

BAB IV
PENDOKUMENTASIAN SOAP
ASUHAN KEBIDANAN
PENGKAJIAN IBU

Pertemuan ke 1 (kontak Pertama) dengan Mahasiswa ANC ke 7	
Pengkajian Ante Natal Care Dilakukan Pada :	
a. Tempat	: PMB ‘L’
b. Hari/Tanggal	: Kamis, 12 Maret 2026
c. Waktu	: 09. 45 WIB
d. Pengkaji	: Mahasiswa “C”
e. Pembimbing Klinik	: Bidan “L”
f. Pembimbing Akademik	: Dosen “A”

A.	DATA SUBJECTIVE	
1.	IDENTITAS KLIEN	IDENTITAS PENANGGUNG JAWAB
	Nama ibu : Ny “S”	Nama Suami : Tn “A”
	Umur : 33 Tahun.	Umur : 38 Tahun.
	Agama : Islam.	Status : Suami.
	Pendidikan : SD	Agama : Islam.
	Alamat : Jl. Lebar Jaya	Pendidikan : SMA.
	No.Telp/Hp : 08319091xxxx	Alamat : Jl. Lebar Jaya.
	Gol Darah : A+	No.Telp/Hp : 08217711xxxx
2.	Alasan kunjungan/keluhan utama : Ibu datang ke PMB L ingin melakukan kunjungan ulang ke 5 kali, mengaku hamil 8 bulan anak ke 3 mengeluh kaki bengkak, tidak ada keluhan lainnya, obat tablet penambah darah masih ada sisa 2 tablet, dan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan.	
3.	Keluhan lain yang berhubungan dengan kesehatan saat ini : Tidak ada.	
4.	Riwayat Haid	

	HPHT : 22 – 07 -2025. TP : 22 – 04 – 2025. Siklus Haid : 28 hari. Masalah lain yang pernah dialami : Tidak ada.
5.	Riwayat Perkawinan Umur saat menikah : 16 Tahun. Lamanya Menikah : 14 Tahun. Pernikahan Ke : satu
6.	Riwayat Kehamilan Persalinan dan Nifas Yang lalu

No	Tahun Partus	Umur Kehamilan	Tempat Partus	Jenis Persalinan	Penolong Persalinan	Masa nifas	JK	BB	Keadaan anak skrg
1.	2011	Cukup Bulan	Bidan “L”	Normal	Bidan	Baik	P	3500 gram	Hidup
2.	2024	Cukup Bulan	-	-	-	-	-	-	Abortus
3.	Saat ini								

7.	Riwayat Kehamilan saat ini: Kunjungan 1 : Pada tanggal 5 November 2025 di PMB “L” usia kehamilan 11 – 12 minggu minggu tidak ada keluhan, BB 70 kg, Lila 28 cm, Tekanan darah 100/80 mmHg, Asam folat 10 tablet dan Tablet Fe 1x1/hari 20 tablet. Kunjungan 2 : Pada tanggal 21 November 2025 di PMB “L” usia kehamilan 17 – 18 minggu minggu tidak ada keluhan, BB 74 kg, Lila 28 cm, Tekanan darah 100/80 mmHg, DJJ 120x/menit asam folat 10 tablet dan Tablet Fe 1x1/hari 20 tablet. Kunjungan 3 : Pada tanggal 26 Desember 2025 di PMB “L” usia kehamilan 21 – 22 minggu, tidak ada keluhan, BB 78
-----------	---

	kg, Lila 28 cm, Tekanan darah 110/90 mmHg, DJJ 135x/menit, USG di PMB “L”, Anelat 1000 mcg 1x1/hari 10 tablet. Kunjungan 4 : Pada 23 Januari 2026 di PMB “L” usia kehamilan 27 - 28 minggu, tidak ada keluhan, BB 78 kg, Lila 28 cm, Tekanan darah 120/80 mmHg, tablet Fe 1x1/hari 20 tablet. Kunjungan 5 : Pada tanggal 30 Januari 2026 di PMB “L” usia kehamilan 29 – 30 minggu tidak ada keluhan, BB 79 kg, Lila 29 cm, Tekanan darah 110/70 mmHg , cek Hemoglbin di PMB “L” 12,4 g/dl, anelat 1000 mcg 1x1/hari 10 tablet. Kunjungan 6 : Pada tanggal 01 Maret 2026 di PMB “L” usia kehamilan 31 - 32 minggu tidak ada keluhan, BB 83 kg, Lila 29 cm, Tekanan darah 110/70 mmHg, Tablet Fe 1x1/hari 20 tablet. Kunjungan 7 : Saat ini.
8.	Riwayat Imunisasi TT: TT5 : Bayi 1 kali, TT saat SD 2 kali, TT catin 1 kali, TT hamil anak pertama 1 kali.
9.	Riwayat Penyakit/ Operasi yang lalu Tidak ada
10.	Riwayat Yang Berhubungan Dengan Masalah Kesehatan Reproduksi: Tidak ada
11.	Riwayat Keluarga Berencana (KB) Tidak ada Ya : a. Jenis Kontrasepsi : Suntik. b. Lama Penggunaan : 3 Bulan. c. Alasan dilepas/ dihentikan : Ingin punya anak lagi.

	d. Komplikasi/masalah : Tidak ada.	
12.	Riwayat Penyakit Keluarga : Tidak ada.	
13.	Masalah Pemenuhan Kebutuhan Sehari-hari Tidak ada.	
14.	Masalah Dukungan Psikososial Tidak ada.	
B.	DATA OBJECTIVE	
1.	Pemeriksaan Umum	
	Keadaan umum	Baik.
	Tanda-tanda vital	
	TD	120/70mmHg.
	Nadi	80x/menit.
	Pernafasan	23x/menit.
	Suhu	36 ° C.
	LILA	29 cm.
	BB sebelum hamil	70 kg.
	BB saat ini	85 kg.
	TB	170 cm.
	IMT	24,2 (Normal).
2.	Pemeriksaan fisik yang berhubungan dengan kebidanan/masalah kesehatan	
	a. Kepala	
	Rambut	Bersih, tidak rontoh.
	Kulit kepala	Bersih.
	Wajah	Normal.
	Sklera	Tidak icterus.
	Konjungtiva	Tidak pucat.
	b. Leher	
	Kelenjar Tiroid	Tidak ada pembengkakan.

c. Abdomen	TFU	32 cm.
	Presentasi	Kepala.
	Penurunan	5/5
	DJJ	143x/menit.
	Kontraksi uterus	Tidak ada.
d. Ekstremitas atas dan bawah		
	Edema	Kanan (+1), Kiri (+1)
	Varices	Kanan (-), Kiri (-)
	Reflek patella	Kanan (+), Kiri (+)
e. Pemeriksaan Anogenetalia		
	Tidak dilakukan	
f. Pemeriksaan Penunjang		-

C.	ASSESSMENT
	G3P1A1 Usia kehamilan 33 – 34 minggu berdasarkan HPHT TTV dalam rentang normal Lila 29 cm IMT 24,2 (Normal) TFU 32 cm DJJ dalam rentang normal Tafsiran Berat Janin 2.945 gram Penurunan 5/5 Presentasi kepala Tidak ada keluhan Sisa obat tambah darah sebanyak 2 tablet. Memiliki KIS

D.	PLAN	Petugas
1.	Berikan KIE ☒ Ibu ☐ Suami ☐ Keluarga Mandiri: a. Menjelaskan kepada ibu hasil assessment b. Menjelaskan kepada ibu tentang kaki bengkak yang dialami ibu. c. Menjelaskan kepada ibu manfaat dan cara mengkonsumsi obat tambah darah dan asam folat. d. Menginformasikan kepada ibu mengenai pentingnya kebutuhan nutrisi. e. Menjelaskan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan. f. Menganjurkan kepada ibu untuk selalu gembira dan ceria. Kolaborasi: -	
2.	Pemeriksaan Mandiri: - Kolaborasi: - Rujukan:	
3.	Tindakan Mandiri: a. Memberikan anelak. b. Memberikan tablet tambah darah Kolaborasi: - Rujukan: -	
4.	Kunjungan Ulang Merencanakan kunjungan ulang berikutnya.	

E.	Tanggal/Waktu	IMPLEMENTATION	Tanda Tangan Petugas	Tanda Tangan Klien
1.	Berikan KIE ☒ Ibu ☐ Suami ☐ Keluarga 12 Maret 2026 09.45 WIB	a. Menjelaskan hasil <i>assessment</i> usia kehamilan 33-34 minggu berdasarkan HPHT, TTV dalam rentang normal, Lila 29 cm, DJJ 145x/menit dalam rentang normal, tafsiran berat janin 2.945 gram, ektermintas bawah kanan (+1) dan kiri (+1). b. Menjelaskan kepada ibu tentang kaki bengkak pada ibu bahwa ibu mengalami edema (+1) yang dialami ibu dikarenakan sirkulasi darah terhambat yang keadaan masih dalam keadaan ringan menganjurkan ibu untuk selalu bergerak dan mengatur posisi tidur dengan kaki diganjal oleh bantal dan menganjurkan ibu untuk mengurangi aktivitas yang berat. c. Menjelaskan kepada ibu untuk tetap mengkonsumsi tablet tambah darah karena		

		dapat mencegah terjadinya anemia pada ibu hamil dan mengandung multivitamin yang bermanfaat untuk kesehatan ibu dan janin, dengan cara meminumnya 1x1/hari diminum setiap malam sebelum tidur dan tidak boleh mengkonsumsi tablet dengan minuman yang mengandung kafein dan kalsium seperti kopi, teh dan susu karena dapat mengandung penyerapan obat. d. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil TM III yaitu : 1) Nasi 5 porsi/hari (1 porsi $\frac{3}{4}$ gelas nasi). 2) Protein hewani 4 porsi/hari (porsi 1 potong sedang ikan/ayam/daging atau penera lainnnya). 3) Protein nabati 4 porsi/hari (1 porsi = 1 potong sedang tempe/tahu atau penera lainnnya).		
--	--	--	--	--

		4) Sayur – sayuran 4 porsi/hari (1 porsi = 1 mangkok sayur matang tanpa kuah). 5) Buah – buahan 4 porsi/hari (1 potong sedang buah pisang/papaya atau penukaran lainnya). 6) Minyak/lemak 5 porsi/hari yang digunakan dalam pengolahan makanan (1 porsi 1 sendok teh yang bersumber dari menumis, santan, menggoreng dan lain – lain) 7) Gula 2 porsi /hari yang bersumber dari kue – kue e. Menginformasikan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan pada TM III yaitu: 1) Janin tidak bergerak. 2) Pendarahan. 3) Air ketuban keluar sebelum waktunya. 4) Mual dan muntah berlebihan. 5) Tidak mau makan.	
--	--	---	--

		6) Demam Tinggi. 7) Bengkak kaki tangan dan wajah. f. Menganjurkan ibu untuk selalu ceria dan gembira, karena dapat mebatu proses perkemabnagn dan pertumbuhan janin pada ibu dan tidak boleh kecapekan dan stress karena dapat membahayakan porses perkembangan dan pertumbuhan janin pada ibu.		
2.	Pemeriksaan	-		
3.	Tindakan 12 Maret 2026 09. 45 WIB	a. Memberikan anelat 20 tablet dosis 1x1 hari. b. Memberikan tablet tambah darah 20 tablet 1x1 dosis 60 mg.		
4.	Kunjungan Ulang 12 Maret 2026 09. 45WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang TM III pada tanggal 30 Maret 2026, atau ibu dating lebih cepat apabila terdapat keluhan dan tanda bahaya kehamilan		

F.	EVALUATION
	a. Ibu tampak antusias dalam proses KIE. b. Ibu menyetujui untuk mengkonsumsi obat yang telah diberikan sesuai dengan yang dianjurkan. c. Ibu mampu mengulangi penjelasan yang telah diberikan.

