang

Waktu Dilakukan Asuhan

1. 18 Maret 2024 / 16.30 WIB
2. 18 Maret 2024 / 17.30 WIB
3. 18 Maret 2024 / 17.30 WIB
4. 18 Maret 2024 / 18.30 WIB
5. 18 Maret 2024 / 18.30 WIB
-
-

Keadaan Bayi Baru Lahir :

- a. BB/ PB Lahir : 2700gram/ 48 Cm
- b. APGAR Score : 9/10

Pemeriksaan
Objektif

Keadaan Umum : Baik

Pemeriksaan :

- a. Ukuran Keseluruhan : Baik
- b. Kepala, Badan, Ekstremitas : Normal, Simetris
- c. Warna Kulit Dan Bibir : Kemerahan
- d. Tangis Bayi : Spontan Kuat

Ttv

- a. Pernapasan : 30x/M
- b. Denyut Jantung 120x/M
- c. Suhu : 36,5 C

Antropometri

- a. Bb : 2700 Gr
- b. Pb : 48 Cm

Kepala :

- a. Ubin-Ubin : Normal
- b. Sutura : Normal
- c. Penonjolan/Cekungan : Tidak Ada
- d. Caput Succedaneum : Tidak Ada
- e. Lingkar Kepala : 32 Cm

Mata

- a. Bentuk : Simetris
- b. Refleksi Labirin : Ada
- c. Refleksi Pupil : Ada

Telinga

- a. Bentuk : Simetris
- b. Tanda Infeksi : Tidak Ada
- c. Pengeluaran Cairan : Tidak Ada

Hidung Dan Mulut

- a. Bibir Dan Langit-Langit : Normal
- b. Pernafasan Cuving Hidung : Tidak Ada
- c. Refleksi Rooting : Ada
- d. Refleksi Sucking : Ada
- e. Refleksi Swallowing : Ada

Leher

- a. Pembengkakan : Tidak Ada
- b. Gerakan : Ada
- c. Refleksi Tonic Neck : Ada

Bahu, Lengan Dan Tangan

- a. Bentuk : Simetris
- b. Jumlah Jari : Lengkap
- c. Gerakan : Aktif
- d. Refleksi Graps : Ada

System Saraf

- a. Refleksi Moro : Ada

Perut

- A. Bentuk : Simetris
- B. Penonjolan Sekitar Tali Pusat Saat Menangis : Tidak Ada
- C. Perdarahan Pada Tali Pusat : Tidak Ada

Kelamin

- a. Jenis Kelamin : Perempuan
- b. Lubang Uretra : Ada
- c. Lubang Vagina : Ada

Tungkai Dan Kaki

- a. Bentuk : Lengkap, Simetris
- b. Jumlah Jari : 5 Kiri, 5 Kanan
- c. Gerakan : Aktif
- d. Refleks Babynsky : Ada

Punggung Dan Anus

- a. Pembengkakan Atau Cekungan : Tidak Ada
- b. Lubang Anus : Ada

Kulit

- a. Verniks : Tidak Ada
- b. Warna Kulit : Kemerahan
- c. Tanda Lahir : Tidak Ada

Assessment

Diagnosa : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 13 jam kondisi sehat

Masalah potensial : tidak ada

Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

Planning

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi dalam batas normal : ibu dan keluarga mengetahui dan mengerti
- 2 Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi cara memandikan bayi, mempertahankan suhu tubuh bayi, memberikan asi setiap 2 jam dan asi eksklusif selama 6 bulan, tidak memberikan makanan dan minuman lain, menjelaskan cara merawat tali pusat, menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya ketika ada matahari di pagi, menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada bayi, menjelaskan pentingnya imunisasi, dan menganjurkan ibu untuk rutin datang ke posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya : Ibu mengerti dan akan melakukan arahan bidan
- 3 Mendoakan bayi “allahummaj’alhu shohiihan kaamilan, wa’aqilan haadziqon, wa’aaliman ‘amilan” artinya “ya allah, jadikanlah ia anak yang sehat sempurna, berakal cerdas, dan berilmu lagi beramal” ; ibu tampak bahagia
- 4 Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP). Asuhan sudah terdokumentasikan

Hari/Tanggal : Sabtu, 23 Maret 2024

Tempat Praktik : BPM Bd. R

Pengkaji : Cindy Sonia

Waktu Pengkajian : 16.00

Subjektif

Biodata

Nama : By. A

Tanggal Lahir : 18 Maret 2024

Usia : 5 hari

Keluhan : tidak ada

Riwayat Kelahiran

Asuhan

1. Inisiasi Menyusu Dini (IMD)
2. Salep mata antibiotika profilaksis
3. Suntikan vitamin K1
4. Imunisasi Hepatitis B (HB)
5. Rawat gabung dengan ibu

Waktu dilakukan asuhan

1. 18 Maret 2024 / 16.30 WIB
2. 18 Maret 2024 / 17.30 WIB
3. 18 Maret 2024 / 17.30 WIB
4. 18 Maret 2024 / 18.30 WIB
5. 18 Maret 2024 / 18.30 WIB

