

BAB IV

ASUHAN KEBIDANAN

4.1 SOAP KEHAMILAN

4.1.1 ANC I

Tanggal : 26-02-2021 Waktu : Pukul 10.00 WIB Tempat : PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah	Tanggal : 17-02-2021 Waktu : Pukul 10.00 WIB Tempat : PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah	Tanggal : 09-05-2021 Waktu : Pukul 10.00 WIB Tempat : PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah
A. Data Subjektif 1. Identitas Nama : Ny. S Tn. R Umur : 18 th 32 th Suku : sunda sunda Agama : islam Islam Pekerjaan :IRT Buruh Pendidikan: SMP SMP Alamat : kp. Cikalang kaler Rt 04/07 Desa. Cileunyi wetan 2. Keluhan Utama Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya dan ibu merasa nyeri pada bagian bokong 3. Riwayat Kehamilan Sekarang HPHT :18-06-2020 HPL : 25-03-2021 Usia Kehamilan: 36	A. Data Subjektif 1. Identitas Nama : Ny. O Tn. F Umur : 25 th 30 th Suku : sunda sunda Agama : islam Islam Pekerjaan:IRT Buruh Pendidikan:SMU SMA Alamat : Kp. Cikandang Rt02/06 Desa. Cileunyi kulon 2. Keluhan Utama Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya dan merasa nyeri perut bagian bawah 3. Riwayat Kehamilan Sekarang HPHT : 11-06-2020 HPL : 18-03-2021	A. Data Subjektif 1. Identitas Nama : Ny. S Tn. H Umur : 19 th 26 th Suku : sunda sunda Agama : islam Islam Pekerjaan : IRT Guru Pendidikan: SMU SMA Alamat : Kp. Cikandang Rt04/06 Desa. Cileunyi Kulon 2. Keluhan Utama Ibu mengatakan ingin memeriksa kehamilannya dan tidak ada keluhan pada kehamilannya 3. Riwayat Kehamilan Sekarang HPHT : 27-08-2020 HPL: 04-06-2021

minggu Imunisasi TT : 2x 4. Riwayat kesehatan atau penyakit Ibu dan keluarga mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit DM, Jantung, Hipertensi, Asma, dan penyakit yang menular. 5. Riwayat Psikososial Status pernikahan : Suami ke-1 Istri ke- 1 Lama pernikahan : 1 tahun 6. Riwayat kontrasepsi terakhir Ibu mengatakan tidak pernah pakai KB sebelumnya 7. Pola kebutuhan sehari-hari : a. Nutrisi Makanan : Frekuensi : 3 x sehari Jenis makanan : nasi,sayur, lauk pauk, buah-buahan Minuman: Frekuensi : 6-7 gelas/hari Jenis minum : air putih, teh manis b. Eliminasi BAB Frekuensi : 2 x sehari Konsistensi : normal Keluhan : tidak ada	Usia Kehamilan: 36 mgg Imunisasi TT : 2x 4. Riwayat kesehatan atau penyakit Ibu dan keluarga mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit DM, Jantung, Hipertensi, Asma, dan penyakit yang menular. 5. Riwayat Psikososial Status pernikahan : Suami ke-1 Istri ke- 1 Lama pernikahan : 1 tahun 6. Riwayat kontrasepsi terakhir Ibu mengatakan pernah pakai KB suntik sebelumnya 7. Pola kebutuhan sehari-hari : a. Nutrisi Makanan : Frekuensi : 3x sehari Jenis makanan : nasi, sayur, lauk pauk, buah-buahan Minuman : Frekuensi : 7-8 gelas/hari Jenis minum : air putih, teh manis b. Eliminasi BAB Frekuensi : 2 x sehari	UK : 36 minggu Imunisasi TT : 2x 4. Riwayat kesehatan atau penyakit Ibu dan keluarga mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit DM, Jantung, Hipertensi, Asma, dan penyakit yang menular. 5. Riwayat Psikososial Status pernikahan : Suami ke-1 Istri ke- 1 Lama pernikahan : 1 tahun 6. Riwayat kontrasepsi terakhir Ibu mengatakan pernah pakai KB suntik sebelumnya 7. Pola kebutuhan sehari-hari a. Nutrisi Makanan : Frekuensi : 3 x sehari Jenis makanan : nasi, sayur, lauk pauk, buah-buahan Minuman : Frekuensi : 7-8 gelas/hari Jenis minum : air putih, teh manis b. Eliminasi BAB Frekuensi : 2 x sehari Konsistensi : normal
---	--	--

BAK Frekuensi : 7-8 x sehari Konsistensi : jernih kuning Keluhan : tidak ada c. Pola istirahat dan tidur Tidur siang : 1-2 jam Tidur malam : 6-7 jam d. Personal hygiene Mandi : 2 x sehari Ganti pakaian luar dan dalam : 3 x sehari e. Aktifitas Sehari-hari : Hubungan seksual : baik Keluhan : tidak ada	Konsistensi : normal Keluhan : tidak ada BAK Frekuensi : 7-8 x sehari Konsistensi : jernih kuning Keluhan : tidak ada c. Pola istirahat dan tidur Tidur siang : 1-2 jam Tidur malam : 7-8 jam d. Personal hygiene Mandi : 2 x sehari Ganti pakaian luar dan dalam : 3 x sehari e. Aktifitas Sehari-hari : Hubungan seksual : baik Keluhan : tidak ada	Keluhan : tidak ada BAK Frekuensi : 7-8 x sehari Konsistensi : jernih kuning Keluhan : tidak ada c. Pola istirahat dan tidur Tidur siang : 1-2 jam Tidur malam : 6-7 jam d. Personal hygiene Mandi : 2 x sehari Ganti pakaian luar dan dalam : 3 x sehari e. Aktifitas Sehari-hari : Hubungan seksual : baik Keluhan : tidak ada
B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Keadaan emosional : stabil 2. Tanda-tanda vital Tekanan darah : 110/80 mmHg Respirasi : 24x/menit Denyut nadi : 80 x/menit	B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Keadaan emosional : stabil 2. Tanda-tanda vital Tekanan darah : 100/80 mmHg Respirasi : 22x/menit	B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan Umum Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Keadaan emosional : stabil 2. Tanda-tanda vital Tekanan darah : 110/70 mmHg Respirasi : 21x/menit Denyut nadi : 85x/menit

Suhu : 36,0°celcius 3. Antropometri Sebelum hamil : BB : 50Kg TB : 163 cm Setelah hamil : BB : 58.8Kg LILA :25 cm 4. Pemeriksaan fisik a. Kepala : Bentuk simetris, rambut dan kulit kepala bersih,tidak ada benjolan, tidak ada lesi. b. Muka : Bentuk simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat c. Mata : Bentuk simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda d. Hidung : Bentuk simetris, tidak ada polip, dan sekret e. Mulut : Simetris, bersih, mukosa bibir merah muda, tidak ada karies gigi. f. Telinga : Simetris, tidak ada keluhan g. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, dan tidak terdapat pembesaran vena jugularis. h. Dada : Simetris, tidak terdapat retraksi dinding dada i. Payudara : Simetris,	Denyut nadi : 82 x/menit Suhu : 36,4°celcius 3. Antropometri Sebelum hamil : BB : 48Kg TB : 145 cm Setelah hamil : BB : 64.5Kg LILA :24 cm 4. Pemeriksaan fisik a. Kepala : Bentuk simetris, rambut dan kulit kepala bersih,tidak ada benjolan, tidak ada lesi. b. Muka : Bentuk simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat c. Mata : Bentuk simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda d. Hidung : Bentuk simetris, tidak ada polip, dan sekret e. Mulut : Simetris, bersih, mukosa bibir merah muda, tidak ada karies gigi. f. Telinga : Simetris, tidak ada keluhan g. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, dan tidak terdapat pembesaran vena jugularis. h. Dada : Simetris,	Suhu : 36,7°celcius 3. Antropometri Sebelum hamil : BB : 50Kg TB : 163 cm Setelah hamil : BB : 58.8Kg LILA :26 cm 4.Pemeriksaan fisik a. Kepala : bentuk simetris, rambut dan kulit kepala bersih, tidak ada benjolan b. Muka: Bentuk simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat c. Mata: Bentuk simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda d. Hidung : Bentuk simetris, tidak ada polip, dan sekret e. Mulut: Simetris, bersih, mukosa bibir merah muda, tidak ada karies gigi. f.Telinga : Simetris, tidak ada keluhan g. Leher: tidak adapembengkakan kelenjar getah bening, tidak ada pembengkakan kelenjar tyroid, dan tidak terdapat pembesaran vena jugularis. h. Dada: Simetris, tidak terdapat retraksi dinding dada i. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, pengeluaran ASI belum ada, tidak ada
--	--	---

puting susu menonjol, pengeluaran ASI belum ada, tidak ada benjolan. j. Abdomen : Tidak terdapat bekas luka operasi TFU : 28 cm Leopold 1 : teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold 2 : teraba keras memanjang dibagian kanan ibu (puka). Leopold 3 : teraba bulat, keras, melenting (kepala), belum masuk pap DJJ : 143x/menit k. Ekstermitas Atas : Simetris, tidak ada oedema Bawah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises, Tidak ada pembengkakan. l. Genitalia : tidak ada kelainan, tidak ada varises, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini, dan kelenjar skene. m. Anus : ada hemoroid n. Pemeriksaan Penunjang : a. Golongan darah : AB+ b. Hb : 10,9 gr/dl c. HbsAg : NR d. Sifilis : NR e. HIV : NR	tidak terdapat retraksi dinding dada i. Payudara : Simetris, puting susu menonjol, pengeluaran ASI belum ada, tidak ada benjolan. j. Abdomen : Tidak terdapat bekas luka operasi TFU : 32 cm Leopold 1 : teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold 2 : teraba keras memanjang dibagian kiri ibu (puki). Leopold 3 : teraba bulat, keras, melenting (kepala), belum masuk pap DJJ : 141x/menit k. Ekstermitas Atas : Simetris, tidak ada oedema Bawah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises, Tidak ada pembengkakan. l. Genitalia : tidak ada kelainan, tidak ada varises, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini, dan kelenjar skene. m. Anus : ada hemoroid n. Pemeriksaan Penunjang : a. Golongan darah : O+ b. Hb : 11,3	benjolan. j. Abdomen : Tidak terdapat bekas luka operasi TFU : 29 cm Leopold 1 : teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong). Leopold 2 : teraba keras memanjang dibagian kanan ibu (puka). Leopold 3 : teraba bulat, keras, melenting (kepala), belum masuk pap DJJ : 135x/menit k. Ekstermitas Atas : Simetris, tidak ada oedema Bawah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises, Tidak ada pembengkakan. l. Genitalia : tidak ada kelainan, tidak ada varises, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini, dan kelenjar skene. m. Anus : ada hemoroid n. Pemeriksaan Penunjang : a. Golongan darah : A b. Hb : 11,3 gr/dl c. HbsAg : NR d. Sifilis : NR e. HIV : NR
---	--	--

	gr/dl c. HbsAg : NR d. Sifilis : NR e. HIV : NR	
o. ANALISA G1A0P0 Gravida 36 minggu janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala.	C ANALISA G2A1P0 Gravida 36 minggu janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala	C. ANALISA G1A0P0 Gravida 36 minggu janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala
D. PENATALAKSANAAN - Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, Ibu mengerti - Memberitahu ibu jangan duduk atau berdiri terlalu lama, ibu mengerti - Memberitahu ibu untuk berendam dalam air hangat untuk meredakan nyeri pada bokong - Mengajarkan ibu untuk banyak minum air putih, ibu mengerti - Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang penuh mengandung zat besi seperti sayuran hijau, buah-buahan, ibu mengetahui dan akan mengkonsumsinya - Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene, seperti cara cebok yang benar dan mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari, ibu mengerti - Memberikan ibu terapi obat Tablet fe 60 mg 1x1, Kalsium 500 mg 2x1 - Lanamol 3x1 500mg	D. PENATALAKSANAAN - Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, Ibu menger - Mengajarkan ibu untuk banyak istirahat yang cukup, ibu mengerti - Mengajarkan ibu untuk banyak minum air putih, ibu mengerti - Memberitahu ibu untuk kompres bagian perut yang sakit menggunakan air hangat selama 15 menit - Mengajarkan ibu untuk tidur miring ke kiri - Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene, seperti cara cebok yang benar dan mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari, ibu mengerti - Memberitahu ibu untuk tidak melakukan aktivitas yang berat, ibu mengerti - Memberikan ibu terapi obat Tablet fe 60 mg 1x1,	D. PENATALAKSANAAN - Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, Ibu mengerti - Mengajarkan ibu untuk banyak istirahat yang cukup, ibu mengerti - Mengajarkan ibu untuk banyak minum air putih, ibu mengerti - Mengajarkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang penuh mengandung zat besi seperti sayuran hijau, buah-buahan, ibu mengetahui dan akan mengkonsumsinya - Mengajarkan ibu untuk menjaga personal hygiene, seperti cara cebok yang benar dan mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari, ibu mengerti - Memberitahu ibu untuk tidak melakukan aktivitas yang berat, ibu mengerti - Memberikan ibu terapi obat Tablet fe 60 mg 1x1, Kalsium 500 mg 2x1 - Melakukan pemeriksaan

- Melakukan pemeriksaan Hb ulang : 10,9gr - Memberitahu ibu tentang kunjungan ulang - Melakukan pendokumentasian - Melakukan inform consent mengenai penelitian atau asuhan yang akan dilakukan	Kalsium 500 mg 2x1 - Melakukan pemeriksaan Hb ulang : 11,3 gr - Memberitahu ibu tentang kunjungan ulang - Melakukan pendokumentasian. - Melakukan inform consent mengenai penelitian atau asuhan yang akan dilakukan	Hb ulang : 11,3 gr - Memberitahu ibu tentang kunjungan ulang - Melakukan pendokumentasian - Melakukan inform consent mengenai penelitian atau asuhan yang akan dilakukan
--	--	---