- | | |
|--|---|
| | d. Ibu menyepakati untuk kunjungan ulang pada tanggal 30 Maret 2026 dan bersedia untuk datang lebih cepat ke faskes terdekat jika mengalami tanda bahaya kehamilan dan keluhan. |
|--|---|



SOAP PERKEMBANGAN

Pertemuan ke 2 (Kontak Kedua) dengan Mahasiswa ANC ke 8	
Pengkajian Ante Natal Care Dilakukan Pada :	
a. Tempat	: PMB “L”
b. Hari/Tanggal	: Senin, 30 Maret 2026.
c. Waktu	: 16. 30 WIB.
d. Pengkaji	: Mahasiswa “C”
e. Pembimbing Klinik	: Bidan “L”
f. Pembimbing Akademik	: Dosen “A”

A.	DATA SUBJECTIVE
	ANC rutin kunjungan ke 7 hamil 9 bulan anak ke 3, kaki masih bengkak tidak ada keluhan lain, obat tablet tambah darah terisa 6 tablet, dan ingin melakukan pemeriksaan kehamilan sudah cek laboratorium pada tanggal 27 Maret 2026 di Klinik “M” hasil terlampir.
B.	DATA OBJECTIVE
	Keadaan umum tampak baik, BB saat ini 86 kg, Lila 29 cm, TD 100/70 mmHg, N 80x/menit, P 21x/menit, S 36,2° C, Sklera tidak ikterus, konjungtiva tidak pucat, leher tidak teraba pembesaran kelenjar tiroid, TFU 34 cm, DJJ 145, presentasi kepala, penurunan 3/5 DJJ 154 x/menit teratur dan kuat, edema kanan (+), Kiri (+), Varises kanan (-), Kiri (-).
C.	ASSESSMENT
	G3P1A1 Usia Kehamilan 35 – 36 minggu berdasarkan HPHT TTV dalam rentang normal BB 86 Kg Lila 29 CM Presentasi kepala Penurunan kepala 5/5 TBJ 3255 gram

	TFU 34 cm DJJ 154x/menit dalam rentang normal Mengalami kenaikan berat badan 1 kg pada kehamilan sebelumnya Tablet tambah darah tersisa 6 tablet.
--	---

D.	PLAN		Petugas
1.	Berikan KIE ☒ Ibu ☐ Suami ☐ Keluarga 30 Maret 2026 16.30 WIB	Mandiri: a. Menginformasikan hasil <i>assessment</i> b. Menginformasikan kebutuhan nutrisi pada TM III. c. Menjelaskan kepada ibu mengenai penanganan kaki bengkak. d. Menginformasikan untuk mengkonsumsi tablet tambah darah. e. Mengajarkan ibu untuk tetap menjaga <i>personal hygiene</i> f. Menginformasikan kembali tanda – tanda bahaya kehamilan. g. Mengajarkan ibu untuk selalu gembira dan ceria.	
		Kolaborasi: -	
2.	Pemeriksaan	Mandiri : -	
		Kolaborasi: -	
		Rujukan: -	
3.	Tindakan	Mandiri: Calcifar 10 tablet diminum 1x1 sehari.	
		Kolaborasi: -	
		Rujukan: -	
4.	Kunjungan Ulang	Merencanakan kunjungan ulang berikutnya.	

E.	Tanggal/Waktu	<i>IMPLEMENTATION</i>	Tanda Tangan Petugas	Tanda Tangan Klien
1.	Berikan KIE ☒ Ibu ☐ Suami ☐ Keluarga 30 Maret 2026 16. 30 WIB	a. Menjelaskan hasil <i>assessment</i> usia kehamilan 35 - 36 minggu berdasarkan HPHT, TTV dalam rentang normal, Lila 29 cm, DJJ 145 x/menit dalam rentang normal, Tafsiran Berat Janin 2.945 gram, ektermintas bawah kanan dan kiri (+1). b. Menginformasikan kepada ibu tentang kebutuhan nutrisi pada ibu hamil TM III yaitu : 1) Nasi 6 porsi/hari (1 porsi $\frac{3}{4}$ gelas nasi) 2) Protein hewani 4 porsi/hari 1 porsi potong sedang ikan/ayam/daging atau penukar lainnya. 3) Protein nabati 4 porsi/hari (1 porsi = 1 potong sedang tempe/tahu atau penukar lainnya.		

		4) Sayur – sayuran 4 porsi/hari (1 porsi = 1 mangkok sayur matang tanpa kuah). 5) Buah – buahan 4 porsi/hari (1 potong sedang buah pisang/papaya atau penukaran lainnya) 6) Minyak/lemak 5 porsi/hari yang digunakan dalam pengolahan makanan (1 porsi 1 sendok teh yang bersumber dari menumis, santan, menggoreng dan lain – lain) 7) Gula 2 porsi /hari yang bersumber dari kue – kue manis, minum the manis dan lain – lainnya (1 porsi 1 sendok makan) 8) Minum air putih 8 -12 gelas/hari. c. Menjelaskan kepada ibu mengenai kaki bengkak bahwa ibu banyak mengandung konsumsi gula dan dianjurkan untuk	
--	--	--	--

		tidak terlalu banyak mengonsumsi gula serta menganjurkan ibu untuk selalu mengurangi pekerjaan yang berat. d. Menganjurkan ibu untuk tetap mengonsumsi tablet tambah darah untuk mencegah dari anemia, karena mengandung multivitamin yang bermanfaat untuk kesehatan ibu dan janin cara meminumnya 1x1/hari diminum setiap malam sebelum tidur dan tidak boleh mengonsumsi tablet dengan minuman yang mengandung kafein seperti kopi dan teh. e. Menganjurkan ibu untuk tetap menjaga personal hygiene seperti mandi minimal dua kali sehari, dan mengganti celana dalam setiap kali terasa lembab, dan tidak boleh menggunakan pakaian ketat karena dapat membahayakan proses		
--	--	--	--	--

		pertumbuhan dan perkembangan janin. f. Menginformasikan kepada ibu mengenai tanda bahaya kehamilan pada TM II yaitu : 1) Janin tidak bergerak 2) Pendarahan 3) Air ketuban keluar sebelum waktunya 4) Mual dan muntah berlebihan 5) Tidak mau makan 6) Demam Tinggi 7) Bengkak kaki tangan dan wajah g. Menganjurkan ibu untuk selalu ceria dan gembira, karena dapat membantu proses perkembangan dan pertumbuhan janin.		
2.	Tindakan 30 Maret 2026 16. 30 WIB	Calcifar 10 tablet diminum 1x1 sehari		
3.	Kunjungan Ulang 30 Maret 2026 16. 30 WIB	Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan ulang TM III seminggu kedepan atau ibu datang lebih cepat apabila terdapat keluhan dan tanda bahaya kehamilan.		

F.	<i>EVALUATION</i>
	a. Ibu tampak antusia dalam proses KIE b. Ibu menyetujui untuk mengkonsumsi obat yang telah diberikan sesuai dengan yang dianjurkan c. Ibu mampu mengulangi penjelasan yang telah diberikan d. Ibu menyepakati untuk kunjungan ulang seminggu kedepannya dan bersedia untuk datang lebih cepat ke faskes terdekat jika mengalami tanda bahaya kehamilan dan keluhan



SOAP PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDANAN INTRANATAL CARE

Pengkajian Intra Natal Care pada kala I Fase Laten	
a. Tempat	: PMB “L”
b. Hari/Tanggal	: Jumat, 24 April 2026
c. Waktu	: 06. 30 s/d selesai
d. Pengkaji	: Mahasiswa “C”
e. Pembimbing Klinik	: Bidan “L”
f. Pembimbing Akademik	: Dosen “A”

A.	DATA SUBJECTIVE
	Ibu datang ke PMB “L” mengeluh keluar darah bercampur lendir dari kemaluannya, perut terasa mulas menjalar hingga ke pinggang sejak pukul 04.00 WIB dan gerakan janin masih dirasakan kuat. Suami siap untuk mendampingi ibu selama proses persalinan. Ibu sudah membawa perlengkapan persalinan.
B.	DATA OBJECTIVE
	Keadaan umum : tampak baik. BB : 87 kg. LILA : 29 cm. Tanda – tanda vital Tekanan darah : 130/70 mmHg. Nadi : 79 x/menit. Pernapasan : 24 x/menit. Suhu : 36,6°C. Abdomen TFU : 35 cm. Presentasi : Kepala. Penurunan : 4/5. TBJ : 3565 gram.

	DJJ : 130 x/ menit, teratur dan kuat. Kontraksi Uterus : 2 x/10'/25" Vulva tampak keluar darah kecokelatan bercampur lendir. Periksa dalam dengan hasil : Portio teraba lunak, pendataran 25 % pembukaan 2 cm, ketuban utuh, station -3.
C.	<i>ASSESSMENT</i>
	G3P1A1 Usia kehamilan 39 – 40 minggu, kala 1 fase laten TTV dan DJJ dalam batas norml, pembukaan 2 cm, his 2x/10'/25", penurunan 4/5, portio teraba lunak, pendataran 25 %, ketuban utuh, presentasi kepala, station -3, ibu tampak sehat dan mampu menahan nyeri persalinan, TBJ 3565 gram, kebutuhan persalinan untuk ibu dan bayi sudah dibawa.

D.	PLAN		Petugas
1.	Berikan KIE ☒ Ibu ☒ Suami ☐ Keluarga	Mandiri: a. Menginformasikan hasil <i>asssesment</i>. b. Memberikan pujian pada ibu mengenai kondisinya pada saat ini. c. Menganjurkan ibu dan suami untuk selalu berdoa. d. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum. e. Mengajari ibu untuk melakukan tehnik relaksasi dan gerakan yang dapat membantu untuk mempercepat penurunan kepala janin. f. Menjelaskan pada ibu dan suami mengenai tanda-tanda persalinan pembukaan lengkap.	

		g. Menjelaskan pada ibu dan suami untuk segera menghubungi bidan bila dirasakan tanda-tanda persalinan. h. Menganjurkan suami untuk selalu memberi support pada ibu.	
		Kolaborasi: -	
2.	Pemeriksaan	Mandiri: Melakukan observasi kemajuan persalinan, kondisi ibu dan kondisi janin dengan menggunakan lembar pemantauan fase laten.	
		Kolaborasi: -	
		Rujukan: -	
3.	Tindakan	Mandiri: a. Mendampingi ibu. b. Membantu pemenuhan kebutuhan ibu. c. Melibatkan suami untuk mendampingi ibu.	
		Kolaborasi: -	
		Rujukan: -	

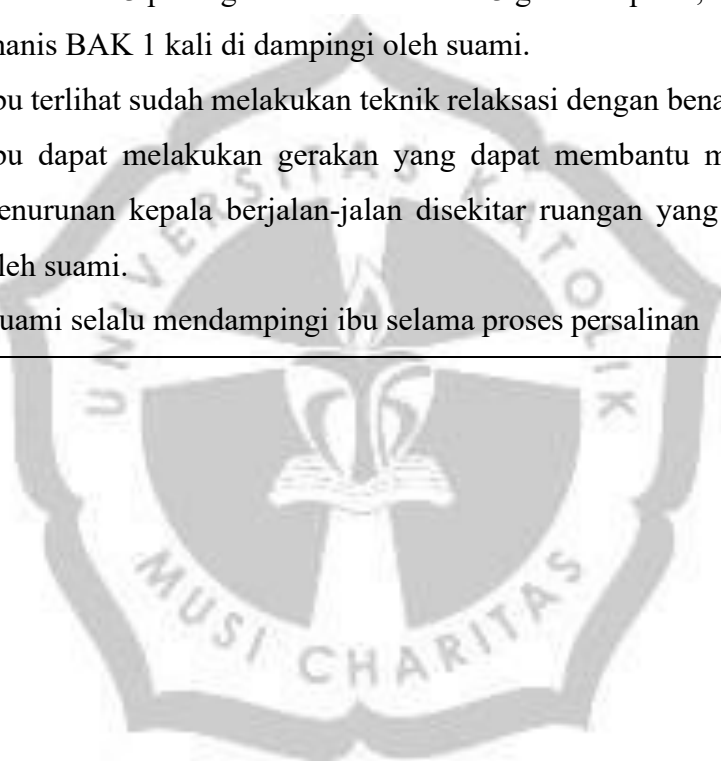
E	Tanggal/Waktu	IMPLEMENTATION	Tanda tangan petugas	Tanda Tangan Klien
1.	Berikan KIE ☒ Ibu ☒ Suami ☐ Keluarga 24 – 04 – 2026	a. Menjelaskan tentang hasil <i>assesment</i> bahwa kondisi ibu dan bayi dalam batas normal dan ibu sudah memasuki tahapan		

