

BAB II

TINJAUAN TEORI

A. Kehamilan

1. Pengertian

Menurut reece dan hobbins (2007), kehamilan terjadi ketika seorang wanita melakukan hubungan seksual dengan seorang pria yang mengakibatkan bertemunya sel telur dengan sel mani (sperma) yang disebut pembuahan atau fertilisasi. Pembuahan (fertilisasi) ini terjadi pada ampulla tuba. Pada proses fertilisasi sel telur dimasuki oleh sperma sehingga terjadi proses interaksi sehingga berkembang menjadi embrio.(Mandriwati Dkk, 2016)

Kehamilan normal akan berlangsung dalam waktu 40 minggu atau 10 bulan atau 9 bulan menurut kalender internasional. Kehamilan terbagi dalam 3 trimester, di mana trimester kesatu berlangsung dalam 12 minggu, trimester kedua 15 minggu (minggu ke-13 hingga ke-27) dan trimester ketiga 13 minggu (minggu ke-28 hingga ke-40)(Saifuddin, 2014).

2. Tanda dan Gejala Kehamilan

Tanda-tanda pasti (positif sign) kehamilan merupakan tanda objektif yang didapatkan dari hasil pemeriksaan oleh provider. Apabila ditemukan salah satu tanda tersebut, maka diagnosa kehamilan dapat dibuat dengan pasti. Tanda pasti kehamilan adalah:

a. Mendengar bunyi jantung janin

Dapat didengar dengan usia 12 minggu dengan menggunakan alf fetal elektrokardiograf (misal dopler). Dengan stetoscoe leanec DJJ baru dapat didengarkan pada usia kehamilan 18-20 minggu.

b. Melihat dan meraba pergerakan dan bagian janin oleh pemeriksa

ANC Bagian-bagian janin yaitu bagian besar janin (kepala dan bokong) serta bagian kecil janin (lengan dan kaki) dapat diraba dengan jelas pada usia kehamilan lebih tua (trimester terakhir). Bagian janin ini lebih sempurna lagi menggunakan USG.

c. Melihat rangka janin

Kerangka dapat dilihat dengan foto rontgen maupun USG.

d. Selain itu rangka janin pada kehamilan muda, belum nampak, Tetapi saat ini pemeriksaan dengan rontgen untuk menentukan tanda pasti kehamilan jarang dilakukan, sebagai gantinya penggunaan USG semakin banyak digunakan karena relative lebih aman jika dibandingkan dengan penggunaan rontgen. Dengan menggunakan USG, kantung kehamilan sudah dapat dilihat pada kehamilan 5 minggu.(Walyani, 2015).

Tanda-tanda kemungkinan hamil

a. Tanda hegar

b. Tanda piskacek's

Uterus membesar kesalah satu arah sehingga menonjol jelas ke jurusan pembesaran tertentu

c. Suhu basal

d. Rahim membesar

e. Tanda chadwick yaitu warna kebiruan pada serviks, vagina dan vulva

f. Ballottment positif

Jika dilakukan pemeriksaan palpasi perut ibu dengan cara digoyang-goyangkan disalah satu sisi, maka akan terasa pantulan disisi yang lain.

g. Pemeriksaan test kehamilan (test hcg) positif

Test urine dilaksanakan minimal satu minggu setelah terjadi pembuahan. Tujuan dari pemeriksaan ini adalah mengetahui kadar hormon gonotropin dalam urine. Kadar yang melebihi ambang normal mengindikasikan wanita mengalami kehamilan. (Sulistyawati, 2013).

Tanda dugaan hamil

- a. Amenorea/tidak mengalami menstruasi
Konsepsi dan nidasi menyebabkan tidak terjadi pembentukan folikel de graaf dan ovulasi sehingga menstruasi tidak terjadi.
- b. Mual
Pengaruh estrogen dan progesteron terjadi pengeluaran asam lambung yang berlebihan dan menimbulkan mual muntah yang terjadi terutama pada pagi hari yang disebut morning sickness.
- c. Ngidam
Wanita hamil sering menginginkan makanan tertentu
- d. Pingsan
Terjadi gangguan sirkular kedaerah kepala (sentral) menyebabkan iskemia susunan saraf pusat yang menimbulkan ayncope atau pingsan.
- e. Kelelahan
Sering terjadi pada trimester pertama, akibat dari penurunan kecepatan basal metabolisme.
- f. Payudara menegang
Estrogen meningkatkan perkembangan sistem duktus pada payudara, sedangkan progesterone menstimulasi perkembangan sistem alveolar payudara.
- g. Sering miksi