ANC II

Tanggal : 09-03-2021 Waktu : Pukul 10.00 WIB Tempat : PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah	Tanggal: 24-02-2021 Waktu : Pukul 10.00 WIB Tempat : PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah	Tanggal pengkajian : 18-05-2021 Waktu pengkajian :Pukul 16.00 wib Tempat pengkajian : PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah
---	--	---

A. DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan utama Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan ibu merasa BAB lebih sering 2. Riwayat kehamilan sekarang HPHT : 18-06-2020 HPL : 25-03-2021 Usia kehamilan : 37 minggu	A. DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan utama Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak ada keluhan pada kehamilannya 2. Riwayat kehamilan sekarang HPHT : 11-06-2020 HPL : 18-03-2021 Usia kehamilan : 37 minggu	B. DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan utama Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan tidak ada keluhan pada kehamilannya 2. Riwayat kehamilan sekarang HPHT : 27-08-2020 HPL : 04-06-2021 Usia kehamilan : 37 minggu
B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan umum : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Keadaan emosional : stabil 2. Tanda-tanda vital : Tekanan darah: 110/80 mmHg Respirasi : 23x/menit Nadi : 83 x/menit Suhu : 36.5°celcius 3. Pemeriksaan Fisik : - Wajah : Bentuk simetris, tidak ada oedema, tidak ada cloasma gravidarum, tidak pucat - Mata : Bentuk simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda - Payudara : Simetris, puting susu menonjol, pengeluaran ASI belum ada, tidak ada benjolan	B. DATA OBJEKTIF 3. Pemeriksaan umum : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Keadaan emosional : stabil 4. Tanda-tanda vital : Tekanan darah: 110/70 mmHg Respirasi : 22x/menit Nadi : 85 x/menit Suhu : 36.7°celcius 5. Pemeriksaan Fisik : - Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada Cloasma gravidarum	B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan umum : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Keadaan emosional : stabil 2. Tanda-tanda vital : Tekanan darah: 100/80 mmHg Respirasi : 24x/menit Nadi : 82 x/menit Suhu : 36.4°celcius 3. Pemeriksaan Fisik : - Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada

- Abdomen : tidak ada bekas luka operasi TFU : 28 cm Tbbj = $(28-12) \times 155$ = 2.480 gram Leopold 1 : Teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong) Leopold 2 : Teraba keras memanjang dibagian kanan ibu(puka) Leopold 3 : Teraba bulat, keras, melenting (kepala) sudah masuk pap Leopold 4 : Konvergen Perlimaan : 4/5 DJJ : 127 x/menit - Ekstersmitas Atas : Simetris, tidak ada oedema Bawah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises, Tidak ada pembengkakan. - Genitalia : tidak ada kelainan, tidak ada varises, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini dan kelenjar skene.	- Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda - Payudara : Simetris, areola hitam, puting susu menonjol, Asi belum keluar. - Abdomen : tidak ada bekas luka operasi TFU : 32 cm Tbbj = $(32-12) \times 155$ = 3.100 gram Leopold 1 : Teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong) Leopold 2 : Teraba keras memanjang dibagian kiri ibu(puki) Leopold 3 : Teraba bulat, keras, melenting (kepala) sudah masuk pap Leopold 4 : Konvergen Perlimaan : 3/5 DJJ : 138x/menit Ekstersmitas Atas: Simetris, tidak ada oedema Bawah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises, Tidak ada pembengkakan. - Genitalia : tidak ada kelainan, tidak ada varises, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini dan kelenjar	Cloasma gravidarum - Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda - Payudara : Simetris, areola hitam, puting susu menonjol, Pengeluaran Asi belum keluar. - Abdomen : tidak ada bekas luka operasi TFU : 29 cm Tbbj = $(29-12) \times 155$ = 2.635 gram Leopold 1 : Teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong) Leopold 2 : Teraba keras memanjang dibagian kanan ibu(puka) Leopold 3 : Teraba bulat, keras, melenting (kepala) sudah masuk panggul Leopold 4 : Konvergen Perlimaan : 4/5 DJJ : 140x/menit - Ekstersmitas Atas : Simetris, tidak ada oedema Bawah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises, Tidak ada pembengkakan.
--	--	---

	skene	- Genitalia : tidak ada kelainan, tidak ada varises, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini dan kelenjar skene.
C. ANALISA G1P0A0 Gravida 37 minggu janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala	C. ANALISA G2P0A1 Gravida 37 minggu janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala	C, ANALISA G1P0A0 Gravida 37 minggu janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala
D. PENATALAKSANAAN - Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, Ibu mengerti. - Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat yang cukup, ibu mengerti. - Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinannya seperti tempat, bersalin, perlengkapan persalinan, ibu mengerti. - Memberitahu tanda-tanda persalinan dan ibu mengerti - Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang penuh mengandung zat besi seperti sayuran hijau, buah-buahan, ibu mengetahui dan akan mengkonsumsinya - Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, seperti cara cebok yang benar dan mengganti celana dalam minimal 2 kali perhari, ibu	D, PENATALAKSANAAN - Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, Ibu mengerti. - Menganjurkan ibu untuk banyak istirahat yang cukup, ibu mengerti. - Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinan, ibu mengerti. - Memberitahu tanda-tanda persalinan dan ibu mengerti - Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang penuh mengandung zat besi seperti sayuran hijau, buah-buahan, ibu mengetahui dan akan	D, PENATALAKSANAAN - Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan. Keadaan ibu dan janin baik dan kehamilannya normal, bagian terbawah janin kepala. Ibu sudah mengetahui keadaannya dan janinnya. - Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup ibu mengerti. - Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar bercak darah atau flek dari kemaluan, keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ataupun nyeri perut yang terus menerus. Apabila ibu merasakan keluhan seperti itu,

mengerti. - Memberitahu ibu untuk banyak minum air putih - Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan pagi supaya kepala nya turun dan masuk keronggal panggul, ibu mengerti dan mau melakukannya - Memberikan ibu terapi obat Tablet Kalsium 500 mg 2x1, Paracetamol 500 mg 2x1 - Menganjurkan ibu untuk meminum vitamin yang diberikan, ibu mengerti - Menganjurkan ibu untuk banyak minum air putih, ibu mengerti - Menganjurkan ibu untuk melakukan kunjungan - Melakukan pendokumentasian.	mengkonsumsinya - Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, seperti cara cebok yang benar dan mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari, ibu mengerti. - Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan pagi supaya kepala nya turun dan masuk keronggal panggul, ibu mengerti dan mau melakukannya. - Memberikan ibu terapi obat Tablet fe 60 mg 1x1, Kalsium 500 mg 2x1 - Menganjurkan ibu untuk meneruskan meminum vitamin, ibu mengerti - Memberitahu ibu untuk melakukan kunjungan ulang - Melakukan pendokumentasian.	segera datang ke petugas kesehatan baik itu Bidan maupun Puskesmas dan Rumah Sakit. - Menganjurkan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang penuh mengandung zat besi seperti sayuran hijau, buah-buahan, ibu mengetahui dan akan mengkonsumsinya - Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, seperti cara cebok yang benar dan mengganti celana dalam minimal 2 kali sehari, ibu mengerti. - Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan pagi supaya kepala nya turun dan masuk keronggal panggul, ibu mengerti dan mau melakukannya. - Memberikan ibu terapi obat Tablet fe 60 mg 1x1, Kalsium 500 mg 2x1 - Memberitahu ibu kunjungan ulang
--	---	---

ANC III

Tanggal pengkajian: 23-03-2021	Tanggal pengkajian : 10-03-2021	Tanggal pengkajian : 26-05-2021
Waktu pengkajian : 11.00 WIB	Waktu pengkajian : Pukul 16.00 WIB	Waktu pengkajian : Pukul 10.00 WIB
Tempat pengkajian:	Tempat pengkajian : PMB	Tempat pengkajian :

PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah	Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah	PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah
A. DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan utama Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya Ibu mengatakan rasa mules kadang timbul kadang hilang Ibu mengatakan sering buang air kecil dan sering BAB di malam hari 2. Riwayat kehamilan sekarang HPHT : 18-06-2020 HPL : 25-03-2021 Usia kehamilan : 39 minggu	A. DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan utama Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan ibu merasa nyeri perut bagian bawah 2. Riwayat kehamilan sekarang HPHT : 11-06-2020 HPL : 18-03-2021 Usia kehamilan : 39 minggu	A. DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan utama Ibu mengatakan ingin memeriksakan kehamilannya dan ibu merasa sakit dibawah perut 2. Riwayat kehamilan sekarang HPHT : 27-08-2020 HPL : 04-06-2021 Usia kehamilan : 38 minggu
B. DATA OBEJKTIF 3. Pemeriksaan umum : Keadaan umum: baik Kesadaran : composmentis Keadaan emosional : stabil 4. Tanda-tanda	B. DATA OBEJKTIF 1. Pemeriksaan umum : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Keadaan emosional : stabil 2. Tanda-tanda vital : Tekanan darah : 120/80 mmHg	B DATA OBEJKTIF 1. Pemeriksaan umum : Keadaan umum : baik Kesadaran : composmentis Keadaan emosional : stabil

vital : Tekanan darah: 110/70 mmHg Respirasi : 22x/menit Nadi : 82 x/menit Suhu : 36,6°celcius 5. Pemeriksaan Fisik : - Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada Cloasma gravidarum - Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda - Payudara : Simetris, areola hitam, puting susu menonjol, Pengerluaran Asi belum keluar. - Abdomen : tidak ada bekas luka operasi TFU : 30 cm Leopold 1 : Teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong) Leopold 2 : Teraba keras memanjang dibagian kanan ibu(puka) Leopold 3 : Teraba bulat, keras, melenting (kepala) sudah masuk	Respirasi : 22x/menit Nadi : 80 x/menit Suhu : 37,0°celcius 3. Pemeriksaan Fisik : - Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada Cloasma gravidarum - Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda - Payudara : Simetris, areola hitam, puting susu menonjol, Pengeluaran Asi sudah keluar. - Abdomen : tidak ada bekas luka operasi TFU : 37 cm Leopold 1 : Teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong) Leopold 2 : Teraba keras memanjang dibagian kiri ibu(puki) Leopold 3 : Teraba bulat, keras, melenting (kepala) sudah masuk pap Leopold 4 : Konvergen Perlimaan : 4/5 DJJ : 123x/menit Ekstersmitas Atas: Simetris, tidak ada oedema Bawah : Simetris, tidak ada	2.Tanda-tanda vital : Tekanan darah: 100/70 mmHg Respirasi : 24x/menit Nadi : 83 x/menit Suhu : 36,4°celcius 4. Pemeriksaan Fisik : - Wajah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada Cloasma gravidarum - Mata : Simetris, sklera putih, konjungtiva merah muda - Payudara : Simetris, areola hitam, puting susu menonjol, Asi belum keluar. - Abdomen : tidak ada bekas luka operasi TFU : 33 cm Leopold 1 : Teraba bulat, lunak, tidak melenting (bokong) Leopold 2 : Teraba keras memanjang dibagian kanan ibu(puka) Leopold 3 : Teraba bulat, keras, melenting (kepala) sudah masuk pap
--	---	---

pap Leopold 4 : Konvergen Perlimaan : 4/5 DJJ : 139 x/menit - Ekstersmitas Atas : Simetris, tidak ada oedema Bawah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises, Tidak ada pembengkakan. - Genitalia : tidak ada kelainan, tidak ada varises, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini dan kelenjar skene.	oedema, tidak ada varises, Tidak ada pembengkakan. Genitalia : tidak ada kelainan, tidak ada varises, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini dan kelenjar skene.	Leopold 4 : Konvergen Perlimaan : 4/5 DJJ : 130x/menit - Ekstersmitas Atas : Simetris, tidak ada oedema Bawah : Simetris, tidak ada oedema, tidak ada varises, Tidak ada pembengkakan. - Genitalia : tidak ada kelainan, tidak ada varises, tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini dan kelenjar skene.
C. ANALISA G1P0A0 Gravida 39 minggu janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala	C. ANALISA G2P0A1 Gravida 39 minggu janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala	C ANALISA G1P0A0 Gravida 38 minggu janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala
D. PENATALAKSAN AAN - Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan. Keadaan ibu dan janin baik dan kehamilannya normal, bagian terbawah janin kepala. Ibu sudah	D. PENATALAKSANA AN - Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan. Keadaan ibu dan janin baik dan kehamilannya normal, bagian terbawah janin kepala. Ibu sudah mengetahui keadaannya dan janinnya. - Memberi tahu bahwa yang	D PENATALAKSAN AAN - Menginformasikan kepada ibu hasil pemeriksaan. Keadaan ibu dan janin baik dan kehamilannya normal, bagian