	06. 30 WIB	persalinan dengan pembukaan 2 cm dan ketuban masih utuh. b. Memberikan pujian kepada ibu tentang kemampuannya beradaptasi terhadap nyeri persalinan. c. Menganjurkan ibu dan suami untuk selalu berdoa agar proses persalinan berjalan lancar. d. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum untuk mendapatkan tenaga selama proses persalinan. e. Mengajari ibu untuk melakukan tehnik relaksasi dengan tarik nafas panjang melalui hidung dan keluarkan secara perlahan melalui mulut untuk membantu ibu mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi. Dan melakukan gerakan yang dapat membantu dalam mempercepat penurunan kepala janin, ibu memilih untuk berjalan-jalan disekitar ruangan. f. Menjelaskan pada ibu dan suami mengenai tanda-tanda		
--	------------	--	--	--

		persalinan pembukaan lengkap seperti : 1) Ketuban pecah secara tiba-tiba. 2) Ibu merasa adanya dorongan meneran yang sangat kuat. 3) Ibu merasakan seperti ingin buang air besar. g. Menjelaskan pada ibu dan suami untuk segera menghubungi bidan apabila ibu merasakan tanda-tanda persalinan tersebut. h. Menganjurkan suami untuk memberi support pada ibu agar ibu semangat menghadapi proses persalinan.		
2.	Pemeriksaan 24 – 04 – 2026 06. 30 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan, kondisi ibu dan kondisi janin dengan menggunakan lembar pemantauan fase laten (lembar pemantauan terlampir).		
3.	Tindakan 24 – 04 – 2026 06. 30 WIB	a. Mendampingi ibu untuk memantau keadaan dalam proses persalinan. b. Membantu memenuhi kebutuhan ibu, jika ibu ingin minum, makan atau ke kamar mandi.		

		c. Melibatkan suami untuk mendampingi ibu agar dapat memperlancar proses persalinan.		
--	--	--	--	--

F.	<i>EVALUATION</i>
	a. Ibu dan suami memahami mengenai kondisi ibu dan janinnya saat ini dalam keadaan normal. b. Ibu makan 3 potong biskuit dan minum 3 gelas air putih, 1 gelas teh manis BAK 1 kali di dampingi oleh suami. c. Ibu terlihat sudah melakukan teknik relaksasi dengan benar. d. Ibu dapat melakukan gerakan yang dapat membantu mempercepat penurunan kepala berjalan-jalan disekitar ruangan yang didampingi oleh suami. e. Suami selalu mendampingi ibu selama proses persalinan



SOAP PERKEMBANGAN

Pengkajian Intra Natal Care pada kala I Fase Laten	
a. Tempat	: PMB “L”
b. Hari/Tanggal	: Jumat, 24 April 2026
c. Waktu	: 09. 00 s/d selesai
d. Pengkaji	: Mahasiswa “C”
e. Pembimbing Klinik	: Bidan “L”
f. Pembimbing Akademik	: Dosen “A”

A.	DATA SUBJECTIVE
	Ibu mengeluh sakit yang semakin sering dan terasa keluar darah semakin banyak dari kemaluan.
B.	DATA OBJECTIVE
	Keadaan umum : Tampak sakit ringan Tanda – tanda vital. Tekanan darah : 110/70 mmHg. Nadi : 74 x/menit. Pernapasan : 24 x/menit. Suhu : 36,6 °C. DJJ : 131 x/menit kuat dan teratur. Kontraksi : 3 x 10'/32". Abdomen Presentasi : Kepala. Penurunan : 4/5. TBJ : 3565 gram. DJJ : 131 x/ menit, teratur dan kuat. Kontraksi Uterus : 3 x/10'/32" Vulva tampak keluar darah kecoklatan bercampur lendir. Periksa dalam dengan hasil :

	Portio teraba lunak, pendataran 25 % pembukaan 3 cm, ketuban utuh, station -2.
C.	ASSESSMENT
	Usia kehamilan 39 – 40 minggu, kala 1 fase laten TTV dan DJJ dalam batas normal, pembukaan 3 cm, his 3x/10'/32", penurunan 4/5, portio teraba lunak, pendataran 25 %, ketuban utuh, presentasi kepala, station - 2, ibu tampak sehat dan mampu menahan nyeri persalinan.

D.	PLAN	Petugas
1.	Berikan KIE ☒ Ibu ☒ Suami ☐ Keluarga Mandiri a. Menginformasikan hasil <i>assesment</i>. b. Memberikan pujian pada ibu mengenai kondisinya pada saat ini. c. Menganjurkan ibu dan suami untuk selalu berdoa. d. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum. e. Menganjurkan ibu untuk melakukan tehnik relaksasi. f. Menganjurkan suami untuk memberikan support pada ibu. Kolaborasi: -	
2.	Pemeriksaan Mandiri: Melakukan observasi kemajuan persalinan, kondisi ibu dan kondisi janin dengan menggunakan lembar pemantauan fase laten. Kolaborasi: - Rujukan: -	

3.	Tindakan	Mandiri: d. Mendampingi ibu. e. Membantu pemenuhan kebutuhan ibu.	
		Kolaborasi: -	
		Rujukan: -	

E.	Tanggal/Waktu	IMPLEMENTATION	Tanda Tangan Petugas	Tanda Tangan Klien
1.	Berikan KIE ☒ Ibu ☒ Suami ☐ Keluarga 24 – 04 – 2026 09.00 WIB	a. Menjelaskan tentang hasil <i>assesment</i> bahwa kondisi ibu dan bayi dalam batas normal dan ibu sudah memasuki tahapan persalinan dengan pembukaan 3 cm dan ketuban masih utuh. b. Memberikan pujian kepada ibu tentang kondisinya saat ini kemampuannya beradaptasi terhadap nyeri persalinan. c. Menganjurkan ibu dan suami untuk selalu berdoa agar proses persalinan berjalan lancar. d. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum untuk mendapatkan tenaga selama proses persalinan.		

		e. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan teknik relaksasi dengan tarik nafas panjang melalui hidung dan keluarkan secara perlahan melalui mulut untuk membantu ibu mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi. f. Menganjurkan suami untuk memberi support pada ibu agar ibu gembira dan semangat menghadapi proses persalinan.		
2.	Pemeriksaan 24 – 04 – 2026 09. 00 WIB	Melakukan observasi kemajuan persalinan, kondisi ibu dan kondisi janin dengan menggunakan lembar pemantauan fase laten (lembar pemantauan terlampir).		
3.	Tindakan 24 – 04 – 2026 09. 00 - 12.00 WIB	a. Mendampingi ibu dan membantu memenuhi kebutuhan ibu, jika ibu ingin minum, makan atau ke kamar mandi. b. Mengajari dan mendampingi ibu dalam melakukan gerakan yang dapat membantu dalam		

		mempercepat penurunan kepala janin.		
--	--	-------------------------------------	--	--

F.	<i>EVALUATION</i>
	a. Ibu dan suami memahami mengenai kondisi ibu dan janinnya saat ini dalam keadaan normal. b. Ibu terlihat sudah melakukan teknik relaksasi dengan benar c. Ibu dapat melakukan gerakan yang dapat membantu mempercepat penurunan kepala janin dengan berjalan-jalan disekitar ruangan yang didampingi oleh suami. d. Ibu tetap kooperatif dalam mengatsi nyeri persalinan.



SOAP PERKEMBANGAN

Pengkajian Intra Natal Care pada kala I Fase aktif	
a. Tempat	: PMB "L"
b. Hari/Tanggal	: Jumat, 24 April 2026
c. Waktu	: 11.40 s/d selesai
d. Pengkaji	: Mahasiswa "C"
e. Pembimbing Klinik	: Bidan "L"
f. Pembimbing Akademik	: Dosen "A"

A.	DATA SUBJECTIVE
	Ibu mengeluh sakit yang semakin sering yang menjalar hingga ke pinggang, dan terasa keluar darah dari kemaluan bercampur lendir semakin banyak, gerakan janin masih dirasakan kuat dan suami selalu bersedia medanmpingi ibu.
B.	DATA OBJECTIVE
	Keadaan umum : tampak sakit ringan Tanda-tanda vital Tekanan darah : 120/80 mmHg Nadi : 82 x/menit Pernapasan : 24x/menit Suhu : 36,6 °C DJJ : 150 x/menit, teratur dan kuat. Kontraksi uterus : 4 x/10'/35" Penurunan : 3/5 Vulva tampak keluar darah berwarna merah bercampur lendir. Periksa dalam dengan hasil : Portio lunak, pendataran 50%, pembukaan 5 cm, ketuban utuh, station 0, penunjuk UUK kanan depan.
C.	ASSESSMENT
	G3P1A1, usia kehamilan 39 - 40 minggu, fase aktif, his 4 x/ 10°/35", pembukaan 5 cm, ketuban utuh, station 0, ibu tampak sehat dan mampu menahan nyeri persalinan, TTV dan DJJ dalam batas normal.

D.	PLAN	Petugas
1.	Berikan KIE ☒ Ibu	a. Menginformasikan hasil <i>assesment</i> . b. Memberikan pujian pada ibu tentang kondisinya saat ini.
		

	☒ Suami	c. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum.	
	☐ Keluarga	d. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai teknik relaksasi e. Mengajari ibu cara meneran yang benar pada saat pembukaan lengkap. f. Mengingatkan ibu untuk tidak meneran lengkap hingga pembukaan lengkap. g. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang nyaman. h. Melibatkan suami dalam memberikan dukungan dan cinta kasih kepada ibu. i. Menganjurkan suami untuk menandatangani surat persetujuan medis. j. Mengingatkan ibu untuk senantiasa bersukacita dan bergembira dalam proses persalinan.	
		Kolaborasi: -	
2.	Pemeriksaan	Mandiri: Melakukan observasi kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin, menggunakan lembar partograf (terlampir).	
		Kolaborasi: -	
		Rujukan: -	
3.	Tindakan	Mandiri: a. Membantu pemenuhan kebutuhan ibu.	

		b. Melibatkan suami untuk mendampingi ibu. c. Mempersiapkan alat pertolongan persalinan normal, obat-obatan esensial dan gawat darurat.	
		Kolaborasi:-	
		Rujukan: -	

E.	Tanggal/Waktu	IMPLEMENTATION	Tanda Tangan Petugas	Tanda Tangan Klien
1.	Berikan KIE ☒ Ibu ☒ Suami ☐ Keluarga 24 – 04 – 2026 11. 40 WIB	a. Menjelaskan tentang hasil <i>assesment</i> bahwa kondisi ibu dan bayi dalam batas normal dan pembukaan sudah bertambah menjadi 5 cm, ketuban masih utuh, TTV dan DJJ dalam batas normal. b. Memberikan pujian pada ibu mengenai kondisinya saat ini mampu beradaptasi terhadap nyeri persalinan. c. Menganjurkan ibu untuk tetap makan dan minum selama proses persalinan untuk mendapatkan sumber tenaga, seperti roti, biskuit, teh manis dan lain-lain.		