Desakan rahim kedepan menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering miksi.

h. Konstipasi atau obstipasi

Pengaruh progesteron dapat menghambat peristaltic usus sehinggakesulitan BAB.

i. Pigmentasi kulit

Pigmentasi kulit terjadi pada usia kehamilan lebih dari 2 minggu. Terjadi karena pengaruh hormone, pigmentasi meliputi tempat-tempat seperti sekitar pipi (cloasma gravidarum), dinding perut (strie gravidarum), sekitar payudara (hiperpigmentasi).

j. Varicess

Pengaruh estrogen dan progesteron menyebabkan pelebaran pembuluh darah, varicess dapat terjadi di sekitar genetalia, eksterna, kaki dan betis,serta payudara.(Walyani, 2015).

Tanda bahaya pada kehamilan

- a. Muntah terus dan tidak mau makan
- b. Demam tinggi
- c. Bengkak dikaki, tangan dan muka atau sakit kepala disertai kejang
- d. Janin di rasakan kurang bergerak dibandingkan sebelumnya
- e. Perdarahan pada hamil mudan dan hamil tua
- f. Air ketuban keluar sebelum waktunya

(Kementrian Kesehatan RI, 2017)

Pelayanan pemeriksaan 10 T

- 1) Pengukuran tinggi badan cukup satu kali
- 2) Pengukuran tekanan darah (tensi)

- 3) Pengukuran lingkaran lengan atas (lila)
- 4) Pengukuran tinggi rahim
- 5) Penentuan letak janin (presentasi janin) dan penghitungan denyut jantung janin.
- 6) Penentuan status imunisasi tetanus toksoid (TT)
- 7) Pemberian tablet tambah darah
- 8) Tes laboratorium
- 9) Penjelasan
- 10) Tata laksana atau mendapatkan penobatan

3. Perubahan Fisiologi dan Psikologi Kehamilan

1. Perubahan Fisiologis

Perubahan fisiologis dibagi menjadi perubahan yang dapat dilihat dan perubahan yang tidak dapat dilihat. Perubahan yang dapat dilihat meliputi:

a. Perubahan uterus

Uterus akan membesar pada bulan-bulan pertama dibawa pengaruh estrogen dan progesteron yang kadarnya meningkat. Pada kehamilan 8 minggu uterus membesar, sebesar telur bebek, pada kehamilan 12 minggu sebesar telur angsa. Pada 16 minggu sebesar kepala kepala bayi/tinju orang dewasa, dan semakin membesar sesuai usia kehamilan sudah aterm dan pertumbuhan janin normal, pada kehamilan 28 minggu tinggi fundus uteri 25 cm, pada 32 minggu 27 cm, pada 36 minggu 30 cm. Pada kehamilan 40 minggu TFU turun kembali dan terletak 3 jari dibawah prosessus xyfoideus.

b. Perubahan payudara

Perubahan ini pasti terjadi pada wanita hamil karena dengan semakin dekatnya persalinan, payudara menyiapkan diri untuk memproduksi makanan

pokok untuk bayi setelah lahir. Perubahan yang terlihat pada payudara adalah:

- 1) Payudara membesar, tegang dan sakit
- 2) Vena dibawah kulit payudara membesar dan dterlihat jelas
- 3) Payudara ibu mengeluarkan cairan apabila dipijat mulai kehamilan 16 minggu, cairan yang dikeluarkan jernih. Pada kehamilan 16 minggu sampai 32 minggu, warna cairan agak putih seperti air susu yang sangat encer. Dari kehamiln 32 minggu sampai anak lahir, cairan yang keluar lebih kental, berwarna kuning, dan banyak mengandung lemak. Cairan ini disebut kolostrum.

c. Perubahan Perut

Semakin mendekati masa persalinan, perut semakin besar. Biasanya, hingga kehamilan 4 bulan, pembesaran perut belum kelihatan. Setelah kehamilan lima bulan, perut mulai kelihatan membesar. Saat hamil tua perut menjadi tegang dan pusat menonjol ke luar timbul strie gravidarum dan hiperpigmentasi pada linea alba serta linea nigra.