mengetahui keadaannya dan janinnya. - Memberi tahu bahwa yang mules ibu rasakan saat ini normal yang disebut his palsu tetapi itu bukan tanda pasti mau melahirkan, dan menjelaskan bahwa ibu sebentar lagi akan memasuki proses persalinan, ibu mengerti dan akan mempersiapkan kebutuhan untuk persalinan. - Memberitahu pada ibu bahwa kebiasaan buang air kecil dimalam hari merupakan perubahan fisiologis pada kehamilan dikarenakan kepala janin mulai turun ke PAP sehingga kandung kemih tertekan. Ibu dianjurkan untuk mengurangi minuman yang dapat meningkatkan pembentukan urine, Jika lebih sering Buang Air Besar bisa terjadi ciri dari kontraksi akan melahirkan, yang merupakan proses untuk membuat	sakit yang dirasakan pada ibu masih dalam batas ketidak nyamanan yang normal pada kehamilan trimester III ibu mengerti. - Mengajukan ibu untuk tidur miring ke kiri, ibu mengerti. - Mengajukan ibu untuk jalan-jalan pagi supaya kepala nya turun dan masuk keronggal panggul, ibu mengerti dan mau melakukannya. - Mengajukan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinannya seperti tempat, bersalin, perlengkapan persalinan, ibu mengerti. - Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar bercak darah atau flek dari kemaluan, keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ataupun nyeri perut yang terus menerus. Apabila ibu merasakan keluhan seperti itu, segera datang ke petugas kesehatan baik itu Bidan maupun Puskesmas dan Rumah Sakit.	terbawah janin kepala. Ibu sudah mengetahui keadaannya dan janinnya. - Memberi tahu bahwa sakit perut yang ibu rasakan saat ini normal yang disebut ketidak nyamanan pada ibu hamil trimester III ibu mengerti - Memberitahu ibu untuk istirahat yang cukup ibu mengerti. - Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar bercak darah atau flek dari kemaluan, keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ataupun nyeri perut yang terus menerus. Apabila ibu merasakan keluhan seperti itu, segera datang ke petugas kesehatan baik itu Bidan maupun Puskesmas dan Rumah Sakit. - Mengajukan ibu untuk mengkonsumsi makanan yang penuh mengandung zat besi seperti sayuran hijau, buah-buahan, ibu
--	--	---

ruang didalam perut lebih longgar dan lebar. - Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinannya seperti tempat, bersalin, perlengkapan persalinan, ibu mengerti. - Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinannya seperti tempat, bersalin, perlengkapan persalinan, ibu mengerti. - Memberitahu ibu tanda-tanda persalinan seperti keluar bercak darah atau flek dari kemaluan, keluar lendir bercampur darah dari kemaluan ataupun nyeri perut yang terus menerus. Apabila ibu merasakan keluhan seperti itu, segera datang ke petugas kesehatan baik itu Bidan maupun Puskesmas dan Rumah Sakit.		mengetahui dan akan mengkonsumsinya - Menganjurkan ibu untuk menjaga personal hygiene, seperti cara cebok yang benar dan mengganti celana dalam minimal 2 kali perhari, ibu mengerti. - Menganjurkan ibu untuk jalan-jalan pagi supaya kepala nya turun dan masuk keronggal panggul, ibu mengerti dan mau melakukannya. - Memberikan ibu terapi obat Tablet fe 60 mg 1x1, Kalsium 500 mg 2x1 - Menganjurkan ibu untuk mempersiapkan perlengkapan persalinannya seperti tempat, bersalin, perlengkapan persalinan, ibu mengerti
--	--	--

4.2 SOAP PERSALINAN

4.2.1 PERSALINAN KALA I

Tanggal pengkajian : 29-03-2021 Waktupengkajian : 21.10 WIB Tempat pengkajian : PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah	Tanggal pengkajian : 11-03-2021 Waktu pengkajian : 03.30 WIB Tempat pengkajian : PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah	Tanggal pengkajian : 02-06-2021 Waktu pengkajian : 23.30 WIB Tempat pengkajian : PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah
A. DATA SUBJEKTIF 1. Identitas Nama : Ny. S Tn. R Umur : 18 th 32 th Suku : sunda sunda Agama : islam Islam Pekerjaan :IRT Buruh Pendidikan: SMP SMP Alamat : kp. Cikalang kaler Rt 04/07 Desa. Cileunyi wetan 2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan mules-mules sejak pukul 12.00 wib, pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, gerakan janin masih dirasakan	A. DATA SUBJEKTIF 1. Identitas Nama : Ny. O Tn. F Umur : 25 th 30 th Suku : sunda sunda Agama : islam Islam Pekerjaan:IRT Buruh Pendidikan:SMU SMA Alamat : Kp. Cikandang Rt02/06 Desa. Cileunyi kulon 2.Keluhan Utama : Ibu mengatakan mules-mules semakin sering sejak pukul 01.30 wib, pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, gerakan janin masih dirasakan dan keluar air-air	A. DATA SUBJEKTIF 1. Identitas Nama : Ny. S Tn. H Umur : 19 th 26 th Suku : sunda sunda Agama : islam Islam Pekerjaan : IRT Guru Pendidikan: SMU SMA Alamat : Kp. Cikandang Rt04/06 Desa. Cileunyi Kulon 2. Keluhan Utama : Ibu mengatakan mules-mules sejak jam 19.00 wib, pengeluaran lendir bercampur darah dari jalan lahir, gerakan janin masih dirasakan

3. Riwayat Kehamilan Sekarang HPHT : 18-06-2020 HPL : 25-03-2021 Usia Kehamilan: 40 minggu Imunisasi TT : 2 x Ketidaknyamanan yang dirasakan mules pada saat kontaksi terasa sakit 4. Riwayat kesehatan atau penyakit : Ibu dan keluarga mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit DM, Jantung, Hipertensi, Asma, dan penyakit yang menular. 5. Riwayat Kontrasepsi : Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB	pukul 04.30 wib 3. Riwayat Kehamilan Sekarang HPHT : 11-06-2020 HPL : 18-03-2021 Usia Kehamilan: 39 minggu Imunisasi TT : 2 x Ketidaknyamanan yang dirasakan mules pada saat kontaksi terasa sakit 4. Riwayat kesehatan atau penyakit : Ibu dan keluarga mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit DM, Jantung, Hipertensi, Asma, dan penyakit yang menular. 5. Riwayat Kontrasepsi : Ibu mengatakan pernah menggunakan KB suntik sebelumnya	Dan keluar air – air pukul 19.30 wib. 3. Riwayat Kehamilan Sekarang HPHT : 27-08-2020 HPL : 04-06-2021 Usia Kehamilan: 39-40 minggu Imunisasi TT : 2 x Ketidaknyamanan yang dirasakan mules pada saat kontaksi terasa sakit 4. Riwayat kesehatan atau penyakit : Ibu dan keluarga mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit DM, Jantung, Hipertensi, Asma, dan penyakit yang menular. 5. Riwayat kontrasepsi : Ibu mengatakan tidak pernah menggunakan KB
B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Emosi : Stabil Skala nyeri : 5 2. Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 100/70 mmHg	B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Emosi : Stabil Skala nyeri : 5 2. Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 110/80	B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Emosi : Stabil Skala nyeri : 5 2. Tanda-tanda vital Tekanan Darah : 120/70

Respirasi : 20x/menit	mmHg	mmHg
Nadi : 80 x/menit	Respirasi : 20x/menit	Respirasi : 22x/menit
Suhu : 36,0°celcius	Nadi : 80 x/menit	Nadi : 80 x/menit
3. Pemeriksaan Fisik	Suhu : 36,0°celcius	Suhu : 36,4°celcius
- Wajah : Tidak ada oedema	3. Pemeriksaan Fisik	3. Pemeriksaan Fisik
- Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda	- Wajah : Tidak ada oedema	- Wajah : Tidak ada oedema
- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid	- Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda	- Mata : Sklera putih, konjungtiva merah muda
- Payudara : Simetris, tidak ada massa, puting menonjol, Kolostrum sudah keluar	- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid	- Leher : Tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening dan kelenjar tiroid
- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi	- Payudara : Simetris, tidak ada massa, puting menonjol, Kolostrum sudah keluar	- Payudara : Simetris, tidak ada massa, puting menonjol, Kolostrum sudah keluar
TFU : 29cm	- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi	- Abdomen : Tidak ada luka bekas operasi
Leopold 1 : Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong)	- TFU : 37cm	TFU : 33cm
Leopold 2 :Teraba bagian keras memanjang diperut kanan ibu (puka)	Leopold 1 : Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong)	Leopold 1 : Teraba bagian bulat, lunak, tidak melenting (bokong)
Leopold 3 : Teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) Sudah masuk pap	Leopold 2 :Teraba bagian keras memanjang diperut kiri ibu (puki)	Leopold 2 :Teraba bagian keras memanjang diperut kanan ibu(puka)
Leopold 4 : konvergen	Leopold 3 : Teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) Sudah masuk pap	Leopold 3 : Teraba bagian bulat, keras, melenting (kepala) Sudah masuk pap
Perlimaan : 3/5	Leopold 4 : konvergen	Leopold 4 : konvergen
DJJ : 140 x/ menit	Perlimaan : 3/5	Perlimaan : 1/5
His : 3 x 10'40''	DJJ : 137 x/ menit	DJJ : 140 kali/ menit
- Kandung kemih : Kosong	His : 3 x 10'40''	
	- Kandung kemih :	

- Ekstremitas Atas : Tidak ada oedema - Ekstremitas Bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella (+) - Genetalia : tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini dan skene Pemeriksaan Dalam : v/v : tak Portio : tebal lunak Pembukaan : 6 cm Ketuban : utuh Presentasi : kepala Denominator : ubun-ubun kecil Penurunan : 3/5 Molase : 0 Pemeriksaan Penunjang : Hb : 10.9 gr/dl HbSAg : NR Sifilis : NR HIV : NR Protein Urine : Negative Rapid test : NR	Kosong - Ekstremitas Atas : Tidak ada oedema - Ekstremitas Bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella (+) - Genetalia : tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini dan skene - Pemeriksaan Dalam : v/v : tak Portio : tebal lunak Pembukaan : 6 cm Ketuban : Pecah spontan, warna jernih dan tidak berbau (pecah spontan pukul 03.05 wib) Presentasi : kepala Denominator : ubun-ubun kecil Penurunan : 3/5 Molase : 0 Pemeriksaan Penunjang : Hb : 11.3 gr/dl HbSAg : NR Sifilis : NR HIV : NR Protein Urine : Negative Rapid test : NR	His : 4 x 10'45" - Kandung kemih : Kosong - Ekstremitas Atas : Tidak ada oedema - Ekstremitas Bawah : Tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella (+) - Genetalia : tidak ada pembengkakan kelenjar bartholini dan skene Pemeriksaan Dalam : v/v : tak Portio : tidak teraba Pembukaan : 10 (lengkap) Ketuban : Pecah spontan warna jernih dan tidak berbau (pecah spontan pukul 19.30 wib) Presentasi : kepala Molase : 0 Denominator : ubun-ubun kecil di depan Penurunan : 1/5 Pemeriksaan Penunjang : Hb : 11.3 gr/dl HbSAg : NR Sifilis : NR HIV : NR Protein Urine : Negative
--	--	--

		Rapid test : NR
C. ANALISA G1P0A0 Parturient Aterm Kala I Fase Aktif Janin Hidup Tunggal Intra Uteri Presentasi Belakang Kepala.	C.ANALISA G2P0A1 Parturient Aterm Kala I Fase Aktif Janin Hidup Tunggal Intra Uteri Presentasi Belakang Kepala.	C. ANALISA G1P0A0 Parturient Aterm kalaII Janin Hidup Tunggal Intra Uteri Presentasi Belakang Kepala.
D.PENATALAKSANAAN - Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu - Menganjurkan ibu untuk banyak minum. - Menganjurkan ibu untuk miring kiri. - Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan terlebih dahulu. - Mempersiapkan partus set dan perlengkapan bersalin ibu dan bayi. - Melakukan pemeriksaan rapid test antibody. - Melakukan pendokumentasian SOAP dan Partograf.	D. PENATALAKSANAAN - Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu - Menganjurkan ibu untuk banyak minum. - Menganjurkan ibu untuk miring kiri. - Menganjurkan ibu untuk berjalan-jalan terlebih dahulu. - Mempersiapkan partus set dan perlengkapan bersalin ibu dan bayi. - Melakukan pemeriksaan rapid test antibody. - Melakukan pendokumentasian SOAP dan Partograf	D.PENATALAKSANAAN - Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu - Melakukan pemeriksaan rapid test antibody. - Menganjurkan ibu untuk banyak minum. - Menganjurkan ibu untuk miring kiri. - Mempersiapkan alat partus set dan perlengkapan bersalin ibu dan bayi. - Melakukan pendokumentasian SOAP dan Partograf

4.2.2 PERSALINAN KALA II

Tanggal pengkajian : 30-03-2021 Waktu pengkajian : 00.10 WIB Tempat pengkajian : PMB Okeu	Tanggal pengkajian : 11-03-2021 Waktu pengkajian : 05.30 WIB Tempat pengkajian : PMB	Tanggal pengkajian : 02-06-2021 Waktu pengkajian : 23.40 WIB Tempat pengkajian : PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah
---	--	---