		d. Mengingat kembali teknik relaksasi pada ibu untuk membantu mengurangi rasa nyeri pada saat kontraksi dengan menarik nafas panjang menghebuskan melalui hidung dan secara perlahan melalui mulut. e. Mengajari ibu teknik meneran yang benar pada saat pembukaan sudah lengkap dan terdapat kontraksi dengan cara tangan di masukkan di paha ibu dan ditarik hingga ke dada, kemudian ibu meneran seperti saat buang air besar dan tanpa suara, kepala diangkat dan mata terfokus pada perut. f. Mengingat ibu untuk tidak meneran sebelum pembukaan lengkap karena hal ini dapat menyebabkan terjadinya pembengkakan pada kemaluan ibu dan menghambat pengeluaran kepala bayi. g. Menganjurkan ibu untuk memilih posisi yang		
--	--	---	--	--

		nyaman ketika tidak ada kontraksi ibu dapat mencoba berbagai posisi seperti duduk, tidur miring ke kiri atau berjalan-jalan disekitar ruangan bersalin. h. Melibatkan suami dalam memberikan dukungan dan cinta kasih kepada ibu dengan menggenggam tangan ibu, menggosok punggung ibu, serta selalu mendukung ibu dengan kata-kata baik. agar ibu merasa nyaman, aman dan gembira. i. Menganjurkan suami untuk melakukan penandatanganan surat persetujuan medis sebagai persayratan pada proses persalinan. j. Mengingatkan ibu untuk senantiasa bersukacita dan bergembira dalam proses persalinan.		
2.	Pemeriksaan 24 – 04 – 2026 11. 40 WIB	Memantau kondisi ibu dan janin dengan melakukan pemeriksaan TD, DJJ, dan kontraksi serta memastikan tanda dan gejala kala II dan melakukan		

		pencatatan pada lembar partograf (partograf terlampir).		
3.	Tindakan 24 – 04 – 2026 11. 40 WIB	a. Membantu pemenuhan kebutuhan ibu: kebutuhan nutrisi dan eliminasi memberikan makan dan minum. b. Melibatkan suami dalam mendampingi ibu, dan pemenuhan kebutuhan ibu serta melakukan massase di punggung ibu. c. Mempersiapkan peralatan, bahan, dan obat-obatan untuk pertolongan persalinan normal dan kegawat darurat: 1) Partus set (1/2 Kocher, gunting episotomi, 2 buah klem tali pusat, gunting tali pusat, benang tali pusat, kateter) 2) <i>Heacting Set</i> (nald puder, pinset anatomi, pinset surgis, benang catgut, dan jarum heacting) 3) Obat-obatan esensial (<i>oksitosin 10 IU, Lidokain 1%</i>) 4) <i>APD</i> (<i>Sarung tangan steril, sarung tangun disposable, penutup</i>		

		kepala, celemek, kacamata google, masker, sepatu boat) 5) Bengkok, kom, kain sepertiga, 3 handuk, keranjang baju kotor, air DTT dalam waskom, Sput 3 cc, Sput 1 cc, sput 10 cc, betadine, underpad, kapas, kasa steril, washlap. 6) Perlengkapan ibu dan bayi: Pakaian ibu, celana dalam ibu, pembalut maternitas, kain/sarung, gurita untuk ibu, baju bayi, popok bayi, topi bayi sarung tangan dan kaki bayi, bedong bayi. 7) Peralatan apabila terjadi komplikasi pada bayi: meja resusitasi yang datar, rata, bersih, kering dan hangat, lampu sorot 60 watt, bantal resusitasi penghisap lendir delle, oksigen sungkup untuk neonatus resusitasi. - Peralatan dan obat – obatan apabila terjadi komplikasi pada ibu:		
--	--	--	--	--

		infus set, cairan infus, tensimeter, oksigen, nasal kanul, sungkup dan Mg ₂ SO ₄ .		
--	--	--	--	--

F.	<i>EVALUATION</i>
	a. Ibu dan suami memperhatikan dan mengerti penjelasan yang telah di sampaikan, ibu sesekali tampak menahan nyeri. b. Ibu mematuhi untuk tidak meneran pada saat his kuat dan menerapkan teknik relaksasi dengan baik pada saat terjadi kontraksi. c. Ibu memilih untuk berjalan-jalan disekitar ruangan dan sesekali berjongkok di dekat tempat tidur. d. Suami siaga dan selalu mendampingi ibu dan sesekali membantu ibu meringakan nyeri dengan menggosok punggung ibu. e. Proses kemajuan persalinan, kondisi ibu dan janin dalam batas normal. f. Ibu minum satu gelas air putih, dan dalam satu jam tampak gejala dan tanda kala II.

SOAP PERKEMBANGAN

Pengkajian Intra Natal Care pada Kala II			
	a. Tempat	: PMB “L”	
	b. Hari/Tanggal	: Jumat, 24 April 2026	
	c. Waktu	: 12. 40 s/d selesai	
	d. Pengkaji	: Mahasiswa “C”	
	e. Pembimbing Klinik	: Bidan “L”	
	f. Pembimbing Akademik	: Dosen “A”	
A.	DATA SUBJECTIVE		
	Ibu mengatakan perut terasa mulas dan rasa ingin meneran yang kuat seperti ingin buang air besar, dan seperti keluar darah banyak dari kemaluan.		
B.	DATA OBJECTIVE		
	Keadaan umum tampak sakit ringan, TD 120/80 mmHg, Nadi 84 x/menit, pernapasan 22 x/menit, Suhu 36,6°C, DJJ 128 x/menit kuat dan teratur, kontraksi 5x/10'/50", portio tidak teraba, pendataran 100%, pembukaan lengkap, ketuban pecah spontan pukul 12. 40 WIB berwarna jernih, Presentasi kepala, petunjuk UUK kanan depan, penurunan kepala 1/5, station +4. Terlihat adanya dorongan ingin meneran, terasa tekanan pada anus, perineum tampak menonjol, vulva membuka.		
C.	ASSESSMENT		
	G3P1A1, usia kehamilan 39 - 40 minggu, kala II, TTV dan DJJ dalam batas normal, kontraksi 5x/10'/50", penurunan 1/5, pembukaan lengkap, ketuban pecah spontan, petunjuk UUK kanan depan station +4, terdapat tanda dan gejala Kala II.		
D.	PLAN		Petugas
1.	Berikan KIE √ Ibu	a. Menginformasikan pada ibu sesuai dengan <i>assessment</i> .	

	☒ Suami	b. Menjelaskan pada ibu dan suami untuk bekerja sama dalam proses pengeluaran bayi.	
	☐ Keluarga	c. Menganjurkan ibu dan suami untuk selalu berdoa dan bersemangat selama proses persalinan. d. Meminta ibu untuk meneran pada saat kontraksi dan mendemonstrasikan teknik meneran untuk membantu ibu mengingat kembali teknik meneran. e. Menjelaskan kepada suami untuk memberi dukungan pada ibu.	
		Kolaborasi: -	
2.	Pemeriksaan	Mandiri: -	
		Kolaborasi:	
		Rujukan: -	
3.	Tindakan	Mandiri: Melakukan pertolongan persalinan kala II sesuai dengan 60 langkah APN	
		Kolaborasi:	
		Rujukan:	

E.	Tanggal/Waktu	IMPLEMENTATION	Tanda Tangan Petugas	Tanda Tangan Klien
1.	Berikan KIE ☒ Ibu ☒ Suami ☐ Keluarga 24 – 04 – 2026 12. 40 WIB	a. Menginformasikan pada ibu bahwa pembukaan sudah lengkap dan ibu akan segera melahirkan. b. Menjelaskan kepada ibu dan suami mengenai pentingnya kerja sama selama proses pengeluaran bayi dan untuk selalu mendampingi serta memberikan dukungan kepada ibu. c. Menganjurkan ibu dan suami untuk selalu berdoa selama proses persalinan agar proses persalinan berjalan lancar. d. Meminta ibu untuk meneran pada saat kontraksi dan mendemonstrasikan teknik meneran untuk membantu ibu mengingat kembali tehknik meneran dengan cara tangan dimasukkan		

		di paha ibu dan ditarik hingga ke dada kemudian ibu meneran seperti buang air besar dan tanpa suara, kepala diangkat dan mata terfokus pada perut dan menganjurkan ibu untuk melakukan tehnik relaksasi pada saat kontraksi. e. Melibatkan suami untuk memberikan dukungan pada ibu, dampingi ibu dan pegang ibu untuk memperlancar proses persalinan.		
2.	Pemeriksaan	-		
a.	Tindakan 24 – 04 – 2026 12. 40 WIB	Melakukan pertolongan persalinan normal kala II sesuai dengan 60 langkah APN a. Mempersiapkan diri dengan mengenakan APD (Pakai celemek, penutup kepala, kacamata google, masker dan sepatu boot, cuci tangan di air		

		mengalir dan keringkan, menggunakan sarung tangan steril) b. Bidan "L" memasukan oksitosin 10 UI kedalam spuit 3 cc dan meletakkannya ke dalam partus set. c. Mengatur posisi yang nyaman dan ibu memilih untuk dibantu oleh suami dengan posisi setengah duduk. d. Meletakkan kain sepertiga di bawah bokong ibu. e. Membimbing ibu meneran pada saat ada kontraksi dengan cara tangan di masukkan di paha ibu dan ditarik hingga ke dada, kemudian ibu meneran seperti saat buang air besar dan tanpa suara, kepala diangkat dan mata terfokus pada perut memberikan pujian setiap kali ibu meneran. f. Meminta ibu untuk beristirahat sejenak		
--	--	--	--	--

		disela-sela kontraksi, meminta suami untuk membantu ibu apabila ibu ingin minum. g. Meminta ibu untuk meneran kembali pada saat adanya kontraksi. h. Kepala bayi tampak membuka vulva 5-6 cm. i. Membantu melahirkan kepala bayi dengan tangan kanan menahan perineum dilapisi dengan kain sepertiga, dan tangan kiri menahan bagian belakang kepala bayi mempertahankan posisi fleksi. j. Menganjurkan ibu untuk meneran secara efektif atau bernapas cepat dan dangkal. k. Memeriksa kemungkinan adanya lilitan tali pusat dengan menggunakan jari, tidak terdapat lilitan tali pusat. l. Tunggu kepala bayi melakukan putaran paksi luar secara spontan.		
--	--	--	--	--

		m. Setelah putaran paksi luar selesai, membantu melahirkan bahu bayi dengan meletakkan tangan di kepala bayi secara biparietal, meminta ibu meneran secara perlahan saat kontraksi dan menggerakkan kepala bayi dengan lembut kearah bawah dan distal hingga bahu depan muncul di bawah arkus pubis, kemudian menggerakkan kepala bayi dengan lembut kearah atas dan distal untuk melahirkan bahu belakang. n. Setelah kedua bahu lahir, satu tangan menyangga kepala dan bahu belakang, sementara tangan yang lain menelusuri lengan bayi yang berada diatas punggung, dilanjutkan hingga ketungkai dan kaki kemudian menjepit		
--	--	---	--	--

	Pukul 13.00 WIB	kedua kaki bayi dengan jari. o. Bayi lahir spontan. p. Melakukan penilaian sepiantas, bayi menangis kuat, warna kulit kemerahan, gerakan aktif, jenis kelamin perempuan. q. Mengeringkan tubuh bayi mulai dari muka, kepala dan bagian tubuh lainnya (kecuali kedua tangan) tanpa membersihkan verniks. Ganti handuk dengan handuk kering, memastikan posisi dan kondisi bayi aman diperut bagian bawah ibu. r. Memeriksa uterus untuk memastikan hanya satu bayi yang lahir.		
--	-----------------	--	--	--

F.	<i>EVALUATION</i>
	a. Ibu dan suami kooperatif selama proses persalinan. b. Ibu memilih posisi setengah duduk dibantu oleh suami c. Ibu dapat melakukan teknik relaksasi dan meneran dengan baik. d. Ibu minum setengah gelas air putih di sela-sela kontraksi. e. Proses kelahiran normal tidak ada lilitan tali pusat. f. Bayi lahir spontan pada 24 April 2026, pukul 13.00 WIB, menangis kuat, jenis kelamin perempuan. g. Kontraksi baik, tidak ada bayi kedua. h. Ibu dan suami tampak bahagia



SOAP PERKEMBANGAN

Pengkajian Intra Natal Care pada Kala III	
g. Tempat	: PMB “L”
h. Hari/Tanggal	: Jumat, 24 April 2026
i. Waktu	: 13. 01 s/d selesai
j. Pengkaji	: Mahasiswa “C”
k. Pembimbing Klinik	: Bidan “L”
l. Pembimbing Akademik	: Dosen “A”

A.	DATA SUBJECTIVE
	Ibu mengatakan lega atas kelahiran putrinya yang kedua dengan normal, mengeluh masih merasakan mulas di perut bagian bawah dan tidak ada keluhan lain.
B.	DATA OBJECTIVE
	Bayi lahir satu menit yang lalu, menangis kuat dan saat ini berada di atas abdomen ibu. Tidak teraba adanya janin kedua, TFU setinggi pusat, kontraksi baik, tali pusat menjulur, belum ada tanda-tanda pelepasan plasenta.
C.	ASSESSMENT
	P2A1, Kala III. Kontraksi baik, tidak ada janin kedua, TFU setinggi pusat, belum terdapat tanda-tanda pelepasan plasenta.