d. Vagina dan Vulva

Vagina dan servik akibat hormon estrogen mengalami perubahan pula. Adanya hipervakulasi mengakibatkan vagina dan vulva tampak lebih merah, agak kebiruan (livide) disebut tanda Chadwick. Vagina membiru karena pelebaran pembuluh darah. PH 3.5-6 merupakan akibat meningkatnya produksi asam laktat.

e. Ovarium

Pada permulaan kehamilan masih disapat korpus luteum graviditas sampai terbentuknya plasenta pada kira-kira kehamilan 16 minggu. Korpus luteum

graviditas berdiameter kira-kira 3 cm. Lalu dia mengecil setelah plasenta terbentuk.

f. Perubahan pada tungkai

Timbul varises pada sebelah atau kedua belah tungkai. Pada hamil tua, sering terjadi oedema pada salah satu tungkai. Oedema terjadi karena tekanan uterus yang membesar pada vena femoralis sebelah kanan atau kiri.

g. Perubahan pada sikap tubuh

Sikap tubuh itu menjadi lordosis karena perut yang membesar.

2. Perubahan psikologis pada ibu hamil

- a. Pada trimester satu, ibu hamil cenderung mengalami perasaan tidak enak, seperti kekecewaan, penolak, kecemasan, kesedihan, dan merasa benci akan kehamilannya. Hal ini disebabkan oleh permulaan peningkatan hormon progesteron dan estrogen yang menyebabkan ibu mengalami mual dan muntah, dan memengaruhi perasaan ibu.
- b. Pada trimester kedua, merasa mulai menerima kehamilan dan menerima keberadaan bayinya karena pada masa ini ibu mulai dapat merasakan gerakan janinnya.
- c. Pada trimester akhir ini, ibu mulai merasa takut dan waspada. Hal ini karena ibu memikirkan keadaan bayinya akan lahir. Sementara ibu juga merasa takut berpisah dengan bayinya dan kehilangan perhatian khusus yang diterima selama hamil oleh sebab itu saat ini ibu sangat memerlukan dukungan suami, keluarga dan petugas kesehatan masa ini juga perlu dipersiapkan secara aktif sehingga persalinan dapat di tangani secara optimal.(Mandriwati,2016).

3. Pemeriksaan Diagnostic Kehamilan

Pemeriksaan diagnostic kebidanan meliputi:

a. Test urine kehamilan (test HCG)

Dilaksanakan seawal mungkin begitu dikehui ada amenore (satu minggu setelah koitus).

b. Palpasi abdomen

Menggunakan cara leopold dengan langkah sebagai berikut:

1) Leopold I

Bertujuan untuk mengetahui TFU dan bagian janin yang ada di fundus.

Cara pelaksanaannya adalah sebagai berikut:

- a) Pemeriksaan menghadap pasien
- b) Kedua tangan meraba bagian fundus dan mengukur berapa tinggi fundus uteri
- c) Meraba bagian apa yang ada difundus. Jika teraba benda bulat melenting, mudah digerakkan, maka itu adalah kepala. Namun jika teraba benda bulat, besar lunak, tidak melenting, dan susah digerakkan, maka itu adalah bokong janin.

2) Leopold II

Bertujuan untuk mengetahui bagian janin yang ada disebelah kanan atau kiri ibu. Cara pelaksanaan adalah sebagai berikut:

- a) Kedua tangan pemeriksaan berada disebelah kanan dan kiri perut ibu
- b) Ketika memeriksa disebelah kanan, maka tangan kanan menahan perut sebelah kiri kearah kanan
- c) Raba perut sebelah kanan menggunakan tangan kiri, dan rasakan bagian apa yang ada disebelah kanan (jika teraba benda yang rata,

tidak teraba bagian kecil, terasa ada tahanan, maka itu adalah punggung bayi, namun jika teraba bagian-bagian yang kecil dan menonjol, maka itu adalah bagian kecil janin).

3) Leopold III

Bertujuan untuk mengetahui bagian janin yang ada dibawah uterus.