Pengkaji : Sari Ramdinah	Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah	
A. DATA SUBJEKTIF Keluhan utama : Ibu mengatakan mules semakin sering dan teratur disertai sudah ingin mendedan.	A. DATA SUBJEKTIF Keluhan utama : Ibu mengatakan mules semakin sering dan teratur disertai sudah ingin mendedan	A. DATA SUBJEKTIF Keluhan utama : Ibu mengatakan mules semakin sering dan teratur disertai sudah ingin mendedan.
B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Emosi : Masih stabil 2. Pemeriksaan fisik a. Abdomen : DJJ : 140x/menit HIS : 4x10'45" b. Kandung kemih : Kosong c. Genitalia Pemeriksaan dalam : V/V : tak Portio : tidak teraba Pembukaan : 10 (lengkap) Ketuban : jernih dan tidak berbau (dilakukan amniotomi pukul 00.11 wib) Presentasi : kepala Molase : 0 Denominator : ubun-ubun kecil di depan Penurunan : 1/5	B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Emosi : Masih stabil 2. Pemeriksaan fisik a. Abdomen : DJJ : 130x/menit HIS : 4x10'45" b. Kandung kemih : Kosong c. Genitalia Pemeriksaan dalam : V/V : tak Portio : tidak teraba Pembukaan : 10 (lengkap) Ketuban : jernih dan tidak berbau Presentasi : kepala Molase : 0 Denominator : ubun-ubun	B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Emosi : Masih stabil 2. Pemeriksaan fisik a. Abdomen : DJJ : 140x/menit HIS : 5x10'45" b. Kandung kemih : Kosong c. Genitalia Pemeriksaan dalam : V/V : tak Portio : tidak teraba Pembukaan : 10 (lengkap) Ketuban : pecah spontan warna jernih dan tidak berbau pukul 19.30 wib Presentasi : kepala Molase : 0 Denominator : ubun-ubun kecil

	kecil di depan Penurunan : 1/5	di depan Penurunan : 1/5
C. ANALISA G1P0A0 Parturient aterm kala II janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala	C. ANALISA G2P0A1 inpartu kala II janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala	C. ANALISA G1A0A0 inpartu kala II janin tunggal hidup intrauterin presentasi kepala
D.PENATALAKSANAAN - Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti - Menganjurkan ibu untuk posisi dorsal recumbent , ibu mengikuti dan kooperatif - Menganjurkan ibu untuk mencedan ketika his sudah memuncak, ibu mengerti - Memimpin persalinan, ibu kooperatif - Memberikan minum air putih atau teh manis ketika tidak ada his, ibu minum the manis dan air putih - Melakukan asuhan pertolongan persalinan normal, bayi lahir spontan langsung menangis pukul 00.37 wib	D.PENATALAKSANAAN - Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti - Menganjurkan ibu untuk posisi dorsal recumbent , ibu mengikuti dan kooperatif - Menganjurkan ibu untuk mencedan ketika his sudah memuncak, ibu mengerti - Memimpin persalinan, ibu kooperatif - Memberikan minum air putih atau teh manis ketika tidak ada his, ibu minum the manis dan air putih - Melakukan asuhan pertolongan persalinan normal, bayi lahir spontan langsung menangis pukul 05.45 wib	D. PENATALAKSANAAN - Memberitahu hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu mengerti - Menganjurkan ibu untuk posisi dorsal recumbent , ibu mengikuti dan kooperatif - Menganjurkan ibu untuk mencedan ketika his sudah memuncak, ibu mengerti - Memimpin persalinan, ibu kooperatif - Memberikan minum air putih atau teh manis ketika tidak ada his, ibu minum the manis dan air putih - Melakukan asuhan pertolongan persalinan normal, bayi lahir spontan langsung menangis pukul 23.57 wib

4.2.3 PERSALINAN KALA III

Tanggal pengkajian : 30-03-2021 Waktu pengkajian : 00.38 WIB Tempat pengkajian : PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah	Tanggal pengkajian : 11-03-2021 Waktu pengkajian : 05.47 WIB Tempat pengkajian : PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah	Tanggal pengkajian : 03-06-2021 Waktu pengkajian : 23.58 WIB Tempat pengkajian : PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah
A. DATA SUBJEKTIF Keluhan utama : Ibu mengatakan merasa lega bayinya sudah lahir dan masih merasa mules	A. DATA SUBJEKTIF Keluhan utama : Ibu mengatakan merasa lega dan masih mules	A. DATA SUBJEKTIF Keluhan utama : Ibu mengatakan merasa lega dan masih mules
B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Emosi : Masih stabil 2. Pemeriksaan fisik a. Abdomen : TFU : sepusat Kontraksi : keras b. Kandung kemih : kosong c. Genitalia : tampak tali pusat di depan vulva	B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Emosi : Masih stabil 2. Pemeriksaan fisik a. Abdomen : TFU : sepusat Kontraksi : keras b. Kandung kemih : kosong c. Genitalia : tampak tali pusat di depan vulva	B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Emosi : Masih stabil 2. Pemeriksaan fisik a. Abdomen : TFU : sepusat Kontraksi : keras b. Kandung kemih : kosong c. Genitalia : tampak tali pusat di depan vulva
C. ANALISA P1A0 Inpartu kala III	C. ANALISA P1A1 Inpartu kala III	C. ANALISA P1A0 Inpartu kala III

D. PENALATAKSANAAN - Memberitahu hasil pemeriksaan - Cek janin kedua - Menyuntikan oksitosin 10 IU di paha kiri bagian lateral - Menunggu adanya tanda-tanda pelepasan plasenta, yaitu semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan uterus globuler. - Melakukan PTT dengan tangan kiri melakukan dorsol kranial - Melahirkan plasenta yang sudah ada didepan vulva, plasenta lahir pukul 00.45 wib - Melakukan masase uterus selama 15 detik - Mengecek kelengkapan plasenta - Memasukan plasenta ke wadah yang sudah disediakan	D.PENALATAKSANAAN - Memberitahu hasil pemeriksaan - Cek janin kedua - Menyuntikan oksitosin 10 IU di paha kiri bagian lateral - Menunggu adanya tanda-tanda pelepasan plasenta, yaitu semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan uterus globuler. - Melakukan PTT dengan tangan kiri melakukan dorsol kranial - Melahirkan plasenta yang sudah ada didepan vulva, plasenta lahir pukul 06.00 wib - Melakukan masase uterus selama 15 detik - Mengecek kelengkapan plasenta - Memasukan plasenta ke wadah yang sudah disediakan	D. PENALATAKSANAAN - Memberitahu hasil pemeriksaan - Cek janin kedua - Menyuntikan oksitosin 10 IU di paha kiri bagian lateral - Menunggu adanya tanda-tanda pelepasan plasenta, yaitu semburan darah tiba-tiba, tali pusat memanjang, dan uterus globuler. - Melakukan PTT dengan tangan kiri melakukan dorsol kranial - Melahirkan plasenta yang sudah ada didepan vulva, plasenta lahir pukul 00.05 wib - Melakukan masase uterus selama 15 detik - Mengecek kelengkapan plasenta - Memasukan plasenta ke wadah yang sudah disediakan
---	--	---

4.2.4 PERSALINAN KALA IV

Tanggal pengkajian : 30-03-2021	Tanggal pengkajian : 11-03-2021	Tanggal pengkajian : 03-06-2021
Waktu pengkajian : 01.00 WIB	Waktu pengkajian : 06.10	Waktu pengkajian : 00.15 WIB
		Tempat pengkajian : PMB

Tempat pengkajian : PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah	WIB Tempat pengkajian : PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah	Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah
A. DATA SUBJEKTIF Keluhan utama : Ibu mengatakan masih mules dan merasakan lega bercampur bahagia karena bayi dan plasenta sudah lahir	A. DATA SUBJEKTIF Keluhan utama : Ibu mengatakan masih mules dan merasakan lega bercampur bahagia	A. DATA SUBJEKTIF Keluhan utama : Ibu mengatakan masih mules dan merasakan lega bercampur bahagia
B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Emosi : stabil 2. Tanda-tanda vital Tekanan darah : 120/80 mmHg Respirasi : 24x/menit Nadi : 80x/menit Suhu : 36.2°celcius 3. Pemeriksaan fisik Abdomen : TFU : 2 jari dibawah pusat Kontraksi : keras Kandung kemih : kosong Perdarahan : normal Genitalia : tidak ada laserasi	B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Emosi : stabil 2. Tanda-tanda vital Tekanan darah : 100/80 mmHg Respirasi : 22x/menit Nadi : 84x/menit Suhu : 36.4°celcius 3. Pemeriksaan fisik Abdomen : TFU : Sepusat Kontraksi : keras Kandung kemih : kosong Perdarahan : normal Genitalia : ada laserasi	B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : composmentis Emosi : stabil 2. Tanda-tanda vital Tekanan darah : 120/70 mmHg Respirasi : 23x/menit Nadi : 83x/menit Suhu : 36.6°celcius 3. Pemeriksaan fisik TFU : Sepusat Kontraksi : keras Kandung kemih : kosong Perdarahan : normal Genitalia : ada laserasi derajat 2

	derajat 2	
C. ANALISA P1A0 Inpartu kala IV	C. ANALISA P1A1 Inpartu kala IV	C. ANALISA P1A0 Inpartu kala IV
D. PENATALAKSANAAN - Memberitahu hasil pemeriksaan - Memberikan salep mata dan vit K pada paha kiri bayi - Melakukan dekontaminasi alat partus set dengan rendaman klorin 0,5 % selama 10 menit - Mencuci alat - Melengkapi pendokumentasian SOAP dan partograf.	D.PENATALAKSANAAN - Memberitahu hasil pemeriksaan - Memberikan salep mata dan vit K pada paha kiri bayi - Melakukan penjahitan dengan memberikan anastesi lidocaine pada vagina derajat 2 - Melakukan dekontaminasi alat partus set dengan rendaman klorin 0,5 % selama 10 menit - Mencuci alat - Melengkapi pendokumentasian SOAP dan partograf	D. PENATALAKSANAAN - Memberitahu hasil pemeriksaan - Memberikan anastesi lidocaine dan melakukan penjahitan pada vagina derajat 2. - Melakukan dekontaminasi alat partus set dengan rendaman klorin 0,5 % selama 10 menit - Memberikan salep mata dan vit K pada paha kiri bayi - Mencuci alat - Melengkap pendokumentasian SOAP dan partograf.

4.3 SOAP NIFAS

4.3.1 NIFAS KF I

Tanggal pengkajian : 30-03-2021 Waktu pengkajian : 08.00 wib Tempat pengkajian : PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah	Tanggal pengkajian : 11-03-2021 Waktu pengkajian :12.00 wib Tempat pengkajian : PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah	Tanggal pengkajian : 03-06- 2021 Waktu pengkajian : 07.00 wib Tempat pengkajian : PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah
A. DATA SUBJEKTIF 1. Identitas Nama : Ny. S Tn. R Umur : 18 th 32 th	A. DATA SUBJEKTIF 1. Identitas Nama : Ny. O Tn. F Umur : 25 th 30 th	A. DATA SUBJEKTIF 1. Identitas Nama : Ny. S Tn. H Umur : 19 th 26 th

Suku : sunda sunda Agama : islam Islam Pekerjaan :IRT Buruh Pendidikan: SMP SMP Alamat : kp. Cikalang kaler Rt 04/07 Desa. Cileunyi wetan 2. Keluhan utama Ibu mengatakan perutnya sedikit mules, darah masih keluar dari kemaluan, badannya terasa pegal, payudara membesar dan ASI pertama yang keluar berwarna kuning , ibu sudah bisa turun dari tempat tidur dan sudah buang air kecil.	Suku : sunda sunda Agama : islam Islam Pekerjaan:IRT Buruh Pendidikan:SMU SMA Alamat : Kp. Cikandang Rt02/06 Desa. Cileunyi kulon 2. Keluhan utama Ibu mengatakan perutnya sedikit mules, darah masih keluar dari kemaluan, badannya terasa pegal, payudara membesar dan ASI pertama yang keluar berwarna kuning , ibu sudah bisa turun dari tempat tidur dan sudah buang air kecil.	Suku : sunda sunda Agama : islam Islam Pekerjaan : IRT Guru Pendidikan: SMU SMA Alamat : Kp. Cikandang Rt04/06 Desa. Cileunyi Kulon 2. Keluhan utama Ibu mengatakan perutnya sedikit mules, darah masih keluar dari kemaluan, badannya terasa pegal, ASI pertama yang keluar berwarna kuning , ibu sudah bisa turun dari tempat tidur dan sudah buang air kecil.
B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan umum Keadaan uimum : Baik Kesadaran : Composmentis Emosi : Stabil 2. Tanda-tanda vital Tekanan darah : 100/80 mmHg Respirasi : 20x/menit Nadi : 82 x/menit suhu : 36,2°celcius 3. Pemeriksaan Fisik a. Kepala : simetris, bersih, tidak ada benjolan b. Mata : simetris, sclera mata putih, konjungtiva tidak anemis	B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan umum Keadaan uimum : Baik Kesadaran : Composmentis Emosi : Stabil 2. Tanda-tanda vital Tekanan darah : 110/80 mmHg Respirasi : 22x/menit Nadi : 85x/menit suhu : 36,5°celcius 3. Pemeriksaan Fisik a. Kepala : simetris, bersih, tidak ada benjolan	B. DATA OBJEKTIF 2. Pemeriksaan umum Keadaan uimum : Baik Kesadaran : Composmentis Emosi : Stabil 3. Tanda-tanda vital Tekanan darah: 100/70 mmHg Respirasi : 23x/menit Nadi : 82 x/menit suhu : 36,6°celcius 4. Pemeriksaan Fisik a. Kepala : simetris, bersih, tidak ada benjolan b. Mata : simetris, sclera mata putih, konjungtiva tidak anemis

c. Wajah : tidak ada cloasma, tidak oedema, tidak ada nyeri tekan d. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening dan tiroid e. Payudara : simetris, aerola menghitam, putting menonjol, Pengeluaran ASI sudah keluar f. Abdomen : tidak ada luka bekas oprasi, ada linea nigra, tidak ada Striae TFU : 2 jari dibawah pusat g. Kandung kemih : kosong h. Kontraksi : keras i. Ekstremitas : Atas : simetris, tidak oedema, Bawah : simetris, Tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella (+) j. Genetalia : Vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak berbau, tidak ada Luka perineum k. Pengeluaran : lochea rubra (merah kecoklatan) Konsistensi : kental	b. Mata : simetris, sclera mata putih, konjungtiva tidak anemis c. Wajah : tidak ada cloasma, tidak oedema, tidak ada nyeri tekan d. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening dan tiroid e. Payudara : simetris, aerola menghitam, putting menonjol, Pengeluaran ASI sudah keluar f. Abdomen : tidak ada luka bekas oprasi, ada linea nigra, tidak ada Striae TFU : 2 jari dibawah pusat g. Kandung kemih : kosong h. Kontraksi : keras i. Ekstremitas : Atas : simetris, tidak oedema, Bawah : simetris, Tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella (+) j. Genetalia : Vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak berbau, ada Luka perineum derajat 2 k. Pengeluaran : lochea rubra (merah kecoklatan) Konsistensi : kental	c. Wajah : tidak ada cloasma, tidak oedema, tidak ada nyeri tekan d. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening dan tiroid e. Payudara : simetris, aerola menghitam, putting menonjol, Pengeluaran Asi sudah keluar f. Abdomen : tidak ada luka bekas oprasi, ada linea nigra, tidak ada Striae TFU : 2 jari dibawah pusat g. Kandung kemih : kosong h. Kontraksi : keras i. Ekstremitas : Atas : simetris, tidak oedema, Bawah : simetris, Tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella (+) j. Genetalia : Vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak berbau, ada Luka perineum derajat 2 k. Pengeluaran : lochea rubra (merah kecoklatan) Konsistensi : kental
--	---	--