D.	PLAN	Petugas
1.	Berikan KIE ☒ Ibu ☒ Suami ☐ Keluarga Mandiri - Menginformas hasil <i>assesment</i>. - Memberikan pujian dan ucapan selamat atas kelahiran bayinya. - Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin.	

		d. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pengeluaran plasenta. e. Mengingatkan ibu untuk jangan lupa memeluk bayinya dan melanjutkan IMD. f. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan cinta kasih kepada bayinya. g. Mengingatkan kembali ibu untuk selalu gembira.	
		Kolaborasi: -	
2.	Pemeriksaan	Mandiri Memantau KU ibu, dan tanda-tanda pelepasan plasenta.	
		Kolaborasi: -	
		Rujukan: -	
3.	Tindakan	Mandiri Melanjutkan langkah APN MAK III	
		Kolaborasi: -	
		Rujukan: -	

E.	Tanggal/Waktu	IMPLEMENTATION	Tanda Tangan Petugas	Tanda Tangan Klien
1.	Berikan KIE ☒ Ibu	a. Menginformasikan pada ibu bahwa saat ini dalam		

	☒ Suami ☐ Keluarga 24 – 04 – 2026 13. 01 WIB	kala pengeluaran plasenta dan kondisi ibu baik. b. Memberikan pujian dan selamat kepada ibu karena keberhasilan dalam proses persalinan, dan kelahiran anaknya berjenis kelamin perempuan. c. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan penyuntikan oksitosin 10 UI atau 1 cc di 1/3 paha bagian lateral ibu untuk merangsang kontraksi rahim. d. Memberitahu ibu bahwa akan dilakukan pengeluaran plasenta. e. Mengingatkan ibu untuk jangan lupa memeluk bayinya dan melanjutkan IMD setelah dilakukan pemotongan tali pusat. f. Menganjurkan kepada ibu untuk memberikan cinta kasih pada bayinya agar hubungan ibu dan bayi terjalin dengan baik dan meningkatkan	
--	--	--	--

		<i>bounding attachment</i> antara ibu dan bayi.		
2.	Pemeriksaan	Mengobservasi tanda - tanda pelepasan plasenta setiap setelah PTT.		
3.	Tindakan 24 – 04 – 2026 13. 01 WIB	Melakukan langkah APN MAK III: a. Melakukan penyuntikan oksitosin 10 UI, secara IM di 1/3 paha kanan atas bagian distal lateral. b. Melakukan penjepitan tali pusat dengan klem 3 em dari perut bayi dengan melindungi perut bayi menggunakan jari telunjuk dan jari tengah, dan tangan yang lain mendorong isi tali pusat ke arah ibu sepanjang 2 cm dan jepit kembali tali pusat. c. Dengan satu tangan, pegang tali pusat yang telah dijepit dan lindungi perut bayi, lalu melakukan pemotongan tali pusat diantara 2 klem.		

		d. Mengikat tali pusat dengan <i>Umbilical Cord Clamp</i>. e. Melakukan IMD dengan cara meletakkan bayi dengan posisi tengkurap di dada ibu dan posisi kepalanya berada diantara payudara ibu, lebih rendah dari puting ibu dan minta ibu untuk memeluk bayinya f. Menyelimuti ibu dan bayi dengan kain hangat dan memasang topi dikepala bayi. g. Memindahkan klem dengan jarak ± 8 cm dari vulva ibu. h. Meletakkan tangan kiri di atas perut ibu di atas simfisis untuk mendeteksi kontraksi uterus. Tangan kanan memegang klem untuk melakukan penegangan. i. Pada saat uterus berkontraksi, tangan kiri mendorong uterus kearah belakang atas (dorso-kranial) secara hati-hati		
--	--	--	--	--

		untuk mencegah inversio uteri dan tangan kanan melakukan penegangan tali pusat ke arah bawah sejajar dengan sumbu jalan lahir dan ke atas. j. Memindahkan klem tali pusat ± 5 cm ke arah vulva dan melanjutkan menegangkan tali pusat. k. Plasenta tampak di vulva, memegang plasenta dengan kedua tangan dan melakukan putaran searah jarum jam membantu pengeluaran untuk plasenta dan mencegah robekan. l. Plasenta dan selaput ketuban lahir lengkap. m. Meletakkan tangan di atas fundus dan melakukan massase fundus uteri selama 15 detik dengan gerakan lembut dan melingkar searah jarum jam hingga kontraksi baik. n. Melakukan pemeriksaan bagian maternal dan fetal plasenta dengan		
--	--	--	--	--

Pukul 13.08 WIB

		menggunakan kasa steril untuk memastikan bahwa seluruh kotiledon 19 buah dan selaput ketuban sudah lahir lengkap, terdapat dua arteri dan satu vena kemudian memasukan plasenta pada wadah yang tersedia. o. Melakukan evaluasi pada jalan lahir dengan menggunakan kasa steril, terdapat robekan jalan lahir pada terjadi di sekitar mukosa vagina, komisura posterior, kulit perineum dan otot perineum dan otot perineum disimpulkan laserasi derajat 2. p. Memberitahu ibu bahwa terdapat robekan jalan lahir dan akan dilakukan penjahitan dengan anestesi untuk mencegah perdarahan dan menyatukan robekan-robekan. q. Bidan "L" menyiapkan <i>lidocaine</i> 1% sebanyak 1		
--	--	--	--	--

		ampul yang berisi 2 ml pada spuit 3 cc dan memberitahu ibu bahwa akan dilakukan anestesi lokal pada vagina dan perineum ibu dengan menyuntikan di tepi luka dan menarik secara perlahan sepanjang robekan. r. Melakukan tes pada luka ibu menggunakan pinset ibu mengatakan tidak terasa apapun. s. Bidan "L" melakukan penjahitan dengan teknik jelujur. t. Memperkirakan estimasi jumlah darah yang keluar. u. Mengajari ibu melakukan perawatan luka jalan lahir menggunakan kasa steril yang diberi betadine dan meletakkannya di bagian luka perineum. Hal ini bertujuan untuk mempercepat proses penyembuhan luka jahitan.		
--	--	---	--	--

		v. Menganjurkan ibu untuk selalu mengganti kassa tersebut pada saat BAB dan BAK atau jika kassa lembab.		
--	--	---	--	--

F.	<i>EVALUATION</i>
	a. Ibu dan suami kooperatif, ibu sesekali memanggil anaknya penuh kasih. b. Ibu dan suami tampak bahagia, sesekali suami mencium kening ibu. c. Uterus berkontraksi dengan baik setelah diberikan oksitosin 10 UI. d. Plasenta dan selaput ketuban lahir lengkap pukul 13.08 WIB. e. Laserasi derajat II , dan sudah dijahit dengan teknik jelujur. f. Kontraksi uterus baik, TFU setinggi pusat. g. IMD dilakukan selama ± 1 jam. h. Kontraksi uterus teraba keras, TFU 1 jari dibawah pusat. i. Jumlah darah yang keluar ± 150 cc.

SOAP PERKEMBANGAN

Pengkajian Intra Natal Care pada Kala IV	
a. Tempat	: PMB “L”
b. Hari/Tanggal	: Jumat, 24 April 2026
c. Waktu	: 13.23 s/d selesai
d. Pengkaji	: Mahasiswa “C”
e. Pembimbing Klinik	: Bidan “L”
f. Pembimbing Akademik	: Dosen “A”

A.	DATA SUBJECTIVE
	Ibu mengatakan merasa bahagia dan lega atas kelahiran putrinya yang ketiga.
B.	DATA OBJECTIVE
	KU baik, TD 100/80 mmHg, N 81 x/menit, P 20 x/menit, S 36,7°C, TFU I jari di bawah pusat, kontraksi uterus baik, plasenta dan selaput ketuban lahir lengkap, terdapat laserasi jalan lahir derajat 2 sudah dijahit dengan teknik jelujur, prediksi jumlah darah ± 50 cc, kandung kemih tidak penuh.
C.	ASSESSMENT
	P2A0, Kala IV normal 15 menit yang lalu, bayi masih IMD, TTV dalam batas normal, TFU 1 jari di bawah pusat, kontraksi uterus teraba keras, plasenta lahir lengkap, luka jahitan tampak dikompres betadine, jumlah darah ± 50 cc, kandung kemih tidak penuh.

D.	PLAN	Petugas
1.	Berikan KIE ☒ Ibu ☒ Suami	a. Menginformasikan hasil <i>assesment</i> b. Memberikan pujian pada ibu. c. Menjelaskan pada ibu untuk boleh tetap makan dan minum.
		

	☐ Keluarga	d. Menjelaskan pada ibu untuk tidak menahan BAK. e. Memperbolehkan suami untuk mengazanin bayinya kemudian tetap melanjutkan IMD selama 1 jam. f. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas yang mungkin dapat terjadi. g. Menjelaskan tentang hal - hal yang dapat dilakukan oleh suami. h. Menganjurkan ibu dan suami untuk selalu bersukacita dan memberikan kasih sayang pada bayinya.	
		Kolaborasi: -	
2.	Pemeriksaan	Mandiri Mengobservasi post partum dini 2 jam pertama dengan mengacu lembar belakang partograph.	
		Kolaborasi: -	
		Rujukan: -	
3.	Tindakan	Mandiri: a. Membantu ibu untuk memenuhi kebutuhan personal hygiene, mobilisasi, posisi menyusui, dan eliminasi. b. Membuang sampah terkontaminasi sesuai dengan jenis sampah medis pada kotak yang telah disediakan.	

		c. Melakukan dekontaminasi peralatan persalinan. d. Merapikan lingkungan persalinan dan peralatan seperti sebelumnya. e. Membersihkan diri dan mencuci tangan. f. Melengkapi partograf	
		Kolaborasi: -	
		Rujukan: -	

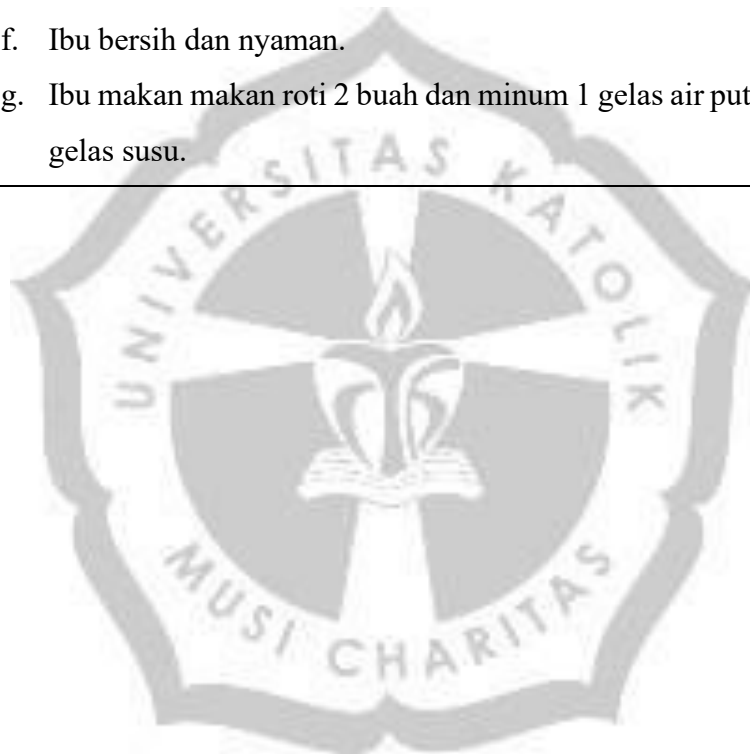
E.	Tanggal/Waktu	IMPLEMENTATION	Tanda Tangan Petugas	Tanda Tangan Klien
1.	Berikan KIE ☒ Ibu ☒ Suami ☐ Keluarga 24 – 04 – 2026 13. 23 WIB	a. Menginformasikan pada ibu mengenai hasil <i>assessment</i> bahwa ibu dalam kondisi yang normal, dan TTV dalam batas normal, luka jahitan sudah dikompres betadine, jumlah darah keluar ± 50 cc, kandung kemih tidak penuh, kontraksi baik. b. Memberikan pujian pada ibu karena ibu dapat menyelesaikan proses persalinan dengan kooperatif.		