- | | |
|---------------------------------------|------------------------------|
| 6. Memandikan bayi | 6. 20 Maret 2024 / 07.30 WIB |
| 7. Konseling menyusui | 7. 18 Maret 2024 / 08.35 WIB |
| 8. Riwayat pemberian susu formula | - |
| 9. Riwayat pemeriksaan tumbuh kembang | - |

Keadaan bayi baru lahir :

- c. BB/ PB lahir : 2700gram/ 48 cm
- d. APGAR score : 9/10

Faktor Lingkungan :

- a. Daerah tempat tinggal : Pegunungan
- b. Ventilasi dan higinitas rumah : Baik
- c. Suhu udara & pencahayaan : Baik
- d. Penerimaan keluarga & masyarakat : Baik
- e. Bagaimanakah adat istiadat sekitar rumah: berkurang
- f. Apakah orang tua percaya mitos: Orang Tua tidak mempercayai mitos

Pola kebiasaan sehari-hari

- (1) Pola istirahat dan tidur anak
 - (a) Tidur siang normalnya 1-2 jam/hr: : Normal , I – 2 jam / Hari
 - (b) Tidur malam normalnya 8-10 jam/hr : Normal , 8 – 10 jam / hari
 - (c) Kualitas tidur nyeyak/terganggu: Nyenyak , hanya saja per 2 jam sekali dibangunkan untuk diberikan ASI
- (2) Pola aktifitas ibu dan anak ada gangguan/tidak : Tidak Ada
- (3) Pola eliminasi
 - (a) BAK : 6-7 kali / hari
 - (b) BAB : 4x/hari
- (4) Pola nutrisi : hanya diberikan asi
- (5) Pola hygiene : mengganti pakaian setelahMandi, BAB dan BAK

Pemeriksaan
Objektif

Keadaan umum : Baik
TTV
Pernapasan : 30x/m
Denyut Jantung 120x/m
Suhu : 36,5 C
Antopometri
BB : 2800 gr
PB : 48 cm
Perut
bentuk : simetris
Penonjolan sekitar tali pusat saat menangis : tidak ada
Tali pusat : sudah hampir lepas
Perdarahan Pada tali Pusat : tidak ada
Verniks : tidak ada
Warna kulit : kemerahan
Tanda lahir : tidak ada

Assessment

Diagnosa : Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 5 hari kondisi sehat
Masalah potensial : tidak ada
Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

Planning

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi bayi dalam batas normal : ibu dan keluarga mengetahui dan mengerti
- 2 Memberikan asuhan kebidanan pada bayi meliputi cara memandikan bayi, mempertahankan suhu tubuh bayi, memberikan asi setiap 2 jam dan asi eksklusif selama 6 bulan, tidak memberikan makanan dan minuman lain, menjelaskan cara merawat tali pusat, menganjurkan ibu untuk menjemur bayinya ketika ada matahari di pagi, menjelaskan kepada ibu tanda bahaya pada bayi, menjelaskan pentingnya imunisasi, dan menganjurkan ibu untuk rutin datang ke posyandu untuk memantau pertumbuhan dan perkembangan bayinya : Ibu sudah arahan bidan, tali pusat kering.
- 4 Mendokumentasikan asuhan yang telah dilakukan (SOAP). Asuhan sudah terdokumentasikan

Hari/Tanggal : Sabtu, 30 Maret 2024

Waktu Pengkajian : 16.00

Subjektif	Objektif	Asesement	Planning
Tidak Ada Keluhan	Tanda-tanda Vital : Denyut Jantung: 120x/menit Respirasi: 40x/menit Suhu : 36,3 c BB : 3,1 kg PB : 48 cm Menyusu : Kuat Tali pusat: sudah lepas hari ke 6 Tanda Bahaya : tidak ditemukan Mata : jernih Warna Kulit : kemerahan Aktifitas : bergerak aktif dan menangis kuat	Diagnosa : Neonatus cukup bulan usia 12 hari kondisi sehat Masalah potensial: tidak ada Kebutuhan Tindakan Segera : tidak ada	<ol style="list-style-type: none"> 1. memberitahu ibu hasil pemeriksaan :ibu memahami penjelasan bidan 2. menganjurkan ibu untuk memberikan ASI eksklusif sampai bayi 6 bulan : ibu berencana untuk memberikan asi eksklusif 3. menganjurkan ibu untuk memberikan imunisasi dasar dini secara lengkap sesuai jadwal : ibu akan mengikuti pemeriksaan bayi di posyandu 4. menganjurkan ibu untuk segera datang ke fasilitas kesehatan apabila ditemukan tanda bahaya pada bayinya seperti (terlihat sesak nafas, malas minum, perut kembung, kurang aktif dan merintih, adanya tarikan nafas di dinding dada, kulit kebiruan, kejang, adanya verdarahan dan warna kulit kuning): ibu akan mengikuti arahan bidan