C. ANALISA P1A0 post partum spontan 7 jam normal	C. ANALISA P1A1 post partum spontan 6 jam normal	C. ANALISA P1A0 post partum spontan 7 jam normal
D. PENATALAKSANAAN - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan - Memberi asuhan kepada ibu dengan dilakukan perawatan payudara agar asi nya lancar dan cepat keluar, ibu mengerti dan mau melaksanakannya - Inform consent akan dilakukan intervensi yaitu asuhan perawatan payudara untuk pengeluaran ASI yaitu dengan cara, membantu melepaskan BH ibu, mengatur posisi ibu duduk di kursi ,lalu ibu duduk bersandar kedepan,melipat lengan diatas meja yang di depannya dan meletakkan kepala diatas lengannya,payudara lepas tanpa baju.lalu penolong berada dibelakang ibu dan meletakkan satu tangan di bawah payudara untuk menyokong payudara dan lanjut melakukan pijat pada payudara ,membentuk gerakan dari payudara bagian luar ke bagian dalam payudara sampai puting susu.dengan kedua jari tangan.dilakukan selama 10-15 menit sambil lihat respon ibu dan ibu mengatakan merasa	D. PENATALAKSANAAN - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan - memberi asuhan kepada ibu dengan dilakukan perawatan payudara agar asi nya lancar dan cepat keluar, ibu mengerti dan mau melaksanakannya - Inform consent akan dilakukan intervensi yaitu asuhan perawatan payudara untuk pengeluaran ASI yaitu dengan cara, membantu melepaskan BH ibu, mengatur posisi ibu duduk di kursi ,lalu ibu duduk bersandar kedepan,melipat lengan diatas meja yang di depannya dan meletakkan kepala diatas lengannya,payudara lepas tanpa baju.lalu penolong berada dibelakang ibu dan meletakkan satu tangan di bawah payudara untuk menyokong payudara dan lanjut melakukan pijat pada payudara ,membentuk gerakan dari payudara bagian luar ke bagian dalam payudara sampai puting susu.dengan kedua jari	D. PENATALAKSANAAN - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan - Memberitahu ibu cara personal hygiene yang baik, ibu mengerti - Memberitahu cara menyusui yang baik dan benar - Memberitahu tanda bahaya masa nifas - Memberikan asuhan perawatan payudara pada ibu setiap 2x sehari - Inform consent akan dilakukan intervensi yaitu asuhan perawatan payudara untuk pengeluaran ASI yaitu dengan cara, membantu melepaskan BH ibu, mengatur posisi ibu duduk di kursi ,lalu ibu duduk bersandar kedepan,melipat lengan diatas meja yang di depannya dan meletakkan kepala diatas lengannya,payudara lepas tanpa baju.lalu penolong berada dibelakang ibu dan meletakkan satu tangan di bawah payudara untuk menyokong payudara dan lanjut melakukan pijat pada payudara ,membentuk gerakan dari payudara bagian luar ke bagian dalam payudara sampai

rileks setelah dilakukan pemijatan dan payudara terasa penuh,beritahu ibu tindakan sudah selesai,mmbentu ibu mengenakan pakainnya kembali,merapihkan ibu,membereskan alat dan mencuci tangan - Memberikan asuhan perawatan payudara pada ibu setiap 2x sehari - Memberitahu ibu untuk memakan makanan yang banyak mengandung protein untuk mempercepat proses penyembuhan luka, ibu mengerti - Memberikan terapi : - Memberikan amoxilin 500 mg 3x1- Memberikan paracetamol 500 mg 2x1 - Memberikan vit A 200.000 UI 1x1 - Memberikan tablet fe 60 mg 1x1 - Memberikan Syrup Sauropus 85ml 3x1 Kemudian ibu mengerti dan meminumnya - Memberitahu cara personal hygiene yang baik - Memberitahu cara menyusui yang baik dan benar - Memberitahu tanda bahaya masa nifas	tangan.dilakukan selama 10-15 menit sambil lihat respon ibu dan ibu mengatakan merasa rileks setelah dilakukan pemijatan dan payudara terasa penuh,beritahu ibu tindakan sudah selesai,mmbentu ibu mengenakan pakainnya kembali,merapihkan ibu,membereskan alat dan mencuci tangan - Memberikan asuhan perawatan payudara pada ibu setiap 2x sehari - Memberitahu ibu cara personal hygiene yang baik, ibu mengerti - Memberitahu cara menyusui yang baik dan benar - Memberitahu tanda bahaya masa nifas - Memberitahu ibu untuk memakan makanan yang banyak mengandung protein untuk mempercepat proses penyembuhan luka, ibu mengerti - Memberikan terapi : - Memberikan amoxilin 500 mg 3x1 - Memberikan paracetamol 500 mg 2x1 - Memberikan vit A 200.000	puting susu.dengan kedua jari tangan.dilakukan selama 10-15 menit sambil lihat respon ibu dan ibu mengatakan merasa rileks setelah dilakukan pemijatan dan payudara terasa penuh,beritahu ibu tindakan sudah selesai,mmbentu ibu mengenakan pakainnya kembali,merapihkan ibu,membereskan alat dan mencuci tangan - Memberitahu ibu untuk memakan makanan yang banyak mengandung protein untuk mempercepat proses penyembuhan luka, ibu mengerti - Memberikan terapi : - Memberikan amoxilin 500 mg 3x1 - Memberikan paracetamol 500 mg 2x1 - Memberikan vit A 200.000 UI 1x1 - Memberikan tablet fe 60 mg 1x1 - Memberikan Syrup Sauropus 85ml 3x1 Kemudian ibu mengerti dan meminumnya - Memberitahu ibu bahwa kunjungan ulang pada tanggal 6-04-2021, ibu mengerti.
---	---	---

- Memberitahu ibu bahwa kunjungan ulang pada tanggal 04-04-2021, ibu mengerti.	UI 1x1 - Memberikan tablet fe 60 mg 1x1 - Memberikan Syrup Sauropus 85ml 3x1 Kemudian ibu mengerti dan meminumnya -Memberitahu ibu bahwa kunjungan ulang pada tanggal 16-03-2021, ibu mengerti.	
--	---	--

4.3.2 NIFAS KF II

Tanggal pengkajian : 01-04-2021 Waktu pengkajian : 09.00 wib Tempat pengkajian : Rumah Pasien Pengkaji : Sari Ramdinah	Tanggal pengkajian: 13-03-2021 Waktu pengkajian : 09.00 wib Tempat pengkajian : Rumah Pasien Pengkaji : Sari Ramdinah	Tanggal pengkajian: 05-06- 2021 Waktu pengkajian : 08.00 wib Tempat pengkajian : Rumah pasien Pengkaji : Sari Ramdinah
A. DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan utama Ibu mengatakan bahwa keadannya semakin membaik, ASI lancar setelah dilakukan perawatan payudara, bayi kuat menyusu, ibu selalu menyusui bayinya, tidak ada penyulit dan hanya memberi ASI. Dan ibu mengatakan darah dari kemaluannya masih keluar dengan warna	A. DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan utama Ibu mengatakan bahwa keadannya semakin membaik, ASI lancar dan ibu mengatakan darah dari kemaluannya masih keluar dengan warna kecoklatan.	A. DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan utama Ibu mengatakan bahwa keadannya semakin membaik, ASI lancar setelah dilakukan perawatan payudara, bayi kuat menyusu, ibu selalu menyusui bayinya, tidak ada penyulit dan hanya memberi ASI. Dan ibu mengatakan darah dari kemaluannya masih keluar dengan warna kecoklatan.

kecoklatan.		
B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan umum Keadaan uimum : Baik Kesadaran : Composmentis Emosi : Stabil 2. Tanda-tanda vital Tekanan darah: 120/80 mmHg Respirasi : 21x/menit Nadi : 82 x/menit suhu : 36,0° Celcius 3. Pemeriksaan Fisik a. Mata : simetris, sclera mata putih, konjungtiva tidak anemis b. Wajah : tidak ada cloasma, tidak oedema, tidak ada nyeri tekan c. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening dan tiroid d. Payudara : simetris, aerola menghitam, putting menonjol, Pengeluaran ASI sudah	B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan umum Keadaan uimum : Baik Kesadaran : Composmentis Emosi : Stabil C. Tanda-tanda vital Tekanan darah : 110/70 mmHg Respirasi : 22 x/menit Nadi : 85 x/menit Suhu : 36,3° Celcius 4. Pemeriksaan Fisik a. Mata : simetris, sclera mata putih, konjungtiva tidak anemis b. Wajah : tidak ada cloasma, tidak oedema, tidak ada nyeri tekan c. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening dan tiroid d. Payudara : simetris,	B. DATA OBJEKTIF 1. Pemeriksaan umum Keadaan uimum : Baik Kesadaran : Composmentis Emosi : Stabil 2. Tanda-tanda vital Tekanan darah : 110/80 mmHg Respirasi : 20x/menit Nadi : 83 x/menit Suhu : 36,° Celcius 3. Pemeriksaan Fisik a. Mata : simetris, sclera mata putih, konjungtiva tidak anemis b. Wajah : tidak ada cloasma, tidak oedema, tidak ada nyeri tekan c. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening dan tiroid d. Payudara : simetris, aerola menghitam, putting menonjol,

keluar e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, tidak ada Striae TFU : pertengahan pusat dan symphysis f. Kandung kemih : kosong g. Kontraksi : keras h. Ekstremitas : Atas : simetris, tidak oedema Bawah : simetris, Tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella (+) i. Genetalia Vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak berbau, tidak ada Luka perineum Pengeluaran : lochea sanguilenta Konsistensi : kental	aerola menghitam, puting menonjol, Pengeluaran ASI sudah keluar e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, tidak ada Striae TFU : 3 jari dibawah Pusat f. Kandung kemih : kosong g. Kontraksi : keras h. Ekstremitas : Atas : simetris, tidak oedema Bawah : simetris, Tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella (+) i. Genetalia Vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak berbau, ada luka di perineum Pengeluaran : lochea sanguilenta Konsistensi : kental	Pengeluaran ASI sudah keluar e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, tidak ada Striae TFU : pertengahan pusat dan symphysis f. Kandung kemih : kosong g. Kontraksi : keras h. Ekstremitas : Atas : simetris, tidak oedema Bawah : simetris, Tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella (+) i. Genetalia Vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak berbau, ada luka di perineum Pengeluaran : lochea sanguilenta Konsistensi : kental
C. ANALISA P1A0 post partum spontan 3 hari normal	C. ANALISA P1A1 post partum spontan 3 hari normal	C. ANALISA P1A0 post partum spontan 3 hari normal
D. PENATALAKSANAAN - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan - Menganjurkan ibu untuk banyak mengonsumsi makanan yang tinggi protein dan sayuran, ibu mengerti - Memberi asuhan	D. PENATALAKSANAAN - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan - Menganjurkan ibu untuk banyak mengonsumsi makanan yang tinggi protein dan sayuran, ibu mengerti - Memberi asuhan	D. PENATALAKSANAAN - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan - Memberitahu ibu bahwa luka jahitan sudah bagus dan akan segera kering ibu merasa bahagia. - Memberi asuhan kepada ibu untuk dilakukan perawatan payudara agar

kepada ibu untuk dilakukan perawatan payudara agar asi nya lancar dan cepat keluar, ibu mengerti dan mau melaksanakannya. - Inform concent akan dilakukan intervensi yaitu asuhan perawatan payudara untuk pengeluaran ASI yaitu dengan cara,membantu melepaskan BH ibu,mengatur posisi ibu duduk di kursi ,lalu ibu duduk bersandar kedepan,melipat lengan diatas meja yang di depannya dan meletakan kepala diatas lengannya,payudara lepas tanpa baju.lalu penolong berada dibelakang ibu dan meletakan satu tangan di bawah payudara untuk menyokong payudara dan lanjut melakukan pijat pada payudara ,membentuk gerakan dari payudara bagian luar ke bagian dalam payudara sampai puting susu.dengan kedua jari tangan.dilakukan	kepada ibu untuk dilakukan perawatan payudara agar asi nya lancar dan cepat keluar, ibu mengerti dan mau melaksanakannya. - Inform concent akan dilakukan intervensi yaitu asuhan perawatan payudara untuk pengeluaran ASI yaitu dengan cara,membantu melepaskan BH ibu,mengatur posisi ibu duduk di kursi ,lalu ibu duduk bersandar kedepan,melipat lengan diatas meja yang di depannya dan meletakan kepala diatas lengannya,payudara lepas tanpa baju.lalu penolong berada dibelakang ibu dan meletakan satu tangan di bawah payudara untuk menyokong payudara dan lanjut melakukan pijat pada payudara ,membentuk gerakan dari payudara bagian luar ke bagian dalam payudara sampai puting susu.dengan kedua jari tangan.dilakukan	- asi nya lancar dan cepat keluar, ibu mengerti dan mau melaksanakannya. Inform concent akan dilakukan intervensi yaitu asuhan perawatan payudara untuk pengeluaran ASI yaitu dengan cara,membantu melepaskan BH ibu,mengatur posisi ibu duduk di kursi ,lalu ibu duduk bersandar kedepan,melipat lengan diatas meja yang di depannya dan meletakan kepala diatas lengannya,payudara lepas tanpa baju.lalu penolong berada dibelakang ibu dan meletakan satu tangan di bawah payudara untuk menyokong payudara dan lanjut melakukan pijat pada payudara ,membentuk gerakan dari payudara bagian luar ke bagian dalam payudara sampai puting susu.dengan kedua jari tangan.dilakukan selama 10-15 menit sambil lihat respon ibu dan ibu mengatakan merasa rileks setelah dilakukan pemijatan dan payudara terasa penuh,beritahu ibu tindakan sudah selesai,mmbentu ibu mengenakan pakainnya kembali,merapihkan ibu,membereskan alat dan
--	--	--