		c. Menjelaskan pada ibu untuk tetap memenuhi kebutuhan makan dan minumannya. d. Menjelaskan kepada ibu untuk tidak menahan BAK karena dapat mengganggu kontraksi rahim. e. Memberikan izin pada suami untuk mengazani bayinya dan kemudia tetap melanjutkan IMD selama 1 jam. f. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda bahaya pada masa nifas yang mungkin dapat terjadi pada ibu seperti pusing, pendarahan berwarna kuning, dan payudara bengkak, jika terdapat segera lapor ke bidan untuk mengatasi gejala tersebut. g. Menjelaskan kepada suami untuk melakukan : - Masase pada bagian perut ibu dengan cara menggosok dengan gerakan melingkar searah jarum jam agar rahim berkontraksi		
--	--	--	--	--

		dengan baik, rahim yang normal teraba keras. - Membantu ibu dalam melakukan mobilisasi bertahap mulai dari duduk dulu, lalu berdiri dan berjalan ke kamar mandi jika ingin BAK, Bab atau melakukan personal hygiene lainnya. - Membantu ibu dalam pemenuhan kebutuhan nutrisi setiap harinya yaitu 6 gelas nasi, 4 potong protein hewani seperti (ikan atau daging), 4 potong protein hewani seperti (ikan atau daging), 4 potong protein nabati seperti tahu dan tempe), 4 mangkuk sayur matang, 4 potong buah – buahan seperti (pepaya atau pisang), menu isi bisa diganti dengan menu penerukar lainnya. h. Menganjurkan ibu dan suami untuk selalu bersukacita dan memberikan kasih sayang pada bayinya agar hubungan ibu dan bayi terjalin dengan		
--	--	---	--	--

		baik dan dapat meningkatkan <i>bounding attachment</i> antara ibu dan bayi.		
2.	Pemeriksaan	Melakukan observasi TTV, tinggi fundus uteri, kontraksi uterus, kandung kemih, jumlah darah (terlampir dalam partograf lembar belakang.		
3.	Tindakan 24 – 04 – 2026 13. 23 WIB	a. Membantu ibu membersihkan diri dan mengganti pakaian ibu dengan pakaian yang bersih b. Membuang bahan-bahan yang terkontaminasi pada tempat sampah yang sesuai dengan jenis bahan terkontaminasi. c. Melakukan dekontaminasi peralatan yang telah digunakan dengan proses DTT. d. Merapikan lingkungan dan peralatan persalinan seperti sebelumnya. e. Membersihkan diri dan mencuci tangan. f. Melengkapi partograf lembar belakang		

F.	<i>EVALUATION</i>
	a. Ibu memahami tentang kondisinya saat ini. b. Suami telah mengazani bayinya dan segera melanjutkan IMD. c. Suami melakukan masase fundus uteri dengan benar dan sesekali mengusap kepala ibu. d. IMD berhasil pada menit ke 28. e. TTV dalam batas normal, kontraksi uterus baik, kandung kemih teraba tidak penuh, jumlah darah yang keluar dalam batas normal $\pm 50\text{cc}$. f. Ibu bersih dan nyaman. g. Ibu makan makan roti 2 buah dan minum 1 gelas air putih, dan satu gelas susu.



PENDOKUMENTASIAN SOAP

ASUHAN PADA BAYI

Pengkajian BBL Dilakukan Pada:	
Tempat	PMB “L”
Hari/Tanggal	Jumat, 24 April 2026
Pukul	14. 00 WIB
Pengkaji	Mahasiswa “C”
Pembimbing Klinik	Bidan “L”
Pembimbing Akademik	Dosen “A”

A. DATA SUBJECTIVE (UNTUK PERTEMUAN PERTAMA)

1. Biodata			
IDENTITAS BAYI		PENANGGUNG JAWAB	
Nama	By. Ny. “S”	Nama	Tn “A”
STATUS IBU		Status hubungan dengan bayi	Ayah
Nama	Ny. “S”	Umur	36 Tahun
Umur	33 Tahun	Agama	Islam
Agama	Islam	Pendidikan	SMA
Pendidikan	SD	Pekerjaan	Swasta
Pekerjaan	Ibu Rumah Tangga	Alamat	Jl. Lebar Jaya
Alamat skrg	Jl. Lebar Jaya	No. HP	08217711xxxx
No. HP	08319091xxxx		
Gol. Darah	A+		

2. Riwayat kelahiran sampai dengan umur 1 jam: Bayi lahir spontan , pukul 13.00 WIB, menangis kuat, gestasi 39 – 40 minggu, jenis kelamin Perempuan, IMD berhasil pada menit ke 28.
3. Masalah yang terjadi dan penanganan sesaat setelah lahir Masalah : Tidak ada Penanganan : Tidak ada
4. Riwayat penyakit pada keluarga/orang serumah: Tidak ada
5. Riwayat kebiasaan di keluarga/orang serumah/lingkungan: Tidak ada

B. DATA OBJECTIVE

1. Pemeriksaan umum		
Keadaan umum		Kondisi Bayi secara umum: ▪ Warna Kulit : Kemerahan, tidak tampak kelainan ▪ Pergerakan : Aktif ▪ Menangis ☒ Ya: kuat/ merintih ☐ Tidak
TTV	Heart Rate	127x/menit
	Pernafasan	43x/menit
	Suhu	36,6 °C
Antropometri	BB	3500 gram
	PB	50 cm
	Lingkar kepala	35 cm
	Lingkar dada	33 cm
	Lingkar Perut	32 cm
2. Pemeriksaan fisik secara umum (lampirkan <i>Ballard Score</i> untuk menilai kematuran jika ada indikasi BBLR)		
Kepala dan wajah		Normal

Leher dan bahu	Normal dan pergerakan aktif
Dada	Normal tidak ada retraksi dinding dada
Punggung dan Abdomen	Normal, tali pusat bersih, tidak ada perdarahan dan punggung tidak tampak kelainan
Ekstremitas	Tidak tampak kelainan dan pergerakan aktif Jari tangan kanan dan kiri lengkap
Refleks: - <i>rooting</i> - <i>sucking</i> - <i>swallowing</i> - <i>moro</i> - <i>tonic neck</i> - <i>palmar graps</i> - <i>babinski</i>	(+) positif (+) positif (+) positif (+) positif (+) positif (+) positif (+) Positif
Anogenetalia	Perempuan, labia mayora menutupi labia minora, BAK 1 kali belum BAB
3. Pemeriksaan penunjang: Tidak Dilakukan	
4. Lampiran Tabel <i>Ballard Score</i>: Tidak dilakukan	

C. ASSESSMENT

BBL normal, NCB – SMK, umur 1 jam IMD berhasil, BAK 1 kali, belum BAB.

D.	PLAN	Petugas
1.	Berikan KIE ☒ Ibu ☒ Bapak	Mandiri: a. Menginformasikan hasil pemeriksaan sesuai <i>assessment</i> . b. Mendiskusikan pada orang tua bayi mengenai tindakan yang akan dilakukan

	Keluarga	1) Pemberian salep mata 2) Pemberian injeksi Tiavit K 3) Pemberian Uni – ject HB0 4) Melakukan pendokumentasian cap kaki bayi c. Menganjurkan ibu untuk menyusui secara <i>on demand</i> d. Menginformasikan kepada orangtua bayi untuk tetap selalu menjaga kehangatan pada bayi. e. Menjelaskan pada ibu mengenai langkah perawatan tali pusat. f. Menjelaskan pada orang tua bayi mengenai tanda – tanda bahaya pada BBL. g. Meminta orangtua bayi untuk selalu memberikan cinta kasih pada bayinya.	
		Kolaborasi: -	
2.	Pemeriksaan	Mandiri: Melaukan pemeriksaan tali pusat, mengobservasi pernafasan, mengobservasi BAB.	
		Kolaborasi:-	
		Rujukan: -	
3.	Tindakan	Mandiri: Melakukan perawatan BBL 1 jam setelah kelahiran.	
		Kolaborasi: -	
		Rujukan: -	

4.	Kunjungan	Setiap saat.	
----	-----------	--------------	--

E.	Tanggal/Waktu	IMPLEMENTATION	Tanda Tangan Petugas	Tanda Tangan Klien
1..	Berikan KIE ☒ Ibu ☒ Bapak ☐ Keluarga 24 – 04 – 2026 14.00 WIB	a. Menginformasikan mengenai hasil pemeriksaan <i>assessment</i> pada orang tua bayi BBL sehat, BB 3500 gram, PB 50 cm LK 35 cm, LP 32 cm, HR 127 x/menit, RR 43x/menit, S 36,6 °C. b. Mendiskusikan pada orang tua bayi mengenai tindakan yang akan dilakukan : 1) Pemberian salep mata <i>Erlamycetin Chloramphenicol 1 %</i> pada kedua mata yang bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata. 2) Pemberian injeksi Vitamin K dosis dosis 1 mg (0,5ml) pada 1 jam setelah kelahiran secara IM dipaha kiri		

		1/3 tengah untuk mencegah perdarahan pada otak dan tali pusat. 3) Pemberian Uni – ject HB0 dengan dosis 0,5 ml pada 6 jam setelah penyuntikan vitamin K secara Im dipahakan untuk mencegah infeksi penyakit hepatitis B. 4) Melakukan pendokumentasian cap kaki bayi pada surat keterangan lahir. c. Menganjurkan ibu untuk menyusui <i>on demand</i> sesuai dengan kebutuhan bayi antara 2-3 jam, sambil memastikan mulut bayi mencakup hingga bagian aerola. Apabila bayi tertidur cukup lama maka bangunkan bayi dan beri ASI, karena semakin sering ibu menyusui bayinya maka hisapan bayi akan merangsang produksi ASI.		
--	--	--	--	--

		d. Menginformasikan kepada orangtua bayi untuk selalu menjaga kehangatan bayi dengan cara memakaikan topi dan selimut pada bayi serta menunda mandi untuk bayi hingga 6 jam. e. Menjelaskan pada ibu mengenai perawatan tali pusat yang bertujuan untuk mencegah terjadi infeksi dengan cara membersihkan sekitar tali pusat dengan air bersih dan mengeringkannya dengan kassa steril tanpa tambahan lain. f. Menjelaskan pada ibu mengenai perawatan tali pusat yang bertujuan untuk mencegah terjadi infeksi dengan cara membersihkan sekitar tali pusat dengan air bersih dan mengeringkannya dengan kassa steril tanpa tambahan lain.		
--	--	---	--	--

		g. Meminta orangtua untuk selalu memberikan cinta kasih pada bayinya.		
2.	Pemeriksaan 24 – 04 – 2026 14.00 WIB	a. Melakukan pemeriksaan tali pusat b. Melakukan observasi eliminasi BAK dan BAB		
3.	Tindakan 24 – 04 – 2026 Pukul 14.00 WIB Pukul 15.00 WIB 25 – 04 -2026 Pukul 06. 00 WIB	Melakukan perawatan BBL 1 jam setelah kelahiran : 1) Pemberian salep mata <i>Erlamycetin Chloramphenicol</i> 1% pada kedua mata yang bertujuan untuk mencegah infeksi pada mata. 2) Pemberian injeksi Tiavit K <i>phytonadione</i> 1 mg (0,5 mg) di 1/3 bagian paha kiri luar dengan cara IM yang berfungsi untuk mencegah perdarahan pada otak dan tali pusat. 3) Pemberian Uni – Ject HB0 dengan dosis 0,05 ml yang diberikan 6 jam setelah penyuntikan Vit. K di 1/3 lateral bagian		

		paha kanan luar yang bermanfaat untuk mencegah infeksi penyakit hepatitis B. 4) Melakukan pendokumentasian cap kaki bayi.		
--	--	---	--	--

F.	<i>EVALUATION</i>
	a. Orangtua bayi merasa senang mengetahui kondisi bayinya. b. Orangtua bayi kooperatif dan menyetujui tindakan yang akan diberikan kepada bayinya. c. Ibu bayi bersedia untuk memberikan ASI secara <i>on demand</i>. d. Orangtua bayi bersedia untuk memantau bayi dan menjaga kehangatan bayinya. e. Orangtua bayi memahami tentang tanda – tanda bahaya yang mungkin terjadi pada bayinya. f. Tali pusat bersih dan kering, tidak ada perdarahan. g. Eliminasi bayi BAK 1 kali dan belum BAB.