Cara penatalaksaannya adalah sebagai berikut:

- a) Tangan kiri menahan fundus uteri
- b) Tangan kanan meraba bagian yang ada dibagian bawah uterus. Jika teraba bagaian yang bulat, melenting, keras dan dapat digoyangkan maka itu adalah kepala. Namun jika teraba bagian yang bulat, besar, lunak, dan sulit digerakkan, maka itu adalah bokong. Jika dibagian dibawah tidak ditemukan kedua bagian seperti diatas, maka pertimbangkan apakah janin dalam letak melintang.
- c) Pada letak sungsang (melintang) dapat dirasakan ketika tangan kanan menggoyangkan bagian bawah, kanan kiri akan merasakan ballotement (pantulan dari kepala janin, terutama ini ditemukan pada usia kehamilan 5-7 bulan).
- d) Tangan kanan meraba bagian bawah (jika teraba kepala goyangkan, jika masih mudah digoyangkan berarti kepala belum masuk panggul, namu jika tidak dapat digoyangkan, berarti kepala sudah masuk panggul), lalu lanjutkan pada pemeriksaan leopold IV untuk mengetahui seberapa jauh kepala sudah masuk panggul.

4) Leopold IV

Bertujuan untuk mengetahui bagian janin yang ada dibawah uterus.

Cara penatalaksanaannya adalah sebagai berikut:

- a) Pemeriksaan menghadap kaki pasien
 - b) Kedua tangan meraba bagian janin yang ada dibawah
 - c) Jika teraba kepala, tempatkan kedua tangan didua belah pihak yang berlawanan dibagian bawah
 - d) Jika kedua tangan konvergen (dapat saling bertemu) berarti kepala belum masuk panggul
 - e) Jika kedua tangan divergen (tidak saling bertemu) berarti kepala sudah masuk panggul.
- c. Pemeriksaan USG
- 1) Dilaksanakan sebagai salah satu diagnosis pasti kehamilan
 - 2) Gambaran yang terlihat, yaitu adanya rangka janin dan kantong pemeriksaan kehamilan
- d. Rontgen
- 1) Merupakan salah satu alat untuk melakukan penegakan diagnosis pasti kehamilan
 - 2) Terlihat gambaran kerangka janin, yaitu tengkorak dan tulang belakang.
- (sulistyawati, 2013)

4. Kebutuhan ibu hamil

Menurut Sulistyawati 2013 kebutuhan ibu hamil diantaranya adalah:

a. Obat-obatan

Sebenarnya jika kondisi ibu hamil tidak dalam keadaan yang benar-benar berindikasi untuk diberikan obat-obatan, sebaiknya pemberian obat dihindari.

Penatalaksanaan keluhan dan ketidaknyamanan yang dialami lebih dianjurkan kepada pencegahan perawatan saja.

b. Lingkungan

Salah satu pendukung untuk keberlangsungan kehamilan yang sehat dan aman adalah adanya lingkungan yang bersih, karena kemungkinan terpapar kuman dan zat toksin yang berbahaya bagi ibu dan janin akan terminimalisasi. Lingkungan bersih disini adalah termasuk bebas dari polusi udara seperti asap rokok. Perilaku hidup bersih dan sehat juga perlu dilaksanakan, seperti kebersihan diri, makanan yang dimakan, buang air besar di jamban, dan mandi menggunakan air bersih.

c. Pekerjaan

Pekerjaan rutin dapat dilakukan tetapi harus sesuai dengan kemampuan dan dengan semakin tua kehamilan pekerjaan semakin dibatasi dan dikurangi. Jangan terlalu lama dan melelahkan, duduk lama atau statis vena (vena stagnasi) menyebabkan tromboflebitis dan kaki bengkak.

d. Pakaian

1) Pakaian harus longgar, bersih, tidak ada ikatan yang ketat pada daerah perut dan terbuat dari katun sehingga mempunyai kemampuan menyerap terutama pakaian dalam.