selama 10-15 menit sambil lihat respon ibu dan ibu mengatakan merasa rileks setelah dilakukan pemijatan dan payudara terasa penuh,beritahu ibu tindakan sudah selesai,mmbentu ibu mengenakan pakainnya kembali,merapihkan ibu,membereskan alat dan mencuci tangan - Menganjurkan ibu untuk banyak minum , ibu mengerti - menganjurkan ibu untuk banyak istirahat dan ikut tidur ketika anak tidur, ibu mengerti - Memberitahu cara personal hygiene yang baik dan benar - Memberitahu tanda bahaya masa nifas - Memberikan asuhan perawatan payudara pada ibu setiap 2x sehari - Mengobservasi dan melihat hasil perawatan payudara terhadap pengeluaran asinya dan mencatatnya pada lampiran observasi.	selama 10-15 menit sambil lihat respon ibu dan ibu mengatakan merasa rileks setelah dilakukan pemijatan dan payudara terasa penuh,beritahu ibu tindakan sudah selesai,mmbentu ibu mengenakan pakainnya kembali,merapihkan ibu,membereskan alat dan mencuci tangan - Memberitahu ibu untuk memakan makanan yang banyak mengandung protein untuk mempercepat proses penyembuhan luka, ibu mengerti - Memberitahu cara personal hygiene yang baik dan benar - Memberitahu tanda bahaya masa nifas - Menganjurkan ibu untuk banyak minum , ibu mengerti - menganjurkan ibu untuk banyak istirahat dan ikut tidur ketika anak tidur, ibu mengerti - Memberikan asuhan perawatan payudara pada ibu setiap 2x sehari - Mengobservasi dan melihat hasil	mencuci tangan - Menganjurkan ibu untuk banyak mengonsumsi makanan yang tinggi protein dan sayuran, ibu mengerti - Menganjurkan ibu untuk banyak minum , ibu mengerti - Memberitahu cara personal hygiene yang baik dan benar - Memberitahu tanda bahaya masa nifas - menganjurkan ibu untuk banyak istirahat dan ikut tidur ketika anak tidur, ibu mengerti - Memberikan asuhan perawatan payudara pada ibu setiap 2x sehari - Mengobservasi dan melihat hasil perawatan payudara terhadap pengeluaran asinya dan mencatatnya pada lampiran observasi
--	--	---

	perawatan payudara terhadap pengeluaran asinya dan mencatatnya pada lampiran observasi.	
--	---	--

4.3.3 NIFAS KF III

Tanggal pengkajian : 26-04-2021 Waktu pengkajian : 10.00 wib Tempat pengkajian : Rumah Pasien Pengkaji : Sari Ramdinah	Tanggal pengkajian: 04-04-2021 Waktu pengkajian: 11.00 wib Tempat pengkajian: Rumah Pasien Pengkaji : Sari Ramdinah	Tanggal pengkajian : 26-06-2021 Waktu pengkajian : 10.00 wib Tempat pengkajian: Rumah Pasien Pengkaji : Sari Ramdinah
A. DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan utama Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan dan selalu menyusui bayinya dan hanya memberikan ASI dan ibu mengatakan darah yang keluar dari kemaluannya sudah tidak berwarna kecoklatan namun berwarna kekuningan dan tidak berbau	A. DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan utama Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan luka jahitannya sudah kering, ibu selalu menyusui bayinya dan hanya memberikan ASI dan ibu mengatakan darah yang keluar dari kemaluannya sudah tidak berwarna kecoklatan namun berwarna kekuningan dan tidak berbau	A. DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan utama Ibu mengatakan keadaannya sudah sehat dan tidak ada keluhan dan ibu mengatakan luka jahitannya sudah kering, ibu selalu menyusui bayinya dan hanya memberikan ASI dan ibu mengatakan darah yang keluar dari kemaluannya sudah tidak berwarna kecoklatan namun berwarna kekuningan dan tidak berbau
B. DATA OBJEKTIF	B. DATA OBJEKTIF	B. DATA OBJEKTIF

1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : Baik Kesadaran : Composmentis Emosi : Stabil 2. Tanda-tanda vital Tekanan darah: 120/70 mmHg Respirasi : 22x/menit Nadi : 82 x/menit suhu : 36,0° Celcius 3. Pemeriksaan Fisik a. Mata : simetris, sclera mata putih, konjungtiva tidak anemis b. Wajah : tidak ada cloasma, tidak oedema, tidak ada nyeri tekan c. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening dan tiroid d. Payudara : simetris, aerola menghitam, puting menonjol, ASI(+) e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, tidak ada Striae TFU : Tidak teraba f. Kandung kemih : kosong g. Ekstremitas : Atas : simetris, tidak oedema Bawah : simetris, Tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella (+) h. Genetalia Vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak	1. Pemeriksaan umum Keadaan uimum : Baik Kesadaran : Composmentis Emosi : Stabil 2. Tanda-tanda vital Tekanan darah : 110/70 mmHg Respirasi : 20x/menit Nadi : 80 x/menit suhu : 37,0°Celcius 3. Pemeriksaan Fisik a. Mata : simetris, sclera mata putih, konjungtiva tidak anemis b. Wajah : tidak ada cloasma, tidak oedema, tidak ada nyeri tekan c. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening dan tiroid d. Payudara : simetris, aerola menghitam, puting menonjol, ASI(+) e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, tidak ada Striae TFU : tidak teraba f. Kandung kemih : kosong g. Ekstremitas : Atas : simetris, tidak	1. Pemeriksaan umum Keadaan uimum : Baik Kesadaran : Composmentis Emosi : Stabil 2. Tanda-tanda vital Tekanan darah: 100/80 mmHg Respirasi : 21x/menit Nadi : 84x/menit suhu : 36,5ocelcius 3.Pemeriksaan Fisik a. Mata : simetris, sclera mata putih, konjungtiva tidak anemis b. Wajah : tidak ada cloasma, tidak oedema, tidak ada nyeri tekan c. Leher : tidak ada pembengkakan kelenjar getah bening dan tiroid d. Payudara : simetris, aerola menghitam, puting menonjol, ASI(+) e. Abdomen : tidak ada luka bekas operasi, ada linea nigra, tidak ada Striae TFU : tidak teraba f. Kandung kemih : kosong g. Ekstremitas : Atas : simetris, tidak oedema
--	---	---

berbau,tidak ada Luka perinium Pengeluaran : lochea alba Konsistensi : kental	oedema Bawah : simetris, Tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella (+) h. Genetalia Vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak berbau, ada Luka perinium derajat 2 Pengeluaran : lochea alba Konsistensi : kental	Bawah : simetris, Tidak ada oedema, tidak ada varises, reflek patella (+) h. Genetalia Vulva vagina : tidak ada kelainan, tidak berbau, ada Luka perinium Pengeluaran : lochea alba Konsistensi : kental
C. ANALISA P1A0 post partum spontan 28 hari normal	C. ANALISA P1A1 post partum spontan 25 hari normal	C. ANALISA P1A0 post partum spontan 24 hari normal
D. PENATALAKSANAAN - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan - Memberikan konseling kepada ibu untuk banyak mengonsumsi makanan yang tinggi protein dan sayuran, ibu mengerti - Memberikan konseling tentang pemberian asi eksklusif sampai 2 tahun, ibu mengerti	D.PENATALAKSANAAN - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan - Memberikan konseling kepada ibu untuk banyak mengonsumsi makanan yang tinggi protein dan sayuran, ibu mengerti - Memberikan konseling tentang pemberian asi eksklusif sampai 2 tahun, ibu mengerti	D. PENATALAKSANAAN - Memberitahu ibu hasil pemeriksaan - Memberikan konseling kepada ibu untuk banyak mengonsumsi makanan yang tinggi protein dan sayuran, ibu mengerti - Memberikan konseling tentang pemberian asi eksklusif sampai 2 tahun, ibu mengerti

4.4 SOAP BAYI BARU LAHIR

4.4.1 BAYI BARU LAHIR KN I

Tanggal pengkajian : 30-03-2021 Waktu pengkajian : 01.00 wib	Tanggal pengkajian : 11-03-2021 Waktu pengkajian :	Tanggal pengkajian: 02-06-2021 Waktu pengkajian : 06.00 wib Tempat pengkajian : PMB Okeu
---	---	--

Tempat pengkajian : PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah	12.00 wib Tempat pengkajian : PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah	Pengkaji : Sari Ramdinah
A. DATA SUBJEKTIF 1. Identitas Nama Bayi : By. Ny. S Tanggal lahir : 30-03-2021 Waktu lahir : 00.37 wib Jenis kelamin : Laki-laki 2. Riwayat antenatal a. Riwayat persalinan bayi Jenis persalinan: normal spontan Penolong : Bidan Penyulit : Tidak ada Riwayat eliminasi : BAB : (+) BAK : (-)	A. DATA SUBJEKTIF 1. Identitas Nama Bayi : By. Ny. O Tanggal lahir : 11-03-2021 Waktu lahir : 05.45 wib Jenis kelamin : Laki-laki 2. Riwayat antenatal a. Riwayat persalinan bayi Jenis persalinan: normal spontan Penolong : Bidan Penyulit : Tidak ada Riwayat eliminasi : BAB : (-), BAK : (+)	A. DATA SUBJEKTIF 1. Identitas Nama Bayi : By. Ny. N Tanggal lahir : 02-06-2021 Waktu lahir : 23.57 wib Jenis kelamin : Laki-laki 2. Riwayat antenatal a. Riwayat persalinan bayi Jenis persalinan: normal spontan Penolong : Bidan Penyulit : Tidak ada Riwayat eliminasi : BAB : (-) BAK : (-)
B. DATA OBJEKTIF 1. Tanggal lahir : 30-03-2021 2. Jenis kelamin : Laki-laki 3. Skor APGAR : 8/10 a. Bayi langsung menangis kuat b. Tonus oto kuat	B. DATA OBJEKTIF 1. Tanggal lahir : 11-03-2021 2. Jenis kelamin : Laki-laki 3. Skor APGAR : 8/10 a. Bayi langsung	B. DATA OBJEKTIF 1. Tanggal lahir : 02-06-2021 2. Jenis kelamin : Laki-laki 3. Skor APGAR : 8/10 a. Bayi langsung menangis kuat b. Tonus oto kuat

c. Warna kulit kemerahan - Skor APGAR : Appearance (warna kulit) : 2 Pulserate (frekuensi nadi) : 1 Grimace (reaksi rangsang) : 1 Activity (tonus otot) : 2 Respiration (Pernafasan) : 2 Total skor APGAR : 8	menangis kuat b. Tonus oto kuat c. Warna kulit kemerahan - Skor APGAR : Appearance (warna kulit) : 2 Pulserate (frekuensi nadi) : 1 Grimace (reaksi rangsang) : 1 Activity (tonus otot) : 2 Respiration (Pernafasan) : 2 Total skor APGAR : 8	c. Warna kulit kemerahan - Skor APGAR : Appearance (warna kulit) : 2 Pulserate (frekuensi nadi) : 1 Grimace (reaksi rangsang) : 1 Activity (tonus otot) : 2 Respiration (Pernafasan) : 2 Total skor APGAR : 8
C. ANALISA Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 menit normal	C. ANALISA Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 menit normal	C. ANALISA Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 menit normal
D. PENATALAKSANAAN - Memberitahu kepada ibu bahwa bayi lahir spontan langsung menangis, ibu mengerti dan bahagia - Menjaga kehangatan bayi dan mengganti kain basah dengan kain kering untuk kehangatan bayi	D. PENATALAKSANAAN - Memberitahu kepada ibu bahwa bayi lahir spontan langsung menangis, ibu mengerti dan bahagia - Menjaga kehangatan bayi dan mengganti kain basah dengan kain kering untuk	D. PENATALAKSANAAN - Memberitahu kepada ibu bahwa bayi lahir spontan langsung menangis, ibu mengerti dan bahagia - Menjaga kehangatan bayi dan mengganti kain basah dengan kain kering untuk kehangatan bayi

	kehangatan bayi	
Bayi Baru lahir 1 Jam Tanggal pengkajian : 30-03-2021 Waktu pengkajian : 02.00 wib Tempat pengkajian : BPM Okeu Pengkaji : SariRamdinah	Bayi Baru Lahir 1 Jam Tanggal pengkajian : 11-03-2021 Waktu pengkajian : 06.45 wib Tempat pengkajian : BPM O Pengkaji : Sari Ramdinah	Bayi Baru Lahir 1 Jam Tanggal pengkajian: 03-06-2021 Waktu pengkajian : 01.00 wib Tempat pengkajian : BPM Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah
A. DATA SUBJEKTIF 1. Identitas Nama Bayi : By. Ny. S Tgl/waktu lahir :30-03-2021 \ 00.37wib Jenis kelamin : Laki-laki	A. DATA SUBJEKTIF 1. Identitas Nama Bayi : By. Ny. O Tgl/waktu lahir:11-03-2021\05.45wib Jenis kelamin : Laki-laki	A. DATA SUBJEKTIF 1. Identitas Nama Bayi : By. Ny. O Tgl/waktu lahir: 20-05-2021 \ 23.57 wib Jenis kelamin : Laki-laki
B. DATA OBJEKTIF 2. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Tangisan : menangis kuat Warna kulit : kemerahan Tonus otot : kuat 3. Tanda-tanda vital Nadi : 138 x/menit Respirasi : 47 x/menit Suhu : 36,5ocelcius 4. Antropometri	B. DATA OBJEKTIF 2. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Tangisan : menangis kuat Warna kulit : kemerahan Tonus otot : kuat 3. Tanda-tanda vital Nadi : 134x/menit Respirasi : 39x/menit Suhu : 36,3ocelcius 4. Antropometri	B. DATA OBJEKTIF 2. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik Tangisan : menangis kuat Warna kulit : kemerahan Tonus otot : kuat 3. Tanda-tanda vital Nadi : 140x/menit Respirasi : 45x/menit Suhu : 36,0ocelcius 4. Antropometri