Palembang, 24 April 2026

Perencana asuhan



Hilaria Cindy Uliana Manik

SOAP PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDANAN POST NATAL CARE

Pengkajian Post Natal Care Post Partum (KF) 6 jam	
Pengkajian Neonatus Dilakukan Pada:	
a. Tempat	: PMB “L”
b. Hari/Tanggal	: Jumat, 24 April 2026
c. Pukul	: 19.00 WIB s/d selesai
d. Pengkaji	: Mahasiswa “C”
e. Pembimbing Klinik	: Bidan “L”
f. Pembimbing Akademik	: Dosen “A”

A.	<i>SUBJECTIVE</i>
	Ibu dapat tidur, sudah berkemih dan mandi serta melakukan kompres betadine pada luka jahitan dengan pendampingnya, bayi baru saja selesai menyusui, ibu tidak ada keluhan.
B.	<i>OBJECTIVE</i>
	Keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, Nadi 74 x/menit, Pernapasan 20x/menit, Suhu 36,4°C, kolostrum (+), TFU 2 jari dibawah pusat, kontraksi baik, lochea rubra, luka jahitan di kompres dengan betadine
C.	<i>ASSESSMENT</i>
	P2A1 Post partum normal 6 jam, tidak ada keluhan, TTV dalam batas normal, TFU 2 jari dibawah pusat, IMD berhasil lochea rubra, luka jahitan baik sudah dikompres dengan betadine

D.	PLAN	Petugas
1.	Berikan KIE ☒ Ibu ☒ Bapak ☐ Keluarga Mandiri : - Menginformasikan ibu hasil <i>assessment</i>. - Memberikan pujian pada ibu atas kemandirian ibu dalam merawat bayinya. - Menjelaskan pada ibu mengenai kebutuhan vitamin A. - Mengajari ibu mengenai teknik menyusui yang benar. - Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan perawatan luka jahitan dan <i>personal hygiene</i>. - Menjelaskan pada ibu mengenai pemenuhan kebutuhan nutrisi selama masa nifas. - Menjelaskan pada ibu mengenai tanda bahaya masa nifas. - Melibatkan suami untuk membantu pemenuhan kebutuhan dan memberikan dukungan pada ibu mas nifas - Menganjurkan ibu untuk selalu bersukacita Kolaborasi: -	
2.	Pemeriksaan Mandiri: Melakukan Pemeriksaan TTV, Pemeriksaan pendarahan Kolaborasi: -	

		Rujukan: -	
3.	Tindakan	Mandiri: a. Memberikan vitamin A dengan dosis 200.000 UI sebanyak 2 tablet. b. Bersedia memberikan bantuan pada ibu.	
		Kolaborasi:-	
		Rujukan: -	
4.	Kunjungan	Merencanakan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau ibu dapat datang ke fasyankes terdekat apabila terdapat tanda bahaya pada masa nifas.	

E.	Tanggal/Waktu	IMPLEMENTATION	Tanda Tangan Petugas	Tanda Tangan Klien
1...	Berikan KIE ☒ Ibu ☒ Bapak ☐ Keluarga 24 – 04 – 2026 19.00 WIB	a. Menjelaskan pada ibu sesuai dengan hasil <i>assessment</i> bahwa kondisi ibu dan bayi sehat, TTV ibu dalam batas normal, kontraksi baik, jumlah darah yang keluar normal. b. Memberikan pujian pada ibu atas kemandirian dalam merawat bayinya. c. Menjelaskan kepada ibu mengenai		

		kebutuhan Vitamin A dengan dosis 200.000 UI untuk memenuhi kebutuhan vitamin A pada ibu, dan mencegah kerusakan mata pada bayi karena Vitamin A larut dalam ASI. d. Mengajari ibu mengenai Teknik menyusui yang benar - Menggendong bayi dengan tubuh bayi menghadap ke ibu dan meletakkan kepala bayi pada lengan ibu. - Dekatkan payudara ibu hingga bayi membuka mulut dan masukan puting susu kemulut hingga bagian aerola. - Susui bayi hingga $\pm$ 30 menit pada satu bagian payudara hingga di rasa kosong. e. Menganjurkan ibu untuk tetap melakukan		
--	--	---	--	--

		perawatan luka jahitan dengan membersihkan daerah sekitar vulva dan menggunakan kasa steril yang diberi betadine dan ditempelkan pada luka pada luka jahitan dan menjelaskan pada ibu mengenai kebutuhan <i>personal hygiene</i> dengan mengganti pembalut apabila sudah terasa penuh, membersihkan vulva dari bagian depan ke belakang anus setelah BAK dan BAB, serta mandi. f. Menjelaskan pada ibu mengenai kebutuhan nutrisi yang dibutuhkan oleh ibu selama masa nifas, menganjurkan pada ibu untuk mengkonsumsi buah – buahan, makanan yang banyak mengandung serat seperti kacang – kacangan, ubi jalar, dan makanan yang banyak		
--	--	--	--	--

		mengandung protein seperti ikan, telur , daging. g. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda – tanda bahaya masa nifas yang mungkin dapat terjadi seperti: - Demam tinggi - Payudara bengkak - Putting susu lecet dan berdarah, - Kejang – kejang. - Keluar cairan berbau dari jalan lahir. - Depresi. h. Melibatkan suami untuk membantu pemenuhan kebutuhan dan memberikan dukungan pada ibu masa nifas. i. Menganjurkan ibu untuk selalu bersukacita dan bergembira serta memberikan cinta kasih pada bayinya.		
--	--	---	--	--

2.	Tindakan 24 – 04 – 2026 19.00 WIB	a. Memberikan Vitamin A 200.000 UI sebanyak 2 kapsul (satu kapsul diminum saat ini dan satu kapsul diminum 24 jam setelah kapsul pertama). b. Bersedia memberikan bantuan pada ibu apabila ibu membutuhkan.		
3.	Kunjunga Ulang	Merencanakan kunjungan ulang 1 minggu kemudian pada 1 Mei 2026 atau ibu datang lebih cepat ke fasyankes terdekat apabila dirasakan terdapat tanda – tanda bahaya pada masa nifas.		

F.	EVALUATION
	a. Ibu bersedia untuk mengkonsumsi Vitamin A b. Ibu memahami tentang perawatan luka jahitan dan kebutuhan <i>personal hygiene</i>. c. Ibu tampak mempraktikkan teknik pemberian ASI yang benar seperti yang telah diajarkan. d. Ibu sudah makan dan minum 1 gelas air putih. e. Ibu menyetujui untuk pulang besok pagi pada 25 April 2026.

SOAP PERKEMBANGAN

KUNJUNGAN NEONATUS

KN 1 (6 jam)	
Pengkajian Neonatus Dilakukan Pada:	
a. Tempat	: PMB “L”
b. Hari/Tanggal	: Jumat, 24 April 2026
c. Pukul	: 19.00 WIB s/d selesai
d. Pengkaji	: Mahasiswa “C”
e. Pembimbing Klinik	: Bidan “L”
f. Pembimbing Akademik	: Dosen “A”

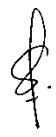
A.	<i>SUBJECTIVE</i>
	Ibu mengatakan bahwa bayi menyusui kuat secara terus menerus, BAK 2 kali dan BAB 1 kali.
B.	<i>OBJECTIVE</i>
	Keadaan umum baik, HR 138x/menit , RR 47 x/menit, Suhu 36,2 °C, tali pusat basah dan tidak ada perdarahan, BAB 1 kali.
C.	<i>ASSESSMENT</i>
	Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan, sehat usia 6 jam, TTV dalam batas normal, menyusui kuat dan aktif.

D.	PLAN	Petugas
1.	Berikan KIE ☒ Ibu ☒ Bapak ☐ Keluarga Mandiri : a. Menginformasikan ibu hasil <i>assessment</i>. b. Meminta ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayi. c. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayi d. akan dimandikan besok pagi. e. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin. f. Menjelaskan pada ibu untuk melakukan perawatan tali pusat pada bayinya. g. Menjelaskan pada ibu mengenai tanda bahaya pada bayi baru lahir. h. Mengingatkan pada ibu untuk selalu berdoa, bersukacita dan memberikan kasih sayang kepada bayinya. Kolaborasi: -	
2.	Pemeriksaan Mandiri: a. Melakukan pemeriksaan tali pusat. b. Observasi pernapasan, aktivitas, warna kulit, suhu tubuh Kolaborasi: - Rujukan: -	
3.	Tindakan Mandiri: - Kolaborasi: - Rujukan: -	

4.	Kunjungan	Merencanakan kunjungan ulang 1 minggu lagi atau lebih cepat jika terdapat masalah kesehatan lainnya.	
----	-----------	--	---

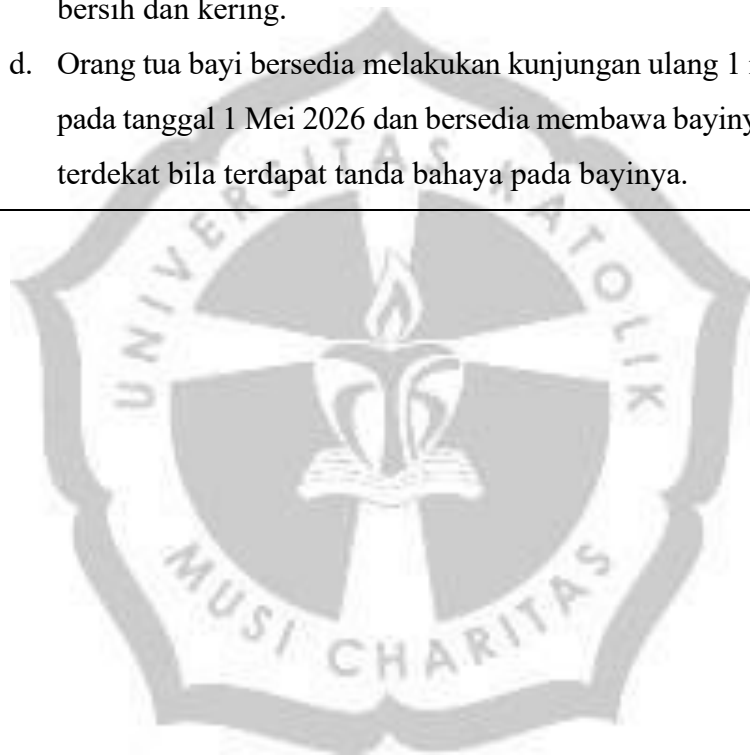
E	Tanggal / Waktu	IMPLEMENTATION	Tanda tangan petugas	Tanda Tangan klien
1.	Berikan KIE ☒ Ibu ☒ Bapak ☐ Keluarga 24 – 04 – 2026 19.00 WIB	a. Menginformasikan hasil <i>assessment</i> pada ibu yang intinya keadaan bayi sehat dengan HR 138 x/menit. suhu 36,2 °C. b. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya dengan cara mengganti popok bayi setiap basah dan menjelaskan bayi belum dimandikan sebelum 6 jam, menyelimuti bayi dan memakaikan pakaian dan topi hingga sarung tangan dan kaki agar bayi tidak kedinginan. c. Menginformasikan kepada ibu bahwa bayinya akan dimandikan untuk membersihkan bayi		

		karena bayi sudah berusia 6 jam , serta menyuntikkan HB 0 di paha kanan bayi yang mempunyai manfaat mencegah dari penyakit hepatitis B. d. Menganjurkan ibu untuk menyusui bayinya secara <i>on demand</i> setiap 2 -3 jam sekali sampai bayi berusia 6 bulan tanpa makanan dan minuman selain ASI. e. Menganjurkan ibu untuk melakukan perawatan tali pusat bayinya dengan cara : 1) Membersihkan tali pusat menggunakan air kemudian keringkan menggunakan kain atau kasa steril. 2) Menggunakan kasa steril yang bersih dan kering untuk membungkus tali pusat. 3) Mengganti kassa setiap kali atau lembab.		
--	--	---	--	--

		f. Menjelaskan kembali kepada ibu mengenai tanda – tanda bahaya pada bayi yaitu pernafasan sulit, bayi demam, kejang, diare, tali pusat kemerahan dan berbau, ayi mengigil, kulit dan mata berwarna kuning dan menangis terus menerus. g. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk selalu berdoa agar ibu dan bayi dalam keadaan sehat memberikan cinta kasih terhadap bayinya karena akan meningkatkan <i>bonding attachment</i> yang kuat antar ibu dan bayi.		
2.	Pemeriksaan 24 – 04 – 2026 19.00 WIB	a. Melakukan pemeriksaan tali pusat tidak ada pendarahan. b. Observasi pernapasan 45 x/menit, bayi bergerak aktif dan menangis kuat, warna kulit kemerahan, suhu tubuh 36,4 °C.		
3	Kunjungan Ulang	Merencanakan kunjungan ulang 1 minggu kemudian pada 1 Mei 2026 atau ibu		

		datang lebih cepat ke faskes terdekat apabila dirasakan terdapat tanda – tanda bahaya.		
--	--	--	--	--

F.	<i>EVALUATION</i>
	a. Ibu paham untuk menjaga kesehatan bayinya. b. Ibu bersedia untuk menyusui bayinya. c. Ibu paham tentang penjelasan untuk menjaga tali pusat agar tetap bersih dan kering. d. Orang tua bayi bersedia melakukan kunjungan ulang 1 minggu lagi pada tanggal 1 Mei 2026 dan bersedia membawa bayinya ke faskes terdekat bila terdapat tanda bahaya pada bayinya.