E. Pendokumentasian SOAP Askeb Holistik Islami Masa Keluarga Berencana

Tabel 3. 3 Pendokumentasian SOAP Asuhan kebidanan Holistik Masa KB

Tanggal : Sabtu, 27 April 2024

Jam : 16.00 WIB

Data Subjektif

1. Biodata

Nama Ibu : Ny. S

Nama Suami : Tn.R

	Usia Ibu : 36 thn	Usia Ibu : 38 thn
	Agama : Islam	Agama : Islam
	Pendidikan : SMP	Pendidikan : SMP
	Alamat : Kp.Ciburuy	Alamat : Kp.Ciburuy
	No telp : 0859121488186	No telp :
Keluhan Utama	Tidak ada	
2. Riwayat Menstruasi	Usia menarche : 14 Tahun Siklus : 28 Hari Lamanya : 7 hari Bannyaknya : 2-3 kali mengganti pembalut perhari Bau/ warna : bau khas , merah Dismenorea : ada Keputihan : ada	
3. Riwayat KB	Ibu menggunakan KB sebelum kehamilan : ya Jenis KB : pil Lama Ber – KB: 1 bulan Adakah keluhan selama ber – KB : Tidak Ada Tindakan yang dilakukan saat ada masalah ber – KB : Tidak Ada	
4. Riwayat Kesehatan	Apakah ibu dulu pernah menderita Penyakit menurun seperti asma, jantung, darah tinggi, kencing manis maupun penyakit menularbatuk darah, hepatitis, HIV AIDS? Tidak pernah Apakah ibu dulu pernah operasi ? tidak pernah Apakah ibu pernah menderita penyakit lain yang dapat mengganggu kehamilan ? tidak pernah	
Ibu		
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 pernah	
Data Objektif		
5. Pemeriksaan umum	Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis. Cara Berjalan : Normal Postur tubuh : Tegap Tanda-tanda Vital : TD : 121/80 mmHg Nadi : 80x/menit Suhu : 36,5 0C Respirasi 22 x/menit Antropometri : BB : 60 kg TB : 151 cm	
2. Pemeriksaan khusus	a. Kepala : normal, simetris b. Wajah : normal simetris <ul style="list-style-type: none"> • Pucat : tidak • Cloasma gravidarum : tidak ada • Oedem : tidak c. Mata : normal, simetris <ul style="list-style-type: none"> • Konjungtiva : kemerahan 	

- Sklera : putih
 - d. Hidung : Normal, simetris
 - Secret / polip : tidak ada
 - e. Mulut : normal, bersih
 - Mukosa mulut : bersih
 - Stomatitis : tidak ada
 - Caries gigi : ada
 - Gigi palsu : tidak ada
 - Lidah : bersih
 - g. Telinga : normal, simetris
 - Serumen : tidak ada
 - h. Leher : normal
 - Pembesaran kelenjar tiroid : tidak ada
 - Pembesaran kelenjar getah bening : tidak ada
 - Peningkatan aliran vena jugularis : tidak ada
 - i. Dada/payudara : normal, simetris
 - Areola mammae : coklat kehitaman
 - Puting susu : menonjol
 - Kolostrum : ada
 - Benjolan : tidak ada
 - Bunyi nafas : normal
 - Denyut jantung : regular
 - Wheezing/ stridor : tidak ada
 - j. Abdomen ; normal, simetris
 - Bekas luka SC : tidak ada
 - Masa benjolan : tidak ada
 - Nyeri abdomen: tidak
 - Kandung kemih : tidak teraba penuh
 - k. Ekstremitas normal, simetris
 - Oedem : tidak ada
 - Varices : tidak ada
 - Refleks patella : +
 - l. Genetalia : normal
 - Vulva/vagina : tidak ada keluhan
 - Oedem/varices : tidak ada
 - Benjolan : tidak ada
 - Robekan perineum : tidak ada
 - m. Anus : normal
 - Haemoroid : tidak ada
3. Pemeriksaan Penunjang
- Pemeriksaan Panggul : Tidak Dilakukan
 Pemeriksaan Dalam : Tidak Dilakukan
 Pemeriksaan USG : tidak dilakukan
 Pemeriksaan Laboratorium : Tidak Dilakukan

Assesment

Diagnosa : Ny. S P2A1 usia 36 tahun akseptor KB Suntik 3 bulan
 Masalah potensial : tidak ada
 Kebutuhan tindakan segera : tidak ada

Planning

- 1 Memberitahukan ibu dan keluarga hasil pemeriksaan bahwa kondisi ibu dalam batas normal dan dapat diberikan KB suntik 3 bulan : ibu mengetahui

- 2 Menyiapkan KB dan Menyuntikannya pada ibu : telah diberikan
- 3 Memberikan ibu jadwal kunjungan ulang : ibu telah diberikan buku kunjungan ulang
- 4 Mendoakan ibu agar tetap sehat : ibu tampak lebih tenang
- 5 Mendokumentasikan pada Soap : sudah didokumentasikan