2) Pakaian bra yang menyokong payudara

3) Memakai sepatu dengan tumit yang tidak terlalu tinggi

4) Pakaian dalam yang selalu bersih.

e. Istirahat

Wanita hamil harus mengurangi semua kegiatan yang melelahkan, tapi tidak boleh digunakan sebagai alasan untuk menghindari pekerjaan yang tidak disukainya. Wanita hamil juga harus menghindari posisi duduk, berdiri dalam waktu yang sangat lama. Ibu hamil harus mempertimbangkan pola istirahat dan tidur yang mendukung kesehatan sendiri, maupun kesehatan bayinya. Kebiasaan tidur larut malam dan kegiatan-kegiatan malam hari harus dipertimbangkan dan kalau memungkinkan dikurangi hingga seminimal mungkin. Tidur malam+sektar 8 jam /istirahat/tidur siang kurang lebih 1 jam.

f. Perawatan Payudara

Payudara dipersiapkan untuk proses laktasi. Dengan pemakaian bra yang longgar maka perkembangan payudara tidak terhalangi kebersihan payudara juga harus diperhatikan terutama kebersihan puting susu jika puting susu tenggelam atau datar maka ibu harus berusaha mengeluarkan puting susu dengan cara menariknya keluar.

g. Personal Hygiene

Personal hygiene adalah kebersihan yang dilakukan untuk diri sendiri. Perawatan gigi perlu dalam kehamilan karena hanya gigi yang baik menjamin pencernaan yang sempurna, mandi bermanfaat merangsang sirkulasi, menyegarkan, menghilangkan kotoran. Perawatan rambut harus dilakukan 2-3 kali dalam satu minggu.

h. Sikap Tubuh Yang Baik

Sering bertambahnya usia kehamilan, tubuh akan mengadakan penyesuaian fisik dengan pertumbuhan ukuran janin. Maka perlu sikap tubuh yang baik untuk mencegah sakit punggung.

i. Seksual

hubungan seksual selama kehamilan tidak dilarang selama tidak ada riwayat penyakit seperti berikut ini:

- 1) Sering abortus dan kehamilan teratur
- 2) Perdarahan pervaginam
- 3) Koitus harus dilakukan dengan hati-hati terutama pada minggu terakhir kehamilan.
- 4) Bila ketuban sudah pecah, koitus dilarang karena dapat menyebabkan infeksi janin intrauteri.

j. Eliminasi

Sering buang air kecil merupakan keluhan yang umum dirasakan oleh ibu hamil, terutama pada trimester I dan III. Hal tersebut adalah kondisi yang fisiologis. Ini terjadi karena pada awal kehamilan terjadi pembesaran uterus yang mendesak kantong kemih sehingga kapasitasnya berkurang. Sedangkan pada trimester III terjadi pembesaran janin yang juga menyebabkan janin yang juga menyebabkan desakan pada kantong kemih.

k. Senam Hamil

Secara umum, tujuan utama persiapan fisik dari senam hamil sebagai berikut:

- 1) Mencegah terjadinya deformitas (cacat) kaki yang memelihara fungsi hati untuk dapat menahan berat badan yang semakin naik, nyeri, kaki, varices, bengkak dan lain-lain.

- 2) Melatih dan menguasai teknik pernafasan yang berperan penting dalam kehamilan dan proses persalinan. Dengan demikian proses relaksasi dapat berlangsung lebih cepat dan kebutuhan terpenuhi.
- 3) Memperkuat dan mempertahankan elastisitas otot-otot dinding perut, otot-otot dasar panggul dan lain-lain.
- 4) Membentuk sikap tubuh yang sempurna selama kehamilan.
- 5) Memperoleh relaksasi yang sempurna dengan latihan kontraksi dan relaksasi
- 6) Mendukung ketenangan fisik

1. Imunisasi

Imunisasi selama kehamilan sangat penting untuk mencegah penyakit yang dapat menyebabkan kematian ibu dan janin. Jenis imunisasi yang diberikan adalah Tetanus Toxoid (TT) yang dapat mencegah penyakit tetanus. Imunisasi TT pada ibu hamil harus terlebih dahulu ditentukan status kekebalan/imunisasi.