Berat badan : 2900 gram Panjang badan : 50 cm Lingkar kepala : 34 cm Lingkar dada : 33 cm 5. Pemeriksaan fisik a. Kepala : Simetris ,tidak ada caput succedaneum dan cephal hematoma b. Mata : kedua mata simetris, konjungtiva merah muda, sklera tidak kuning, c. Hidung : simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung d. Mulut : simetris, tidak ada kelainan seperti labiopalato skiciz,labio skiziz,labio palatogenato sciziz, e. Telinga : simetris, tidak ada kelainan f. Leher : Tidak ada kelainan g. Dada : simetris, putting susu ada, areola kecoklatan h. Abdomen : tidak ada hernia umbilical,tidak ada perdarahan tali pusat dan Tidak ada kelainan lainnya i. Ekstremitas atas : kedua tangan simetris tidak sindaktil,tidak polidaktil, j. Ekstremitas bawah: kedua kaki simetris,tidak ada kelainan	Berat badan : 2800 gram Panjang badan : 50 cm Lingkar kepala : 34 cm Lingkar dada : 33 cm 5. Pemeriksaan fisik a. Kepala : Simetris ,tidak ada caput succedaneum dan cephal hematoma b. Mata : kedua mata simetris, konjungtiva merah muda, sklera tidak kuning, c. Hidung : simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung d. Mulut : simetris, tidak ada kelainan seperti labiopalato skiciz,labio skiziz,labio palatogenato sciziz, e.Telinga : simetris, tidak ada kelainan f. Leher : Tidak ada kelainan g. Dada : simetris, putting susu ada, areola kecoklatan h. Abdomen : tidak ada hernia umbilical,tidak ada perdarahan tali pusat dan Tidak ada kelainan	Berat badan : 3275 gram Panjang badan : 51 cm Lingkar kepala : 33 cm Lingkar dada : 32 cm 5. Pemeriksaan fisik a. Kepala : Simetris ,tidak ada caput succedaneum dan cephal hematoma b. Mata : kedua mata simetris, konjungtiva merah muda, sklera tidak kuning, c. Hidung : simetris, tidak ada pernafasan cuping hidung d. Mulut : simetris, tidak ada kelainan seperti labiopalato skiciz,labio skiziz, labio palatogenato sciziz, d.Telinga : simetris, tidak ada kelainan f. Leher : Tidak ada kelainan g. Dada : simetris, putting susu ada, areola kecoklatan h. Abdomen : tidak ada hernia umbilical,tidak ada perdarahan tali pusat dan Tidak ada kelainan lainnya i. Ekstremitas atas : kedua tangan simetris tidak sindaktil,tidak polidaktil
---	---	--

k. Genetalia : Testis sudah masuk ke skrotum l. Anus : ada lubang anus m. Punggung : tidak ada spina bifida,meningokel. Bercak mongol n. Kulit : kemerahan, turgor baik Reflek Rooting : positif Reflek sucking : positif Reflek swallowing : positif Reflek moro : positif Reflek babinski : positif Reflek palmar : positif Reflek plantar : positif	lainnya i. Ekstremitas atas : kedua tangan simetris tidak sindaktil, tidak polidaktil, j. Ekstremitas bawah: kedua kaki simetris,tidak ada kelainan k. Genetalia : Testis sudah masuk ke skrotum l. Anus : ada lubang anus m. Punggung : tidak ada spina bifida,meningokel. Bercak mongol n. Kulit : kemerahan, turgor baik Reflek Rooting : positif Reflek sucking : positif Reflek swallowing : positif Reflek moro : positif Reflek babinsk : positif Reflek palmar : positif Reflek plantar : positif	j. Ekstremitas bawah: kedua kaki simetris,tidak ada kelainan k. Genetalia : Testis sudah masuk ke skrotum l. Anus : ada lubang anus m. Punggung : tidak ada spina bifida,meningokel. Bercak mongol n. Kulit : kemerahan, turgor baik Reflek Rooting : positif Reflek sucking : positif Reflek swallowing : positif Reflek moro : positif Reflek babinski : positif Reflek palmar : positif Reflek plantar : positif
C. ANALISA Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam normal	C. ANALISA Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam normal	C. ANALISA Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 1 jam normal
D. PENATALAKSANAAN - Melakukan observasi pada	D.PENATALAKSANAAN - Melakukan observasi pada	D. PENATALAKSANAAN - Melakukan observasi pada

bayi, bayi diobservasi - Melakukan perawatan tali pusat, mengganti kasa supaya tali pusat tetap bersih dan kering. - Memberikan terapi : - Memberikan salep mata oxytetracycline 1% pada kedua mata - Memberikan Vit K 1mg secara IM pada paha kiri anterolateral - Menyuntikan Hb 0 secara IM pada paha kanan - Menjaga kehangatan bayi, terapi sudah diberikan - Memberikan informasikan pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, seperti bayi tidak mau menyusui, muntah-muntah, diare, demam, kuning, tidak mau menete, dan tangisan lemah. Jika terdapat tanda-tanda tersebut maka segera memberi tahu petugas kesehatan, ibu mengerti.	- Melakukan observasi pada bayi, bayi diobservasi - Melakukan perawatan tali pusat, mengganti kasa supaya tali pusat tetap bersih dan kering. - Memberikan terapi : - Memberikan salep mata oxytetracycline 1% pada kedua mata - Memberikan Vit K 1mg secara IM pada paha kiri anterolateral - Menyuntikan Hb 0 secara IM pada paha kanan - Menjaga kehangatan bayi, terapi sudah diberikan - Memberikan informasikan pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, seperti bayi tidak mau menyusui, muntah-muntah, diare, demam, kuning, tidak mau menete, dan tangisan lemah. Jika terdapat tanda-tanda tersebut maka segera memberi tahu petugas kesehatan, ibu mengerti.	bayi, bayi diobservasi - Melakukan perawatan tali pusat, mengganti kasa supaya tali pusat tetap bersih dan kering. - Memberikan terapi : - Memberikan salep mata oxytetracycline 1% pada kedua mata - Memberikan Vit K 1mg secara IM pada paha kiri anterolateral - Menyuntikan Hb 0 secara IM pada paha kanan - Menjaga kehangatan bayi, terapi sudah diberikan - Memberikan informasikan pada ibu tentang tanda bahaya bayi baru lahir, seperti bayi tidak mau menyusui, muntah-muntah, diare, demam, kuning, tidak mau menete, dan tangisan lemah. Jika terdapat tanda-tanda tersebut maka segera memberi tahu petugas kesehatan, ibu mengerti.
Bayi Baru Lahir 6 Jam Tanggal pengkajian : 30-03-2021 Waktu pengkajian : 08.00 wib	Bayi Baru Lahir 6 Jam Tanggal pengkajian : 11-03-2021 Waktu pengkajian :	Bayi Baru Lahir 6 Jam Tanggal pengkajian: 03-06-2021 Waktu pengkajian : 07.00 wib Tempat pengkajian : PMB Okeu

Tempat pengkajian : PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah	12.00 wib Tempat pengkajian : PMB Okeu Pengkaji : Sari Ramdinah	Pengkaji : Sari Ramdinah
A. DATA SUBJEKTIF 1. Identitas bayi Nama bayi : By. Ny. S Umur : 7 jam Tgl/wktu lahir : 30-03-2021 \ 00.37 Wib - Riwayat kehamilan ibu HPHT : 18-06-2020 HPL : 25-03-2021 - Usia kehamilan : 39 minggu - Obat-obatan yang dikonsumsi : obat-obatan khusus ibu hamil - Komplikasi penyakit yang diderita selama hamil : Tidak ada - Riwayat kesehatan Riwayat kesehatan ibu Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit apapun seperti hipertensi, diabetes, jantung, HIV, TBC dan Hepatitis B Riwayat penyakit keluarga Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit apapun seperti hipertensi, diabetes, TBC, HIV, Jantung, dan Hepatitis B.	A. DATA SUBJEKTIF 1. Identitas bayi Nama bayi : By. Ny. O Umur : 6 jam Tgl/wktu lahir : 11-03-2021 \ 05.45 wib - Riwayat kehamilan ibu HPHT : 11-06-2020 HPL : 18-03-2021 - Usia kehamilan : 38-39 minggu - Obat-obatan yang dikonsumsi : obat-obatan khusus ibu hamil - Komplikasi penyakit yang diderita selama hamil : Tidak ada - Riwayat kesehatan Riwayat kesehatan ibu Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit apapun seperti hipertensi, diabetes, jantung, HIV, TBC dan Hepatitis B Riwayat penyakit keluarga Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit apapun seperti hipertensi, diabetes, TBC, HIV, Jantung, dan	A. DATA SUBJEKTIF 1. Identitas bayi Nama bayi : By. Ny. S Umur : 7 jam Tgl/wktu lahir : 02-06-2021 \ 23.57 wib - Riwayat kehamilan ibu HPHT : 27-08-2020 HPL : 04-06-2021 Usia kehamilan : 38 minggu - Obat-obatan yang dikonsumsi : obat-obatan khusus ibu hamil - Komplikasi penyakit yang diderita selama hamil : Tidak ada - Riwayat kesehatan Riwayat kesehatan ibu Ibu mengatakan tidak memiliki riwayat penyakit apapun seperti hipertensi, diabetes, jantung, HIV, TBC dan Hepatitis B Riwayat penyakit keluarga Ibu mengatakan keluarga tidak memiliki riwayat penyakit apapun seperti hipertensi, diabetes, TBC, HIV, Jantung, dan Hepatitis B.

	Hepatitis B.	
B. DATA OBJEKTIF	B. DATA OBJEKTIF	B. DATA OBJEKTIF
1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik	1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik	1. Pemeriksaan umum Keadaan umum : baik
Berat badan : 2900 gram	Berat badan : 2800 gram	Berat badan : 3275 gram
Panjang badan : 50 cm	Panjang badan : 50 cm	Panjang badan : 51 cm
Lingkar kepala : 34 cm	Lingkar kepala : 34 cm	Lingkar kepala : 33 cm
Lingkar dada : 33 cm	Lingkar dada : 31 cm	Lingkar dada : 32 cm
2. Tanda-tanda vital Nadi : 135 x/menit	2. Tanda-tanda vital Nadi : 140 x/menit	2. Tanda-tanda vital Nadi : 138 x/menit
Respirasi : 44x/menit	Respirasi : 46x/menit	Respirasi : 47x/menit
Suhu : 36,5°celcius	Suhu : 36,2°celcius	Suhu : 36,2°celcius
3. Pemeriksaan fisik	3. Pemeriksaan fisik	3. Pemeriksaan fisik
a. Kepala : Simetris, tidak ada tanda moulding, tidak ada caput, sutura teraba	a. Kepala : Simetris, tidak ada tanda moulding, tidak ada caput, sutura teraba	a. Kepala : Simetris, tidak ada tanda moulding, tidak ada caput, sutura teraba
b. Mata : Simetris, tidak ada perdarahan konjungtiva, tidak strabismus, tidak ada katarak kongenital, sklera putih	b. Mata : Simetris, tidak ada perdarahan konjungtiva, tidak strabismus, tidak ada katarak kongenital, sklera putih	b. Mata : Simetris, tidak ada perdarahan konjungtiva, tidak strabismus, tidak ada katarak kongenital, sklera putih
c. Hidung : Tidak ada tarikan cuping hidung, tidak ada lipatan epikantus, tidak ada septumnasi.	c. Hidung : Tidak ada tarikan cuping hidung, tidak ada lipatan epikantus, tidak ada septumnasi.	c. Hidung : Tidak ada tarikan cuping hidung, tidak ada lipatan epikantus, tidak ada septumnasi.
d. Mulut : simetris, tidak ada kelainan kongenital seperti labioskizis, labio palatoskiziz	d. Mulut : simetris, tidak ada kelainan kongenital seperti labioskizis, labio palatoskiziz	d. Mulut : simetris, tidak ada kelainan kongenital seperti labioskizis, labio palatoskiziz
e. Telinga : simetris, daun telinga membuka.	e. Telinga : simetris, daun telinga membuka.	e. Telinga : simetris, daun telinga membuka.
f. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening	f. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening	f. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening
g. Klavikula : Tidak ada	g. Klavikula : Tidak ada	g. Klavikula : Tidak ada fraktur