SOAP PERKEMBANGAN
ASUHAN KEBIDANAN POST NATAL CARE

Pengkajian Post Natal Care (KF 2) 7 hari	
Pengkajian Neonatus Dilakukan Pada :	
a. Tempat	: PMB “L”
b. Hari/Tanggal	: Jumat, 01 Mei 2026
c. Pukul	: 11.00 WIB s/d selesai
d. Pengkaji	: Mahasiswa “C”
e. Pembimbing Klinik	: Bidan “L”
f. Pembimbing Akademik	: Dosen “A”

A.	<i>SUBJECTIVE</i>
	Ibu mengatakan ingin melakukan kunjungan ulang dan kontrol luka jahitan, bayi menyusu kuat, ibu sudah tidak merasakan nyeri luka jahitan.
B.	<i>OBJECTIVE</i>
	Keadaan umum baik, TD 120/80 mmHg, Nadi 74 x/menit, Pernapasan 20x/menit, Suhu 36,4°C, kolostrum (+), TFU 3 jari dibawah pusat, kontraksi baik, lochea sanguinolenta, luka habis melahirkan bersih tidak ada tanda – tanda infeksi.
C.	<i>ASSESSMENT</i>
	Nifas pada hari ke 7 normal, menyusui, TTV dalam batas normal, TFU pertengahan simfisis pusat, perdarahan normal, lochea sanguinolenta, luka jahitan bersih, sudah menyatu tidak ada tanda – tanda infeksi.

D.	PLAN	Petugas
1.	Berikan KIE ☒ Ibu ☒ Bapak ☐ Keluarga	Mandiri : a. Menginformasikan ibu hasil <i>assessment</i> . b. Mengingatkan kembali pada ibu tentang kebutuhan nutrisi selama masa nifas. c. Menjelaskan kepada ibu manfaat vitamin mikro B. d. Menjelaskan kepada ibu macam – macam alat kontrasepsi. e. Mengingatkan kembali kepada ibu tanda bahaya masa nifas. f. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk selalu memberikan cinta kasih pada bayinya. Kolaborasi: -
2.	Pemeriksaan	Mandiri: - Kolaborasi: - Rujukan: -
3.	Tindakan	Mandiri: a. Memberikan vitamin mikro B 1x1 sebanyak 4 tablet. Kolaborasi: Rujukan:
4.	Kunjungan	Menganjurkan kepada ibu untuk melakukan kunjungan ulang atau lebih cepat jika ada tanda bahaya pada masa nifas.

E.	Tanggal/Waktu	IMPLEMENTATION	Tanda Tangan Petugas	Tanda Tangan Klien
1.	Berikan KIE ☒ Ibu ☒ Bapak ☐ Keluarga 24 – 04 – 2026 19.00 WIB	a. Menjelaskan pada ibu sesuai dengan hasil <i>assessment</i> bahwa kondisi ibu sehat, TTV ibu dalam batas normal, luka jahitan bersih dan sudah menyatu tidak ada tanda – tanda infeksi. b. Mengingatkan ibu mengenai kebutuhan nutrisi selama masa nifas. 1) Makan – makanan yang beraneka ragam yang mengandung karbohidrat, protein hewani, protein nabati, sayur dan buah – buahan. 2) Kebutuhan air minum pada ibu menyusui pada 6 bulan pertama adalah 14 gelas sehari dan pada 6 bulan kedua adalah 12 gelas sehari. 3) Untuk porsi makan ibu dapat		

		mengonsumsi makanan yang bergizi setiap harinya seperti 6 gelas nasi, 4 potong protein seperti (ayam atau ikan), 4 potong protein nabati seperti (tempe dan tahu), 4 mangkuk sayur matang, 4 potong buah - buahan seperti (papaya atau pisang), dan bisa diganti dengan menu lainnya. c. Menjelaskan kepada ibu manfaat vitamin mikro B yang mengandung vitamin B kompleks yang bermanfaat memenuhi kebutuhan vitamin B ibu dan mempercepat penyembuhan setelah persalinan d. Menginformasikan kepada ibu tentang alat kontrasepsi, kontrasepsi merupakan tindakan yang membantu pasangan suami istri untuk		
--	--	---	--	--

		menjarangkan kelahiran yang tidak diinginkan, dan menentukan jumlah anak dalam keluarga. Untuk ibu sebaiknya menggunakan kontrasespi jangka panjang, mengingatkan jarak anak ibu ingin punya anak lagi. Berikut macam-macam kontrasepsi yang cocok untuk ibu menyusui: a) KB MAL dengan syarat ibu bayi belum berusia 6 bulan dan ibu belum menstruasi memberikan ASI eksklusif, b) Suntik 3 bulan bisa digunakan untuk ibu menyusui karena tidak mempengaruhi produksi ASI c) Pil mengandung progestin yang cocok untuk ibu menyusui d) Implant adalah kontrasepsi jangka panjang yang dipasang dibawah		
--	--	--	--	--

		kulit pada lengan atas dan cocok untuk ibu menyusui dengan lama pemakaian 3 tahun e) AKDR adalah alat kontrasepsi jangka panjang yang dimasukkan ke dalam rahim terbuat dari sejenis plastik berwarna putih, dengan lama pemakaian 5 tahun dan cocok untuk ibu yang sedang menyusui e. Mengingatkn kembali kepada ibu tanda bahaya masa nifas : 1) Demam tinggi. 2) Perdarahan pervaginam. 3) Payudara bengkak 4) Keluar cairan berbau dari jalan lahir. 5) Putting payudara lecet, berdarah atau merah 6) Bengkak pada wajah, jari dan tangan.		
--	--	---	--	--

		f.. Mengingat kembali kepada ibu untuk selalu emberikan cinta kasih kepada bayinya karena akan meningkatkan <i>bounding attachment</i> yang kuat antara ibu dan bayi.		
2.	Pemeriksaan	-		
3.	Tindakan	Memberikan vitamin mikro B 1x1 sehari sebanyak 4 tablet.		
4.	Kunjunga Ulang	Menganjurkan ibu untuk datang 2 minggu lagi pada tanggal 15 Mei 2026 untuk melakukan imunisasi, tapi jika ibu dan bayi mengalami tanda – tanda bahaya yang sudah dijelaskan segera bawah ke faskes terdekat.		

F.	<i>EVALUATION</i>
	a. Ibu memahami kondisinya saat ini b. Ibu bersedia untuk terus menerapkan pola makan yang sudah dianjurkan c. Ibu memahami tentang penjelasan tentang KB yang akan digunakan ibu, ibu memilih KB MAL untuk sementara waktu ini. d. Ibu menyetujui akan kunjungan ulang 2 minggu lagi pada tanggal 15 Mei 2026 dan bisa datang lebih cepat lagi jika terjadi tanda bahaya pada ibu dan bayi atau memiliki keluhan pada kesehatan.

SOAP PERKEMBANGAN
KUNJUNGAN NEONATUS

KN 2 (7 Hari)	
Pengkajian Neonatus Dilakukan Pada :	
a. Tempat	: PMB “L”
b. Hari/Tanggal	: Jumat, 01 Mei 2026
c. Pukul	: 11.00 WIB s/d selesai
d. Pengkaji	: Mahasiswa “C”
e. Pembimbing Klinik	: Bidan “L”
f. Pembimbing Akademik	: Dosen “A”

A.	<i>SUBJECTIVE</i>
	Ibu mengatakan bahwa bayi dalam keadaan sehat dan bergerak aktif, menyusu kuat, tali pusat sudah lepas 3 hari yang lalu.
B.	<i>OBJECTIVE</i>
	Keadaan umum baik, HR 134 x/menit , P 49 x/menit, Suhu 36,4 °C, BB 3.480 gram, Lila 12 cm, PB 50 cm, LD 33 cm, bekas tali pusat bersih dan kering.
C.	<i>ASSESSMENT</i>
	Neonatus sesuai masa kehamilan, sehat usia 7 hari TTV dalam batas normal, menyusu kuat dan aktif, mengalami penurunan berat badan sebanyak 20 gram, tali pusat sudah lepas.

D.	PLAN	Petugas
1.	Berikan KIE ☒ Ibu ☒ Bapak ☐ Keluarga Mandiri : - Menginformasikan ibu hasil <i>assessment</i>. - Memberikan pujian pada ibu atas kemandiriannya dalam melakukan perawatan bayinya. - Menginformasikan pada ibu mengenai penurunan berat badan bayi - Menginformasikan pada ibu mengenai jadwal imunisasi. - Mengingatkan ibu untuk tetap menjaga kehangatan bayinya. - Mengingatkan kembali pada ibu mengenai cara pemberan ASI yang benar. - Menjelaskan pada ibu tanda – tanda bahaya pada bayi baru lahir. - Mengingatkan ibu untuk selalu memberikan cinta kasih pada bayinya. - Menganjurkan ibu untuk selalu bersukacita dan bergembira. Kolaborasi:-	
2.	Pemeriksaan Mandiri: Kolaborasi: - Rujukan: -	
3.	Tindakan Mandiri: - Kolaborasi: - Rujukan: -	
4.	Kunjungan Merencanakan kunjungan ulang 2 minggu selanjutnya atau ibu dapat datang lebih cepat	

		apabila terdapat tanda – tanda bahaya pada bayinya.	
--	--	---	--

E	Tanggal / Waktu	IMPLEMENTATION	Tanda Tanga Petugas	Tanda Tangan klien
1	Berikan KIE ☒ Ibu ☒ Bapak ☐ Keluarga 01 – 05 – 2026 11.00 WIB	a. Menginformasikan hasil <i>assess ment</i> pada ibu keadaan bayi sehat. b. Memberikan pujian pada ibu atas kemandiriannya dalam melakukan perawatan bayinya. c. Menjelaskan pada ibu mengenai penurunan berat badan bayi, merupakan hal yang normal karena pada saat lahir bayi membawa berbagai cairan dari dalam tubuh ibu, serta pergerakan aktif bayi memungkinkan hal ini dapat terjadi. Dan menganjurkan ibu untuk terus memantau berat badan bayi darn melanjutkan pemberian ASI eksklusif. d. Menginformasikan pada ibu mengenai jadwal imunisasi selanjutnya Adalah imunisasi BCG dan polio 1 pada usia satu bulan, sesuai dengan buku KIA.		

		Vaksin BCG berfungsi untuk melindungi bayi dari TB, yang disebabkan oleh infeksi bakteri <i>Mycobacterium Tuberculosis</i>. Vaksin ini juga dapat mencegah meningitis, yaitu radang otak yang dapat menjadi komplikasi TB. Dan polio berfungsi untuk mencegah penyakit polio. e. Mengingatkan kembali kepada ibu untuk selalu menjaga kehangatan bayinya dengan cara mengganti popok bayi setiap basah dan memakaikan pakaian dan topi hingga sarung tangan dan kaki agar bayi tidak kedinginan. f. Mengingatkan kembali pada ibu mengenai cara pemberian ASI yang benar. 1) Susui bayi sesering mungkin, semau bayi paling sedikit 8 kali sehari. 2) Bila bayi tidur lebih dari 3 jam, bangunkan, lalu susui. 3) Susui sampai payudara terasa kosong, lalu pindah ke payudara sisi yang lain. 4) Bila bayi sudah kenyang, tapi payudara masih terasa penuh atau kencang, perlu dikosongkan dengan diperah		
--	--	--	--	--

		atau disimpan. Hal ini agar payudara tetap memproduksi ASI yang cukup. h. Menjelaskan pada ibu tanda – tanda bahaya pada bayi baru lahir. 1) Tidak mau menyusu. 2) Kejang. 3) Bayi merintih atau enagis terus menerus. 4) Demam atau panas tinggi. 5) Kulit dan mata bayi kuning. i. Mengingatkan ibu untuk selalu memberikan cinta kasih pada bayinya. j. Menganjurkan ibu untuk selalu bersukacita dan gembira.		
2	Pemeriksaan	-		
3	Tindakan	-		
4	Kunjungan	Merencanakan kunjungan ulang 2 minggu selanjutnya untuk jadwal imunisasi dan ibu dapat datang faskes terdekat bila terdapat tanda bahaya pada bayinya.		

F.	<i>EVALUATION</i>
	a. Ibu memahami tentang kondisi bayinya, dan bersedia untuk melakukan pemantauan berat badan bayi. b. Ibu bersedia memberikan ASI eksklusif pada bayinya tanpa tambahan lain. c. Ibu memahami tentang tanda bahaya pada bayi dan bersedia untuk segera datang ke faskes terdekat. d. Ibu bersedia kunjungan ulang imunisasi BCG dan Polio.