Tabel 2.1 Jadwal Pemberian Imunisasi TT

Antigen	Interval	Lama Perlindungan	% Perlindungan
TT 1	Pada kunjungan antenatal pertama	-	-
TT 2	4 minggu setelah TT 1	3 tahun	80
TT 3	6 bulan setelah TT 2	5 tahun	95
TT 4	1 tahun setelah TT 3	10 tahun	99

TT 5	1 tahun setelah TT 4	25 tahun / seumur hidup	99
------	-------------------------	----------------------------	----

m. Kunjungan Ulang

Sesuai dengan kebijakan departemen kesehatan, kunjungan minimal selama hamil adalah 4 kali, yaitu 1 kali pada trimester I, 1 kali pada trimester II, dan 2 kali pada trimester III. Namun sebaiknya kunjungan tersebut rutin dilakukan setiap setiap bulan agar dapat segera terdeteksi jika ada penyulit atau komplikasi kehamilan. (sulistyawati, 2013).

5. Nyeri punggung pada kehamilan

Sering bertambahnya usia kehamilan dan perkembangan janin yang menyebabkan muatan didalam uterus bertambah, menjadikan uterus terus membesar. Pembesaran uterus ini akan memaksa ligment, otot-otot, serabut saraf dan punggung teregangkan sehingga beban tarikan tulang punggung kearah depan akan bertambah dan menyebabkan lordosis fisiologis. Hal inilah yang menyebabkan nyeri punggung pada ibu hamil.(Irianti dkk, 2013).

Sendi panggul ibu hamil akan melonggar sehingga kondisi tubuh tidak seimbang. Untuk mengimbangnya, ibu hamil cenderung menarik pundak dan leher kearah belakang sehingga punggung bawah akan melenkung, otot punggung terlalu tertarik dan nyeri.(Walyan, 2015).

- a. Menjaga berat badan agar tidak berlebihan
- b. Jangan menggunakan sepatu tumit tinggi
- c. Jangan mengangkat benda dengan tiba-tiba
- d. Usahakan tidak berdiri atau duduk terlalu lama

- e. Ketika berdiri diatas lantai yang keras, letakkan keset dibawah kaki untuk mengurangi tekanan
- f. Pilihlah kursi atau tempat duduk dengan sandaran punggung yang lurus, berlegang, dan bantalan yang keras atau tidak terlalu empuk.
- g. Gunakan kompres panas dan dingin secara bergantian untuk meredakan nyeri otot, masing-masing bergantian tiap 15 menit.(Walyani, 2015).

Faktor penyebab terjadinya kematian ibu adalah kehamilan resiko yang dipengaruhi oleh faktor 4T yakni terlalu tua saat hamil, terlalu muda untuk hamil, terlalu banyak anak dan terlalu dekat jarak kehamilan(Sudarta, 2015).

6. Sering berkemih pada ibu hamil

Kehamilan dengan keluhan sering BAK merupakan keluhan yang sering dialami oleh ibu hamil trimester III. Setiap kehamilan tidak selalu berjalan dengan normal atau tanpa keluhan, keluhan sering kencing ini akibat dari desakan rahim kedepan menyebabkan kandung kemih cepat terasa penuh dan sering kencing. Sering kencing merupakan masalah yang tidak terlalu berbahaya bagi kehamilan, walaupun demikian juga memerlukan perhatian khusus dengan melakukan asuhan secara komperhensif kepada ibu hamil karena keluhan ini dapat mengakibatkan persalinan preterm, pertumbuhan janin terhambat, bahkan janin lahir mati. Pada trimester III, gejala bisa timbul karena janinmulai masuk kerongga panggul dan menekan kembali kandung kemih(Walyani, 2015).

Sering berkemih dikelukan sebanyak 60% oleh ibu selama kehamilan akibat dari meningkatnya laju filtrasi glomerulus, 59% terjadi pada trimester pertama, 61% pada trimester kedua, dan 81% pada timester ketiga. Keluhan sering berkemih karena tertekannya kandung kemih oleh uterus yang semakin membesar dan menyebabkan

kapasitas kandung kemih berkurang serta frekuensi berkemih meningkat(Iriyati Bayu dkk, 2013).

Solusi keluhan ini adalah jangan pernah menahan keinginan untuk buang air kecil, meskipun mengalami sering buang air kecil, namun porsi minum tidak boleh dikurangi. Sering buang air kecil bisa membuat kondisi daerah alat kelamin menjadi lembab. Oleh karena itu, harus menjaga alat kelamin dengan sebaik-baiknya agar tetap bersih dan terhindar dari keputihan(Triyana, 2013).