fraktur klavikula. h. Dada : Tidak ada retraksi interkostal, tidak ada suara wheezing, puting susu menonjol, areola tidak transparan. i. Abdomen : Tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada kelainan kongenital seperti omfalokel dan gastroskizis, j. Punggung : Tidak ada spina bifida, tidak ada bercak mongol k. Genetalia : tidak ada fimosis, terdapat lubang uretra, testis sudah turun ke dalam skrotum l. Anus : terdapat lubang anus, BAB(+) m. Ekstremitas atas : Simetris, tidak polidaktili atau sindaktili, n. Ekstermitas bawah : simestris , tidak ada polidaktili, dan sindaktili o. Kulit :kemerahan, tidak ada ruam, tidak ada bercak, tidak ada memar	e. Telinga : simetris, daun telinga membuka. f. Leher : Tidak ada pembesaran kelenjar getah bening g. Klavikula : Tidak ada fraktur klavikula. h. Dada : Tidak ada retraksi interkostal, tidak ada suara wheezing, puting susu menonjol, areola tidak transparan. i. Abdomen : Tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada kelainan kongenital seperti omfalokel dan gastroskizis, j. Punggung : Tidak ada spina bifida, tidak ada bercak mongol k. Genetalia : tidak ada fimosis, terdapat lubang uretra, testis sudah turun ke dalam skrotum l. Anus : terdapat lubang anus, BAB(+) m. Ekstremitas atas : Simetris, tidak polidaktili atau sindaktili, n. Ekstermitas bawah : simestris , tidak ada polidaktili, dan sindaktili	klavikula. h. Dada : Tidak ada retraksi interkostal, tidak ada suara wheezing, puting susu menonjol, areola tidak transparan. i. Abdomen : Tidak ada perdarahan tali pusat, tidak ada kelainan kongenital seperti omfalokel dan gastroskizis, j. Punggung : Tidak ada spina bifida, tidak ada bercak mongol k. Genetalia : tidak ada fimosis, terdapat lubang uretra, testis sudah turun ke dalam skrotum l. Anus : terdapat lubang anus, BAB(+) m. Ekstremitas atas : Simetris, tidak polidaktili atau sindaktili, n. Ekstermitas bawah : simestris , tidak ada polidaktili, dan sindaktili o. Kulit : kemerahan, tidak ada ruam, tidak ada bercak, tidak ada memar
---	---	--

	o. Kulit : kemerahan, tidak ada ruam, tidak ada bercak, tidak ada memar	
C. ANALISA Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 jam normal	C. ANALISA Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 6 jam normal	C. ANALISA Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 7 jam normal
D. PENATALAKSAAN - Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengetahuinya - Memberitahu ibu tentang menjaga kehangatan bayi, ibu mengerti untuk menjaga kehangatan bayi - Memberitahu ibu tentang kebersihan bayi seperti mandi, ibu mengerti untuk memandikan bayinya tidak hanya mengelapnya saja	D. PENATALAKSAAN - Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengetahuinya - Memberitahu ibu tentang menjaga kehangatan bayi, ibu mengerti untuk menjaga kehangatan bayi - Memberitahu ibu tentang kebersihan bayi seperti mandi, ibu mengerti untuk memandikan bayinya tidak hanya mengelapnya saja	D. PENATALAKSAAN - Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada ibu dan keluarga, ibu dan keluarga mengetahuinya - Memberitahu ibu tentang menjaga kehangatan bayi, ibu mengerti untuk menjaga kehangatan bayi - Memberitahu ibu tentang kebersihan bayi seperti mandi, ibu mengerti untuk memandikan bayinya tidak hanya mengelapnya saja

4.4.2 BAYI BARU LAHIR KN II

Tanggal pengkajian: 04-04-	Tanggal pengkajian: 16-03-2021	Tanggal pengkajian : 07-06-
----------------------------	--------------------------------	-----------------------------

2021 Waktu pengkajian: 10.00 wib Tempat pengkajian : PMB Okeu Pengkaji: Sari Ramdinah	Waktu pengkajian : 10.00 wib Tempat pengkajian : PMB Okeu Pengkaji: Sari Ramdinah	2021 Waktu pengkajian: 11.00 wib Tempat pengkajian : PMB Okeu Pengkaji: Sari Ramdinah
A. DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan utama : Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu dan menghisap ASI dengan baik, BAK dan BAB bayi normal.	A. DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan utama : Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu dan menghisap ASI dengan baik, BAK dan BAB bayi normal.	A. DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan utama : Ibu mengatakan bayinya kuat menyusu dan menghisap ASI dengan baik, BAK dan BAB bayi normal.
B. DATA OBJEKTIF 1. Keadaan umum : baik 2. Tanda-tanda vital : Denyut nadi : 130 x/menit Respirasi : 48 x/menit Suhu : 36,5°celcius 3. Pemeriksaan Antropometri Berat badan : 3125 gram Panjang badan : 54 cm 4. Pemeriksaan fisik a. Wajah Warna : ikterus b. Mata Konjungtiva : Merah muda Sklera : Putih Bentuk : Simetris c. Dada Bentuk : Simetris	B. DATA OBJEKTIF 1. Keadaan umum : baik 2. Tanda-tanda vital : Denyut nadi : 129 x/menit Respirasi : 45 x/menit Suhu : 36,6°celcius 3. Pemeriksaan Antropometri Berat badan : 2950 gram Panjang badan : 52 cm 4. Pemeriksaan fisik a. Wajah Warna : Tidak ikterus b. Mata Konjungtiva : Merah muda Sklera : Putih Bentuk : Simetris c. Dada Bentuk : Simetris	B. DATA OBJEKTIF 1. Keadaan umum : baik 2. Tanda-tanda vital : Denyut nadi : 138 x/menit Respirasi : 44 x/menit Suhu : 36,2°celcius 3. Pemeriksaan Antropometri Berat badan : 3300 gram Panjang badan : 54 cm 4. Pemeriksaan fisik a. Wajah Warna : Tidak ikterus b. Mata Konjungtiva : Merah muda Sklera : Putih Bentuk : Simetris c. Dada Bentuk : Simetris Auskultasi : Tidak ada

Auskultasi : Tidak ada rochi, tidak ada wheezing d. Abdomen Bentuk : Simetris Bising usus : Ada e. Pendarahan tali pusat : Tidak ada f. Penonjolan tali pusat : masih ada tali pusat, g. Tali pusat : belum lepas h. Kulit : Tidak ada bercak Warna : Sedikit kuning dibagian wajah	Auskultasi : Tidak ada rochi, tidak ada wheezing d. Abdomen Bentuk : Simetris Bising usus : Ada e. Pendarahan tali pusat : Tidak ada f. Penonjolan tali pusat : masih ada Tali pusat g. Tali pusat : belum lepas h. Kulit : Tidak ada bercak Warna : normal, tidak kuning	rochi, tidak ada wheezing d. Abdomen Bentuk : Simetris Bising usus : Ada e. Pendarahan tali pusat : Tidak ada f. Penonjolan tali pusat : masih ada g. Tali pusat : belum lepas h. Kulit : Tidak ada bercak Warna : normal, tidak kuning
C. ANALISA Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 5 hari normal	C. ANALISA Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 5 hari normal	C. ANALISA Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 5 hari normal
D. PENATALAKSANAAN - Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada keluarga, keluarga dan ibu mengerti - Memberitahu ibu untuk lebih sering memberikan ASI pada	D. PENATALAKSANAAN - Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada keluarga, keluarga dan ibu mengerti - Memberitahu ibu agar lebih sering memberikan ASI pada bayinya - Memberitahu ibu agar bayi	D. PENATALAKSANAAN - Memberitahukan hasil pemeriksaan kepada keluarga, keluarga dan ibu mengerti - Memberitahu ibu agar lebih sering memberikan ASI pada bayinya - Memberitahu ibu agar

bayinya - Memberitahu ibu agar bayi selalu diberikan ASI sampai usia 6 bulan - Memberitahu ibu agar menjemur bayinya dibawah sinar matahari selama 10-15 menit sebelum jam 10 pagi - Menjaga kehangatan bayi, memakaikan selimut, topi serta sarung tangan dan kaki bayi - Melakukan konseling kepada ibu supaya tetap menjaga kebersihan tali pusat, ibu mengerti dengan prinsip bersih dan kering pada tali pusat. - Memberitahukan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, ibu mengerti - Melakukan pendokumentasian SOAP	selalu diberikan ASI sampai usia 6 bulan - Menjaga kehangatan bayi, memakaikan selimut, topi serta sarung tangan dan kaki bayi - Melakukan konseling ke pada ibu supaya tetap menjaga kebersihan tali pusat, ibu mengerti dengan prinsip bersih dan kering pada tali pusat. - Memberitahukan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, ibu mengerti - Melakukan pendokumentasian SOAP	bayi selalu diberikan ASI sampai usia 6 bulan - Menjaga kehangatan bayi, memakaikan selimut, topi serta sarung tangan dan kaki bayi - Melakukan konseling kepada ibu supaya tetap menjaga kebersihan tali pusat, ibu mengerti dengan prinsip bersih dan kering pada tali pusat. - Memberitahukan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, ibu mengerti - Melakukan pendokumentasian SOAP
--	---	---

4.4.3 BAYI BARU LAHIR KN 3

Tanggal pengkajian : 26-04-2021	Tanggal pengkajian : 07-04-2021	Tanggal pengkajian : 30-06-2021
Waktu Pengkajian : 10.30 wib	Waktu pengkajian : 11.00 wib	Waktu pengkajian : 10.00 wib
Tempat pengkajian : Rumah Pasien	Tempat pengkajian : Rumah Pasien	Tempat pengkajian : Rumah Pasien
	Pengkaji :	

Pengkaji : Sari Ramdinah	Sari Ramdinah	Pengkaji : Sari Ramdinah
A. DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan utama : Tidak ada keluhan dan bayinya tampak baik	A. DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan utama : Tidak ada keluhan dan bayinya tampak baik	A. DATA SUBJEKTIF 1. Keluhan utama : Tidak ada keluhan dan bayinya tampak baik
B. DATA OBJEKTIF 1. Keadaan umum : baik 2. Tanda-tanda vital : Denyut nadi : 137 x/menit Respirasi : 44 x/menit Suhu : 36,2°celcius 3. Pemeriksaan Antropometri Berat badan : 4000 gram Panjang badan : 59 cm 4. Pemeriksaan fisik a. Wajah Warna : Tidak ikterus b. Mata Konjungtiva : Merah muda Sklera : Putih Bentuk : Simetris c. Dada Bentuk : Simetris Auskultasi : Tidak ada rochi, tidak ada wheezing d. Abdomen Bentuk : Simetris	B. DATA OBJEKTIF 1. Keadaan umum : baik 2. Tanda-tanda vital : Denyut nadi : 138 x/menit Respirasi : 41 x/menit Suhu : 36,5°celcius 3. Pemeriksaan Antropometri Berat badan : 3500 gram Panjang badan : 58 cm 4. Pemeriksaan fisik a. Wajah Warna : Tidak ikterus b. Mata Konjungtiva : Merah muda Sklera : Putih Bentuk : Simetris c. Dada Bentuk : Simetris Auskultasi : Tidak ada rochi, tidak ada wheezing d. Abdomen	B. DATA OBJEKTIF 1. Keadaan umum : baik 2. Tanda-tanda vital : Denyut nadi : 136 x/menit Respirasi : 43 x/menit Suhu : 36,4°celcius 3. Pemeriksaan Antropometri Berat badan : 4200 gram Panjang badan : 60 cm 4. Pemeriksaan fisik a. Wajah Warna : Tidak ikterus b. Mata Konjungtiva : Merah muda Sklera : Putih Bentuk : Simetris c. Dada Bentuk : Simetris Auskultasi : Tidak ada rochi, tidak ada wheezing d. Abdomen

Bising usus : Ada e. Pendarahan tali pusat : Tidak ada Penonjolan tali pusat : Tidak ada Tali pusat : Sudah lepas f. Kulit: Tidak ada bercak Warna : tidak kuning	Bentuk : Simetris Bising usus : Ada e. Pendarahan tali pusat : Tidak ada Penonjolan tali pusat : Tidak ada Tali pusat : Sudah lepas f. Kulit : Tidak ada bercak Warna : tidak kuning	Bentuk : Simetris Bising usus : Ada e. Pendarahan tali pusat : Tidak ada Penonjolan tali pusat : Tidak ada Tali pusat : Sudah lepas f. Kulit : Tidak ada bercak Warna : tidak kuning
C. ANALISA Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 28 hari normal	C. ANALISA Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 28 hari normal	C. ANALISA Neonatus cukup bulan sesuai masa kehamilan usia 28 hari normal
D.PENATALAKSANAAN - Memberi tahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu menegeti - Menjaga kehangatan bayi. memakaikan selimut, topi serta sarung tangan dan kaki bayi - Memberitahukan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, ibu mengerti - Melakukan konseling tentang pentingnya imunisasi, ibu mengerti dan melihat buku KIA - Melakukan	D.PENATALAKSANAAN - Memberi tahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu menegeti - Menjaga kehangatan bayi. memakaikan selimut, topi serta sarung tangan dan kaki bayi - Memberitahukan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, ibu mengerti - Melakukan konseling tentang pentingnya imunisasi, ibu mengerti dan melihat buku KIA - Melakukan pendokumentasian SOAP	D. PENATALAKSANAAN - Memberi tahukan hasil pemeriksaan kepada ibu, ibu menegeti - Menjaga kehangatan bayi. memakaikan selimut, topi serta sarung tangan dan kaki bayi - Memberitahukan kepada ibu untuk menyusui bayinya sesering mungkin, ibu mengerti - Melakukan konseling tentang pentingnya imunisasi, ibu mengerti dan melihat buku KIA - Melakukan pendokumentasian SOAP

pendokumentasian SOAP		
--------------------------	--	--