B. Pendokumentasian Metode SOAP

Tahap-tahap manajemen SOAP

- S (Subjektif) : menggambarkan pendokumentasian hanya mengumpulkan data klien melalui anamnesa tanda gejala atau informasi dan data yang diperoleh dari pada yang dikatakan oleh klien.
- O (Objektif) : Penggambaran pendokumentasian hasil analisa dan fisik klien, hasil lab, tes diagnostik lain yang dirumuskan dalam fucus untuk mendukung assesment. Tanda gejala objektif yang diperoleh dari hasil pemeriksaan fisik.
- A (Assasment) : Masalah atau diagnose yang ditegakkan berdasarkan data atau informasi subjektif maupun objektif yang dikumpulkan atau disimpulkan.
- P (Planning) : Perencanaan, pelaksanaan dan evaluasi dengan kesimpulan

Tujuan pendokumentasian SOAP adalah

- a. Merupakan kemajuan informasi yang sistematis yang mengorganisir penemuan dan kesimpulan anda menjadi suatu rencana asuhan

- b. Merupakan penyaringan intisari dari proses penatalaksanaan kebidanan untuk tujuan penyediaan dan pendokumentasian asuhan
- c. Merupakan urtan-urutan yang dapat membantu alam mengorganisir pikiran anda dan memberikan asuhan yang menyeluruh

C. Nomenklatur Kebidanan

Nomenklatur kebidanan digunakan untuk menegakkan diagnosa sehingga memudahkan dalam pengambilan keputusannya, sedangkan pengertian nomenklatur kebidanan sendiri adalah suatu sistem nama yang telah terklasifikasi dan diakui serta disahkan oleh pofesi. Dalam nomenklatur kebidanan terdapat suatu standart yang harus dipenuhi standart ini dibuat sebagai daftar untuk merujuk pasien. Pada langkah ini dilakukan identifikasi terhadap diagnosa atau masalah berdasarkan interpetasi atas data-data yang telah dikumpulkan. Data dasar yang dikumpulkan diinterpretasikan sehingga dapat merumuskan diagnosa dan masalah yang spesifik.

Tabel 2.2 Data
Nomenklatur Kebidanan

No	Nama Diagnosa	No	Nama Diagnosa
1.	Kehamilan Normal	36.	Inversio uteri
2.	Partus normal	37.	Bayi besar
3.	Syok	38.	Malaris berat dengan komplikasi
4.	Denyut jantung janin tidak normal	39.	Malaris ringan dengan komplikasi
5.	Abortus	40.	Mekonium
6.	Sulosio plasenta	41.	Meningitis
7.	Akut pielonefritis	42.	Metritis
8.	Amnionitis	43.	Migraine
9.	Anemia berat	44.	Kehamilan mola
10.	Apendisitis	45.	Partus macet
11.	Atonia uteri	46.	Posisi occiput posterior (di belakang)
12.	Post partum normal	47.	Posisi occiput melintang
13.	Infeksi mammae	48.	Kista ovarium
14.	Pembengkakan mammae	49.	Abses pelvis
15.	Presentasi bokong	50.	Peritonitis
		51.	Plasenta previa

16.	Asma brochiale	52.	Pneumonia
17.	Presentasi dagu	53.	Preeklampsia berat atau ringan
18.	Disproporsi	54.	Hiper tensi karena kehamilan
19.	Hiper tensi kronik	55.	Ketuban pecah dini
20.	Koagilopati	56.	Partus prematurus
21.	Presentasi ganda	57.	Prolapsus tali pusat
22.	Cystitis	58.	Partus fase laten lama
23.	Eklampsia	59.	Partus kala II lama
24.	Kehamilan ektopik	60.	Retensio plasenta
25.	Ensevhalitis	61.	Sisa plasenta
26.	Epilepsi	62.	Rupture uteri
27.	Hidronion	63.	Bekas luka uteri
28.	Presentasi muka	64.	Presentasi bahu
29.	Persalinan semu	65.	Robekan serviksdan vagina
30.	Kematian janin	67.	Tetanus
31.	Hemorargik antepartum	68.	Letak lintang
32.	Hemorargik postpartum		
33.	Gagal jatung		
34.	Inertia uteri		
35.	Infeksi luka		

(Wildan,2011).